The book cover features a light green background. At the top, there is a dark green horizontal band. On the left side, a bright orange triangle points towards the top-left corner. At the bottom, there is another dark green horizontal band, and on the right side, a bright orange triangle points towards the bottom-right corner. The title is centered in a bold, black, serif font.

HALOKAT TIBBIYOTI

O'ZBEKISTON RESPUBLIKASI
OLIV VA O'RTA MAXSUS TA'LIM VAZIRLIGI

A.M.Sharipov, D.P.Xakimov,
K.A.Xamzayev, B.B. Mamatkulov

HALOKAT TIBBIYOTI

Oliy va o'rta maxsus ta'lim vazirligi tomonidan oliy o'quv yurtlarining 5111000 – Kasb ta'limi, 5510100 – Davolash ishi, 5510200 – Pediatriya ishi bakalavriat ta'lim yo'nalishi talabalari uchun darslik sifatida tavsiya etilgan



«O'zbekiston faylasuflari milliy jamiyati» nashriyoti
Toshkent – 2019

UO'K: 614.88(078.8)
KBK: 51.1(50')2ya73
Sh 23

Sharipov, B.A.

Sh23 Halokat tibbiyoti [Matn]: Darslik / A.M.Sharipov, D.P.Xakimov, K.A.Xamzayev, B.B. Mamatkulov. – Toshkent: «O'zbekiston faylasuflari milliy jamiyati» nashriyoti, 2019. – 224 b.

UO'K: 614.88(078.8)
KBK: 51.1(50')2ya73

«Halokat tibbiyoti» darsligi halokatlar tibbiyotiga taalluqli bo'lgan umumiy savollarni o'z ichiga olgan bo'lib, bunda favqulodda vaziyatlar sharoitida Shoshilinch tibbiy yordam ko'rsatishni tashkil qilish prinsiplari tizimlashtirilgan. O'zbekiston Respublikasida Favqulodda Vaziyatlar Davlat Xizmatining shakllanishi va faoliyat ko'rsatishiga oid savollar darslikda o'z yechimini topgan. Shuningdek, darslikda halokatlarning tibbiy-sanitar oqibatlarini bartaraf etish, aholini, jabrlanganlarni, xodimlarni halokatlar oqibatlaridan himoya qilish, halokat o'chog'ida va yordam ko'rsatishning keyingi bosqichlarida Shoshilinch tibbiy yordamni tashkil qilish masalalari batafsil yoritib o'tilgan va bu boradagi erishilgan yutuqlarga alohida urg'u berilgan.

Darslik tibbiyot instituti talabalari, magistrlar va klinik ordinatorlar uchun mo'ljallangan bo'lib, «Halokatlar tibbiyoti» fanini o'rganish uchun maxsus yozilgan. Shuningdek, darslikdan amaliy faoliyat ko'rsatuvchi shifokorlar ham foydalanishi mumkin.

Taqrizchilar:

U.S. Ismailov – d.m.n., professor,
E.A. Shomansurova – d.m.n., professor,
K.Sh. Turdiyeva – f.f.n., dotsent.

ISBN 978-9943-6171-5-5

KIRISH

Dunyoda ro'yi berayotgan yirik masshtabli tabiiy halokatlar, misli ko'rilmagan terroristik aktlar, mahalliy harbiy nizolarning yuzaga kelishi shuni ko'rsatmoqdaki, insoniyat XXI asrga kelib ham o'zini to'liq himoyalangan deb hisoblay olmasligiga yetarli-cha asoslar bor. Boz ustiga halokatlar soni kundan-kunga ortib, ularning og'irligi kuchayib bormoqda. Ayniqsa, XX asr oxiriga kelib fan va texnika olamining keskin taraqqiy etishi natijasida texnogen halokatlarning uchrash soni tabiiy halokatlarning uchrash soni bilan tenglashdi va ba'zi hollarda oshib ketishi ham kuzatildi.

Oxirgi yillarda butun dunyoda ko'plab insonlarning qurbon bo'lishiga sabab bo'layotgan favqulodda vaziyatlar soni oshib bormoqda. 80-yillar oxirida ro'yi bergan Chernobil AES portlashi (1986), Ufa shahri yaqinidagi halokat (1989), Armanistondagi kuchli yer silkinishi (1989) va yana boshqa halokatlar fuqaro tibbiyotining favqulodda vaziyatlar sharoitida zarur bo'lgan tibbiy yordamni tez va adekvat tashkil qilishga tayyor emasligini yana bir bor ko'rsatdi.

Birgina 1994-yilning o'zida dunyo bo'yicha 1440 ta yirik favqulodda vaziyatga (maishiy, yo'l transporti va korxonalarda bo'lgan halokatlarni hisobga olmaganda) sabab bo'luvchi halokatlar sodir bo'lganligi qayd qilingan va buning oqibatida 22 mingga yaqin odam jabr ko'rgan. 1995-yilda Neftegorsk shahrida ro'yi bergan kuchli yer silkinishi oqibatida 2,5 ming odam jabr ko'rib, 1989 ta odam vafot etgan.

Olib borilgan statistik izlanishlar shuni ko'rsatmoqdaki, yo'l transporti talafoti natijasida halok bo'lganlarning 20% dan ortig'ining hayotini to'g'ri tashkil etilgan va o'z vaqtida ko'rsatilgan tibbiy yordam natijasida saqlab qolish mumkin ekan. Mana shunday vaziyatlar insoniyatni favqulodda vaziyatlar sharoitida tibbiy yordamni tashkil etish va malakali tez tibbiy yordamni ko'rsata bilish bo'yicha maxsus bilimga ega bo'lishi zarurligini taqozo etadi.

Favqulodda vaziyatlar sharoitida qutqaruv xizmatining ish tajribasi shuni ko'rsatmoqdaki, halokatlar (tinch yoki harbiy sharoitda bo'lishidan qat'i nazar) paytida tibbiy yordam ko'rsatishning o'ziga xos jihatlari bor. Yuqori malakaga ega bo'lgan tor doiradagi mutaxassis ham halokatlar vaqtida, vaqt tig'izligi ustun bo'lgan, tashhis qo'yish va davolash imkoniyatlari chegaralangan holatda, agar tibbiy yordamni tashkil etish va ko'rsatishning o'ziga xosliklaridan bexabar bo'lsa ko'p sonli jabrlanuvchilarga tez tibbiy yordam ko'rsatishni amalga oshira olmasligi mumkin.

Favqulodda vaziyatlar sharoitida tez tibbiy yordamga nafaqat maxsus tayyorgarlikka ega bo'lgan shifokorlar, balki turli mutaxassislikka ega bo'lgan shifokorlar va agar lozim bo'ladigan bo'lsa tibbiyot oliygohlari talabalari ham jalb etiladi. Shu xildagi vaziyatlar uchun ham halokatlar tibbiyotiga oid bilimni aynan diplom oldi mutaxassislarini tayyorlash bosqichida chuqur o'rganish dolzarb hisoblanadi.

I bob. O'ZBEKISTON RESPUBLIKASIDA FAVQULODDA VAZIYATLARNING OLDINI OLIH VA UNI BARTARAF ETISH DAVLAT TIZIMINING ASOSLARI VA VAZIFALARI

1-mavzu. O'zbekiston Respublikasida favqulodda vaziyatlarning oldini olish va uni bartaraf etish Davlat tizimi.

1.1. Inson hayoti va faoliyatining xavfsizligi asoslari

Insoniyat uchun, butun taraqqiy etish davrida xavfsizlikni ta'minlash muammosi har doim ustuvor bo'lib kelgan. Aynan ana shu taraqqiyot evaziga insonlar hayoti farovonligi oshdi, yashash tarzining sifati ko'tarildi, sharoitlari tubdan o'zgardi. Sanoat ishlab chiqarishi va qishloq xo'jaligida misli ko'rilmagan darajada o'zgarishlar kuzatildi halokatlarning uchrash soni ortishi kuzatila boshlandi. Ammo shu bilan bir qatorda XX asrning ikkinchi yarmiga kelib, insoniyat hayoti farovonligiga jiddiy xavf tug'diruvchi antropogen, tabiiy, texnogen, ekologik bu turdagi halokatlar natijasida kuzatiladigan vayronaliklar, insonlar talafoti va iqtisodiy zararlarning ortishi ham mos ravishda ortib bormoqda.

Insoniyat, atrof-muhit va umuman jamiyat xavfsizligi uchun olib borilayotgan har qanday faoliyatga, halokat natijasida yuzaga kelishi mumkin bo'lgan iqtisodiy, ijtimoiy va ekologik oqibatlarni hisobga olgan holda yondashishi lozim.

Fan-texnika taraqqiyoti odamlar hayot tarzi sifatini yaxshilabgina qolmasdan, shunga mos ravishda yetarlicha xavotirlanishga asos bo'ladigan xavflarni ham keltirib chiqarmoqda. Tashqi muhitning antropogen o'zgarishlari insoniyat o'zi yaratgan texnika olamining qurboniga aylanib qolishi mumkin bo'lgan darajaga borib yetdi. Atrof-muhitning bu darajada o'zgarishi, odamlar mehnati va hordiq chiqarish sifatiga, uzoq umr ko'rishiga, salomatligi holatiga salbiy ta'sir ko'rsatishi mumkinligini bugun ko'pchilik tushunib yetdi. Zamonaviy texnika olamida odamlarning moslashish, fiziologik va psixologik imkoniyatlaridan oshib ketadigan omillar shakllanib bormoqda.

Shularni hisobga olgan holda halokatlar tibbiyotining asosiy vazifalari, quyidagi holatlar uchun zarur bo'ladigan nazariy bilim va amaliy ko'nikmalarni berish va o'rgatishdan iborat:

- ▣ tabiiy, antropogen va texnogen xarakterga ega bo'lgan xavfli omillarni farqlash;

- ▣ xavfli omillarning ta'siri yuzaga kelishi mumkinligini oldindan ko'ra bilish va uni to'g'ri baholay bilish;

- ▣ odamlar mehnat faoliyatini yuritadigan va hordiq chiqaradigan joylarda qulay sharoitlarni yaratish;

- ▣ texnikani loyihalashtirish, uni texnologik jarayon va sanoat korxonalarida qo'llashga tadbiq etish vaqtida har tomonlama xavfsizlik talablariga javob berishini oldindan hisobga olish lozimligini bilish;

- ▣ odamlar va atrof-muhit uchun, xavfli omillarning zararli ta'siridan himoyalash chora-tadbirlarini ishlab chiqish va uni amalda qo'llash;

- ▣ favqulodda vaziyatlar sharoitida faoliyat olib borayotgan obyektlar va texnik tizimlarning barqaror ishlashini ta'minlash;

- ▣ favqulodda vaziyatlar sharoitida aholi, ishlab chiqarish korxonasi xodimini xavfli omillarning zararli ta'siridan ogohlantirish, ularni himoyalash vaqtida bu sohada erishilgan oxirgi yutuqlar va usullardan samarali foydalanish, shuningdek halokat keltirgan asoratlarni bartaraf etish.

1.2. Xavfli omillarning tasnifi

1. Ekologik xavf:

- ▣ Atmosferaning kimyoviy ifloslanishi
- ▣ Tabiiy suv havzalari va okean suvlarining ifloslanishi
- ▣ Cho'l muammosi
- ▣ Shaharlar ekologik muammosi
- ▣ Atof-muhitdagi noqulay omillarning qo'shma ta'siri
- ▣ Ekologik xavfsizlik tizimi holati
- ▣ Biosfera holati va uning inson salomatligiga ta'siri.

2. Sog'liqni saqlash xavfsizlik strategiyasi:

- ☒ Tabiiy halokatlar va ulardan himoyalaniş
- ☒ Texnogen halokatlar va ulardan himoyalaniş
 - Xavfli vositalardan individual himoyalaniş
 - Transport va maishiy avariya xarakteridagi shoshilinch vaziyatlar

- ☒ Biologik xarakterdagi halokatlar
 - Xavfli va o'ta xavfli kasalliklar
 - Bolalarda yuqumli kasalliklarning kechishining o'ziga xosliklari

- Hayvonlar va o'simliklarning o'ta xavfli kasalliklari
- ☒ Ijtimoiy xavfli omillar va ulardan himoyalaniş
- Psixologik xavfning odamga ta'siri va undan himoyalaniş
- Nomusga tegish(zo'rlash) va undan himoyalaniş
- Bolalar ustidan tazyiq o'rnatish
- O'ziga yo'naltirilgan agressiya
- Jinoyatchilik muammosi
- Psixoaktiv moddalarning tarqalib ketishi bilan bog'liq muammolar

- ☒ Ijtimoiy xavflardan o'zini va umumiy himoyalanişning huquqiy aspektlari

- ☒ Mayishiy turmushdagi xavfsizlik asoslari
- ☒ Bolalar va o'smirlar xavfsizligi

3. Zamonaviy sivilizatsiya va halokatlar:

- ☒ Halokatlarning oldini olish va uni bartaraf etishda sivilizatsiyaning imkoniyatlari

- ☒ Halokatlar tibbiyotining asosiy tushunchalari va ta'rifi
- ☒ Halokatlar tasnifi
- ☒ Favqulodda vaziyatlarda aholiga Shoshilinch tibbiy yordam ko'rsatishni tashkil qilishning xalqaro va milliy tajribasi

- ☒ Ommaviy jabrlanishlarda birinchi tibbiy yordam ko'rsatishning o'ziga xos jihatlari

4. Alohida bir kishi qolgan sharoitida jon saqlash:

- ☒ Jon saqlashning umumiy prinsiplari
- ☒ O'zining qayerda joylashganligini aniqlab olish

- ☐ Tabiiy xavfli omillardan himoyalaniş
- ☐ Avariya holati uchun boshpana tashkil qilish
- ☐ Signal uzatish uskunalari tayyorlash va aloqa oʻrnatish
- ☐ Tajovuzkor hayvonlar va xavfli oʻsimliklar olami bilan toʻqnash kelish xavfi

- ☐ Xavflarni bartaraf etishni tashkil etish
- ☐ Turistik yurishni tashkil etish
- ☐ Jabrlanuvchini olib yurish usulini oʻzlashtirish

5. Sogʻliqni saqlash xavfsizligi va sogʻlom turmush tarzi asoslari:

- ☐ Sogʻlom turmush tarzi shakllanishining ijtimoiy va demografik xarakteristikasi
- ☐ Sogʻlom turmush tarzi va uni tarkibiy qisimi
- ☐ Sogʻlom turmush tarzi — sogʻliqni saqlash xavfsizligi uchun sharoit.

Halokatlar tibbiyoti sogʻliqni saqlash xavfsizligini taʼminlashning asosiy qismi hisoblanadi. Kutilmagan vaziyatlarga tayyor turish, shaxsiy himoya asoslarini yodda tutish, halokatlar oʻchogʻida harakat qilish malakasini oʻzlashtirish, jabrlanuvchilarga yordam qoʻlini choʻzish, har qanday insonga birinchi tibbiy yordam koʻrsatish, hayotga xavf soluvchi holatda reanimatsiya chora-tadbirlarining elementar usullarini bilishni oʻrgatish halokatlar tibbiyotining ajralmas va asosiy vazifalaridan biri hisoblanadi. Halokatlar tibbiyotining oʻziga xos yana bir jihati shundaki, bu yerda «bitta shifokor va koʻplab jabrlanuvchilar» qoidasi boʻyicha ish amalga oshiriladi.

Halokatlar tibbiyoti — bu favqulodda vaziyatlar sharoitida jabrlanganlarga tibbiy yordamning har qanday turini tashkil qilish va uni amalda bajarish deganidir. Halokatlar vaqtida jabrlanuvchilar, aholi, qutqaruvchilarning hayoti va salomatligini saqlash, boʻlishi mumkin boʻlgan xavflar, yuqumli kasalliklarning oldini olish va jabrlanganlarga tibbiy yordam koʻrsatish, davolash, salomatligini tiklash, favqulodda vaziyatlar asoratlarini bartaraf etish halokatlar tibbiyotining asosiy vazifalaridan hisoblanadi.

1.3. Halokatlar tibbiyotining asosiy tushunchalari va ta'rif

Halokatlar tibbiyoti tushunchasi, ta'rifini bilmasdan turib, uning maqsadi, vazifalari, funksiyalarini bilishning imkoni yo'q. Bu tushunchalarni bilmasdan turib, favqulodda vaziyatlar sharoitida tibbiy yordamni tashkil etish qiyinchilik tug'diradi.

Halokat – bu inson faoliyati yoki xavfli tabiiy holat natijasida to'satdan yuzaga keladigan, qisqa vaqt ichida ko'plab insonlarning qurbon bo'lishiga, doimiy tinch hayot tarzining tubdan yomonlashib, izdan chiqishiga, jiddiy moddiy zarar yetkazishiga, atrof-muhitni vayronaga aylantirib yuborishiga olib keluvchi hodisa bo'lib, buning oqibatida favqulodda vaziyat holati yuzaga keladi.

Favqulodda holat (FH) – avariya, xavfli tabiiy hodisalar, halokatlar natijasida yuzaga keladigan, odamlar talafotiga, salomatligi va atrof-muhitga zarar ko'rsatadigan, jiddiy moddiy yo'qotishga sababchi bo'ladigan, hayot tarzini izdan chiqishiga olib keladigan vaziyatdir.

Favqulodda holatni oldini olish – oldindan rejalashtirilgan va o'tkazilishi lozim bo'ladigan chora-tadbirlar majmuasi bo'lib, uning asosida halokatlar vaqtida xavfli omillarning insonlar salomatligiga, moddiy boyliklar va atrof-muhitga zararli ta'sir ko'rsatish xavfini maksimal darajada pasaytirishga qaratilgan chora-tadbirlar majmuasidir.

Favqulodda holatni bartaraf etish – halokatlar vaqtida insonlar hayotini va salomatligini saqlash, atrof-muhit va moddiy boyliklarga zarar yetkazish o'lchamini pasaytirish, xavfli omillarning keyingi ta'sirini yo'qotishga qaratilgan avariya-qutqaruv va boshqa shoshilinch o'tkazilishi lozim bo'ladigan chora-tadbirlar majmuasiga aytiladi.

Favqulodda holatlarda aholini kopmleks muhofazasi – halokatlar vaqtida va xavfli omillarning zararli ta'siri davom etayotgan vaqtda aholi orasida qurbonlar sonini kamaytirish va uning oldini olishga qaratilgan chora-tadbirlar majmuasidir.

Favqulodda holatlarning tibbiy sanitar asoratlarini bartaraf etish — tashkiliy, davo-evakuatsion, sanitar gigiyenik, epidemiyaga qarshi, aholi va halokat o'chog'ida uning oqibatlarini bartaraf etishda ishtirok etayotgan shaxsiy tarkibni muhofaza qilishga qaratilgan chora-tadbirlar majmuasi bo'lib, uning maqsadi jabrlanganlar hayotini saqlab qolish va tezda tiklanishiga yordam berish, insonlar salomatligiga salbiy ta'sir ko'rsatuvchi noqulay sharoitlarni kamaytirish, yuqumli kasalliklarning yuzaga kelishi va uning tarqalib ketishini oldini olish, FH oqibatlarini bartaraf etishda ishtirok etayotgan shaxsiy tarkibning salomatligi va ish qobiliyatini saqlashdan iboratdir.

Jabr ko'rgan shaxs — FH vaqtida xavfli omillarning ta'siri natijasida salomatligiga u yoki bu darajada ziyon yetgan shaxs.

Jabrlangan — halokat vaqtida moddiy, ma'naviy zarar yoki ruhiy buzilishlar orttirib olgan shaxs.

Ekologik halokat — favqulodda vaziyatlar natijasida atrof-muhit, o'simliklar va hayvonot olamining jiddiy zarar ko'rish, mavjud jonzotlarning ommaviy qirilishiga va misli ko'rilmagan darajada moddiy zarar yetishiga sababchi bo'ladigan holat.

Favqulodda vaziyat hududi — favqulodda vaziyat manbasining ta'siri yoki uning oqibatlarining tarqalishi natijasida favqulodda vaziyat e'lon qilingan hudud yoki suv maydoni.

Tabiiy ofatlar — halokat chaqirish darajasidagi geofizik, geologik, gidrologik, atmosferali va kelib chiqishi boshqa bo'lgan, insonlar hayot tarzining tubdan izdan chiqishi, ommaviy o'lim va jabrlanish, moddiy boyliklarning yo'qotilishiga olib keladigan xavfli holat yoki jarayondir. Tabiiy ofatlar odatda sanoat, transport, kommunal va elektr tizimi va boshqa tizimlar faoliyatiga jiddiy zarar yetkazishi bilan xarakterlanadi.

Avariya — bu transport vositasi, ish dastgohi, quvur tizimi, energiya ta'minoti tizimi, binolar va boshqa inshootlarning shikastlanishidir. Odatda, avariya holati avtomobil, temiryo'l, havo transporti, suv transporti, kommunal-maishiy tizim xizmatida uchraydi. Ishlab chiqarish sanoatida odatda, avariya portlashlar, yong'in-

lar, vayronalik, kimyoviy xavfli moddalarning atmosferaga chiqishi bilan kechadi. Ammo bu hodisalar vaqtida insonlar qurbon bo'lishini hisobga olmaganda, yirik talafot yetkazmasligi mumkin.

Shoshilinch tibbiy yordam — bu jabrlanganlarga qisqa vaqt oralig'ida ular hayoti va salomatligini saqlab qolishga qaratilgan yordam.

1.4. Favqulodda vaziyatlarning tasnifi

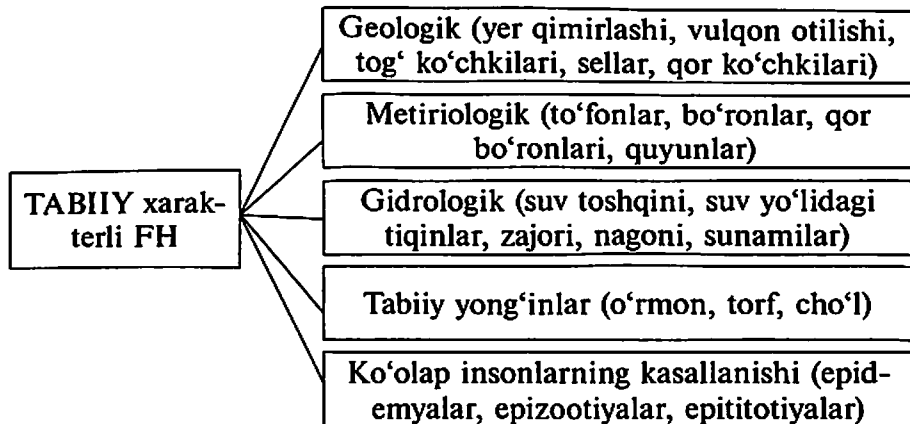
Tinch davrda yuzaga keluvchi favqulodda vaziyat deb tabiiy ofatlar, ishlab chiqarish va sanoatdagi avariya va ular natijasida binolar, inshootlarning qulashi, vayron bo'lishi, transport tizimi, kommunikatsiya tizimining zarar ko'rish, moddiy boyliklarning yo'qotilishi, ko'plab insonlarning qurbon bo'lishiga sababchi bo'lgan holatga aytiladi.

Barcha FH lar uchta belgi bo'yicha tasniflanadi:

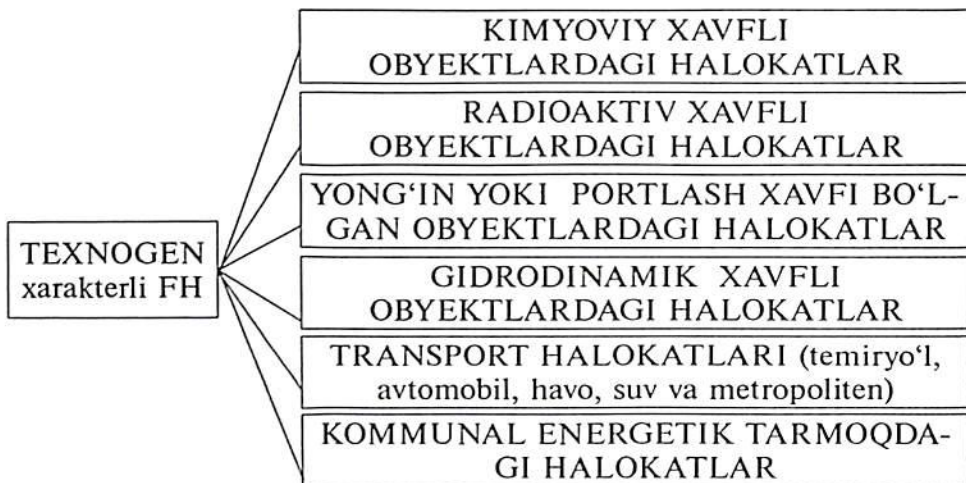
1. FH qaysi sohada yuzaga keldi (bu FH ning kelib chiqish xarakterini aniqlab beradi);

2. Hukumatga qarashlilik, ya'ni xalq xo'jaligining qaysi sohasida aynan FH yuzaga keldi;

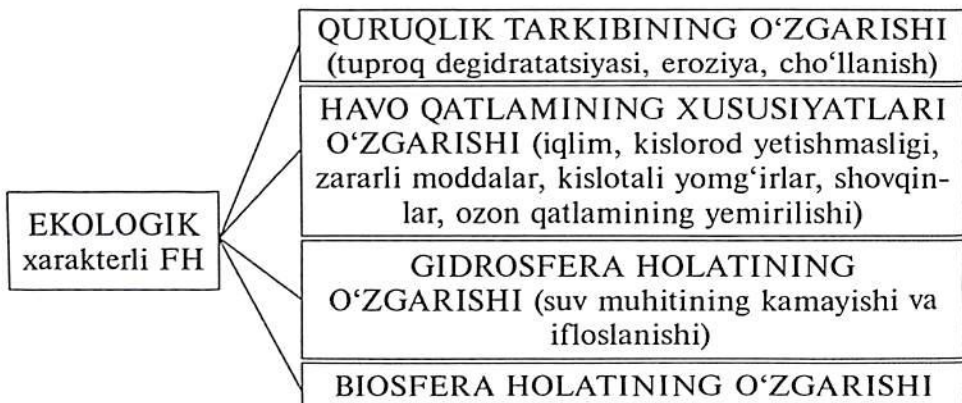
3. Bo'lishi mumkin bo'lgan asoratlarning mashtabi (bu yerda — keltirgan asoratning ahamiyati, keltirgan zarar, sarflangan kuch va vositalar asos qilib olinadi).



I-rasm. Tabiiy xarkterga ega bo'lgan FH lar tasnifi



2-rasm. Texnogen FH lar tasnifi.



3-rasm. Ekologik FH lar tasnifi.

1. Kelib chiqishiga qarab tabiiy (1-rasm), texnogen (2-rasm) va ekologik (3-rasm) FH ga ajratiladi.

2. FH lar hukumatga qarashliligiga qarab farqlanadi:

1) qurilishdagi (sanoat, fuqaro va transport);

2) sanoatdagi (atom, kimyoviy, oziq-ovqat, metallurgiya, mashinasozlik, tog'-kon, o'g'it ishlab chiqarish);

3) kommunal-ma'ishiy sohada (suv-kanalizatsion tizim, gaz, issiqlik va elektr tarmog'i, binolar va inshootlardan foydalanish);

4) transportda (temiryo'l, avtomobil, quvur yo'li, havo va suv transporti);

5) qishloq va o'rmon xo'jaligida.

3. Bo'lishi mumkin bo'lgan asoratlar masshtabi bo'yicha FH:

1) ushbu vaziyatda yashash tarzi izdan chiqqan va jabrlanganlar soni bo'yicha;

2) yetkazilgan moddiy zarar o'lchami bo'yicha;

3) FH xavfli omillarining tarqalish hududi bo'yicha.

FH lar bo'linadi:

1) lokal;

2) mahalliy;

3) regional;

4) umummilliy;

5) transchegaraviy (global).

Xalqaro tajribalar bo'yicha ularni quyidagicha izohlash mumkin:

Lokal FH deb, jabrlanganlar soni 10 tadan ortmagan, yoki yashash tarzi izdan chiqqanlar soni 100 tadan ortiq bo'lmagan, FH yuzaga kelgan kuni yetkazilgan moddiy zarar mehnatga haq to'lashning minimal miqdoridan ming marta oshmagan va FH hududi ma'lum bir ijtimoiy yoki ishlab chiqarish obyektidan tashqariga chiqmagan holatga aytiladi.

Mahalliy FH deb, jabrlanganlar soni 50 tadan ortmagan, yoki yashash tarzi izdan chiqqanlar soni 300 tadan ortiq bo'lmagan, FH yuzaga kelgan kuni yetkazilgan moddiy zarar mehnatga haq to'lashning minimal miqdoridan 5 ming marta oshmagan va FH hududi ma'lum bir aholi punkti, tuman, shahar hududidan tashqariga chiqmagan holatga aytiladi.

Regional FH deb, jabrlanganlar soni 50 tadan ko'p, ammo 500 tadan ko'p bo'lmagan, yoki yashash tarzi izdan chiqqanlar soni 500 tadan ortiq, ammo 1000 dan ortmagan, FH yuzaga kelgan kuni yetkazilgan moddiy zarar mehnatga haq to'lashning minimal miqdoridan 5 ming martadan oshgan, ammo 5 million marta oshmagan va FH hududi butun bir regionni qamrab olgan holatga aytiladi.

Umummilliy FH deb, jabrlanganlar soni 500 ta dan ko'p, yoki yashash tarzi izdan chiqqanlar soni 1000 tadan ortiq, FH yuzaga kelgan kuni yetkazilgan moddiy zarar mehnatga haq to'lashning minimal miqdoridan 5 million marta oshgan va FH hududi davlatning bir necha regionini qamrab olgan holatga aytiladi.

Transchegaraviy FH (global) deb, halokat natijasida zarralovchi omilning ta'siri ushbu mamlakatdan tashqariga chiqqan yoki boshqa davlatda bo'lgan halokat ta'siri ushbu davlat hududiga kirib kelgan holatga aytiladi.

1-jadval

Favqulodda holatlar mezonlari

FH nomlari	FH mezonlari
TEXNOGEN	
Transport avariylari: poyezd, metro, aviatsiya, avtomobil yo'llari va suv transportidagi halokatlar.	Jabrlanganlar soni 4 va undan ortiq, o'lganlar soni 2 va undan ortiq, oqibatlarini o'z kuchlari bilan bartaraf eta olmaydi.
Binolar, sanoat korxonalar, shaxta va transport vositalaridagi portlash va yong'inlar	Jabrlanganlar soni 10 va undan ortiq, o'lganlar soni 2 va undan ortiq, oqibatlarini o'z kuchlari bilan bartaraf eta olmaydi.
Kimyoviy zararli moddalarning tashqi muhitga chiqib ketishi bilan bog'liq avariylar	Jabrlanganlar soni 10 va undan ortiq, o'lganlar soni 2 va undan ortiq, zararlovchi omilning sanitar muhofaza hududidan chiqish miqdori 50 marta ko'p va aholiga ziyon yetkazish xavfi yuqori.
Radioaktiv moddalarning tashqi muhitga chiqib ketishi bilan bog'liq avariylar	Jabrlanganlar soni 10 va undan ortiq, o'lganlar soni 2 va undan ortiq, atrof-muhitning radioaktiv modda bilan zararlanishining sanitar muhofaza hududidan chiqish miqdori 100 marta ko'p va aholiga ziyon yetkazish xavfi yuqori. Bitta AES sining bir kunlik chiqarishi mumkin bo'lgan hajmidan 10 marta ko'p.

Biologik xavfli moddalarning atrof-muhitga tarqalishi bilan bog'liq avariyaalar	Jabrlanganlar soni 10 va undan ortiq. I-II guruh patogenlikga ega bo'lgan, har qanday qayd qilingan yuqumli kasallik.
Binolar, inshootlarning to'satdan qulashi bilan bog'liq avariyaalar	Jabrlanganlar soni 10 va undan ortiq, o'lganlar soni 2 va undan ortiq.
Tabiiy	
Xavfli geofizik hodisalar (yer silkinishi, vulqonlar otilishi)	4 ball va undan ortiq yer silkinishi, jabrlanganlar soni 15 ta va undan ortiq.
Xavfli geologik hodisalar (ko'chkilar, qor ko'chkilari va qiyaliklar yuvilishi, o'pirilish.)	Jabrlanganlar soni 10 va undan ortiq; o'lganlar soni 2 va undan ortiq
Xavfli meteorologik va geliogeofizik avariyaalar (bo'ronlar, quyun, to'fonlar, qurg'oqchilik, qalin qor qoplashlari, suv sathining keskin ko'rarilishlari)	Jabrlanganlar soni 10 va undan ortiq, o'lganlar soni 2 va undan ortiq.
Tabiiy yong'inlar	Jabrlanganlar soni 15 va undan ortiq, o'lganlar soni 2 va undan ortiq.
BIOLOGIK-IJTIMOIIY	
Yuqumli kasalliklar bilan kasallanish	Yuqumli kasalliklar bilan kasallanish yoki o'lim ko'rsatkichi yillik o'rtacha ko'rsatkichdan 3 marta ko'p
Xavfli yuqumli kasalliklarga guruh bo'lib chalinish	Kasallanganlar soni 50 va undan ortiq
Bir yashirin davr ichida kasal bo'lganlar soni	Kasallanganlar soni 200 va undan ortiq
Bir yashirin davr ichida o'lganlar soni	O'lganlar soni 2 va undan ortiq
Bir sutka davomida sababi aniqlanmagan guruh bo'lib kasallanishlar	Kasallanganlar soni 2 va undan ortiq
IJTIMOIIY HALOKATLAR	
Ommaviy tartibsizliklar	Kasallanganlar soni 4 va undan ortiq

Terrorizm	O'lganlar soni 4 va undan ortiq; asoratlar o'z kuchlari bilan bar-taraf etiladi
Tashkillashtirilgan guruhlar jinoyati	Har bitta holat qayd qilinadi
Etnik guruhlar o'rtasidagi kelish-movchilik	Har bitta holat qayd qilinadi
Diniy kelishmovchiliklar	Har bitta holat qayd qilinadi
Harbiy kelishmovchiliklar, urush harakatlari	Har bitta holat qayd qilinadi
Boshqa ijtimoiy kelishmovchiliklar	Har bitta holat qayd qilinadi

Jahon Sog'liqni Saqlash Tashkiloti va boshqa xalqaro tashkilotlar halokatlarning quyidagi tasnifini tavsiya etadi:

Tabiiy – inson faoliyati bilan bog'liq bo'lmagan halokatlari:

- meteorologik – to'fonlar, bo'ronlar, quyun, turli havo siklonlari, muzlama, qurg'oqchilik, anomal issiqlik, yong'inlar;
- tellurik va tektonik – vulqonlar otilishi va yer silkinishlari;
- topologik suv toshqinlari, sel kelishi, ko'chkilar, tuproq yuvilib tushishlari.

Sun'iy (texnogen) – inson omili bilan bog'liq, ishlab chiqarishdagi halokatlari:

- transport – aviakosmik, temiryo'l, avtomobil yo'llari, suv transporti halokatlari;
- ishlab chiqarish bilan bog'liq – kimyoviy zararli moddalarning, radiatsion moddalarning, bakteriologik agentlarning erkin chiqishi bilan bog'liq halokatlari;
- **o'ziga xos** – epidemiyalar, urushlar.
- **ijtimoiy** – ochlik, terrorizm, ommaviy tartibsizliklar, narkomaniya va toksikomaniya.

1.5. XXI asrning yirik halokatlari

2001-yilning 26-yanvarida Hindistonning shimoliy-g'arbida magnitudasi 7,9 ballga teng bo'lgan kuchli yer silkinishi sodir bo'ldi.

Buning oqibatida 20 mingdan ortiq odam halok bo'lib, bir milliondan ortiq odam jiddiy talafot ko'rgan.



4- rasm.

2003-yilning 26-dekabri. Eron davlatining janubidagi Bam va Baravat shaharlarida qisqa muddat ichida ro'y bergan 6,3 va 5,3 balli ikkita yer osti silkinishi natijasida bu shaharlar butkul vayronaga aylanib, 40 mingdan ortiq odam halok bo'ldi.



5- rasm.

2004-yilning may oyi. Shu paytgacha sodir bo'lgan tornadalar orasidagi eng yirigi aynan mana shu sanada, AQSHning markaziy

Sam E TI
axborot-resurs markazi
1345 y

va janubiy qismiga katta ziyon yetkazdi. Xellem shahrida 22–24-may kunlari sodir boʻlgan tabiiy ofat natijasida, shahardagi 95% qurilish inshootlari vayronaga aylandi. Birgina shu oyning oʻzida AQSH da jami 562 ta tornado kuzatilib, bu uchrash chastotasi va kuchi boʻyicha mutlaq yuqori koʻrsatkich boʻlib qolmoqda.



6-rasm.

2004-yilning dekabri. Insoniyat olamidagi eng yirik sunami Hind okeanida yuzaga kelgan. Okean tubida yuzaga kelgan yer silkinishi natijasida suv sathining quruqlikga keskin koʻtarilishi kuzatilib, okean qirgʻogʻidagi koʻplab davlatlarga katta talafot yetkazdi.



7 rasm.



8-rasm.

2005-yilning avgust oyi. AQSH da ro‘y bergan «Katrin» dovuli natijasida Yangi Orlean, Alabama, Missisipi, Florida, Jorjiya shtatlariga jiddiy talafot yetgan bo‘lib, u keltirgan iqtisodiy zarar 125 milliard dollarni tashkil qilgan. Aksariyat aholi oldindan evkuatsiya qilingan bo‘lsada, jabrlanganlar soni bir milliondan ortiqni tashkil qilgan.



9-rasm.

2005-yil, 8-oktabr. Pokistonda Osiyo mintaqasidagi soʻnggi 100 yillikdagi eng yirik yer silkinishi kuzatilgan. Uning oqibatida Afgʻoniston, Hindiston davlatlari ham zarar koʻrgan. Yuzlab qishloqlar yer ostida qolgan boʻlib, 79 ming odam dunyodan koʻz yumgan. Jabrlanganlarning umumiy soni 200 mingdan oshib ketgan.



10-rasm.

2008-yil, 12-may. Xitoyning Sichuan provinsiyasida yuzaga kelgan kuchli yer osti silkinishi oqibatida, 375 ming odam jabr koʻrgan boʻlib, shulardan 70 mingtasi halok boʻlgan. Eng achi narlisi 3 mingdan ortiq maktab oʻquvchilari ham ushbu talafot qurboniga aylangan.



11-rasm.

2012-yil. Meksika. Kutilmaganda kelgan uzoq davom etgan qurg'oqchilik natijasida qoramollarning ommaviy halok bo'lishi kuzatiladi. 2012-yilning o'n oyida davom etgan bu qurg'oqchilik AQSH, Rossiya, Avstraliya, Xitoy va Braziliyagacha borib yetadi.



12-rasm.

Yangi asrning dastlabki o'n yiligidagi dunyo bo'yicha, rekord darajada, ya'ni to'rt mingdan ortiq tabiiy ofatlarning qayd qilinishi kuzatilgan. Buning oqibatida qurbon bo'lganlar soni bir milliarddan ortiqni tashkil etsa, dunyo aholisining uchdan bir qisimi, ya'ni 2,7 milliard odam bundan jab ko'rgan. 2011-yilda haokat oqibatida dunyo iqtisodiyotiga etkazilgan zarar 378 milliarddollarni tashkil qilib, yangi «rekord» ko'rsatkichni qayd etdi. Ungacha bu ko'rsatkich bo'yicha 2005-yildagi «Katrinn» to'foni oqibatida yetkazilgan zarar (100 milliarddan yuqori) birinchi o'rinda turar edi. Halokatlarning keyingi vaqtlarda ko'p qayd etilishiga qaramasdan, o'z vaqtida ko'rilgan choratadbirlar, evakuatsiya, mustahkam turarjoy binolarini barpo etilishi, epidemiologik nazoratni vaqtida va to'g'ri tashkil etish hisobiga qorbonlar sonining kamayishiga erishilmoqda.

Masalan 2010-yilda atlantika okeani sohillarida oxirgi yuz yillikdagi eng kuchlito'fonlar kuzatildi. Ammo 19 ta to'fonning hech biri amerika qirg'oqlaridagi shaharlarga ta'sir ko'rsatmadi. Islandiyadagi vulqon otilishi yoki Taylanddagi suv tosh-

qini insonlarning ommaviy qurbon bo'lishisiz kuzatildi. Ammo halokatlarning dunyo iqtisodiyotiga salbiy ta'siri ortib bormoqda. Masalan o'sha Taylanddagi suv toshqini mamlakat iqtisodiyotiga 40 million zarar keltirdi va dunyo bo'yicha ishlab chiqarishini 2,5% ga pasaytirdi.

Respublikamizda kuzatilgan eng yirik halokat, bu 1966-yilning 26-aprelida, soat 05.23 da Toshkent shahrida kuzatilgan kuchli yer silkinishidir. Silkinish magnitudasi yuqori bo'lmagan bo'lsa-da ($M=5,2$ Rixter shkalasi bo'yicha), lekin silkitish o'chog'ining yer sathidan unchalik chuqurlikda (3–8 km) bo'lmaganligi hisobiga, bu yer silkinishi MSK-64 ning 12 balli shkalasi bo'yicha 8–9 balli yer silkinishini bergan va buning natijasida shahar markazidagi qurilish inshootlari, turarjoylar, jamoat joylariga jiddiy zarar yetkazgan. Maksimal zararlash hududi kengligi 10 kvadrat kilometrni tashkil qilgan. Shahar chekka qismlarida yer silkinishi 6 ballni tashkil qilib, yerning 2–3 Gs chastota bilan silkinib turish davri 10–12 soniyani tashkil etgan.



13-rasm.

Keyingi bir yil davomida yer silkinishi tez-tez takrorlanib turgan bo'lib, ularning jami soni 1100 dan oshib ketgan.

Toshkent shahrida avvaldan ham tez-tez yer silkinishilari kuzatilib kelingan. Bu narsa poytaxtimiz hududining seysmik faol-

ligi yuqori bo'lgan Tyan-Shan tog' tizmasi hududida joylashganligi bilan izohlanadi.

Yer silkinishi oqibatida shahar markazi butunlay vayronaga aylangan. 2 million kvadrat kilometrdan ortiq turarjoy maydoni, 236 ta ma'muriy bino, 700dan ortiq savdo va jamoat ovqatlanish obyektlari, 26 ta kommunal korxonalar, 181 ta ta'lim maskanlari, 36 ta madaniy tashkilotlar, 185 ta tibbiyot muassasalari va 245 ta sanoat binolari shikastlangan. O'sha davrda Toshkent shahrida istiqomat qilayotgan 1,5 million aholidan 78 ming oila, yoki 300 mingdan ortiq odam boshpanasiz qolgan. Halokatlar oqibatlarini bartaraf etish maqsadida Toshkent shahrida mingdan ortiq turarjoy palatkalari, 600 ga yaqin vaqtinchalik faoliyat yurituvchi do'konlar va jamoat ovqatlanish muassasalari tashkil qilingan. 1966-yilning qish mavsumi boshlanishi arafasida, birinchi qo'yilgan vazifa bajarilgan, ya'ni 300 ming jabrlanuvchi o'z turarjoylariga ega bo'lishgan. Toshkent shahrida bir million ikki yuz ming kv.km. maydonda tutarjoylar qayta barpo etilgan va keyingi 3—5 yil ichida bir million sakkiz yuz ming kv.km. maydonga qo'shimcha turarjoy binolari qurilib, shahar to'liq qayta tiklangan

Shahar binolarining aksariyatiga shikast yetgan bo'lsada, vertikal yer silkinishining hisobiga qurbonlar soni kam bo'lgan (8 ta odam o'lgan va bir necha yuz odamlar shikastlangan). Shikastlanganlarni tahlili shuni ko'rsatganki, 10% odam devor va tomlarning qulashi natijasida shikastlangan, 35 % odam g'isht, suvoqlar, gips va boshqa qurilish mahsulotlarining ko'chishi hisobiga shikastlangan. 55% odam o'zlarining asossiz xatti-harakatlari, vahimaga tushib qolishlari, qo'rquv natijasida turli qattiq jismlarga urilish, balanlikdan sakrash hisobiga shikastlanish olgan. Ammo keyinchalik o'lganlar soni yurak xurujlari hisobiga ortgan.

■ XXI asrning yirik halokatlari misolida

Texnogen halokat (angl. Industrial disaster) — texnogen obyekt-dagi yirik avariya bo'lib, uning oqibatida odamlarning ommaviy qurbon bo'lishi va hattoki ekologik halokat yuzaga kelishiga ham olib kelishi mumkin bo'lgan halokatdir.

Texnogen halokatning o'ziga xosligi, bu to'satdan sodir bo'lishidir. Biroq texnogen halokatlarda ham, tabiiy halokatlarga o'xshab vahima, qo'rquv chaqirishi mumkin. Har yili dunyo bo'yicha turli masshtabdagi o'nlab texnogen halokatlarda qayd qilinadi.

1. Petrobrays – Braziliya davlati neft kompaniyasi. 2000-yilning iyul oyida neftni qayta ishlovchi Iguasu daryosidagi halokat oqibatida 3180 tonna neftning oqib ketishi qayd qilingan. (Bunga solishtirish uchun yaqin yillar oldin Taylandda 50 tonna neft mahsulotining daryoga oqib ketishi qayd qilingan). Buning oqibatida suv sathida hosil bo'lgan dog', shu zahoti bir necha shaharlarda ichimlik suvining zaharlanishi xavfini tug'dirgan.



14-rasm.

Avariyaning bartaraf etuvchilar turli to'siqlar qo'yishga majbur bo'lishgan va faqatgina beshinchi to'siqdagina neft oqimini to'xtatishning ilojini qilishgan. Neftning bir qismi suv sathidan yig'ilib olingan bo'lsada, qolgan qismi maxsus quvurlarga boshqarish orqali yig'ib olingan.

Buning oqibatida «Petrobrays» kompaniyasi davlat budjetiga 56 mln dollar jarima va shtat budjetiga 30 million dollar to'lagan.

2001-yilning 21-sentyabrida, Fransiyaning Tuluza shahridagi kimyoviy zavodlardan birida portlash sodir bo'ladi.



15-rasm.

Buning oqibatida 300 tonna ammoniy nitrat, omborxonada tayyor qadoqlangan holda saqlangan joyida portlaydi. Rasmiy ma'lumotlar bo'yicha portlashga sabab bo'luvchi holat qilib, rahbariyatning mahsulotni saqlash xavfsizligini ta'minlab bera olmagani bo'lgan. Natijada 30 kishi olamdan o'tadi, 300 dan ortiq odam jabrlanadi, mingga yaqin turar joylar va binolarga shikast yetadi, jumladan 80 ta maktab, 2 ta universitet, 185 ta bolalar bog'chasi. 40 000 odam boshpanasiz qoldi, 130 dan ortiq korxonalar o'z faoliyatini to'xtatdi. Keltirilgan umumiy zarar — 3 mlrd. Yevro.



16-rasm.

2002-yilning 13-noyabrida Ispaniya sohillari yaqinida Prestige tankeri 77 000 tonnalik mazut bilan kuchli to'fonga duch keladi.

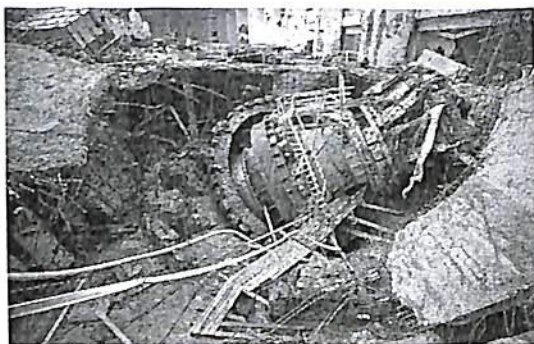
To'fon natijasida kema korpusida uzunligi 50 metrlik tirqish hosil bo'ladi va 19 noyabrga kelib tanker ikkiga ajralib, cho'kib ketadi. Halokat natijasida 63 000 tonna mazut dengizga tushadi.

2004-yilning 26-avgustida, Germaniya g'arbidagi Keln shahrida sport mashinasining, sirpanchiq yo'lda katta tezlikda Wiehltal benzin tashuvchi mashinasining yo'liga chiqib qolishi natijasida, mashina balandligi 100 metr bo'lgan ko'prikdan qulaydi va buning natijasida 32 000 tonna yoqilg'isi bilan portlaydi.



17-rasm.

Bu yetkazilgan zarar oqibatlari uchun sarf etilgan mablag' nuqtayi nazaridan eng yirik texnogen halokat hisoblanib, keyinchalik ko'priknı ta'mirlash uchun 40 million dollar, to'liq tiklash uchun esa 318 million dollar sarflangan.



18-rasm.

2009-yilning 17-avgustida Yenisey daryosida joylashgan Sayano-Shushenskiy GES dagi gidroagregatlarning birida olib borilayotgan ta'mirlash ishlari vaqtida yuz bergan texnogen halokat natijasida uchinchi va to'rtinchi suv o'tkazish quvurlarining shikastlanishi ro'y bergan va oqibatda devorlar buzilib, mashina zali suv ostida qolgan.

Jami ishlayotgan 10 ta suv quvurlaridan to'qqiztasining ish faoliyati izdan chiqqan va GES butunlay to'xtatilgan. Avariya natijasida Sibir o'lkasi elektr ta'minotisiz qolgan, Tomsk viloyatida elektr toki berish chegaralangan. Shuningdek bir necha zavodlar faoliyati ham to'xtatilgan. Eng yomoni avariya natijasida 75 kishi halok bo'lib, 13 kishi jiddiy jarohatlarni olgan. Avariya yetkazgan moddiy zarar 7,3 milliard so'm(rubl)ni tashkil etgan.

2010-yilning 4-oktabrida Vengriya davlatida yirik ekologik halokat yuz beradi. Alyuminiy zavodida yuz bergan avariya natijasida atmosferaga qizil Shlam deb nomlanuvchi zaharli chiqindilarning chiqishi kuzatiladi.



19-rasm.



20-rasm.



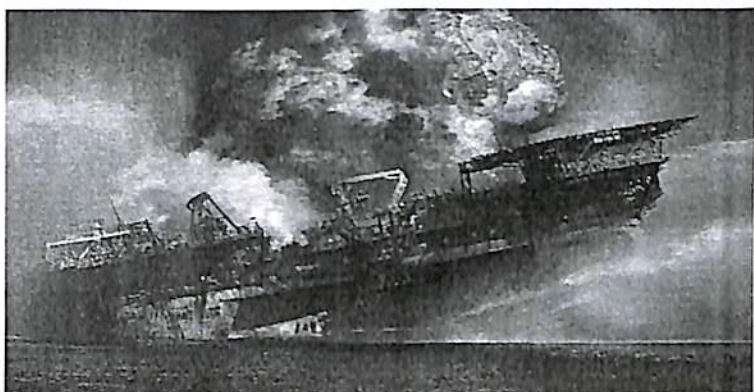
21-rasm.

1,1 million kub.metrni tashkil qiluvchi, suyuq zaharli modda 3 metrlik sath bilan Kolontar va Dechever shaharlarini 160 km masofada qoplashi kuzatiladi.

Qizil shlam – bu alyuminiy oksidi ishlab chiqarishida hosil bo‘ladigan cho‘kma bo‘lib, teriga tushganda ishqoriy ta’sir ko‘rsatadi. Halokat oqibatida 10 ta odam halok bo‘lgan bo‘lib, yana 150 ta odam turli darajadagi shikastlanishlar va kuyishlarni olgan.

2010-yilning 22-aprelida, Amerikaning Luizana shtatining Meksika bo‘g‘ozida yuz bergan portlash natijasida 11 kishi halok

bo'ladi va 36 soat davom etgan yong'in oqibatida Deepwater Horizon boshqaruvchan parmalash platformasining cho'kishi kuza-tiladi va buning oqibatida 5 million barrel xom neft bo'g'ozga oqib ketadi.



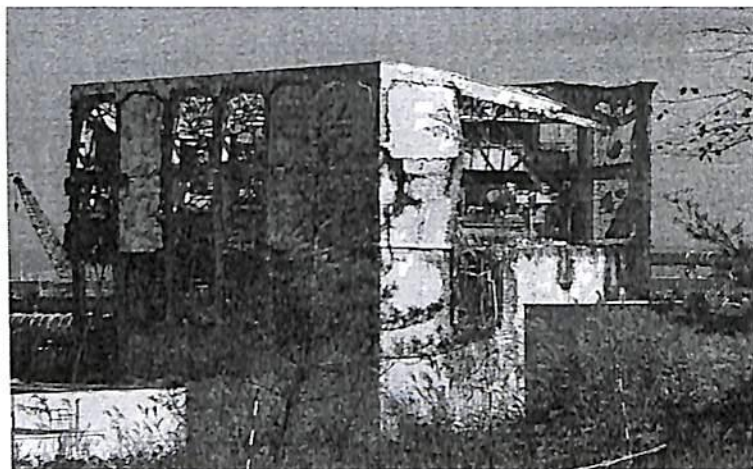
22-rasm.



23-rasm.

2011-yilning 11-martida Yaponiyaning shimoliy-sharqidagi «Fukusima-1» AESda kuchli yer silkinishi natijasida portlash ro'y

beradi. Bu Chernobil AES portlashidan keyingi, oxirgi 25 yillikdagi eng yirik halokatlardan biridir. Magnitudasi 9,0 ballga teng bo'lgan kuchli yer silkinishidan keyin, AES joylashgan qirg'oqqa sunami to'liqlari yetib keladi, atom stansiyasining 4 ta reaktoriga shikast yetkazadi va sovitish moslamasining ishdan chiqishiga olib keladi va buning oqibatida ketma-ket bir necha portlash ro'y beradi.

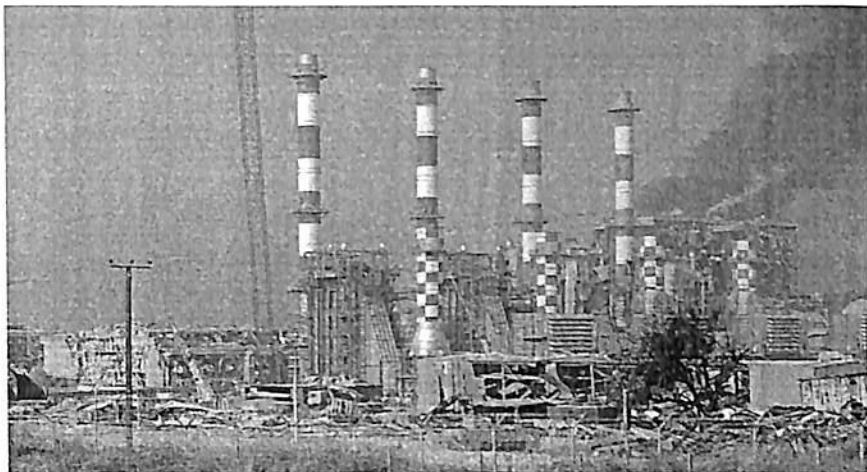


24-rasm.

«Fukusima-1» AES avariyasi natijasida atrof-muhitga, faol yod-131 va seziva-137 ning tarqalishi 900 000 terabekkrelni tashkil etadi. Bu Chernobil AES natijasidagi ko'rsatkichdan 20% ga ko'p demakdir.

«Fukusima-1» AES halokati natijasida yetkazilgan moddiy zararni ekspertlar 74 mlrd dollarga baholashgan. Yana shuni qayd etish lozimki AES da avariya oqibatlarini bartaraf etish va reaktorglarni to'liq ta'mirlash uchun 40 yil kerak bo'lar ekan.

2011-yilning 11-iyulida, Kipr davlatining, Limasol shahri yaqinidagi harbiy dengiz bazasida ro'y bergan portlash natijasida 13 kishining halok bo'lishi kuzatiladi va yana muhim jihati yirik MARI elektrostansiyasining portlashi mamlakatni chuqur iqtisodiy inqiroz darajasiga olib keladi.



25-rasm.

Portlash sababi o'rganilganda shu narsa ma'lum bo'lganki, qurol-aslahalarni ochiq joyda noto'g'ri saqlash oqibatida, yuqori harorat ta'siri hisobiga avariya holati ro'y berganligi aniqlangan.

2012-yilning 28-fevralida Xitoyning Xebey provinsiyasida kimyoviy zavodlarning birida nitroguanidin ishlab qiarishga moslashtirilgan sexda portlash ro'y beradi va buning oqibatida 25 kishi olamdan o'tadi.



26-rasm.

2013-yilning 13-aprelida Amerikaning Vest shahridagi kimyoviy o'g'it ishlab chiqarish zavodida portlash ro'y beradi. Shahar-

dagi 100 dan ortiq binolarga shikast yetadi, 15 ta odam halok bo'ladi va yana 160 ga yaqin odam shikastlanadi.



27-rasm.

Jahonda kuzatilgan pandemiyalar misolidagi halokatlar

Pandemiya (grech. πανδημία — butun xalq) — epidemiya, bu yuqumli kasallikning butun mamlakat, unga qo'shni bo'lgan davlatlar va ba'zi hollarda butun dunyoga (masalan vabo va gripp) tarqalib ketishi mumkin bo'lgan holatga aytiladi. Odatda pandemiya deyilganda ommaviy tus olgan, dastlab aholining bir qismi, keyinchalik deyarli butun aholini qamrab olgan holat tushuniladi.

Qora chechak — Chin chechak

Chin chechak (uni avvallari qora chechak deb atashgan) o'ta yuqumli bo'lgan virusli kasallik bo'lib, faqat odamlar kasallanadi. Butun dunyoga tarqalishi natijasida, kasallanganlarning 40% o'lishi kuzatilgan. Hozirgi kunga kelib, butun dunyoda chin chechak to'liq bartaraf etilgan hisoblanadi.

O'lat — karantin infeksiyasiga kiruvchi, o'tkir xavfli kasallik bo'lib, faqat og'ir kechishi, yuqori harorat, limfa tugunlari, o'pka va boshqa ichki a'zolarining zararlanishi, sepsis yuzaga ke-

lishi bilan xarakterlanadi. Kasallik oqibatida o'lim o'ta yuqori bo'lib, yuqtirish ehtimoli juda tezdir. Kasallikning bubon shaklida o'lim ko'rsatkichi 95%ni tashkil qilsa, o'pka shaklida o'lim 98–99% ni tashkil etadi. Hozirgi kunda davolashni o'z vaqtida va to'g'ri olib borilsa o'lim ko'rsatkichi 5–10% dan ortmaydi. Kasallik qo'zg'atuvchisi o'lat tayoqchasi bo'lib, birinchi marta bir vaqtning o'zida 1894-yili fransiyalik olim Aleksandr Yersen va yaponiyalik olim Kitasato Siba Saburo tomonidan ochilgan. Hozirgi kungacha bir qator davlatlarda kemiruvchilar orasida va hattoki odamlarda ham o'latning qayd etilishi kuzatilmoqda.



28-rasm.

Odamlarga ma'lum bo'lgan bu ofat millionlab odamlarning hayotdan barvaqt o'tib ketishlariga sababchi bo'lgan (misollar keltirilmoqda):

Yustinianov o'lati (541–700 yillarda) Misr davlatida boshlangan va o'sha davrdagi butun sivilizatsiyaga tarqalgan. 100 million odam halok bo'ladi, Vizantiya davlati o'zining teng yarim aholisidan ayriladi.

Qora o'lim nomi bilan atalgan 1347–1351-yillardagi o'lat pandemiyasi. Dastlab Xitoyning sharqi qismida boshlangan va XIV asrning o'rtalariga kelib butun Yevropaga tarqalgan. Uning oqibatida 34 million odam halok bo'ladi (o'sha davrdagi Yevropa aholisining 1/3 qismi).

Uchinchi pandemiya holati – avvalgi pandemiyalardan farqli ravishda tezda yuzaga kelmagan. Xitoyda 1850-yilda boshlangan bu pandemiya Yevropaga qariyb keyingi 50 yil davomida tazyiq solib turgan. Ayniqsa, 1894–1904-yillar oralig'ida Xitoy va Hindiston davlatlari orasida bu holat og'ir o'tgan va birgina Hindiston aholisining qariyb 6 millioni shu ofat tufayli o'lib ket-

gan. Savdo aloqalarini yo'lga qo'yilishi oqibatida bu kasallikning boshqa davlatlarga muntazam tarqalib turishini ta'minlagan.



29-rasm.

Vabo ancha paytgacha mahalliy masshtabga tegishli bo'lgan xavfli yuqumli kasallik sifatida baholangan. Ammo XIX asrga kelib bu kasallik butun dunyo aholisining keskin xavotiriga sabab bo'ldi va o'zi bilan o'n millionlab odamlarning hayotini olib ketgan.



30-rasm.

Vaboning birinchi pandemiyasi 1816–1826-yillarga to‘g‘ri keladi. Bengaliyada boshlangan pandemiya, 1820-yilga kelib butun Hindistonga tarqaladi. 10 000 dan ortiq Britaniya harbiylari va hisobsiz hind xalqi qurbon bo‘ladi. Shundan so‘ng pandemiya Xitoy, Indoneziya va Kaspiy sohillari aholisigacha boradi. Birgina Yava orolida 100000 odam vabodan o‘ladi. Hindiston yarim orolida o‘lganlar soni 1817–1860-yillarda 15 millionni tashkil qilgan bo‘lsa, 1865–1917-yillar oralig‘ida yana 23 million odam bu darddan olamdan o‘tadi

Vaboning keyingi pandemiyasi 1829–1851-yillarga to‘g‘ri keladi. Pandemiya o‘chog‘i Rossiya, Vengriya, Germaniya va London aholisigacha boradi. Buning natijasida Vengriya aholisining 100 mingtasi, Angliya aholisining 55 mingtasi halok bo‘ladi. 1834-yillarga kelib Tinch okeani qirg‘oqlari aholisini ham qamrab oladi. Ikki yil davomida Angliya va Uels aholisidan 52 000 kishi halok bo‘lgan bo‘lsa, 1832–1849-yillar oralig‘ida 150 ming amerikalik vabodan o‘lgan deb hisolashadi.

1852–1860-yillarda kuzatilgan uchinchi pandemiya asosan Rossiyada dastlab o‘z hukmronligini o‘tkazadi va bir milliondan ortiq odam halok bo‘ladi. 1852–1859-yillarga kelib kasallik sharqiy Osiyoni deyarli to‘liq qamrab oladi. Shundan so‘ng vaboning arab davlatlari bo‘ylab tarqalishi qayd qilinadi. Shu yillarda Ispaniya aholisining 236 mingtasi, Meksika aholisining 200 mingtasi bu darddan o‘ladi.

Vaboning to‘rtinchi pandemiyasi 1863–1875-yillarga to‘g‘ri keladi. Asosan Yevropa va Afrika davlatlari bundan aziyat chekadi. Birgina Makka shahriga muqaddas ibodat uchun borgan 90 ming odamdan, 30 mingtasi vabo hisobiga o‘ladi. 1866-yilda Rossiyada 90 ming odam halok bo‘ladi. Xuddi shu yili Shimoliy Amerika aholisining 50 mingga yaqini pandemiya qurboniga aylanadi.

Vaboning beshinchi pandemiyasi 1881–1896-yillarga to‘g‘ri keladi. Buning oqibatida Yevropa aholisining 250 mingtasi va Amerika aholisining 50 mingdan ortig‘i qurbon bo‘ladi. Rossiya imperiyasida 267 ming odam, Ispaniyada 120 ming odam, Yaponiyada 90 ming va Eron Islom Davlatida 60 ming odam ay-

nan shu halokat hisobiga olamdan o'tadi. 1892-yili vabo vibronining ichimlikusuv manbaiga tushishi oqibatida Gamburg (Germaniya) aholisining 8606 tasini hayotini olib ketadi.

Vaboning oltinchi pandemiyasi 1899–1923-yillarga to'g'ri keladi. Bundan Yevropa aholisi unchalik aziyat chekmasada, Rossiya aholisining 500 mingdan ortig'i halok bo'ladi, Hindistonda bu ko'rsatkich 800 mingni tashkil etadi. Shu yillarda Makkaga ibodat uchun borganlardan 20 mingtasi ayni shu kasallik tufayli o'ladi.

Vaboning oxirgi yettinchi pandemiyasi 1962–1966-yillarga to'g'ri keladi. Pandemiya o'chog'i Indoneziyada boshlanib, pandemiya shtamm nomi, ya'ni El-Tor deb atala boshlandi. Keyinchalik Hindiston, Bangladesh va sobiq ittifoq hududiga tarqalib, millionlab odamlarning halok bo'lishiga sababchi bo'ldi.

Tif — bu yuqori harorat va odam psixikasining keskin o'zgarishi bilan kechuvchi o'tkir yuqumli kasallikdir. Odatda fanga ma'lum bo'lgan toshmalif, qorinfifi va qaytalanuvchi tiflar farqlanadi. XIX asrning birinchi yarmigacha kasallik bu turlarga ajratilmagan va faqat 1829-yigakelib qorinfifi, 1843-yilgake-lib esa qaytalanuvchi tif farqlana boshlangan.

Eramizdan avvalgi 430–427-yillarda Pelopon urushi davrida bu kasallik tufayli Afina harbiylarining to'rtndan bir qismi, aholining teng yarmi olamdan o'tganligi haqida ma'lumotlar topilgan. Kasallik o'sha davrda ustun bo'lgan Afina armiyasini keskin kuchsizlanishiga olib kelgan va «Funikida o'lati» degan nom bilan tarixda qolgan. Faqatgina 2006-yilgake-lib, arxeologik tekshirishlar natijasida tish qoldig'ida kasallik qo'zg'atuvchisi topilgandan keyingina, tarixchilar o'lim sababini shu bilan bog'laganlar.

Birinchi jahon urushi vaqtida tomali tifning keng tarqalgani qayd qilingan. Birgina Rossiya va Polsha aholisining 30 milliongayaqini kasallikgachalingan bo'lib, shulardan 3, 5 millioni o'lgan.

Gripp — o'tkir respirator yuqumli kasallik hisoblanadi. Hozirgikungacha kasallikning epidemiya va pandemiya o'choqlari qayd qilinadi. Hozirgacha fanda turli antigen spektriga ega bo'lgan gripp virusining 2000 dan ortiq variantlari topilgan. Jahon sog'liqni

saqlash tashkiloti ma'lumotlar bo'yicha har yili gripp virusining turli shtammlaridan yiliga 250 mingdan 500 mingacha (ba'zi yil-lari bu ko'rsatkich bir milliondan ham ortib ketgan) odam o'ladi va ularning aksariyatini 65 dan oshganlar tashkil etadi.



31-rasm.

Ispaniya grippi (shtamm H1N1) — 1918–1919-yillari 40–50 million odamlarning halok bo'lishiga sabab bo'lgan.

Osiyo grippi (shtamm H2N2) — 1957–1958-yillar davomida 70 mingga yaqin odamlar hayotdan ko'z yumadi.

Gonkong grippi (shtamm H3N2) — 1968–1969-yillari 34 ming odam halok bo'ladi.

Parranda grippi (shtamm H5N1) — 2003–2008-yillari 360 ming odam buning natijasida hayotdan ko'z yumadi (jami kasal-langanlar soni ikki barobar ko'p bo'lgan).

Cho'chqa grippi (shtamm A/H1N1) — 2009–2010-yillar davomida 1900 ga yaqin odam halok bo'ladi.

Sil. Jahon sog'liqni saqlash tashkiloti ma'lumotlari bo'yicha dunyo aholisining uchdan bir qisimi Kox tayoqchasi bilan zararlangan va har soniyada u bilan zararlanar ekan. 5–10% holatlar-da kasallik yashirin shaklda kechib, o'z vaqtida olib borilmagan davolanish natijasida ulardan teng yarmi o'lib ketar ekan. Har yili dunyo bo'yicha 8 million odam silga chalinib, 2 million-

dan ortig'ini o'lib ketar ekan. XIX asrga kelib sil natijasida Yevropa aholisining to'rtidan bir qisimi halok bo'lgan, 1918-yilga kelib Fransiyada o'lganlarning har oltinchisi aynan sil hisobiga o'lgan. XX asr davomida sil hisobidan jami 100 million aholi olamdan o'tgan. Zamonaviy tibbiyotning keskin taraqqiy etishiga qaramasdan sil taraqqiy etayotgan davlatlar uchun hozirgi kungacha jiddiy muammolardan biri bo'lib kelmoqda.

Bezgak — asosan Amerika, Afrika va Osiyoning tropik va subtropik davlatlarida kuzatiladigan yuqumli kasallik hisoblanadi. Har yili taxminan 350–500 milliongacha bezgak qayd qilinib, shulardan 1,2–3 millioni o'lim bilan tugaydi. 85–90% hollarda kasallik uchrashi Afrikaning janubiy Saxara hududiga to'g'ri keladi va aksariyat hollarda 5 yoshgacha bo'lgan bolalarning kasallikka chalinishini qayd etish mumkin. Oxirgi 20 yillikda qo'zg'atuvchining dori vositalariga chidamliligining ortib borishi natijasida o'lim ko'rsatkichi ikki barobar oshdi.

Tarixchilarning yozib qoldirishlaricha bezgak hatto Rim imperiyasining qulashiga sababchi holatlardan biri bo'lgan ekan. Shu sababli ham Rim bezgagi degan nom qolgan. Afrika qullarining Amerikaga sotilishi natijasida ushbu kontingentda ham kasallik avj olishiga sharoit yaratilgan.

Ebola isitmasi

Kasallik Ebola virusi tomonidan chaqirilib, avvallari Ebola gemorragik isitmasi deb yuritilgan. Kasallik 90 % hollarda o'lim bilan tugaydi. 2015-yilning aprel sanasi ma'lumotlari bo'yicha jahon sog'liqni saqlash tashkiloti 25,6 mingta holatda Ebola virusi bilan zararlanganlarni qayd qilgan va shulardan 10,6 mingtasi o'lgan. G'arbiy Afrika aholisi orasida kasallikning ko'p uchrashi qayd qilingan.

2014-yilning 8-avgust sanasida jahon sog'liqni saqlash tashkiloti, Ebola virusini «favqulodda vaziyatlar» sharoitini chaqiruvchi kasalliklar sarasiga kiritdi va shu yilning 18-sentyabrida BMT Afrika mintaqasida tarqalgan kasallik epidemiyasini dunyo hamjamiyati xavfsizligiga tahdid soluvchi holat deb e'lon qildi.

Chikungunya isitmasi

Bu yuqumli kasallik chivinlardan yuqadi va yuqori harorat, bosh og'risi, bo'g'im va mushaklardagi og'riq, ko'ngil aynishi va toshma toshishi bilan xarakterlanadi. 2013-yilda virusning keng tarqalishi Karib dengizi aholisi orasida kuzatilgan.

2014-yilning may oyi oxirlarida Janubiy Amerika va Karib dengizi aholisi orasida kasallikning keng tarqalishi kuzatilgan bo'lib, 2015-yilning may oyi ma'lumotlari bo'yicha 1,338 million odam kasallikka chalingan va shulardan 184 tasi o'lgan.

2014-yilning 28-sentyabrida kasallikning tarqalib ketishini oldini olish maqsadida Peru davlatida 90 kunlik favqulodda vaziyat e'lon qilingan.

Yaqin Sharq respirator sindromi MERS (BVRs-KoV)

Bu kasallik havo tomchi yo'li orqali yuqadigan, kornaviruslar tomonidan chaqiriladigan kasalliklar sarasiga kiradi. Kasallik manbai arab davlatlarida yashovchi tuya va ko'rshapalaklar hisoblanishadi. Qandli diabet, buyrak yetishmovchiligi, o'pka kasalligi va immun tizimi zararlangan insonlarning bu kasallikni yuqtirib olish ehtimoli yuqoridir. Kasallikni yuqtirib olganlarning 38–41% da o'lim kuzatilishi mumkin.

Keyingi yillarda koronavirus qayd qilingan davlatlar soni ortib bormoqda. Bular asosan yaqin sharq davlatlari, shimoliy Afrika davlatlari va janubiy-g'arbiy Yevropa davlatlaridir. 2014-yilda bu kasallik bo'yicha 800 ta holat qayd qilingan bo'lib, shulardan 340 tasida o'lim kuzatilgan.

2015-yilning fevraliga kelib Saudiya Arabistoni va Janubiy Koreya Respublikasida kasallikning keng tarqalishi qayd qilingan. Xulosa o'rnida shuni qayd etish lozimki, yuqorida sanab o'tilgan barcha kasalliklar o'z davrida favqulodda vaziyat holatini chaqiribgina qolmay, ularning ayrimlari hozirgi kunda ham dunyo aholisi uchun jiddiy xavf solib kelmoqda. Shu sababli ushbu kasalliklarni bilish, oldini olish, o'z vaqtida tibbiy-profilaktika chora-tadbirlarni qo'llash orqali halokat yuzaga kelishini oldi olinishi mumkin.

2-mavzu. Favqulodda vaziyatlarning oldini olish va harakat qilish davlat tizimi haqida

O'zbekiston Respublikasi Favqulodda vaziyatlarda ularning oldini olish va harakat qilish davlat tizimi to'g'risida

NIZOM

1. Mazkur Nizom O'zbekiston Respublikasi Favqulodda vaziyatlarda ularning oldini olish va harakat qilish davlat tizimi (keyingi o'rinlarda FVDT deb ataladi)ning asosiy vazifalarini, faoliyatini tashkil etishni, uning tarkibini hamda faoliyat ko'rsatish tartibini belgilaydi.

2. FVDT boshqaruv organlari, davlat va xo'jalik boshqaruvi organlari, mahalliy davlat hokimiyati organlari, favqulodda vaziyatlarda aholini va hududlarni himoya qilish masalalarini hal etish vakolatiga kiradigan boshqa tashkilotlarning kuch va vositalarini birlashtiradi hamda favqulodda vaziyatlarning oldini olish va bartaraf etish sohasidagi tadbirlarni tashkil etish va amalga oshirish, ular yuzaga kelganda aholi xavfsizligini, atrof tabiiy muhitni muhofaza qilishni hamda tinchlik va harbiy davrda davlat iqtisodiyotiga zararni kamaytirishni ta'minlashga mo'ljallangan.

3. FVDT o'z faoliyatida O'zbekiston Respublikasi Konstitutsiyasiga, qonunlariga, O'zbekiston Respublikasi Oliy Majlisi palatalarining qarorlariga, O'zbekiston Respublikasi Prezidentining farmonlari, qarorlari va farmoyishlariga, O'zbekiston Respublikasi Vazirlar Mahkamasining qarorlari va farmoyishlariga, O'zbekiston Respublikasi Fuqaro muhofazasi boshlig'i va O'zbekiston Respublikasi Favqulodda vaziyatlar vazirining buyruqlari va ko'rsatmalariga, O'zbekiston Respublikasining xalqaro shartnomalariga, ushbu Nizomga, shuningdek boshqa me'yoriy-huquqiy hujjatlarga amal qiladi.

4. Quyidagilar FVDTning asosiy vazifalari hisoblanadi:

— tinch va harbiy davrda aholi va hududlarni favqulodda vaziyatlardan muhofaza qilish sohasida davlat siyosatini amal-

ga oshirish, me'yoriy-huquqiy hujjatlarni ishlab chiqish va amalga oshirish;

– respublika hududidagi mumkin bo'lgan favqulodda vaziyatlarni prognozlashtirish, ularning ijtimoiy-iqtisodiy oqibatlarini baholash;

– favqulodda vaziyatlarning oldini olishga, odamlar xavfsizligini ta'minlashga, xavfli texnologiyalar va ishlab chiqarishlarning tavakkalchiligini pasaytirishga, iqtisodiyot tarmoqlari va boshqa tashkilotlar faoliyat ko'rsatishining barqarorligini oshirishga qaratilgan maqsadli va kompleks ilmiy-texnik dasturlarni ishlab chiqish va amalga oshirish;

– boshqaruv organlari va favqulodda vaziyatlarning oldini olish va ularni bartaraf etish uchun mo'ljallangan kuch va vositalarning doimiy tayyorligini ta'minlash;

– aholi va hududlarni favqulodda vaziyatlardan muhofaza qilish sohasidagi axborotlarni yig'ish, ishlab chiqish, ayirboshlash va berish;

– aholini, boshqaruv organlarining mansabdor shaxslarini, FVDT kuchlari va vositalarini favqulodda vaziyatlarda harakat qilishga tayyorlash;

– favqulodda vaziyatlarni bartaraf etish uchun moliyaviy va moddiy resurslar zaxiralarini yaratish;

– aholi va hududlarni favqulodda vaziyatlardan muhofaza qilish sohasida davlat ekspertizasi, nazorati va tekshiruvini amalga oshirish;

– favqulodda vaziyatlarni bartaraf etish;

– favqulodda vaziyatlardan zarar ko'rgan aholini ijtimoiy himoya qilishga doir tadbirlarni amalga oshirish;

– aholi va hududlarni favqulodda vaziyatlardan muhofaza qilish sohasida fuqarolarning, shu jumladan ularni tugatishda bevosita qatnashgan shaxslarning huquq va majburiyatlarini amalga oshirish;

– aholi va hududlarni favqulodda vaziyatlardan muhofaza qilish sohasida xalqaro hamkorlik qilish;

– vujudga kelishi mumkin boʻlgan favqulodda vaziyatlardan sugʻurta qilishning maqbul tizimini taʼminlash.

5. FVDT hududiy va funksional quyi tizimlardan iborat boʻladi hamda tarkibida axborot-boshqaruv tuzilmasi faoliyat koʻrsatadigan respublika, mahalliy va obyektlar miqyosidagi uch darajaga ega boʻladi.

6. FVDTning har bir darajasi quyidagilarga ega boʻladi:

- FVDT rahbar organlari;
- FVDT kundalik boshqaruv organlari;
- favqulodda vaziyatlarni bartaraf etish kuchlari va vositalari;
- favqulodda vaziyatlarni bartaraf etish uchun moliyaviy va moddiy resurslar zaxiralari;

• xabar berish, aloqa tizimlari, boshqaruv va axborot bilan taʼminlashning avtomatlashtirilgan tizimlari.

7. FVDTning hududiy quyi tizimlari oʻz maʼmuriy hududlari doirasida favqulodda vaziyatlarning oldini olish va ularni bartaraf etish uchun Qoraqalpogʻiston Respublikasi, viloyatlar va Toshkent shahrida tuziladi hamda tegishli tumanlar, shaharlar, shaharchalar, qishloqlar va ovullar miqyosidagi boʻgʻinlardan iborat boʻladi.

FVDT hududiy quyi tizimlarining vazifalari, ularni tashkil etish, kuch va vositalari tarkibi, faoliyat koʻrsatish tartibi mazkur Nizom, mahalliy geofizik va tabiiy-iqlim sharoitlarini, yuqori darajada xavfli obyektlarning mavjudligini hisobga olgan holda ishlab chiqiladigan ushbu quyi tizimlar toʻgʻrisidagi nizomlar bilan belgilanadi hamda FVV bilan kelishgan holda tegishli ravishda Qoraqalpogʻiston Respublikasi Vazirlar Kengashi Raisi, viloyatlar va Toshkent shahar hokimlari tomonidan tasdiqlanadi.

8. FVDTning funksional quyi tizimlari davlat va xoʻjalik boshqaruvi organlari, boshqa tashkilotlar va obyektlarda atrof tabiiy muhit va yuqori darajada xavfli obyektlar holatini kuzatish va nazorat qilishni amalga oshirish, shuningdek idoraviy mansub obyektlarda ularning ishlab chiqarish faoliyati bilan bogʻliq favqulodda vaziyatlarning oldini olish va ularni bartaraf etish uchun

tashkil etiladi hamda FVDT xizmatlaridan, quyi tizimlarning davlat nazorati organlari, kuch va vositalaridan iborat bo'ladi.

FVDT xizmatlari, davlat nazorati organlari hamda kuzatish va nazoratning boshqa tashkilotlari, FVDT funksional quyi tizimlari favqulodda vaziyatlarni tugatish kuchlari va vositalarining vazifalari, ularni tashkil etish hamda tarkibi ushbu Nizom, davlat va xo'jalik boshqaruvi organlari, shuningdek boshqa tashkilotlarning atrof tabiiy muhitning holatini kuzatish va nazorat qilish sohasidagi funksiyalari, idoraviy mansub yuqori darajada xavfli obyektlardagi ishlab chiqarish texnologiyalarining xususiyati hisobga olingan holda ishlab chiqiladigan ushbu quyi tizimlar to'g'risidagi nizomlar bilan belgilanadi hamda O'zbekiston Respublikasi Favqulodda vaziyatlar vazirligi (keyingi o'rinlarda FVV deb yuritiladi) bilan kelishgan holda tegishli davlat va xo'jalik boshqaruvi organlari, boshqa tashkilotlar rahbarlari tomonidan tasdiqlanadi.

9. FVDTning axborot-boshqaruv tuzilmasi quyidagilarni o'z ichiga oladi:

- FVVning tang vaziyatlarni boshqarish markazi;
- FVDT hududiy va funksional quyi tizimlarining axborot-tahlil markazlari;
- atrof tabiiy muhit va yuqori darajada xavfli obyektlar holatini kuzatish va nazorat qilish organlarining axborot markazlari;
- turg'un boshqaruv punktlari;
- favqulodda vaziyatlarni bartaraf etish kuch va vositalarini boshqarishning harakatlanuvchi punktlari;
- FVDTning hududiy va funksional quyi tizimlarining navbatchilik-dispetcherlik xizmatlari;
- aloqa va axborot uzatish vositalari, shu jumladan boshqarish va axborot bilan ta'minlashning avtomatlashtirilgan tizimi.

Axborot-boshqaruv tuzilmasi quyidagilarni ta'minlashi lozim:

- FVDTning hududiy va funksional quyi tizimlaridan olingan seysmologik, geologik, gidrometeorologik xavfli hodisalar, sanoat va transportdagi avariya va halokatlar, epidemiyalar, epizootiyalar, epifitotiyalar, radioaktiv, kimyoviy va biologik (bakteri-

ologik) ahvol to'g'risidagi ma'lumotlarni to'plash va qayta ishlash (tahlil qilish, saqlash);

- rahbar organlar, FVDTning kundalik boshqaruv organlari, favqulodda vaziyatlarni bartaraf etish kuchlari va vositalari hamda aholini favqulodda vaziyatlarning yuzaga kelishi holatlari, xususiyatlari, rivojlanish ko'lamlari va kechishi, yuz berishi mumkin bo'lgan oqibatlari, favqulodda vaziyatlarda harakat qilish tartibi to'g'risida xabar qilish va axborot berish;

- FVDT quyi tizimlari va bo'g'inlari, FVDTning rahbarlik qiluvchi boshqaruv organlari, boshqaruv punktlari, favqulodda vaziyatlarni tugatish kuchlari va vositalari o'rtasida o'zaro axborotlar ayirboshlash.

Favqulodda vaziyatlar to'g'risidagi axborotlarning mezonlari, mazmuni va turlari, ularni FVDTga, uning quyi tizimlari va bo'g'inlariga, shuningdek aholiga yetkazish muddatlari va tartibi O'zbekiston Respublikasi Fuqaro muhofazasi boshlig'i tomonidan tasdiqlanadigan Davlat va xo'jalik boshqaruv organlari, mahalliy davlat hokimiyati organlari va boshqa tashkilotlar o'rtasida favqulodda vaziyatlar masalalari bo'yicha kundalik hamkorlik qilish va xabar berish yo'riqnomasida belgilanadi.

10. FVDT rahbar organlari — bu vakolatiga aholi va hududlarni favqulodda vaziyatlardan muhofaza qilish bo'yicha quyidagi masalalarni hal etish kiradigan davlat va xo'jalik boshqaruvi organlari, mahalliy davlat hokimiyati organlari hamda boshqa tashkilotlar va obyektlardir:

- respublika darajasida — FVV markaziy apparati, davlat va xo'jalik boshqaruvi organlari hamda atrof tabiiy muhit va yuqori darajada xavfli obyektlarning holatini kuzatish va nazorat qilish uchun mas'ul bo'lgan, shuningdek tarkibida kimyoviy, portlovchi, yong'in chiqishi mumkin bo'lgan va boshqa xavfli obyektlar mavjud bo'lgan tashkilotlar;

- mahalliy darajada — mahalliy davlat hokimiyati organlari;
- obyektlar darajasida — tashkilotlar va obyektlar ma'muriyati.

FVDT, uning quyi tizimlari va bo'g'inlarining faoliyatini tashkil etish, aholini va hududlarni favqulodda vaziyatlardan muhofaza qilish bo'yicha ularga yuklangan vazifalarni bajarishga tayyorligi uchun to'liq javobgarlik tegishli rahbar organlarga yuklanadi.

11. FVDTning kundalik boshqaruv organlari — bu FVDTning tegishli hududiy va funksional quyi tizimlariga hamda uning bo'g'inlariga bevosita kundalik boshqaruvni amalga oshiruvchi boshqaruv organlaridir, ular quyidagilarni o'z ichiga oladi:

- respublika darajasida — FVVning tang vaziyatlarda boshqarish markazi, davlat nazorati organlari, davlat va xo'jalik boshqaruvi organlarining favqulodda vaziyatlar bo'yicha bo'limlari (Sho'balari yoki maxsus tayinlangan mansabdor shaxslari) va navbatchilik-dispetcherlik xizmatlari;

- mahalliy darajada — Qoraqalpog'iston Respublikasi, viloyatlar va Toshkent shahar favqulodda vaziyatlar boshqarmalari, shaharlar va tumanlar favqulodda vaziyatlar bo'limlari, tashkilotlar va obyektlarning favqulodda vaziyatlar bo'yicha boshqarmalari (bo'limlari)ning navbatchilik-dispetcherlik xizmatlari;

- obyektlar darajasida — obyektlarning favqulodda vaziyatlar bo'yicha bo'limlari (Sho'balari yoki maxsus tayinlangan mansabdor shaxslari) va navbatchilik-dispetcherlik xizmatlari;

- tegishli ravishda har bir darajaning FVDT rahbarlik qiluvchi organlarining favqulodda vaziyatlarni tugatish kuchlari va vositalarini boshqarish turg'un va harakatlanadigan punktlari.

FVDT kundalik boshqaruv organlarini joylashtirish doimiy joylashtirish punktlarida, favqulodda vaziyatlar yuz berganda esa — favqulodda vaziyatlarni tugatish kuchlari va vositalarini boshqarish turg'un va harakatlanadigan punktlarida tashkil etiladi, ular oldindan tegishli xabar berish, aloqa, axborotni ishlab chiqish va uzatishning tegishli texnik vositalari bilan jihozlanadi hamda ularga yuklangan vazifalarni bajarishga doimiy tayyor holatda saqlanadi.

12. Quyidagilar respublika darajasidagi FVDT boshqaruv organlarining asosiy vazifalari hisoblanadi:

- favqulodda vaziyatlar sharoitlarida iqtisodiyot tarmoqlari hamda alohida muhim yuqori darajada xavfli obyektlar faoliyat ko'rsatishining barqarorligini oshiradigan favqulodda vaziyatlar oqibatlarini imkoni boricha kamaytiruvchi chora-tadbirlarni ishlab chiqish hamda amalga oshirishga rahbarlik qilish;

- aholi va hududlarni favqulodda vaziyatlardan muhofaza qilish sohasida respublika maqsadli va ilmiy-texnik dasturlarini ishlab chiqishda qatnashish;

- respublika markazlashtirilgan xabar berish tizimini, shuningdek axborot bilan ta'minlash va boshqarishning avtomatlashtirilgan tizimini yaratish va uni doimiy tayyor holatda saqlash;

- boshqarish va axborotni uzatish uchun umumiy foydalaniladigan telekommunikatsiyalar viloyat tarmoqlaridan va telekommunikatsiyalarning idoraviy tarmoqlaridan, radio, televideniye va boshqa texnik vositalardan markazlashtirilgan holda foydalanishni ta'minlash;

- kimyoviy va boshqa yuqori darajada xavfli obyektlarda hamda ularga yondosh hududlarda xabar berish va axborotlarning mahalliy tizimini, shuningdek suv omborlarining gidrotexnika inshootlarida signalizatsiya va xabar berishning avtomatlashtirilgan mahalliy tizimlarini loyihalashtirish va yaratishni nazorat qilish;

- atrof tabiiy muhit hamda yuqori darajada xavfli obyektlarning holatini kuzatish va nazorat qilish tizimini tashkil etish, favqulodda vaziyatlarni prognozlashtirish;

- boshqaruv organlari, boshqaruv punktlari, FVDT kuchlari va vositalarining favqulodda vaziyatlarda harakat qilishga tayyorligini ta'minlash;

- yuzaga kelgan favqulodda vaziyatlar, ularning rivojlanish ko'lamlari va kechishi, bo'lishi mumkin bo'lgan oqibatlari hamda favqulodda vaziyatlarni bartaraf etishga oid qabul qilinayotgan chora-tadbirlar to'g'risidagi axborotlarning to'planishini va ayirboshlanishini hamda xabar qilinishini ta'minlash va nazorat qilish;

- qutqaruv va boshqa kechiktirib bo'lmaydigan ishlarni, shu jumladan zarar ko'rgan aholining hayot sharoitlarini ta'minlash

ishlarini, evakuatsiya ishlarini amalga oshirishga oid tadbirlarning bajarilishini ta'minlash;

- favqulodda vaziyatlarni bartaraf etishga jalb qilinadigan FVDT funksional quyi tizimlari kuch va vositalarining o'zaro hamkorligini muvofiqlashtirish va ishlarini tashkil etish;

- favqulodda vaziyatlarni bartaraf etish uchun respublika (idoraviy) moliyaviy va moddiy resurslar zaxirasini, shuningdek FVDTning maxsus sug'urta jamg'armasini tashkil etishga va undan foydalanishga rahbarlik qilish;

- favqulodda vaziyatlardan zarar ko'rgan aholini ijtimoiy muhofaza qilishga doir tadbirlarni amalga oshirishda qatnashish;

- idoraviy mansub obyektlarning rahbarlari tarkibi va kuchlari, shuningdek xodimlarini favqulodda vaziyatlarda harakat qilishga tayyorlashni muvofiqlashtirish;

- ishlab chiqarish va texnologiyalar xavfsizligi, shuningdek xodimlarni favqulodda vaziyatlardan muhofaza qilishning tarmoq normalari va qoidalarini ishlab chiqishda qatnashish.

13. Quyidagilar mahalliy darajadagi FVDT boshqaruv organlarining asosiy vazifalari hisoblanadi:

- favqulodda vaziyatlarning oldini olish va ularni bartaraf etish, favqulodda vaziyatlar sharoitlarida yuqori darajada xavfli obyektlar ishining ishonchliligini ta'minlashga doir tashkiliy va muhandislik-texnik tadbirlarni ishlab chiqish va amalga oshirish;

- favqulodda vaziyatlarning oldini olish va ularni tugatish bo'yicha hududiy (viloyat) maqsadli dasturlarni ishlab chiqish va amalga oshirishda qatnashish;

- viloyat ichidagi aloqa va xabar berish tizimlari, shuningdek boshqaruvning va axborot bilan ta'minlashning avtomatlashtirilgan tizimini tashkil etish va doimiy tayyor holatda saqlash;

- boshqarish va axborotni uzatish uchun umumiy foydalaniladigan telekommunikatsiyalar viloyat tarmoqlaridan va telekommunikatsiyalarning idoraviy tarmoqlaridan, radio, televideniye va boshqa texnik vositalardan markazlashtirilgan holda foydalanishni ta'minlash;

- FVDTning manfaatdor funksional quyi tizimlari bilan birgalikda kimyoviy va boshqa yuqori darajada xavfli obyektlar va ularga yondosh hududlarda xabar berish va axborotning mahalliy tizimlarini, shuningdek suv omborlarining gidrotexnika inshootlarida signalizatsiya va xabar berishning mahalliy avtomatik tizimlarini yaratish;

- atrof tabiiy muhitning holatini, yuqori darajada xavfli obyektlardagi vaziyatni doimiy kuzatish va nazorat qilishni ta'minlash, favqulodda vaziyatlarni prognozlashtirish;

- boshqaruv organlari, boshqaruv punktlari, kuch va vositalarning favqulodda vaziyatlarning oldini olish va bartaraf etish bo'yicha harakatlarga doimiy tayyorligini ta'minlash;

- yuzaga kelgan favqulodda vaziyatlar, ularning rivojlanish ko'lamlari va kechishi, yetkazishi mumkin bo'lgan oqibatlarini, ularni bartaraf etishga doir ko'rilayotgan chora-tadbirlar to'g'risidagi axborotlarni to'plash va ayirboshlash ustidan o'z vaqtida xabar qilish va nazoratni ta'minlash;

- FVDT hududiy quyi tizimlari kuch va vositalarining, shuningdek ko'ngilli tuzilmalar, qutqaruv xizmatlari va qutqaruv tuzilmalarining favqulodda vaziyatlar chog'ida qutqaruv ishlarini va boshqa kechiktirib bo'lmaydigan ishlarni amalga oshirishiga rahbarlik qilish va harakatlarining uyg'unligini ta'minlash, mehnatga layoqatli aholini ishga jalb qilishni tashkil etish;

- aholini evakuatsiya qilish (vaqtincha olib chiqish)ni, evakuatsiya qilingan aholini joylashtirish, hayot sharoitini ta'minlash hamda ularning favqulodda vaziyatlar bartaraf etilgach doimiy yashash joylariga qaytishini rejalashtirish va amalga oshirish;

- o'ta tang xavfli zonalardagi aholi punktlarida va xo'jaliklarda yashovchilarni xavfsiz joylarga doimiy yashash uchun ko'chirish hamda ularning hayotiy sharoitini har tomonlama ta'minlash;

- moliyaviy va moddiy resurslar zaxiralarini shakllantirish, favqulodda vaziyatlarning oldini olish va bartaraf etish bo'yicha tadbirlarni moliyalashtirish;

- FVDT xizmatlari va tuzilmalarini, qutqaruv tuzilmalari va qutqaruv xizmatlarini belgilangan tartibda tashkil etish;

- favqulodda vaziyatlardan zarar ko'rgan aholini ijtimoiy muhofaza qilishga doir tadbirlarni amalga oshirish;

- fuqarolarni, ularning uy-joyi va mol-mulkini maqsadli sug'urta qilishni tashkil etish hamda aholi va hududlarni favqulodda vaziyatlardan sug'urta bilan himoya qilish samaradorligini ta'minlash uchun mahalliy davlat hokimiyati organlari va sug'urta tashkilotlarining birgalikdagi faoliyati bo'yicha tadbirlarni amalga oshirish;

- aholini, boshqaruv organlarining mansabdor shaxslarini, kuch va vositalarni favqulodda vaziyatlarda harakat qilishga tayyorlashga rahbarlik qilish.

14. Quyidagilar obyektlar darajasida FVDT boshqaruv organlarining asosiy vazifalari hisoblanadi:

- favqulodda vaziyatlarning oldini olish va ularni bartaraf etish, obyektlar ishining favqulodda vaziyatlar chog'ida ishonchliligi va barqarorligini oshirishga doir tadbirlarni ishlab chiqish va amalga oshirishga rahbarlik qilish;

- kimyoviy va boshqa yuqori darajada xavfli obyektlarda xabar qilish va axborotning mahalliy tizimlarini, shuningdek gidrotexnika inshootlarida signalizatsiya va xabar qilishning mahalliy avtomatik tizimlarini yaratish ishlarini tashkil etish;

- boshqaruv organlarining, obyektlar kuch va vositalarining favqulodda vaziyatlar chog'idagi harakatlarga tayyorligini ta'minlash;

- xabar qilish, axborot to'plashni ta'minlash va nazorat qilish, yuzaga kelgan favqulodda vaziyat, uning rivojlanish ko'lamlari va kechishi, yetkazishi mumkin bo'lgan oqibatlari, favqulodda vaziyatni bartaraf etish uchun ko'rilayotgan chora-tadbirlar va zarur yordam to'g'risida yuqori organlarga ma'lumot berish;

- tuzilmalarni, qutqaruv xizmatlarini va qutqaruv tuzilmalarini belgilangan tartibda tashkil etish;

- favqulodda vaziyatlarni bartaraf etish tadbirlari bajarilishini, obyektning zarar ko'rgan xodimlarini va obyekt yaqinida yashaydigan aholini evakuatsiya qilish va hayot sharoitlarini ta'minlash;

- favqulodda vaziyatlarni bartaraf etish uchun moliyaviy va moddiy resurslar zaxiralarni yaratish;

- yuqori darajada xavfli obyektlar uchun texnik hujjatlar nusxalarini yaratish va saqlash ishlarini tashkil etish;

- obyektlarning xavfsizligini pasportlashtirish va deklaratsiyalash, tabiiy va texnogen xavfi yuqori bo'lgan zonalar chegaralarini belgilash.

15. FVDTning kuch va vositalari quyidagilardan iborat bo'ldi:

- fuqaro muhofazasi qo'shinlari;

- FVVga to'g'ridan to'g'ri hamda tezkor bo'ysunuvchi respublika ixtisoslashtirilgan tuzilmalari, qutqaruv tuzilmalari;

- vazirliklar va idoralarning professional ixtisoslashtirilgan bo'linmalari va tuzilmalari, respublika, mahalliy va obyektlar darajasida FVDT tegishli hududiy va funksional quyi tizimlarining qutqaruv xizmatlari va qutqaruv tuzilmalari, xizmatlari va tuzilmalari;

- O'zbekiston Qizil Yarim oy Jamiyatining ko'ngillilar otryadlari (komandalari, guruhlari), «Vatanparvar» mudofaaga ko'maklashuvchi tashkiloti.

16. Fuqaro muhofazasi qo'shinlari FVVga bo'ysunadi hamda o'z tezkor yo'nalishlariga muvofiq harbiy davrda respublikaning muhim mudofaa va sanoat obyektlarida favqulodda vaziyatlarni tugatishga doir ishlarni olib boradi.

Fuqaro muhofazasi qo'shinlari yirik ko'lamdagi ishlab chiqarish avariyalari, halokatlar, tabiiy ofatlar chog'ida qutqaruv ishlarini hamda boshqa kechiktirib bo'lmaydigan ishlarni amalga oshirish va maxsus priborlar, texnikalar, asbob-uskunalar va tayyorlangan mutaxassislarni talab etuvchi favqulodda vaziyatlarni bartaraf etish uchun O'zbekiston Respublikasi Prezidenti — O'zbekiston Respublikasi Qurolli Kuchlari Oliy Bosh Qo'mondonining farmoyishiga binoan jalb etilishi mumkin.

17. FVVga to'g'ridan to'g'ri bo'ysunuvchi qutqaruv tuzilmalari malakali mutaxassislar bilan butlangan va maxsus texnika,

asbob-uskunalar, aslaha-anjomlar va boshqa qutqarish vositalari bilan jihozlangan, qutqaruv ishlarini avtonom rejimda kamida 72 soat ichida ta'minlashga mo'ljallangan, doimiy tayyor holatdagi qutqaruv tuzilmalarini o'z ichiga oladi.

18. FVVga tezkor bo'ysunuvchi respublika ixtisoslashtirilgan va qutqaruv tuzilmalari O'zbekiston Respublikasi Ichki ishlar vazirligi Yong'in xavfsizligi bosh boshqarmasining alohida murakkab va uzoq davom etadigan yong'inlarni o'chirish bo'yicha respublika ixtisoslashtirilgan otryadini, O'zbekiston Respublikasi Axborot texnologiyalari va kommunikatsiyalarini rivojlantirish vazirligining Maxsus avariya-tiklash boshqarmasini, O'zbekiston Respublikasi Sog'liqni saqlash vazirligining Respublika tezkor tibbiy yordam ilmiy markazini va uning filiallarini, «O'zbekiston havo yo'llari» milliy aviakompaniyasining qidiruvchi havo kemalarini, mahalliy davlat hokimiyati organlari avtotransportlari hududiy uyushmalari avtotransport va avtosanitariya otryadlarini, shuningdek favqulodda vaziyatlarni tugatishga hamda FVDT kuchlari harakati va tadbirlarini ta'minlashga mo'ljallangan FVDT funksional quyi tizimlarining boshqa tarkibiy bo'linmalarini o'z ichiga oladi.

Tezkor bo'ysunadigan tuzilmalarning vazifalari, tayyorlanish muddatlari, ularni jalb etish tartibi ushbu tuzilmalarning Favqulodda vaziyatlar vazirligi bilan kelishilgan harakat rejalari hamda FVDT tegishli funksional quyi tizimlari bilan shartnomalarda belgilanadi.

19. Vazirliklar va idoralarning harbiylashtirilgan va professional avariya-qutqaruv, avariya-tiklash va boshqa ixtisoslashtirilgan bo'linmalari idoraviy mansub obyektlarda ishlab chiqarish-texnologiya avariylari va halokatlar bilan bog'liq favqulodda vaziyatlarni bartaraf etish, shuningdek epidemiyalar, epizootiyalar va epifitotiyalar yuzaga kelganda maxsus vazifalarni hal etish uchun mo'ljallangan.

Vazirliklar va idoralarning yong'in, kon, gaz-qutqaruv, qurilish, qurilish-montaj, tibbiyot va boshqa ixtisoslashtirilgan bo'lin-

malari va tashkilotlari negizida favqulodda vaziyatlarning tarqalishini cheklash hamda ularning oqibatlarini tugatish bo'yicha birinchi navbatdagi ishlar uchun doimiy tayyor holatdagi idoraviy tuzilmalar tuzilishi mumkin.

Doimiy tayyor holatdagi idoraviy tuzilmalar idoradan tashqari avariya obyektlaridagi favqulodda vaziyatlarni tugatish ishlariga amaldagi xarajatlar qoplangan holda kontrakt asosida jalb etiladi.

20. Hududiy quyi tizimlar va ularning bo'g'inlarida – Qoraqalpog'iston Respublikasi, viloyatlar, shaharlar va tumanlarda – fuqaro muhofazasi boshliqlari – Qoraqalpog'iston Respublikasi Vazirlar Kengashining Raisi hamda tegishli hokimlar qarorlari bilan geofizik, tabiiy-iqlim va boshqa mahalliy sharoitlarni hisobga olgan holda qurilish, montaj-qurilish, avtokorxonalar va boshqa tashkilotlar negizida mahalliy davlat organlarining hududiy avariya-qutqaruv va avariya-tiklash tuzilmalari, shuningdek FVV-ning viloyat (shahar, tuman) avtootryadlari, tezkor tibbiy yordam markazlari, qutqaruv komandalari tashkil etiladi.

21. Tashkilotlar rahbarlarining qarorlari bilan yuqori darajada xavfli obyektlarda mavjud ixtisoslashtirilgan xizmatlar va bo'linmalar (qurilish, kimyo, tibbiy va boshqalar) negizida bevosita obyektlarda kechiktirib bo'lmaydigan ishlarni amalga oshirish uchun mo'ljallangan shtatdan tashqari ixtisoslashtirilgan tuzilmalar tuziladi.

22. Avariya, halokatlar va tabiiy ofatlar oqibatida kelib chiqishi mumkin bo'lgan favqulodda hodisalardan aholi va hududlarni muhofaza qilishga doir vazifalarni hal etish uchun Qoraqalpog'iston Respublikasi, viloyatlar, shaharlar, tumanlarda va obyektlarda fuqaro muhofazasi boshliqlari – Qoraqalpog'iston Respublikasi Vazirlar Kengashining Raisi va tegishli hokimlarning qarorlari bilan umumiy va maxsus maqsadlardagi hududiy hamda obyektlarning tuzilmalari tuziladi.

23. Tabiiy va texnogen tushdagi yirik ko'lamli favqulodda vaziyatlar yuzaga kelganda tezkor qutqaruv ishlarini bajarish hamda zarar ko'rgan aholiga yordam ko'rsatish uchun O'zbekiston Res-

publikasi Prezidentining qaroriga binoan O'zbekiston Respublikasi Mudofaa vazirligining kimyoviy himoya, muhandislik-sapyor va boshqa harbiy bo'linmalari, harbiy-transport aviatsiyasi hamda harbiy-tibbiy xizmat muassasalari jalb etilishi mumkin.

24. Prognozlashtirilayotgan yoki yuzaga kelgan favqulodda vaziyatlarning holati, ko'lamlaridan kelib chiqib O'zbekiston Respublikasining Bosh vaziri – Fuqaro muhofazasi boshlig'i, shuningdek fuqaro muhofazasi boshlig'i – Qoraqalpog'iston Respublikasi Vazirlar Kengashi Raisining, tegishli viloyatlar va Toshkent shahar hokimining qarori bilan muayyan bir hudud doirasida FVDT faoliyat ko'rsatishining quyidagi rejimlaridan biri o'rnatiladi:

- kundalik faoliyat rejimi – me'yordagi ishlab chiqarish-sanoat, radiatsion, kimyoviy, biologik (bakteriologik), seysmik va gidrometeorologik vaziyatda, epidemiyalar, epizootiyalar va epifitotiyalar bo'lmaganda;

- yuqori tayyorgarlik rejimi – ishlab chiqarish-sanoat, radiatsion, kimyoviy, biologik (bakteriologik), seysmik va gidrometeorologik vaziyat yomonlashganda, favqulodda vaziyatlar yuzaga kelishi mumkinligi to'g'risida prognoz olinganda;

- favqulodda rejim – favqulodda vaziyatlar yuzaga kelganda va favqulodda vaziyatlar davrida.

25. Quyidagilar FVDT faoliyat ko'rsatishi chog'ida amalga oshiriladigan asosiy tadbirlar hisoblanadi:

a) kundalik faoliyat rejimida:

- atrof tabiiy muhitning holatini, yuqori darajada xavfli obyektlar va ularga yondosh hududlardagi vaziyatni kuzatish va nazorat qilishni amalga oshirish;

- favqulodda vaziyatlarning oldini olish, aholi xavfsizligi va muhofazasini ta'minlash, yetkazilishi mumkin bo'lgan zarar va ziyonni qisqartirish, shuningdek favqulodda vaziyatlar sharoitida turarjoy binolari, sanoat obyektlari, hayot ta'minoti tizimlari va iqtisodiyot tarmoqlari faoliyat ko'rsatishining barqarorligini oshirish bo'yicha maqsadli va ilmiy-texnik dasturlar hamda chora-tadbirlarni rejalashtirish va bajarish;

- favqulodda vaziyatlar bo'yicha boshqaruv organlari va FVDT kuchlarini favqulodda vaziyatlar chog'idagi harakatlarga tayyorlashni takomillashtirish, aholini favqulodda vaziyatlar chog'ida muhofaza qilish usullari va harakat qilishga o'rgatishni tashkil etish;

- favqulodda vaziyatlarni bartaraf etish uchun moliyaviy va moddiy resurslar zaxiralarini yaratish va to'ldirish;

- sug'urtaning maqsadli turlarini amalga oshirish;

b) yuqori tayyorgarlik rejimida:

- favqulodda vaziyatlar yuzaga kelishi xavfi to'g'risida davlat va xo'jalik boshqaruvi organlari, mahalliy davlat hokimiyati organlari va boshqa tashkilotlarga xabar berish hamda aholini xabardor qilish;

- FVDT tegishli quyi tizimlari va bo'g'inlari faoliyatiga bevosita rahbarlik qilishni davlat va xo'jalik boshqaruvi organlari, mahalliy davlat hokimiyati organlari va boshqa tashkilotlarning o'z zimmasiga olishi, zarurat bo'lganda vaziyatning yomonlashishi sabablarini aniqlash uchun ofat yuz berishi mumkin bo'lgan mintaqalarda tezkor guruhlarni tashkil etish, vaziyatni normalashtirish bo'yicha takliflar ishlab chiqish;

- doimiy joylashish punktlarida FVDT rahbarlari tarkibining kecha-kunduz navbatchiligini joriy etish;

- favqulodda vaziyatlar bo'yicha hududiy boshqarmalar (bo'limlar)ning tezkor guruhlari hamda davlat va xo'jalik boshqaruvi organlari, obyektlar va boshqa tashkilotlarning navbatchilik-dispetcherlik xizmatlari navbatchiligini tashkil etish;

- atrof tabiiy muhitning holati, yuqori darajada xavfli obyektlar va ularga yondosh hududlardagi vaziyatni kuzatish va nazorat qilishni kuchaytirish, favqulodda vaziyatlarning yuzaga kelishi ehtimolini, ularning ko'lamlari va oqibatlarini prognozlashtirish;

- favqulodda vaziyatlar sharoitlarida aholi va atrof tabiiy muhitni muhofaza qilish, shuningdek turarjoy binolari, hayot ta'minoti tizimlari, obyektlar va iqtisodiyot tarmoqlarining barqaror faoliyat ko'rsatishini ta'minlash chora-tadbirlarini ko'rish;

- kuchlar va vositalarni tayyor holatga keltirish, ularning harakat rejalarini aniqlashtirish hamda zarur bo'lganda favqulodda vaziyatlar taxmin qilinayotgan hududga siljitish;

d) favqulodda rejimda:

- favqulodda vaziyatlar yuzaga kelganligi to'g'risida davlat va xo'jalik boshqaruvi organlari, mahalliy davlat hokimiyati organlariga xabar berish va aholini xabardor qilish;

- tezkor guruhlarni favqulodda vaziyatlar hududiga siljitish;

- aholini muhofaza qilishni tashkil etish;

- favqulodda vaziyatlarni bartaraf etishni tashkil qilish;

- favqulodda vaziyatlar zonalari chegaralarini belgilash;

- iqtisodiyot obyektlarining barqaror faoliyat ko'rsatishini ta'minlash, zarar ko'rgan aholining hayot sharoitlarini ta'minlash ishlarini tashkil etish;

- favqulodda vaziyatlar hududlaridagi atrof tabiiy muhitning holati, avariya obyektlari va ularga yondosh hududlardagi vaziyat bo'yicha monitoring olib borish.

26. Favqulodda vaziyatlarni tugatish uchun quyidagi mablag'lardan foydalaniladi:

- O'zbekiston Respublikasi Vazirlar Mahkamasining zaxira jamg'armasi va davlat zaxirasining moddiy resurslari zaxirasi— respublika byudjeti mablag'lari hisobidan;

- moliyaviy va moddiy resurslarning idoraviy zaxirasi — FVDT funksional quyi tizimlari mablag'lari hisobidan;

- mahalliy davlat hokimiyati organlarining moliyaviy va moddiy resurslari zaxirasi — mahalliy byudjet mablag'lari hisobidan;

- obyektlarning moliyaviy va moddiy resurslari zaxirasi — tashkilotlarning o'z mablag'lari hisobidan;

- xalqaro tashkilotlar va xorijiy donorlarning muruvvat yordami.

Favqulodda vaziyatlarni bartaraf etish uchun O'zbekiston Qizil Yarim oy Jamiyatining tabiiy ofatlardan zarar ko'rgan aholiga yordam ko'rsatish uchun birinchi navbatda zarur bo'lgan tovarlar omborlari va zaxiralari tizimlaridan uning roziligi bilan foydalanish mumkin.

Favqulodda vaziyatlarni bartaraf etish uchun moliyaviy va moddiy resurslar zaxiralari turlari va hajmi ularni tashkil etgan tashkilot tomonidan belgilanadi.

27. Favqulodda vaziyatlarni bartaraf etish «avariya obyektlari», ular balansida turadigan vazirliklar va idoralarning, hududida favqulodda vaziyatlar yuzaga kelgan mahalliy davlat hokimiyati organlarining kuchlari va vositalari bilan amalga oshiriladi.

28. Favqulodda vaziyatlarni bartaraf etish obyektlarning rahbarlari, vazirliklar va idoralarning tezkor guruhlar (mutaxassislar) va hokimlarning bevosita rahbarligida amalga oshiriladi.

29. Favqulodda vaziyatlarni bartaraf etish uchun resurslar yetarli bo'lmagan taqdirda ular obyekt ma'muriyati, FVDT funksional va hududiy quyi tizimlari rahbarlarining iltimosnomasiga binoan FVDTning yuqori organlari zaxiralariidan ajratilishi mumkin.

Alohida hollarda favqulodda vaziyatlarni bartaraf etish uchun Hukumat komissiyasi tashkil qilinishi mumkin.

30. Aholini va hududlarni favqulodda vaziyatlardan muhofaza qilish bo'yicha dasturlarni moliyalashtirish, tarmoqlar va obyektlarning barqaror faoliyat ko'rsatishini ta'minlash har bir darajada tegishli byudjetlar, FVDT funksional va hududiy quyi tizimlari mablag'lari hisobidan amalga oshiriladi.

Favqulodda vaziyatlarni bartaraf etish bo'yicha tadbirlarni mablag' bilan ta'minlash favqulodda vaziyatlar zonalarida joylashgan obyektlarning mablag'lari, shuningdek mahalliy byudjetlar hamda FVDT funksional va hududiy quyi tizimlari mablag'lari hisobidan amalga oshiriladi.

Ko'rsatilgan mablag'lar mavjud bo'lmagan yoki yetarli bo'lmagan taqdirda O'zbekiston Respublikasi Vazirlar Mahkamasining zaxira jamg'armasidan mablag'lar ajratiladi.

31. Aholi va hududlarni favqulodda vaziyatlardan muhofaza qilish, favqulodda vaziyatlarning oldini olish, ular yuzaga kelganda ziyon va zararlar miqdorini kamaytirish bo'yicha oldindan choralar ko'rish maqsadida harakat qilishning respublika va idoraviy rejalari, mahalliy davlat hokimiyati organlari va obyekt-

larning harakat qilish rejaları, shuningdek FVDTning barcha darajalarida o‘zaro birgalikda harakat qilish rejaları ishga solinadi.

FVDT harakatlarini rejalashtirishga tashkiliy-metodik rahbarlik qilishni FVV amalga oshiradi.

Davlat va xo‘jalik boshqaruvi organlari, boshqa tashkilotlarning aholi va hududlarni favqulodda vaziyatlardan muhofaza qilish bo‘yicha vazifalari

O‘zbekiston Respublikasi Favqulodda vaziyatlar vazirligi

FVDT faoliyatini boshqarish va davlat nazoratini amalga oshirish.

Favqulodda vaziyatlarning oldini olish va ularni tugatish tadbirlarini amalga oshirish uchun moddiy resurslarning idoraviy zaxirasini jamlash yuzasidan O‘zbekiston Respublikasi Vazirlar Mahkamasiga takliflar tayyorlash.

Aholini birinchi navbatda zarur tovarlar bilan ta‘minlash va favqulodda vaziyatlarni tugatish uchun jalb etiladigan maxsus tuzilmalarni jihozlash uchun moddiy boyliklarning idoraviy zaxirasini yaratish va jamlash.

O‘zbekiston Respublikasi Ichki ishlar vazirligi

Favqulodda vaziyatlar chog‘ida jamoat tartibini, yo‘l harakati xavfsizligini va yong‘in xavfsizligini, obyektlar, hududlar, moddiy va madaniy boyliklarni muhofaza qilishni ta‘minlash.

Yong‘inlarni profilaktika qilish va o‘chirishga oid tadbirlarni tashkil etish va amalga oshirish, ular bilan bog‘liq qutqaruv ishlarini amalga oshirish.

FVDT boshqaruvi organlari va aholini yong‘in holati, yuzaga kelgan yong‘inlarni bartaraf etish, ziyon va ko‘rilishi mumkin bo‘lgan zararning dastlabki bahosi to‘g‘risidagi axborot bilan ta‘minlash.

Davolash muassasalari bilan birgalikda favqulodda vaziyatlarda nobud bo‘lgan aholini hisobga olish.

FVDT funksional quyi tizimlarini;
jamoat tartibini muhofaza qilish xizmati;
yo'l harakati xavfsizligi xizmati;
yong'in xavfsizligi xizmatini tashkil etishga va ularning faoliyatiga rahbarlik qilish.

*O'zbekiston Respublikasi Oliy va o'rta maxsus ta'lim vazirligi,
O'zbekiston Respublikasi Xalq ta'limi vazirligi*

Favqulodda vaziyatlarning oldini olish va ularni tugatish sohasida mutaxassis kadrlar tayyorlashni tashkil etish.

Umumiy o'rta va o'rta maxsus, kasb-hunar ta'limi muassasalarida o'quvchilarni «Hayot xavfsizligi» o'quv fani bo'yicha o'qitishni tashkil etish.

O'quv va ilmiy-metodik qo'llanmalarni ishlab chiqish va nashr etish.

O'zbekiston Respublikasi Sog'liqni saqlash vazirligi

Respublika hududidagi sanitariya-epidemiya oid ahvolni kuzatish, nazorat qilish va prognozlashtirish.

Favqulodda vaziyatlarning xususiyatini hisobga olib zarar ko'rgan aholiga tezkor tibbiy xizmat ko'rsatish usullarini ishlab chiqish, joriy etish va takomillashtirish.

Zarar ko'rganlarga tezkor tibbiy xizmat ko'rsatish, favqulodda vaziyatlar mintaqalarida sanitariya-gigiyena va epidemiya qarshi tadbirlarni o'tkazishga oid ishlarni tashkil etish va muvofiqlashtirish.

Favqulodda vaziyatlar mintaqalariga dori-darmonlarning shoshilinch yetkazib berilishini ta'minlash.

Zarar ko'rgan va transportda tashish mumkin bo'lmagan kasallarni hisobga olish va ularning favqulodda vaziyatlar zonalaridan evakuatsiya qilinishiga doir ishlarni muvofiqlashtirish.

Favqulodda vaziyatlar mintaqalaridagi atrof tabiiy muhitning radioaktiv, kimyoviy, zaharli moddalar va bakterial (biologik) vositalar bilan ifloslanishini nazorat qilishni tashkil etish.

FVDT boshqaruv organlari va aholini favqulodda vaziyatlar zonalaridagi sanitariya-epidemiya oid ahvol to'g'risidagi axborot bilan ta'minlash.

Tibbiy mulk, dori-darmonlar, sanitariya-gigiyena va epidemiya qarshi vositalar zaxiralarini yaratish hamda ularni zarur darajada saqlash.

Aholini favqulodda vaziyatlar chog'ida dastlabki tibbiy yordam ko'rsatishga o'qitish va tayyorlashning metodik asoslarini ishlab chiqish.

O'zbekiston Qizil Yarim oy Jamiyati bilan birgalikda sanitariya drujinalari va postlarini dastlabki tibbiy yordam ko'rsatishga tayyorlash.

FVDT funksional quyi tizimlari:

tibbiy yordam xizmati;

sanitariya-epidemiya nazorati xizmati faoliyatiga rahbarlik qilish.

O'zbekiston Respublikasi Mudofaa vazirligi

O'zbekiston Respublikasi Mudofaa vazirligi obyektlari joylashgan mintaqalardagi radiatsiyaviy, kimyoviy va bakteriologik vaziyatning nazorat qilinishini ta'minlash.

O'zbekiston Respublikasi Prezidenti – Qurolli Kuchlar Oliy Bosh Qo'mondonining qaroriga binoan O'zbekiston Respublikasi Mudofaa vazirligining avariya-qutqaruv xizmati kuchlari va vositalarini, muhandislik-sapyor bo'linmalarini, kimyoviy xizmat bo'linmalarini, maxsus texnika va moddiy resurslarni favqulodda vaziyatlar mintaqalariga yetkazishda harbiy-transport aviatsiyasining qatnashishini ta'minlash.

O'zbekiston Respublikasi Favqulodda vaziyatlar vazirligiga favqulodda vaziyatlarning oldini olish va ularni tugatish uchun idoraviy mansub obyektlarda favqulodda vaziyatlar yuzaga kelishi xavfi bo'lishi mumkinligi to'g'risida axborot taqdim etish.

O'zbekiston Respublikasi Iqtisodiyot vazirligi

O'zbekiston Respublikasi Favqulodda vaziyatlar vazirligi va Moliya vazirligi bilan birgalikda davlat va xo'jalik boshqaruvi or-

ganlari, mahalliy davlat hokimiyati organlari va boshqa tashkilotlar tomonidan taqdim etiladigan aholini va hududlarni favqulodda vaziyatlardan muhofaza qilish obyektlarini qurishning aniq yo'naltirilgan dasturlarini ko'rib chiqish hamda ular bo'yicha O'zbekiston Respublikasi Vazirlar Mahkamasiga kiritish uchun takliflar tayyorlash.

O'zbekiston Respublikasi Moliya vazirligi

O'zbekiston Respublikasi Vazirlar Mahkamasining farmoyishi asosida moddiy resurslarni yaratish va favqulodda vaziyatlarni tugatish tadbirlarini mablag' bilan ta'minlash.

O'zbekiston Respublikasi Qishloq va suv xo'jaligi vazirligi

Epizootik va fitopatologik nazorat ishlarini tashkil etish va muvofiqlashtirish.

Qishloq xo'jaligi ekinzorlarining radioaktiv va zaharli moddalar bilan ifloslanishini nazorat qilish.

Favqulodda vaziyatlar mintaqalarida sanitariya-veterinariya va epizootiyaga qarshi tadbirlarni o'tkazish ishlarini tashkil etish va amalga oshirish.

Epizootiyalar va epifitotiyalarni tugatish.

Suv omborlari, daryolar va kanallardagi gidrotexnika inshootlaridan foydalanish xavfsizligini, ularda avariya va halokatlarning yuzaga kelishi ehtimollarini prognozlashtirish.

Suv xo'jaligi obyektlarining ish rejimini o'zgartirish yoki ke-yinchalik foydalanish zaruratini belgilash, suv omborlaridan suvni avariyaning oldini olish maqsadida chiqarib yuborish.

Suv omborlarida signalizatsiya va xabar berishning mahalliy avtomatik tizimlarini yaratish.

FVDTning manfaatdor funksional va hududiy quyi tizimlari bilan birgalikda suv bosishi, toshqinlar, sellarning oldini olish va ularning halokatli oqibatlarini kamaytirish hamda toshqinlar suvlari va sellarning avariya-siz o'tkazilishini ta'minlashga oid kechiktirib bo'lmaydigan chora-tadbirlar majmuini tashkil etish, ishlab chiqish va amalga oshirish.

Suv omborlari, daryolar va kanallardagi gidrotexnika inshootlarining holatini nazorat qilish.

Suv omborlarining gidrologik rejimi, toshqinlar va halokatli suv bosishlari monitoringini olib borish.

O'zbekiston Respublikasi Favqulodda vaziyatlar vazirligi, FVDTning manfaatdor funksional va hududiy quyi tizimlari hamda aholini favqulodda vaziyatlar zonalaridagi sanitariya-veterinariya va agrokimyoviy vaziyat, kutilayotgan toshqinlar hamda to'g'onlar va suv omborlarining gidrotexnika inshootlari va boshqa suv manbalarining urib ketishi bilan bog'liq halokatli suv bosishlar to'g'risidagi axborot bilan ta'minlash.

FVDT funksional quyi tizimlari:

hayvonlar va veterinariya nazorati xizmati;

suv xo'jaligi xizmati;

o'simliklarni muhofaza qilish va agrokimyoviy nazorat xizmati faoliyatiga rahbarlik qilish.

*O'zbekiston Respublikasi Davlat
bojxona qo'mitasi*

Aholi va atrof tabiiy muhit uchun radiatsiyaviy, kimyoviy, bakteriologik (biologik), yong'in xavfini tug'diradigan tovarlarning O'zbekiston Respublikasi hududiga olib kirilishi va hududidan olib chiqib ketilishini nazorat qilish va hisobini yuritish.

FVDT funksional quyi tizimi:

yong'in chiqishi, portlovchi-radiatsiyaviy xavfli yuklar (tovarlar), zaharli va kimyoviy moddalar, shuningdek kuchli ta'sir ko'rsatadigan zaharli moddalar olib kirilishi va olib chiqilishi ustidan kuzatish va nazorat qilish xizmatini tashkil etish va faoliyatiga rahbarlik qilish.

*O'zbekiston Respublikasi Davlat tabiatni muhofaza
qilish qo'mitasi*

Yuqori darajada xavfli obyektlar hamda intensiv sanoat va qishloq xo'jaligi faoliyati joylashgan mintaqalarda ekologik vazi-

yat ustidan davlat nazoratini tashkil etish va amalga oshirish, uni yaxshilash tadbirlarini rejalashtirish va amalga oshirish.

Sanoat chiqindilarini to'plagichlar, chiqindi omborlari, zaharli moddalar ko'miladigan joylar va boshqalarning joylashishi va ulardan foydalanish ustidan davlat nazoratini amalga oshirish.

Suvdan foydalaniladigan joylarda ochiq suv havzalaridagi suvning ifloslanishi va sanoat, baliqchilik xo'jaliklari va boshqa tarmoqlarning chiqaradigan chiqitlari, shuningdek zararli moddalarning atrof tabiiy muhitga chiqarib tashlanishi va chiqindilarning joylashtirilishi ustidan monitoring olib borish.

O'zbekiston Respublikasi Favqulodda vaziyatlar vazirligini, FVDTning manfaatdor funksional va hududiy quyi tizimlarini ekologik vaziyat, atrof tabiiy muhitda zaharli moddalarning otilib chiqishi va chiqarib yuborilishi to'g'risidagi axborot bilan ta'minlash.

FVDT funksional quyi tizimi:

— atrof tabiiy muhitni qo'riqlash hamda ekologik xavfsizlik bo'yicha nazorat-inspeksiya xizmati faoliyatiga rahbarlik qilish.

O'zbekiston Respublikasi Davlat geologiya va mineral resurslar qo'mitasi

Xavfli tabiiy geologik jarayonlar (ko'chish, qulash, suffoziol, karst) ning rivojlanish mintaqalari (zonalari)ni aniqlash; ularning faollashishini o'rganish va ogohlantirish; yonbag'irlarning tabiiy barqarorligini saqlash bo'yicha ko'chkiga qarshi va boshqa oldini oluvchi tadbirlar birinchi navbatda o'tkaziladigan zonalarni belgilash.

Aholi punktlari doirasida, tog'li va tog'oldi mintaqalarda sog'lomlashtirish obyektlari va boshqa jamoat obyektlari joylashgan zonalarda xavfli geologik jarayonlar monitoringini tashkil etish va olib borish, liniyali inshootlardan (yo'llar, kanallar, elektr uzatish liniyalari, quvurlar va shu kabilar) foydalanuvchi kon-ruda korxonalari va idoralarning xo'jalik faoliyati hududi bundan mustasno.

O'zbekiston Respublikasi Favqulodda vaziyatlar vazirligini, FVDTning manfaatdor funksional va hududiy quyi tizimlarini

xavfli geologik jarayonlarning rivojlanishi ehtimollari to'g'risidagi geologik axborot bilan ta'minlash, ko'chki xavfi bo'lgan mintaqalardagi hududlardan oqilona foydalanish bo'yicha tavsiyalar berish.

Yer osti suvlarining radioaktiv, kimyoviy va boshqa zaharli moddalar bilan ifloslanishini kuzatish va nazorat qilish.

O'zbekiston Respublikasi Vazirlar Mahkamasi huzuridagi Hidrometeorologiya xizmati markazi hamda O'zbekiston Respublikasi Qishloq va suv xo'jaligi vazirligi bilan birgalikda xavfli zonalarda joylashgan, aholisini vaqtincha evakuatsiya qilish yoki bosqichma-bosqich xavfsiz joylarga doimiy yashash uchun ko'chirish shart bo'lgan posyolkalar va xo'jaliklar ro'yxatini belgilash hamda O'zbekiston Respublikasi Favqulodda vaziyatlar vazirligiga, mahalliy davlat hokimiyati organlariga taqdim etish.

Yangidan qurilayotgan aholi punktlari va obyektlar uchun yer ajratishni kelishish; ularni o'zlashtirishda tog' qiyaliklari barqarorligining saqlanishini nazorat qilish.

Xavfli geologik jarayonlar bo'yicha ma'lumotlarning kompyuter bankini shakllantirish va ularning ta'siridan ko'rilgan zararlarni baholash.

FVDT funksional quyi tizimi:

– xavfli geologik jarayonlarni kuzatish xizmati faoliyatiga rahbarlik qilish.

O'zbekiston Respublikasi Yer resurslari, geodeziya, kartografiya va davlat kadastr davlat qo'mitasi

O'zbekiston Respublikasi Favqulodda vaziyatlar vazirligini geodeziya va kartografiya axboroti, shuningdek yer-kadastr xaritalari bilan ta'minlash.

O'zbekiston Respublikasi Davlat arxitektura va qurilish qo'mitasi

Ekstremal sharoitlardagi mintaqalarda obyektlarni loyihalashtirish, qurish va ulardan foydalanishning, shuningdek hududlarni favqulodda vaziyatlardan muhandislik jihatidan muhofaza qilish-

ning yangi usullarini ishlab chiqish va amaldagilarini takomillashtirish.

Shaharsozlik hujjatlarini davlat ekspertizasidan o'tkazishda shaharsozlik me'yorlari va qoidalari talablariga rioya etilishi yuzasidan qatnashish.

Favqulodda vaziyatlar natijasida obyektlarga hamda fuqarolarning turarjoylariga yetkazilgan zararni hamda qutqaruv ishlarini va boshqa kechiktirib bo'lmaydigan ishlarni amalga oshirish uchun zarur bo'lgan moddiy resurslarga ehtiyojlarni hisob-kitob qilish.

FVDT funksional quyi tizimi:

shaharlar, aholi punktlari va hududlarni favqulodda vaziyatlardan muhandislikka doir muhofaza qilish xizmati faoliyatiga rahbarlik qilish.

*O'zbekiston Respublikasi Vazirlar Mahkamasi huzuridagi
Gidrometeorologiya xizmati markazi*

Stixiyali gidrometeorologik hodisalarni prognozlashtirish va kuzatish.

Selga va ko'chkiga qarshi tadbirlarni o'tkazish zarur bo'lgan mintaqalar va zonalarini aniqlash.

Atrof tabiiy muhit (atmosfera, tuproq va yer usti suvlari)ning ifloslanishi, gidrologik rejim va daryolar qayirlari hamda o'zamlaridagi toshib ketishlar xavfi monitoringini tashkil etish va o'tkazish.

O'zbekiston Respublikasi Favqulodda vaziyatlar vazirligiga, FVDTning manfaatdor funksional va hududiy quyi tizimlariga gidrometeorologik axborot taqdim etish, atrof tabiiy muhit ifloslanishining ekstremal yuqori darajalari to'g'risida ogohlantirish.

FVDT funksional quyi tizimi:

– tabiiy gidrometeorologik hodisalar yuzaga kelishi va rivojlantirishi, atmosfera havosi, tuproq va yuzasidagi suvlar ifloslanishi ustidan gidrometeorologik kuzatishlar xizmati faoliyatiga rahbarlik qilish.

«O'zkommunxizmat» agentligi

Favqulodda vaziyatlarda mintaqalararo suv quvuri tizimlari inshootlari ishining barqarorligini oshirish tadbirlarini ishlab chiqish va amalga oshirish.

FVDT funksional quyi tizimi:

– mintaqalararo suv quvurlarining kommunal-texnik xizmatini tashkil etishga va uning faoliyatiga rahbarlik qilish.

O'zbekiston Respublikasi Axborot texnologiyalari va kommunikatsiyalarini rivojlantirish vazirligi

Respublika va mahalliy darajalarda hamda FVDT faoliyat ko'rsatishining barcha rejimlarida telekommunikatsiyalar va markazlashtirilgan xabar berish tizimlarining ishonchli va barqaror ishlashini ta'minlash tadbirlarini tashkil etish va amalga oshirish.

Favqulodda vaziyatlarni tugatishga rahbarlikni amalga oshiruvchi FVDT boshqaruv organlarini umumiy foydalaniladigan telekommunikatsiyalar va telekommunikatsiyalarning idoraviy tarmoqlari bilan ustun darajada ta'minlash.

Favqulodda vaziyatlar to'g'risidagi axborotlarni to'plash va FVDT boshqaruv organlariga uzatishni texnik ta'minlash.

Xabar berish, aloqa va axborot bilan ta'minlashning turg'un vositalariga foydalanish – texnik xizmat ko'rsatishni shartnoma-viy shartlarda amalga oshirish.

FVDTning funksional quyi tizimi:

xabar berish va aloqa xizmati faoliyatiga rahbarlik qilish.

O'zbekiston Milliy teleradiokompaniyasi, O'zbekiston matbuot va axborot agentligi

Radioeshittirish stansiyalari va televideniye orqali favqulodda vaziyatlar xavfi va yuzaga kelganligi to'g'risidagi axborotni aholiga yetkazish.

FVDTning manfaatdor funksional va hududiy quyi tizimlari bilan birgalikda aholi o'rtasida favqulodda vaziyat zonasida qol-

gan odamlarning birinchi navbatdagi harakatlari to'g'risida tushuntirish ishlarini tashkil etish.

O'zbekiston Respublikasi Favqulodda vaziyatlar vazirligi, FVDTning hududiy quyi tizimlari rahbarlari buyurtmanomalari bo'yicha aholi va hududlarni favqulodda vaziyatlardan muhofaza qilish masalalariga oid teleko'rsatuvlar va radioeshittirishlarni tashkil etish.

Sog'liqni saqlash vazirligi va O'zbekiston Qizil Yarim oy Jamiyati bilan birgalikda aholini dastlabki tibbiy o'zaro va o'ziga o'zi yordam ko'rsatishga o'qitish bo'yicha ixtisoslashtirilgan eshitirishlarni tashkil etish.

O'zbekiston Respublikasi Parvozlari Xavfsizligini nazorat qilish davlat inspeksiyasi

O'zbekiston Respublikasining fuqaro va eksperimental aviatsiyasida qidirish va qutqarishni ta'minlaydigan xizmatlar faoliyati sohasida davlat nazorati.

Qonun hujjatlarida belgilangan tartibda sertifikatlashtirish ishlarini tashkil etish va ta'minlash.

O'zbekiston Respublikasi Favqulodda vaziyatlar vazirligiga zarur axborotlarni taqdim etish.

O'zbekiston Respublikasi Temiryo'llarda yuk va yo'lovchilar tashish xavfsizligini nazorat qilish davlat inspeksiyasi

O'zbekiston Respublikasi temiryo'l transportida yuk va yo'lovchilar tashish xavfsizligini ta'minlash ustidan davlat nazorati va tekshirishi.

Temiryo'l transportida xavfli yuklar, portlovchi moddalar va buyumlar tranzitini amalga oshirishda xulosalar berish.

O'zbekiston Respublikasi Favqulodda vaziyatlar vazirligiga zarur axborotlarni taqdim etish.

O'zbekiston Respublikasi Vazirlar Mahkamasi huzuridagi Katta va alohida muhim suv xo'jaligi obyektlarining texnik holatini hamda bexatar ishlashini nazorat qilish davlat inspeksiyasi

Gidrotexnika inshootlarining holati, ularga tabiiy ta'sirlar monitoringini tashkil etish va olib borish.

Suv xo'jaligi va energetika obyektlarining mukammalligi I, II va III daraja bo'lgan gidrotexnika inshootlarining texnik holatini diagnostika qilish va xavfsizligini baholash.

Mukammalligi I, II va III daraja bo'lgan, shuningdek respublika va mintaqa suv xo'jaligi energetika tizimiga kiruvchi gidrotexnika inshootlarining xavfsizligi holatini nazorat qilish xizmatini tashkil etish.

Yirik va alohida muhim suv xo'jaligi obyektlarining texnik holati ishonchliligini va xavfsiz ishlashini ta'minlash.

Yirik va alohida muhim suv xo'jaligi obyektlarini loyihalashtirish, qurish, ulardan foydalanish, ularni rekonstruksiya qilish va ta'mirlash, shu jumladan loyihalarning ekspertizadan o'tkazilishini tashkil etish, qurilishning sifati va foydalanishga qabul qilib olinishini nazorat qilish.

O'zbekiston Respublikasi Favqulodda vaziyatlar vazirligiga zarur axborotlarni taqdim etish.

*O'zbekiston Respublikasi Vazirlar Mahkamasi huzuridagi
O'zbekiston neft mahsulotlari va gazdan foydalanishni nazorat
qilish davlat inspeksiyasi*

Neft, gaz va gaz kondensatini qazib olish, qayta ishlash, tashish, saqlash obyektlari (qurilmalari)ni montaj qilish va ulardan foydalanishda texnologiya talablariga rioya etilishini nazorat qilish.

O'zbekiston Respublikasi Favqulodda vaziyatlar vazirligiga zarur axborotlarni taqdim etish.

*O'zbekiston Respublikasi Elektr energetikani nazorat qilish
bo'yicha davlat inspeksiyasi*

Elektr energiyasini ishlab chiqarish, uzatish, iste'mol qilishda va ko'mirdan foydalanishda xavfsizlikni ta'minlashga qaratilgan oldini olish chora-tadbirlari amalga oshirilishini nazorat qilish.

O'zbekiston Respublikasi Favqulodda vaziyatlar vazirligiga zarur axborotlarni taqdim etish.

*O'zbekiston Respublikasi Vazirlar Mahkamasi huzuridagi
Yer qa'rini geologik o'rganish, sanoatda, konchilikda va
kommunal-maishiy sektorda ishlarning bexatar olib borilishini
nazorat qilish davlat inspeksiyasi*

Kimyoviy, portlovchi hamda boshqa yuqori darajada xavfli obyektlarning holatini nazorat qilishni tashkil etish va amalga oshirish, ularda avariya va halokatlar yuzaga kelishi ehtimolini prognozlashtirish.

Texnogen avariya va halokatlarning oldini olish, radioizotop priborlarini saqlash va ulardan foydalanish tadbirlarini ishlab chiqish va amalga oshirishni nazorat qilish.

O'zbekiston Respublikasi Favqulodda vaziyatlar vazirligini, FVDTning manfaatdor funksional va hududiy quyi tizimlarini sanoat obyektlarida yuzaga kelgan avariya va halokatlar, ularning ko'lamlari, rivojlanishining borishi, yetkazishi mumkin bo'lgan zarari hamda favqulodda vaziyatlarni tugatish bo'yicha ko'rilayotgan chora-tadbirlar to'g'risidagi axborotlar bilan ta'minlash.

Harbiylashtirilgan kon-qutqarish qismlari bo'linmalarining kon qazish ishlaridagi nafas olish organlarini muhofaza qilish vositalarini qo'llashni hamda maxsus jihozlarni talab etuvchi gaz portlashlari, otilib chiqishlar va to'lib qolishlar bilan bog'liq avariya larni tugatishda qatnashishini ta'minlash.

FVDT funksional quyi tizimi:

kon-ruda, kimyo, neft va gazni qayta ishlash hamda qayta ishlash sanoatida va «Toshmetroqurilish» obyektlarini qurishda yer osti o'tish ishlarini bajarishda ishlarning holati va xavfsiz olib borilishini nazorat qilish xizmati faoliyatiga rahbarlik qilish.

«O'zbekiston havo yo'llari» milliy aviakompaniyasi

Aviatsiya texnikasidan avariya-siz foydalanish va parvozlarning xavfsizligi bo'yicha tadbirlarni tashkil etish va amalga oshirish.

Favqulodda vaziyatlarni tugatish uchun zarur bo'lgan FVDT-ning qutqaruv tuzilmalari, kuch va vositalarini, harbiy bo'linmalar va yuklarni favqulodda vaziyatlar mintaqalariga va orqaga birinchi navbatda yetkazishni ta'minlash.

Qidiruv ekipajlari, qidiruv havo kemalari va qutqaruv tuzilmalarining qutqaruv ishlarini olib borishda qatnashishini ta'minlash.

FVDT funksional quyi tizimi:

«O'zbekiston havo yo'llari» milliy aviakompaniyasining qidiruv va parvozlarni avariya-qutqaruv jihatidan ta'minlash xizmati faoliyatiga rahbarlik qilish.

«O'zbekneftgaz» milliy xolding kompaniyasi

Ishlab chiqarish va texnologik jarayonning yuqori darajada xavfli o'ziga xos xususiyatlari bilan bog'liq bo'lgan avariya va halokatlarning oldini olish hamda ularni bartaraf etish bo'yicha tadbirlarni tashkil etish va amalga oshirish.

Idoraviy mansub obyektlarda avariya kelib chiqishi ehtimolini va oqibatlarini prognozlashtirish, tarmoqning birlashmalari va obyektlarida favqulodda vaziyatlar chog'ida ishlarning barqarorligini oshirish.

Neft va gazni qayta ishlash va boshqa xavfli obyektlar hamda ularga yondosh hududlarda xabar berish mahalliy tizimlarini yaratish.

Tarmoq obyektlarida favqulodda vaziyatlarni tugatishda idoraviy ixtisoslashtirilgan tuzilmalarning qatnashishini ta'minlash.

FVDT boshqaruv organlari va aholini idoraviy mansub obyektlardagi avariya va halokatlar, ko'rilayotgan chora-tadbirlar, shuningdek favqulodda vaziyatlar chog'ida aholining harakat qilish tartibi to'g'risidagi axborot bilan ta'minlash.

FVDT funksional quyi tizimi:

tarmoq obyektlarida ishlarni olib borishning holati va xavfsizligini nazorat qilish idoraviy xizmati faoliyatiga rahbarlik qilish.

«O‘zbekenergo» davlat-aksiyadorlik kompaniyasi

Issiqlik va gidravlik elektr stansiyalari, elektr va issiqlik tarmoqlari asbob-uskunalaridan ishonchli va xavfsiz foydalanishga oid tadbirlar majmuini, shuningdek iqtisodiyot obyektlari va respublika aholisini elektr hamda issiqlik bilan uzluksiz ta‘minlash tadbirlarini tashkil etish va amalga oshirish.

Chorvoq suv omboridan suvning halokatli chiqarib yuborilishidan ogohlantiruvchi xabar berish tizimi ishlarini doimiy nazorat qilish.

Chorvoq suv omborida suv chiqarib yuborilishini doimiy nazorat qilish.

Ixtisoslashtirilgan va qutqaruv tuzilmalarini doimiy tayyor holda saqlash hamda energiya obyektlaridagi favqulodda vaziyatlarni tugatishda ishtirok etishini ta‘minlash.

FVDT boshqaruv organlarini «O‘zbekenergo» davlat-aksiyadorlik kompaniyasi obyektlarida yuzaga kelgan favqulodda vaziyatlar to‘g‘risidagi axborotlar bilan ta‘minlash.

FVDT funksional quyi tizimi:

energetika xizmati faoliyatiga rahbarlik qilish.

«O‘zkimyosanoat» davlat-aksiyadorlik kompaniyasi

Ishlab chiqarish va texnologik jarayonning yuqori darajada xavfli o‘ziga xos xususiyatlari bilan izohlanadigan avariya va halokatlarning oldini olish va bartaraf etish tadbirlarini tashkil etish va amalga oshirish.

Kimyoviy xavfli obyektlardagi avariya va avariya xavflarining yuzaga kelishi ehtimoli va oqibatlarini prognozlashtirish, favqulodda vaziyatlar chog‘ida ular ishlarining barqarorligini oshirish.

Kimyoviy xavfli obyektlar va ularga yondosh hududlarda xabar berishning mahalliy tizimlarini yaratish.

Kimyoviy xavfli obyektlardan kimyoviy zararlanishi ehtimoli bo‘lgan zonalarini aniqlash.

FVDT boshqaruv organlari va aholini avariya va halokatlar, ularning oqibatlari, ko‘rilayotgan chora-tadbirlar hamda aholi-

ning favqulodda vaziyatlar chog'ida harakat qilish tartibi to'g'risidagi axborotlar bilan ta'minlash.

Idoraviy ixtisoslashtirilgan va qutqaruv tuzilmalarining tarmoq obyektlaridagi favqulodda vaziyatlar chog'ida qutqaruv va boshqa kechiktirib bo'lmaydigan ishlarni amalga oshirishda qatnashishini ta'minlash.

FVDT funksional quyi tizimi:

tarmoq obyektlarida ishlarni olib borishning ahvoli va xavfsizligini nazorat qilish idoraviy xizmati faoliyatiga rahbarlik qilish.

«O'zbekiston temiryo'llari» davlat-aksiyadorlik kompaniyasi

Temiryo'l transporti vositalaridan avariyasiz foydalanish, tashish chog'ida portlovchi, yong'in xavfi bo'lgan yuklar va kuchli ta'sir ko'rsatadigan zaharli moddalarni tashishda xavfsizlikni ta'minlash tadbirlarini tashkil etish va amalga oshirish.

Favqulodda vaziyatlarni tugatish va evakuatsiya tadbirlarini amalga oshirish uchun zarur bo'lgan FVDT qutqaruv tuzilmalari, kuch va vositalari, harbiy bo'linmalar, maxsus texnika va moddiy resurslarni birinchi navbatda tashishni ta'minlash.

Evakuatsiya qilish maqsadida tashishni amalga oshirish uchun favqulodda vaziyatlarda evakuatsiya poyezdlarini tashkil etish.

Yong'in va tuzatish-tiklash poyezdlari, Davlat sanitariya-epidemiologiya nazorati markazi va boshqa idoraviy mansub avariya-qutqaruv bo'linmalarining temiryo'l transportida favqulodda vaziyatlarni tugatishda qatnashishini ta'minlash.

FVDT boshqaruv organlari va aholini temiryo'l transportidagi avariya va halokatlar, ularning kutilayotgan oqibatlarini, ko'riyotgan chora-tadbirlar va favqulodda vaziyatlar oqibatlarini tugatishning borishi to'g'risidagi axborotlar bilan ta'minlash.

FVDT funksional quyi tizimi:

temiryo'l transportida yong'in, portlash xavfi bo'lgan yuklar, kimyoviy moddalar va kuchli ta'sir ko'rsatadigan zaharli moddalar tashilishini nazorat qilish xizmati faoliyatiga rahbarlik qilish.

*«O'zulgurjisavdoinvest» ulgurji savdo korxonalari uyushmasi,
«O'zdonmahsulot» aksiyadorlik kompaniyasi*

Zarar ko'rgan aholini va evakuatsiya qilingan aholi joylashtirilgan mintaqalardagi aholini ta'minlash uchun tabiiy ofat zonalariga oziq-ovqat va birinchi navbatda zarur bo'lgan tovarlar yetkazib berilishini tashkil etish; tuzilmalarning shaxsiy tarkibiga va zarar ko'rgan aholiga oshxonalarda (ovqatlanish shoxobchalarida) ovqat tayyorlash uchun suv bilan ta'minlash.

Saqlash, texnologik qayta ishlash va sotish chog'ida don va dondan qayta ishlangan mahsulotlar, oziq-ovqatlar va boshqa tovarlarni muhofaza qilish tadbirlarini amalga oshirish; O'zbekiston Respublikasi Sog'liqni saqlash vazirligi, FVDTning boshqa funksional quyi tizimlari bilan birgalikda oziq-ovqat va suvlarining radioaktiv moddalar, og'ir metallar, nitratlar va pestitsidlar bilan yo'l qo'yilishi mumkin bo'lgan konsentratsiyalarning belgilangan darajasidan ortiqcha ifloslanishini nazorat qilishni amalga oshirish.

Mahsulotlar va boshqa tovarlarni zararsizlantirish, texnologik qayta ishlash yoki zararsizlantirib bo'lmaydiganlarini yo'q qilish.

O'zbekiston Respublikasi FVDT funksional quyi tizimi:

– savdo va ovqatlanish xizmati faoliyatiga rahbarlik qilish.

«O'zmaxsusimpeks» davlat korxonasi

Vazirlar Mahkamasi va O'zbekiston Respublikasi Favqulodda vaziyatlar vazirligining buyurtmanomalariga binoan mahalliy va xorijiy tovar ishlab chiqaruvchilar, tijorat tuzilmalaridan buyurtmachining mablag'lari hisobiga favqulodda vaziyatlarining oldini olish hamda ularni tugatish uchun maxsus texnika, asbob-uskunalar, priborlar va materiallar xarid qilishni amalga oshirish.

«O'zmaxsusmontajqurilish» aksiyadorlik kompaniyasi

Qurilish va qurilish-montaj tashkilotlari negizida ixtisoslashtirilgan tuzilmalar tashkil etish hamda ularning favqulodda

vaziyatlar mintaqalarida qutqaruv ishlarini va boshqa kechiktirib bo'lmaydigan ishlarni bajarishda qatnashishini ta'minlash.

O'zbekiston Respublikasi FVDT funksional quyi tizimi:

– shaharlar, aholi punktlari va hududlarni favqulodda vaziyatlardan muhofaza qilish muhandislik xizmati faoliyatiga rahbarlik qilish.

O'zbekiston avtomobil va suv transporti agentligi, «O'zavtoyo'l» avtomobil yo'llari qurish va foydalanish davlat-aksiyadorlik kompaniyasi, Avtomobilda tashuvchilarning hududiy uyushmalari, Yo'lovchilar tashish bo'yicha «Toshshahartransxizmat» uyushmasi

Favqulodda vaziyatlarni tugatish hamda evakuatsiya tadbirlarini amalga oshirish uchun zarur bo'lgan FVDT qutqaruv tuzilmalari, kuch va vositalari, harbiy bo'linmalar va yuklarning birinchi navbatda tashilishini ta'minlash.

Avtotransportni va transport vositalari asbob-uskunalarini odamlarni tashishga tayyorlashni ta'minlash.

Portlovchi, yong'in chiqishi xavfi bo'lgan xavfli yuklar va kuchli ta'sir etuvchi zaharli moddalarni tashish chog'ida xavfsizlikni ta'minlash.

Yo'l va yo'l inshootlarini FVDT qutqaruv tuzilmalari, kuch va vositalarini favqulodda vaziyatlar mintaqalariga tashish uchun tayyorlash.

Idoraviy tarmoqlar orqali FVDT boshqaruv organlarini, shuningdek yo'lovchilarni favqulodda vaziyatlar xavfi yoki yuzaga kelganligi to'g'risida xabardor qilishni tashkil etish.

FVDT funksional quyi tizimlari:

avtotransport xizmati;

avtoyo'l xizmati faoliyatiga rahbarlik qilish.

O'zbekiston Respublikasi Fanlar akademiyasi

Respublika iqtisodiyoti va hududlari uchun xos bo'lgan antropogen va tabiiy favqulodda vaziyatlarning yuzaga kelishini, favqulodda vaziyatlarning oldini olish, aholini muhofaza qilish

hamda seysmik xavfsizlikni ta'minlash bo'yicha tarmoqlar va obyektlarning faoliyat ko'rsatishi barqarorligini oshirishga doir tadbirlarning samaradorligini prognozlashtirish muammolari bo'yicha ilmiy tadqiqotlarni tashkil etish.

Zilzilalarni seysmik mintaqalashtirish va prognozlashtirishning, respublika hududidagi seysmik hodisalarni kompleks kuzatishni amalga oshirishning ilmiy asoslari va usullarini ishlab chiqish.

FVDT boshqaruv organlari va aholini zilzilalar to'g'risidagi axborotlar bilan ta'minlash.

FVDT funksional quyi tizimi:

seysmik xizmat faoliyatiga rahbarlik qilish.

Sug'urta tashkilotlari

Suv toshqini, ko'chkilar, sel xavfi bo'lgan mintaqalarda yashaydigan fuqarolarni, shuningdek binolar va inshootlarni, moddiy boyliklar va qishloq xo'jaligi hayvonlarini sug'urtalashni ta'minlash.

O'zbekiston Qizil Yarim oy jamiyati

O'zbekiston Respublikasi Favqulodda vaziyatlar vazirligi va Sog'liqni saqlash vazirligi, FVDTning boshqa funksional quyi tizimlari bilan birgalikda aholini favqulodda vaziyatlar chog'ida kasallar va zarar ko'rganlarga dastlabki tibbiy yordam ko'rsatish hamda parvarish qilish masalalari bo'yicha tayyorlash.

Sanitariya drujinalarini tuzish, ularni yuklangan vazifalarni bajarishga jihozlash, tayyorlash va tayyorgarlik holatini nazorat qilishda FVDTning funksional va hududiy quyi tizimlariga yordam ko'rsatish.

Xalq ta'limi va sog'liqni saqlash organlari bilan birgalikda umumiy o'rta va o'rta maxsus, kasb-hunar ta'limi muassasalari-da sanitariya postlarini tashkil etish va o'qitish.

O'zbekiston Respublikasi Ichki ishlar vazirligi, eng avvalo, Yo'l harakati xavfsizligi bosh boshqarmasi xodimlarini, kursantlar, haydovchilar va yo'l-transport xizmatlari xodimlarini zarar

koʻrganlarga birinchi tibbiy va boshqa yordam koʻrsatish amaliyotiga kontrakt asosida oʻqitishni tashkil etish.

Oʻzbekiston Respublikasi Sogʻliqni saqlash vazirligi bilan birgalikda aholini dastlabki tibbiy yordam koʻrsatish, oʻziga oʻzi va oʻzaro yordam berish hamda zarar koʻrganlarga gʻamxoʻrlik qilishga oʻqitish boʻyicha ixtisoslashtirilgan telekoʻrsatuvlar va radioeshittirishlarni tashkil etish.

Oʻzbekiston Qizil Yarim oy jamiyatining otryadlari va boshqa koʻngillilar boʻlinmalarini tashkil etish, oʻqitish, jihozlash.

Favqulodda vaziyatlardan zarar koʻrgan aholiga yordam koʻrsatish uchun Oʻzbekiston Qizil Yarim oy jamiyatining eng zarur tovarlar omborlari va zaxiralari tizimini tashkil etish.

Mahalliy davlat hokimiyati organlarining aholi va hududlarni favqulodda vaziyatlardan muhofaza qilish boʻyicha vazifalari

Qoraqalpogʻiston Respublikasi, viloyatlar va Toshkent shahar FVDT hududiy quyi tizimlarini tashkil etish, boshqarish va ularning faoliyatini nazorat qilish.

FVDT xizmatlarining umumiy va maxsus vazifalari hududiy tuzilmalarini, yigʻma mexanizatsiyalashtirilgan otryadlarni, yigʻma qutqaruv komandalarini, avtosanitariya otryadlarini tashkil etish va boshqarishga rahbarlik qilish.

Favqulodda vaziyatlar zonalaridagi obyektlar va aholini elektr energiyasi, gaz, yoqilgʻi va ichimlik suv bilan uzluksiz taʼminlash tadbirlarini ishlab chiqish va amalga oshirish.

Tabiiy va texnogen tUSDagi favqulodda vaziyatlarning oldini olish va oqibatlarini tugatish harakatlar rejasini ishlab chiqish.

Aholi va hududlarni muhofaza qilish boʻyicha axborotlarni toʻplash va ayirboshlash, shuningdek favqulodda vaziyatlar xavfidan yoki yuzaga kelishidan aholini oʻz vaqtida xabardor qilish va xabar berish.

Gidrometeorologik va geologik hodisalar bilan bogʻliq boʻlgan favqulodda vaziyatlar monitoringini yuritish.

Aholi va hududlarni muhofaza qilish bo'yicha tadbirlar mas'ul mansabdor shaxslar mavjud emasligi tufayli cheklangan hududlarda favqulodda vaziyatlar paydo bo'lishining oldini olish.

Halokat zonalaridagi zarar ko'rgan aholi hamda ular joylashtirilgan tumanlarda evakuatsiya qilingan aholini ta'minlash uchun tegishli hududning mahalliy byudjeti mablag'lari hisobiga oziq-ovqat va eng zarur tovarlar yetkazib berilishini tashkil etish; oshxonalarda (ovqatlanish shoxobchalarida) tuzilmalarning shaxsiy tarkibi va zarar ko'rgan aholi uchun ovqat tayyorlash uchun suv bilan ta'minlash.

Don va uni qayta ishlash mahsulotlari, oziq-ovqat va boshqa tovarlarni saqlash, texnologik qayta ishlash, tashish va realizatsiya qilishda ularni muhofaza qilish tadbirlarini amalga oshirish; FVDTning funksional quyi tizimlari hududiy bo'linmalari bilan birgalikda oziq-ovqat va suvning radioaktiv moddalar, og'ir metallar, nitratlar va pestitsidlar bilan belgilangan cheklangan yo'l qo'yiladigan konsentratsiyalardan ortiq ifloslanishini nazorat qilish.

Favqulodda vaziyatlarni tugatish bo'yicha shtab faoliyatiga rahbarlik qilish.

Aholi punktlari va iqtisodiyot obyektlari faoliyatini tiklash ishlarini tashkil etish.

Favqulodda vaziyatlardan zarar ko'rgan aholi hayot faoliyatini tiklash.

Quyidagi FVDT hududiy quyi tizimlari faoliyatiga rahbarlik qilish:

viloyat FVDT xizmatlari va tuzilmalari;

viloyat, shaharlar (tumanlar) hamda iqtisodiyot obyektlarining umumiy va maxsus vazifalar yuklangan hududiy tuzilmalari.

Mahalliy sharoitlarga, favqulodda vaziyatlarning xususiyati-ga va viloyatlar (shaharlar va tumanlar)ning moddiy-texnika bazasiga qarab fuqaro muhofazasi boshlig'i o'z vakolatlari doirasida FVDTning hududiy va obyektlar bo'yicha quyidagi xizmatlarini tashkil etishi mumkin:

avtoyoʻl xizmati — favqulodda vaziyatlarni tugatishda yoʻl-koʻprik taʼminotini tashkil etish va amalga oshirish, yoʻllar va koʻpriklarni taʼmirlash va tiklash;

avtotransport xizmati — temiryoʻl va havo transporti organlari bilan birgalikda aholini joylashtirish va favqulodda vaziyatlar zonalaridan evakuatsiya qilish tadbirlarini amalga oshirish, favqulodda vaziyatlarni tugatish uchun kuch va vositalarni yetkazib berish, ishchi smenalarini olib kelish (olib ketish), moddiy va tarixiy-madaniy boyliklar, noyob asbob-uskunalar, oziq-ovqat, qurilish materiallarini va boshqa moddiy vositalarni evakuatsiya tumaniga olib chiqib ketish;

gaz taʼminoti xizmati — gaz taʼminoti inshootlari va tarmoqlarida avariya-tiklash ishlarini tashkil etish va amalga oshirish;

suv taʼminoti xizmati — suv taʼminoti inshootlari va tarmoqlarida avariya-tiklash ishlarini tashkil etish va amalga oshirish, suv manbalarining radioaktiv, kimyoviy va zaharli moddalar hamda bakteriyali vositalar va ogʻir metallar bilan ifloslanish (zararlantirish)dan muhofaza qilinishini taʼminlash. Ichimlik suvi sifati va oqova suvlarni tozalash ustidan nazoratni taʼminlash;

veterinariya nazorati va hayvonlarni muhofaza qilish xizmati — hayvonlarda yuqumli kasalliklarning keng tarqalishi (epizootiya)larning oldini olish boʻyicha tadbirlarni tashkil etish va amalga oshirish, shuningdek favqulodda vaziyatlar hududlarida sanitariya-veterinariya va epizootiyalarga qarshi tadbirlarni amalga oshirish. Epizootiyalarni tugatish. Itlarni tutadigan alohida guruhlar tuzish va ularning faoliyatini tashkil etish. Itlarni tutish guruhlari xodimlarini zarur maxsus uskunalar bilan taʼminlash. Rahbariyatga favqulodda vaziyatlar zonasidagi sanitariya-veterinariya holati toʻgʻrisida axborot taqdim etish;

oʻsimliklarni himoya qilish va agrokimyo nazorati xizmati — epifitotiyalarning oldini olish, qishloq xoʻjaligi zararkunandalariga qarshi kurash tadbirlarini tashkil etish va amalga oshirish. Oʻsimliklarni himoya qilish tadbirlarini amalga oshirish yoʻli bilan qishloq xoʻjaligi ishlab chiqarishining barqaror ishlashini

ta'minlash. Fitopatologik qidiruv ishlarini, qishloq xo'jaligi yerlarining radioaktiv va zaharli moddalar bilan ifloslanishi ustidan nazoratni tashkil etish va amalga oshirish. Ekinzorlar, yaylovlar hamda chorvachilik va dehqonchilik mahsulotlarini zararsizlantirish. Epifitotiyalarni tugatish;

suv xo'jaligi xizmati — suv omborlari, daryolar va kanallardagi gidrotexnika inshootlarining barqaror ishlashini va ulardan xavfsiz foydalanishni ta'minlash, ularda avariya va halokatlar yuz berishi mumkinligini prognozlashtirish. Suv xo'jaligi obyektlarining ish rejimini yoki ulardan bundan keyin foydalanish rejimini o'zgartirish zarurligini belgilash, suv omborlaridan suvni avariya yuzasidan chiqarib tashlash. Suv omborlarida oldindan xabar berish tizimlarini yaratish. Toshqinlar, suv bosishlari, sel oqimlaridan ogohlantirish va ularning halokatli oqibatlarini kamaytirish bo'yicha kechiktirib bo'lmaydigan kompleks chora-tadbirlarni tashkil etish, ishlab chiqish va amalga oshirish hamda toshqin suvlari va sel oqimlarini avariya o'tkazib yuborishni ta'minlash;

muhandislik xizmati — tinch davrda himoya inshootlari fondi to'planishi va mavjud bo'lishi ustidan nazoratni tashkil etish va amalga oshirish, boshlang'ich hududlarda zararlangan joylarga tomon harakat qilinganda, halokatli suv bosishi zonalarida va ishlar olib boriladigan obyektlarda, yirik yong'inlarni o'chirishda, tabiiy ofatlar, yirik avariya va halokatlar oqibatlarini tugatishda FVDTning kuchlari harakatlarini muhandislik jihatdan ta'minlash uchun favqulodda vaziyatlarni tugatish ishlariga jalb etiladigan tegishli tuzilmalarni tayyorlash va ularning harakat qilishini tashkil etish;

kommunal-texnika xizmati — kommunal xo'jaligi inshootlari va tarmoqlari ishlarining barqarorligini oshirish bo'yicha tadbirlarni amalga oshirish, ulardagi avariya oqibatlarini tugatish, halok bo'lganlarga maxsus ishlov berish, tashish va ommaviy ko'mish shoxobchalarini tuzish va ularning faoliyatini tashkil etish;

moddiy-texnika ta'minoti xizmati — evakuatsiya qilinadigan aholini eng zarur buyumlar va anjomlar (kiyim-bosh, poyabzal

va shu kabilar) bilan ta'minlashni tashkil etish, tuzilmalarning shaxsiy tarkibini anjomlar va maxsus kiyim-bosh, shuningdek iqtisodiyot obyektlarini ularning barqaror faoliyat ko'rsatishi va buzilgan ishlab chiqarishni tiklash uchun zarur bo'lgan moddiy-texnika vositalari va qurilish materiallari bilan ta'minlash;

tibbiy xizmat — aholi va tegishli tuzilmalarning shaxsiy tarkibi sog'lig'ini saqlashga, zararlanganlar va bemorlarga o'z vaqtida tibbiy yordam berishga yo'naltirilgan davolash-evakuatsiya, sanitariya-gigiyena va epidemiyaga qarshi tadbirlarni tashkil etish va amalga oshirish;

sanitariya jihatidan ishlov berish va zararsizlantirish xizmati — zararlanish joylaridan chiqqan odamlarga sanitariya jihatidan ishlov berish, ularning kiyim-boshlari va yakka tartibdagi himoyalanih vositalarini zararsizlantirishni tashkil etish va amalga oshirish;

aloqa, xabar berish va axborotlashtirish xizmati — boshqaruv organlarini barqaror va uzluksiz aloqa bilan ta'minlash, aloqa va xabar berishning turg'un vositalariga foydalanish-texnik jihatdan xizmat ko'rsatishni tashkil etish va ularni nazorat qilish, shuningdek ularni doimiy tayyor holatda saqlash, favqulodda vaziyatlar bo'yicha hududiy boshqarmalarning ko'rsatmalariga binoan xabar berish signal-larini uzatish va qabul qilishni texnik jihatdan ta'minlash;

jamoat tartibini saqlash xizmati — shaharlar va boshqa aholi punktlarida, iqtisodiyot obyektlarida, zararlanish joylarida, odamlar to'planadigan joylarda va transportda, aholini evakuatsiya qilish yo'nalishlarida jamoat tartibini saqlash, shuningdek moddiy va tarixiy-madaniy boyliklarni muhofaza qilish;

yong'in xavfsizligi xizmati — shaharlar, boshqa aholi punktlari va iqtisodiyot obyektlarining yong'inga qarshi xavfsizlikni oshirishga yo'naltirilgan muhandislik-texnik, tashkiliy va yong'inning oldini olish tadbirlari o'z vaqtida bajarilishi ustidan nazoratni amalga oshirish, yong'in joylarida, tabiiy ofat hududlarida, shuningdek yirik avariya va halokatlar yuz berganda yong'inlarning tarqalishiga yo'l qo'ymaslik va ularni o'chirish;

yonilg'i-moylash materiallari ta'minoti xizmati — favqulodda vaziyatlarni tugatishga jalb etiladigan avtotransport vositalari va boshqa texnik vositalarni yonilg'i-moylash materiallari bilan ta'minlashni tashkil etish, ushbu maqsadlar uchun turg'un va ko'chma avtomobil yonilg'isi quyish shoxobchalaridan foydalanish;

texnik xizmatlar — texnikani texnik jihatdan soz holatda saqlash va favqulodda vaziyatlarni tugatish uchun jalb etiladigan avtotransport vositalarini texnik ta'mirlash, shikastlangan va no-soz texnikani qutqarish ishlari yo'nalishlari va uchastkalaridan shikastlangan mashinalarning yig'ma punktlariga va ta'mirlash korxonalariga evakuatsiya qilish, ta'mirlash korxonalari va tuzilmalarini ehtiyot qismlar va anjomlar bilan ta'minlash hamda shakllantirish;

savdo va ovqatlanish xizmati — oziq-ovqat zaxiralarini muhofaza qilish tadbirlarini amalga oshirish, favqulodda vaziyatlar zaxirasining maxsus omborlarida oziq-ovqat zaxirasi g'amlanishini tashkil etish. Tuzilmalarni va aholini bir kecha-kunduzlik ta'minot normalari bo'yicha oziq-ovqat, issiq ovqat bilan ta'minlash;

boshpanalar va bekinish joylar xizmati — tashkilotlarning muhofaza inshootlari fondini hisobga olish, muhofaza inshootlarining bekinadigan odamlarni qabul qilishga doimiy tayyorligini nazorat qilish, muhofaza inshootlari imoratlarining to'g'ri saqlanishi, muhofaza konstruksiyalari, qurilmalari va muhandislik-texnik asbob-uskunalari saqlanishi, ulardan iqtisodiyot ehtiyojlari va aholiga xizmat ko'rsatish uchun foydalanilishini tizimli nazorat qilish. Qurilishi tugallangan muhofaza inshootlarini qabul qilishda qatnashish. Muhofaza inshootlari fondini jamlash rejalarini ishlab chiqish va ularga tuzatish kiritish, boshpana va bekinish joylariga xizmat ko'rsatish bo'linmalarini tashkil etish va tayyorlash;

energetika xizmati — favqulodda vaziyatlar sharoitlarida energiya obyektlarida barqaror ishlashni ta'minlash va ulardagi ava-

riyalarni bartaraf etish. Zararlanish joylarida qutqaruv ishlarini olib borishda ishtirok etish.

Zarurat bo'lganda va tegishli kuchlar mavjud bo'lganda FVDT-ning boshqa xizmatlari: avariya-texnik, radiatsiyaviy va kimyoviy himoya, niqoblanish, axborot bilan ta'minlash xizmatlari va shu kabilar ham tashkil etiladi.

O'zbekiston Respublikasi Favqulodda vaziyatlar vazirligining TUZILMASI

I. Vazirlikning markaziy apparati

1. Rahbariyat
2. Tashkiliy-operativ boshqarma
3. Avariya-qutqaruv kuchlari boshqarmasi
4. Aholini va hududlarni muhofaza qilish boshqarmasi
5. Moddiy-texnika ta'minoti boshqarmasi
6. Aloqa, xabar berish xizmati va ABT
7. Rejim va xavfsizlik bo'limi
8. Moliya-iqtisodiyot bo'limi
9. Kanselyariya
10. Kadrlar bo'limi

II. Favqulodda vaziyatlar vazirligi huzuridagi ta'minlash va xizmat ko'rsatish bo'linmalari

1. Xo'jalik bo'limi
2. Kapital qurilish va tuzatish bo'limi
3. Bosmaxona
4. Garaj
5. Tibbiyot bo'limi

III. Markazga bo'ysunuvchi muassasalar va bo'linmalar

1. 68305 — harbiy qism (alohida aloqa bataloni)
2. Favqulodda vaziyatlar vazirligi aloqa uzeli
3. Kimyo-radiometrik laboratoriya
4. Tez harakat qilish respublika ko'p profilli markazi
5. Tez harakat qilish yig'ma otryadi
6. Markaziy aeromobil otryadi (MAO)

7. Fuqaro muhofazasi instituti

8. Shahar tashqarisidagi boshqaruv punkti

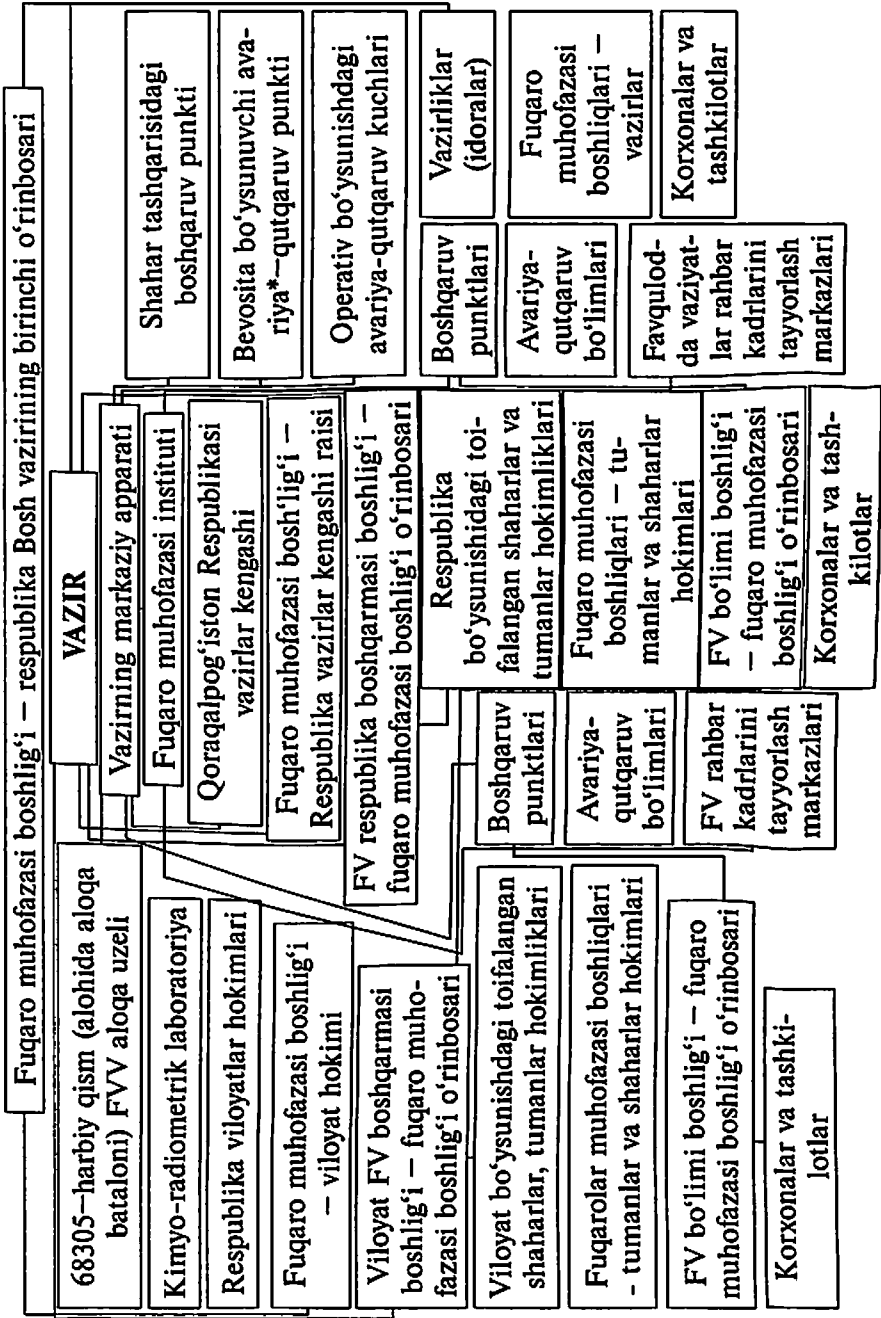
IV. Qoraqalpog'iston Respublikasida, viloyatlar va Toshkent shahrida – favqulodda vaziyatlar boshqarmasi

V. Toifalangan shaharlar va tumanlarda – favqulodda vaziyatlar

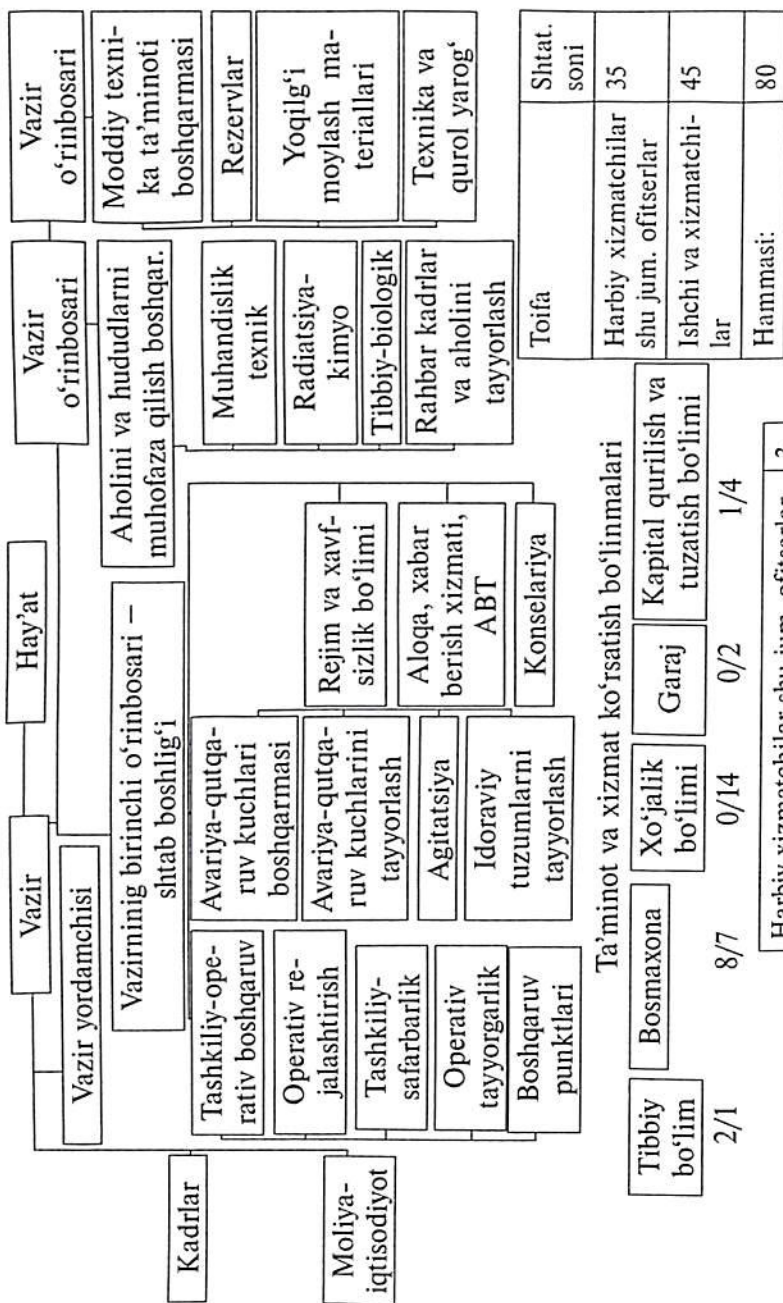
O'zbekiston Respublikasi Favqulodda vaziyatlar vazirligi faoliyati va boshqaruvining tashkiliy tuzilmasi



SXEMA



Favqulodda vaziyatlar vazirligi markaziy apparati TUZILMASI



Harbiy qismlar va avariya qutqarish kuchlari

Vazirning birinchi o'rinbosari — shtab boshlig'i

Avariya-qutqaruv kuchlari boshqarmasi

FAVQULODDA VAZIYATLAR VAZIRLIGI BEVOSITA BO'YSINUVCHI KUCHLAR VA VOSITALAR

Alohida aloqa bataloni 230	Vazirlik aloqa uzeli 68	Kimyo-radiometriya laboratoriya 5	Shahar tashqarisadagi boshqaruv punkti 140	Tez harakat qilish profilini respublika markazi 68	Tez harakat qilish yigirma otryadi 40	Markaziy aeromobil otryad 21
-------------------------------	----------------------------	--------------------------------------	---	---	--	---------------------------------

RESPUBLIKA VAZIRLIKLARI VA IDORALARINING FAVQULODDA VAZIYATLAR VAZIRLIGIGA OPERATIV BO'YSINUVCHI AVARIYA-QUTQARISH KUCHLARI

42219-harbiy qisimning mexanizatsiyalashgan bataloni 265	Viloyatlar tez-harakat qilish avtotransport otryadlari 30	Respublika harbiylashtirilgan yong'in muhofazasi maxsus otryadi 265	Shoshilinch tibbiy xizmat ko'rsatish respublika markazi 265
---	--	--	--

MB

«O'zavtotrans»

II

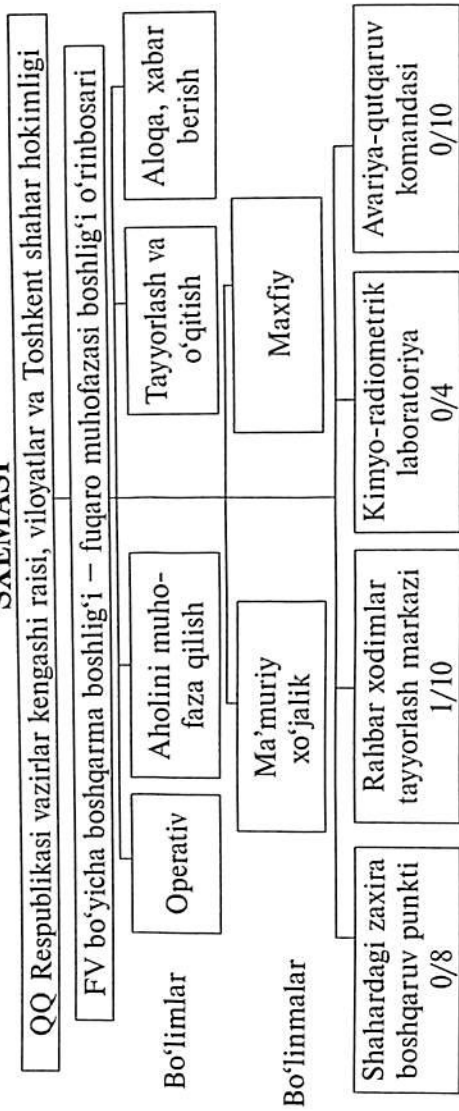
Sog'liqni saqlash vazirligi

Toifa	Harbiy qismlar, avariya qutqarish qismlar	
	Bevosita bo'ysunuvchi	Operativ bo'ysunuvchi
Harbiy xizmatchilar shu jum. ofitserlar	283	432
Ishchi va xizmatchilar	240	82
Hammasi:	523	514

Izoh: bevosita bo'ysinuvchi 523 kishi soniga markaziy aeromobil otryadining 21 kishisi kirmaydi («O'zbekiston havo yo'llari» shtatida)

Qoraqalpog'iston Respublikasi, viloyatlar va Toshkent shahar favqulodda vaziyatlar boshqarmalari tashkiliy-shtat tuzilmasi

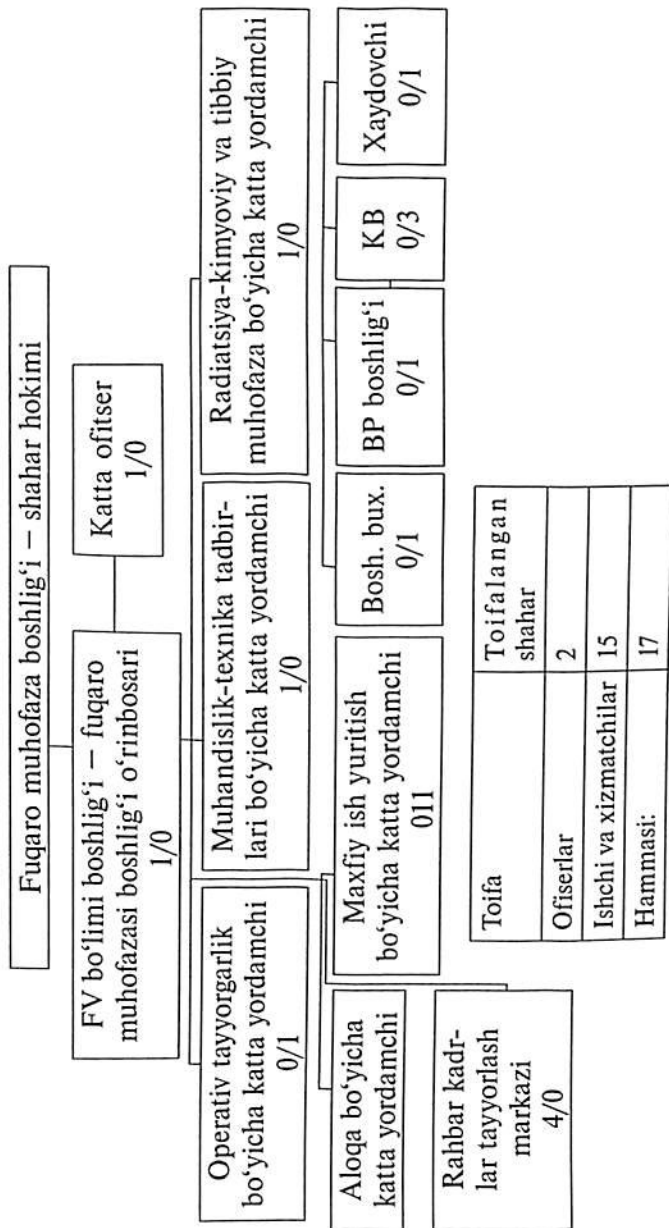
SXEMASI



Qoraqalpog'iston Respublikasi, viloyatlar, Toshkent shahar FV boshqarmalari xodimlarining cheklangan soni

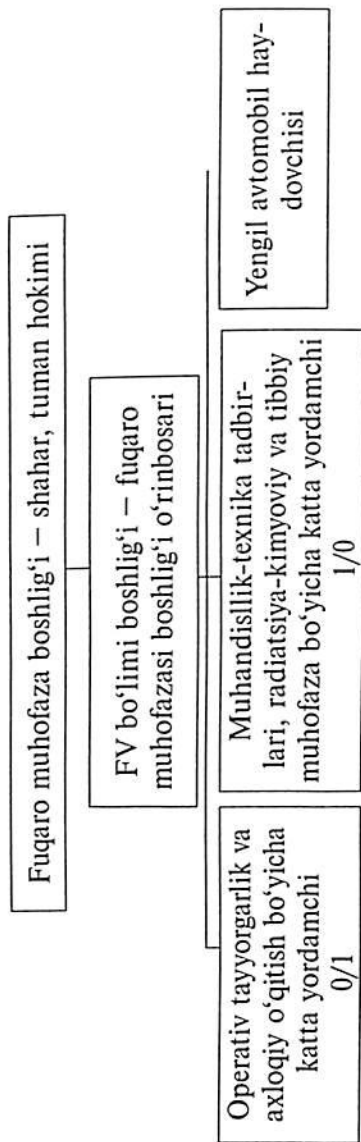
Toifa	Toshkent viloyati, Toshkent shahri	O'raqalpog'iston Res., Andijon Samarqand Farg'ona vil.	Buxoro, Qashqadaryo, Navoiy, Namangan, Surxondaryo viloyatlari	Jizzax, Sir-daryo, Xorazm viloyatlari
Harbiy xizmatchilar shu jum. ofitserlar	9	10	8	7
Ishchi va xizmatchilar	49	39	36	32
Hammasi:	58	49	44	39

**Toifalangan shaharlar FV bo'limlarining tashkiliy-shtat tuzilmasi
SXEMASI**



Ko'chki-sel, suv bosish xavfi bo'lgan va kuchli ta'sir qiluvchi zaharli moddalar ta'siri ostidagi zonadagi shaharlar va qishloq tumanlari Favqulodda vaziyatlar bo'limlarining tashkiliy-shtat tuzilmasi

SXEMASI



Toifa	Shaharlar va qishloq tumanlari
Harbiy xizmatchilar	1
Ishchi va xizmatchilar	3
Hammasi:	4

II. Idoralarning qutqarish tuzilmalari

Vazirlar Mahkamasining Favqulodda vaziyatlar bo'yicha komissiyasi huzuridagi Respublika ko'p ixtisosli tez harakat qilish markazi, Toshkent shahri va «O'zkimyosanoat» uyushmasining maxsus harbiylashtirilgan tez harakat qilish otryadi, Chirchiq shahri.

Nazorat savollari:

1. Favqulodda vaziyat nima?
2. Avariya deb nimaga aytiladi?
3. Tabiiy ofat nima?
4. Halokat deb nimaga aytiladi?
5. JSST bo'yicha halokatlar tasnifi.
6. Favqulodda vaziyatlardan ogohlantirish degani nima?
7. Favqulodda vaziyatni bartataraf etish deganda nimani tushunasiz?
8. Favqulodda vaziyat hududi deganda nimani tushunasiz?
9. Favqulodda vaziyatlarning tibbiy-sanitariya asoratlari deganda nimani tushunasiz?
10. Favqulodda vaziyatlarning manbalari va xavfli omillarini aytib bering.
11. Favqulodda vaziyatlarda insonlar jabrlanishi.
12. Sanitar yo'qotish tuzilmasi deganda nimani tushunasiz?
13. Favqulodda vaziyatlarning tibbiy-sanitariya xarakteristikasi deganda nimani tushunasiz?
14. O'zRFVV ligining vazifalari nimadan iborat?
15. O'zRFVV tuzilishi va faoliyat yuritishi prinsiplarini aytib bering.
16. O'zRFVVligining qanday funksional sistemalari bor?

3-mavzu. O'zbekiston Respublikasida favqulodda vaziyatlar vaqtida Shoshilinch tibbiy yordam Davlat xizmati

3.1. Shoshilinch tibbiy yordam Davlat xizmati (SHTYODX) va halokatlar tibbiyotining vujudga kelish tarixi

O'zbekiston Respublikasi sog'liqni saqlash tizimida Shoshilinch tibbiy yordam xizmati (SHTYOX) alohida mustaqil va yirik tashkilot sifatida, O'zbekiston Respublikasi Prezidentining №UP-2107, 10.11.1998-yildagi Farmoniga binoan yaratilgan bo'lib, o'z ish faoliyatini 2000-yilda boshlagan. Hozirgi kunga kelib bu tashkilot davlatimiz ijtimoiy siyosatining muhim tarkibiy qismi bo'lib hisoblanadi. Ammo mana shu qisqa davr bajarilgan ishlarni sarhisob qilishni talab etadi. Chunki aynan dastlabki o'nyillik, har qanday yirik ijtimoiy ahamiyatga ega bo'lgan tashkilot uchun juda ma'suliyatlidir. Aynan ana shu natijalar sarhisobiga ko'ra galdagi vazifalar aniqlab olinadi.

Mamlakatimizda sog'liqni saqlash tizimini isloh qilish Davlat dasturini ishlab chiqishda bu borada aniq vazifalar qo'yilgan edi, ya'ni mamlakatimizdagi barcha aholi qatlamlari va hududlari uchun foydalanish imkoniyati bo'lgan samarali, zamonaviy standartlarga javob beradigan Shoshilinch tibbiy yordam ko'rsatish tuzilmasini yaratishdan iborat edi.

Respublikamizdagi SHTYO tuzilmasi bosh tashkiloti Toshkent shahrida joylashgan Respublika Shoshilinch tibbiy yordam ko'rsatish ilmiy markazi (RSHTYOIM) bo'lib, har bir viloyatda uning regional filiallari va tumanlarda 174 ta sub filiallari mavjud. Bundan tashqari 194 ta podstansiyalardan iborat «103 xizmati» va 2207 ta tez tibbiy yordam ko'rsatish brigadalari, sanitar aviatsiya xizmati va Favqulodda Vaziyatlar Vazirligining tibbiy bo'linmasi ham bu tuzilmaga kiradi. Hozirgi kunga kelib respublikamizda Shoshilinch tibbiy yordam ko'rsatish xizmati shu darajaga chiqdiki, aholining barcha qatlamiga tunu-kun, bepul tibbiy yordam ko'rsatmoqda va bu xizmatlarni amalga oshirish uchun yetarli da-

rajada ta'minlangandir. Shoshilinch tibbiy yordam ko'rsatish si-fati va o'z vaqtida ko'rsatilishini ta'minlash, davolash-diagnostika tadbirlarining birdamligi va uzluksizligini ta'minlash maqsadida, Shoshilinch tibbiy yordam ko'rsatish bo'yicha davolash-diagnos-tik standartlarini ishlab chiqish muhim vazifalardan hisoblanadi. Shu maqsadda davolash-diagnostika standartlari SHTYO ko'rsa-tishning barcha uch bochqichlari uchun yaratilgandir.

1. Shifokor birinchi yordami: 103 xizmati va QVP shifokorlari uchun sindrom bo'yicha yordam ko'rsatish va davolash;

2. Tuman tibbiyot birlashmalari darajasida malakali tibbiy yor-dam — xirurglar, terapevtlar, pediatrlar uchun;

3. Ixtisoslashgan tibbiy yordam — RSHTYOIM va uning viloyat filiallari tarkibida faoliyat yurituvchi profilli bo'limlar yordami.

Favqulodda vaziyatlarda Shoshilinch tibbiy yordam ko'rsa-tish uchun doimiy shay holatda turadigan 39 ta maxsus brigadalar (RSHTYOIM va uning viloyat filiallarida uchtdan brigada), tu-man va shahar tibbiyot birlashmalari tarkibida esa 182 ta tez tibbiy yordam brigadalari tashkil qilingan. Sanab o'tilgan brigadalar-ning barchasi favqulodda vaziyatlar vazirligi, ichki ishlar vazirli-gi, Qurolli kuchlar vazirligi va boshqa hukumat tashkilotlarining avariya-qutqaruv ishlarini tashkil qilish umumiy tizimiga integ-ratsiya qilingan.

Ushbu brigadalarda faoliyat yurituvchi tibbiyot xodimlari eng tajribali va chaqqon xodimlardan tashkil etilgan bo'lib, ular bilan muntazam ravishda halokatlar tibbiyoti bo'yicha nazariy va ama-liy o'quv trening mashg'ulotlari o'tkazilib turiladi. RSHTYOIM va FVV tomonidan tashkil qilinadigan o'quv mashg'ulotlarida doimiy qatnashadi. Tinch davrda ular o'zlarining kundalik ishlari bilan band bo'ladi, ammo favqulodda vaziyatlar sharoitida o'zlarining dori-darmonlar va asbob-anjomlari bilan operativ ravishda halokat o'chog'i yaqinida tashkil qilingan evakuatsion gospitalga yetib bo-radi. Respublikamizda favqulodda vaziyatlar sharoitiga har doim shay turishni ta'minlash maqsadida SHTYO xizmati tuzilmalari

vaziyatga qarab o'z manzillarini o'zgartirishi, o'rinlar sonini oshirishi, profilli o'rinlar sonini tezda boshqa o'rinlar bilan almashtirishi va bir necha soat ichida har qanday shifoxonani to'laqonli ish yuritadigan evakuatsion gospitalga o'zgartirishi mumkin qilib tashkil qilingan. Bunday rejim bilan ishlash jabrlanuvchilarga o'z vaqtida tibbiy yordam ko'rsatish sifatini yaxshilabgina qolmasdan, uning kam xarajatli ekanligini ham ta'minlab bermoqda. SHTYOning maqsad va vazifalariga optimal tuzilmalarni yaratish, uning moddiy texnik bazasini yaratish, asosiy fondlarni yangilash bilan bir qatorda, hozirgi talablarga mos ravishda bu sohada ish yuritadigan xodimlar bilan ta'minlash ham kiradi.

SHTYO uchun ajratilgan jami shtat birligi 53794,25 bo'lib, unda 55659 jismoniy shaxs, jumladan 8299(15%) ta shifokor va 29328(53%) ta hamshira faoliyat olib boradi.

O'zbekiston Respublikasi Prezidenti I.Karimovning 21.05.2009-yildagi №PP1114 raqamli «Shoshilinch tibbiy yordam ko'rsatish faoliyatini takomillashtirish haqida»gi maxsus farmoniga asosan barcha joylarda 103 xizmatining avtomobil parki yangilanmoqda va mashinalar uyali texnik jihozlar bilan ta'minlanmoqda. Hukumatimiz tomonidan barcha hududlar uchun «Hyundai» va «Damas» markasidagi avtomashinalar sotib olinib, tez yordam xizmati uchun tarqatildi. Bundan tashqari SHTYO xizmati bo'linmalarini markazlashgan ta'minotini amalga oshirish maqsadida 10 dona «ISUZU»yuk mashinasi sotib olingan. Toshkent Avtomobil yo'llari instituti qoshida SHTYO xizmati avtorahbarlari uchun maxsus o'quv kursi tashkil qilingan bo'lib, ularning malakasini oshirish borasida har yili reja asosida o'qish amalga oshirilmoqda. Avtomobillarni saqlash xizmati xodimlari uchun ham joylarga chiqib o'qituvchi sayyor o'quv kurslari tashkil qilingan. Hozirga kelib, aksariyat tez tibbiy yordam stansiyalar radioaloqa xizmati bilan ta'minlangan va uyali aloqa xizmati bilan ta'minlash ishlari faol olib borilmoqda.

Hozirgi kunga kelib 1240 ta birlikda 73 xildagi umumiy qiymati 23 million AQSH dollari miqdoriga teng bo'lgan tibbiy

uskuna va jihozlar, shu jumladan kompyuterli tomograf, angiograf kabi o'ta muhim asboblari, RSHTYOIMning viloyat filiallari uchun xarid qilinib, ishga tushirildi. Bundan tashqari hukumatimiz RSHTYOIM ning sub filiallari ish faoliyatini yaxshilash maqsadida Quvayt banki yo'nalishi bo'yicha, umumiy qiymati 25 million AQSH dollariga teng bo'lgan kreditni amalga tatbiq etdi. Sog'liqni saqlash vazirligi tomonidan SHTYO tizimini dori vositalari bilan uzluksiz ta'minlash bo'yicha doimiy nazorat o'rnatilgan. Bularning barchasi Respublikamizda SHTYO xizmatini xalqaro standartlarga mos ravishda olib borishga qaratilgan chora-tadbirlar samarasidir.

3.2. Favqulodda vaziyatlar sharoitida aholiga SHTYO ko'rsatishni tashkil qilishning xalqaro tajribasi

Keyingi o'n yillikda butun dunyoda ommaviy shikastlanishlarda SHTYO ni tashkil etish bilan shug'ullanadigan «Halokatlar tibbiyoti» yo'nalishi jadal rivojlanmoqda. Halokatlar tibbiyoti shoshilinch holatlarda favqulodda vaziyatlar tizimining ajralmas tarkibiy qisimlaridan biriga aylandi. Shuning uchun ham bu borada jahon miqyosida olib borilayotgan hamkasblarimiz tajribasini o'rganishga qiziqishning ortib borayotganligini tushunish mumkin.

Ko'pgina davlatlarda Halokatlar tibbiyoti xizmati bir qator yirik halokatlardan keyin tashkil etila boshlandi. Bunga Hindistonning Bxopal shahrida 1984-yili kuzatilgan kimyoviy avariya, 1975-yilda Italiyaning chezena shahridagi avariya va 1984-yili Angliyaning Abbisted shahrida kuzatilgan avariya natijasida tashkil qilingan Shoshilinch tibbiy xizmat maxsus tuzilmalarini misol qilib ko'rsatish mumkin. AQSH larida 80-yillarning ikkinchi yarmidan boshlab kimyoviy avariya vaqtida, uning asoratlari tez bartaraf etishga qaratilgan favqulodda vaziyatlar tibbiy tashkiloti faoliyat yuritib keladi. Bu tashkilot APELL (Awareness and Preparedness for Emergencies at the Local Level) deb nomlanib, uning vazifasi mahalliy aholiga potensial xavf tug'diruv-

chi korxonalar haqida ma'lumot berish va favqulodda vaziyatlar vaqtida uni bartaraf etish rejalarini ishlab chiqishdan iborat.

Amerika Qo'shma Shtatida favqulodda vaziyatlarning oldini olish va uni bartaraf etishni tashkil qilish bo'yicha hukumat darajasidagi chora-tadbirlar rejasi bir necha ijtimoiy va siyosiy ahamiyatga ega bo'lgan hukumat idoralarining o'zaro hamkorligida ishlab chiqiladi. Bunda shoshilinch federal menejment agentligi (FEMA) asosiy rol o'ynaydi. Bu tashkilot shtatlarning fuqaro muhofazasi organlar faoliyatini, federal vazirliklar va idoralar, xususiyl sektor faoliyatini boshqarib boradi.

Shuningdek FEMA fuqaro muhofazasi bo'yicha xodimlar tayyorlash, aholini fuqaro muhofazasi ko'nikmalari bo'yicha o'qitish, favqulodda vaziyatlar bo'yicha ma'lumotlar yig'ish, ilmiy-tekshirish ishlarini olib borish, terrorizm bilan kurashish, favqulodda vaziyatlar vaqtida ommaviy axborot vositalari faoliyatini nazorat qilish, qurolli kuchlar bilan o'zaro hamkorlikda faoliyat olib borish kabi vazifalarni bajaradi. FEMA shtatlarning favqulodda harakat qilish hududiy va markaziy bo'limlari bilan bevosita aloqa o'rnatgan. Shahar markazlari quyidagi tashkilotlar bilan aloqa o'rnatgan: kommunal xo'jalik boshqarmasi, maktablar, harbiy qismlar, shifoxona va boshqa tibbiyot muassasalari, Qizil Yarim oy Jamiyati, qutqarish xizmati armiyasi, o't o'chirish agentligi, sug'urta agentligi, ichki ishlar bo'limlari, transport agentligi bilan o'zaro aloqa bog'lagan. Favqulodda vaziyatlarda tibbiy yordam AQSH da Halokatlar tibbiyoti Milliy tizimi (National Disaster Medical System – NDMS) doirasida amalga oshiriladi. NDMS uchun sog'liqni saqlash va ijtimoiy ta'minlash vazirligi va qurolli kuchlar vazirligi mas'ul hisoblanadi. Tashkilotga moddiy ko'mak FEMA va veteranlar qo'mitasi tomonidan ko'rsatiladi. NDMS halokatlar vaqtida tashkiliy, evakuatsion, sanitar-gigiyenik va tibbiy tadbirlarni rejalashtirish, jabrlanganlarni shifoxonalarga joylashtirish ishlari bilan shug'ullanadi. Mavjud direktiv qonunlarga muvofiq favqulodda vaziyatlar vaqtida fuqarolarning tibbiy ta'minotini

boshqarish Fuqaro muhofazasi tibbiy xizmati rahbariyati zimmasiga yuklatiladi.

Fransiyada esa bu borada markazlashgan xizmatdan voz kechilgan bo'lib, har bir departament va yirik aholi punkti o'zining favqulodda vaziyatlar vaqtida ommaviy shikastlanishga olib keliishi mumkin bo'lgan holatlarni oldini olish va uni bartaraf etishga qaratilgan maxsus tizim, kuch va vositalariga ega.

Halokat haqidagi dastlabki xabar politsiya idorasiga kelib tushadi va u yerdan yordamni tashkil qilish Markaziy kengashi xabarni oladi. Shu maqsadda 1956-yili Service Aide Medicale d'Urgence — SAMU Shoshilinch tibbiy yordam xizmati tashkil qilingan. 97 ta punktning har birida kun davomida terapevt, reanimatolog, xirurg va o'rta tibbiyot xodimlari navbatchilik qilishadi. Bundan tashqari SAMU boshqa tashkilotlarda (politsiya, o't o'chirish, transport) faoliyat yuritadigan xodimlar bilan ham ta'minlangan bo'lib, ularning har biri 400 soatlik maxsus tayyorgarlik dasturini tugatgan bo'lishlari lozim. SHTYO maxsus jamoasida diplomli qutqaruvchilar o'z zimmasiga ushbu jamoani boshqarish vazifasini oladi. Shifokorlar faqat o'z vazifalari bilan shug'ullanadi. Favqulodda vaziyatlar sharoitida jabrlanuvchilarga yordam ko'rsatishni tashkil qilishda ko'ngillilarning o'rni juda muhimdir. Shu sabab Fransiyada bu borada ko'ngilli qutqaruvchilar qo'riqlash xizmati yaxshi yo'lga qo'yilgan va hozirgi kungacha ulardan keng foydalanib keladi. Bu xizmat o'zining samaradorligini zarur jihozlar bilan to'liq ta'minlangan hollarda yaxshi ko'rsata bilgan. Fransiyada birinchi tibbiy yordamni ko'rsatish bo'yicha ommaviy harakatga keng e'tibor qaratilgan bo'lib, shakllangan qutqaruvchilar o'z ish faoliyatlari bilan hukumat, departamentlar va shaharlar ish faoliyatiga samarali yordam berib kelmoqda.

Fransiyada shunday narsa qabul qilinganki, «Shoshilinch tibbiy yordam ko'rsatishdan maqsad, hayotiy zarur a'zolar faoliyatiga xavf soluvchi holatlarda ularga yordam berishi mumkin bo'lgan har qanday chora-tadbirlarni qo'llashdir» tamoyilida ish olib borish. Diplomi bor qutqaruvchi odamlarni kritik holatdan olib

chiqa olishi kerak. Yaxshi tayorgarlikga ega bo'lgan qutqaruvchilar yirik halokatlar vaqtida qutqarish ishlariga jalb qilinadi.

Germaniyada favqulodda vaziyatlarda Shoshilinch tibbiy yordamni tashkil qilish xizmati AQSH va Fransiya elementlarini o'z ichiga oladi.

Halokatlar vaqtida yordam ko'rsatish uchun, politsiya bilan birgalikda federal va kommunal xo'jalik xizmati, o't o'chirish xizmati, qo'shimcha xizmatlar va mehr-shavqat uyushmalari jalb qilinadi. Masalan, Bavariyada 7880 ta ko'ngilli o't o'chirish jamoasi mavjud bo'lib, ular nafaqat yong'inni bartaraf etadi, balki texnik yordamni ham ko'rsatadi. Ko'ngilli yordamchi xizmat tashkilotlarining eng yirigi Bavariya Qizil Yarim oy Jamiyati hisoblanadi. Bu tashkilot maxsus poezdga ega bo'lib, halokatlar vaqtida 4000 ta odamga tibbiy yordam ko'rsatishni amalga oshirishi mumkin.

Shvetsiyada favqulodda vaziyatlarda tibbiy yordamni tashkil qilish politsiya tarkibiga kiruvchi o't o'chiruvchilar brigadasi zimmasiga yuklatilgan.

1975-yilda Shvetsiya tez tibbiy yordam assotsiatsiyasi tashkil qilingan bo'lib, halokatlar vaqtida Shoshilinch tibbiy yordamni takomillashtirish bilan shug'ullanadi. Assotsiatsiya qutqaruvchilar va tez tibbiy yordam xizmati xodimlari uchun kuchaytirilgan o'quv mashg'ulotlarini tashkil qilgan bo'lib, ularga halokatlar oqibatida bo'lishi mumkin bo'lgan turli xil ekstremal holatlarda birinchi yordam ko'satish malakalari shakllantirilib boriladi.

1986-yili favqulodda vaziyatlar vaqtida qutqaruvchilar xizmatini boshqarish bilan shug'ullanuvchi «Qutqaruvchilar Xizmati Milliy Boshqarmasi» tashkil qilingan. Boshqarma munitsipal va qutqaruvchilar xizmati uchun, favqulodda vaziyatlar vaqtida tibbiy yordamni tashkil qilish va o'quv mashg'ulotlarini uyushtirish, aholini zarur ma'lumotlar bilan ta'minlash ishlari bilan shug'ullanadi. Shvetsiyada favqulodda vaziyatlar vaqtida tibbiyot muassasalari fuqaro muhofazasi tizimi boshqaruviga o'tadi va bir paytning o'zida 200 mingta jabrlanuvchiga Shoshilinch tibbiy yordam

ko'rsatish salohiyatiga ega. Bundan tashqari 92 ta shifoxona, 90 ta vaqtinchalik shifoxona va 76 ta alohida tibbiyot punktlari tezda tashkil etilishi mumkin. Buning uchun zarur dorilar, tibbiyot uskunalari va boshqa zarur vositalar zahirasi yaratilgan.

Buyuk Britaniyada avariya-qutqaruv xizmatini boshqaruvchi markaziy organ ichki ishlar vazirligi hisoblanadi. Halokatlar vaqtida vaziyat baholangandan keyin, Vazirlar Mahkamasi tomonidan qutqarish ishlarini tashkil qilish va jabrlanuvchilarga tibbiy yordam ko'rsatish bo'yicha qaror qabul qilinadi.

Gollandiyada favqulodda vaziyatlar vaqtida 20 ta shifoxona faoliyatidan maksimal foydalanish ko'zda tutilgan bo'lib, ularning har birida xirurg, anesteziolog va ikkita hamshiradan iborat Shoshilinch tibbiy yordam brigadalari mavjud. Halokatlar vaqtida bu brigada halokat joyiga chiqadi va bir soatda 200 ta jabrlanuvchiga yordam ko'ratishni amalga oshirishi mumkin.

Halokatlar tibbiyoti bo'yicha xalqaro tajribalarni o'rganish shuni ko'rsatdiki, har bitta davlatning favqulodda vaziyatlarda qutqaruv va tibbiy xizmatni tashkil qilish bo'yicha o'ziga xos taraflari bor ekan. Bu borada olib borilgan izlanishlar favqulodda vaziyatlar vaqtida markazlashgan boshqaruv tizimini tashkil qilish yaxshi samara berishi mumkinligini ko'rsatmoqda. O'rganilgan ma'lumotlar asosida shunday xulosaga kelish mumkinki, bu borada ishlarni samarali olib borish uchun xodimlarning professional tayyorgarligiga jiddiy e'tibor qaratilishi, moddiy texnik bazani oldindan ta'minlash, boshqa turdagi qutqaruv xizmati vakillari bilan aloqani o'rnatish, xalqaro tajribalarni o'rganish va ular bilan hamkorlik qilishni yo'lga qo'yish muhim ahamiyatga ega bo'lgan jihatlar ekan.

3.3. O'zbekiston Respublikasida favqulodda vaziyatlar vaqtida Shoshilinch tibbiy yordam Davlat xizmati to'g'risidagi Nizom

A. Bu Nizom O'zbekiston Respublikasida favqulodda vaziyatlar vaqtida SHTYODX ning o'rnini, favqulodda vaziyatlarning oldini olish va unda harakat qilish tartibini, uning asosiy vaziri-

falari, tashkiliy tuzilmalari, favqulodda vaziyatlarda ishni tashkil etish prinsiplarini belgilab beradi.

B. Favqulodda vaziyatlarda SHTYODXning faoliyati, O'zbekiston Respublikasi Vazirlar Mahkamasining 1996-yil 29-avgustda qabul qilgan «O'zbekiston Respublikasi fuqarolari salomatligini saqlash to'g'risida»gi qarori va O'zbekiston Respublikasi Vazirlar Mahkamasining 1997-yil, 23-dekabrda qabul qilgan N 558 raqamli «O'zbekiston Respublikasida favqulodda vaziyatlarda uning oldini olish va harakat qilish Davlat tizimi to'g'risida»gi qarorlari bilan amalga oshiriladi.

V. Favqulodda vaziyatlarda SHTYODX, favqulodda vaziyatlarning oldini olish va uning asoratlarini bartaraf etish Davlat tizimining funksional tuzilma osti xizmati bo'lib hisoblanadi.

Favqulodda vaziyatlarda SHTYODX faoliyat ko'rsatuvchi-ma'muriy birlashma hisoblanadi va quyidagilarni o'z ichiga oladi: O'zbekiston respublikasi Sog'liqni Saqlash vazirligi Shoshilinch tibbiy xizmat ko'rsatish bo'linmalarini, O'zbekiston Respublikasi Qurolli kuchlar vazirligi tibbiy xizmati bo'linmalarini, shuningdek favqulodda vaziyatlarning tibbiy – sanitariya asoratlarini bartaraf etishga mo'ljallangan boshqaruv organlarini, Ichki ishlar vazirligining tibbiy xizmatni tashkil etish bo'linmalarini, «O'zbekiston temiryo'llari» DAJ va O'zbekiston Respublikasi Qizil Yarim Oy Jamiyatining tibbiy sanitariya ishlarni amalga oshiruvchi xizmatini o'z ichiga oladi.

Favqulodda vaziyatlarda SHTYODX ning mavjud imkoniyatlaridan kompleks foydalanish maqsadida, favqulodda vaziyatlarning tibbiy-sanitariya asoratlarini bartaraf etishga mo'ljallangan boshqa vazirliklar va idoralarning kuch va vositalarini operativ bo'ysundirishni o'rnatilgan tartibda amalga oshirish huquqi beriladi.

Favqulodda vaziyatlarning tibbiy-sanitariya asoratlarini bartaraf etishda ishtirok etayotgan SHTYODX kuch va vositalarini boshqarishni, favqulodda vaziyatlarda shoshilinch tibbiy yordamni tashkil etayotgan maxsus organlar o'z qo'liga oladi.

RSHTYOIM zimmasiga SHTYODX asoslarining ilmiy-uslubiy asoslarini ishlab chiqish, halokatlarning tibbiy-sanitariya oqibatlarini bartaraf etishni tashkil etishning prinsiplarni ishlab chiqish, SHTYODX tuzilmalarida faoliyat yuritadigan xodimlar malakasini oshirish, ular tayyorgarligini nazorat qilish, xodimlar attetstsiyasini o'tkazish kabi vazifalar yuklanadi.

Aholiga favqulodda vaziyatlarda birinchi tibbiy yordam ko'rsatish asoslarini o'rgatish va ularni bunga tayyorlash bo'yicha ilmiy-uslubiy qo'llanma ishlab chiqish RSHTYOIM, Shoshilinch tibbiy yordam Respublika o'quv markazi, Qizil Yarim oy Respublika Milliy jamiyati va hamda bu ishga aloqador bo'lgan boshqa vazirliklar, idoralar va muassasalar bilan hamkorlikda yaratiladi.

3.4. O'zbekiston Respublikasida favqulodda vaziyatlarda SHTYODXning asosiy vazifalari

Favqulodda vaziyatlarda SHTYODX ning asosiy vazifalari quyidagilardan iborat:

— favqulodda vaziyatlarni bartaraf etish vaqtida tibbiy-sanitariya ta'minotini tashkil etish va amalga oshirish;

— favqulodda vaziyatlar sharoitida aholi muhofazasini tashkil etish borasida zarur bo'lgan ma'lumotlarni yig'ish, qayta ishlash va uni taqdim etish;

— favqulodda vaziyatlarda SHTYODX ning boshqaruv organlarini, aloqa va ma'lumot yetkazish tizimini yuqori shay holatga kelishini ta'minlash;

— favqulodda vaziyatning ijtimoiy-gigiyenik asoratlarini oldindan ko'ra bilish ishlarida qatnashish va uning aholi salomatligiga zararli ta'sirini kamaytirishga qaratilgan chora-tadbirlar bo'yicha o'z tavsiyalarini berish;

— favqulodda vaziyatlarning tibbiy-sanitariya oqibatlarini kamaytirish bo'yicha respublikada yagona siyosat bilan ish yuritilishini ta'minlash;

— favqulodda vaziyatlarda aholini tibbiy ta'minotini ta'minlashning yagona tizimini ishlab chiqish va takomillashtirish;

– favqulodda vaziyatlarda SHTYODX ning mavjud kuch va vositalaridan to‘laqonli foydalanishini ta‘minlash;

– favqulodda vaziyatlarda jabrlanuvchilarga tibbiy yordam ko‘rsatishning barcha bosqichlarida zarur bo‘lgan tibbiy yordamni o‘z vaqtida ko‘rsatilishini ta‘minlab berish;

– favqulodda vaziyatlar hududida sanitar-gigiyenik va epidemiyaga qarshi kurashish kompleks chora-tadbirlarini ishlab chiqish va amalga oshirish;

– avariya-qutqaruv xizmati uchun jalb qilinadigan xodimlarni tanlab olish va ularning tayyorgarligi bo‘yicha tibbiy nazorat o‘rnatish;

– favqulodda vaziyatlarda SHTYODX tarkibiy bo‘linmalarida faoliyat yurituvchi shaxsiy tarkib va bu jarayonda ishtirok etayotgan aholi salomatligini saqlash chora-tadbirlarini ishlab chiqish va tatbiq etish;

– favqulodda vaziyatlarda jabranuvchilarga tibbiy yordam ko‘rsatishni amalga oshirish bo‘yicha aholi va qutqaruvchilar orasida tashkil qilinadigan o‘quv-trening mashg‘ulotlarida qatnashish;

– favqulodda vaziyatlarda SHTYODX xodimlarining tayyorgarligi va malakasini oshirib borish;

– moliya, tibbiy, moddiy-texnika zahirasini yaratish va undan favqulodda vaziyatlarning tibbiy-sanitar oqibatlarini bartaraf etishda ratsional foydalanishni tashkil qilish;

– favqulodda vaziyatlarning tibbiy-sanitariya asoratlarini kamaytirish va uni bartaraf etish bo‘yicha xalqaro hamkorlikni yo‘lga qo‘yish, boshqa davlatlarga favqulodda vaziyatlarda halokatlar oqibatlarini bartaraf etishda amaliy ko‘mak berishda ishtirok etish.

3.5. O‘zbekiston Respublikasida favqulodda vaziyatlar sharoitida Shoshilinch tibbiy yordam Davlat xizmatining(SHTYODX) tashkiliy bo‘limlari

• Favqulodda vaziyatlar vaqtida SHTYODX quyidagi tashkiliy darajalarga ega bo‘ladi: respublika va viloyatlar (hududiy darajasi).

• Favqulodda vaziyatlar vaqtida SHTYODX respublika darajasida quyidagi tarkibga ega: favqulodda vaziyatlar vaqtida bosh ilmiy-amaliy mauassasa hisoblanadigan RSHTYOIM va uning tibbiy bo‘linmalariga kiruvchi O‘zbekiston Respublikasi Qurolli kuchlar vazirligining maxsus maqsadli tibbiy brigadasi, O‘zbekiston Respublikasi Qurolli kuchlar vazirligi tasarrufidagi Markaziy harbiy gospitalning ixtisoslashgan tibbiy brigadalari, Ichki Ishlar vazirligiga qarashli gospitalning ixtisoslashgan tibbiy brigadasi, «O‘zbekiston temiryo‘llari» Davlat Aksionerlik Jamiyatining muntazam shay holatda turuvchi shifokor-sanitar xizmatining tibbiy bo‘linmalari.

• RSHTYOIM va uning viloyatlardagi filiallari favqulodda vaziyatlar vaqtida SHTYODXning asosiy klinik bazasi hisoblanadi. Agar jabrlanuvchilarga shifoxona yordamini ko‘rsatishga ehtiyoj oshib ketsa, sog‘liqni saqlashni boshqarish organlarining buyrug‘i bilan boshqa turdagi tibbiyot muassasalari bu ishga jalb qilinadi.

• RSHTYOIM va uning viloyatlardagi filiallari favqulodda vaziyatlar vaqtida SHTYODXning asosiy ilmiy bazasi hisoblanadi. Bundan tashqari boshqa klinikalar, ilmiy tekshirish institutlari, laboratoriyalar ham hukumatga qarashli ekanligidan va moliyalashtirishdan qat’i nazar favqulodda vaziyatlar vaqtida SHTYODXning ilmiy bazalariga aylantirilishi mumkin. Bunday hollarda bu tashkilotlarning ilmiy ishlarni tashkil qilishdagi ishtiroki RSHTYOIM va mos maussasalar o‘rtasidagi ilmiy hamkorlik shartnomasi asosida ta‘minlanadi.

RSHTYOIM, Shoshilinch tibbiy yordam bo‘yicha Respublika o‘quv markazi, shifokorlar malakasini oshirish instituti ning «Halokatlar tibbiyoti» kafedrasini favqulodda vaziyatlarda SHTYODX ning o‘quv-uslubiy markazi hisoblanadi.

• Favqulodda vaziyatlar vaqtida SHTYODXning hududiy (viloyatlar) tarkibi quyidagilardan iborat: RSHTYOIM ning viloyatlardagi filiallari va uning tarkibiga kiruvchi bo‘limlari bilan, shu hududda joylashgan Qurolli kuchlar vazirligi, «O‘zbekis-

ton temiryo'llari»DAK va sanitar – epidemiologik nazorat o'rnatish Davlat xizmatining ixtisoslashgan tibbiy bo'linmalari.

- Favqulodda vaziyatlar sharoitida SHTYODX uchun respublika va viloyatlar darajasida turli muassasalararo hay'at topshiriqlariga binoan favqulodda vaziyatlarning tibbiy-sanitar oqibatlarini bartaraf etishda qatnashish uchun shtatsiz bo'linmalar tashkil qilinadi. Ularning asosiylari quydagilardir:

- respublika darajasida: Shoshilinch ixtisoslashgan tibbiy yordam ko'rsatish brigadalari (toksikologik, psixoterapevtik, infeksiyon, pediatrik, xirurgik, neyroxirurgik, kombustologik, akusher-ginekologik, transfuziologik va boshqalar.); sanitar-profilaktik brigadalar, sanitar-epidemiologik xizmatning ixtisoslashgan brigadasi;

- hududiy bosqichda: Shoshilinch tibbiy yordam brigadasi (shifokor –hamshira); shifokorgacha birinchi yordam ko'rsatish brigadasi, shoshilinch ixtisoslashgan tibbiy yordam ko'rsatish brigadalari (toksikologik, psixoterapevtik, infeksiyon, pediatrik, xirurgik, neyroxirurgik, kombustologik, akusher-ginekologik, transfuziologik va boshqalar.); sanitar-profilaktik, epidemiologik kuzatuv guruhi va Qizil Yarim oy Jamiyatining maxsus bo'linmalari.

Yuqorida sanab o'tilgan bo'limlarning shay turishini ta'minlash mos tibbiy muassasa rahbarlari zimmasiga yuklatiladi va favqulodda vaziyat bo'yicha xabar kelib tushishi bilan bu tashkilotlar mos darajadagi SHTYODX ni boshqarish organlarining qarorlariga bo'ysunadi.

- Hududiy darajada favqulodda vaziyatlar vaqtida SHTYODX ning shtatsiz strukturalarini tashkil qilish, xodimlarni tayyorlash va ilmiy vazifalarni hal qilish uchun, shu hududda joylashgan tibbiyot o'quv muassasalari, davolash-profilaktika va sanitar-epidemiologik muassasalardan foydalaniladi.

- RSHTYOIM va uning viloyatlardagi filiallari yuqorida sanab o'tilgan bo'lim va brigadalaridan tashqari favqulodda vaziyat joyiga ixtisoslashgan tez tibbiy yordam brigadasini yetib borishini ta'minlaydigan, doimiy shay holatda turadigan, muntazam faoliyat yuritadigan dispetcherlik punktini ham o'z tarkibiga kiritadi.

- Favqulodda vaziyatlar vaqtida RSHTYOIM va uning viloyatlardagi filiallarida faoliyat yurituvchi SHTYODXning, halokatlar oqibatlarini bartaraf etishga mo'ljallangan ixtisoslashgan TTYO brigadalari va ixtisoslashgan boshqa bo'linmalarning asosiy vazifalari, ularning harakat qilish tartibi, moliyalashtirish, moddiy-texnik ta'minot, tibbiy ta'minot, sanitar-xo'jalik ta'minoti, tibbiy uskunalar bilan ta'minlash masalalari ijro etuvchi mos organlar rahbarlari tomonidan aniqlanadi va tasdiqlanadi.

3.6. O'zbekiston Respublikasida favqulodda vaziyatlarda Shoshilinch tibbiy yordam Davlat xizmatining boshqaruvi

- Idoralararo koordinatsion hay'at favqulodda vaziyatlar vaqtida SHTYODXning bosh organi hisoblanadi. Uning tarkibiga kiradi: rais – O'zbekiston Respublikasi sog'liqni saqlash vaziri; rais o'rinbosari – O'zbekiston Respublikasi sog'liqni saqlash vazirining birinchi muovini, sanitar-epidemiologik masalalar bo'yicha vazir o'rinbosari, vazirning favqulodda vaziyatlar bo'yicha o'rinbosari, RSHTYOIM bosh direktori, Sog'liqni saqlash vazirligining tibbiy yordamni tashkil etish bosh boshqarmasi, Sog'liqni saqlash vazirligi 2 boshqarmasi boshlig'i, favqulodda vaziyatlar bo'yicha aholi va hududlarni muhofaza qilish boshqarmasi, O'zbekiston Respublikasi Qurolli kuchlar vazirligining tibbiy boshqarmasi rahbari,

- Ichki ishlar vazirligining tibbiy boshqarmasi rahbari, «O'zbekiston temiryo'llari» DAJ ning tibbiy-profilaktika boshqarmasi rahbari, O'zbekiston Respublikasi Qizil Yarim oy milliy Jamiyatining rahbari, «O'zdoridarmon» DAJ rahbari, «O'ztib-texnika» DAJ rahbari, «Tibta'minot» Respublika ishlab chiqarish-texnika birlashmasi rahbari.

O'zbekiston Respublikasi Fuqaro muhofazasi boshlig'ining o'rnatilgan favqulodda vaziyat haqidagi qaroriga binoan, favqulodda vaziyatlar vaziri bilan kelishilgan holda hay'atning yakuniy tarkibi tasdiqlanadi.

• Favqulodda vaziyatlar vaqtida hukumatlararo muvofiqlashtiruvchi hay'atning hududiy bo'limlari SHTYODX ning viloyat darajasi bo'yicha boshqaruv organi bo'lib hisoblanadi. Udarning tarkibi Qoraqalpog'iston Respublikasi, viloyatlar va Toshkent shahrining ijro etuvchi hoqimiyati organlari tomonidan, mos ravishda Sog'liqni saqlash boshqarmalari rahbarlarining taqdimotiga binoan aniqlanadi. Ularning tarkibiga shu hududda joylashgan barcha tibbiy, tibbiy-sanitar, sanitar-epidemiyaga qarshi kurashish xizmati, vazirliklar va idoralar rahbarlari, favqulodda vaziyatlar bo'yicha hududiy boshqarma boshliqlari, RSHTYOIM filiallari rahbarlari, Qurolli kuchlar vazirligi tibbiy bo'linmalarining hududiy vakillari, qon xizmatini tashkil etish vakillari, tibbiy vositalar va tibbiy uskunalar bilan ta'minlash organlari rahbarlari kirishi shart.

• Favqulodda vaziyatlar vaqtida SHTYODX idoralararo muvofiqlashtiruvchi hay'atining asosiy vazifalari quyidagilardan iborat:

a) xizmat faoliyatini tashkil etish va tayyorlash bo'yicha prinsipial masalalar yechimini topish; hay'at qabul qilgan qarorlar tarkibiga kiritilgan barcha organlar uchun majburiy ekanligiga rioya etish. Operativ-taktik masalalar bo'yicha SHTYODX favqulodda vaziyatlar vazirligi va favqulodda vaziyatlar hay'ati qarorlariga amal qiladi;

b) SHTYODX ning mos zvenolarini, ularga yuklatilgan vazifalarni bajarishga doimiy shay turishlarini ta'minlash;

d) Favqulodda vaziyatlarning tibbiy-sanitar oqibatlarini bartaraf etish vaqtida SHTYODX tarkibiga kiruvchi vazirliklar va idoralar bo'linmalaridan amaliy masalalarni hal etish bo'yicha mukammal foydalanishga qaratilgan qarorlarni qabul qilish;

e) turli vazirliklar va idoralar tarkibiga kiruvchi tizim va vositalaridan, favqulodda vaziyatlar vaqtida SHTYODXning yagona tizimi sifatida foydalanish;

f) favqulodda zarur bo'lishi mumkin bo'lgan zahira fondlari, moliya, tibbiy, moddiy-texnik zahiralarni yaratish va ulardan zarrur bo'lgan paytda foydalanishni boshqarish;

j) SHTYODXning favqulodda vaziyatlarga shayligi va mavjud muammolarni bartaraf etishning kompleks ishlanmalarini yaratish;

h) favqulodda vaziyatlar vaqtida uning asortalarini kamaytirish, unda ishtirok etayotgan SHTYODXning muassasalari va bo'limlari tarkibiga kiruvchi shaxsiy tarkibning iqtisodiy va huquqiy jihatlarni e'tiborga olish bo'yicha ishlanmalarni tavsiya etish.

- SHTYODX ning favqulodda vaziyatlarda faoliyat yurituvchi mos shtablari, favqulodda vaziyatlarda SHTYODXning doimiy harakatdagi boshqaruv organi bo'lib hisoblanadi.

- Favqulodda vaziyatlar vaqtida SHTYODXning Respublika darajasidagi shtabini Sog'liqni saqlash vazirining birinchi muovini boshqaradi. Uning tarkibiga kiritilishi shart: sog'liqni saqlash vazirining sanitariya va epidemiologiya masalalari bo'yicha muovini, tibbiy yordamni tashkil etish Bosh boshqarmasi boshlig'i, Bosh sanitariya boshqarmasi boshlig'i, Sog'liqni saqlash vazirligi 2 boshqarmasi boshlig'i, favqulodda vaziyatlar bo'yicha aholi va hududlarni muhofaza qilish boshqarmasi, O'zbekiston Respublikasi Qurolli kuchlar vazirligining tibbiy boshqarmasi rahbari, Ichki ishlar vazirligining tibbiy boshqarmasi rahbari, «O'zbekiston temiryo'llari» DAJning tibbiy-profilaktika boshqarmasi rahbari, O'zbekiston Respublikasi Qizil Yarim oy milliy Jamiyatining rahbari, RSHTYOIMning bosh direktori va uning muovinlari.

Favqulodda vaziyatlar vaqtida SHTYODXning viloyat darajasidagi shtabini shu hududning sog'liqni saqlash viloyat boshqarmalar muovinlari boshqaradi. Uning tarkibiga kirishi shart: sog'liqni saqlash viloyat boshqarmalarining sanitar – epidemiologiya bo'yicha muovini, tibbiy yordamni tashkil etish hududiy viloyat sog'liqni saqlash boshqarmalarining muovini, sog'liqni saqlash viloyat boshqarmalarining 2 bo'limi, fuqaro muhofazasi bo'yicha hududiy boshqarma o'rinbosarlari, RSHTYOI viloyat filiallarining direktorlari va direktor muovinlari va boshliq tomondan shtab tarkibigi kiritilgan mutaxassislar.

• Vaziyatga qarab favqulodda vaziyatlar vaqtida SHTYODX faoliyat yuritishining uchta rejimi farqlanadi: kundalik odatiy ish rejimi, shay turish rejimi, favqulodda rejim.

Favqulodda vaziyatlar vaqtida SHTYODX shtabiga yuklatiladi:

a) kundalik odatiy ish rejimi vaqtida:

– favqulodda vaziyatlar chiqishi mumkinligi nuqtayi nazari-dan potensial xavfli bo'lgan obyektlar va atrof-muhit holati bo'yi-cha nazorat o'rnatish ;

– favqulodda vaziyatlarning tibbiy-sanitariya asoratlarini ka-maytirish, aholini muhofaza qilish darajasini oshirish, shu hudud imkoniyatlaridan kelib chiqqan holda tez tibbiy yordam ko'rsa-tishni o'rgatishni tashkil qilish chora-tadbirlar rejasini ishlab chi-qish;

– favqulodda vaziyatlar vaqtida aholining tibbiy ta'minotini rejalashtirish;

– favqulodda vaziyatlarga SHTYODXni shay turishini qo'llab-quvvatlash, boshqaruv organlari, shaxsiy tarkib va bo'lin-malarning tayyorgarlik malakasini oshirish;

– favqulodda vaziyatlar vaqtida SHTYODX tarkibiga kiruvchi boshqarmalar, kuch va vositalar bilan o'zaro hamkorlikda ish olib borishni mustahkamlash va qo'llab-quvvatlash;

– favqulodda vaziyatlar vaqtida SHTYODX ish faoliyatini ta'minlab berish uchun moddiy, tibbiy va moddiy-texnik za-hiralarni yaratishni, ularni saqlash va ishlatishni nazorat qilish va qo'llab-quvvatlash;

– navbatchi-dispetcherlik xizmatining muntazam samarali faoliyat yuritishini tashkil etish va ta'minlash;

– halokat o'chog'ida avariya-qutqaruv ishlarini amalga oshirish uchun jalb qilinadigan shaxsiy tarkibning tibbiy tayyor-garligini ta'minlashda qatnashish;

b) shay turish rejimida:

– favqulodda vaziyatlarda SHTYODX ning kuch va vositala-rini mavjud e'lon qilingan rejimga shay turishini ta'minlash;

– shay turish rejimi kiritilishiga sabab bo‘lgan holatni tahlil qilish, bo‘lishi mumkin bo‘lgan tibbiy-sanitar vaziyat haqida ma‘lumot to‘plash, bu borada favqulodda vaziyatlarda SHTYODX idoralararo hay‘ati rahbariga o‘z takliflarini tayyorlash;

– favqulodda vaziyatlar SHTYODX ning boshqarmalari, kuch va vositalarining shay holatda turishini tashkil qilish va uning bajarilishini nazorat qilish, amalga oshirish uchun yordam berish;

– favqulodda vaziyatlarda tibbiy-sanitariya ta‘minoti rejalari-ga aniqlik kiritib olish;

– favqulodda vaziyatlarda aholi muhofazasiga qaratilgan chora-tadbirlarni kuchaytirish va harakatni amalga oshirishga tayyorlash;

– favqulodda vaziyatlar hududidagi mavjud kuch va vositalarning faoliyat yuritish va harakat qilish rejalari aniqlab olish;

– moliyaviy, tibbiy va moddiy-texnik zahiraning tayyorligini va zarurat bo‘lganda undan foydalanishni nazorat qilish;

– favqulodda vaziyatlarda SHTYODX ning bu jarayonda ishtirok etuvchi boshqa vazirliklar, idoralar va boshqaruv organlari bilan o‘zaro hamkorlikda ishlash rejasini aniqlab olish;

– navbatchi dispetcher xizmatini kuchaytirish, lozim bo‘lsa qo‘shimcha operativ guruh bilan bu faoliyatni kuchaytirish, transport va aloqa vositalari bilan ta‘minlash;

d) favqulodda vaziyat rejimida:

– favqulodda vaziyat hududi haqida ma‘lumotlarni yig‘ish, vaziyatni baholash va bu haqida favqulodda vaziyatlarda SHTYODX idoralararo muvofiqlashtiruvchi hay‘at raisiga ma‘lumot berish, jabrlangan aholiga tibbiy yordamni tashkil etish bo‘yicha o‘z fikrini bildirish;

– mavjud vaziyat va ko‘riladigan chora-tadbirlar borasida idoralararo muvofiqlashtiruvchi hay‘atga ma‘lumot berish;

– voqea joyiga operativ boshqaruv guruhini SHTYODX ning kuch va vositalari bilan tezda yetib kelishini ta‘minlash;

– favqulodda vaziyatda faoliyat yurituvchi SHTYODX kuch va vositalarining yetib kelishini ta‘minlash;

– favqulodda vaziyatlarning tibbiy-sanitariya oqibatlarini bartaraf etish ishlarini tashkil etish;

– favqulodda vaziyatlarning tibbiy-sanitariya oqibatlarini bartaraf etish uchun SHTYODX ning moliyaviy, tibbiy va moddiy-texnik zahiralardan foydalanishni tashkil etish;

– favqulodda vaziyatlarning oqibatlarini bartaraf etishga jalb qilingan SHTYODX ning kuch va vositalarini boshqarishni tashkil etish, ularning hisobini olib borish;

– boshqaruv organlari va aholiga favqulodda vaziyat sharoitidagi sanitariya-epidemiologiya holati haqida ma'lumot berish;

– favqulodda vaziyatlarning tibbiy-sanitar oqibatlarni bartaraf etish bo'yicha SHTYODX ning to'plangan tajribalaridan foydalanish.

• Favqulodda vaziyatlarda SHTYODXning asosiy boshqaruv hujjati bo'lib «Favqulodda vaziyatlarda aholini tibbiy-sanitariya ta'minoti rejasi» hisoblanadi. Bu reja favqulodda vaziyatlar SHTYODXning barcha darajadagi mos shtablari tomonidan ishlab chiqiladi va favqulodda vaziyatlarda SHTYODX idoralararo muvofiqlashtiruvchi hay'at a'zolari bilan kelishiladi, uning rahbari va shtab boshlig'i tomonidan imzo qo'yiladi, mos bo'g'inining ijro etuvchi boshlig'i tomonidan tasdiqlanadi.

Bu rejani ishlab chiqishda tibbiy-geografik, ekologik sharoitlar, hududdagi hozirgi vaziyat, bo'lishi mumkin bo'lgan favqulodda vaziyatning tibbiy-sanitariya oqibatlari o'lchami, SHTYODXning kuch va vositalari va imkoniyati, bevosita favqulodda vaziyatlarning tibbiy-sanitariya oqibatlarni bartaraf etishga ta'sir qilishi mumkin bo'lgan boshqa holatlar hisobga olinadi. Bu reja erkin shaklda bo'lib, uning tarkibi reja matni, hisobotlar jadvali, hudud rejasidan iborat bo'ladi. Bu reja favqulodda vaziyatlar bo'lishi mumkin bo'lgan obyektlarda, Toshkent shahri va barcha viloyatlar, Qoraqalpog'iston Respublikasidagi barcha idoralararo hududlarda turli xil favqulodda vaziyatlar uchun tuziladi.

Respublika darajasida esa turli bo'lishi mumkin bo'lgan favqulodda vaziyatlar vaqtida, favqulodda vaziyatlar SHTYODXning kuch va vositalarini jalb qilish uchun tuziladi.

Rejada quyidagilar bo'lishi kerak:

- favqulodda vaziyat sodir bo'lishi mumkinligini hisobga olgan holda ayni hududning xarakteristikasi;
- hududning tibbiy-geografik ta'rifi;
- ushbu hududdagi favqulodda vaziyatlar SHTYODX kuch va vositalarining holati;
- bo'lishi mumkin bo'lgan favqulodda vaziyatning tibbiy-sanitariya oqibatlari;
- bo'lishi mumkin bo'lgan har bir turdagi favqulodda vaziyatlarining asoratlarini bartaraf etish bo'yicha tizimni tashkil etilishi holati;
- zarur bo'lgan kuch va vositalarga zarurat hisobi;
- favqulodda vaziyat hududida davolash-evakuatsion, sanitar-gigiyenik va epidemiyaga qarshi kurashish chora-tadbirlarini tashkil qilish;
- favqulodda vaziyatlar SHTYODXni tibbiy va moddiy-texnik bazasi ta'minotini tashkil qilish;
- boshqaruv tizimini tashkil qilish.

3.7. Favqulodda vaziyatlarning tibbiy-sanitariya oqibatlarini bartaraf etish vaqtida aholi tibbiy ta'minotini tashkil qilish

Favqulodda vaziyatlarning tibbiy-sanitar oqibatlarini bartaraf etish o'z ichiga davo-evakuatsion, sanitar-gigiyenik va epidemiyaga qarshi kurashish chora-tadbirlarini olgan bo'lib, uning maqsadi odamlar hayoti va salomatligi uchun xavf soluvchi omillarni bartaraf etish, keyingi samarali davolanish va salomatligini tiklashi uchun qulay sharoit yaratib berish, aholining tezroq turg'un hayotga qaytishini ta'minlashdan iborat.

Bu tadbirlarni bajarish favqulodda vaziyatlarning oldini olish va harakat qilish Davlat tizimining ustuvor vazifalaridan biri hisoblanadi. Bu favqulodda vaziyatlarning oldini olish va harakat qilishga mas'ul bo'lgan barcha boshqaruv organlari, idoralar va bo'linmalardan ham shu vazifalarni bajarishni talab etadi:

- favqulodda vaziyatlarda SHTYODXning shay turish rejimiga tayyor bo'lishiga yordam berish;

– eʼlon qilingan favqulodda vaziyat boʻyicha, voqea joyidagi vaziyatni kuzatish natijalari va favqulodda vaziyatlarning oqibatlarini bartaraf etish boʻyicha qabul qilingan qarorlar haqida SHTYODX boshqaruv organlariga zudlik bilan xabar berish;

– favqulodda vaziyatlar SHTYODX ning kuch va vositalarining halokat hududi tomon harakatini amalga oshirish;

– favqulodda vaziyatlarda SHTYODX kuch va vositalarining yaxshi ishlashlari uchun qulay sharoit yaratib berish, buning uchun asosiy eʼtibor quyidagilarga qaratilishi lozim:

– jabrlanganlarni tezkor qidiruvini amalga oshirish, vayronalar ostidan, yongʻin oʻchogʻidan, radioaktiv moddalar va kuchli taʼsir koʻrsatuvchi moddalar tarqalgan hududdan olib chiqish;

– voqea joyida birinchi tibbiy yordamni koʻrsatish; saralash punkti yoki shifokorgacha birinchi yordam koʻrsatish joyigacha jabrlanuvchilarni olib borish;

– tibbiy punktlarning tashkil qilinishi uchun joy ajratish, davolash-profilaktika muassasalarining oʻrinlar sonini oshirishini taʼminlash;

– favqulodda vaziyatlar oqibatlarini bartaraf etishda ishtirok etayotgan tibbiy boʻlinmalar va idoralarga yordam koʻrsatish (transport vositalari, oziq-ovqat mahsulotlari, suv, elektroenergiyasi, yoqilgʻi va boshqa xildagi moddiy-texnika vositalari bilan);

– favqulodda vaziyatlar oqibatlarini bartaraf etishda ishtirok etayotgan barcha tibbiyot muassasalari va boʻlinmalari muhofazasini taʼminlash.

Favqulodda vaziyatlarda SHTYODX quyidagi davolash-evakuatsion, sanitar-gigiyenik va epidemiyaga qarshi chora-tadbirlarni bajarishda ishtirok etadi:

a) davolash-evakuatsion tadbirlar:

– avariya-qutqaruv xizmati, otryad va boshqa boʻlinmalar bilan birga jabrlanganlarga birinchi tibbiy yordam koʻrsatishda ishtirok etish;

– tibbiy saralashni tashkil etish va jabrlanganlarga shifokorgacha va shifokor birinchi yordamini koʻrsatishni tashkil etish;

– jabrlanganlarga malakali va ixtisoslashgan tibbiy yordamni ko‘rsatishni tashkil etish va ko‘rsatish, ularning keyingi salomatligini tiklashlarida ko‘maklashish;

– jabrlanganlarning tibbiy evakuatsiyasini tashkil qilish;

– halok bo‘lganlarga patologoanotomik va sud tibbiyoti ekspertizasi xulosasini o‘tkazishni va jabrlanganlarga sud tibbiyoti xulosalarini berishni tashkil etish;

– halokat o‘chog‘idan evakuatsiya qilinishi lozim bo‘lgan jabrlanganlar va no transportabel bemorlar hisobini olib borish;

b) sanitar-gigiyenik tadbirlar:

– atrof-muhit va aholiga zararli ta‘sir ko‘rsatadigan xavfli omillarni aniqlash va voqea joyini baholash bo‘yicha tadbirlarni tashkil qilish va o‘tkazish;

– avariya oqibatlarini bartaraf etishda ishtirok etayotgan xodimlarni muhofazasi bo‘yicha sanitar-gigiyenik tadbirlarni tashkil etish;

– favqulodda vaziyatlar hududida oziq-ovqat mahsulotlari, suv ta‘minoti, hammomlar va kir yuvish joylarini sanitar-gigiyenik holatini sanitar nazorat qilishni tashkil etish va ishtirok etish;

– halokat hududida aholi hayoti uchun muhim ahamiyatga ega bo‘lgan gigiyenik obyektlarni sanitar nazorat qilishni tashkil etish va ishtirok etish;

– favqulodda vaziyatlar oqibatlarini bartaraf etishda ishtirok etayotgan tibbiy bo‘linmalar, shaxsiy tarkib a‘zolarining salomatligini muhofaza qilish, ularni maxsus kiyimlar va himoya vositalari bilan ta‘minlash va ulardan foydalanishni tashkil etish va ishtirok etish;

– hududning sanitar holati, o‘z vaqtida tozalanishi, zararsizlantirilishi, saqlanayotgan murdalarni nazorat qilishni tashkil etish va ishtirok etish;

v) epidemiyaga qarshi chora-tadbirlar:

– o‘z vaqtida epidemiologik kuzatuvga chiqish, jabrlanganlarga epidemiologik tekshiruvni amalga oshirish, yuqumli kasallarni

izolyatsiya qilish va yuqumli kasalliklar shifoxonasiga yoki izolyatorga evakuatsiya qilishni tashkil etish va ishtirok etish;

– favqulodda vaziyat hududiga yuqumli kasalliklarni kiritib kelishini oldini olish va zararlanish xavfi yuqori bo'lganlarni aniqlash, infeksiyaning tarqalish imkoniyatlarini kamaytirish, halokat hududidan yuqumli kasalliklarning aholi punktiga tarqalib ketishini oldini olish, observatsiya va karantin rejimini tashkil qilish va o'tkazish;

– dezinfeksiya, dezinseksiya, deratizatsiya;

– yuqumli kasalliklarga qarshi vaksina profilaktika o'tkazishni tashkil qilish va o'tkazish, aholi orasida karantin infeksiyasi haqida tushuntirish ishlarini olib borish.

Yuqorida sanab o'tilgan tadbirlar favqulodda vaziyatlarda SHTYODXning hududiy bo'linmalari va unga aloqador bo'lgan boshqa tashkilotlar hamkorligida amalga oshiriladi agar hududiy imkoniyatlar yetarli bo'lmasa, u holda yuqori bo'g'inda turuvchi tashkilotlardan yordam so'raladi.

Shuningdek hududiy sog'liqni saqlash organlari vaziyatni boshqarishga imkoniyatlari yetmasa, yuqori boshqaruv organlari zimmasiga boshqaruvni olish vazifasi yuklatiladi. Favqulodda vaziyatlar oqibatlarini bartaraf etish uchun lozim bo'lgan davoprofilaktik chora-tadbirlar ikki bosqichli davolash tizimida (shifoxonagacha va shifoxona) amalga oshiriladi.

3.8. Favqulodda vaziyatlarda Shoshilinch tibbiy yordam Davlat xizmatining moliyaviy va moddiy-texnik ta'minoti

• Favqulodda vaziyatlarda Shoshilinch tibbiy yordam Davlat xizmatining moliyaviy va moddiy-texnik ta'minoti har qanday ish rejimida, bu xizmatni amalga oshirish uchun mas'ul bo'lgan vazirliklar, idoralar tomonidan amalga oshiriladi.

• Favqulodda vaziyatlar SHTYODXni ta'minlash uchun zarur bo'ladigan tibbiy, sanitar-xo'jalik va boshqa maxsus jihozlarning kamayib bormaydigan zahirasi «O'zdoridarmon», «Tibtexnika», «Tibta'minot» omborxonalarida saqlanadi.

Xizmatning ish faoliyatini operativ tashkil etish uchun zarur bo'lgan zahira hajmi, umumiy ajratilgan zahiraning 50% dan kam bo'lmashligi kerak va ular ishlatishga tayyor, yaroqli holda omborxonalarda, RSHTYOIM va uning viloyat filiallari dori-xonalarida, qon quyish stansiyalarida saqlanadi.

Zahiralarni to'plash hajmi favqulodda vaziyatlarda SHTYODX ning bo'limlarni jihozlash standartlariga mos ravishda aniqlanadi. Ishlatilgan zahira o'rni, kamaymaydigan zahira hisobiga o'n kun ichida qayta tiklanishi lozim. Dori vositalarini tarqatish RSHTYOIM va uning viloyat filiallari direktorlari, yoki ular vazifasini vaqtinchalik bajaruvchi shaxslarning yozma yoki og'zaki buyruqlari asosida amalga oshiriladi.

Favqulodda vaziyatlarda SHTYODX uchun zarur bo'lgan tibbiy, sanitar-xo'jalik, maxsus jihozlar va uskunalarning Davlat zahirasi maxsus omborxonalarda saqlanadi va idoralararo muvofiqlashtiruvchi hay'at tavsiyasiga binoan ishlatiladi. Sarflangan xarajatlar Respublika byudjeti hisobidan qoplanadi. Favqulodda vaziyatlarning tibbiy-sanitariya oqibatlarini bartaraf etish uchun zarur bo'lgan tibbiy, sanitar-xo'jalik va boshqa zarur asbob-uskunalarning saqlanishini nazorat qilishni maxsus organ bir yilda bir marta amalga oshiradi.

3.9. Favqulodda vaziyatlarda Shoshilinch tibbiy yordam Davlat xizmati tibbiy xodimlarining yuridik va ijtimoiy muhofazasi

• Favqulodda vaziyatlarda Shoshilinch tibbiy yordam Davlat xizmati tibbiy xodimlarning, favqulodda vaziyat oqibatlarini bartaraf etishda ishtirok etayotgan shaxsiy tarkib a'zolarini yuridik va ijtimoiy muhofazasi O'zbekiston Respublikasi mavjud qonunlari va O'zbekiston Respublikasi Sog'liqni saqlash vazirligining mos buyruqlari va yo'riqnomalari asosida amalga oshiriladi.

• Favqulodda vaziyatlarda SHTYODX ning shaxsiy tarkibi, faqat shartnoma asosida, ko'ngilli sifatida millatlararo nizolarining tibbiy-sanitariya oqibatlarini bartaraf etishda ishtirok etishi mumkin.

· Favqulodda vaziyatlarda SHTYODX ning doimiy shay holatda turadigan xodimlari uchun ish haqi to'lash (ish vaqtdan tashqari holatda uyda navbatchilik, kechki va tungi navbatchilik) mos vazirliklar va idoralarning qonunlarida ko'rsatilgan tartibda amalga oshiriladi.

3.10. O'zbekiston Respublikasida favqulodda vaziyatlarda Shoshilinch tibbiy yordam Davlat xizmatining tashkiliy tuzilmasi Respublika darajasi

Shtatlar shakllanishi:

RSHTYOIM doimiy shay holatda turadigan maxsus tibbiy brigadalari va ixtisoslashgan tez tibbiy yordam brigadalari bilan;

Favqulodda vaziyatlarning tibbiy-sanitariya oqibatlarni bartaraf etish bo'yicha O'zbekiston Respublikasi Qurolli kuchlar vazirligi maxsus maqsadli otryadi;

O'zbekiston Respublikasi Ichki ishlar vazirligi shifoxonalari shay holatda turadigan ixtisoslashgan tibbiy brigadalari;

«O'zbekiston temiryollari» Davlat aksionerlik qo'mitasining, markazga bo'ysunuvchi, doimiy shay turuvchi ixtisoslashgan shifokor-sanitar xizmati.

Shtatsiz tuzilmalar:

Bularga respublika miqyosidagi davolash muassasalari, tibbiyot oliygohlari klinikasi, ilmiy tekshirish institutlari, ixtisoslashgan markazlar qoshida tashkil qilingan ixtisoslashtirilgan tibbiy yordam brigadalari kiradi (ITYOB).

Ixtisoslashtirilgan tibbiy yordam brigadalari haqidagi namunaviy yo'riqnoma bo'yicha halokatlar tibbiyoti xizmati tarkibida 21ta brigada mavjud. Favqulodda vaziyatlar oqibatlarini bartaraf etish uchun eng ko'p xirurgik, travmatologik, neyroxirurgik, kuyish bo'yicha, akusher-ginekologik, transfuziologik, toksiko-terapevtik, psixiatrik va infeksiyonistlar brigadasi jalb qilinadi.

Xirurgik ITYOB xirurgik bemorlarga malakali va ixtisoslashgan xirurgik tibbiy yordam ko'rsatish uchun mo'ljallangan.

Brigadaning ish hajmiga jabrlanganlarni klinikoinstrumental tekshirish; shokga qarshi kompleks davo o'tkazish, shoshilinch ko'rsatmalar bo'yicha muolajalar bajarish, ko'krak qafasi, qorin bo'shlig'i, chanoq a'zolari shikastlanishlarida qilinishi lozim bo'ladigan har qanday operatsiya muolajalarini amalga oshirish, jarohatga xirurgik ishlov berish, uzoq vaqt bosib qolish sindromida yordam ko'rsatish, magistral tomirlar shikastlanishlarida, ularga yondosh anatomik a'zolar shikastlanishlarida malakali xirurgik yordam ko'rsatish, antibakterial davo o'tkazish va.h.k. kiradi

Brigada tarkibi: rahbar (shifokor-xirurg), 2 ta shifokor-xirurg, shifokor-anesteziolog-reanimator, 2 ta operatsion hamshira, hamshira-anesteziolog va bog'lamxona hamshirasi — jami 8 kishi.

12 soat davomida brigada 10 tagacha operatsiya o'tkazishi mumkin.

Travmatologik ITYOB — mexanik shikastlanish olgan, tayanch-harakat tizimi shikastlanishi bo'lgan jabrlanuvchilarga malakali va ixtisoslashgan travmatologik yordam ko'rsatish va ularni davolash uchun mo'ljallangan.

Brigadaning ish hajmiga jabrlanganlarni klinikoinstrumental tekshirish; shokga qarshi kompleks davo o'tkazish, immobilizatsiya va og'riq qoldirish, osteosintez o'tkazish, hayotiy ko'rsatma bo'yicha turli xildagi operatsiyalarni o'tkazish, anesteziologik va reanimatsion tadbirlarni o'tkazish va h.k.lar kiradi.

Brigada tarkibi: rahbar (shifokor-travmatolog), shifokor-travmatolog, shifokor-anesteziolog-reanimator, 2 ta operatsion hamshira, hamshira-anesteziolog va bog'lamxona(gips) hamshirasi) — jami 7 kishi.

12 soat davomida brigada 10 tagacha operatsiya o'tkazishi mumkin.

Neyroxirurgik ITYOB — bosh miya shikastlanishlari, miya lat yeyishi, umurtqa pog'onasi shikastlanishlarida neyroxirurgik yordamga muhtoj bo'lgan jabrlanuvchilarga malakali va ixtisoslashgan neyroxirurgik yordamni ko'rsatish uchun mo'ljallangan.

Brigadaning ish hajmiga kiradi: jabrlanganlarni kliniko-instrumental tekshirish; bosh yumshoq to'qimalari jarohatlarida birlamchi xirurgik ishlov berish, kalla suyagi botib kiruvchi shikastlanishlarida yordam ko'rsatish, trepanatsion teshiklar qo'yish, miya ichiga qon ketishlarini to'xtatish, kalla suyagi trepanatsiyasini o'tkazish, miya ichi gematomalari va yot jismlarni olib tashlash, umurtqa pog'onasida dekompression va turg'unlashtiruvchi operatsiyalarni o'tkazish, orqa miya kanalidan gematoma va yot jismlarni olib tashlash, anesteziologik va reanimatsion tadbirlarni bajarish va h.k.

Brigada tarkibi: rahbar (shifokor-neyroxirurg), shifokor-neyroxirurg, shifokor-anesteziolog-reanimatolog, 2 ta operatsion hamshira va hamshira aneztezist — jami 6 kishi.

12 soat davomida brigada 6 tagacha operatsiya o'tkazishi mumkin.

Kuyish bo'yicha ITYOB — termik shikastlangan jabrlanuvchilarga malakali va ixtisoslashgan tibbiy yordam ko'rsatish uchun mo'ljallangan.

Brigadaning ish hajmiga kiradi: jabrlanganlarni kliniko-instrumental tekshirish; kuyish shokini oldini olish va uni davolashga qaratilgan tadbirlarni bajarish; intensiv, infuzion-transfuzion, dezintoksikatsion davo o'tkazish; nafas yo'llari kuyishida shoshilinch traxeostoma qo'yish, ko'krak qafasi sirkulyar kuyishlarida lampasimon kesimlar o'tkazish, nafas qisishlari, qon aylanish buzilishlari, o'tkir yurak yetishmovchiligi bo'lgan holatlarda shoshilinch yordam ko'rsatish, kuygan sathning ikkilamchi asoratlanishini oldini olishga qaratilgan tadbirlar, antibiotiklarni qo'llash va.h.k.

Brigada tarkibi: rahbar (shifokor-xirurg-kombustiolog), shifokor-xirurg-kombustiolog, shifokor-anesteziolog-reanimatolog, 2ta operatsion hamshira va hamshira aneztezist jami — 6 kishi.

12 soat davomida brigada 30 tagacha kuygan bemorlarga yordam ko'rsatishi mumkin.

Bolalar xirurgiyasi bo'yicha ITYOB — bolalarga malakali va ixtisoslashgan xirurgik davo o'tkazish va ularni davolash

uchun mo'ljallangan. Bu brigada bolalar xirurgiyasi bo'limlari bor bo'lgan tibbiyot institutlari klinikalari, ilmiy tekshirish institutlari, shifokorlar malakasini oshirish institutlari, viloyat va shahar bolalar shifoxonalari bazasida tashkil qilinadi. Bu brigadaning zarurligi shundan iboratki, odatda halokatlar vaqtida jabrlanganlarning 25%ni bolalar tashkil etadi.

Brigadaning ish hajmiga kiradi: jabrlanganlarni kliniko-instrumental tekshirish; shokga qarshi kompleks davo o'tkazish, shoshilinch ko'rsatmalar bo'yicha muolajalar bajarish, ko'krak qafasi, qorin bo'shlig'i, chanoq a'zolari shikastlanishlarida qilinishi lozim bo'ladigan har qanday operatsiya muolajalarini amalga oshirish, jarohatga xirurgik ishlov berish, uzoq vaqt bosib qolish sindromida yordam ko'rsatish, magistral tomirlar shikastlanishlarida; suyaklar shikastlanishlarida, kuyishlarda yordam ko'rsatish, dezintoksikatsion, infuzion, transfuzion va antibakterial davo o'tkazish; anesteziologik va reanimatsion tadbirlarni bajarish va h.k.

Brigada tarkibi: rahbar (shifokor-bolalar xirurgi), bolalar xirurg-tramatolog-ortopedi, shifokor-anesteziolog-reanimatolog, 2ta operatsion hamshira, anesteziolog hamshira va bog'lov xonasi hamshirasi — jami 7 kishi.

12 soat davomida brigada 10 tagacha operatsiya o'tkazishi mumkin.

Akusher-ginekologik ITYOB — shu soha mutaxassislarining yordamiga muhtoj bo'lgan jabrlanuvchilarga malakali va ixtisoslashgan tibbiy yordam ko'rsatish va davolash uchun mo'ljallangan.

Brigadaning ish hajmiga kiradi: jabrlanganlarni kliniko-instrumental tekshirish; shokga qarshi kompleks davo o'tkazish, shoshilinch ko'rsatmalar bo'yicha muolajalar bajarish; bachadondan qon ketishiga sababchi bo'lgan har qanday holatda yordam ko'rsatish, asoratlanmagan va patologik tug'ruqlarni qabul qilish, tabiiy va keser usulida tug'ruqlarni amalga oshirish, ginekologik sababli ichki qon ketishlarni bartaraf etish, bachadon amputatsiyasi va ekstripatsiyasini bajarish, anesteziologik va reanimatsion tadbirlarni, transfuzion, antibakterial davoni o'tkazish va h.k.

Brigada tarkibi: rahbar (shifokor-akusher-ginekolog), shifokor-akusher-ginekolog, shifokor-anesteziolog-reanimatolog, hamshira-akusher, katta operatsion hamshira, 2 ta hamshira (anestezist va chaqaloq hamshirasi) — jami 7 kishi.

12 soat davomida brigada 50 tagacha jabrlanuvchilarga yordam ko'rsatishi mumkin.

Transfuziologik ITYOB — jabrlanuvchilarga infuzion-transfuzion intensiv davo o'tkazish, davo plazmaferezini o'tkazish, gemodializ va gemo-sorbsiya muolajalarini o'tkazish uchun mo'ljallangan. Brigada qon quyish institutlari va gematologik markazlar qoshida tashkil qilinadi.

Brigadaning ish hajmiga kiradi: transfuzion davo o'tkazish, davo plazmaferezi, gemodializ, gemosorbsiya; qon guruhlarini va rezus omilni aniqlash, guruh va rezus moslikni aniqlashni o'tkazish, biologik sinama o'tkazish, moslik sinamalarini o'tkazish, donorlarning tibbiy guvohnomalarini nazorat qilish, qon va uning komponentlarini tayyorlash va saqlash.

Brigada tarkibi: rahbar (shifokor-reanimatolog), shifokor-xirurg-transfuziolog, donor qonini tayyorlashni tashkil etish bo'yicha shifokor terapevt, shifokor-nefrolog, shifokor-laborant, katta hamshira (gemodializ, qon tayyorlash, plazmaferez bo'yicha), hamshira, anestezist va laborant — jami 8 kishi.

12 soat davomida brigada 50 tagacha jabrlanuvchilarga yordam ko'rsatishi mumkin.

Toksiko-terapevtik ITYOB — zaharli moddalar va kimyoviy moddalar bilan jabrlanganlarga malakali va ixtisoslashgan tibbiy yordam ko'rsatish va davolash uchun mo'ljallangan. Brigada toksikologik markazlar, intensiv davolash bo'limlari bazalarida tuziladi. Kimyoviy xavfli obyektlarga biriktirib qo'yilgan va o'z tarkibida toksikologik bo'limi mavjud bo'lgan davolash muassasalari ushbu brigadani o'z tarkibidan tuzadi. Agar bunday bo'limlar bo'lmasa mahalliy va hududiy sog'liqni saqlash organlari qarori bilan ma'lum bir davolash muassasasiga biriktiriladi.

Brigadaning ish hajmiga kiradi: intensiv va reanimatsion davo o'tkazish, intensiv antidot davo o'tkazish, intensiv detoksikatsion davo o'tkazish, simptomatik davo o'tkazish.

Brigada tarkibi: rahbar (shifokor-anesteziolog-reanimatolog-toksikolog), shifokor-terapevt-toksikolog, hamshira-anestezist va hamshira, jami 5 kishi.

12 soat davomida brigada 30 tagacha jabrlanuvchilarga yordam ko'rsatishi mumkin.

Psixiatrik ITYOB — halokatlar vaqtida jabrlanuvchilarda kuzatiladigan o'tkirreaktiv psixozlar va boshqa psixologik buzilishlarni bartaraf etishga qaratilgan malakali va ixtisoslashgan tibbiy yordam ko'rsatish va davolash uchun mo'ljallangan.

Brigadaning ish hajmiga kiradi (ish joyiga qarab): psixologik buzilishlarda differensial va diagnostik tekshiruvlar o'tkazish, reaktiv holatlarni bartaraf etish, stress holatlarida psixologik va psixiatrik yordam ko'rsatish, aholi, qutqaruvchilar va jabrlanganlar orasida psixologik qo'llab-quvvatlash bo'yicha tadbirlarni o'tkazish va h.k.

Brigada tarkibi: rahbar (shifokor-psixiatr), 2ta shifokor (psixiatr va psixofiziolog), 2 ta hamshira — jami 5 kishi.

12 soat davomida brigada 50–100 tagacha jabrlanuvchilarga yordam ko'rsatishi mumkin.

Infeksionistlar ITYOB — yuqumli kasalligi mavjud bemorlarga malakali va ixtisoslashgan yordam ko'rsatish va davolash uchun mo'ljallangan. Yuqumli kasalliklar shifoxonasi yoki yuqumli kasalliklar bo'limi bor shifoxonalar bazasida tashkil qilinadi.

Brigadaning ish hajmiga kiradi: davolovchi zardoblarni kiritish, gamma-globulinlarni kiritish, antibakterial davo o'tkazish, yuqumli kasalliklarning asoratlarni oldini olish va ularni bartaraf etishni tashkil etish, dezintoksikatsion davo o'tkazish, simptomatik davo va h.k.

Brigada tarkibi: rahbar (shifokor-infeksionist), 2 ta shifokor (terapevt-infeksionist va pediatr), 3 ta hamshira — jami 6 kishi

12 soat davomida brigada 50–100 tagacha jabrlanuvchilarga yordam ko'rsatishi mumkin.

Favqulodda vaziyatlar oqibatlarini bartaraf etishda ishtirok etayotgan davolash muassasalari zaruratga qarab ITYOB ning boshqa turlari (anesteziologik, reanimatologik, oftalmologik, otolaringologik, terapevtik, pediatrik va.h.k.) hisobiga kuchayishlari mumkin. Bu brigadalarning barchasi o'z mutaxassisliklariga mos shifokorlar tomonidan boshqariladi va o'z tarkibiga yana 2–3 ta shifokor va 3–5 tagacha hamshirani kiritishlari mumkin. Shuningdek boshqa turdagi brigadalarni (sanitar-toksikologik, radiologik) ham tashkil qilish mumkin bo'ladi.

Sanitar-toksikologik ITYOB tarkibiga kiradi: rahbar (shifokor-gigiyenist), shifokor-toksikolog, 2 ta ximik-analitik, elektron texnika bo'yicha injener – jami 5 kishi.

Radiologik ITYOB tarkibiga kiradi: rahbar (shifokor-gigiyenist), radiatsion tibbiyot bo'yicha 2 ta shifokor, shifokor-laborant-gematolog, 2 ta fizik–dozimetrillar, fizik-spektrometrillar – jami 7 kishi.

Halokatlar tibbiyoti xizmatining jabrlanuvchilarga shifokor birinchi yordamini ko'rsatish uchun mo'ljallangan bo'limlariga, tez tibbiy yordamga chiquvchi shifokor brigadasi va shifokor-hamshira brigadasi kiradi.

Tez tibbiy yordamga chiquvchi shifokor brigadasi tez yorda podstansiyalari, stansiyalari va Shoshilinch tibbiy yordam bo'limlari qoshida tashkil etiladi. Brigadaning asosiy vazifasi: jabrlanganlarni tibbiy saralash, o'rnatilgan hajmda shifokor birinchi yordamini ko'rsatish, jabrlanganlarni xavfli hududdan evakuatsiya qilish.

Brigada tarkibi: rahbar-shifokor, 2 ta hamshira-feldsher, sanitar va haydovchi – jami 4 kishi. Brigada talabga mos ravishda jihozlangan bo'lishi lozim. Brigada 6 soat ichida 50 tagacha jabrlanuvchilarga yordam ko'rsatishi mumkin.

Shifokor-hamshira brigadasi, halokatlar tibbiyoti xizmatining shtatsiz uyali bo'linmalaridan hisoblanib, shifokor birinchi yor-

damini ko'rsatish, tibbiy saralashni tashkil etish va o'tkazish, jabrlanganlarni halokat o'chog'idan evakuatsiya qilish uchun mo'ljallangan. Bu brigada shahar, tuman markaziy shifoxonalari, tumanlararo, uchastka shifoxonalari, shuningdek poliklinika va sog'liqni saqlash punktlari qoshida tashkil etiladi.

Brigada tarkibi: rahbar-shifokor, katta hamshira, 2 ta hamshira, sanitar, haydovchi-sanitar — jami 6 kishi. Brigada talabga mos ravishda jihozlangan bo'lishi lozim va shoshilinch yordam uchun zarur bo'ladigan jihozlar brigadani tashkil qilgan tashkilotda, maxsus joyda saqlanishi lozim. Brigadani haydovchi bilan ta'minlash, shu davolash muassasasining zimmasiga yuklatiladi.

Brigada 6 soat ichida 50 tagacha jabrlanuvchilarga yordam ko'rsatishi mumkin.

Shifokorgacha birinchi tibbiy yordam ko'rsatish bo'yicha asosiy bo'linmalar tarkibiga shifokorgacha yordam brigadalari va tez tibbiy yordam ko'rsatish bo'yicha feldsherlar brigadasi kiradi.

Shifokorgacha yordam brigadalari sog'liqni saqlash tizimining harakatdagi tibbiy bo'linmalaridan hisoblanadi. Ularning asosiy vazifasi jabrlanganlarni saralash, shifokorgacha birinchi tibbiy yordamni ko'rsatish va evakuatsiyaga tayyorlash. Bu brigada shahar, tuman markaziy shifoxonalari, tumanlararo, uchastka shifoxonalari, shuningdek poliklinika va sog'liqni saqlash punktlari qoshida tashkil etiladi va halokat o'chog'ida faoliyat olib borish uchun jalb etiladi.

Brigada tarkibi: rahbar - feldsher (hamshira), 1–2 ta hamshira, haydovchi sanitar — jami 3 kishi. Brigada 6 soat ichida 50 tagacha jabrlanuvchilarga yordam ko'rsatishi mumkin.

Tez tibbiy yordam ko'rsatish bo'yicha feldsherlar brigadasi, tez tibbiy yordam stansiyalari qoshida tuziladi va uning tarkibi: 2 ta feldsher (ulardan biri rahbar bo'ladi), sanitar va haydovchi — jami 4 kishidan iborat. Brigada talabga mos ravishda jihozlangan bo'lishi lozim va brigada 6 soat ichida 50 tagacha jabrlanuvchilarga yordam ko'rsatishi mumkin.

Respublika SES qoshida tashkil qilinadigan sanitar-profilaktik otryad.

Kundalik faoliyat olib borish rejimida uning vazifalari quyidagilardan iborat:

- favqulodda vaziyatlarning oldini olishni tashkil qilish va uni o'tkazishda shaxsiy tarkibning ishtirok etishini ta'minlash;
- yuqumli kasalliklarni qayd qilish bo'yicha tekshiruvlarni o'tkazish, sinama olish bo'yicha xodimlarning doimiy tayyorgarligini ta'minlash;
- zarur vosita va jihozlarni to'plash, saqlash va yangilab berish;
- o'ta xavfli kasalliklarni diagnostika qilish uchun tibbiy immunologik dori vositalari zahirasini yaratish;
- favqulodda vaziyatlarning odini olish va uni bartaraf etish, xavfli kasalliklarni oldini olishni shakllantirish bo'yicha mutaxassislarni tayyorlash;
- shaxsiy tarkibni yuqumli kasalliklar qo'g'atuvchilarini aniqlash va ularni indikatsiya qilish, tayyor va notayyor oziq-ovqat mahsulotlarini, ichimlik suvi va boshqa obyektlarni radioaktiv moddalar, kimyoviy zararli moddalar bilan zararlanganligini aniqlash uchun laborator nazorat o'rnatish malakalariga o'rgatish;
- favqulodda vaziyatlarda sanitar-gigiyenik va epidemiyaga qarshi chora-tadbirlarni tashkil etish bo'yicha shaxsiy tarkib orasida o'quv-trening mashg'ulotlarini o'tkazish;
- favqulodda vaziyatlar asoratlarini bartaraf etish uchun maxsus xizmatning o'rnatilgan muddatda barcha kuch va vositalarni safarbar etgan holda shay turishini tekshirish;
- shaxsiy tarkibning xabar berish sxemasi, shaxsiy tarkibning transport, jihozlar va boshqa vositalarga zaruratini, uning aniq vaqt ichida shay holatga keltirilishini, biologik va sanitar-epidemiologik kuzatuv o'tkaza olish imkoniyatini, shay holatda turishi zarurlari, shaxsiy tarkibni yuqumli kasalliklar qo'g'atuvchilarini aniqlash va ularni indikatsiya qilish, tayyor va notayyor oziq-ovqat mahsulotlarini, ichimlik suvi va boshqa obyektlarni

radioaktiv moddalar, kimyoviy zararli moddalar bilan zararlanganligini aniqlash uchun laborator nazorat o'rnatishi mumkinligini tekshirib chiqish.

Kuchaytirilgan rejimda:

- favqulodda vaziyat xavf solganda o'tkaziladigan tadbirlarni tashkil qilish va bajarishda qatnashish;
- bo'lishi mumkin bo'lgan favqulodda vaziyatni bartaraf etish uchun mo'ljallangan maxsus bo'linmalarning kuch va vositalarini shayligini, vaziyatga qarab ularning reja va harakatlarini aniqlab olish;
- harakat rejalashtirilayotgan hududda, jalb qilinishi mumkin bo'lgan kuch va vositalarni shay holatga keltirish.

Favqulodda vaziyat rejimida:

- favqulodda vaziyat vujudga kelganda sanitar-epidemiologik xarakterdagi tadbirlarni amalga oshirish;
- favqulodda vaziyat hududiga operativ guruhlarni kuzatish (razvedka) uchun yuborish;
- epidemiyaga qarshi tadbirlarni tashkil qilish va o'tkazish;
- laborator tekshirishlar uchun surtmalar olish, ularni yetkazish va tekshirishni tashkil qilish;
- sanitar-epidemiologik vaziyatni baholash va uning yuzaga kelishini prognozlashtirish;
- favqulodda vaziyatlar oqibatlarini bartaraf etishda sanitar gigiyenik va epidemiyaga qarshi tadbirlarning hajmi va realizatsiyasini aniqlash;
- favqulodda vaziyatlar oqibatlarini bartaraf etishda ishtirok etayotgan shaxsiy tarkib, aholining sanitar-epidemiologik farovonligini ta'minlash;
- oziq-ovqat mahsulotlari, ichimlik suvi, suv manbalari, havo va tuproqning radioaktiv va boshqa zararli kimyoviy moddalar bilan zararlanganligini aniqlash bo'yicha laborator nazoratni o'rnatish;
- favqulodda vaziyatlar oqibatlarini bartaraf etishda ishtirok etayotgan shaxsiy tarkib va aholining hayotini ta'minlashga qaratilgan shoshilinch tadbirlarni o'tkazish;

• yuqori organlarga favqulodda vaziyatlar hududidagi vaziyat bo'yicha muntazam ma'lumot berib turish.

Respublika o'latga qarshi stansiyasi qoshida ixtisoslashgan epidemiyaga qarshi brigada (IEQB) tashkil qilingan bo'lib, uning asosiy vazifalari quyidagilardan iborat:

• favqulodda vaziyatlar hududida aholining yuqumli kasalliklar bilan kasallanishini oldini olish va kamaytirishga qaratilgan chora- tadbirlarni tashkil qilishda qatnashish va ishtirok etish;

• favqulodda vaziyatlar oqibatlarini bartaraf etishda sanitar-epidemiologik vaziyatni baholash va prognozlash;

• vaqtinchalik inqiroz davrida sog'liqni saqlash muassasasi funksiyasi vazifasini bajarish;

• yuqumli kasalliklarning tarqalish o'choqlarini aniqlash va ularni bartaraf etish, bioterrorizmdan himoyalani chora-tadbirlarini ishlab chiqish va ishtirok etish;

• boshqa davlat hududidagi favqulodda vaziyatlar oqibatlarini bartaraf etish paytidagi profilaktik va epidemiyaga qarshi tadbirlarni tashkil etish va ishtirok etish;

• sababi aniqlanmagan kasallik qo'zg'atuvchilarni laborator aniqlashni tashkil qilish va ishtirok etish;

• odamlardan olingan materiallardan yuqumli kasallik qo'zg'atuvchilarini aniqlashni tashkil qilish va ishtirok etish;

• sanitar-gigiyenik (toksikologik) vaziyatni baholash va zaruratga qarab sanitar-gigiyenik, toksikologik va radiologik tekshiruvlarni o'tkazish;

• Respublika hududidagi davolash profilaktika muassasalari va davlat sanitar-epidemiologik nazorati xizmati muassasalariga uslubiy-maslahatlar va amaliy yordam berish.

Hududiy darajada – Shtatli bo'linmalarga kiradi:

RSHTYIMning viloyat filiallaridagi doimiy shay holatda turuvchi ixtisoslashgan tibbiy brigadalari va ixtisoslashgan tez yordam brigadalari.

O'zbekiston Respublikasi Qurolli kuchlar vazirligi markaziy gospitalining ixtisoslashgan tez tibbiy yordam brigadasi.

«O‘zbekiston temiryo‘llari» DAKning hududiy shifoxonalaridagi shay holatda turuvchi shifokor-sanitar xizmati bo‘linmalari.

Tez va shoshilinch tibbiy yordam brigadalari.

Ixtisoslashgan shoshilinch tibbiy yordam brigadalari.

Shtatli bo‘linmalarga kiradi:

Shahar, tuman, tumanlararo davolash profilaktika muassasalari qoshida tashkil qilingan ixtisoslashgan shoshilinch tibbiy yordam brigadasi.

Viloyat, ko‘ptarmoqli shahar va ixtisoslashgan shifoxonalar, tibbiyot institutlari klinikasi qoshida tashkil qilingan ixtisoslashgan shoshilinch tibbiy yordam brigadasi.

Viloyat SESlari qoshida tashkil qilingan sanitar profilaktik brigadalar.

Viloyat o‘latga qarshi stansiyalari qoshida tashkil qilingan ixtisoslashgan epidemiyaga qarshi kurashish brigadasi.

O‘zbekiston Respublikasi Qurolli kuchlar vazirligi gospitalarining tibbiy brigadalari.

II bob. HALOKATLAR TIBBIYOTI VA FAVQULODDA VAZIYATLARNING TIBBIY XARAKTERISTIKASI.

1-mavzu. Texnogen xarakterdagi halokatlar oqibatlarini bartaraf etishning tibbiy-sanitar ta'minoti.

1.1. Kimyoviy halokatlar oqibatlarini bartaraf etishning tibbiy-sanitar ta'minoti. Kimyoviy avariya xarakteristikasi

Kimyoviy moddalarni ishlab chiqarish, saqlash va o'z sanoatida avariya xavfini chaqirishi mukmin bo'lgan kimyoviy modda (AXCHKM) lardan foydalanadigan va shu kimyoviy modda natijasida avariya yuzaga kelib, odamlarning ommaviy jabrlanishiga sababchi bo'ladigan xalq xo'jaligi obyektiga kimyoviy xavfli obyekt(KXO) deb aytiladi.

AXCHKM ning asosiy o'ziga xosliklari:

- Shamol yo'nalishi bo'yicha uzoq masofalarga tarqalishi va shu joydagi odamlarni zararlashi mumkin;
- Havoni zararlab u bilan berkitilmagan binolarga kirib ketish xavfi;
- AXCHKMlarning turli-tumanligi, ularga qarshi maxsus filtrlarni yaratishda qiyinchilik tug'diradi;
- Aksariyat AXCHKM lar nafaqat bevosita ta'sirga ega, balki suv, oziq-ovqat mahsulotlari orqali ham odamlarni zararlashi mumkin.

Kimyoviy xavfli hududda bir paytning o'zida havoning ikki yoki undan ortiq kimyoviy zaharli moddalar bilan zararlanishi bo'lishi mumkin va buning oqibatida organizmga bir paytning o'zida bir necha zaharli kimyoviy moddalarning qo'shma zararli ta'siri bo'lishi mumkin.

AXCHKMlar uchun yana bir muhim jihat, ularning nisbiy zichligi. Agar nisbiy zichligi 1 dan past bo'lsa, demak suvdan yengil va havoda bimalol tarqalishi mumkin. Agar nisbiy zichligi 1 dan yuqori bo'lsa demak u tuproq yuzasiga tarqalib, uzoq vaqt saqlanib qolishi mumkin. Ayniqsa yer sathidagi turli notesliklar,

chuqurchalardagi zaharli kimyoviy moddalar uzoq ta'sir ko'rsatishi mumkin.

Kimyoviy avariya – rejalashtirilmagan va boshqarib bo'lmaydigan darajada AXChKMning atrof-muhitga tarqalishidir.

Avariya kimyo sanoatidagi ishlab chiqarish texnologiyasi buzilishi, texnika xavfsizligiga rioya qilmaslik, kimyoviy qurollarni yo'q qilish vaqtida, urush va harbiy nifoq vaqtida, terroristik aktlar natijasida yuzaga kelishi mumkin.

Zararlanish masshtabiga qarab kimyoviy avariya lokal va yirik masshtabli avariya larga ajratiladi.

Lokal avariya larda (zaharli moddaning to'kilishi, sochilib ketishi, tirqishdan oqishi) zararlanish masshtabi ishlab chiqarish korxonasi yoki obyekt hududidan tashqariga chiqmaydi va faqat ishlovchi xodimlar jabrlanishi mumkin.

Yirik masshtabli avariya larda zararlanish hududi sanoat hududidan ancha uzoqqacha cho'ziladi va bunda nafaqat shu hududda yashovchi aholi, balki birmuncha uzoqda joylashgan aholi punktlari ham zararlanishi mumkin.

Kimyoviy avariya o'chog'i – AXChKMning tarqalishi natijasida odamlar, qishloq xo'jaligi mahsulotlari va hayvonlarning ommaviy qirg'in bo'lishiga olib keladigan va atrof-muhitga zarar yetkazgan hududga aytiladi.

Kimyoviy zararli moddaning organizmga qanchalik tez ta'sir ko'rsatishi va atrof-muhitni zararlash davomiyligiga qarab kimyoviy avariya o'choqlarining 4 turi farqlanadi:

- tez ta'sir ko'rsatadigan, noturg'un avariya o'chog'i (xlor, ammiak, benzol kislotasi);
- tez ta'sir ko'rsatadigan, turg'un avariya o'chog'i (sirka va chumoli kislotasi);
- sekin ta'sir ko'rsatadigan, noturg'un avariya o'chog'i (fosgen, metanol, tetraetilrux);
- sekin ta'sir ko'rsatadigan, noturg'un avariya o'chog'i (azot kislotasi va azot oksidi, metallar, dioksinlar).

Tez ta'sir ko'rsatuvchilar uchun xos:

- bir paytda ko'p odamlarni zararlash (daqiqalar yoki o'n da-
qiga atrofida);
- og'ir shikastlanishlar ustun bo'ladi;
- intoksikatsiya tez rivojlanadi;
- sog'liqni saqlash tizimi uchun, yuzaga kelgan vaziyatga qa-
rab, mos tibbiyot muassasasining ish tartibini o'zgartirishga vaqt
tanqisligi yuzaga keladi;
- halokat o'chog'i va evakuatsiya bosqichlarining maqbul
muddatlarida yordam berish zarurati;
- Jabrlanganlarni halokat o'chog'idan tez olib chiqib ketish
zarurati.

Sekin ta'sir ko'rsatuvchilar uchun xos:

- sekin-asta, bir necha soat davomida zararlab, uning belgi-
lari paydo bo'lishi mumkin;
- Aholi orasida jabrlanganlarni faol aniqlash zarurati;
- Yuzaga kelgan vaziyatni yaxshilash bo'yicha sog'liqni saqlash
tizimi organlari uchun bir necha soat zahira imkoniyatlari mavjudligi;
- Jabrlanganlarni bir necha reys orqali, aniqlanishiga qarab
evakuatsiya qilish mumkinligi.

Noturg'un moddalar bilan zararlangan vaqtda jabrlanuvchi-
larni evakuatsiya bosqichlarida to'liq sanitar ishlovdan o'tkazish
shart emas (agar jabrlanuvchining kiyimiga tushgan modda nam
bo'lib turgan bo'lsa bundan mustasno). Turg'un moddalar bilan
zararlangan vaqtda jabrlanuvchilarni evakuatsiya bosqichlarida
to'liq sanitar ishlovdan o'tkazish shart.

AXCHKM ta'sir ko'rsatishiga qarab quydagilarga bo'linadi:

- bo'g'uvchi xarakterdagi moddalar (xlor, oksixlorid fosfor,
fosgen, oltingugurt xlorid va h.k.);
- Umumzaharlanish chaqiruvchi moddalar (margimush vodorod,
uglerod oksidi, oltingugurt angidrid, sianidlar, dinitrofenol);
- Bo'g'uvchi va umumta'sirga ega moddalar (azot oksidi va
oltingugurt vodorod);
- Neyrotrop moddalar (fosfororganik birikmalar, oltingugurt
uglerod);

- Bo'g'uvchi va neyrotrop ta'sirga ega moddalar (ammiak);
- Metabolik zaharlar (metil brom, metil etilen oksid, dioksin).

AXCHKM organizmga turli yo'llar bilan tushishi mumkin (nafas, teri, oshqozon ichak trakti, shilliq qavatlar, ko'z, ochiq jarohatlar orqali).

Kimyoviy zaharlanishlarda ifloslangan hudud va zararlangan hudud farqlanadi.

Ifloslangan hudud – avariya vaqtida toksik modda tarqalgan hudud.

Zararlangan hudud – bu odamlar va hayvonlar o'lishi mumkin bo'lgan ifloslangan hududning bir qismi.

Tez ta'sir ko'rsatuvchi moddalar bilan zaharlanishlarda jabrlanuvchilar halokat o'chog'idan har qanday transport vositasida tezda evakuatsiya qilinadi. Sekin ta'sir qiluvchi moddalar bilan zaharlanishlarda jabrlanuvchilar halokat o'chog'idan qisman maxsus sanitar ishlov olgandan keyin, evakuatsiya bosqichlarida esa to'liq maxsus sanitar ishlov olgandan keyin maxsus transport vositalarida evakuatsiya qilinadi.

Avariya o'chog'ida yo'qotishlarga sababchi omillar:

- aholining zich joylashganligi;
- AXCHKM ning konsentratsiyasi va zichligi;
- o'choqning ochiq yoki yopiq joyga tarqalish masofasi;
- odamlarning himoyalaniş darajasi;
- odamlarni o'z vaqtida xavfdan ogoh qilish;
- Meteorologik holat (shamol tezligi, havoning vertikal chidamliligi va h.k).

Operativ hisoblashlar odatda jabrlanuvchilarni quyidagicha taqsimlash imkonini beradi, ya'ni 60–75% holatda yengil jabrlanganlar, 10–25% – o'rta og'ir va 4–10% – og'ir jabrlanganlar. O'lim 1–5 % ni tashkil qilishi mumkin. Ammo avariya chaqiruvchi kimyoviy modda turiga qarab bu ko'rsatkich o'zgarishi mumkin. Yana shuni yodda tutish lozimki avariya natijasida portlashlar, turli xil darajadagi mexanik shikastlanishlar, yong'inlar hisobiga ham jabrlanish mumkin va bu avariya oqi-

batlariga jiddiy ta'sir ko'rsatadi. Shuningdek jabrlanuvchilarga tez tibbiy yordam ko'rsatish bilan bir qatorda, halokat o'chog'ini zararsizlantirishga qaratilgan chora-tadbirlarni ham o'tkazish zarurligini yoddan chiqarmaslik lozim. Chunki jabrlanuvchilarning zararli moddalar bilan aloqada bo'lish vaqtini qisqartirish orqali oqibatlarining salbiy ta'sirini kamaytirishga erishish mumkin.

AXCHKMning o'ziga xos taraflaridan yana biri bu uning toksiklik darajasi va organizmga kira olish xususiyatidir. **Zararlaniş samarasini chaqirishga mos bo'lgan toksik moddaning miqdor ko'rsatkichiga toksik doza deyiladi.** Jabrlanganlarning holati zararli ta'sir ko'rsatuvchi kimyoviy modda turi, uning miqdori, ta'sir qilish vaqti, qanchalik tez manbadan olib chiqilishi, maxsus sanitar ishlov o'tkazish va o'z vaqtida tez tibbiy yordamni o'tkazishga bevosita bog'liq.

1.2. Kimyoviy avariya o'chog'ida jabrlanganlarga tibbiy yordam ko'rsatishni tashkil qilishning asosiy tadbirlari

Kimyoviy avariyalarda faqatgina o'tkazilishi mumkin bo'lgan tadbirlarni oldindan rejalashtirish va har tomonlama bunga shay turishni ta'minlash orqali jabrlanuvchilarga Shoshilinch tibbiy yordam ko'rsatishda yaxshi samara olish mumkin.

Xalq xo'jaligining kimyoviy xavfli obyektlarida favqulodda vaziyatlar oqibatlarini bartaraf etishda Favqulodda Vaziyatlar Davlat Xizmati (FVDX) tomonidan tasdiqlangan «Kimyoviy avariyalarda aholini tibbiy-sanitar yordam bilan ta'minlash» yo'riq-nomasi asosida ish olib boriladi.

Ushbu reja FVDX ning mos organlari va toksikologlar ishtirokida tuziladi va quyidagilardan iborat:

- AXCHKM lar ro'yxati va obyektlar soni;
- AXCHKM lar haqida ma'lumot;
- Obyektda bo'lishi mumkin bo'lgan vaziyat;
- FVDX xodimlari bilan maxsus kimyoviy obyektlarga razvedka tashkil qilish;

- AXCHKM turiga qarab jabrlanuvchilarga Shoshilinch tibbiy yordamni tashkil etish rejasi;

- Avariya oqibatlarini bartaraf etish uchun zarur bo'ladigan tibbiy kuch va vositalar, maxsus shifoxonalar ro'yxati

- AXCHKM ni aniqlash usullari;

- Joyni zararsizlantirish usullari;

- Suv va oziq-ovqat mahsulotlarini tekshirish tartibi.

Ushbu reja FVDX va SHTYODX ning o'zaro harakatini aniqlab berishi kerak.

Rejani tuzishda e'tiborga olish lozim:

- mavjud kuch va vositalarni;

- mavjud davolash profilaktika muassasalari, sanitar-gigiyenik muassasalarning FVlarga tayyorgarlik holatini;

- davolash-profilaktika muassasalarining ish hajmi va o'rinlar sonini;

- ularning jihozlanish darajasini;

- tibbiy vositalar zahirasi mavjudligini.

Bu borada olingan ma'lumotlar avvalgi ma'lumotlar bilan solishtiriladi va kamomad joylarini bartaraf etish yo'llari aniqlab olinadi.

Kimyoviy avariya vaqtida SHTYODX tomonidan o'tkaziladigan asosiy tadbirlar quyidagilardan iborat:

- jabrlanuvchilarga halokat o'chog'ida maksimal qisqa vaqt ichida Shoshilinch tibbiy yordam ko'rsatish;

- jabrlanuvchilarni halokat o'chog'idan evakuatsiya qilish;

- jabrlanuvchilarga maxsus sanitar ishlov o'tkazish;

- halokat o'chog'iga tez tibbiy yordam brigadasi yetib kelishini ta'minlash;

- qisqa fursat ichida malakali va ixtisoslashgan tibbiy yordam ko'rsatishni tashkil etish.

Asosiy ishlash prinsipi halokat o'chog'idan davolash muassasiga o'tkazish bo'lishi kerak, ammo har doim ham bu prinsip bo'yicha ish olib borishning imkoni bo'lmaydi. Kimyoviy avariya oqibatlarini bartaraf etish uchun halokat o'chog'i yaqinida

joylashgan barcha turdagi tibbiy muassasalar, sanitar-gigiyenik va epidemiyaga qarshi obyektlar qaysi boshqaruv organlariga bo'ysunishidan qat'i nazar jalb qilinadi.

Halokat o'chog'ida amalga oshiriladi:

- nafas yo'llari va terini AXCHKM larning bevosita ta'siridan himoyalash;

- zararlangan hududdan evakuatsiya qilish.

Agar shaxsiy himoya vositalar o'z vaqtida taqilmagan bo'lsa:

- 1–2 daqiqa davomida teri va kiyim boshlarga qisman maxsus sanitar ishlov berish, IPP-8(10,11) paketlari yordamida;

- Nafas yo'llari va terini himoyalovchi shaxsiy vositalarni taqish;

- Antidot yuborish;

- Evakuatsiya qilish.

FV o'chog'idan tashqarida:

- AXCHKM oshqozon ichak traktiga tushganda – zondsiz usuldan foydalangan holda ko'p suyuqlik ichirish, adsorbentlarni yuborish;

- Terining ochiq qismlariga qisman sanitar ishlov o'tkazish (sovunli oqar suvda yuvish, 2% ichimlik sodasi bilan ishlov berish);

- Ust kiyimlar, oyoq kiyimlar va himoya vositalariga IPP-8 bilan qisman sanitar ishlov berish.

To'liq sanitar ishlov berish yaqin atrofda joylashgan shifoxona yoki shu hududda vaqtinchalik tashkil qilingan dala shifoxonasi sharoitida amalga oshiriladi.

1.3. Kimyoviy xavfli yuklarni tashish bilan bog'liq transport vositalari avariyasiningg tibbiy-sanitariya oqibatlarini bartaraf etish

Xalq xo'jaligining ko'pgina obyektlarida atrof-muhit, aholi va xodimlar uchun xavf tug'dirishi mumkin bo'lgan kimyoviy xavfli moddalar ishlab chiqiladi, saqlanadi va ulardan foydalaniladi. Ulardan ba'zilar yuqori toksiklikga ega bo'lib, sharoit tug'ilgan-

da odamlarning va hayvonlarning ommaviy zararlanishiga olib kelishi mumkin. Kimyoviy xavfli moddani tashish bilan bog'liq transport avariyasida zararlanish lokal yoki mahalliy xarakterga ega bo'lishi mumkin. Bu transport vositasidagi kimyoviy moddaning turiga va xususiyatiga bog'liq.

Avariya sodir bo'lganda FVDX va SHTYODX kuchlari hamkorlikda quyidagi ishlarni amalga oshirishlari lozim bo'ladi:

- Zararlangan hudud o'lchamini aniqlash;
- Jabrlanganlar sonini aniqlash;
- AXCHKMning tashqi muhitga chidamliligini ;
- Odamlarga shaxsiy himoya vositalarini yetkazib kelish muddatini aniqlash;
- Zararlangan havoning aholi punktiga yetib borish muddatini aniqlash;
- Suv va oziq-ovqat mahsulotlarini zararlanganligini aniqlash.

Vaziyatga qarab yana boshqa vazifalarni hal qilish mumkin bo'ladi.

Kimyoviy vaziyatni baholash vaqtida, zararlangan hududdan olingan kimyoviy razvedkaning aniq ma'lumotlaridan foydalaniladi.

Kimyoviy vaziyatni baholash vositalari:

- Joy kartasi, avariya bo'lgan joy va havoning zararlangan masshtabi;
- Hisoblash jadvallari (AXCHKM bo'yicha ma'lumotnoma va formulalar);
- Tashqi muhitni kimyoviy nazorat qilish uskunolari.

Tibbiy yordam va tibbiy-sanitariya kuch vositalarini jalb qilish uchun olingan natijalarda bo'lishi lozim:

- Jabrlanganlar soni;
- Avariyaning bartaraf etishni muhofaza qilishning maqbul yo'llari
- Vaziyatga qarab tibbiy-sanitar ta'minotni tashkil etish;

Kimyoviy vaziyatni baholash vaqtida SHTYODX uchun zarur bo'lgan ma'lumotlar quyidagilardan iborat:

- Zararlangan hududga yetib kelish muddati;
- Shaxsiy himoya vositasi turi;
- Ulardan foydalanganlik darajasi;
- Degazatsiya usuli va uning samarasi;
- Eng birinchi qilinishi lozim bo'lgan chora-tadbirlar.

Zarurat bo'lganda aholi yaqin atrofdagi xavfsiz hududga evakuatsiya qilinadi.

1.4. Kimyoviy avariya oqibatlarini bartaraf etishda shifokor birinchi yordami, malakali va ixtisoslashgan tibbiy yordamni tashkil etish

Shifokor birinchi yordami halokat o'chog'i tashqarisida, yaqin atrofdagi tibbiyot muassasasida o'tkaziladi. Agar jabrlanuvchilar ko'p bo'ladigan bo'lsa, yordamga boshqa bo'linmalar ham jalb qilinishi mumkin.

Davolash muassasasida o'tkaziladigan davolash tadbirlariga shoshilinch malakali va shoshilinch ixtisoslashgan tibbiy yordamni ko'rsatish ham kiradi.

Shoshilinch malakali tibbiy yordam deganda jabrlanuvchini detoksiyakatsiya qilish va hayotiy muhim funksiyalar faoliyatini saqlab qolishga qaratilgan tadbirlar tushuniladi.

Ixtisoslashgan tibbiy yordam o'z ichiga zaharli moddani organizmdan chiqib ketishiga qaratilgan tadbirlarning davom etishi va organizmning shaxsiy himoya kuchlarini stimullyatsiya qilishga qaratilgan tadbirlarni oladi.

Yordamning bu turlari o'z tarkibida shu turdagi davo turlarini o'tkaza oladigan mutaxassisleri bor, ular uchun zarur tibbiy uskuna va vositalar bilan ta'minlangan tibbiyot muassasalarida o'tkaziladi.

Davolash muassasalarida jabrlanganlarga tibbiy saralash o'tkazish vaqtida ularni quyidagi guruhlariga ajratish mumkin:

- **Og'ir shikastlanganlar** — hayotiy ko'rsatma bo'yicha tibbiy yordam ko'rsatiladi, ahvoli taqozo etsa ixtisoslashgan shifoxonaga evakuatsiya qilinadi;

- **O'rta og'ir shikastlanganlar** – shoshilinch tibbiy yordam ikkinchi navbat bilan ko'rsatiladi va keyin ixtisoslashgan shifoxonaga evakuatsiya qilinadi;

- Yengil shikastlangan – kuzatuvga muhtojlar;
- Yengil shikastlangan – ambulator yordamga muhtojlar;
- Sog'lomlar, kimyoviy zaharlanish belgilari yo'qlar.

Shunigdek davolash ishlari bilan bir qatorda umumsanitar, epidemiyaga qarshi chora-tadbirlarni bajarishga ehtiyoj bo'lib qolishi mumkin.

1.5. Radiatsion avariya oqibatlarini bartaraf etishning tibbiy-sanitariya ta'minoti. Radiatsion avariylar xarakteristikasi

Radiatsion avariya – bu radioaktiv moddaning radiatsion hududdan tashqariga chiqishi va buning natijasida aholi va odamlar salomatligi uchun radiatsion xavfning oshishidir.

Avariya o'chog'i – avariya obyektidan konstruksion moddalarning chiqishi va buning natijasida alfa, betta, gamma nurlanish ta'sirining boshlanishidir.

Radioaktiv ifloslangan hudud – radioaktiv modda tushgan hudud.

Radiatsion avariyalarda konstruksiyalar va texnologik tarmoq buzilishi, yong'in, portlash natijasida radioaktiv moddaning atrof-muhitga tarqalishi va buning oqibatida odamlarning aralash gamma-neytronli oqim bilan nurlanishi, zararli moddalarning nafas, oshqozon-ichak trakti, teri va shilliq qavatlar orqali organizmga tushishi kuzatiladi. Ekologik vaziyatni o'ta yomon ahvoldagi olib kelishi mumkin bo'lgan sharoit paydo bo'ladi

1.6. Radiatsion avariylarning zararlovchi omillari

Radiatsion xavf ikki yo'l bilan ta'sir ko'rsatishi mumkin:

- Radiatsiya organizmga kirishi mumkin;
- Joyni radioaktiv zararlashi mumkin.

Kiruvchi radiatsiya (ionlashuvchi nurlanishlar) odam hayoti va salomatligi uchun xavfli hisoblanadi.

Ularga kiradi:

- alfa-zarrachalardan iborat alfa nurlanish;
- elektron va pozitron oqim natijasidagi beta nurlanish;
- gamma-nurlanish, o'z xususiyati va tabiati bo'yicha rentgen nurlaridan farq qilmaydigan foton nurlanish.

Alfa-nurlanishda ionlashish xususiyati yuqori bo'lib, uning energiyasi tez tugaydi. Shu sabab bu nurlar organizmga bevosita tushgan taqdirdagina hayot uchun xavf solishi mumkin.

Beta-nurlanishlarda ionlashishi past bo'lsada, kirish xususiyati yuqori bo'ladi. Shu sabab teri va organizmga beta nurlari tushsa hayot uchun xavfli hisoblanadi.

Gamma-nurlanishlarda ionlashish kam bo'lsada, kirish xususiyati o'ta yuqori bo'lganligi uchun organizm uchun o'ta xavfli hisoblanadi.

Nurlanishning zararli ta'siri darajasi ber da o'lchansa, nurlanish olingan doza grey va radlarda o'lchanadi.

1.7. Radiatsion avariylarning tibbiy-sanitariya oqibatlari

Yer yuzidagi barcha tirik jonzotlar ionlashuvchi nurlanishlarning bevosita ta'siri ostida bo'ladi. Radiatsion fonning ikkita komponenti farqlanadi: tabiiy fon va texnogen fon.

Odamzod kosmik nurlanishlar va tabiiy radioaktiv moddalarning yer, havo, suv va butun biosferada bo'lishlari hisobiga har doim tabiiy nurlanish foni ta'sirida bo'ladi. Bir yil davomida tabiiy fon natijasida olinadigan radiatsiya 0,1–0,3 bemi tashkil etadi.

Texnogen fon AES faoliyati, uran konlarining mavjudligi, sanoatda, qishloq xo'jaligida, tibbiyotda va boshqa sohalarda radioizotoplarni ishlatish hisobiga yuzaga keladi va buning oqibatida 0,2–0,3 ber nurlanish olish mumkin.

Radiatsion muhofaza bo'yicha xalqaro hay'at radiatsion xavfsizlik me'yorlarini ishlab chiqqan bo'lib, bu mezon bo'yicha 1999-yildan buyon ishlab kelinadi (NRB-99):

- ionlashuvchi nur bilan bevosita muntazam yoki vaqtinchalik ishlovchi xodimlar uchun yiliga o'rtacha hamda keyingi besh

yil uchun ham 2 ber, ammo yillik radiatsiya 5 berdan oshmasligi kerak;

- ionlashuvchi nur bilan bevosita aloqasi yo'q aholi va xodimlar uchun yillik radiatsiya 0,1 ber (keyingi besh yil uchun ham), biroq yillik radiatsiya 0,5 berdan oshmasligi kerak. Organizmda radiatsiya darajasining oshib ketishi onkologik kasalliklarning va nasliy kasalliklarning ko'payishiga sabab bo'lishi mumkin.

Shu nuqtayi nazardan radiatsiyaning organizmga ta'sirining somatik va nasliy turlari farqlanadi. O'z navbatida somatik determinirlangan va stoxastik (bo'lishi mumkin) turlarga bo'linadi.

Somato-determinirlangan turga kiradi:

- o'tkir va surunkali nurlanish kasalligi;
- mahalliy radiatsion ta'sir-alopetsiya, katarakta, qalqonsimon bez gipoplaziyasi, pnevmoskleroz va h.k.

Somatostoxastik ta'sir kech paydo bo'ladi va uning yuzaga kelishini olingan radiatsiya miqdori keskin oshib ketganligi bilan izohlanadi. Bular o'sma kasalliklari va nasliy kasalliklarni keltirib chiqarishi mumkin. Buning asosida genlar mutatsiyasi yotadi. Genlar mutatsiyasi turli organ va tizimlarga turlicha ta'sir ko'rsatishi mumkin, ya'ni ba'zi organlarda o'sma yuzaga kelsa, jinsiy a'zolarida embrionlarning erta halok bo'lishi, homila spontan tushib qolishi, homilaning o'lik tug'ilishi va nasliy kasalliklariga sabab bo'lishi mumkin. Radiatsiya natijasida yuzaga keladigan stoxastik kasalliklarning eng ko'p uchrovchi turiga leykoz kiradi.

Ionlashuvchi nurlanishning o'ziga xos biologik ta'siri:

- Nurlanish bilan kontakt bo'lganda jabrlanuvchi hech qanday subyektiv va obyektiv o'zgarishlarni sezmaydi;
- Yashirin davrning mavjudligi;
- Birlamchi zararlangan hujayralar soni bilan kasallik og'irligining mos kelmasligi;
- Kam dozalarning qo'shilib borishi;
- Genetik ta'siri (avlodga ta'siri);

- Organlarning radiosezgirligining turli xil ekanligi (nerv tizimi eng sezuvchan, undan so'ng chanoq a'zolari, qorin va ko'krak qafasi a'zalori sezgir hisoblanadi);

- Yutilgan energiyaning samarasi yuqoriligi;

- Summar dozani olgan vaqtga bog'liqligi (bir marta katta doza olish, shu dozani bo'lib olganga nichbatan xavflidir);

- Nurlanishga moddalar almashinuvining ta'siri (moddalar almashinuvi past bo'lsa, ionlashuvchi nurning biologik ta'siri kamayadi).

O'tkir radiatsiyaga, mehnat qobiliyati pasaymasligi, boshqa kasalliklarning yuzaga kelishiga ta'sir ko'rsatmaydigan doza quyidagichadir:

- Bir martalik doza — 50 rad (0,5 Gr.);

- Ko'p martalik doza — oylik doza — 100 rad (1 Gr.);

- yillik doza — 300 rad (3 Gr.).

Radiatsion avariya natijasida yuzaga keladigan asosiy kasalliklar quyidagilardan iborat:

- Gamma va betta nurlanishlar qo'shma ta'siri va ichki nurlanish natijasidagi o'tkir nurlanish kasalligi;

- Nurlarning notekis tarqalishi natijasidagi o'tkir nurlanish kasalligi;

- mahalliy radiatsion zararlanish (γ , β - nurlanishlar);

- nurlanish reaksiyalari;

- ichki nurlanishlar natijasidagi nurlanish kasalligi;

- qo'shma nurlanishlar natijasidagi surunkali nurlanish kasalligi.

O'tkir nurlanish kasalligining 4 ta darajasi farqlanadi:

Yengil daraja. Agar birlamchi reaksiya yuzaga kelgan bo'lsa, sezilarsiz va tez o'tib ketadi. Ko'ngil aynishi va bir marta qusish mumkin. Birlamchi reaksiya davomiyligi bir necha soatdan, bir sutkagacha cho'zilishi mumkin. Yashirin davr 30–35 kunni tashkil qiladi va kasallik avj olishi gematologik ko'rsatkichlarning yomonlashishi bilan namoyon bo'ladi (leykotsitlar miqdori kamayib, ECHT oshadi). Bemor umumiy ahvoli odatda qoniqarli bo'ladi.

Yengil astenizatsiya kuzatilishi mumkin. Hech qanday davolashsiz tuzalish kuzatiladi.

O'rta daraja (II). O'tkir nurlanish kasalligi belgilari aniq bo'ladi. Birlamchi reaksiya davri bir sutkagacha cho'ziladi. Ko'ngil aynishi, bir necha marta qusish, holsizlik, tana haroratining ko'tarilishi kuzatiladi va yashirin davr 21–28 kunni tashkil etadi. Kasallik zo'riqishi tana haroratining ortishi va gemmoragik sindromning paydo bo'lishi bilan boshlanadi. Holsizlik, qayd qilish, alopetsiya, agrnulotsitoz, qon oqishiga moyillik kuzatilib, ilik tekshirilganda gipoplaziya aniqlanadi. Bemorlar statsionar davoga muhtoj bo'ladi.

Og'ir darajasi (III). Birlamchi reaksiya 2 kungacha davom etadi, umumiy holsizlik, ko'ngil aynishi va ko'p marta qusish, bosh og'rihi boshlanadi. Teri va shilliq qavatlar giperemiyasi bo'lishi mumkin. Yashirin davr 8–17 kunni tashkil etadi. Kasallik avj olishi bilan umumiy ahvoli keskin yomonlashadi, turg'un isitma, qon ketish kuzatiladi. Qon tahlillarida leykotsitlar va trombotsitlar soni keskin pasayib ketgan, ilik qurib qolgan va ECHT o'ta yuqori bo'ladi (40–80 mm/soat. Og'ir infeksiyon asoratlar, kamqonlik yuzaga kelib, yaqin uch hafta ichida o'lim bilan tugashi mumkin. Bemorlar shoshilinch ixtisoslashgan shifoxonaga yotqiziladi.

O'ta og'ir (IV) daraja. Birlamchi reaksiya kuchli bo'lib, 3–4 kun davom etadi. Shu darajada ko'p qusish kuzatiladiki, bemorlar harakatlanishiga iloji bo'lmay qoladi, koolas yuzaga keladi. Yashirin davr aniq bo'lmaydi va u isitma, qon ketishlar bilan birga bo'lishi mumkin. Og'ir infeksiyon asoratlar va oshqozon-ichak trakti sindromlari yuzaga kelishi mumkin. Dastlabki 2 hafta ichida o'im bilan tugashi mumkin. Suyak ko'migini ko'chirib o'tqazish orqali bemorlar hayotini saqlab qolish imkoniyati juda past.

Belgilarning namoyon bo'lishiga qarab o'tkir nurlanish kasalligining serebral, toksik, ichak va suyak ko'migi shakllari farqlanadi.

Serebral shakli 50Gs dan yuqori nurlanish olgan vaqtda kuzatilib, og'ir nevrologik buzilishlar bilan farqlanadi. Nafas mushaklari

paralichi hisobiga o'lim dastlabki soatlarda yoki keyingi 2–3 kun ichida kuzatilishi mumkin.

Toksik shakli 20–25 Gs atrofida nurlanish olganda yuzaga keladi va bemorlar koma holati hisobiga 4–8- kunlari o'lishi mumkin.

Ichak shakli 10–20 Gs atrofida nurlanish olganlarda kuzatilib, enterit va toksemiya belgilari ustun turadi va o'lim 14–20 kunlar ichida kuzatilishi mumkin.

Suyak ko'migi shakli 1–10 Gs nurlanish olganda kuzatilib, olingan dozaning to'yinganlik darajasiga qarab oqibatlari har xil bo'lishi mumkin.

250 rad gacha nurlanish olganlarning 25% davolashsiz halok bo'lishi mumkin, 400rad da bu ko'rsatkich 50% ni tashkil qilsa, 600 va undan yuqori rad mutlaq o'ldiruvchi doza hisoblanadi.

Surunkali nurlanish kasalligi – bu organizmga ionlashuvchi nurlanishlarning kam dozada uzoq muddat muntazam tushib turishi natijasida yuzaga keladigan radiatsion kasallikdir. Ya'ni yutilgan nurlar to'planib borib, aniq bir toksik dozaga yetganda kasallik chaqiradi

Surunkali nurlanish kasalligining bir-biridan farqlanishi qiyin bo'lgan 4 davri bo'ladi:

- dastlabki funksional buzilishlar davri;
- asosiy davr;
- tuzalish davri;
- asoratlar davri.

Ionlashuvchi nur qanchalik organizmga tez tushsa, uning ta'siri tez va og'ir o'tishi isbotlangan.

Radiatsion avariylarni bartaraf etishda tibbiy-sanitar ta'minotning asoslari

Tibbiy yordamning birinchi bosqichi jabrlanganlarni tibbiy saralash, sanitar maxsus ishlov berish, shifokor birinchi yordamini berish va evakuatsiyaga tayyorlashdan iborat. Bu vazifalarni bajarish uchun saralash posti, sanitar ishlov berish bo'limi, saralash-qabul bo'limi va evakuatsion bo'limlar zarur bo'ladi. Ava-

riya hududidagi 100 ta jabrlanuvchiga 2 soat davomida shifokor birinchi yordamini ko'rsatish uchun, 2–3 ta tibbiy brigada kerak bo'ladi.

Shoshilinch shifokor birinchi yordami o'z ichiga quyidagilarni oladi:

- nurlanish chaqiruvchi vositaning birlamchi reaksiyasi ta'sirini bartaraf etish (mushak orasiga qusishga qarshi 4 ml 0,2% latran yuborish). Og'ir darajasida dezintoksikatsion davo tomirga yuborish;

- radioaktiv moddalar ingalyatsiyasida kompleksionlar;

- radioaktiv moddalar oshqozon-ichak traktiga tushganda adsorbentlar yuborish (aktivirlangan ko'mir, adsorbar, ferrotsin va h.k.) va keyingi 15 daqiqada oshqozonni yuvish;

- teriga tushganda oqar suvda sovunli aralashma bilan yuvish;

- jarohatga tushganda – venoz jgut qo'yish, jarohatga ichimlik sodasining 2% li eritmasi bilan ishlov berish, lozim bo'lsa jarohatga birlamchi xirurgik ishlov berish va jarohat chetlarini kesish;

- yurak-qon tomir yetishmovchiligida mushak orasiga 1 ml kordiamin, 1 ml 20% li kofein, gipotoniya - 1 ml meza-ton, yurak yetishmovchiligida - 1 ml korglyukon yoki strofantin tomirga yuborish.

- terida eritmalar paydo bo'lsa jarohatga «Dioksazol» mazi yoki spreyi bilan ishlov berish;

- og'ir psixomotor qo'zg'alishlar fenazepam yoki diazepam bilan bartaraf etiladi.

Zarurat bo'lganda xizmatga SHTYODXning boshqa bo'linmalaridan yordam olinadi va bu guruhlar jabrlanganlarni sara-lash va shifokor birinchi yordamini olganlarni keyingi bosqichga evakuatsiya qilish bilan shug'ullanadi. Shuningdek radiatsion avariya oqibatlarini bartaraf etishda ishtirok etayotgan shaxsiy tarkib a'zolarining salomatligini saqlash borasida ham chora-tadbirlar o'tkazilishi lozimligini esda tutish kerak. Bu borada tibbiy bo'linmalarining vazifalari quyidagi jadvalda keltirilgan.

Radiatsion avariya oqibatlarini bartaraf etishda ishtirok etayotgan xodimlarning tibbiy-sanitar oqibatlarini kamaytirish bo'yicha tibbiy bo'linmalarning vazifalari

Radiatsion avariya oqibatlarini bartaraf etishda ishtirok etayotgan shaxs	Tibbiy-sanitar oqibatlarni kamaytirish bo'yicha tibbiy bo'linmalarning vazifalari
Korxonada xodimlari va avariya – qutqaruv brigadasi a'zosi	Birinci tibbiy yordam korxonada tibbiy punktida, shifokor birinchi yordami va malakali tibbiy yordam ko'rxonaga xizmat qiladigan shifoxonada ko'rsatiladi. Jabrlanuvchilarni evakuatsiya qilish va ularga malakali va ixtisoslashgan tibbiy yordam radiologik klinik markazlarda amalga oshiriladi.
Likvidatorlar	Tibbiy va yoshiga qarab avariya ishlarida ishlashga layoqatlilik ko'rsatmasini aniqlash. Medikamentoz profilaktik vositalarning va shaxsiy himoya vositalarining o'z vaqtida qo'llanilishini nazorat qilish va zarur tibbiy yordamni o'z vaqtida ko'rsatish
Aholi (evakuatsiya qilingan)	Aholi muhofazasi bo'yicha tibbiy tadbirlarni tashkil etish, yod profilaktikasini o'tkazish. Jabrlanganlarni aniqlash va ularga tibbiy yordam ko'rsatish va keyingi evakuatsiya bosqichlariga mos yordam ko'rsatish. Aholini radiatsion nurlanishga erta tekshiruvni o'tkazish.

Radiatsion tabiatga ega bo'lmagan omillarga termik, mexanik, kimyoviy, o'tkir psixologik qo'zg'aluvchanlik, ovqatlanish rejimining buzilishi, radiofobiya, radioaktiv hududda majburan qolish kabi omillarni kiritish mumkin. Bu omillar organizmning radiatsiyaga chidamliligini kamaytiradi.

1.8. Transport vositalari bilan bog'liq avariya holatlarining xarakteristikasi va tibbiy-sanitar ta'minotning asoslari

Yo'l-transport hodisasi (YTH) – bu transport vositasining shikastlanishi, uni boshqarish tizimining izdan chiqishi natijasida atrofdagilarga, boshqa transport vositasiga, atrof-muhitga zararli ta'sir ko'rsatishi va buning oqibatida odamlar halok bo'lishi, binolarga shikast yetishi mumkin bo'lgan holatdir.

YTHning asosiy turlari:

- Piyodani urib ketish;
- To'qnashishi;
- Transport vositasining ag'darilib, otilib ketishi.

Voqea joyida, yoki shikast olgandan keyingi yetti kun ichida o'lgan shaxs-YTH dan o'lgan deb hisoblanadi.

YTH natijasida kamida bir kundan ortiq davolanishi lozim bo'lgan shaxs shikastlangan shaxs deyiladi.

YTHda shikast olish mexanizmi turlicha bo'lib, asosiylari quyidagilardan iborat:

- Transport vositasi bevosita zarb berishi natijasida;
- Zarb natijasida olingan chayqalish hisobiga;
- Yo'ldagi boshqa jism yoki boshqa joyga siqib qo'yishi natijasida;
- Tananing turli qisimlarini yo'l qoplamalari va transport vositasining qattiq qismiga ishqalanishi natijasida.

Shikastlanish joylashishi olingan jarohat turi va og'irligiga bevosita bog'liqdir. YTHda olingan asosiy jarohatlar — bu bosh miya shikastlanishlari, undan keyin yumshoq to'qima va suyak-mushak tizimi shikastlanishlari hisoblanadi. Transport vositalarining o'zaro to'qnashuvi natijasida halok bo'lish, bevosita urib yuborilgandan keyingi o'lim holatidan yetti marta kamdir.

Temiryo'l avariylari — bu temiryo'l transporti, relslar yaroqsizligi, portlashlar, ko'priklar qulashi natijasida yuzaga keladigan avariya holatidir. Buning oqibatida odamlar halok bo'lishi va shikastlanishi kuzatilib, olib ketilayotgan yuk xususiyatidan kelib chiqqan holda u atrof-muhitga va odamlar salomatligiga xavf solishi va jiddiy moddiy zarar yetkazishi mumkin.

Temiryo'llar orqali million tonnalab kimyoviy xavfli moddalar, portlovchi va tez yonuvchi yuklar, radioaktiv moddalar saqlanuvchi konteynerlar tashiladi. Eksploatatsiya qilish talablariga rioya etilmaganda avariya holatlari yuzaga kelib, favqulodda vaziyat sodir bo'lishiga olib kelishi mumkin. Temiryo'l transportidagi avariya pasajirlar, yuk tashuvchi va aralash turdagi avariyalarga bo'linadi. Jabrlanuvchilarga yordam ko'rsatish

vaqtida halokat o'chog'ining o'ziga xos jihatlari haqida o'ylash lozim. Jabrlanuvchilar shikastlanishni mexanik, termik, zarb, protlash, chayqalish, cho'kish hisobiga olishlari mumkin. Aksariyat hollarda avariya tunda yoki erta tongda, boshqaruvchining charchashi, tezlikni boshqara olmasligi natijasida vujudga keladi. Yana bir muhim jihati avariya ko'pincha yetib borish qiyin bo'lgan, aholi punktidan uzoq bo'lgan hududlarda yuzaga keladi.

Aviahalokat — bu havo transporti ekspluatatsiyasi bilan bog'liq bo'lgan, odamlar shikastlanishi va halok bo'lishiga sababchi bo'lgan, atrof-muhitga xavf soladigan halokatdir.

Aviahalokatlar uchish maydoni va havodagi halokatlarga bo'linadi. Shuningdek aviahalokatlar bir qismi sinishi, avariya sodir bo'lgan va halokat yuzaga kelgan turlarga bo'linadi.

Sinishi — buning oqibatida odamlar halok bo'lishi kuzatilmaydi, va uni iqtisodiy tarafdin ta'mirlash maqsadga muvofiq.

Avariya — bunda odamlar halok bo'lishi kuzatilmaydi, ammo havo laynerini ta'mirlashning umuman iloji yo'q yoki iqtisodiy nuqtayi nazardan maqsadga muvofiq emas.

Halokat — bo'lib o'tgan voqea natijasida odamlar halok bo'lgan yoki keyingi bir oy ichida o'lgan, havo laynerining vayron bo'lib ketgan holatidir. Dunyo statistikasi ma'lumotlari bo'yicha uchish maydoni va havodagi hodisalar soni bir xil ekan.

Har yili 60 dan ortiq aviahalokat kuzatilib, taxminan 35 ta holatda passajirlar va ekipaj a'zolarining barchasi halok bo'lishi kuzatilar ekan. Shularni hisobga olgan holda aviahalokatlar vaqtda tibbiy yordamni tashkil qilish birmuncha kishini o'ylantirib qo'yadigan holatdir. Agar voqea uchish maydonida, yoki majburiy qo'nish qayd qilinganda sodir bo'lsa tibbiy yordamni tashkil qilish mumkin bo'ladi.

Dengiz halokatlari — bu suv transportining ekspluatatsiyasi qoidalariga rioya etmagan vaqtda vujudga kelib, odamlar halok bo'lishi, xavfli moddalarning suvga tushishi natijasida atrof-muhit va suv osti dunyosiga jiddiy xavf soladigan holatlardir.

Favqulodda vaziyat chaqirishi mumkin bo'lgan suv transporti hodisalari:

– Portlash xavfi yuqori bo'lgan yuklar bilan avariya sodir bo'lishi;

– Neft va neft mahsulotlarini tashuvchi suv transporti avariylari;

– Neft mahsulotlarining suv va atrofga tarqalishi natijasida ekologik halokatga olib keladigan avariylar;

– Passajirlar tashuvchi suv transporti avariylari;

– Maxsus razvedka ishlarini olib borayotgan harbiy maqsadda foydalanayotgan suv transporti avariylari. Jabrlanganlarga tibbiy yordamni tashkil qilish o'ta qiyinligi bilan bu halokat ajralib turadi. Har yili bu halokat natijasida dunyo bo'yicha 200ming odam halok bo'ladi, ulardan 50% bevosita voqea joyida halok bo'lsa, yana 50 % qutqarish ishlari va olingan shikast asoratlari natijasida halok bo'ladi.

1.9. Portlash bilan bog'liq avariylarning o'ziga xos jihatlari

Portlash oqibatiga ta'sir ko'rsatuvchi omillar quyidagilardan iborat:

– portlovchi modda turi

– portlash egallagan masshtab

– korxonaning o'ziga xosligi

– portlash vaqtidagi vaziyat. Portlash natijasida yuzaga keladigan avariylar odamlar halokati, binolar vayronaligi, texnika vositalarining izdan chiqishi va atrof-muhitga jiddiy xavf solishi bilan xarakterlidir.

Portlovchi modda ishlab chiqariladigan, saqlanadigan yoki undan foydalanadigan hududga – portlash xavfi mavjud bo'lgan hudud deb aytiladi. Bularga yana temiryo'l portlashlari va quvurlar portlashlari ham kiradi. Portlashlar natijasida ishlab chiqarish sanoat korxonasining binolari vayronaligiga olib kelibgina qolmasdan, yong'in, radioaktiv moddalar va kimyoviy xavfli moddalarning atrof-muhitga erkin tarqalishiga

sharoit yuzaga keladi va bu aholi, atrof-muhit uchun o'ta xavfli hisoblanadi.

Sanoatdagi portlashlar oqibatlarini xarakteri bo'yicha qurolli portlashlarga o'xshab ketadi. Eng ko'p kuzatilishi mumkin bo'lgan portlashlar, bu pechlar, tayyor va no tayyor kimyoviy mahsulotlarning, apparatlar, neft va neftni qayta ishlash zavodlari, un kombinatlari, don elevatorlaridagi portlashlardir.

Portlash hisobiga yuzaga keladigan zarb to'lqini natijasida ko'plab odamlarning halok bo'lishi va binolarga jiddiy shikast yetishi mumkin. Zararlangan hudud o'lchami portlash kuchiga va portlovchi modda xususiyatiga bog'liq. Sanoat korxonalaridagi portlashlarda, tabiiy portlashlardan farqli ravishda bir necha kimyoviy xavfli moddalar bir-biri bilan reaksiyaga kirishishi natijasida yanada kuchli va davomli portlash chaqirishi mumkin.

Portlashlar natijasida binolar yonishi kuzatiladi va bu yuqori harorat yuzaga kelishiga, quyuvq tutun hosil bo'lishiga, yong'inning tez tarqalishiga sabab bo'lishi mumkin.

Aholi punktidagi yong'inlar: alohida bir yoki bir necha binolar yonishi, ommaviy(20% gacha) va batamom barcha binolarning yonib ketishiga bo'linadi.

Talafotlar sonini aniqlab beradigan omillar:

- Yong'in masshtabi va portlash quvvati;
- Atrofdagi aholi punkting xarakteri va binolarning zich joylashganligi;
- Binolar va inshootlarning yong'inga chidamliligi;
- meteosharoit, kunning qaysi vaqtida bo'lishi, aholi punkting zich joylashganligi.

Yopiq binolarda odamlar to'plangan joylarda ommaviy zararlanishlar kuzatilishi mumkin.

Portlovchi moddalarning mustaqil yoki boshqa bir portlovchi modda bilan birgalikda portlashi natijasida izolyatsiyalangan, kombinirlangan zararlanishlar bo'lishi mumkin.

Bularga:

- Turli joylarda jarohatlar va xarakteri turlicha bo'lgan jarohatlar;
- Teri va ko'z kuyishlari;
- Nafas yo'llari, oshqozon ichak trakti termik kuyishi va boshqalar;
- Yongan mahsulotlar bilan zaharlanish va h.k. kiradi.

1.10. Portlash bilan bog'liq avariyalarda tibbiy-sanitariya ta'minotning o'ziga xos jihatlari

Portlash bilan bog'liq avariya holatlarida qutqaruv-evakuatsiya chora-tadbirlarini amalga oshirishda asosiy e'tibor termik omilni bartaraf etishga qaratiladi. Ya'ni yong'inni bartaraf etish, jabrlanuvchilarning yonayotgan kiyimlarini o'chirish va jabrlanuvchini xavfsiz joyga olib chiqish lozimdir. Yuz sohasidagi kuyishlar va ko'z sohasidagi kuyishlar bo'lgan jabrlanuvchilarni olib chiqishda, ular alohida kuzatuvchiga muhtojlik sezishi mumkin.

Jabrlanuvchilarga o'z vaqtida tibbiy yordam ko'rsatish uchun tutunli va yonayotgan hududda ularni izlashga to'g'ri keladi. Jabrlanuvchilar portlash vaqtida kuyish bilan birgalikda turli xil shikastlanishlarni, suyak sinishlarini, lat yeyishlarni, bosh miya jarohatlarini olishlari mumkin. Shuningdek is gazi va yong'in mahsulotlaridan zaharlanish xavfi yuqori bo'ladi.

Birinchi tibbiy yordam o'ziga o'zi yoki bir-biriga ko'rinishida amalga oshiriladi. Shuningdek yordam bevosita shu hududdan tasodifan o'tib ketayotgan shaxs, qutqaruv xizmati vakillari, yong'inni bartaraf etish xizmati vakillari tomonidan ko'rsatilishi mumkin.

Shifokor birinchi yordami iloji boricha qisqa fursatda o'tkazilishi va bu yordam maksimal ravishda iloji boricha yong'in o'chog'iga yaqin joyda ko'rsatilishi lozim. Shifokor birinchi yordami favqulodda vaziyatlarda SHTYODX ning SHTYO brigadalari va yaqin atrofdagi davolash muassasasining shifokor-hamshira tez yordam brigadasi tomonidan ko'rsatiladi. Bunda asosiy

e'tibor es-hushini yo'qotgan, nafas va yurak-qon tomir tizimi a'zolari tomonidan o'zgarish sezganlarga qaratiladi.

Malakali va ixtisoslashgan tibbiy yordam favqulodda vaziyatlarda SHTYODX oldindan rejalashtirgan davolash profilaktika muassasasida ko'rsatiladi.

Agar jabrlanuvchilar soni ko'p bo'lsa davolash muassasasi qo'shimcha xirurgik va kuyish bo'yicha brigadalar bilan mustahkamlanadi. Agar ma'lum bir sabab bilan evakuatsiya jarayoni kechikayotgan bo'lsa jabrlanuvchilarning sovuq qotishlari oldi olinadi va suvsizlanishga qarshi chora-tadbirlar amalga oshiriladi. Agar evakuatsiya navbat bilan amalga oshiriladigan bo'lsa, dastlab og'ir ahvoldagi bolalar evakuatsiya qilinadi. Shuningdek nafas yo'llari kuyishlari va yirik tomirlar shikastlanishi natijasida o'tkir qon yo'qotishi kuzatilgan jabrlanuvchilar ham birinchi navbatda voqea joyidan evakuatsiya qilinadi. Og'ir bemorlar sanitar transport vositasida, yotgan holatda xavfli o'choqdan olib chiqiladi.

1.11. Terroristik aktlarda tibbiy-sanitar ta'minot asoslari

Terrorizm (qo'rquv, dahshat) — jismoniy shaxslar yoki tashkilotga nisbatan ataylab uyushtirilgan tazyiq bo'lib, buning oqibatida odamlar hayotiga xavf solishi, ularning halok bo'lishlariga sabab bo'lishi, atrof-muhit va jamiyat uchun keskin xavf solishi mumkin bo'lgan holatdir.

Odatda bu kabi aksiyalar ommaviy xavfsizlikni buzish, aholini qirib tashlash, terroristlarni qiziqtirgan hududga egalik qilish, o'z qiziqishlarini shu yo'l bilan hal etish maqsadida siyosiy ahamiyatga ega bo'lgan mansab va joylarga egalik qilish uchun qo'llaniladi. Terrorizm — alohida shaxslar, maxsus tashkil qilingan guruhlar va jamiyatlar tomonidan ataylab kuch ishlatish yo'li bilan amalga oshiriladigan ijtimoiy-siyosiy hodisadir. Keyingi paytda terroristik aktlarni sodir etishning turli usullari alohida guruhlar tomonidan amalga oshiririlishi kuzatilmoqda.

Texnologik terrorizm — bu yadro qurollari, kimyoviy qurollar, bakteriologik qurollar, radioaktiv va biologik qurollarni qo'llash

yoki ularni qo'llamoqchiligi bilan qo'rqitish, odamlar salomatligiga va hayoti uchun zarur bo'lgan obyektlarni bir guruh g'arazli maqsaddagi ekstremistik guruhlar tomonidan egallab olishga qaratilgan urinishlar majmuasidir.

Terroristik aktlarning asosiy ko'rinishlari:

- Davlat va nodavlat obyektlariga egalik qilish maqsadida hujum uyushtirish;
- Shu xildagi obyektlarni portlatish;
- Odamlar to'plangan joyda portlashlar sodir etish;
- Garovga olish;
- Kimyoviy va radiatsion xavfli moddalarni qo'llash.

Shularni hisobga olgan holda favqulodda vaziyatlarda tibbiy-sanitariya ta'minotini amalga oshirish quyidagicha bo'ladi:

Mahalliy va hududiy darajada terroristik akt zonasiga dastlab yaqin atrofda joylashgan tez tibbiy yordam ko'rsatish brigadasi yuboriladi. Agar ular kamchilikni tashkil etsa davolash profilaktika muassasasining shtatsiz bo'linmalari yordamga jalb qilinadi. Zaruratga qarab tez tibbiy yordam xizmati zahira brigadalari, SHTYODX ning shifokor-hamshira va ixtisoslashgan brigadalari ham vaziyat o'chog'iga jalb qilinishi mumkin.

Aholiga psixologik yordam ko'rsatish uchun voqea joyiga psixiatrik profill mutaxassislari kelishi ta'minlanadi.

Jabrlanuvchilar birinchi tibbiy, shifokorgacha yoki shifokor birinchi yordamini olgandan keyin sanitar yoki yo'l transporti yordamida yaqin atrofdagi davolash profilaktika muassasasiga evakuatsiya qilinadi. U yerda ularga malakali va ixtisoslashgan tibbiy yordam ko'rsatiladi.

Agar jabrlanuvchilar soni ko'p bo'lib, mazkur davolash-profilaktika muassasasi imkoniyatlari yetarli bo'lmasa, shifokor birinchi yordami va malakali tibbiy yordam ko'rsatilgandan keyin hayotiy ko'rsatmalar bo'yicha sanitar transport yoki vertolet bilan salohiyati yanada kuchli bo'lgan shifoxonaga o'tkaziladi.

Davolash profilaktika muassasalarida terroristik aktlarni hisobga olgan holda doimiy ravishda bo'sh o'rinlar zahirasi yara-

tiladi. Og'ir va murakkab shikastlanishlar olgan jabrlanuvchilar, transportabel holatga kelgandan keyin aviatsion transport bilan markaziy respublika shifoxonalariga o'tkaziladi.

Terroristik aktlarning tibbiy-sanitariya oqibatlarini davlat darajasida bartaraf etishni operativ boshqarish RSHTYOIM zimmasiga yuklatiladi.

1.12. Lokal harbiy nizolar vaqtida aholini tibbiy-sanitariya ta'minotining o'ziga xos jihatlari

Harbiy nizo — ma'lum bir davlat yoki xalqning harbiy qurollarni qo'llashi natijasida yuzaga keladigan holat bo'lib, bunda ham odamlarning ommaviy jabrlanishi va davlat uchun siyosiy va ijtimoiy ahamiyatga ega bo'lgan obyektlarga, binolarga, atrof-muhitga jiddiy xavf solishi mumkin bo'lgan holatdir.

Harbiy nizolarga: kelishmovchiliklar, harbiy aksiyalar va boshqa harbiy to'qnashuvlar kiradi.

Lokal harbiy nizolar — chegaralangan masshtabda va hududda kuzatiladigan harbiy harakatdir.

Lokal harbiy nizolar vaqtida tibbiy evakuatsiya uchun aviatsiya vositalaridan foydalanish tavsiya etiladi. Ayniqsa tog'li hududlar uchun bu juda muhimdir. Jabrlanuvchilarni aviatsiya transportida evakuatsiya qilish albatta malakali tibbiyot xodimlari nazoratida amalga oshirilishi lozim. Tibbiyotning hozirgi kunda erishgan yutuqlarini hisobga olgan holda, shuni ta'kidlash lozimki jabrlanuvchilarga tibbiy yordam ko'rsatishni takomillashtirish orqali o'lim holatlarini kamaytirishga erishish mumkin.

2-mavzu. Favqulodda vaziyatlar sharoitida aholi, bemorlar va xodimlar muhofazasi

Aksariyat hollarda favqulodda vaziyatlar vaqtida, halokat o'chog'ida faoliyat olib borayotgan tibbiyot xodimlarining turli xildagi xavfli omillar bilan muloqotda bo'lishiga to'g'ri keladi. Halokat o'chog'idagi xavfli omil o'zining zararli ta'sirini davom ettirishi orqali, qutqaruvchilar hayotiga xavf solishi mumkin. Shu

sababdan har doim halokat o'chog'ida ish olib borayotgan har qanday qutqaruvchi birinchi navbatda o'zining, hamkasbining, guvohlar va jabrlanuvchilarning, aholining himoyasini ta'minlashi lozim. Chunki jabrlangan qutqaruvchi hech kimga yordam ko'rsata olmaydi va jabrlanuvchilar sonining oshishiga sababchi bo'lib qolishi mumkin. Shu sababdan ham bunday sharoitlarda tibbiy muhofaza muhim rol o'ynaydi.

Tibbiy muhofaza – bu halokatlar tibbiyoti xizmati tomonidan amalga oshirilishi lozim bo'lgan chora-tadbirlar majmuasi bo'lib, uning maqsadi halokat hududidagi xavfli omillarning aholi va qutqaruvchilarga zararli ta'sirini oldini olish yoki ta'sirining maksimal darajada pasaytirishga erishishidan iborat. Tibbiy muhofaza tibbiy sanitariya ta'minotining tarkibiy qismi bo'lib hisoblanadi.

Tibbiy ta'minotning asosiy vazifasi faqatgina jabrlanganlarga tibbiy yordam ko'rsatishdan iborat bo'libgina qolmasdan, balki halokatlar vaqtida jabrlanganlarni halokat o'chog'idan olib chiqishda, halokat oqibatlarini bartaraf etishda ishtirok etayotgan qutqaruvchilar, jabrlanganlar, shaxsiy tarkib va aholini xavfli omillardan muhofaza qilish, ularning salomatligini saqlash, halokat hududida sanitar-epidemiologik rejimni nazorat qilish, qutqaruvchilar va jabrlanganlarga psixologik yordam ko'rsatish ham lozim bo'ladi.

2.1. Tibbiy muhofaza bo'yicha o'tkaziladigan chora-tadbirlar:

- tibbiy dori vositalar, maxsus antidotlar, radioprotektorlar, maxsus ishlov vositalari bilan ta'minlash va ulardan foydalanish qoidalarini o'rgatishda qatnashish;
- xavfli omillarning ta'sirini oldini olish yoki ularning ta'sirini kamaytirishga qaratilgan sanitar-gigiyenik va epidemiyaga qarshi chora-tadbirlarni o'tkazish;
- Vaziyatni baholagan holda qutqaruvchilar va aholini tibbiy muhofazasi bo'yicha chora-tadbirlarni ishlab chiqish va uni amalga qo'llash;
- qutqaruvchilar va aholini psixologik tayyorlashda qatnashish;

• tibbiy evakuatsiya bosqichlarida sanitar-epidemiologik rejimni tashkil qilish va unga amal qilish, radioaktiv va kimyoviy zararlanganlarni nazorat qilish, shuningdek halokatlar tibbiyoti xizmati bo'linmalari va muassasalarida boshqa xildagi himoya tadbirlarini bajarishda qatnashish.

Halokat o'chog'ida qutqaruvchi jabrlanuvchiga shu zahoti birinchi tibbiy yordamni ko'rsatishi shart emas. Uning birinchi vazifasi vaziyatni baholash va halokatlar tibbiyoti xizmati tuzilmalarini zarur ma'lumotlar bilan ta'minlab berishdan iborat.

Telefon yoki ratsiya orqali beriladigan ma'lumotlar o'z ichiga quyidagilarni olishi lozim: joyning aniq manzili, mo'ljal, unga olib boruvchi yo'l, vaziyat haqida qisqacha ma'lumot, jabrlanganlarning taxminiy soni, voqea joyida SHTYO xizmati vakillarining bor-yo'qligi va ularga zarurat. Yana shuni yodda tutish lozimki berilgan ma'lumotlar aniq bo'lmasligi mumkin. Agar voqea joyi tibbiyot xodimlari hayoti va sog'lig'i uchun xavf solayotgan bo'lsa, ularning bu hududga kirishlari shart emas. Bunday hollarda xavfli hududdan jabrlanuvchilarni o'z ishining ustalari bo'lgan qutqaruvchilar olib chiqadi.

Xavfli omillarni aniqlash va shunga qarshi chora-tadbirlarni boshlash uchun voqea joyini baholash lozim. U quyidagi qadamlardan boshlanadi:

1. Xavfli yoki xalaqit beruvchi omilni aniqlash (real xavf).
2. Bu omillarning qutqaruvchilar, jabrlanganlar va aholiga qanday ta'sir ko'rsatishini oldindan taxmin qilish (potensial xavf).
3. Bu xavfli omillarni bartaraf etish yoki ta'sirini kamaytirish bo'yicha chora ko'rish.

Voqea joyida aniqlanishi mumkin bo'lgan xavfli omillar:

— Fizik xavf (portlash xavfi, yong'inlar, binolar vayronaligi, qulamoqchi bo'lgan fragmentlar, suvda qutqarish, issiqlik, sovuq, elektr toki, noturg'un landshaft, yo'llardagi keskin burilish va tushishlar va h.k.).

— Toksikologik xavf (zaharli moddalar bilan zaharlanish).

– Kriminogen xavf (tazyiqlar, jarohatlashlar, jangovar harakatlar, terroristik aktlar, ommaviy tartibsizliklar, o'zini osish holati, o'lim holati, nomusga tegish va h.k).

– Infeksion xavf (yuqumli kasallik bilan zararlanish).

– Psixologik xavf (odamlarnig psixologik reaksiyasi, agressiya, qo'rquv, stress, baqirish, vahima, ishonchsizlik va h.k).

Ularni aniqlash uchun indikatorlar:

– Fizik xavfni aniqlash odatda qiyinchilik tug'dirmaydi

– O'zini his qilish o'zgarsa, noodatiy hid, o'lgan odam yoki hayvon topilsa, hasharotlar o'lib yotgan bo'lsa, tutun, ogohlantiruvchi belgilarning borligiga qarab toksikologik xavfga shubha qilish mumkin. Quyida terroristik aktlarda qo'llanilishi mumkin bo'lgan kimyoviy moddalar jadvali keltirilgan.



32-rasm.

– Kriminogen xavfni ham aniqlashning qiyinchiligi yo'q. Sababi tazyiqlar, chinqiriq, qo'lidagi qurol, portlashlar, ommaviy tartibsizliklar, otishmalar, nomusga tegish natijasida olingan shikastlanishlar, odamlarning noadekvat agressiv harakatlari bu hududga faqatgina huquq-tartibot va jamoat tartibini saqlash xizmati xodimlari bilan kirish mumkinligini anglatadi.

– Agar voqea joyida yuqumli xavfga shubha bo'ladigan bo'lsa, u holda «Organizm to'qimalarini izolyatsiya qilish» qoidasiga, ya'ni organizmning barcha biologik suyuqliklari xavfli degan qoidaga amal qilish kerak. Qutqaruvchi jabrlanuvchining biologik suyuqliklari (qon, jarohat, shilliq qavat, peshob va h.k.) bilan aloqada bo'lishini sezsa, oldindan shaxsiy himoya vositalarini taqib olishi lozim. Favqulodda vaziyatlar vaqtida kommunal obyektlar,

sanitar-epidemiologik xizmat faoliyati, davolash muassasasi faoliyati, o'lganlar sonining ko'pligi va ularning o'z vaqtida yig'ishtirib ololmaslik, kemiruvchilarning tez ko'payishiga qulay sharoit, epizotiyalar paydo bo'lishi, aholi migratsiyasi, jabrlangan aholi immun holatining pasayganligi bilan bog'liq bo'lgan epidemiologik vaziyatning yomonlashishi kuzatiladi.

3-jadval

Moddaning zararli ta'sir ko'rsatish tipi	Zaharli moddaning analogi	Kimyoviy tarkibi	Kimyoviy yoki fizik xususiyati	Erta belgilari
Nerv paralitik ta'sir	Zarin Zoman Tabun V-gazlari	Organofosfatli insektitsidlar	Bug' yoki suyuq holda, hidsiz, shirin meva ta'mida	Ko'z yoshini oqizish, terlash, mioz, nafas va mushaklar kuchsizligi, qorinda og'riq
Teri orqali ta'sir ko'rsatuvchilar	Iprit Lyuizit Xantalli gaz	Dimetil sulfat	Yog'simon suyuqlik	Teri va ko'z kuyishi, nafas buzilishi
Umumzaharli ta'sir	Xlor, sianid gidroxlorid		Bosim ostidagi suyuqlik	Bosh og'rihi, nafas buzilishi, talvasa va to'satdan o'lib qolish
Bo'g'uvchi ta'sir	Ammiak Xlor Fosgen		Gaz, yoki bosim ostidagi suyuqlik bo'lishi mumkin	Yo'tal va nafas buzilishlari
Qitqlovchi ta'sir	Garmdori spreyi, ko'z yoshi oqizuvchi gazlar	Xloratsetofenon Xloropikrin	Poroshksimon suyuqlik, qitqlovchi hid bilan	Ko'z yoshini oqishi, yo'tal va nafas buzilishlari

– Agar voqea joyida yuqumli xavfga shubha bo‘ladigan bo‘lsa, u holda «Organizm to‘qimalarini izolyatsiya qilish» qoidasiga, ya’ni organizmning barcha biologik suyuqliklari xavfli degan qoidaga amal qilish kerak. Qutqaruvchi jabrlanuvchining biologik suyuqliklari (qon, jarohat, shilliq qavat, peshob va h.k.) bilan aloqada bo‘lishini sezsa, oldindan shaxsiy himoya vositalarini taqib olishi lozim. Favqulodda vaziyatlar vaqtida kommunal obyektlar, sanitar-epidemiologik xizmat faoliyati, davolash muassasasi faoliyati, o‘lganlar sonining ko‘pligi va ularning o‘z vaqtida yig‘ishtirib ololmaslik, kemiruvchilarning tez ko‘payishiga qulay sharoit, epizotiyalar paydo bo‘lishi, aholi migratsiyasi, jabrlangan aholi immun holatining pasayganligi bilan bog‘liq bo‘lgan epidemilogik vaziyatning yomonlashishi kuzatiladi.

– Psixologik xavf har doim halokat bor joyda bo‘lishini yoddan chiqarmaslik lozim. Yaqin insonlarning o‘limi yoki ularning azoblanishi odamlarda psixologik stress, agressiya chaqirishi mumkin. Hattoki ommaviy og‘ir shikastlanishlarni, xato qilishdan qo‘rqib qolgan, o‘lim holatini, bolalar, homilador ayollar, keksalar azoblanishini va kriminogan voqea ustida chiqib qolgan qutqaruvchi ham og‘ir stressni o‘tkazishi mumkin.

2.2. Xavfli omillarni bartaraf etish yoki uning zararli ta’sirini kamaytirishga qaratilgan chora-tadbirlar

1. Fizik xavf aniqlanganda maxsus xizmat xodimlarini (o‘t o‘chirish, maxsus qutqaruv xizmati, FV xizmati vakillari) chaqirish orqali vaziyatni zararsizlantirishga erishish mumkin. Jabrlanganlarga SHTYO punktida tibbiy yordam ko‘rsatilishi lozim va bu punkt xavfli omildan xoli bo‘lgan, jabrlanuvchilarni olib kelish va mashina qatnovi uchun qulay bo‘lgan joyda bo‘lishi kerak.

2. Toksikologik xavfga shubha bo‘lganda xavfsiz joyga o‘tib olish va maxsus otryad(kimyoviy zarardan himoyalash)ni chaqirish lozim.Voqea joyini tark etish vaqtida iloji boricha shamol kelishi yaxshi bo‘lgan baland joyga qarab chiqish maqsadga muvofiq bo‘ladi. Zararlangan joyda tibbiy yordam ko‘rsatish zarurati bo‘lsa,

kisloroddan foydalanmaslik lozim. Sababi yonuvchi gaz va bug'lar portlovchi aerezollar hosil qilishi mumkin. Agar gaz chiqishi xavfi seziladigan bo'lsa, portlash va yong'inni oldini olish maqsadida telefon, elektr uskunalar, yoritish moslamalari, o't yoquvchi vositalardan bino ichida foydalanish taqiqlanadi. Zararlovchi omilning ta'sirini kamaytirish yoki asoratlarning oldini olish maqsadida iloji boricha shaxsiy himoya vositalaridan foydalanish lozim.

Shaxsiy himoya vositalarini qo'llashga talab:

- Xavfli omil ta'sir ko'rsatishidan oldin uni qo'llash.
- Qo'llashning soddaligi va qutqaruvchilar hamda aholi buni saqlay olishi mumkin.
- Himoya ta'sirining samaradorligi.
- Aholi va qutqaruvchilar undan foydalanganda nojo'ya ta'sirning yo'qligi.
- Iqtisodiy nuqtayi nazardan qulayligi (narxi arzon, ishlab chiqarish oson, yetarli muddat saqlash va qayta ishlatish mumkin, butun aholini ta'minlash mumkin).

2.3. Shaxsiy himoya vositalarining tasnifi:

Qo'llanilishiga qarab bo'linadi:

- radiatsion avariyalarda qo'llaniluvchi;
- kimyoviy avariyalarda va maishiy zaharlanishlarda qo'llaniluvchi;
- yuqumli kasalliklar vaqtida qo'llaniluvchi;
- odam terisiga tushgan radioaktiv, kimyoviy, bakterial vositalarni bartaraf etish uchun, qisman maxsus zararsizlantirish uchun qo'llaniladigan vositalar

Qo'l ostida bo'lishi lozim:

- individual AI-2 apteka qutisi;
- universal apteka qutisi — radiatsion xavfli hududda yashovchi aholi uchun;
- individual kimyoviy zaharlanishga qarshi IPP-8, IPP-10 paketlar to'plami;
- Bog'lamxona tibbiy paketi - PPM.

Shaxsiy himoya vositalaridan tashqari tibbiy himoya vositalari ham mavjud:

- Radioaktiv moddalardan himoyalovchi dorilar,
- Og'riq qoldiruvchi dorilar,
- Bakteriyaga qarshi dori vositalari,
- antidotlar
- bog'lov materiallari

Radioaktiv moddalardan himoyalovchi dorilarga kiradi:

- radioprotektorlar (nur bilan zararlanish darajasini kamaytiruvchi profilaktik dori vositalari (sistamin, AI-2). Bu dorilar to'qima gipoksiyasini chaqiradi va shu hisobiga radiosezgirlik kamayadi. Faqatgina oldindan qo'llanilganda samara berishi mumkin.

– Sistamin. Tavsiya etiladigan dozasi – 1,2 g (6 jadval). Ionlashuvchi nur ta'siridan 40–60 daqiqa oldin qo'llash lozim, himoya muddati davomiyligi 4–5 soat. Ionlashuvchi modda uzoq muddat, uncha yuqori bo'lmagan dozada ta'sir ko'rsatganda sistaminning radiohimoya ta'sirini ko'rish mumkin.

– Indralin tez ta'sir ko'rsatuvchi radioprotektorlar guruhiga kiradi. Tavsiya etiladigan dozasi – 0,45 g bir qabulga (bitta tabletkada 0.15gr). Tabletkada yaxshilab chaynalgandan keyin, suv bilan ichiladi. Nurlanish olish mumkin bo'lgan vaqtdan 15 daqiqa oldin ichish eng maqbul muddat hisoblanadi. Preparat bir soat himoyalashi mumkin va bir soatdan keyin ikkinchi dozani qabul qilish lozim. U yuqori dozada qisqa muddat ta'sir ko'rsatuvchi radioaktiv moddalardan himoyalashda samaralidir.

– Riboksin, aminotetavit, tetrafolevit yantar kislotaga preparatlari radioaktiv zararlangan hududda past intensivlikdagi gamma nurlanishlar ta'sirida samaralidir. Ular radioaktiv ta'sirdan tiklanish jarayonini tezlashtirib beradi.

– Indometafen past intensivlikdagi gamma nurlanishlarning qon yaratuvchi a'zolarga ta'sirini bartaraf etishda qo'llaniladi.

- adaptogenlar – organizmning umumiy qarshiligini oshiruvchi preparatlar (eleuterokokk, jenshen, xitoy limoni, dibazol) va h.k.

2.4. Zaharlovchi moddalardan himoya qiluvchi tibbiy vositalar:

Zaharlovchi moddalardan himoya qiluvchi tibbiy vositalar, antidotlardan iborat bo'lib, ular zaharlarning fiziologik antogonistlari hisoblanadi. Bu vositalar organizmga tushgan kimyoviy zaharni fizikva kimyoviy ta'sir etish orqali zaharga antogonist hisoblanadi. Antidotlar samarasini olishning eng oddiy qoidasi ularni o'z vaqtida to'g'ri qo'llashdir. Shu orqali antidotlardan maksimal samara olish mumkin.

Universal antidotlar yo'q, faqat ba'zi holatlar uchun antidotlar mavjud:

- fosfororganik birikmalar bilan zaharlanish (FOV) – atropin, afin, taren;
- sianidlar – amilnitrit, propilnitrit;
- lyuizit va boshqa qo'rg'oshin tutuvchi zaharlar – unitiol;

Kimyoviy tabiatli favqulodda vaziyatlarda antidotlar xavfli omil ta'sir etgan zahoti qo'llanilishi lozim.

Shuningdek, profilaktik antidotlar ham mavjud bo'lib, ular sarasiga FOV(P-10M) va uglerod okisi(amizil) kiradi. Ulardan halokat o'chog'iga kirishdan oldin foydalanish mumkin. Qo'llash usullari teri ostiga, mushak orasiga va tomir ichiga qo'llanilishi mumkin. Bu vositalardan ommaviy zararlanish vaqtida va o'ta qisqa fursatda foydalanishning iloji yo'q. Aholi uchun mustaqil qo'llash mumkin bo'lgan antidotlar tabletka holida chiqariladi va yo'riqnomaga asosan ulardan foydalanish mumkin.

Bakteriyalarga qarshi vositalar:

- nospetsefik profilaktika vositalari – keng spektrli antibiotiklar, sulfanilamidlar, interferonlar;
- maxsus profilaktika vositalari – tor doiradagi antibiotiklar, zardoblar, vaksinalar, anatoksinlar, bakteriofaglar.

Shuningdek biologik xavfli moddalar teriga tushganda, ulardan himoyalaniish uchun IPP-10 va IPI-11lar qo'llanilishi mumkin.

Maxsus shaxsiy himoya vositalariga AI-2dori qutisi (bakteriologik, kimyoviy va radiatsion zaharlanishlarda qo'llaniladi) ki-

radi. Uni choʻntakda olib yurish uchun juda qulay va har bir dori vositasi ajratilgan joyda alohida joylashgan boʻladi. Bu esa zarur dori vositasini tez topish imkonini beradi. Sovuq kunlarda suyuq dori vositalarining muzlab qolishini oldini olish maqsadida, uni koʻkrak choʻntagida olib yurish tavsiya etiladi. Birinchi joy promedol uchun, ikkinchi joy FOB ga qarshi andidot taren uchun, uchinchi joy bakterialarga qarshi vositalar uchun, toʻrtinchi joy radiohimoyalovchi vosita sistamin uchun, beshinchi joy nospetsefik profilaktika vositasi uchun, oltinchi joy radiohimoyalovchi vosita kaliy yodid uchun, yettinchi joy qustiruvchi vositalar latran, dimetpramid, etaperazin uchun boʻlib, unda vahima va qoʻrquvni oldini oladigan dori vositalari uchun joy ajratilmagan. Ammo tajribalar shuni koʻrsatmoqdaki, bu dori vositalarini favqulodda vaziyatlarda oʻrni beqiyosdir. Shu sabab aholiga favqulodda vaziyatlar vaqtida kuchli emotsional qoʻzgʻaluvchanlikni oldini olish uchun diazepam guruhi preparatlar va trankvilizatorlarni qoʻllash yaxshi samara beradi.

Shaxsiy himoya vositalaridan foydalanish

Favqulodda vaziyatlarning xavfli omillaridan himoyalash uchun shaxsiy himoya vositalaridan oʻz vaqtida va ommaviy foydalanish muhim ahamiyat kasb etadi. Shu sababdan ham barcha davolash profilaktika muassasalari, oʻz xodimlari va koykalar sonining 10 % miqdorida protivogazlar, respiratorlar zahirasiga ega boʻlishi lozim.

Shaxsiy himoya vositalari quyidagilar:

- nafas yoʻllarini himoyalash vositalari;
- terini himoyalash vositalari;
- tibbiy vositalar.

Nafas yoʻllarini himoya qilish vositalariga gazlarga qarshi niqob(protivogaz), respiratorlar va aholi oʻzi tayyorlab olishi mumkin boʻlgan boshqa qoʻl osti vositalari kiradi.

Zamonaviy protivogazlarning himoya xossasi oʻta yuqori boʻlib, nafas yoʻllari va koʻzni oʻta xavfli kimyoviy moddalar, radioaktiv moddalardan asraydi. Protivogazlar izolyatsiyalangan

va filtrlovchi bo'лади. Filtrlovchi protivogazlar keng qo'llaniladi. Ularning ichki sathiga qo'yilgan zaharli moddalarni so'rib oluvchi maxsus filtr-quti mavjud bo'lib filtr aktivlangan ko'mir va tutunga qarshi filtrdan tashkil topgan.

Nafach yo'llarini zararli omillardan saqlashning oddiy usullariga respiratorlardan foydalanish kiradi. Ishlatilishiga qarab ular changga qarshi, gazga qarshi va aralash himoyalovchi respiratorlarga bo'linadi.

Birinchi turi nafas yo'llarini zaharli aerezollardan asrasa, ikkinchisi turli zaharli gazlar va bug'lardan asraydi. Aralashi esa gaz hamda changlardan tozalash xususiyatiga ega bo'лади. Oddiy himoya usullaridan faqat radioaktiv moddalar va biologik xavflardan himoyalaniş mumkin. O'ta xavfli kimyoviy moddalardan himoyalanişda bu usul samara bermaydi. Bu usuldan foydalanish qulay va oddiy tuzilgan. Shu sababli ommaviy himoyalanişda bu usul yaxshi samara beradi. Doka — paxtadan iborat yuz niqobi va dokadan iborat changga qarshi maxsus niqoblar ham shular sirasiga kiradi. Shu sababdan ham har bir xodim o'z ish joyida shaxsiy himoyaning bu oddiy shakllariga ega bo'lishi lozim.

Terini xavfli omillardan himoya qilishdan maqsad, biologik xavfli moddalar, radioaktiv xavfli moddalar, kimyoviy xavfli moddalar, yuqumli kasalliklarning teriga, ust-boshlarga va oyoq kiyimlariga tushishini oldini olishdan iborat. Ular ham maxsus va qo'l osti himoya vositalariga bo'linadi. Maxsus himoya vositalari quyidagilar:

— filtrlovchi (havo o'tkazuvchi) paxtadan qilingan va maxsus kimyoviy modda bilan to'yintirilgan vosita.

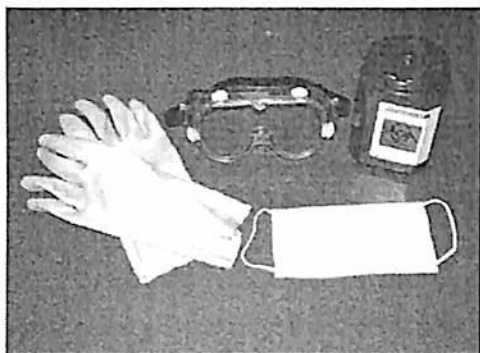
— izolyatsiyalovchi (havo o'tkazmaydi) vosita, havo o'tkazmaydigan, sovuqqa chidamli elastik prorezinli to'qimadan tayyorlanadi (kombinzonlar, kostyumlar, qo'lqoplar).

Terini himoyalashning qo'l osti vositalariga tashlab qo'yiladigan plashlar, paxtali kurtkalar, rezina oyoq kiyimlar va h.k. lar kiradi

Quyidagi 8 ta belgiga asoslanib yuqumli xavfga shubha qilish mumkin:

- Yuqori harorat
- Ko'p terlash
- Teri va ko'z sklerasi sarg'ayishi
- Bosh, ko'krak va qorin og'risi
- Yo'tal yoki xansirash
- Diareya
- Tez charchash
- Vazn tashlash

Yuqumli xavfda «Organizm to'qimalarini izolyatsiyasi» qoidalariga amal qilgan holda shaxsiy himoya vositalaridan foydalanish lozim. Qo'lqopni yechish paytida ichki qismi tashqariga o'girilgan holda yechilishi lozim, shunda qo'lga qo'lqopning ifloslangan sathi tegmaydi. Shuningdek qo'l yuvishni ham yodda solish lozim. Bu yuqumli xavfni sezilarli kamaytirishga yordam beradi.



33-rasm.

Bakteriologik zararlangan, yuqumli kasalliklarning ommaviy tarqalishida quyidagi ehtiyot choralatini ko'rish lozim:

- shaxsiy himoyaning qo'l ostidagi vositalari va maxsus vositalaridan foydalanish;
- yuqumli kasalliklarga shubha bo'ladigan istimalayotgan bemorlarni faol aniqlash;
- shoshilinch profilaktika vositalarini qo'llash;
- qisman va to'liq sanitar ishlov o'tkazish;

• qutqaruvchi xodim o'z vaqtida rejali yoki shoshlinch emlangan bo'lishi lozim;

• yuqumli kasalliklar aniqlangan hududda profilaktik maqsadda antibiotiklarni qo'llash.

Qo'l parvarishi va uni o'z vaqtida yuvish infeksiyon xavfni bar-taraf etishning zarur omillaridan biri hisoblanadi.

Qo'l yuvilishi shart bo'lgan holatlar:

- Bemorlar bilan ish boshlashdan oldin.
- Ovqat tayyorlash, uni tarqatish va ovqatdan oldin.
- Hojatga borgandan so'ng.
- Bemor bilan bevosita kontaktda bo'lishdan oldin va keyin.
- Biologik suyuqliklar bilan muloqotda bo'lgandan keyin (qon, peshob, najas, so'lak va bosh.q.).
- Jarohatga ishlov berishdan oldin va keyin.
- Qo'lqop kiyishdan oldin va keyin.
- Toza bog'lov materiallarini qo'lga olishdan oldin.
- Ifloslangan bog'lamlarga tekkandan keyin.
- Qo'l ifloslanishiga sababchi har qanday holatlardan keyin.
- Qo'l oxirgi marta ish kuni yakunida yuviladi.

Jabrlanuvchilar bilan ishlash jarayonida qo'l tozaligiga qo'yiladigan talablar:

- Qo'l tirsak qismigacha kiyim boshlardan holi bo'lishi lozim.
- Tirnoqlar olingan bo'lishi;
- Tirnoqlar ostida kir bo'lmasligi;
- Yopishtiriladigan tirnoqlar bo'lmasligi;
- Qo'l da turli taqinchoqlar, soat bo'lmasligi;
- Lak bo'yog'i tirnoqlarga surilmagan bo'lishi;
- Qo'llarni yuvish qoidasiga amal qilish lozim.

Qo'l yuvishning asosiy qoidalari:

• Suv keluvchi jo'mrakni qo'l yuvishdan oldin ochish va qo'llar yuvib bo'lingandan keyin jo'mrakni bir marta ishlatiladigan toza qog'oz salftka yoki sochiq bilan o'chirish.

• Iloji boricha bir martalik dozani ta'minlab beruvchi suyuq sovundan foydalanish.

• Agar sovun mayda bo'laklar hoida ishlatiladigan bo'lsa, u holda sovun saqlanadigan idish tez quriydigan va suvlari to'planib qolmaydigan bo'lishi lozim. Chunki sovunli suvlar idishda to'planib qolsa ko'pgina mikroorganizmlarning ko'payishi uchun yaxshi sharoit yuzaga kelishi mumkin.

- Qo'lni ikki marta sovunlash;
- Ko'pik hosil bo'lishiga erishish;
- Barmoqlar orasi burmalarini sinchkovlik bilan sovunlash

lozim.

• Har bir sovunlash uchun ketadigan vaqt 30 soniyani tashkil etishi kerak va birinchi sovunlashdan keyin albatta uni yuvib, keyin qayta sovunlash lozim.

• Ishlatilgan sovun bo'lagining tez qurib qolishi uchun, uning ustidagi ko'pikni yuvib tashlash;

• Qo'lni oqar suv tagida yuvish;

• Yuvilgan qo'lni bir martalik salftkalar yoki sochiq bilan ar-tish lozim.

• Umumiy ishlatiladigan sochiqlardan foydalanish, ayniqsa notanish sharoitda tavsiya etilmaydi.

Jarohatga, kuygan sathga asseptik bog'lam qo'yish uchun shax-siy bog'lov paketi (ShBP) qo'llaniladi. ShBP steril bo'lib, jarohatga ikkilamchi infeksiya tushishini oldini oladi. Paket tarkibi uzunligi 7 metr, kengiligi 10 sm o'lchamdagi bint, 17x32 sm o'lchamdagi ik-ki dona paxta-dokali yostiqchali tampondan iborat. Yostiqchanning bir qismi bint oxiriga mustahkamlangan bo'lib, ikkinchi qismi ha-rakatchan bo'ladi. Qo'l bilan ushlab mumkin bo'lgan sohasi rang-li iplar bilan belgilab qo'yilgan. Bog'lamni mustahkamlash uchun paket ichida to'g'nog'ich mavjud. Paket ichidagi vositalar maxsus qog'ozga o'ralgan bo'lib, unda rezinalangan germetik qoplam bo'la-di. Bundan ko'krak qafasi kiruvchi jarohatlarida, ochiq pnevmo-toraks vaqtida okklyuzion bog'lam sifatida foydalaniladi.

Shaxsiy bog'lov paketidan foydalanish tartibi: o'tkazilgan ke-sim bo'yicha paketning tashqi qobig'ini yirtib olib tashlanadi, ichki qobig'i ag'dariladi, bir qo'l bilan bintning oxiri, ikkinchi

qo'l bilan o'rami ushlanib bog'lam ochiladi. Jarohatga ip bilan tikilgan qismi yuqorida qolish tartibida qoplanadi. Agar ko'krak qafasining kiruvchi jarohati bo'lsa, jarohat orqali ko'pikli-qonli aralashma chiqib tursa va nafas olish vaqtida hushtaksimon shovqin eshitilsa, ochiq pnevmotoraks haqida gumon qilinib, jarohatga okklyuzion germetik bog'lam qo'yiladi. Buning uchun rezinalangan bog'lam ishlatiladi, uning ichki steril sathi jarohatga zich yopishtiriladi va ustidan paxta-dokali tampon qo'yilib, bint bilan mahkamlanadi.

Kriminogen xavf bo'lganda, voqea joyidan ketish va ichki ishlar xizmati vakillarini yordamga chaqirish lozim. Voqea joyi xavfsiz bo'lgandan keyingina yordam ko'rsatilishi mumkin.

Favqulodda vaziyatlar vaqtida shoshilinch psixologik yordam ko'rsatish xizmati tashkil qilinadi. Ular jabrlanuvchilar va qutqaruvchilar orasida psixologik buzilishi borlarni aniqlaydi, ularga bevosita yoki ishonch telefoni orqali maslahat beradi, shunigdek shoshilinch psixiatrik va psixologik yordam ko'rsatiladi. Jabrlanuvchilar psixologik holati noturg'un va qo'zg'aluvchan bo'lganda, voqea joyida psixologik xavf ustun bo'lishi kuzatiladigan hollarda, jabrlanuvchilar bilan to'g'ridan-to'g'ri muloqotga kirish va emotsional kontakt o'rnatish muhim vazifa hisoblanadi. Bunda:

1. Jabrlanuvchi bilan ko'z nigohini o'rnatish, undan pastroqda joylashish.

2. Axloqiy va etik tamoyillarga mos keladigan harakatlar bilan bemorga tegishni amalga oshirish.

3. Bemor bilan rostgo'y bo'lish va «qo'limizdan keladigan hamma ishni bajaramiz» tarzida yondashish.

4. Bemor bilan u tushunadigan tilda so'zlashish.

5. Muloqot vaqtida turli tushanarsiz qisqartmalar, tibbiy atamalar va parazit so'zlarni ishlatmaslik. Bu bemorni vahimaga tushirishi mumkin.

6. Ustalik bilan harakat qilish. Vahimalarga o'rin bermaslik. U bemorda ishonchsizlik ug'otishi mumkin.

7. Imo-ishora va xatti-harakatlarini nazorat qilish.
8. Sekin, aniq va tushunadigan qilib gapirish.
9. Bemorning ismi, sharifi bilan to'g'ri murojaat qilish, vaziyatga qarab uni kim deb chaqirishni so'rash.
10. Agar bemorning eshitishida muammo bo'lsa lab harakatidan tushunib olish uchun aniq gapirish kerak.
11. Berilgan savolga javob berishi uchun yetarlicha fursat berish, savollarni ketma-ket, tez bermaslik.
12. Xotirjam va o'ziga ishongan holda harakat qilish.
13. Eshitish qobiliyati buzilgan bemorlar bilan muloqot qilish vaqtida qulog'iga baqirib gapirmaslik, sekin ohista so'zlashish, imo-ishoralar bilan murojaat qilish va bu orqali lab harakatidan o'qib olishga imkon berish.
14. Ko'zi ojiz bemorlar bilan so'zlashish vaqtida sekin va eshitiladigan ohangda gaplashish.

2.5. Favqulodda vaziyatlarda aholi va qutqaruvchilarni tibbiy-psixologik muhofazasi

Tibbiy-psixologik muhofaza — bu Favqulodda Vaziyatlar Davlat Xizmati va SHTYO Davlat Xizmati tomonidan o'tkaziladigan, halokatlar vaqtida aholi va qutqaruvchilarga ruhiy shikastlanish chaqirishi mumkin bo'lgan xavfli omillarning ta'sirini oldini olish yoki uning ta'sirini maksimal darajada pasaytirishga qaratilgan chora-tadbirlar majmuasidir.

Favqulodda vaziyatlar sharoitida maxsus tibbiy-psixologik tibbiy yordam, davo tadbirlarini bosqichma-bosqich tashkil qilish sxemasi asosida amalga oshiriladi:

- Shifoxonagacha bosqich;
- Shifoxona bosqichi;
- jabrlanganlarni maxsus psixoterapevtik va psixiatrik profili bor bo'lgan ambulator—poliklinika sharoitida davolashni davom ettirish.

Favqulodda vaziyat hududida tibbiy-psixologik yordamning vazifalari:

- favqulodda vaziyat hududidagi ruhiy buzilishga ega bo'lgan, qutqarish xizmati va boshqa ishlarni amalga oshirish uchun xatti-harakati bilan xalaqit berayotganlarni erta aniqlash;

- jabrlanganlarni evakuatsiya qilish manzilida, qutqaruvchilarni vazifalarga taqsimlash vaqtida ruhiy buzilishga ega bo'lgan holatlarni erta aniqlash;

- ruhiy buzilishga ega bo'lgan jabrlanuvchilarni evakuatsiyasi va shifoxonaga joylashishini hal etish, ularning keyinchalik ambulator poliklinika sharotitida psixoterapevtik va psixiatrik davolishlarini ta'minlash;

- shoshilinch psixoterapevtik va psixiatrik davolash choralarini ko'rsatishni tashkil etish;

- favqulodda vaziyat hududidagi va undan evakuatsiya qilingan jabrlanuvchilarni ruhiy salomatligini buzilishini oldini olishga qaratilgan tadbirlarni amalga oshirish.

Jabrlanuvchilarning ruhiy holatiga salbiy ta'sir ko'rsatishi mumkin bo'lgan omillar sarasiga quyidagilar kiradi:

- past yoki yuqori harorat;
- ionlashuvchi radiatsiya;
- haddan tashqari jismoniy toliqish;
- immobilizatsiya;
- og'riq;
- xavfli kimyoviy moddalar;
- yuqumli kasalliklarni yuqtirib olishdan xavfsirash;
- turmush tarzi buzilishi.

Halokat o'chog'ida qutqarish ishlari olib borilayotgan vaqtda vahima solish, umidsizlik uyg'otish, asossiz baqirish va chinqirish, yig'lash qat'iy man qilinadi. Chunki bu holatlar qutqarish faoliyatining tempiga va sifatiga salbiy ta'sir ko'rsatishi mumkin. Ayniqsa halokat o'chog'ida vahimaga tushish xavfining yuzaga kelishi ko'p uchraydi. Aksariyat jabrlanuvchilar halokat natijasida affektiv-shok holatiga tushib qoladi va bir-birlariga salbiy ta'sir ko'rsatish orqali ommaviy vahimaga tushib, kuchli psixologik xavf yuzaga kelishi mumkin.

Jabrlanuvchilarga psixio-terapevtik ta'sir ko'rsatish usulini tanlash uchun quyidagilarni bilish muhim:

- jabrlanuvchining umumiy ahvoli, somatik kasallikning mavjudligi, uning xarakteri va og'irligi;
- psixologik buzilishlarning ifodalanganligi va davomiyligi;
- psixologik buzilishlari hisobiga jabrlanuvchilardagi deza-daptatsiya darajasi;
- o'tkazilgan davo natijalari.

Birinchi tibbiy yordam ko'rsatish ruhiy qo'zg'aluvchanlik yuzaga kelgan jabrlanganlarni aniqlash, ularni izolyatsiya qilish va halokat o'chog'idan evakuatsiya qilishdan iborat. Shuningdek vahima solmaslik va agressiv bo'lmaslik bo'yicha boshqalarni ogohlantirish, «ovoz chiqarmasdan» ish yuritish ham shu tadbir doirasiga kiradi.

Shifokor birinchi yordamini ko'rsatishdan maqsad, jabrlanuvchining halokat vaqtida olgan o'tkir ruhiy qo'zg'aluvchanligini bartaraf etish, tibbiy saralash o'tkazish va jabrlanganlarni halokat o'chog'idan olib chiqishga tayyorgarlik ko'rishdan iborat.

Jabrlanuvchilarga tibbiy-psixologik yordam ko'rsatish, ularga dalda bo'lish, ular bilan muloqot qilish orqali yaxshi samara olish mumkin. Yana shuni nazarda tutish lozimki, jabrlanuvchilarga psixologik yordam psixiatrlar tomonidan emas, balki vaqt tig'izligi sharoitida halokat o'chog'ida faoliyat olib borayotgan qutqaruvchilar yoki boshqa mutaxassislikga ega bo'lgan shifokorlar tomonidan o'tkaziladi.

Shu sabab quyidagilarni nazarda tutish o'ta dolzarb hisoblanadi:

- favqulodda vaziyatlar asoratlarini bartaraf etishda ishtirok etayotgan mutaxassislarni o'qitish, psixiatrik savollar muammosi;
- favqulodda vaziyatlar sharoitida jabrlanganlarni saralash uchun psixologik yordam standartlarini va psixologik holatni baholash mezonlarini ishlab chiqish;

• zarur bo'ladigan tibbiy jihozlar va dori vositalari bilan ta'minlanganlik.

2.6. Tibbiy saralash:

1 guruh — o'zi va atrofdagilar uchun xavf tug'diruvchilar. Ruhiy affektiv-shok holatidagi, keskin qo'zg'aluvchan yoki stupor holatidagilar, avvalgi ruhiy kasalliklarining avj olishi, agressiya va suitsid holati borlar. Bu toifadagilarga shoshilinch tinchlantirish va harakatsizlantirishga qaratilgan chora-tadbirlar qo'llaniladi.

2 guruh — shifokor birinchi yordamiga ehtiyoj sezadi. Agar ko'rsatilgan birinchi yordamdan samara bo'lmasa, bu guruhdagilar psixoizolyatorga yuboriladi.

3 guruh — kechiktirilgan tibbiy yordamga muhtojlar, ya'ni ularga psixonevrologik statsionar sharoitida yordam ko'rsatilishi mumkin.

4 guruh — yengil ruhiy buzilishlarga uchragan bemorlar.

Bemorlar tinchlantiruvchi, psixoterapiya davo muolajalarini olgandan keyin va qisqa muddatli hordiqdan keyin o'z ish faoliyatlarini davom ettirishlari mumkin.

Agar jiddiy jarohat, zaharlanish va ruhiy buzilishlar kuzatilsa, birinchi yordam ko'rsatib bo'lingach, keyingi yordam yoki ruhiy buzilishlarni profilaktikasi maqsadida bemorlar profiliga mos shifoxonaga yuboriladi.

Saralash mezonlari:

- es-hush holatini baholash (buzilish bor yoki yo'q);
- harakat buzilishlari mavjudligini baholash (psixomotor qo'zg'aluvchanlik yoki stupor holatida);
- emotsional holatini baholash (qo'zg'aluvchanlik, depressiya, qo'rquv, vahima).

To'g'ri tashxis qo'yish va malakali saralash o'tkazish — bu ruhiy yordamning asosiy elementlaridan hisoblanadi. Chunki uning asosida samarali davolash, reabilitatsiya va keyingi ruhiy asoratlarning oldini olish yotadi.

2.7. Favqulodda vaziyatlar oqibatlarini bartaraf etishda ishtirok etganlarni tibbiy ekspertizasi va reabilitatsiyasi

Qutqaruvchilarni tibbiy ekspertizasi va tibbiy tekshiruvdan o'tkazish-fuqarolarni qutqarish xizmatiga layoqatliligini aniqlash uchun o'tkaziladigan chora-tadbirlar majmuasidir.

U o'z ichiga quyidagilarni oladi:

- fuqarolarni tibbiy tekshirish vaqtida ularning jismoniy holati va solamatligini o'rganish va to'g'ri baho berish;
- qutqaruv xizmatida ishlash uchun murojaat qilgan fuqarolarni bu ishga layoqatli va tayyor ekanligini aniqlash;
- qutqaruv xizmatida o'z faoliyatini tugatayotgan fuqaroning salomatligi holati ekspertizasini o'tkazish;
- qutqaruv xizmati davrida olingan jarohati sabablarini aniqlash va qutqarish xizmati uchun sog'ligi bo'yicha to'liq yoki vaqtinchalik layoqatli emasligini, yoki boshqa vazifaga o'tkazish mumkinligi bo'yicha holatlarni aniqlash;
- qutqaruvchilar salomatligini profilaktikasi va reabilitatsiyasining samaradorligini aniqlash.

Favqulodda vaziyatlar oqibatlarini bartaraf etishda ishtirok etganlar reabilitatsiyasi — bu qutqarish xizmatini ko'rsatish vaqtida yo'qotgan salomatligini tiklashga qaratilgan chora-tadbirlar majmuasidir.

Favqulodda vaziyatlar vaqtida qutqarish xizmatini ko'rsatish va undan keyingi davrda, bu tadbirda ishtirok etgan aksariyat qatnashchilar tibbiy reabilitatsiyaga ehtiyoj sezadi. Chunki noqulay sharoitda jabrlanganlarni qutqarish orqali ularda jismoniy va emotsional zo'riqish seziladi.

Qutqaruvchilarni tibbiy va malakali reabilitatsiya qilishning asosiy prinsiplari quyidagilardan iborat:

- bosqichma-bosqich;
- uzluksiz;
- o'z vaqtida bajarish lozimligi;

- zahirada reabilitatsiya qilishning ma'lum bo'lgan usullari va jihozlari mavjudligi;
- reabilitatsion tadbirlarni bajarishda individual yondashuv.

3-mavzu. Davolash-profilaktika muassasalarini favqulodda vaziyatlar sharoitida ishlashga tayyorlash.

3.1. Favqulodda vaziyatlarda shoshilinch tibbiy yordamni tashkil qilish

Favqulodda vaziyat sodir bo'lgan zahoti, Shoshilinch tibbiy yordam xizmatini (tez tibbiy yordam, qutqaruv xizmati, ichki ishlar xizmati, armiya bo'linmalari) olishning har doim ham imkoniyati bo'lmaydi. Bunday paytda jabrlanganlarni qutqarishni boshqarish va tashkil qilishni, ularga tibbiy yordam ko'rsatishni halokatlar tibbiyoti bo'yicha tayyorgarlikga ega bo'lgan har qanday odam mas'uliyatni o'z zimmasiga olishi lozim, shu jumladan shifokorlar ham. Chunki har bir shifokor halokatlar tibbiyoti bo'yicha o'quv kursini o'tagandir.

Hozirgi kunda tez uchrovchi, keng tarqalgan tabiiy, texnogen, ijtimoiy, ekologik tabiatli halokatlar vaqtida tez tibbiy yordam ko'rsatish uchun shifokordan har taraflama kuchli bilim va malaka talab qilinmoqda. Ya'ni tinchlik davrida shikastlangan va somatik bemorlar soni keskin ortishi mumkin. Bunday paytda jabrlanganlarni qutqarishni tashkil qilish juda muhim hisoblanadi. Halokatlar tibbiyotining o'ziga xos ba'zi jihatlari-dan kelib chiqqan holda (odamlar hayotini saqlab qolish moddiy boyliklarni saqlashdan ko'ra afzal; qutqaruv tadbirlarida rahbarga bo'ysunish, tadbirlarning ketma-ketligi, qutqaruv xizmatini eshelonga qo'yish, jabrlanganlarni to'g'ri saralash, tez tibbiy yordam ko'rsatishda bir xil yondashuv, shoshilinch tibbiy yordamning asosiy darajasi bo'yicha o'qish va o'zar o'qish), qutqarish xizmatini tashkil qilishni o'z zimmasiga olgan har qanday shaxs nima qilish lozimligi haqida aniq tasavvurga ega bo'lishi lozim. Bunday paytda unga ko'ngillilar yaqindan yordam berishi mumkin.

Butun mas'uliyatni o'z zimmasiga olgan shifokor, o'zining yolg'iz emasligini yoddan chiqarmasligi lozim. U rasmiy hukumat vakillari va jamoatchilikning qo'llab-quvvatlashidan dalda va yordam olishi lozim.

Shifokor mahalliy o'zini boshqarish vakillariga murojaat qilar ekan, ularga yordam bermoqchiligi, o'z vakolati haqida ma'lumot berishi lozim. Mahalliy rahbarlar unga shu orqali ko'ngilli yordamchilarni jalb qilish, uning vakolatini aniqlash, jabrlanuvchilarni ro'yxatga olish va unga moddiy zahiralarni (xona, vositalar, transport, aloqa) tayyorlab berish va unga ishni tashkil qilishga imkoniyat yaratib berishda ko'maklashishi mumkin.

Tegishli vakolat va zahiralarga ega bo'lgan rahbar qutqaruv xizmatining asosiy bo'g'inlari haqida tasavvurga ega bo'lishi lozim:

1. Masshtab va bo'lgan voqelikni tushunish uchun voqea joyini baholash, ishni rejalashtirish, shoshilinch xizmat vakillari hamda hisobot uchun ma'lumotlarni yig'ish.

2. Yordam so'rash uchun aloqa vositalaridan foydalanishga ruxsat olish (telefon xizmati shikastlangan, uni qayta tiklashning iloji yo'q, radioaloqa yo'q, uyali aloqa xizmati yo'q bo'lgan holda). Bunday paytda ko'ngillilardan foydalanish yaxshi samara beradi. Agar aholi punkti voqea joyidan uzoqda bo'lsa, u holda yaqin atrofda bo'lishi mumkin bo'lgan har qanday obyekt haqida ma'lumot so'ralishi lozim. Ko'ngillilarga topshiriq berishda, ularning qayerga borishlari, qanday borishlari, kimga uchrashlari va nimalarni yetkazishi lozimligi aniq tushuntirib berilishi lozim. Iloji boricha ma'lumotlar yozma bo'lishi va mahalliy boshqaruv organi yoki huquqni himoya qilish vakili tomonidan imzo va muhr bilan tasdiqlangan bo'lishi lozim.

3. SHTYO vositalari bilan ta'minlashni tashkil etish. Buning uchun qaysi yordam tadbirlari o'tkaziladi va uni o'tkazish uchun qanday zahira lozimligi haqida oldindan bilish lozim. Ta'minotni olish uchun albatta vakolat bo'lishi, ya'ni mahalliy hukumat vakili yoki huquq-tartibot xodimi bo'lishi talab etiladi. Aholini xabardor qilish uchun ko'ngillilar xizmatidan foydalaniladi.

4. Ko'ngillilar xizmatini tashkil qilish. Ko'ngillilar xizmatini *to'g'ri tashkil qilish* uchun, ularning nimaga qodir ekanligini *bi-lish juda muhim* hisoblanadi. Shuningdek ular tomonidan qanday yordam kerakligi haqida bilish ham muhim. Masalan jabrlanuvchilarni yig'ish va ko'chirish, aloqani ta'minlash, tibbiy yordam vositalarini olib kelish va yetkazib berish, jabrlanganlarni ro'yxatga olish, jabrlanganlarga tibbiy yordam ko'rsatish, SHTYO punkti xavfsizligini ta'minlash va h.k.

5. SHTYO punktini tashkil qilish. Bu punkt mahalliy tibbiy muassasa hududida tashkil qilinishi mumkin. Chunki shunda *sharoitlar yaxshi* (issiqlik, elektr toki), jabrlanganlarni olib *bo-rish va transport* qatnovi ham qulay bo'ladi. Punktda saralash, ro'yxatga olish hamda qizil, sariq, yashil, qora yorliqli jabrlanuvchilar uchun, omborxonalar uchun alohida sektorlar bo'lishi lozim. Iloji boricha uchta chiqish-kirish yo'llarini tashkil qilish kerak (evakuatsiya uchun, bemorlarni qabul qilish uchun va xizmatchilar uchun) va albatta punkt qo'riqlanishi lozim.

6. Punktda SHTYO ko'rsatish. Punkt jamoasi tarkibida tibbiyot xodimi, yordamchi va ro'yxatga oluvchi bo'lishi lozim. Tibbiyot xodimi yoki ko'ngilli dastlab jabrlanganlarni START usulida saralaydi, ularga mos yorliqlarni qo'yadi. Jabrlanganlar iloji bo'lsa pasport ma'lumotlar bo'yicha, bo'lmasam boshqa belgilar bo'yicha ro'yxatdan o'tkaziladi. Ko'ngillilar jabrlanuvchini keyingi bosqich, tibbiy yordam olish uchun maxsus sektorga olib boradi. Ushbu vaziyatda saralash yakunlari bo'yicha jabrlanuvchilarga quyidagi yordam:

- Nafas yo'llarini ochish va o'tkazuvchanligini ta'minlash (boshni orqaga egish, yoki pastki jag'ni oldinga va yuqoriga tortish, lozim bo'lsa havo o'tkazuvchi naylarni o'rnatish).

- Asosiy bosqichdagi o'pka-yurak reanimatsiyasi (agar jabrlanuvchilar juda ko'p bo'lsa o'tkazilmaydi, qolgan hollarda bir daqiqa o'tkaziladi).

- Ochiq massiv qon ketishlarni to'xtatish (bosuvchi bog'lam qo'yish, magistral tomirni bosish, jgut qo'yish).

- Immobilizatsiya.
- Tananing jarohat olgan qismlariga bog'lamlar qo'yish.
- Og'riq qoldirish (sovuq bilan, agar dori berishning imkoni bo'lsa dori bilan).

• Agar shunga mos vositalar bo'lsa jabrlanuvchilarni tinchlantirish. Emotsional kontakt (ko'z nigohini o'rnatish, silash, ishonch bilan, yumshoq gaplashish) bu yerda juda muhim rol o'ynaydi.

SHTYO punktida Shoshilinch yordam asosiy bosqich darajasida ko'rsatiladi.

Jabrlanganlarni evakuatsiya qilish. Ko'pgina davlatlarda halokatlar vaqtida olib borilgan ishlar shuni ko'rsatmoqdaki, ak-sariyat hollarda qutqarish xizmati xodimlari birinchi navbatda og'ir bemorlarni har qanday transport vositasi bilan evakuatsiya qilishga harakat qiladi. Ammo bunday yondashuv xato hisoblanadi. Ahvoli noturg'un bemorlar, yoki og'ir shikastlanish olgan, og'ir ahvoldagi bemorlar moslashtirilgan transport vositalari bilan transportirovkani juda yomon o'tkazadi. Bunday holatlarda jabrlanuvchini yo'qotib qo'yishning xavfi yuqoridir. Agar og'ir shikastlangan bemorlar transportirovkasi uchun maxsus transport vositasi keliishi kutilsa, yaxshi natijalar kuzatilgan. Moslashtirilgan transport vositalari orqali faqat yengil jabrlanganlar transportirovka qilinishi mumkin. Evakuatsion saralashning asl maqsadi ham aynan shunda, ya'ni bemorni qaysi transport vositasida evakuatsiya qilish xavfsiz ekanligini aniqlashdan iboratdir. Qizil va sariq rang bilan ajratilgan jabrlanganlar maxsus sanitar transporti yordamida evakuatsiya qilinadi. Yashil ranglilar esa moslashtirilgan transport vositasida tashiladi. Moslashtirilgan transport vositasi odamlarni tashish uchun tayyorlangan bo'lishi lozim.

Mashina kuzovi yoki saloni yumshoq materiallar bilan qoplangan bo'lishi lozim. Jabrlanuvchilarning bosh qismi transport vositasi harakatlanayotgan tomonda bo'lishi lozim. Transport vositasining tezligi 40 km/soatdan oshmasligi kerak. Albat-ta jabrlanuvchilarning yonida yordam ko'rsata olish malakasiga ega bo'lgan shaxs ularni kuzatib ketishi maqsadga muvofiq.

Jabrlanuvchilarni keyingi bosqichga berish vaqtida bo'lgan voqea, jami topshirilayotgan jabrlanuvchilar, yorliqlari, ko'rsatilgan yordam haqida ma'lumotlar berilishi lozim. Qutqarish va evakuatsiya ishlari tugatilgach, bu haqda hisobot topshiriladi (zararlanish turi, masshtabi, jabrlanganlar soni, o'lganlar soni, shifoxonaga muhtojlar soni, ko'rsatilgan yordam, yorliqlar va mavjud qiyinchiliklar bo'yicha).

Shoshilinch yordam va qutqaruvga oid har bir hodisadan keyin unga aloqador shaxslar ishi tekshirib ko'riladi va muhokama qilinadi. Bundan maqsad qatnashchilarni jazolash emas, tajriba orttirish, ishni yanada yaxshilashga erishish, bajariladigan ishlarni rejalashtirishdan iborat.

Demak shunday qilib, voqea joyida quyidagi tadbirlar amalga oshiriladi:

- Hukumat vakiliga ishga tayyor ekanligi haqida ma'lumot berish, yoki hukumat vakili voqea joyida bo'lmasa qutqarish ishlari bo'yicha rahbarlik mas'uliyatini o'z zimmasiga olish.

- Vaziyatga baho berish: hodisa tipini, xarakterini aniqlash, uning masshtabini (jabrlanganlar soni, shoshilinch yordamga muhtojlar soni, o'lganlar soni, gospitalizatsiya va h.k.) bilish, xavfli omillarni aniqlash, xavfli omilning ta'sirini kamaytirishga qaratilgan chora-tadbirlar, jabrlanuvchilarga boruvchi yo'lni tanlash, zarur bo'ladigan zahira haqida tassavvurga ega bo'lish kabilar.

- SHTYO shtabi va punkti uchun joy tanlash.

- Ko'ngillilarni aniqlab olish, ularni tayyorlash va ulardan foydalanishni yo'lga qo'yish.

- Punktning SHTYO vositalari bilan ta'minlash.

- Shoshilinch xizmat uchun aloqa va ma'lumotlar uzatishni tashkil qilish.

- Jabrlanganlarni SHTYO punktida yig'ish.

- Jabrlanganlarni hayotiy ko'rsatkichlarga asoslangan holda voqea joyida va punkt ichida saralash.

- Jabrlanganlarga shoshilinch tibbiy yordam ko'rsatish.

- Jabrlanganlarni ro'yxatga olish.
- Jabrlanganlarni evakuatsiya qilishni tashkil qilish.
- Hisobot.

Agar ommaviy murojaat qilish holatlari bo'lsa, shifoxona sharoitida boshqacha prinsip bo'yicha ish olib borish mumkin.

Davolash-profilaktika muassasasining ish faoliyati, FVV ning mos organlari tomonidan aniqlab beriladigan rejasi asosida tashkil qilinadi:

- Agar mazkur davo muassasasi xavfli omil ta'siridan xoli bo'lsa, unda tezlikda oldindan olingan vazifalar asosida shifoxonanni SHTTYO ning bo'linmalari uchun tayyorlaydi va undan yuqorida turuvchi organlar ruxsati bilan mos ravishda foydalanadi, o'rinlar sonini oshiradi, jabrlanganlarni qabul qilish va ularga malakali va maxsus tibbiy yordam ko'rsatishni ta'minlab beradi;

- Agar tibbiy muassasa xavfli omil ta'siriga daxldor bo'lsa, u holda birinchi navbatda bemorlarni, xodimlarni, tibbiy uskuna va jihozlarni himoya qilish lozim. Sharoitga qarab jabrlanganlarga, zarur bo'lsa o'zining xodimlariga ham tez tibbiy yordam ko'rsatadi. Favqulodda vaziyat haqida ma'lumot olgan navbatchi shifokor maxsus sxema bo'yicha kerakli joylarga xabar berishi, rahbarlarni yig'ishni tashkil qilishi, ular yetib kelganlaridan keyin quyidagi tadbirlarni bajarishi lozim:

- SHTTYO xizmati va sog'liqni saqlash tizimining yuqori tashkilotlarini xabardor qilish;

- Favqulodda vaziyatlar shtabi ish boshlaydi;
- Bo'linmalarni shakllantirish shay holatga keltiriladi;
- Qo'l ostidagi xodimlarga aniq vazifalar beriladi;
- Zarurat bo'lsa radiatsion va kimyoviy kuzatuv posti tashkil qilinadi;

- Kelayotgan jabrlanuvchilarni ko'rsatilgan yo'nalishlar bo'yicha joylashtirish ishlari yo'lga qo'yiladi ;

- Shaxsiy himoya vositalari shay holatga keltiriladi (gazga qarshi niqob, respirator va h.k.);

- Shifoxona binolarini himoya qilishga qaratilgan tadbirlar kuchaytiriladi;

- Ambulator davoga chiqarilishi mumkin bo'lgan bemorlar ro'yxati olinadi;

- Bemorlarni uyiga chiqarish va binoning boshqa bo'sh maydonlariga joy qilish orqali qo'shimcha o'rinlar tashkil qilinadi;

- Qabul bo'limi – qabul – saralash bo'limi» qilib nomlanadi va unda ishlovchi xodimlar soni ko'paytiriladi;

- Tibbiyot xodimlarining sutkalik navbatchiligi tashkil qilinadi;

- Yoritish va suv ta'minoti qayta tekshirib chiqiladi.

Berilgan topshiriq va mavjud sharoitdan kelib chiqqan holda davolash muassasasi bir necha variantga taqsimlanishi mumkin:

- mexanik shikastlanish bilan murojaat qilganlarni qabul qilish;

- mexanik shikastlanish va kuyish bilan murojaat qilganlarni;

- kimyoviy moddalar bilan zaharlanganlarni qabul qilish va boshqa shunga o'xshash variantlar bo'lishi mumkin.

Jabrlanganlar davolash muassasasiga tushgandan keyin saralash o'tkaziladi. Buning uchun saralash posti, saralash maydonchasi, qabul-saralash bo'limi tashkil qilinadi. Saralash postida tajribali mutaxassis va dozimetrist ish olib boradi. Ular doimiy ravishda vaziyatga baho berib turadi va jabrlanuvchilarni olib kелgan transport vositasini kutib oladi.

Saralash postining shaxsiy tarkibi vaziyatga qarab SHHVni qo'llashi mumkin. Radioaktiv zararlagan hududdan olib kelingan jabrlanuvchilar dozimetrik nazoratdan o'tadi. Agar radioaktiv moddalar bilan zaharlanish darajasi ko'rsatilgan me'yorlardan oshib ketsa, jabrlanuvchilar maxsus sanitar ishlov berish maydonchasiga yuboriladi va u yerda zambilli bemorlar qisman, mustaqil yura oladigan bemorlar to'liq sanitar ishlovdan o'tkazilib, ust kiyim boshlari almashtiriladi. Shundan so'ng bemorlar saralash punktiga yuboriladi. Yuqumli kasallikka shubha qilingan va ruhiy qo'zg'aluvchan bemorlar alohida palataga izolyatsiya qilinadi.

Noqulay ob-havo sharoitida transport vositasidan jabrlanuvchilarni tushirish bevosita qabul bo'limining o'zida amalga oshiriladi. Aynan shu yerning o'zida mustaqil yura oladigan va zambilga muhtojlar aniqlanib, alohida guruhlariga saralanadi va mos joyga joylashtiriladi.

Zambilli bemorlarni ketma-ket yoki zambilning o'zida, agar zambil yetishmovchiligi kuzatilsa maxsus materiallardan zambil sifatida foydalanilgan holda joylashtiriladi. Dispetcher-hamshira jabrlanuvchilarni ro'yxatga olish bilan bir vaqtda ularning joylashishini nazorat qiladi va har bir jabrlanuvchiga maxsus identifikatsion raqam berib chiqadi. Keyinchalik jabrlanuvchilar mana shu raqam bilan chaqiriladi. Shuningdek, keyingi kelgan jabrlanuvchilarning, oldin kelgan jabrlanuvchilar bilan aralashib ketmasligini nazorat qilib boradi.

Profilga mos kelmaydigan jabrlanuvchilar keyingi bosqichga evakuatsiya qilinadi. Agar jabrlanuvchilarda ko'plamchi og'ir jarohatlar bo'lsa, faqat bir marta zambilga olinadi va keyingi har qanday tekshiruv va yordam zambilning o'zida amalga oshiriladi.

Tibbiy saralash o'tkazilib bo'lingandan keyin jabrlanuvchilar, holati va tibbiy yordamni olish muddatini hisobga olgan holda, profiliga mos bo'limga navbat bilan yuboriladi.

Agar jabrlanuvchilarning murojaat qilishi, shifoxona imkoniyatlaridan oshib ketsa, u holda ularning ma'lum bir qismi malakali va maxsus tibbiy yordamni olish uchun hududiy yoki regional shifoxonalarga o'tkaziladi. Faqatgina buning uchun jabrlanuvchining ahvoli evakuatsiya uchun mos bo'lishi va uni nazorat qilib ketuvchi shifokor bo'lgan taqdirdagina boshqa shifoxonaga o'tkazilishi mumkin.

Odatda, operativ reja bo'yicha favqulodda vaziyatlar vaqtida ommaviy tushadigan jabrlanuvchilarning asosiy qismi RSHTYOIM shifoxonalari olib borilishi lozim. Biroq har qanday shifoxona, ayniqsa halokat o'chog'iga yaqin bo'lgan shifoxona o'z ish faoliyatini bunday vaziyatda ishlashga tezda o'zgartirishi lozim bo'ladi. Bemorlarning qabul bo'limiga tushishi va muayyan

vaqtda tibbiy yordam ko'rsata olishni hisobga olgan holda ishni uch rejimli jadvalga o'zgartirishi mumkin. RSHTYOIM va uning filiallari uchun vaqt nuqtayi nazaridan, jabrlanuvchilarga yordam ko'rsatish talabi quyidagichadir:

1. Odatiy rejim — bir soatda 50 ta bemorga yordam ko'rsatiladi va qabulxona imkoniyatlari buning uchun yetarli.

2. Intensiv rejim — bir soatda 50–100 ta bemorga yordam ko'rsatish lozim. Qabulxona imkoniyatlari buning uchun yetarli emas va boshqa bo'limlardan tibbiy xodim va boshqa tibbiy vositalar yordami so'raladi.

3. Favqulodda rejim — bir soatda 100 tadan ortiq bemorga yordam ko'rsatish lozim. Shifoxona imkoniyatlari buning uchun yetarli emas va boshqa shifoxonalardan tibbiy xodimlar va boshqa tibbiy vositalar yordami so'raladi.

Favqulodda vaziyatlar vaqtida RSHTYOIMda shoshilinch tibbiy yordamning barcha bosqichlari uchun SHTYO punkti tashkil qilinadi. Agar halokat o'chog'idan jabrlanuvchilar RSHTYOIM shifoxonaloriga olib kelinmasa, u holda shu shifoxonaning qabul bo'limi shifokori o'z rahbari yetib kelgunicha SHTYO tashkil qilish bo'yicha mas'ul bo'lib turadi.

U quyidagilarni amalga oshirishi lozim:

- Rejim haqida tezda e'lon qilish.
- Rahbariyat va shtab (RSHTYOIM va hokimimiyat shtabi) bilan tezda bog'lanish.
- Shifoxonaning jabrlanganlarni qabul qila olish imkoniyatlarini baholash va bu haqda shtabga xabar berish.
- Jabrlanuvchilarning ommaviy tushishi mumkin bo'lgan sharoitga tayyorlanish va buning uchun:
 - Xodimlarning shay turishini ta'minlash.
 - Qo'shimcha xodimlarni chaqirish.
 - Bo'limlar resurslarini ta'minlash (operatsion blok, reanimatsiya va intensiv palata xonalarini, bog'lamxonalar, xirurgik xonalar).
- Qo'shimcha o'rinlar yaratish chora-tadbirlarini ko'rish.

Qabul bo'limi brigadasi ish faoliyati shifokor, hamshira va registrator tomonidan amalga oshiriladi. Dastlabki brigada jabrlanuvchilarni saralab, saralash guruhiga mos hududga jabrlanuvchilarni yuboradi. Qolgan brigadalar esa bemorlar holatini baholab, ularga lozim bo'lgan tez tibbiy yordamni ko'rsatadi. Dispetcher-hamshira jabrlanuvchilarni ro'yxatga olish bilan bir vaqtda, ularning joylashishini nazorat qiladi va har bir jabrlanuvchiga maxsus identifikatsion raqam berib chiqadi. Keyinchalik jabrlanuvchilar mana shu raqam bilan chaqiriladi.

Xulosa o'rnida shuni aytish mumkinki RSHTYOIM ning Andijon viloyati filialida favqulodda vaziyatlarda jabrlanuvchilarga SHTYO ko'rsatishning konveyer usuli sinovdan o'tkazilgan va turli mutaxassislikka ega bo'lgan tibbiyot xodimlari bitta zalda jabrlanuvchilarga yordam ko'rsatishgan va bu orqali bir-birlarining xulosalarini shu zahoti eshitish imkoniyatiga ega bo'lishgan. Ammo bu usulning qay darajada samaradorligi yetarlicha o'rganilmagan.

3.2. Tibbiyot muassasalarini evakuatsiya qilish

Davolash-profilaktika muassasasini evakuatsiya qilishdan maqsad bemorlarni, xodimlarni, xodimlarning oila a'zolarini, tibbiy va xo'jalik jihozlarini himoya qilishdan iboratdir. Evakuatsiya avtomobil, temiryo'l transporti yoki suv transporti yordamida amalga oshirilishi mumkin. Evakuatsiya uchun mas'ullik – davolash-profilaktika muassasasi rahbari zimmasiga yuklatiladi. Rahbar evakuatsiyani tashkil etish va amalga oshirish uchun evakuatsion hay'at tashkil qiladi. Hay'at raisi etib bosh shifokorning xo'jalik ishlari bo'yicha o'rinbosari tayinlanadi.

Evakuatsiyani rejalashtirish uchun sog'liqni saqlash boshqarmasi tomonidan har bir davolash-profilaktika muassasasiga vazifalar beriladi, ya'ni:

- davolash-profilaktika muassasasining profili;
- o'rinlar soni;
- tibbiy bo'linmalar nomi va soni;

- evakuatsiya qilingan muassasaning yangi joylashgan manzili;
- zarur xonalar soni;
- zarur bo'lgan transport vositalarining turi va soni.

Evakuatsiya to'liq yoki qisman (faqat bemorlar va xodimlar) bo'lishi mumkin.

Evakuatsiyani rejalashtirish vaqtida favqulodda vaziyatlar shtabi hisobga olinishi kerak:

- bemorlarga xizmat ko'rsatish, notransportabel bemorlar parvarishi uchun zarur xodimlar, davolash-profilaktika muassasasini halokat o'chog'idan xavfsiz joyda joylashtirish uchun zarur bo'ladigan tibbiy va xizmat ko'rsatuvchi xodimlar sonini;

- evakuatsiya qilinayotgan davolash-profilaktika muassasasi bilan birga ketadigan xodimlar sonini;

- Oldindan joy tanlash uchun zarur bo'lgan 3–4 kishidan iborat operativ guruhni;

- Turli toifaga mos bemorlar sonini (notransportabellar, transportabellilar va ambulator);

- Tibbiy va xo'jalik jihozlarining umumiy sonini;

- Evakuatsiya qilinishi lozim bo'lgan yukning hajmi va masasini;

- Transport vositalariga ehtiyojni. Avtokolonada tezlik — 25–30 km/soat. Agar transport vositasi yetishmasligi kuzatilsa, bir necha reyslar bilan evakuatsiyani tashkil qilish;

- Bemorlarni joylashtirish uchun xonalar soni va evakuatsiyani kutib turgan bemorlar uchun alohida xonalar mavjudligi;

- Xodimlarning evakuatsiyaga muhtoj oila a'zolari soni;

O'tkazilgan hisoblashlar asosida quyidagi hujjatlar ishlab chiqariladi:

- davolash-profilaktika muassasasi xodimlarini yig'ish uchun xabar berish sxemasi;

- evakuatsiyaga tayyorgarlik va uni o'tkazish paytida xodimlarning majburiyatlari;

- xodimlarni bo'limlar va odindan taqsimlangan joylar bo'yicha tarqatish;

- notransportabel bemorlar ro'yxati, ularga xizmat qiluvchi tibbiyot xodimlari ro'yxati;
- tibbiy va xo'jalik jihozlari uchun ehtiyojlar hisobi;
- davolash-profilaktika muassasasining, bemorlar, xodimlar, tibbiy jihozlarni evakuatsiya sxemasi (tartib, ketma-ketlik tarzda);
- tibbiyot xodimlari va boshqa xodimlar bilan favqulodda vaziyatlar bo'yicha mashg'ulotlar mavzusi va rejasi;
- davolash-profilaktika muassasasining evakuatsiyasi bo'yicha o'quv mashg'ulot rejasi.

Davolash-profilaktika muassasasida davolanayotgan bemorlar evakuatsion nuqtayi nazardan quyidagilarga ajratiladi:

- keyingi statsionar davoga muhtoj emas va ambulator davoga chiqarish mumkin degan xulosa va qo'liga kasallik tarixidan ko'chirma beriladi (davolovchi shifokor, bosh shifokor muovini imzosi shifoxona muhri bilan tasdiqlangan holda). 2–3 kunga yetadigan dorilar yozib beriladi.

- **Transportabel ya'ni uyiga chiqarilishi mumkin bo'lgan bemorlar** — kasallik tarixida «Shifoxona bilan evakuatsiya qilinayapti» degan belgi qo'yilishi lozim va kasallik tarixi davolovchi shifokor hamda bosh shifokor muovini tomonidan imzo bilan tasdiqlanadi;

- **Notransportabel, ya'ni himoya boshpanalarida saqlanadigan bemorlar** — ularning kasallik tarixiga «Shifoxonada notransportabel sifatida qoldiriladi» degan belgi qo'yiladi va davolovchi shifokor, bosh shifokor muovini imzosi va shifoxona muhri bilan tasdiqlanadi.

Evakuatsiya qilish uchun ko'rsatma kelgan paytda shifoxona rahbari majbur:

- bu haqda qo'l ostidagilarga xabar berishi;
- evakuatsiya hududiga operativ guruhni yuborish;
- oldindan rejalashtirilgan manzilga shifoxona bo'linmalarining chiqishini tashkil etish;
- ambulator davoga muhtojlarni uyiga chiqarilishini tashkil qilish;

- notransportabel bemorlarni boshpanalarga, tibbiy xodimlar bilan birga tarqatish;

- bemorlar, xodimlar, ularning oila a'zolari, tibbiy va texnik jihozlar, suv va oziq-ovqat zahiralari evakuatsiya qilish.

Yuqumli kasalliklar va ruhiy kasallar evakuatsiya vaqtida maxsus transport va maxsus yo'llar orqali evakuatsiya qilinadi.

Davolash-profilaktika muassasasining evakuatsiya bo'yicha yakuniy ishi binoni berkitib, muhrlab qorovul xizmati xodimiga topshirishdan iborat.

3.3. Favqulodda vaziyatlar paytida davolash-profilaktika tashkilotlari va tibbiy xizmat faoliyatining barqarorligini oshirish bo'yicha chora-tadbirlar

Favqulodda vaziyatlar sharoitida aholini tibbiy-sanitar xizmat bilan ta'minlash bo'yicha qabul qilinadigan qarorlar, tibbiy muassasaning tayyorgarligi, ish faoliyatining barqarorligi, ishni to'g'ri tashkil qilishiga bog'liq.

Shu maqsadda davolash-profilaktika muassasalari uchun quyidagi tibbiy-texnik talablar qo'yiladi:

a) maxsus:

- tabiiy omillarga bog'liq bo'lgan (seysmik holat, yer osti suvining pastligi);

- taraqqiy etgan hududning mavjudligi (texnogen xavf yuzaga kelishi mumkin bo'lgan ishlab chiqarish korxonalari, portlash va yong'indan xavfli inshootlar borligi);

- Tibbiy muassasa turi (shifoxona, poliklinika, qon quyush stansiyasi va h.k.).

b) umumiy – barcha davolash-profilaktika muassasalari uchun xos:

- Davolash-profilaktika muassasalari hududiga kiruvchi va chiquvchi transport vositalari uchun alohida yo'l tashkil qilinadi;

- jabrlanganlarni tushirish va transport vositasiga joylashtirish uchun maxsus moslamalar mavjudligi;

- davolash-profilaktika muassasalarini yoritish va elektr toki bilan ta'minlash bo'yicha qo'yiladigan qo'shimcha talabga muvofiq, ko'chma elektrosnatsiya bilan ta'minlanganlikdir. Bu uskunaga muassasaning tashqi qismiga o'rnatiladi va birinchi navbatda operatsion blok, tug'ruq zallari, bog'lov xonalari, reanimatsion xonalar, sterilizatsiya uchun ishlatiladi;

- issiqlik bilan ta'minlash qo'shimcha gaz ballonlarini tashkil qilish va boshqa issiqlik vositalaridan foydalanish orqali amalga oshiriladi;

- toza ichimlik suvi bilan ta'minlash, oldindan suv zahirasini qilib qo'yish orqali amalga oshiriladi (2 l ichimlik suvi bitta bemorga yoki 10 l texnik suv bir sutka uchun). Zahira suvlari binoning yuqori sathiga joylashtiriladi yoki alohida suv saqlovchi minoralarda saqlanadi;

- kanalizatsion tizim — rejali ravishda, oldindan radioaktiv moddalar bilan zaharlanishi mumkinligini hisobga olgan holda, oqova suvlarining tibbiy xodim va atrof-muhit uchun xavfsizligini hisobga olgan holda tashkil qilinadi;

- davolash-profilaktika muassasasini radioaktiv va kimyoviy zaharli moddalardan, boshqa zararli moddalardan himoya qilish maqsadida binoning ichki germetikligi ta'minlangan bo'lishi lozim. Ventilyatsiya tizimi zarur paytda havo bilan ta'minlab berishi va maxsus havo filtrlariga ega bo'lishi lozim;

- Shifoxona ichki xavfsizligini ta'minlash maqsadida, oldindan keluvchi va shifoxonada yotgan bemorlar o'zaro muvoqotda bo'lishini oldini olish ko'zda tutilishi lozim. Bunga bemorlar oqimini to'g'ri nazorat qilish, ventilyatsiya tizimini yaxshi yo'lga qo'yish va xonalarni shamollatish, kvarslash orqali erishish mumkin;

- Shifoxonalarda bemorlarni muhofaza qilish uchun maxsus boshpanalar bo'lishi oldindan ko'zda tutilgan bo'lishi kerak;

- Shifoxonalardagi aloqa vositalari doimiy ravishda, tez va barcha binoga birdek avariya signalini tarqatish uchun qulay bo'lishi kerak;

- bemorlarni shoshilinch evakuatsiya qilish maxsus qutqaruv moslamalari bilan to'latilishi mumkin (narvonlar, yo'lkalar va.h.k.);

- jabrlanganlarni avtomatik tarzda qayd qilish tizimiga ega bo'lish lozim;

- Davolash-profilaktika muassasasining barqaror ishlashining zarur elementlaridan biri, bu favqulodda vaziyatlar uchun dori vositalar va boshqa tibbiy vositalarni zahirasini yaratishdir;

- tez tibbiy yordam stansiyalari, qon quyish stansiyalari, dorixonalar maxsus haroratni talab etuvchi dori vositalari va qon preparatlari uchun sovutgich kameralarini tashkil qilish lozim.

3.4. Favqulodda vaziyatlar oqibatlarini oldini olish bo'yicha sog'liqni saqlash tizimida o'tkaziladigan chora-tadbirlar

Tibbiyot muassasisining favqulodda vaziyatlarga tayyorgarligi quyidagilar bilan aniqlanadi:

- mavjud rejaga mos ravishda hamda favqulodda vaziyatlar sharoitida ishni to'g'ri tashkil qila olish holati;

- favqulodda vaziyatlar holatiga mos bo'linmalar tashkil qila olish;

- xodimlar tayyorgarligi;

- zarur jihozlar bilan ta'minlanganlik.

Tibbiyot muassasalari uchun favqulodda vaziyatlarning oldini olish bo'yicha umumiy vazifalar:

- favqulodda vaziyatni oldindan ko'ra bilish va u yuzaga kelgan vaqtda to'g'ri baholay olish;

- Favqulodda vaziyatlar vaqtida muassasa ishini rejalashtirish;

- Muassasa ish faoliyatining favqulodda vaziyatlar sharoitiga tayyorligini rejalashtirish;

- Xodimlar va moddiy jihozlarni tashqi zararlovchi omillardan himoya qilishni tashkil etish;

- Favqulodda vaziyatlar vaqtida muassasaning oxirigacha ishlab bera olishini ta'minlash.

Shuningdek sog'liqni saqlash tizimining har bir guruhiga, mos ravishda o'sha vaziyatdan kelib chiqqan holda maxsus vazifalar yuklatilishi mumkin. Shifoxonalarni favqulodda vaziyatlar sharoitiga rejali, maqsadli tayyorlash maqsadida, shu tibbiy muassasa rahbariga favqulodda vaziyatlar sharoitida bo'lishi mumkin bo'lgan holatlar bo'yicha vazifalar beriladi va quyidagilar aniqlab olinadi:

- Qanday tibbiy bo'linmalar mavjud va qaysi muddatga tayyor bo'lishi;

- Tibbiy va boshqa jihozlar hamda transport vositasi bilan ta'minlash tartibi.

Davolash muassasasi turi va imkoniyatlaridan kelib chiqqan holda quyidagilar ko'rsatib o'tiladi:

- Qaysi turdagi va qancha jabrlanuvchilarni qabul qila olishi;

- Jabrlanganlarni qabul qilishga tayyorligi muddati va qabul boshlash uchun qancha vaqt zarurligi;

- Jabrlanganlarni keyingi evakuatsiya tartibi.

4-mavzu. Favqulodda vaziyatlar sharoitida jabrlanganlarni tibbiy saralashning o'ziga xosliklari

Favqulodda vaziyatlar sharoitida har doim tibbiy yordamga ehtiyoj va uni ko'rsatish imkoniyatlari o'rtasida nomutanosibliklar uchraydi. Yana shuni hisobga olish lozimki, jabrlanganlarning 25–30% aynan shikastlanish olgan vaqtdan dastlabki birinchi soat ichida tez tibbiy yordam olishga ehtiyoj sezadi. Bunday paytda shifokor iloji boricha kimning hayotini saqlab qolishning imkoniyati yuqori bo'lsa, o'shanga birinchi tibbiy yordamni ko'rsatish bo'yicha qat'iy qarorni qabul qilishga majbur bo'ladi. N.I. Pirogov mana shunday sharoitlarda aynan tibbiy saralash usulini qo'llashni taklif qilgan. Ming afsuski shoshilinch, ayanchli holatlarda ba'zida shifokorlar va qutqaruvchilar bu usulning mavjud ekanligini unutib qo'yishadi. Tajribalar shuni ko'satmoqdaki, halokat vaqtida jabrlanganlarga tibbiy yordamni o'z vaqtida ko'rsatish muhim omillardan biri hisoblanadi. Birinchi uchragan jabrlanuvchiga yordam ko'rsatib ketish, yoki barchaga holatidan qat'i nazar, ket-

ma-ket yordam ko'rsatish orqali tibbiyot xodimi misli ko'rilmagan darajada talafotga sababchi bo'lib qolishi mumkin. Bu esa qutqarib qolinishi mumkin bo'lgan jabrlanuvchilarning asossiz o'lib ketishiga sabab bo'lishi mumkin. Shu sababli vaziyatning o'zi shifokordan bunday paytda tibbiy saralashga qat'iy amal qilishni talab qiladi. Ya'ni E.I.Smironov ta'rifi bilan tushuntirilganda tibbiyot xodimining halokatlar vaqtidagi asosiy vazifasi «kimningdir hayotini Shoshilinch tibbiy yordam ko'rsatish orqali saqlab qolish mumkin, yana kimningdir hayotini hayotga mos kelmaydigan shikastlanishlar hisobiga saqlab qolishning imkoniyati yo'q va ularda o'lim kuzatilishi muqarrardir». Tibbiy saralash — bu zararlanish belgilari, tibbiy ko'rsatma, ma'lum bir bosqichda ko'rsatiladigan tibbiy yordam hajmi va evakuatsiya tartibini hisobga olgan holda, davo-profilaktika muassasalari va evakuatsiya tadbirlari uchun jabrlanganlarni ajratishdir. Saralashdan maqsad tibbiy yordamga ehtiyoji borlarga o'z vaqtida, yetarli hajmda yordam ko'rsatish, mavjud kuch va zahiralardan kerak paytda maqsadli foydalanish, ratsional tibbiy evakuatsiyani amalga oshirish. Agar halokat hududidagi mavjud tibbiy muassasalar imkoniyatlari yetarli bo'lmagan darajada jabrlanuvchilar bo'lganda, tibbiy saralashning ahamiyati yanada oshadi. Qachonki jabrlanuvchining hayoti saqlab qolingan bo'lsa, yoki og'ir asoratlarning oldi olingan bo'lsa, shunda tibbiy yordam o'z vaqtida ko'rsatilgan deb baholanishi mumkin.

4.1. Tibbiy saralash xarakteristikasi

Tibbiy saralashga qo'yiladigan uchta talab bo'lib, bular uzluksizlik, ketma-ketlik va aniqlik. Uzluksizlik — jabrlanganlarni yig'ish punktida saralash boshlanishini anglatadi va jabrlanganlar o'tishi mumkin bo'lgan tibbiy evakuatsiyaning keyingi barcha bosqichlarida davom etadi.

Ketma-ketlik, tibbiy evakuatsiyaning keyingi bosqichini hisobga olgan holda o'tkaziladigan tibbiy saralashlar tushuniladi. Ya'ni keyingi bosqichda saralash avvalgisini takrorlamasligi, u yanada malakali va qiyosiy bo'lishi lozimligini anglatadi.

Tibbiy saralashning aniq bo'lishi deganda saralashning har bir bosqichida shu bosqichga mos davo uchun jabrlanganlar aniq saralanishi va bu orqali mavjud vaziyatdan muvaffaqiyatli chiqib ketishga erishish tushuniladi. Tibbiy saralash, saralash belgilari (tashxis va kasallik)ga qarab amalga oshiriladi. Saralash o'tkazilishi vaqtida jabrlanganlar guruhlariga ajratiladi:

- Izolyatsiya yoki maxsus ishlovga muhtojlar;
- Jabrlanganlarni tibbiy yordamga muhtojligi, uni o'tkazish joyi va navbatiga qarab;
- Keyingi evakuatsiyaning maqsadga muvofiqligi va mumkinligiga qarab.

Tibbiy saralash natijalari maxsus saralash yorliqlari yordamida mustahkamlanadi, yo'llanmasi va kasallik tarixiga qayd qilinadi.

Jabrlanganlar funksional bo'limlardan o'tayotgan paytida tibbiy saralash davom ettiriladi va yorliqqa mos tadbir o'tkazilgandan keyin u boshqa rangli yorliqqa almashtirilishi lozim. Jabrlanuvchi transport vositasiga evakuatsiya uchun joylashtirilganda oxirgi yorliq undan olib qo'yiladi. Tibbiy saralash tashxis va kasallik oqibati asosida olib boriladi va u tibbiy yordam turi va hajmini aniqlab beradi. Halokat o'chog'ida birinchi tibbiy yordam ko'rsatish maqsadida, tibbiy saralashning oddiy usullari qo'llaniladi. Ammo voqea joyiga tibbiy birgada yetib kelishi bilan yanada chuqurlashtirilgan saralash davom ettiriladi. Urush va tinch davrda yuzaga kelayotgan halokatlar bo'yicha tajriba shuni ko'rsatmoqdaki, tibbiy saralash vaqtida jabrlanganlarning alohida guruhi tibbiy yordamning turi va hajmiga qarab o'zgarishi mumkin ekan. Tibbiy yordam hajmi nafaqat tibbiy ko'rsatma va tibbiy xodim malakasi bo'yicha aniqlanadi. Balki bunda eng asosiysi ayni paytdagit vaziyatni hisobga olish juda muhimdir.

4.2. Tibbiy saralash turlari

Qo'yilgan vazifalarni yechimidan kelib chiqqan holda tibbiy saralashning ikkita usulini ajratish maqsadga muvofiq:

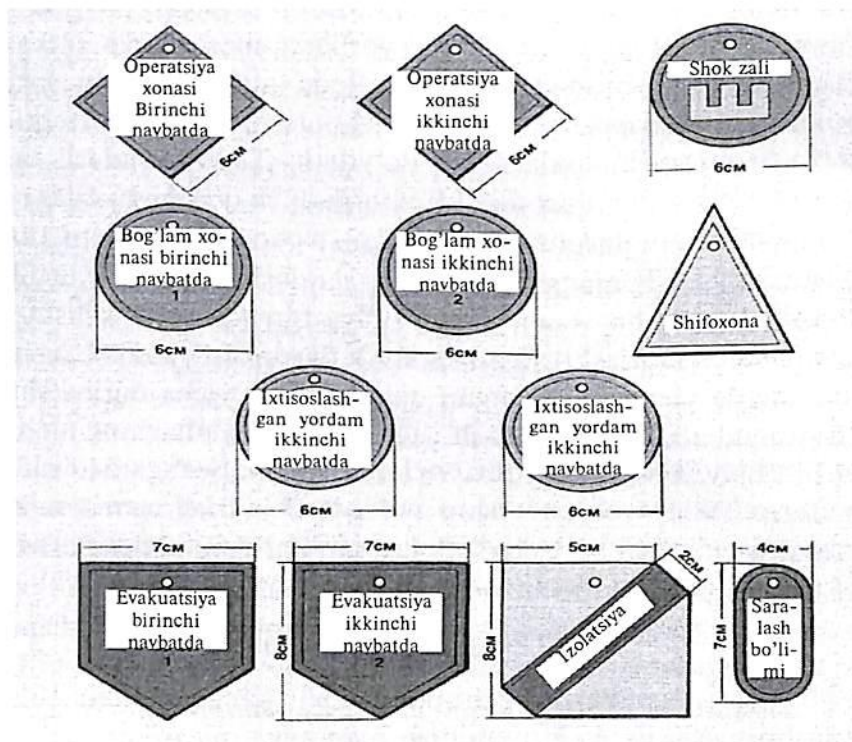
- punkt ichi saralash;

- evakuatsion-transport saralash.

Jabrlanganlarni punkt ichi saralash – tibbiy evakuatsiya bosqichida jabrlanganlarning atrofdegilar uchun xavfli ekanligi, holati og'irligi, Shoshilinch tibbiy yordamga zaruriyati borligi, uni navbati, davolash muassasasini aniqlash va qayerga evakuatsiya qilish lozimligiga aniqlik kiritish uchun o'tkaziladi.

Evakuatsion-transport saralash o'tkazishdan maqsad:

- jabrlanganlarni evakuatsiya navbati va transport turiga qarab saralash;
- jabrlanganlarni transport vositasida ketish holatini aniqlash uchun (yotgan yoki o'tirgan holatda; birinchi, ikkinchi yoki uchinchi yarusda ketishi);
- evakuatsion-transportirovka manzilini aniqlash uchun.



34-rasm. Saralash yorliqlari

Quyidagilar hisobga olinishi lozim: ahvoli, jabrlanuvchining og'irlik darajasi; shikastlangan joy, xarakteri, uning og'irligi, kasallik oqibati va yakuni. Bularni hisobga olmay turib saralashni to'g'ri o'tkazish mumkin emas. Oqibati va o'tkazilish navbati (birinchi, ikkinchi, yakuniy) nuqtayi nazardan, yoki saralash o'tkazgan tibbiy xodim malakasi (shifokorgacha, shifokor va h.k) nuqtayi nazardan saralashning boshqa turlarini ajratish saralashning maqsad va vazifalariga javob bermaydi. Har qanday tibbiy xodim tayyorgarligi va malakasidan qat'i nazar birinchi navbatda kimga birinchi navbatda tibbiy yordam zarur bo'lsa, shunga yordam ko'rsatishi zarur. Og'ir va murakkab bo'lgan ommaviy shikastlanishlarda, sog'liqni saqlashning odatiy tinch davrdagi sharoitlaridan farqli ravishda shifokor jabrlanuvchilarga yordam ko'rsatishni tanlash paytida birmuncha qattiqqo'l bo'lishi talab etiladi.

Evakuatsion-transport saralashdan maqsad, jabrlanuvchilarni o'z vaqtida va aniq manzilli evakuatsiya qilishdan iborat. Tinch davrda yuz bergan favqulodda vaziyatlar vaqtida saralashning bu usulidan voz kechish mumkin. Chunki ommaviy ravishda murojaat qilgan jabrlanuvchilar uchun «punkt ichi saralash» hech qanday aniq bir vazifani hal qilib bermaydi, saralash guruhlariga haqida aniq bir tasavvur ham bermaydi. Ikkinchi tomondan saralashning bu turiga amal qilish foydali bo'lishi ham mumkin. Chunki tibbiy evakuatsiya bosqichi uchun kelgan jabrlanuvchilarga dastlab mos tibbiy yordam ko'rsatiladi va ular keyingi evakuatsiyaga o'tkazilishi mumkin. Yana shuni ta'kidlash lozimki tinch davrda yuz bergan halokatlar vaqtida aksariyat jabrlanuvchilar saralashdan keyin keyingi evakuatsiyaga shu zahoti yo'llanma olishlari mumkin. Ya'ni saralashning har ikki turi birlashadi va bu yerda uni turlarga bo'lish o'zini oqlamaydi. Saralash natijalari maxsus saralash yorliqlari (34-rasmda ko'rsatilgan) yordamida jabrlanuvchilarga mustahkamlanadi. Shuningdek jabrlanuvchining birlamchi kartasi va kasallik tarixiga to'latiladi. Saralash yorliqlari jabrlanuvchining tibbiy xodimning ko'ziga tez va aniq ko'rinadigan joylariga maxsus to'g'nog'ich yoki qisqichlar bilan mahkamlanadi. Yorliqlardagi belgilar jabrlanuvchini u yoki boshqa

tibbiy muassasaga o'tishini, uning tibbiy yordamni olish navbatini va evakuatsiya navbatini anglatadi. Jabrlanganlar funksional bo'limlardan o'tayotgan paytida tibbiy saralash davom ettiriladi va yorliqga mos tadbir o'tkazilgandan keyin u boshqa rangli yorliqga almashtirilishi lozim. Jabrlanuvchi transport vositasiga evakuatsiya uchun joylashtirilganda oxirgi yorliq undan olib qo'yiladi.

4.3. Saralashning asosiy belgilari.

Saralash asosida hozirgacha uchta saralash belgilari turibdi:

- a) atrofdagilar uchun xavf;
- b) davo belgilari;
- v) evakuatsion belgilar.

Atrofdagilar uchun xavf — deganda jabrlanuvchining sanitar va maxsus ishlovga, izolyatsiyaga muhtojligi tushuniladi.

Shu asosda jabrlanuvchilar quyidagi guruhlariga ajratiladi:

1. maxsus ishlovga muhtojlar (qisman yoki to'liq);
2. vaqtinchalik izolyatsiyaga muhtojlar;
3. maxsus ishlovga muhtoj emaslar.

Davolash belgilari — ya'ni jabrlanuvchining tibbiy yordamga muhtojligi va nechinchi navbatda va tibbiy yordamni qayerda olishi mumkinligi

Tibbiy yordamga muhtojlik darajasiga qarab ajratiladi:

- Shoshilinch tibbiy yordamga muhtojlar;
- Shoshilinch tibbiy yordamga muhtoj emaslar (yordam kechiktirilishi mumkin);
- terminal holatdagi jabrlanuvchilar (simptomatik davo o'tkaziladi, hayotga mos kelmaydigan shikastlanishlar).

Evakuatsion belgi — evakuatsiyaga muhtojligi, navbati, transport turi va transportirovka paytidagi holati bo'yicha aniqlanadi.

Shulardan kelib chiqqan holda jabrlanuvchilar guruhlariga bo'linadi:

- boshqa hudud, regiondagi tibbiy muassasaga evakuatsiya qilinishi mumkin bo'lganlar, evakuatsiya usuli, navbati va transport turini hisobga olgan holda;

– ushbu tibbiy muassasada qolishi (vaqtinchalik yoki oxirigacha, holatiga qarab) lozim boʻlganlar;

– doimiy turarjoyi boʻyicha ambulator-poliklinikasiga davo yoki kuzatuv uchun borishi mumkin boʻlganlar. Bunday paytda atrof uchun xavfli boʻlgan va Shoshilinich tibbiy yordam olishga hayotiy koʻrsatma borlarga asosiy eʼtibor qaratiladi. Tibbiy saralash samaradorligini, saralash brigadasini tashkil qilish orqali yanada oshirish mumkin. Buning uchun brigada tarkibiga mos mutaxassisliklardan yetarlicha tajribasi bor, tezda jabrlanuvchi holatiga baho bera oladigan, oddiy usullardan foydalangan holda tezda tashxis qoʻya oladigan va oqibatlarini tezda aniqlay oladigan, tez tibbiy yordam turi va hajmini, evakuatsiya turini tez aniqlay oladigan mutaxassislar jalb qilinadi. Shuning uchun, murojaat qilayotgan jabrlanuvchilarning har xil boʻlishini hisobga olgan holda boshqa boʻlim yoki zarurat boʻlsa boshqa shifoxonalardan ham mutaxassislar chaqiriladi.

Shifokor saralash brigadasining maqbul tarkibi:

– zambilda tashiluvchi, shifokor birinchi yordami va malakali tibbiy yordam uchun shifokor, feldsher (tibbiyot hamshirasi), hamshira, 2 ta registrator va zambil tashuvchilar;

– yuradigan jabrlanuvchilar uchun shifokor, hamshira va qayd qiluvchi registrator ajratiladi.

Tayyogarligi va malakasidan qatʼi nazar har qanday tibbiy xodim, halokatlar vaqtida dastlab jabrlanganlarni tibbiy saralashdan oʻtkazishi va atrofdagilar uchun xavfli omillar bor-yoʻqligini aniqlab olishi shart. Keyin tezda koʻz yugurtirish orqali Shoshilinch tibbiy yordamga eng muhtojlar aniqlab olinadi (asfiksiya, ochiq massiv tashqi qon ketishlari, shok holati, talvasa, tugʻayotgan ayollar, bolalar) va bular birinchi navbatda maxsus shifoxonaga evakuatsiya qilinadi. Qolganlar yura oladigan va zambilda koʻtarib yuradiganlarga ajratiladi va bular saralash maydonchasiga yuboriladi. Shu usul orqali ommaviy shikastlanishlar paytida ishni toʻgʻri tashkil etishga erishishi mumkin. Ustunlik har doim Shoshilinch tibbiy yordamga bevosita muhtojlarda boʻladi. Tanlab

o'tkazilgan saralashdan keyin saralash brigadasi barcha jabrlanuvchilarni ketma-ket (konveyer) ko'zdan kechiradi va shifokorning keyingi ko'rigi va yordami uchun aniqlik kiritib beradi. Konveyer usuli orqali bitta saralash brigadasi bir soat davomida 30–40 ta travmatologik zambilli kasallarni ko'rikdan o'tkazishi va ularga tibbiy yordam berishi mumkin.

Jabrlanuvchini ko'rikdan o'tkazish va so'rov uyushtirish vaqtida aniqlanadi:

– **jarohat joylashgan joy:** bosh, bo'yin, ko'krak qafasi, qorin, chanoq, umurtqa pog'onasi va oyoq yoki qo'l;

– **shikastlanish xarakteri:** mexanik shikastlanish – mahalliy, tarqoq va ko'plamchi, qo'shma shikastlanishlar, qon ketish mavjudligi, suyaklar sinishi, uzoq vaqt bosib qolish sindromi, kuyish, radiatsion shikastlanishlar;

– **eng muhim shikastlanish,** jabrlanuvchi hayotiga bevosita xavf solayotgan holat;

– **ahvoli og'irligi darajasi:** es-hush holati, hush buzilish darajalari, qorachiqning yorug'likga reaksiyasi, puls, nafas xarakteri, talvasa, qon bosimi holati, teri rangi holati;

– **mustaqil yura olish mumkinligi;**

– **zarur tibbiy yordam xarakteri,** vaqti va joyi, kim tomonidan o'tkazilishi (tez tibbiy yordam brigadasi, shifokor-hamshira brigadasi, tibbiy otryadlar, davolash muassasasi sharoitida yoki keyingi evakuatsiya tartibi).

Olingan ma'lumotlar asosida tashxis qo'yiladi va shikastlanish oqibatlari aniqlanadi. Jabrlanuvchi uchun xavf darajasi, tibbiy yordamning muddati, ketma-ketligi aniqlanadi. Shuningdek alohida toifadagi bemorlar uchun (izolyatsion) maxsus joylar tanlanadi.

4.4. Saralash o'tkazish usullari

Tayyogarliligi va malakasidan qat'i nazar har qanday tibbiy xodim, halokatlar vaqtida dastlab jabrlanganlarni tibbiy saralashdan o'tkazishi va atrofdagilar uchun xavfli omillar bor-yo'qli-

gini aniqlab olishi shart. Keyin tezda ko'z yugurtirish orqali Shoshilinch tibbiy yordamga eng muhtojlar aniqlab olinadi (asfiksiya, ochiq massiv tashqi qon ketishlari, shok holati, talvasa, tug'ayotgan ayollar, bolalar) va bular birinchi navbatda maxsus shifoxonaga evakuatsiya qilinadi. Qolganlar yura oladigan va zambilda ko'tarib yuradiganlarga ajratiladi va bular saralash maydonchasiga yuboriladi. Shu usul orqali ommaviy shikastlanishlar paytida ishni to'g'ri tashkil etishga erishishi mumkin. Ustunlik har doim Shoshilinch tibbiy yordamga bevosita muhtojlarda bo'ladi. Tanlab o'tkazilgan saralashdan keyin saralash brigadasi barcha jabrlanuvchilarni ketma-ket ko'zdan kechiradi va Shifokorning keyingi ko'rigi va yordami uchun aniqlik kiritib beradi. Yengil shikastlanganlar uchun alohida joy ajratilgan bo'lib, navbat bilan shifokor qabuliga keladi. Shifokor o'z ko'rigi natijalarini hamshiraga aytib turadi va hamshira ko'rik natijalarini va shifokor qarorlarini qayd qilib boradi. Halokatlarda vaqtida jabrlanganlarni saralash uchun tashxis qo'yish va tez tibbiy yordamga zarurligini aniqlashning eng tezkor usullaridan foydalaniladi. Shuningdek radiatsion zararlanishda, termik kuyishlarda va yo'qotilgan qon hajmini aniqlash uchun oldindan mavjud bo'lgan jadvallardan foydalanish muhim ahamiyat kasb etadi. Jabrlanuvchilar soni haddan tashqari ko'p bo'lgan vaziyatlarda shifokorda saralashning xalqaro standartlariga o'tish zarurati tug'ilishi mumkin. Ya'ni «Hayotni saqlab qolish va hayot bag'ishlovchi a'zolar faoliyatini saqlab qolish» dasturi bo'yicha ommaviy jabrlanuvchilar bo'lgan vaqtda har bir jabrlanuvchi uchun ajratilgan vaqt 15 soniyadan oshmasligi mumkin. Tibbiy saralash samaradorligi bir tomondan o'z vaqtida va aniq o'tkazilishi bilan baholansa, ikkinchi tomondan tibbiy evakuatsiyaning bosqichlaridan foydalanish imkoniyatlari bilan baholanadi. Shuning uchun favqulodda vaziyatlar sharoitida samarali qarorlar qabul qilish uchun tibbiy saralashni to'g'ri o'tkaza olish mahorati juda ham muhim omillardan biri hisoblanadi.

4.5. START usuli

Tibbiy saralashning eng ko'p qo'llaniladigan usullaridan biri bu START (Simple Triage and Rapid Treatment) usulidir. Ushbu usul dastlab 1983-yili Kaliforniyada Newport Beach Fire Department o't o'chirish departamenti xodimlari va mahalliy Xoag (Hoag Hospital) shifoxonasi shifokorlari tomonidan ishlab chiqilgan. Bu usuldan o't o'chiruvchilar va tez tibbiy yordam ko'satuvchilar kuchli yer silkinishi yoki boshqa bir yirik tabiiy halokatlar ro'yi berishi natijasida yuzaga kelgan vaziyatda jabrlanganlarni saralash maqsadida foydalangan. Ammo keyinchalik bu usuldan boshqa xildagi halokatlarda (terroristik aktlar, poyezdlar halokati, avtobuslar halokati va h.k.) ham saralash uchun standart bo'lib xizmat qildi. Bu usulning mohiyati shundan iboratki, voqea joyiga birinchi yetib kelgan qutqaruvchi dastlab yengil shikastlanganlarni boshqalardan ajratib oladi. Buning uchun kim mustaqil harakat qila olsa, boshqalardan nariga borib turishlari so'raladi va ularning barchasi bir joyga to'planib, ularga yashil rangli belgi qo'yiladi. Bu guruhdagilar yengil shikastlanganlar yoki umuman shikastlanmaganlar bo'lib, og'ir bemorlarga yordam ko'rsatilgandan keyin lozim bo'lsa ularga yordam ko'rsatiladi. Keyin qutqaruvchilar o'zi mustaqil harakat qila olmaydiganlarni ko'zdan kechirib, nafas, qon aylanishi, es-hushiga baho beradi va shu ko'rsatikichlar asosida u qolgan jabrlanuvchilarni uch guruhga ajratadi: Shoshilinch kechiktirib bo'lmaydigan yordamga muhtojlar, tez yordamga muhtojlar va o'lganlar. Dastlab nafas olishi tekshiriladi, agar nafas olmayotgan bo'lsa nafas yo'llari o'tkazuvchanligi tekshirilib, sabab bartaraf etiladi. Agar shundan keyin ham nafas olishi kuzatilmasa — bu jabrlanuvchi o'lgan deb baholanadi va unga qora rangdagi belgi qo'yiladi. Agar jabrlanuvchi nafas olayotgan bo'lsa qutqaruvchi uning nafas sonini aniqlaydi. Agar nafas soni 30 tadan ko'p bo'lsa, bu jabrlanuvchiga qizil rangli belgi qo'yiladi. Bu guruh bemorlariga birinchi navbatda tez

tibbiy yordam ko'rsatiladi, chunki nafas sonining ortishi shokning dastlabki belgisi bo'lib xizmat qilishi mumkin. Shundan so'ng jabrlanuvchining bilak arteriyasida puls aniqlanadi. Agar puls aniqlanmasa qizil rangli belgi qo'yiladi, agar aniqlansa u holda kapillyar sinama o'tkaziladi. Agar kapillyar sinama ikki soniyadan oshib ketsa, qizil rang qo'yiladi. Agar ikki soniyadan oshmasa oxirgi sinama- nevrologik faoliyat tekshiriladi. Buning uchun jabrlanuvchidan biron bir oddiy harakatni bajarish so'raladi. Agar jabrlanuvchi shifokor buyruqlariga adekvat javob berayotgan bo'lsa, u holda sariq rangli belgi qo'yiladi. Agar shifokor buyruqlariga javobi noadekvat bo'ladigan bo'lsa qizil rang bilan belgi qo'yiladi. Bu usul o'zining oddiyligi va etuk tibbiy tayyorgarligi yo'q bo'lgan odamlar ham qo'llay olishi mumkinligi tufayli samarali hisoblanadi. O'z ishining ustasi bo'lgan shifokorlar saralash paytida birmuncha boshqa, murakkab usuldan foydalanadi. Ya'ni nafaqat halok bo'lganlar, balki hayotga mos kelmaydigan shikastlanishi bor jabrlanuvchilarga ham qora rangi belgi qo'yiladi. 1995-yilda, START usuli asosida Florida Children's Hospital Shifokori Lu Romig bolalar uchun tibbiy saralashning Jump START usulini ishlab chiqdi va bu usul keyinchalik AQSHda bolalarni tibbiy saralash uchun keng qo'llaniladigan bo'ldi.

4.6. Shifoxonagacha bosqichda saralash

Favqulodda vaziyatlar sharoitida saralash o'tkazish halokatlari tibbiyotining eng muhim vazifalaridan biridir. Shu sababdan ham saralashni tajribali mutaxassis o'tkazgani maqsadga muvofiq. SHTYO tizimi taraqqiy etgan joylarda, bu tizimda faoliyat olib boruvchi xodimlar saralash o'tkazishda asosiy mas'uliyatni o'z zimmalariga olishlari lozim. SHTYO xizmati u darajada shakllanmagan joylarda mahalliy shifoxonalardan shifokorlar brigadasini saralash o'tkazish va birlamchi reanimatsion muolajalarni o'tkazish uchun yuborish lozim. Ushbu brigadalar faoliyati samaradorligini oshirish uchun ular mos o'quv treninglarida qat-

nashishlari zarur bo'лади. Bu esa har bir xodimning o'z vazifasi, o'rni, majburiyatlarni aniq bilishini, o'rgangan malakasini doimiy saqlanishiga erishishini ta'minlaydi.

Halokatlar asoratlarini bartaraf etish paytida voqea joyiga birinchi yetib kelgan SHTYO brigadasi tibbiy saralash o'tkazish majburiyatini o'z bo'yniga olishi lozim. Faqatgina zarur bo'lgan taqdirda undan tajribali SHTYO brigadasi yetib kelsagina, uning o'rinini egallashi mumkin.

Halokat o'chog'ida SHTYO kuchlari va qutqaruv xizmati xodimlari tomoindan oddiy tibbiy saralash o'tkaziladi. Halokat o'chog'idan dastlab homiladar ayollar va bolalar olib chiqiladi va ularga birinchi navbatda tibbiy yordam ko'rsatiladi. Shundan so'ng tashqi va ichki qon ketish, shok holati, asfiksiya, talvasa, hushsiz holat, ko'krak va qoringa kiruvchi jarohatlar mavjud bemorlar olib chiqiladi. Halokatlar oqibatlarini bartaraf etish bo'yicha o'tkazilgan tahlillar shuni ko'rsatdiki, halokatlar natijasida o'lganlardan 2,6 % oyoqning distal qismidan ochiq qon ketish natijasida halok bo'lgan ekan. Vaholanki oddiy jgut qo'yish orqali ular hayotini saqlab qolishning imkoni bo'lgan. O'z vaqtida SHTYO ko'rsatish bemor ahvolidan qat'i nazar, har doim o'z ahamiyatini saqlab qoladi. Chunki dastlabki uch soat ichida ko'rsatilgan SHTYO natijasida asoratlarning uchrashi 15% bo'lsa, SHTYO ko'rsatish uch soatdan keyin amalga oshirilgan hollarda bu ko'rsatkich 70% ni tashkil qiladi. Jabrlanuvchilar saralab, belgilanib bo'lgandan keyin, zaruratga qarab ular uchun lozim bo'lgan transport vositalarini taqsimlash keyingi vazifa hisoblanadi. Buning uchun transport turlarini va hududning mavjud zahiralarini qayta ko'rib chiqish lozim. Saralash uchun mas'ul shifokor mahalliy shifoxonaning qayerda joylashganligi va ungacha qancha masofa ekanligini, bo'limlarning imkoniyatlarini, maxsus markazlarning (travmatologik, toksikologik, kuyish) qayerda joylashganligi haqidagi ma'lumotlarni to'liq bilishi shart. Keyingi masala – jabrlanganlarni shifoxona bosqichida saralashdan iborat.

Birinchi yordam ko'rsatish uchun hodisa joyi yaqinida tashkil qilingan punktda tibbiy saralash o'tkazish jarayonida jabrlanganlar quyidagi guruhlar ajratiladi:

Birinchi guruh – birinchi navbatda shu turdagi yordamga muhtojlar – ya'ni tanasida yonayotgan kiyimi borlar, tashqi va ichki arterial qon ketishlar (ko'krak qafasi va qorin jarohatlarida), shok holati mavjud, o'tkir yurak va nafas yetishmovchiligi holatlari, talvasa, kollaps, hushdan ketish, tananing 20%dan ortig'i kuygan holat, yuz va nafas yo'llari kuyishi, oyoq-qo'llarning travmatik amputatsiyasi, son suyagining ochiq *sinishi*, *qorin* bo'shlig'i a'zolarining tashqariga chiqib ketishi, ochiq va taranglashgan pnevmotoraks kabi holatlar kiritiladi.

Ikkinchi guruhga – ikkinchi navbatda tibbiy yordamga muhtojlar (yoki birmuncha muddatga kechiktirib turilishi mumkin bo'lgan holatlar, ya'ni agar zararli omilning ta'sir etishi davom etsa jabrlanuvchi holati og'irlashishi mumkin bo'lgan holatlar kiritiladi (kiyimning yonishi, uglerod oksidining atrof-muhitga tarqalishi, tananing ma'lum bir qismining qulagan bino ostida qolib ketishi, qorin va ko'krak jarohatlari, suyaklarning ochiq va yopiq sinishlari, yumshoq to'qimalarning katta hajmda shikastlanishlari, tananing 20% dan oshiq kuyishlari, bosh miya shikastlanishlari kabi holatlar. Bu guruh bemorlariga tez tibbiy yordam o'z vaqtida ko'rsatilmasa ahvoli og'irlashishi mumkin, lekin hayotiga bevosita xavf solmaydigan holatlar.

Qolgan barcha jabrlanganlar uchinchi guruhga kiritiladi.

To'rtinchi guruhga yaqin tibbiy muassasaga borish yetarli bo'lganlar kiritiladi. Faqat ular uchun transport vositasi tanlanganda, ularning o'tirgan yoki yotgan holatda ketishlarini aniqlab berish lozim.

Beshinchi guruhga yengil shikastlanganlar – ular o'zlari mustaqil yura oladi va halokat o'chog'idan mustaqil chiqib keta oladi.

Halokat joyiga yetib borgan tez tibbiy yordam shifokorlar brigadasi va halokatlar tibbiyoti xizmati brigadasi shifokor-

lari, voqea joyiga yetib kelaganlaridan keyin jabrlanganlarni ko'zdan kechirishlari va o'pka — yurak reanimatsiyasiga muhtojlarni aniqlashlari, asfiksiyani tezda bartaraf etishlari, qo'yilgan jgutning to'g'riligini nazorat qilishlari, ko'rsatmaga qarab qon o'rnini bosuvchi suyuqliklarni infuziyasini amalga oshirish, og'riq qoldiruvchi dori vositalarini yuborish, nurlanishga qarshi birinchi yordam, antidotlarni tezda berishni yo'lga qo'yishi lozim va bu bilan jabrlanuvchini hayotini saqlashga, uni shikastlanish xarakteridan kelib chiqqan holda mos tibbiy muassasasaga keyingi evakuatsiya bosqichi uchun tayyorlashga erishishi mumkin. Agar hamma uchun sharoit bir xil bo'lgan holatlarda davolashning har qanday bosqichidan qat'i nazar, birinchi navbatda tibbiy yordamning har qanday turi (birinchi tibbiy yordam, shifokorgacha birinchi yordam va shifokor birinchi yordami) dastlab homilador ayollar va bolalarga ko'rsatiladi.

4.7. Shifoxona bosqichida tibbiy saralash va tibbiy yordam

Shifoxona bosqichida jabrlanganlarga malakali va maxsus yordam ko'rsatiladi. Shifoxonaga olib kelingan jabrlanuvchilar qabul bo'limlarida quyidagi saralash guruhlariga ajratiladi:

I saralash guruhi — o'ta og'ir, hayotga mos kelmaydigan shikastlanishlari bor jabrlanganlar, hayotiy zarur a'zolar faoliyati buzilishlari aniq bilinib turganlar, es-hushning og'ir buzilishlari, qon bosimining keskin pasayishi, o'tkir nafas yetishmovchiligi bor bemorlar. Kasallik oqibati yomon va ularga simptomatik davo azoblanishini kamaytirish uchun o'tkaziladi. Boshqa shifoxonaga o'tkazilishi shart emas.

II saralash guruhi — og'ir shikastlanganlar, hayotiy ko'rsatkichlar buzilishi keskin yomonlashib borayotgan bemorlar. Bu guruhga kiradi:

— hayotga xavf soluvchi asoratlar bo'lishi mumkin bo'lgan shikastlanishlar;

— bir yoki bir necha hayotiy zarur tizimlar faoliyatining yo'qolishiga olib keluvchi zaharlanishlar ;

Buzilishlarni bartaraf etish uchun tezda davolash profilaktik choratadbirlarni o'tkazish lozim. Agar mos hajmda zarur tibbiy yordam ko'rsatilsa oqibati yaxshi bo'lishi mumkin. Bu toifa bemorlarga kechiktirib bo'lmaydigan hayotiy ko'rsatma bo'yicha tibbiy yordam ko'rsatiladi. Vaqtinchalik notransportabellar zarur bo'lgan taqdirda, nafas va gemodinamik ko'rsatkichlar turg'unlashgandan keyin boshqa shifoxonaga o'tkazilishi mumkin. Shikastlanish xarakteriga qarab jabrlanganlar reanimatsiya, shok zali, operatsion blok yoki bog'lamxonalarga tibbiy yordamni olish uchun yuborilishi mumkin.

III saralash guruhi — og'ir va o'rta og'ir darajada shikastlanganlar, hayotga bevosita xavf solmaydi. Oqibati nisbatan yaxshi. Tibbiy yordam ikkinchi navbatda o'tkaziladi yoki zarur bo'lsa bir necha soatga kechiktirilishi mumkin.

IV saralash guruhi — o'rta va yengil shikastlanganlar. Bular organ va tizimlarning keskin buzilishlari yo'q. Oqibati yaxshi. Xavfli asoratlarning bo'lish ehtimoli juda past. Turarjoyi bo'yicha ambulator-poliklinik yordamga muhtoj bo'ladi. Umumiy ahvoli qoniqarli. Gemodinamik va jiddiy nafas buzilishlari yo'q. 1–2 kun kuzatuv va davodan keyin ish qobiliyati va salomatligi to'liq tiklanishi mumkin.

Shuningdek saralash chog'ida jabrlanuvchilarni quyidagi 5 ta oqimlarga ajratish mumkin:

1. Sanitar ishlovga muhtojlar.
2. Yuqumli kasalliklar va psixomotor qo'zg'aluvchan bemorlar uchun alohida izolyatorlar.
3. Zambilda tashiluvchilar oqimi.
4. O'zi yuradiganlar oqimi.
5. Agonal holatdagi yoki o'lganlar oqimi.

Saralash natijalarini rasmiylashtirish uchun qo'llaniladi:

Birlamchi tibbiy kartochka (tibbiy evakuatsiya bosqichida uzluksizlik) va shifoxona sharoitida rasmiylashtiriladigan kasallik tarixi.

Jabrlanganlarni qayerga, nechanchi navbat bilan evakuatsiya qilishni ko'rsatib turuvchi maxsus markalar. Markalar jabrlanuv-

chining kiyimiga yoki zambilga qadab qo'yilishi lozim. Agar saralash markalari bo'lmasa, yoki jabrlanuvchilar soni ko'p bo'lsa harbiy tibbiyotda qo'llaniladigan ranglar bo'yicha markirovkalardan foydalanish mumkin. Rangli markerlarda jabrlanuvchi tanasining ko'zga aniq tashlanadigan qismiga (peshona) belgi qo'yiladi. Tibbiy saralash favqulodda vaziyatlar sharoitida aholiga samarali ikki tizimli davo o'tkazishga qaratilgan zarur tashkiliy tadbirlardan biri hisoblanadi. To'g'ri tashkil qilingan saralash tibbiy xizmatning kuch va vositalarini to'g'ri va maqsadli jalb qilinishiga zamin bo'ladi. O'z vaqtida zarur bo'lgan tibbiy evakuatsiya va tibbiy yordamni to'liq hajmda ko'rsatish imkonini beradi. Hozirgacha jabrlanganlarni aniq va xatosiz kategoriyalarga ajratishning yagona mexanizmi ishlab chiqilmagan. Tibbiyotning har bir sohasi ommaviy shikastlanishlar paytida o'lim sonini kamaytirishga qaratilgan o'z usulini tanlashga harakat qiladi. Hamma holatda ham bitta saralash tizimi bo'yicha ish olib borish mumkin emas. Bularning barchasini vaziyatga qarab boshqa tizimdan olingan turli usullarni qo'llash orqali ham to'latish mumkin. Bu yerda klinik baholash, tibbiyot xodimining tajribasi va tayyorgarligi muhim rol o'ynaydi. Halokatlar oqibatini muvafaqqiyatli bartaraf etish uchun, halokatlarga har qanday vaziyatda tayyor turish, tadbirlarni oldindan rejalashtirish juda muhimdir. Buning uchun tibbiyot xodimidan o'z bilimi, malakasi va iqtidorini muntaзам oshirib borishi talab etiladi.

Halokatlar oqibatlarini bartaraf etishga javobgar mas'ul tibbiy muassasalarning barchasi o'z xodimlarining maxsus tayyorgarligiga mas'ul bo'lishlari lozim va buning uchun rejali ravishda o'quv mashg'ulotlari tashkil qilinishi lozim. Har bir tibbiyot xodimi shu yo'nalishda doimiy o'z malakasini oshirishi, jabrlanganlarni saralash bo'yicha shifokor majburiyatlarini aniq bilishi, mavjud resurslar va jihozlar haqida to'liq ma'lumotga ega bo'lishi lozim. O'zbekiston integratsiyasi masshtabida halokatlar bilan kurashish va jabrlanganlarga tibbiy yordamni ko'rsatish uchun, barcha tashkilotlar va halokatlar tibbiyoti xizmati mutaxassisla-

riga ma'lum bo'lgan standartlashtirilgan xalqaro yondashishni qo'llash maqbul bo'lishi mumkin. Tibbiy saralashni muvaffaqiyatli o'tkazish uchun tibbiy evakuatsiyaning har bir bosqichida uni qunt bilan tashkil etish talab etiladi. Buning uchun:

a) jabrlanganlarni joylashtirish, ularga qulay yondashishni ta'minlaydigan, yetarli hajmdagi xonalari mavjud bo'lgan alohida faoliyat olib boruvchi bo'linma bo'lishi lozim;

b) Saralash, saralash postlari uchun yordamchi funksional bo'linmalarni tashkil qilish (4 rasm);

d) Saralash brigadalarini tashkil etish va ularni oddiy diagnostika vositalari bilan ta'minlash ;

e) Saralash o'tkazish paytida, uning natijalarini majburiy qayd qilish (saralash markalari, birlamchi tibbiy kartochnalar va h.k.;

f) jabrlanganlarni kelib-ketishini, ularning joylashishini boshqarib turish uchun dispetcher hamshira ajratilishi talab etiladi.

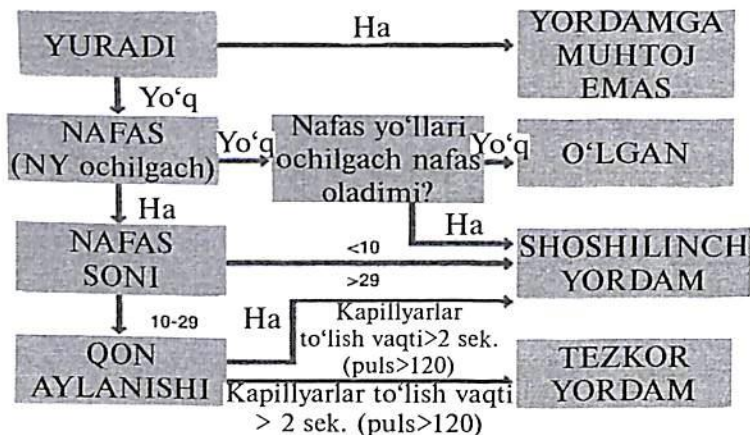
Tibbiy saralash zararlaniшни ko'rsatib turuvchi alohida saralash belgilari asosida o'tkaziladi. Masalan mustaqil yura olishi, radiaktiv yoki kimyoviy zaharli modda bilan zararlanganligi, qon ketish mavjudligi, asfiksiya yoki boshqa bir kasallik belgilariga qarab amalga oshiriladi. Shuning uchun ham saralashning muvaffaqiyatli o'tishini ta'minlash uchun saralash o'tkazuvchi xodim malakali bo'lishi, saralash belgilarni to'liq bilishi lozim. Chunki uning saralashiga qarab, jabrlanuvchi uchun keyingi qaror qabul qilinadi.

Saralash postidagi hamshira bilan operatsion blokda jabrlanuvchiga tibbiy yordam ko'rsatayotgan shifokorga tibbiy saralash bo'yicha bir xilda vazifa qo'yilishi mumkin emas.

Tibbiy saralash bu tashkiliy tadbir hisoblanib, jabrlanuvchilarga zarur tibbiy yordamni o'z vaqtida o'tkazish va ularni rational evakuatsiya qilishni o'z ichiga oladi. Lekin tibbiy saralash bu bemorlar uchun zarur bo'lgan tibbiy yordam ham emas, evakuatsiya ham emas. Shu sabab tibbiy saralash tibbiy yordamni va evakuatsiyani ushlab qolishi mumkin emas. Tibbiy evakuatsiyaning u yoki bu bosqichida tushgan bemorlar odatda saralash

punktida saralanadi. Saralash punkti hamshirasi maxsus sanitar ishlovga muhtojlarni aniqlashi va lozim bo'ladigan bo'lsa ularni alohida izolyatorlarga joylashtirishi lozim. Agar tibbiy evakuatsiya vaqtida yengil jarohatlangani uchun ham alohida bo'linma ajratilgan bo'lsa, u holda bu toifadagi jabrlanuvchilar uchun ham saralash punkti tashkil qilinadi. Saralash punktiga yetib kelgan jabrlanuvchilarni transport vositasidan tushirish vaqtida saralash hamshirasi kechiktirib bo'lmaydigan tibbiy yordamga muhtojlarni aniqlashi lozim va ular shifokor ko'rigidan keyin maxsus yordamni olish uchun mos bo'limga o'tkaziladi. Shuningdek saralash hamshirasi jabrlanganlarning to'g'ri joylashtirilayotganligini ham nazorat qilib boradi.

Jabrlanganlarni saralash maydonchasiga joylashtirish bo'yicha quyidagi qoidalarga rioya qilish lozim: yangi murojaat qilgan jabrlanuvchilar alohida yoki bo'sh bo'lgan sektorga o'tishlari lozim. Ularning oldin kelganlar bilan aralashib ketishi saralash natijasiga salbiy ta'sir ko'rsatishi mumkin. Chunki oxiri qo'shilgan jabrlanuvchi saralashdan qolib ketishi mumkin. Tibbiy evakuatsiyaning qabul bo'limi saralash bosqichi iloji boricha maxsus tayyorgarlikka ega, avvaldan shakllantirilgan saralash brigadasi tomonidan o'tkazilishi maqsadga muvofiq.



35-rasm.

	Kategoriya	Izoh	Harakat qilish
I	Shoshilinch yordam	Og'ir shikastlanganlar, dastlabki soat ichida o'lishi mumkin.	Kechiktirib bo'lmaydigan tibbiy yordam va tezda maxsus shifoxonaga transportirovka
II	Tez yordam	Og'ir shikastlanganlar, biroq hayotiga bevosita xavf yo'q	Holatini turg'unlashtirish va ikkinchi navbatda transortirovka
III	Shoshilinch yordamga muhtoj emas	O'zi harakat qila olishi mumkin bo'lganlar.	Yordam eng oxirgi navbatda ko'rsatiladi. Shifoxonaga mustaqil bora oladi.
IV	O'lganlar	Biologik o'limning aniq belgilari bor	Yordam ko'rsatilmaydi.

5-mavzu. Favqulodda vaziyatlar vaqtida jabrlanganlarni tibbiy evakuatsiya qilish va ularga tibbiy yordam ko'rsatishning o'ziga xos jihatlari.

5.1. Tibbiy saralash

Tibbiy saralash — deb, zararlangan hududdan tibbiy yordamga muhtoj jabrlanuvchini olib chiqish va halokat hududidan tashqarida unga tibbiy yordam ko'rsatishga aytiladi. Tibbiy saralash jabrlanganlarni halokat o'chog'idan tezroq qidirib topish va olib chiqishdan boshlanib, ularga birinchi tibbiy yordam ko'rsatilgach yakuniy davo o'tkazish uchun maxsus shifoxonaga o'tkazish bilan yakunlanadi. Tibbiy saralashning muhim jihatlaridan biri, jabrlanganlarni iloji boricha tezroq malakali tibbiy yordam uchun yetkazishdan va o'z vaqtida shu yordamni ko'rsatishdan iborat. Bu bilan bir qatorda tibbiy evakuatsiya halokat o'chog'ida ish olib borayotgan tibbiyot xodimlari, tez tibbiy yordam brigadasi vakillariga ish faoliyatiga ko'maklashishni ham o'z ichiga oladi. Har qanday transportirovka og'ir ahvoldagi jabrlanuvchining holatini yanada yomonlashtirib qo'yishi va patologik jarayon kechishiga ta'sir ko'rsatishi mumkin. Evakuatsiyaning asosiy maq-

sadi jabrlanuvchining tibbiy yordamni to'liq hajmda olishi mumkin bo'lgan tibbiy muassasaga to'g'ri olib borishdan iboratdir.

Tibbiy saralash o'z ichiga quyidagi tushunchalarni oladi:

Tibbiy evakuatsiya yo'li — bu jabrlanuvchini halokat o'chog'idan tibbiy evakuatsiya bosqichi uchun olib chiqish marshrutidir.

Tibbiy evakuatsiya yelkasi — bu jabrlanuvchini evakuatsiya uchun kuzatish nuqtasidan, belgilangan manzilga yetib kelishi orasidagi masofa.

Evakuatsion yo'nalishlar — bu faoliyati birlashtirilgan tibbiy evakuatsiya bosqichlari va shu bosqichlarda ishlayotgan sanitar va transport vositalaridan iborat bir necha evakuatsion yo'llarning majmuasidir.

Favqulodda vaziyatlar sharoitida aholini davolash-evakuatsion ta'minot tizimi quyidagilardan iborat:

— jabrlangan aholiga tibbiy yordam va davo ko'rsatish bo'yicha tashkiliy-amaliy tadbirlar majmuasi;

— halokat bilan bog'liq holda aholini xavfsiz joyga evakuatsiya qilish;

— evakuatsiya uchun ajratiladigan kuch va vositalar.

Davolash-evakuatsion ta'minot tizimini tashkil qilishga quyidagi omillar bevosita ta'sir ko'rsatadi:

— halokat turi;

— zararlangan joy o'lchami;

— jabrlanganlar soni;

— patologiya xarakteri;

— halokat hududidagi mavjud sog'liqni saqlash tizimining qay darajada jabr ko'rganligi;

— Halokatlar tibbiyoti xizmatining moddiy-texnik ta'minoti;

— Halokatlar tibbiyoti xizmati xodimining tayyorgarlik darajasi;

— Shu joyda zararli omillarning mavjudligi va h.k.

Favqulodda vaziyatlar sharoitida davolash-evakuatsion ta'minot tizimining asosiy jihati, bu tibbiy yordamni ikki bosqichli tizimda olib borish va jabrlanganlarni zarur joyga to'g'ri evakuat-

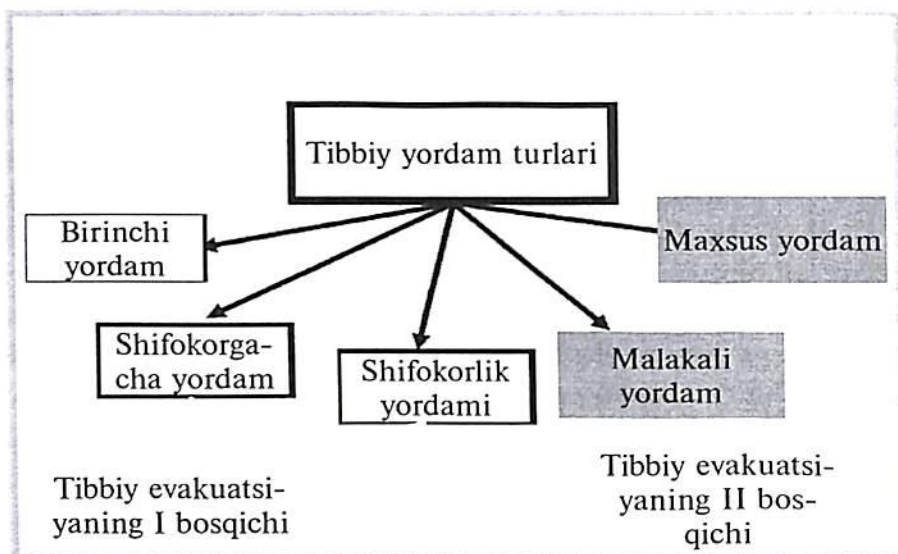
siya qilishdan iborat. Jabrlanganlarni halokat hududidan olib chiqib ketish uchun, ularni ommaviy qabul qilish, tibbiy saralash, jabrlanganlarga tibbiy yordam ko'rsatish, ularni evakuatsiyaga tayyorlash va davolash umumiy nom bilan «Tibbiy evakuatsiya bosqichlari» deb ataladi.

Halokat o'chog'ida saqlanib turgan davolash muassasasi, yaqin joylashgan hududdan halokat joyiga yetib kelgan tez tibbiy yordam brigadasi va shifokor-hamshira brigadasi tomonidan tashkil qilingan jabrlanganlarni yig'ish punkti, jabrlanganlarga birinchi tibbiy yordam va shifokor birinchi yordamini ko'rsatish uchun mo'ljallangan tibbiy evakuatsiyaning birinchi bosqichi hisoblanadi.

Halokat hududidan tashqarida joylashgan, mavjud va faoliyat yuritayotgan, shuningdek qo'shimcha tashkil qilingan tibbiyot muassasalari tibbiy evakuatsiyaning ikkinchi bosqichi bo'lib hisoblanadi va bu bosqichda jabrlanganlarga malakali, maxsus va yakuniy tibbiy yordam ko'rsatiladi. Tibbiy evakuatsiyaning har bir bosqichi uchun alohida tibbiy yordam ko'rsatish hajmi o'rnatilgan (davo-profilaktika chora-tadbirlari ro'yxati). Halokat o'chog'i yoki uning chegarasida jabrlanuvchilarga ko'rsatiladigan tibbiy yordamning asosiy turlari birinchi tibbiy, shifokorgacha va shifokor birinchi yordamidan iborat. Vaziyatdan kelib chiqqan holda shu bosqichning o'zida ba'zi toifadagi jabrlanuvchilarga malakali tibbiy yordamning ayrim elementlari qo'llaniladi. Tibbiy evakuatsiyaning ikkinchi bosqichida malakali, maxsus va yakuniy tibbiy yordam ko'rsatilibgina qolmay, jabrlanuvchilarning salomatligini rehabilitatsiya qilish ham bu bosqichning vazifalaridan hisoblanadi. Bularning barchasini umumlashtirgan holda davolash-evakuatsion ta'minot tizimida jabrlanuvchilarga tibbiy yordam ko'rsatishning quyidagi turlari mavjud:

- birinchi tibbiy yordam;
- shifokorgacha yordam;
- shifokor birinchi yordami;
- malakali tibbiy yordam;

– ixtisoslashgan tibbiy yordam.



36-rasm.

Jabrlanganlarga tibbiy yordam ko'rsatishning o'ziga xos jihatlardan biri, ularni vaqt va joy nuqtai nazaridan tibbiy muassasalarga to'g'ri taqsimlash va tarqatishdan iborat. Jabrlanganlarga tibbiy yordamni taqsimlash halokat o'chog'idagi vaziyatga qarab har xil bo'lishi mumkin. Ammo jabrlanuvchi hayotini saqlab qolish va bo'lishi mumkin bo'lgan og'ir asoratlarning olidin olish har doim birinchi vazifa bo'lib qoladi.

Tibbiy evakuatsiyaning har bir bosqichida ishni tashkil qilishning o'ziga xos jihatlari bor. Biroq jabrlanganlarni qabul qilish uchun sharoit qilish, ularni saralash va joylashtirish, tibbiy yordam ko'rsatish, vaqtinchalik izolyasiya qilish, sanitar tozilik uchun, vaqtinchalik yoki yakuniy gospitalizatsiya uchun, evakuatsiyani va xizmat ko'rsatuvchi bo'linmalarni kutish uchun alohida xonalar bo'lishi lozim. Birinchi tibbiy yordam va Shifokorgacha yordamini ko'rsatish uchun, Shuningdek Shifokor

biirinchi yordaming ba'zi tadbirlarni o'tkazish uchun halokat joyida funksional bo'linmalarni tashkil etish shart emas. Tibbiy saralashning birinchi bosqichini tashkil etishdan maqsad, halokat o'chog'i va statsionar davolash muassasasi orasidagi masofa uzoq bo'lishi bilan izohlanadi. Chunki jabrlanuvchilarning hammasini ham birinchi tibbiy yordam ko'rsatmasdan turib, uzoq masofaga evakuatsiya qilishning iloji yo'q.



Falokat o'chog'i

Tinchlik vaqtida favqulodda vaziyatlarda jabrlanganlarga tibbiy yordamni tashkil qilish va ko'rsatishning umumiy sxemasi

Qutqaruvchilarning jabrlanganlarni olib chiqishi va tibbiy yordam ko'rsatish

Tez tibbiy yordam punktini tashkillashtirish



Jabrlanganlarning hospitalizatsiyasi

Evakuatsiyaning birinchi bosqichi shifokorgacha va birinchi tibbiy yordam ko'rsatish

Evakuatsiyaning ikkinchi bosqichi Malakali va maxsus tibbiy yordam ko'rsatish

37-rasm.

Favqulodda vaziyatlar sharoitida Shoshilinch tibbiy yordam xizmatining jabrlanganlarga tibbiy yordam ko'rsatish tizimida ikkita yo'nalish farqlanadi:

- mahalliy kuchlar va shu joydagi mavjud tibbiy yordam tizimi jabrlanuvchilarga tibbiy yordamni to'liq hajmda ko'rsata oladi;
- yoki yirik halokatlar vaqtida uning oqibatlarini bartaraf etish va tibbiy yordamni tashkil etish uchun boshqa tuman va hududlardan qo'shimcha kuch so'rash lozim bo'ladi.

Shu sababli ikki bosqichli davo-evakuatsion tizimda tibbiy yordam alohida taqsimlansada, ularni ko'rsatish uchun quyidagi ikkita talab qo'yiladi: davo-profilaktik chora-tadbirlarni o'tkazish paytida uzluksizlikga amal qilish va ikkinchisi tadbirlarni o'z vaqtida bajarish.

Tibbiy yordamni ko'rsatish va davo o'tkazish paytida uzluksizlikni ta'minlash:

– patologik jarayonning kelib chiqishi haqidagi tushunchada hamfikir bo'lish, shoshilinch tibbiy yordam ko'rsatish uchun yagona oldindan ishlab chiqilgan, tayyor protokollarga ega bo'lish va buni barcha bilishi shartligi;

– jabrlanganlarni keyingi bosqichga kuzatib boruvchida hujjatlarni rasmiylashtirish ishlarining aniq va to'g'ri olib borilishi.

Tibbiy yordamni o'z vaqtida ko'rsatish uchun jabrlanganlarni tezroq aniqlash, ularni qidirish, voqea joyidan tezda olib chiqish, ishni to'g'ri tashkil etish va tibbiy saralashni to'g'ri olib borish muhim hisoblanadi.

Yuqorida aytilganidek davolash-evakuatsion ta'minot tizimida tibbiy yordamning quyidagi turlari mavjud:

- birinchi tibbiy yordam;
- shifokorgacha yordam;
- shifokor birinchi yordami;
- malakali tibbiy yordam;
- maxsus tibbiy yordam.

Birinchi tibbiy yordam ko'rsatishdan maqsad jabrlanuvchiga zararli omilning keyingi ta'sirini bartaraf etish, og'ir asoratlarning oldini olish va shu orqali jabrlanuvchining hayotini saqlab qolishdan iborat. Yordam faqat o'z vaqtida va qanchalik tez ko'rsatilsagina, shunda samarali bo'lishi mumkin.

BDSST ma'lumoti bo'yicha tinchlik davrida baxtsiz hodisa tufayli 100 ta o'lgandan, har 20 tasini hayotini voqea joyida tibbiy yordam ko'rsatish orqali saqlab qolish mumkin ekan. Birinchi tibbiy yordam ko'rsatish muddati oshgan sari, uning oqibatida yuzaga keladigan asoratlar soni ortib boradi. Birinchi tibbiy yor-

dam — oddiy tibbiy tadbirlar majmuasi bo'lib, voqea joyida «o'ziga» va «bir-biriga», yoki qutqaruv xizmati xodimlari ishtirokida qo'l ostidagi mavjud imkoniyatlardan foydalangan holda zararlovchi omilning keyingi ta'sirini bartaraf etish, jabrlanuvchi hayotini saqlash, og'ir asoratlarni kamaytirish yoki uning oldini olishga qaratilgan chora-tadbirlardir. Dastlabki 30 daqiqa birinchi tibbiy yordam ko'rsatish uchun eng maqbul muddat hisoblanadi. Birinchi tibbiy yordam sindrom bo'yicha xarakteri, joylashgan joyi va og'irligiga qarab olib boriladi. Shoshilinch tibbiy yordamni tashkil qilish, halokat o'chog'ida kechayotgan jarayon davri bilan bevosita bog'liqdir. Izolyatsiya davrida (bir necha daqiqadan, bir necha soatgacha cho'zilishi mumkin) birinchi tibbiy yordam jabrlanganlarning «o'zlari-o'ziga» yoki «bir-birlariga» yordam ko'rsatishlari mumkin. Bu yerda endi aholini qay darajada birinchi tibbiy yordamni ko'rsatish malakasiga ega ekanligi, qo'l ostidagi mavjud vositalardan qay darajada foydalana olishi muhim rol o'ynaydi. Voqea joyiga yetib kelgan qutqaruv xizmati va-killarigina muntazam qo'llaniladigan usul va vositalar yordamida birinchi yordamni ko'rsatishlari mumkin.

5.2. Birinchi tibbiy yordam hajmi:

1. Mexanik (dinamik) zarar yetkazuvchi omillar ustun bo'lgan hollarda:

— jabrlanuvchini vayronalar ostidan olib chiqish (oyoq-qo'l vayrona ostida qolgan bo'lsa, dastlab jgut qo'yish), ko'zi ojizlarni xavfsiz joyga chiqishiga yordam berish, yonayotgan kiyimlarni yoki tanaga tushgan yonayotgan jismlarni o'chirish;

— nafas yo'llaridan shilliq, qon va boshqa yot jisimlardan tozalash orqali asfiksiya bilan kurashish;

— til orqaga ketib qolishi, qusish va burun qonashlarida jabrlanuvchini yonboshlatib yotqizish;

— og'izdan-og'izga, og'izdan burunga, va maxsus S simonay orqali sun'iy nafas berish;

— jabrlanuvchi uchun qulay holat tanlash;

- yurakning yopiq massaji;
- mavjud imkoniyatlardan foydalangan holda qon ketishini vaqtincha to'xtatish: bosuvchi bog'lam qo'yish, barmoq bilan siqish va h.k;
- shikastlangan joyni oddiy vositalar yordamida immobilizatsiya qilish;
- jarohat va kuygan sathga aseptik bog'lam qo'yish;
- jabrlanuvchining sovuq qotishi va qizib ketishini oldini olish;
- jabrlanganlarni yengil ko'chirish;
- jabrlanganlarni eng yaqin tibbiy muassasaga yoki transport vositasigacha olib borishni amalga oshirish.

2. Agar voqea joyida termik shikastlanish ustun bo'lsa, yuqorida sanab o'tilganlarga qo'shimcha quyidagi chora-tadbirlar qo'llaniladi:

- yonayotgan kiyimni o'chirish;
- jabrlanuvchini toza choyshab bilan o'rash.

3. Ommaviy yuqumli kasalliklarda, bakteriologik zararlangan o'choqlarda:

- shaxsiy himoya uchun qo'l ostidagi yoki maxsus vositalardan foydalanish;
- isitmalayotganlarni, yuqumli kasallikga shubha bo'lganlarni faol aniqlash va ularni izolyatsiya qilish;
- shoshilinch profilaktika chora-tadbirlarini qo'llash;
- qisman yoki to'liq santir tozalash o'tkazish.

5.3. Shifokorgacha yordam

Shifokorgacha yordam – bu tibbiyot hamshirasi yoki feldsher tomonidan qo'l ostidagi mavjud vositalardan foydalanilgan holda ko'rsatiladigan davo tadbirlari majmuasidir. Birinchi yordam jabrlanuvchining hayotini saqlash va asoratlarning oldini olishga qaratilgan bo'ladi. Dastlabki birinchi soat, shifokorgacha tez tibbiy yordam ko'rsatishning eng maqbul muddatidir.

Shifokorgacha birinchi tibbiy yordam o'z ichiga quyidagilarni oladi:

- havo o‘tkazuvchi nayni kiritish, Ambu yordamida nafas berish;
- jabrlanuvchiga lozim bo‘lsa maxsus himoya niqobini (gazlarga qarshi, respirator) taqish;
- yurak-qon tomir faoliyatini (AQB ni o‘lchash, pulsni baholash) va nafas faoliyatini (soni va xarakterini) jabrlanuvchilarda nazorat qilish;
- infuzion suyuqliklarni quyish;
- og‘riq qoldiruvchi va yurak-qon tomir tizimi uchun zarur dori vositalarini qo‘llash;
- antibiotiklar va yallig‘lanishga qarshi dorilarni qo‘llash;
- tinchlantiruvchi, talvasaga qarshi va qusishga qarshi dori vositalarini qo‘llash;
- sorbent va antidotlarni qo‘llash;
- jgut, bog‘lamlar va shinalar to‘g‘ri qo‘yilganligini nazorat qilish va zarur hollarda to‘g‘rilash;
- aseptik va okklyuzion bog‘lam qo‘yish.

5.4. Shifokor birinchi yordami

Shifokor birinchi yordam — bu tibbiy evakuatsiyaning birinchi bosqichida jabrlanuvchi hayotiga bevosita xavf soluvchi holatlarni bartaraf etish, jarohatlarning keyingi yuqumli asoratlarini oldini olish va jabrlanuvchini evakuatsiyaga tayyorlash uchun shifokor tomonidan o‘tkaziladigan davo-profilaktik chora-tadbirlar majmuasidir. Bu yordam jabrlanuvchiga dastlabki 4–6 soat ichida ko‘rsatilishi lozim. Shifokor birinchi yordami, shoshilinch ko‘rsatma bo‘yicha ko‘rsatiladigan jami yordamning 25% ni tashkil etadi. Dastlabki 1–2 kun ichida o‘limga olib keluvchi asosiy sabablar bu og‘ir mexanik shikastlanishlar, shok, qon ketishlar, nafas faoliyati buzilishlari hisobiga bo‘lib, jami o‘lganlardan 30% dastlabki soat ichida halok bo‘lsa, 60% keyingi 3 soat ichida halok bo‘lishi mumkin. Agar tez tibbiy yordam ko‘rsatish 6 soatdan oshib ketsa unda og‘ir shikastlanishlardan o‘lish 90%ni tashkil etadi. Jami halok bo‘lganlardan 10% da hayotga mos bo‘lmagan

shikastlanish hisobiga o'lim kuzatiladi va qanchalik tez, malakali tibbiy yordam ko'rsatilmasin, bunday hollarda o'limni chetlab o'tishning iloji yo'q.

Halokatlar vaqtida jabrlanish xarakteri va og'irligini hisobga olgan holda shifokor birinchi yordami iloji boricha tez ko'rsatishi lozim. Shok vaqtida dastlabki soat ichida shifokor birinchi yordami ko'rsatilmasa, qaytmas shokga o'tib ketishi isbotlangan holatdir. Dastlabki 6 soat ichida shokga qarshi o'tkazilgan chora-tadbirlar natijasida 25–30% gacha o'lim ko'rsatkichini qisqartirishi mumkin.

Birinchi shifokor yordami quydagilardan iborat:

- tashqi qon ketishni butunlay to'xtatish;
- shok bilan kurashish (og'riq qoldiruvchi va yurak qon tomir tizimi uchun dorilarni qo'llash, novakainli blokada, immobilizatsiya, shokga qarshi va qon o'rnini bosuvchi suyuqliklarni qo'llash va h.k.);
- nafas yo'llari o'tkazuvchanligini tiklash va ta'minlash (traxeotomiya, traxeya intubatsiyasi, pastki jag'ni ushlab turish va h.k.);
- ochiq pnevmotoraksda okklyuzion bog'lam qo'yish;
- sun'iy nafas berish (invaziv va noinvaziv usulda);
- yurak yopiq massaji;
- bog'lamlarni qo'yish, immobilizatsiyani to'g'rilash, transport amputatsiyasini o'tkazish (teriga osilib qolgan oyoq-qo'l qismini kesib olish);
- siydik tutilib qolishida qovuq katetirizatsiyasi yoki funksiyasi;
- Ochiq jarohatlar vaqtida, uning yiringlamasligi va boshqa asoratlar bo'lmasligi uchun antibiotiklar, qoqsholga qarshi anatoksin, gangrenaga qarshi anatoksinlarni qo'llash;
- Akusherlik va ginekologik yordam (gemostaz, jarohatga ishlov berish, muddatidan oldingi tug'ruqlarni qabul qilish, homilani saqlashga qaratilgan chora-tadbirlar);
- Shoshilinch terapevtik yordam (tashqi nurlanishni bartaraf etish bo'yicha chora-tadbirlar, antidotlarni qo'llash);

– Jabrlanuvchilarni tibbiy evakuatsiyaga tayyorlash.

Shifokor birinchi yordam hajmini o'zgartirishiga(ortishi yoki qisqartirilishi mumkin) olib keluvchi holatlar:

– vaziyat taqozasiga qarab;

– jabrlanuvchilar soni;

– olib kelingan muddati;

– eng yaqin tibbiy muassasagacha bo'lgan masofa;

– jabrlanganlarni evakuatsiya qilish uchun zarur transport bilan ta'minlanganlik.

Shifokor birinchi yordamni ko'rsatish — jabrlanganlarga tibbiy yordam ko'rsatish uchun jalb qilingan va ayni paytda o'z faoliyatini shu joyda davom ettirayotgan davolash-profilaktika muassasalari, tez tibbiy yordam va tezkor shifokor-hamshira brigadasi vakillarining vazifasi hisoblanadi. Bundan tashqari ular zimmasiga jabrlanuvchilarni saralash va evakuatsiya qilish punktini tashkil etish ham yuklatiladi. Shuni esdan chiqarish lozimki, og'ir shikastlanganlarni 45–60 km masofadan uzoqqa tashish (1–1,5 soat) faqatgina, hayotiy zarur ko'rsatkichlar turg'unlashgandan keyingina, albatta tibbiyot xodimi nazoratida, intensiv davoni davom ettirgan holda amalga oshirilishi mumkin. Yana shuni nazarda tutish lozimki, vaziyat taqozo etsa shifoxonagacha birinchi tez tibbiy yordam va evakuatsiya dastlab homilador ayollar va bolalarga o'tkaziladi.

Halokatlar vaqtida ikkinchi bosqich davoga jabrlanuvchilarning 20% shok holati bilan keladi. Mexanik shikastlanishi va kuyishi bor jabrlanuvchilarning 65–70%, shuningdek 80% terapevtik bemorlar uchun ko'rsatilgan birinchi malakali tibbiy yordam aksariyat hollarda yakuniy yordam bo'lishi mumkin.

Malakali va maxsus tibbiy yordam uchun ikkinchi bosqichga olib kelingan jabrlanuvchilarning 25–30% hayotiy ko'rsatma bo'yicha shoshilinch yordamga muhtoj hisoblanadi. Shifoxona sharoitida davoni davom ettirishga ko'rsatma mexanik shikastlanganlarning 35%, kuyish jarohatini olganlarning 97% ni tashkil qiladi. Jabrlanganlarga voqea joyida birinchi tibbiy va shifokor birinchi yordami ko'rsatilgach, ular halokat o'chog'idan tashqar

rida joylashgan shifoxonaga o'tkaziladi va u yerda malakali va maxsus tibbiy yordamni to'liq hajmda oxirigacha oladi. Ikkinchi bosqichda jabrlanganlar uchun malakali va maxsus tibbiy yordam tibbiyotning zamonaviy va oxirgi yutuqlaridan to'liq foydalanilgan holda amalga oshiriladi va shu tariqa jabrlanuvchilarga to'liq hajmda tibbiy yordam ko'rsatish tugatiladi.

5.5. Malakali tibbiy yordam

Malakali tibbiy yordam – bu davolash muassasasi sharoitida o'z mutaxassisligiga mos tayorgarlikga ega bo'lgan mutaxassis shifokor tomonidan ko'rsatiladigan umumxirurgik yoki terapevtik davolash tadbirlari majmuasi bo'lib, bunda halokat natijasida yuzaga kelgan holatlarni, birinchi navbatda hayotga xavf soluvchi holatlarni bartaraf etish, asoratlarning oldini olish va yuzaga kelgan asorat bilan kurashish, jabrlanuvchi bilan oxirigacha davo chora-tadbirlarni olib borish, organ va tizimlar adekvat faoliyati uchun sharoit yaratishdan iboratdir. Bu yordam iloji boricha tezroq, ikki kundan oshmagan holda ko'rsatilishi lozim.

Shahar hududidan tashqarida joylashgan shifoxonalarda faoliyat yurituvchi shifokorlar uchun: xirurglar tomonidan maxsus xirurgik yordam, terapevtlar tomonidan maxsus terapevtik yordam olishi kerakligini bildiradi. Ba'zi hollarda, vaziyat shuni taqozo etsa (jabrlanuvchilarning ommaviy murojaat etishi to'xtagan, barcha murojaat qilgan jabrlanuvchilarga zarur tibbiy yordam ko'rsatib bo'lingan hollarda) malakali tibbiy yordam OMP da ko'rsatilishi mumkin.

Tez o'tkazilishi lozimligiga qarab malakali xirurgik yordam ko'rsatish uch guruhga bo'linadi:

– birinchi guruh: agar tezkorlik bilan zarur tibbiy yordam ko'rsatilmasa yaqin soatlar ichida jabrlanuvchi hayotdan ko'z yumishi mumkin bo'lgan, hayotiy ko'rsatma bo'yicha bajarilishi lozim bo'lgan chora-tadbirlar;

– ikkinchi guruh: o'z vaqtida xirurgik yordam ko'rsatilmasa og'ir asoratlarga olib kelishi mumkin bo'lgan tadbirlar;

– uchinchi guruh: antibiotiklarni o‘z vaqtida qo‘llash orqali, og‘ir asoratlarga olib kelmaydigan, kechiktirilgan xirurgik muolajalar.

Vaziyat qulay bo‘lganda malakali xirurgik davo to‘liq hajmda ko‘rsatiladi (barcha guruhlarda). Faqatgina vaziyatga qarab, sharoit shuni taqozo etsa uchinchi guruhda, agar o‘ta noqulay sharoit bo‘ladigan bo‘lsa ikkinchi guruhda malakali xirurgik yordam hajmini qisqartirish mumkin. Malakali terapevtik yordam ko‘rsatish hayotga xavf soluvchi og‘ir holatlarni (asfiksiya, talvasa, kollaps, o‘pka shishi, o‘tkir buyrak yetishmovchiligi) bartaraf etishni, bo‘lishi mumkin bo‘lgan asoratlarni oldini olish va keyingi evakuatsiya uchun bu asoratlar bilan kurashishni o‘z ichiga oladi.

Tez o‘tkazilishi lozimligiga qarab malakali terapevtik yordam ko‘rsatish ikki guruhga bo‘linadi:

– jabrlanuvchi hayotiga xavf soluvchi, uning keskin psixomotor qo‘zg‘aluvchanligiga sabab bo‘luvchi va og‘ir nogironlikga olib keluvchi holatlarda o‘tkaziladigan shoshilinch tadbirlar;

– kechiktirishi ham mumkin bo‘lgan tadbirlar.

Agar vaziyat noqulay bo‘lsa malakali terapevtik yordam ikkinchi guruhga ko‘rsatilmaslik hisobiga qisqartirilishi mumkin.

5.6. Ixtisoslashgan tibbiy yordam

Ixtisoslashgan tibbiy yordam — bu maxsus ixtisoslashgan Shifoxonalarda, ma‘lum bir sohaga ixtisoslashgan shifokor mutaxassislar tomonidan ko‘rsatiladigan davo tadbirlar majmuasidir. Buning uchun shunga ixtisoslashtirilgan bo‘lim, asbob uskunalar bo‘ladi va jabrlanuvchilar bu yerda tibbiy yordamning eng oxirgi bosqichini oladi. Iloji boricha erta muddatlarda, uch kundan kam bo‘lmagan muddatda ko‘rsatilishi lozim.

Ixtisoslashgan tibbiy yordamni o‘tkazishga ta‘sir ko‘rsatuvchi omillar:

- mutaxassislar
- jihozlanish
- sharoit

– 70% jabrlanuvchilar ixtisoslashgan tibbiy yordamga muhtoj bo‘ladi, bular:

o Bosh, bo‘yin, umurtqa pog‘onasi va yirik tomirlar shikastlanishi;

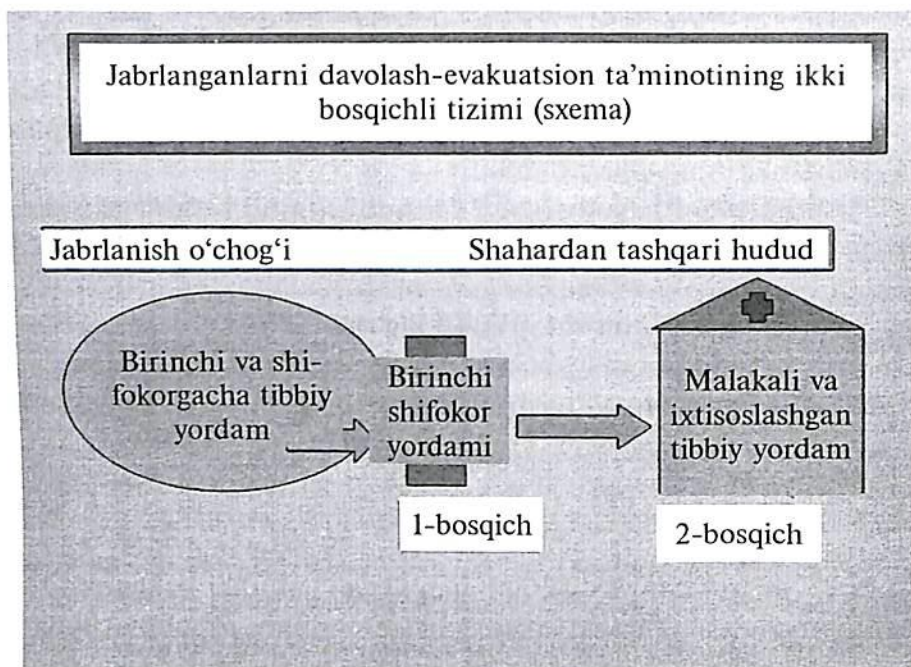
o torako-abdominalshikastlanishlar;

o kuyishlar;

o yuqumli kasalliklar;

o ruhiy buzilishlar;

o surunkali somatik kaslliklarning avj olishi.



38-rasm.



FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR RO‘YXATI

Asosiy adabiyotlar:

1. O‘zbekiston Respublikasida favqulodda vaziyatlar sharoitida favqulodda vaziyatlarning oldini olish va unga qarshi kurashish chora-tadbirlari to‘g‘risidagi davlat nizomi.

2. A.M. Sharipov, K.A. Xamzayev, Z.F. Safarov. «Tez tibbiy yordam ko‘rsatish» — 2014.

3. S.F. Bagnenko. «Tez tibbiy yordam bo‘yicha qo‘llanma», — 2007-y.

4. A.L. Vartkin. «Tez tibbiy yordam bo‘yicha milliy qo‘llanma». — 2012-y.

5. «Tez tibbiy yordam va reanimatsiya bo‘yicha xalqaro qo‘llanma». — Xalqaro Qizil xoj va Yarim oy Jamiyati. — 2017-y.

6. Kavalerskiy G.M., Garkavi A.V. «Favqulodda vaziyatlar tibbiyoti. Halokatlar jarrohligi» — 2015-y.

7. D. Sprigings, Dj. Chambers. «Shoshilinch tibbiyot» amaliy qo‘llanma. — 2008-y.

8. «Emergency Medicine» — Tintinallis, 2016.

9. Rozinov V.M. «Bolalarga favqulodda vaziyatlarda tibbiy yordam ko‘rsatish» klinik qo‘llanma. — 2014.

10. G.V.Dzyak. «Shoshilinch tibbiy yordam». — 2013.

11. Irvin, Dj.M.Rippe, A.Lisobon, S.O.Xerd. «Shoshilinch tibbiyot ko‘nikmalari va bajarish texnikasi». — 2015.

Qo‘imcha adabiyotlar:

12. M.Kariyev, R.Alimov, A.Saidov «Harbiy-dala jarrohligi». 2007-y.

13. Favqulodda vaziyatlarda tibbiy xizmat. — T.: — 2006-y.

14. Saidov B.M. Fuqarolar muhofazasi va ularga tibbiy xizmat. — T.: 2006-y.

15. Gumanenko E.K. «Harbiy dala xirurgiyasi». — 2004-y.

16. Balin V.N. Harbiy dala xirurgiyasi bo‘yicha qo‘llanma, 2000-y.

MUNDARIJA

KIRISH	3
--------------	---

I bob. O‘ZBEKISTON RESPUBLIKASIDA FAVQULODDA VAZIYATLARNING OLDINI OLISH VA UNI BARTARAF ETISH DAVLAT TIZIMINING ASOSLARI VA VAZIFALARI.	5
--	----------

1-mavzu. O‘zbekiston Respublikasida favqulodda vaziyatlarning oldini olish va uni bartaraf etish Davlat tizimi.	5
1.1. Inson hayoti va faoliyatining xavfsizligi asoslari	5
1.2. Xavfli omillarning tasnifi.	6
1.3. Halokatlar tibbiyotining asosiy tushunchalari va ta’rifi.	9
1.4. Favqulodda vaziyatlarning tasnifi	11
1.5. XXI asrning yirik halokatlari.	16
2-mavzu. Favqulodda vaziyatlarning oldini olish va harakat qilish davlat tizimi haqida.	40
3-mavzu. O‘zbekiston Respublikasida favqulodda vaziyatlar vaqtida Shoshilinch tibbiy yordam Davlat xizmati	90
3.1. Shoshilinch tibbiy yordam Davlat xizmati (ShTYODX) va halokatlar tibbiyotining vujudga kelish tarixi	90
3.2. Favqulodda vaziyatlar sharoitida aholiga ShTYO ko‘rsatishni tashkil qilishning xalqaro tajribasi	93
3.3. O‘zbekiston Respublikasida favqulodda vaziyatlar vaqtida Shoshilinch tibbiy yordam Davlat xizmati t o‘g‘risidagi Nizom	97
3.4. O‘zbekiston Respublikasida favqulodda vaziyatlarda ShTYODXning asosiy vazifalari	99
3.5. O‘zbekiston Respublikasida favqulodda vaziyatlar sharoitida Shoshilinch tibbiy yordam Davlat xizmatining (ShTYODX) tashkiliy bo‘limlari	100

3.6. O'zbekiston Respublikasida favqulodda vaziyatlarda Shoshilinch tibbiy yordam Davlat xizmatining boshqaruvi	103
3.7. Favqulodda vaziyatlarning tibbiy-sanitariya oqibatlarini bartaraf etish vaqtida aholi tibbiy ta'minotini tashkil qilish	109
3.8. Favqulodda vaziyatlarda Shoshilinch tibbiy yordam Davlat xizmatining moliyaviy va moddiy-texnik ta'minoti	112
3.9. Favqulodda vaziyatlarda Shoshilinch tibbiy yordam Davlat xizmati tibbiy xodimlarining yuridik va ijtimoiy muhofazasi	113
3.10. O'zbekiston Respublikasida favqulodda vaziyatlarda Shoshilinch tibbiy yordam Davlat xizmatining tashkiliy tuzilmasi Respublika darajasi	114

II bob. HALOKATLAR TIBBIYOTI VA FAVQULODDA VAZIYATLARNING TIBBIY XARAKTERISTIKASI126

1-mavzu. Texnogen xarakterdagi halokatlar oqibatlarini bartaraf etishning tibbiy-sanitar ta'minoti.	126
1.1. Kimyoviy halokatlar oqibatlarini bartaraf etishning tibbiy-sanitar ta'minoti. Kimyoviy avariya xarakteristikasi	126
1.2. Kimyoviy avariya o'chog'ida jabrlanganlarga tibbiy yordam ko'rsatishni tashkil qilishning asosiy tadbirlari . . .	130
1.3. Kimyoviy xavfli yuklarni tashish bilan bog'liq transport vositalari avariyasining tibbiy-sanitariya oqibatlarini bartaraf etish	132
1.4. Kimyoviy avariya oqibatlarini bartaraf etishda shifokor birinchi yordami, malakali va ixtisoslashgan tibbiy yordamni tashkil etish	134

1.5. Radiatsion avariya oqibatlarini bartaraf etishning tibbiy-sanitariya ta'minoti. Radiatsion avariylar xarakteristikasi	135
1.6. Radiatsion avariylarning zararlovchi omillari.	135
1.7. Radiatsion avariylarning tibbiy-sanitariya oqibatlari	136
1.8. Transport vositalari bilan bog'liq avariya holatlarining xarakteristikasi va tibbiy-sanitar ta'minotning asoslari	142
1.9. Portlash bilan bog'liq avariylarning o'ziga xos jihatlari.	145
1.10. Portlash bilan bog'liq avariyalarda tibbiy-sanitariya ta'minotning o'ziga xos jihatlari.	147
1.11. Terroristik aktlarda tibbiy-sanitar ta'minot asoslari. . .	148
1.12. Lokal harbiy nizolar vaqtida aholini tibbiy-sanitariya ta'minotining o'ziga xos jihatlari..	150
2-mavzu. Favqulodda vaziyatlar sharoitida aholi, bemorlar va xodimlar muhofazasi.	150
2.1. Tibbiy muhofaza bo'yicha o'tkaziladigan chora-tadbirlar:	151
2.2. Xavfli omillarni bartaraf etish yoki uning zararli ta'sirini kamaytirishga qaratilgan chora-tadbirlar	155
2.3. Shaxsiy himoya vositalarining tasnifi:	156
2.4. Zaharlovchi moddalardan himoya qiluvchi tibbiy vositalar	157
2.5. Favqulodda vaziyatlarda aholi va qutqaruvchilarni tibbiy-psixologik muhofazasi.	165
2.6. Tibbiy saralash:	168
2.7. Favqulodda vaziyatlar oqibatlarini bartaraf etishda ishtirok etganlarni tibbiy ekspertizasi va rehabilitatsiyasi . . .	169
3-mavzu. Davolash-profilaktika muassasalarini favqulodda vaziyatlar sharoitida ishlashga tayyorlash	170
3.1. Favqulodda vaziyatlarda shoshilinch tibbiy yordamni tashkil qilish	170
3.2. Tibbiyot muassasalarini evakuatsiya qilish	179

3.3. Favqulodda vaziyatlar paytida davolash-profilaktika tashkilotlari va tibbiy xizmat faoliyatining barqarorligini oshirish bo'yicha chora-tadbirlar.	182
3.4. Favqulodda vaziyatlar oqibatlarini oldini olish bo'yicha sog'liqni saqlash tizimida o'tkaziladigan chora-tadbirlar	184
4-mavzu. Favqulodda vaziyatlar sharoitida jabrlanganlarni tibbiy saralashning o'ziga xosliklari.	185
4.1. Tibbiy saralash xarakteristikasi	186
4.2. Tibbiy saralash turlari	187
4.3. Saralashning asosiy belgilari.	190
4.4. Saralash o'tkazish usullari	192
4.5. START usuli.	194
4.6. Shifoxonagacha bosqichda saralash	195
4.7. Shifoxona bosqichida tibbiy saralash va tibbiy yordam.	198
5-mavzu. Favqulodda vaziyatlar vaqtida jabrlanganlarni tibbiy evakuatsiya qilish va ularga tibbiy yordam ko'rsatishning o'ziga xos jihatlari.	203
5.1. Tibbiy saralash.	203
5.2. Birinchi tibbiy yordam hajmi	209
5.3. Shifokorgacha yordam	210
5.4. Shifokor birinchi yordami.	211
5.5. Malakali tibbiy yordam.	214
5.6. Ixtisoslashgan tibbiy yordam	215
FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR RO'YXATI	217

Sharipov Alisher Mirxamidovich
Xakimov Djasur Pulatovich
Xamzayev Komiljon Amirovich
Mamatkulov Baxrom Bosimovich

HALOKAT TIBBIYOTI

darslik

Muharrir *M. Tursunova*
Musahhih *M. Turdiyeva*
Dizayner *D. Ermatova*

«O‘zbekiston faylasuflari milliy jamiyati» nashriyoti,
100029, Toshkent shahri, Matbuotchilar ko‘chasi, 32-uy.
Tel./faks: 239-88-61.

Nashriyot litsenziyasi: AI №216, 03.08.2012.
Bosishga ruxsat etildi 29.11.2019. «Uz-Times» garniturasida chop etildi.
set usulida chop etildi. Qog‘oz bichimi 60x84 $\frac{1}{16}$. Shartli bosma tabog‘i 14,5. Nashriyot bosma tabog‘i 14,0. Adadi 300 nusxa.
Buyurtma № 30

«FAYLASUFLAR» MCHJ bosmaxonasida chop etildi.
Manzil: Toshkent shahri, Matbuotchilar ko‘chasi, 32-uy.

«O'ZBEKISTON FAYLASUFLARI MILLIY JAMIYATI»
NASHRIYOTI

ISBN 978-9943-6171-5-5



9 789943 617155