

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

“HALOKATLAR TIBBIYOTI”

darslik

Тошкент 2019

614.88
sh 26

**Sharipov A.M., Xakimov D.P.,
Xamzaev K.A., Mamatkulov B.B.**

“HALOKAT TIBBIYOTI”

darslik

285#37
464987



UO'K 614.88(075.8)

KBK 51.1(50')2ya73

Sh 26

Sharipov, Alisher Mirxamidovich.

Halokat tibbiyoti [Matn]. o'quv qo'llanma/ A. M. Sharipov.

– Toshkent : Nurfayz nashriyoti, 2019. - 248 b

ISBN 978-9943-5633-0-8

Takrizchilar:

- professor Shomansurova A. – Toshkent Pediatri Tibbiyot Instituti ambulator tibbiyoti kafedrasini mudiri;
- Ismailov U.S. - Toshkent Tibbiyot Akademisi xirurgik kasalliklar kafedrasini professori;
- Turdieva K.Sh. – Toshkent Pediatri Tibbiyot Instituti o'zbek, rus va lotin tillarini kafedra mudiri

Darslik mualliflari

1. Sharipov Alisher Mirxamidovich - Toshkent Pediatriya tibbiyot instituti Shoshilinch pediatriya va Halokat tibbiyoti kafedrasini mudiri. Tibbiyot fanlari doktori. Professor.
2. Hakimov Jasur Polatovich - Toshkent Pediatriya Tibbiyot Institutining Shoshilinch Pediatriya va Halokat tibbiyoti kafedrasini dotsenti. Tibbiyot fanlari nomzodi.
3. Xamzaev Komiljon Amirovich - Toshkent Pediatriya Tibbiyot Institutining Shoshilinch Pediatriya va Halokat tibbiyoti kafedrasini dotsenti. Tibbiyot fanlari nomzodi.

Mamatqulov Bakhrom Bosimovich - Toshkent Pediatriya Tibbiyot Institutining Shoshilinch Pediatriya va Halokat tibbiyoti kafedrasini assistenti

“Halokat tibbiyoti” darslikning (Bilim sohasi: “Ijtimoiy ta’minot va sog’lik saqlash” – 500000; ta’lim yunalishlar “Kasb ta’limi” – 5111000, “Davolash ishi” – 5510100, “Pediatriya ishi” – 5510200, “Ixtisoslik fanlari” o’quv fanlari bloki) birinchi qismi o’z ichiga halokatlar tibbiyotiga taluqli bo’lgan umumiy savollarni o’z ichiga olgan bo’lib, bunda favqulotda vaziyatlar sharoitida shoshilinch tibbiy yordam ko’rsatishni tashkil qilish prinsiplari tizimlashtirilgan. O’zbekiston Respublikasida Favqulotda Vaziyatlar Davlat Xizmatining shakllanishi va faoliyat ko’rsatishiga oid savollar darslikda o’z ehtiyojini topgan. Shuningdek darslikda halokatlarining 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. Darslikda 38 rasmi, 3 ta jadval va 6 sxemalar mavjud.

UO'K 614.88(075.8)

KBK 51.1(50')2ya73

ISBN 978-9943-5633-0-8

© A. M. Sharipov.

© NURFAYZ NASHRIYOTI,

Toshkent 2019 y.

Kirish

Dunyoda ro'y berayotgan yirik masshtabli tabiiy halokatlar, misli ko'rilmagan terroristik aktlar, mahalliy harbiy nizolarning yuzaga kelishi shuni ko'rsatmoqdaki, insoniyat 21 asrga kelib ham o'zini to'liq himoyalangan deb hisoblay olmasligiga etarlicha asoslar bor. Boz ustiga halokatlar soni kundan-kunga ortib, ularning og'irligi kuchayib bormoqda. Ayniqsa 20 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 favqulotda vaziyatlar soni oshib bormoqda. 80 yillar oxirida ro'y bergan Chernobil AES portlashi (1986), Ufa shahri yaqinidagi halokat (1989), Armanistondagi kuchli er silkinishi (1989) va yana boshqa halokatlar fuqaro tibbiyotining favqulotda 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 favqulotda 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'y bergan kuchli er silkinishi oqibatida 2,5 ming odam jabr ko'rib, 1989 ta odam vafot etgan.

Olib borilgan statistik izlanishlar shuni ko'rsatmoqdaki, yo'l transporti talofati 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 favqulotda vaziyatlar sharoitida tibbiy yordamni tashkil etish va malakali tez tibbiy yordamni ko'rsata bilish bo'yicha maxsus bilimga ega bo'lishi zarurligini taqozo etadi. Favqulotda vaziyatlar sharoitida qutqaruv xizmatining ish tajribasi shuni ko'rsatmoqdaki, halokatlar (tinch yoki harbiy sharoitda bo'lishidan qattiq nazar) paytida tibbiy yordamni 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 jablanuvchilarga tez tibbiy yordam ko'rsatishni amalga oshira olmasligi mumkin.

Favqulotda vaziyatlar sharoitida tez tibbiy yordamga nafaqat maxsus tayyorgarlikga ega bo'lgan shifokorlar, balki turli mutaxassislikga 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 mutaxasislarini tayyorlash bosqichida chuqur o'rganish dolzarb hisoblanadi.

1 BOB. O'zbekiston Respublikasida favqulotda vaziyatlarning oldini olish va uni bartaraf etish Davlat tizimining asoslari va vazifalari.

1 Mavzu. O'zbekiston Respublikasida favqulotda 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 ustivor bo'lib kelgan. Aynna 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. Boz ustiga. Ammo shu bilan bir qatorda 20 asrning ikkinchi yarmiga kelib, insoniyat hayoti farovonligiga jiddiy xavf tug'diruvchi antropogen, tabiiy, texnogen, ekologik bu turdagi halokatlarning natijasida kuzatiladigan vayronaliklar, insonlar talofati 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 yondashish lozim.

Fan texnika taraqqiyoti odamlar hayot tarzi sifatini yaxshilabgina qolmasdan, shunga mos ravishda etarlicha 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 etdi. Atrof muhitning bu darajada o'zgarishi, odamlar mehnati va xordiq chiqarish sifatiga, uzoq umr ko'rishiga, salomatligi holatiga salbiy ta'sir ko'rsatish mumkinligini bugun ko'pchilik tushunib etdi. 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 xordiq 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;
- ❖ favqulotda vaziyatlar sharoitida faoliyat olib borayotgan ob'ektlar va texnik tizimlarning barqaror ishlashini ta'minlash;
- ❖ favqulotda 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 suvlarning 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 himoyalalanish
- ❖ Texnogen halokatlar va ulardan himoyalalanish
 - Xavfli vositalardan individual himoyalalanish
 - 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 himoyalalanish
 - Psixologik xavfning odamga ta'siri va undan himoyalalanish
 - Nomusga tegish(zo'rlash) va undan himoyalalanish
 - 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 himoyalalanishning xuquqiy aspektlar
- ❖ Mayishiy turmushdagi xavfsizlik asoslari
- ❖ Bolalar va o'smirlar xavsizligi

3. Zamonaviy sivilizatsiya va halokatlar

- ❖ Halokatlarning oldini olish va uni bartaraf etishda sivilizatsiyaning imkoniyatlari.
- ❖ Halokatlar tibbiyotining asosiy tushunchalari va ta'rifi.
- ❖ Halokatlar tasnifi
- ❖ Favqulotda 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 qacda joylashganligini aniqlab olish
- ❖ Tabiiy xavfli omillardan himoyalalanish
- ❖ Avaryai holati uchun boshpana tashkil qilish
- ❖ Signal uzatish uskunalarini tayyorlash va aloqa o'rnatish
- ❖ Tajovuzkor hayvonlar va xavfli o'simliklar olami bilan to'qnash

kelish xavfi

- ❖ Xavflarni bartaraf etishni tashkil etish
- ❖ Turistik yurishni tashkil etish
- ❖ Jabrlanuvchini olib yurish usulini o'zlashtirish

5. Sog'liqni saqlash xavfsizligi va sog'lom turmush tarzi asoslari

❖ Sog'lom turmush tarzi shakllanishining ijtimoiy va demografik xarakteristikasi

❖ Sog'lom turmush tarzi va uni tarkibiy qisimi

❖ Sog'lom turmush tarzi — *sog'liqni saqlash xavfsizligi uchun sharoit.*

Halokatlar tibbiyoti sog'liqni saqlash xavfsizligini ta'minlashning asosiy qisimi hisoblanadi. Kutilmagan vaziyatlarga tayyor turish, shaxsiy himoya asoslarini yodda tutish, halokatlar o'chog'ida harakat qilish malakasini o'zlashtirish, jabrlanuvchilarga yordam qo'lini cho'zish, har qanday insonga birinchi tibbiy yordam ko'rsatish, hayotga xavf soluvchi holatda reanimatsiya chora tadbirlarining elementar usullarini bilishni o'rgatish halokatlar tibbiyotining ajralmas va asosiy vazifalaridan biri hisoblanadi. Halokatlar tibbiyotining o'ziga xos yana bir jihati shundaki, bu erda "bitta shifokor va ko'plab jabrlanuvchilar" qoidasi bo'yicha ish amalga oshiriladi.

Halokatlar tibbiyoti — bu favqulotda vaziyatlar sharoitida jabrlanganlarga tibbiy yordamning har qanday turini tashkil qilish va uni amalda bajarish deganidir. Halokatlar vaqtida jabrlanuvchilar, aholi, qutqaruvchilarning hayoti va salomatligini saqlash, bo'lishi mumkin bo'lgan xavflar, yuqumli kasalliklarning oldini olish va

jabrlanganlarga tibbiy yordam ko'rsatish, davolash, salomatligini tiklash, favqulotda vaziyatlar asoratlarini bartaraf etish halokatlar tibbiyotining asosiy vazifalaridan hisoblanadi.

1.3. Halokatlar tibbiyotining asosiy tushunchalari va ta'rifi.

Halokatlar tibbiyoti tushunchasi, ta'rifini bilmasdan turib, uning maqsadi, vazifalari, funksiyalarini bilishning imkoni yo'q. Bu tushunchalarni bilmasdan turib, favqulotda 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 etkazishiga, atrof muhitni vayronaga aylantirib yuborishiga olib keluvchi hodisa bo'lib, buning oqibatida favqulotda vaziyat holati yuzaga keladi.

Favqulotda holat (FH) —avariyalar, xavfli tabiiy hodisalar, halokatlar natijasida yuzaga keladigan, odamlar talofatiga, salomatligi va atrof muhitga zarar ko'rsatadigan, jiddiy moddiy yo'qotishga sababchi bo'ladigan, hayot tarzini izdan chiqishiga olib keladigan vaziyatdir.

FH oldini olish — bu 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.

FH ni bartaraf etish — bu halokatlar vaqtida insonlar hayotini va salomatligini saqlash, atrof muhit va moddiy boyliklarga zarar etkazish 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.

FH larda 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.

FHlarning tibbiy sanitar asoratlarini bartaraf etish — bu tashkiliy, davoevakuatSION, sanitar gigienik, 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 vauning tarqalib ketishini oldini olish, FH oqibatlarini bartaraf etishda ishtirok etayotgan shaxsiy tarkibning salomatligi va ish qobiliyatini saqlashdan iboratdir.

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

Jabrlangan — bu halokat vaqtida moddiy, ma'naviy zarar yoki ruhiy buzilishlar orttiribolgan shaxsga aytiladi.

Ekologik halokat – favqulotda vaziyatlar natijasida atrof - muhit, o'simliklar va hayvonot olamining jiddiy zarar ko'rishi, mavjud jonzotlarning ommaviy qirilishiga va misli ko'rilmagan darajada moddiy zarar etishiga sababchi bo'ladigan holatga aytiladi.

Favqulotla vaziyat xududi – bu favqulotda vaziyat manbasining ta'siri yoki uning oqibatlarining tarqalishi natijasida favqulotda vaziyat e'lon qilingan xudud yoki suv maydoniga aytiladi.

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 elekt tizimi va boshqa tizimlar faoliyatiga jiddiy zarar etkazishi bilan xarakterlanadi.

Avariya – bu transport vositasi, ish dastgohi, quvvur tizimi, energiya ta'minoti tizimi, binolar va boshqa inshootlarning shikastlanishidir. Odatda avariya holati avtomobil, temir yo'l, havo transporti, suv transporti, kommunal-maishiy tizim xizmatida uchraydi. Ishlab chiqarish sanoatida odatda avariyaalar portlashlar, yong'inlar, vayronalik, kimyoviy xavfli moddalarning atmosferaga chiqishi

bilan kechadi. Ammo bu hodisalar vaqtida insonlar qurbon bo'lishini hisobga olmaganda, yirik talofat etkazmasligi mumkin.

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

1.4. Favqulotda vaziyatlarning tasnifi

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

Barcha FH lar uchta belgi bo'yicha tasniflanadi:

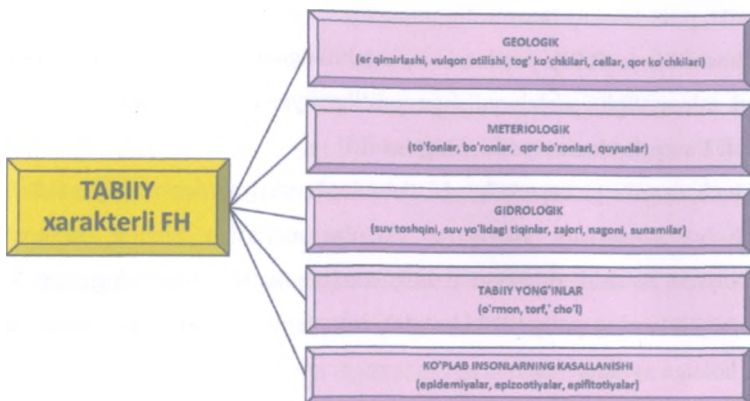
1) FH qaysi sohada yuzaga keldi (bu FH ning kelib chiqish xarakterini aniqlab beradi);

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

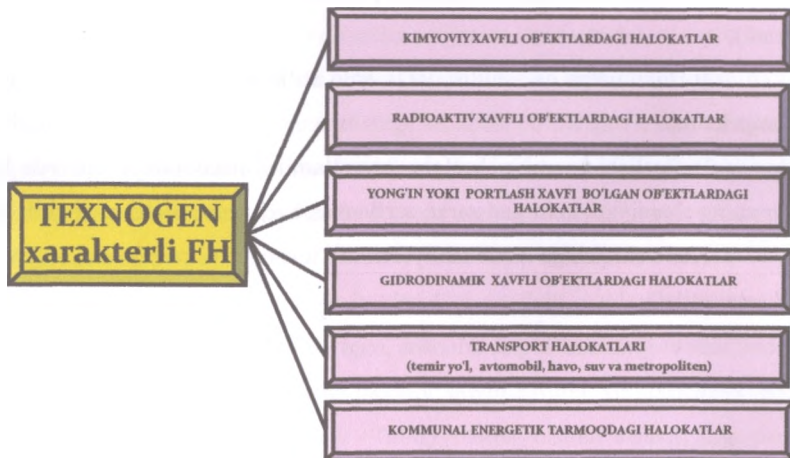
3) Bo'lishi mumkin bo'lgan asoratlarning masshtabi (bu erda keltirgan asoratning ahamiyati, keltirgan zarar, sarflangan kuch va vositalar asos qilib olinadi).

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

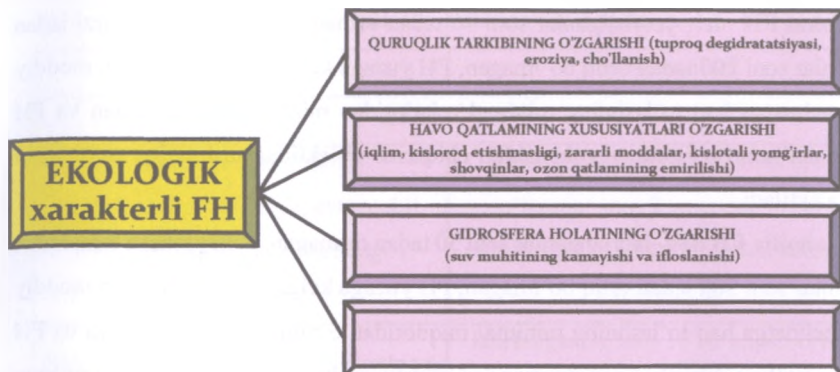
1 rasm. Tabiiy xarakterga ega bo'lgan FH lar tasnifi



2 rasm. Texnogen FH lar tasnifi



3 rasm. Ekologik FH lar tasnifi



2. FH lar hukumatga qarashligiga 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 inShoatlardan foydalanish);
- 4) transportda (temir yo'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) etkazilgan moddiy zarar o'lchami bo'yicha;
- 3) FH xavfli omillarining tarqalish xududi bo'yicha.

FH lar bo'linadi:

- 1) lokal;
- 2) mahalliy;
- 3) regional;
- 4) umum milliy;
- 5) transchegaraviy (global).

Xalqaro tajribalar bo'yicha bularni quydagicha 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 etkazilgan moddiy zarar mehnatga haq to'lashning minimal miqdoridan ming marta oshmagan va FH xududi ma'lum bir ijtimoiy yoki ishlab chiqarish ob'ektidan tashqariga chiqmagan holatga aytiladi.

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

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

Umum milliy FH deb- jabrlanganlar soni 500 ta dan ko'p, yoki yashash tarzi izdan chiqqanlar soni 1000 tadan ortiq, FH yuzaga kelgan kuni etkazilgan moddiy zarar mehnatga haq to'lashning minimal miqdoridan 5 million marta oshgan va FH xududi 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 xududiga kirib kelgan holatga aytiladi.

Favqulotda holatlar mezonlari

FH nomlari	FH mezonlari
TEXNOGEN	
Transport avariylari: poezd, 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 korxonalari, shaxta va transport vositalaridagi protlash 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 avriyalar	Jabrlanganlar soni 10 va undan ortiq, o'lganlar soni 2 va undan ortiq; zararlovchi omilning sanitar muhofaza xududidan chiqish miqdori 50 marta ko'p va aholiga ziyon etkazish xavfi yuqori.
Radioaktiv moddalarning tashqi muhitga chiqib ketishi bilan bog'liq avriyalar	Jabrlanganlar soni 10 va undan ortiq, o'lganlar soni 2 va undan ortiq; atrof muhitning radioaktiv modda bilan zararlanishining sanitar muhofaza xududidan chiqish miqdori 100 marta ko'p va aholiga ziyon etkazish xavfi yuqori. Bitta AES sining bir unlik chiqarishi mumkin bo'lgan hajmidan 10 marta ko'p.

Biologik xavfli moddalarning atrof muhitga tarqalishi bilan bog'liq avariya	Jabrlanganlar soni 10 va undan ortiq. 1-2 guruh patogenlikga ega bo'lgan, har qanday qayd qilingan yuqumli kasallik.
Binolar, inShoatlarning to'satdan qulashi bilan bog'liq avariya	Jabrlanganlar soni 10 va undan ortiq, o'lganlar soni 2 va undan ortiq.
Tabiiy	
Xavfli geofizik hodisalar (er silkinishi, vulqonlar otilishi)	4 ball va undan ortiq er silkinishi, jabrlanganlarni soni 15 ta va undan ortiq.
Xavfli geologik hodisalar (ko'chkilar, qor ko'chkilari va qiyaliklar yuvilish, o'pirilish.)	Jabrlanganlar soni 10 va undan ortiq; o'lganlar soni 2 va undan ortiq
Xavfli meteorologik va gelio-geofizik avriya (bo'ronlar, qyun,to'fonlar, qurg'oqchilik, qalin qor qoplashlari, suv sathining keskin ko'rilarilishlari)	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'satkichdan 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
Ijtimoiy halokatlar	
Ommaviy tartibsizliklar	Kasallanganlar soni 4 va undan ortiq
Terrorizm	O'lganlar soni 4 va undan ortiq; nesposobnost asoratlar o'z kuchlari bilan bartaraf etiladi
Tashkillashtirilgan guruhlar jinoyati	Har bitta holat qayd qilinadi
Etnik guruhlar o'rtasidagi kelishmovchilik	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 quydagi tasnifini tavsiya etadi:

Tabiiy- inson faoliyati bilan bog'liq bo'lmagan halokatlar:

- meteorologik — to'fonlar, bo'ronlar, quyun, turli havo siklonlari, muzlama, qurg'oqchilik, anomal issiqlik, yong'inlar;

- tellurik va tektonik — vulqonlar otilishi va er silkinishlari;

- topologik suvtoshqinlari, selkelishi, ko'chkilar, tuprog' yuvilib tushishlari.

Su'niy (texnogen) — inson omili bilan bog'liq, ishlab chiqarishdagi halokatlar:

- transport — aviakosmik, temir yo'l, avtomobil yo'llari, suv transporti halokatlari:

- ishlab chiqarish bilan bog'liq — kimyoviy zararli moddalarning, radiatsion moddalarning, bakteriologik agentlarning erkin chiqishi bilan bog'liq halokatlar;

- o'ziga xos — epidemiyalar, urushlar

-ijtimoiy — ochlik, terorizm, ommaviy tartibsizliklar, narkomaniya va toksikomaniya.

1.5. 21 asrning yirik halokatlari.

2001 йилнинг 26 январда Ҳиндистоннинг шимолий —ғарбида магнитудаси 7,9 баллга тенг бўлган кучли ер силкиниши содир бўлди.

Бунинг оқибатида 20 мингдан ортиқ одам ҳалок бўлиб, бир миллиондан ортиқ одам жиддий талофат кўрган.

4- rasm



2003 йилнинг 26 декабри. Эрон давлатининг жанубидаги Бам ва Барават шаҳарларида қисқа муддат ичида рўй берган 6,3 и 5,3 балли иккита ер ости силкиниши натижасида бу шаҳарлар буткул вайронага айланиб, 40 мингдан ортиқ одам ҳалок бўлади.

5- rasm



2004 йилнинг май ойи. Шу пайтгача содир бўлган торнадалар орасидаги энг йириги айнан мана шу санада, АҚШларининг марказий ва жанубий қисмига катта зиён етказди. Хэллэм шаҳрида 22-24 май кунлари содир бўлган табиий офат натижасида, шаҳардаги 95% қурилиш иншоотлари вайронага айланади. Биргина шу ойнинг ўзида АҚШ да жами 562 та торнадо кузатилиб, бу учраш частотаси ва кучи бўйича мутлақ юқори кўрсаткич бўлиб қолмоқда.

6-rasm



2004 йилнинг декабри. Инсоният оламидаги энг йирик цунами хинд океанида юзага келган. Океан тубида юзага келган ер

силкиниши натижасида сув сатҳининг қуруқликга кескин қўтарилиши кузатилиб, океан қирғоғидаги қўплаб давлатларга катта талофат етказди.

7 rasm



8- rasm



2005 йилнинг август ойи. АҚШ да рўй берган “Катрин” довули натижасида Янги ОРлеан, Алабама, Миссисипи, Флорида, Жоржия штатларига жиддий талофат етган бўлиб, у келтирган иқтисодий зарар 125 миллиард долларни ташкил қилган. Аксарият аҳоли

олдидан эвакуация қилинган бўлсада, жабрланганлар сони бир миллиондан ортиқни ташкил қилган.

9- rasm



2005 йил, 8 октябр. Покистонда Осиё минтақасидаги сўнгги 100 йилликдаги энг йирик ер силқиниши кузатилган. Унинг оқибатида Афғонистон, Ҳиндистон давлатлари ҳам зарар кўрган. Юзлаб қишлоқлар ер остида қолган бўлиб, 79 минг одам дунёдан кўз юмган. Жабрланганларнинг умумий сони 200 мингдан ошиб кетган.

10- rasm



2008 йил, 12 май. Хитойнинг Сичуан провинциясида юзага келган кучли ер ости силкиниши оқибатида, 375 минг одам жабр кўрган бўлиб, шулардан 70 мингтси ҳалок бўлган. Энг ачинарлиси 3 мингдан ортиқ мактаб ўқувчилари ҳам ушбу талофат қурбонига айланган.

11- rasm



2012 йил. Мексика. Кутилмаганда келган узок давом этган қурғоқчилик натижасида қорамолларнинг оммавий ҳалок бўлиши кузатилади. 2012 йилнинг ўн ойида давоми этган бу қурғоқчилик АҚШ, Россия, Австралия, Хитой ва Бразилиягача бориб етади.

12-rasm



Yangi asrning dastlabki o'n yilligida dunyo bo'yicha, rekord darajada, ya'ni to'rt mingdan ortiq tabiiy ofatlarning qayd qilinishi kuzatilgan. Buning oqibatida qurbon bo'lganlar soni bir milliondan 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 "Katrin"

to'foni oqibatida etkazilgan zarar(100 milliarddan yuqori) birinchi o'rinda turar edi. Halokatlarning keyingi vaqtlarda ko'p qayd etilishiga qaramasdan, o'z vaqtida ko'rilgan chora tadbirlar, evakuatsiya, mustahkam turar joy binolarini barpo etilishi, epidemiologik nazoratni vaqtida va to'g'ri tashkil etish hisobiga qo'rbonlar 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 Tailanddagi suv toshqini insonlarning ommaviy qurbon bo'lishisiz kuzatildi. Ammo halokatlarning dunyo iqtisodiyotiga salbiy ta'siri ortib bormoqda. Masalan o'sha Tailanddagi suv toshqin 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 er silkinishidir. Silkinish magnitudasi yuqori bo'lmagan bo'lsada ($M=5,2$ Rixter shkalasi bo'yicha), lekin silkitish o'chog'ining er sathidan unchalik chuqurlikda (3-8 km) bo'lmaganligi hisobiga, bu er silkinishi MSK-64 ning 12balli shkalasi bo'yicha 8-9 balli er silkinishini bergan va buning natijasida shahar markazidagi qurilish inshootlari, turar joylar, jamoat joylariga jiddiy zarar etkazgan. Maksimal zararlash xududi kengligi 10 kvadrat kilometrni tashkil qilgan. Shahar cheka qismlarida er silkinishi 6 ballni tashkil qilib, erning 2-3 Gs chastota bilan silkinib turish davri 10-12 soniyani tashkil etgan.



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

Toshkent shahrida avvaldan ham tez- tez er silkinishilari kuzatilib kelingan. Bu narsa poytaxtimiz xududining seysmik faolligi yuqori bo'lgan Tyan-Shan tog' tizmasi xududida joylashganligi bilan izohlanadi.

Er silkinishi oqibatida shahar markazi butunlay vayronaga aylangan. 2 million kvadrat kilometrdan ortiq turar joy maydoni, 236t ama'muriy bino, 700dan ortiq savdo va jamoat ovqatlinish ob'ektlari, 26 ta kommunal korxonalar, 181ta ta'lim maskanlari, 36 madaniy tashkilotlar, 185 ta tibbiyot muassasalari va 245ta sanoat binolari shikastlangan. O'sha davrda Toshkent shahrida istiqomat qilayotgan 1,5million aholidan 78 ming oila, yoki 300 mingdan ortiq odam boshpanasiz qolgan. Halokatlar oqibatlarni bartaraf etish maqsadida Toshkent shahrida mingdan ortiq turarjoy palatkalari, 600 ga yaqin vaqtinchalik faoliyat yurituvchi do'konlar va jamoat ovqatlanish muassasalari tashkil qilingan. 1966yilning qish mavsumi boshlanishi arafasida, birinchi qo'yilgan vazifa bajarilgan, ya'ni 300 ming jabrlanuvchi o'z turar joylariga ega bo'lishgan. Toshkent shahrida bir million ikki yuz ming kv.km. maydonda tutar joylar qayta barpo etilganva keyingi 3, 5 yil ichida bir million sakkiz yuz ming kv.km. maydonga qo'shimcha turar joy binolari qurilib,shahar to'liq qayta tiklangan

Shahar binolarining aksariyatiga shikast etgan bo'lsada, vertikal er silkinishining hisobiga qurbonlar soni kam bo'lgan(8 ta odamo'lgan va bir necha yuz odamlar

shikastlangan). Shikastlanganlarni tahlili shuni ko'rsatganki, 10% odam devor va tomlarning qulashi natijasida shikastlangan, 35 % odam g'isht, suvolar, gpi va boshqa qurilish mahsulotlarining ko'chishi hisobiga shikastlangan. 55% odamo'zlarning asossiz hatti harakatlari, vahimaga tushib qolishlari, qo'rquv natijasida turli qatq jismlarga urilish, balanlikdan sakrash hisobiga shikastlanish olgan. Ammo keyinchalik o'lganlar soni yurak hurujlari hisobiga ortgan.

❖ XXI asrning yirik halokatlari misolida.

Texnogen halokat (angl. Industrial disaster) — texnogen ob'ektdagi 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 halokatlar ham, tabiiy halokatlarga o'xshab vahima, qo'rquv chaqirishi mumkin. Har yili dunyo bo'yicha turli masshtabdagi o'nlab texnogen halokatlar 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 Tailandda 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



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

Buning oqibatida «Petrobrays» kompaniyasi davlat byudjetiga 56 mln dollar jarima va shtat byudjetiga 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 olmaganligi bo'lgan. Natijada 30 kishi olamdan o'tadi, 300 dan ortiq odam jabrlanadi, minga yaqin tra joylar va binolarga shikast etadi, jumladan 80 tamaktab, 2ta universitet, 185 ta bolalrbog'chasi. 40 000 odam boshpanasiz qoladi, 130 dan ortiq korxona o'z faoliyatini to'xtatadi. Keltirilgn umumiy zarar-3 mlrd. Evro.

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

16-rasm



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'lga 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 etkazilgan zarar oqibatlari uchun sarf etilgan mablag' nuqtai nazaridan eng yirik texnogen halokat hisoblanib, keyinchalik ko'prikn ta'mirlash uchun 40 million dollar, to'liq tiklash uchun esa 318 million dollar sarflangan.

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

18-rasm



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

2010yilning 4 oktyabrida Vengriya davlatida yirik ekologikhalokat yuz beradi. Alyuminiy zavodida yuz bergan avariya natijasida atmosferaga qizil lsham deb nomlanuvchi zaxarli 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 Meksiga 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 kuzatiladi 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 er silkinishi natijasida portlash ro'y beradi. Bu CHernobil AESportlashidan keyingi, oxirgi 25 yillikdagi eng yirik halokatlardan biridir. Magnitudsi 9,0 ballga teng bo'lgan kuchli er silkinishidan keyin, AES joylashgan qirg'oqqa sunami to'liqlari etib keladi, atom stansiyasining 4 ta reaktoriga shikast etkazadi va sovutish moslamasining ishdan chiqishiga olib keladi va buning oqibatida ket-ket bir necha portlash ro'y beradi.

24- rasm



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

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

2011 yilning 11 iyulida, kibr 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 provinsiyasidagi kimyoviy zavodlarning birida nitroguanidin ishlab qiarishga moslashtirilgan sexda portlash ro'y beradi va buning oqibatida 25 kishi olamdan o'tadi.



2013yilning 13 aprelida Amerikaning Vest shahridagi kimyoviy o'g'it ishlab chiqarish zavodida portlash ro'y beradi. SHahardagi 100 dan ortiq binolarga shikast etadi, 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'shnibo'lgan davlatlar va ba'za hollarda butun dnyoga (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 kelishi 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.

Odamlarga ma'lum bo'lgan bu ofat millionlab odamlarning haytdan 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.
- Oora o'lim nomi bilan atalgan 1347-1351yillardagi o'lat pandemiyasi. Dastlab Xitoyning sharqi qismida boshlangan va XIVasrning o'rtalariga kelib

butun evropaga tarqalgan. Uning oqibatida 34 million odam halok bo'ladi(o'sha davrdagi evropa aholisining 1/3 qisimi).

- Uchinchi pandemiya holati — avvalgi pandemiyalardan faqli ravishda tezda yuzaga kelmagan. Xitoyda 1850 yilda boshlangan bu pandemiya Evropaga 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 ketgan. Savdo aloqalrini yo'lga qo'yilishi oqibatida bu kasallikning boshqa davlatlarga muntazab tarqalib turishini ta'minlagan.

29-rasm



Vabo ancha paytgacha mahalliv masshtabga tegishli bo'lgan xavfli yuqumli kasallik sifatida baholangan. Ammo 19 asrga kelib bu kasallik butun dunyo aholisining keskin xavotiriga sabab bo'ldi va o'zi bilan o'n millionlab odamlarning hayotini olib ketgan.



- 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 Kapiy sohillari aholisigacha boradi. Birgina Yava orolida 100 000 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, Vngriya, 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 merikalik vabodan o'lgan deb hisolashishadi.

- 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 sshng 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 Evropa 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 evropa 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 aynan shu halokat hisobiga olamdan o'tadi. 1892 yili vabo vibrionining ichimlik-suv manbaiga tushishi oqibatida Gamburg (Germaniya) aholisining 8606tasini hayotini olib ketadi.

Vaboning oltinchi pandemiyasi 1899—1923 yillarga to'g'ri keladi. Bundan Evropa 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 etinchi 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 xududiga 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 toshmali tif, qorin tifi va qaytalanuvchi tiflar farqlanadi. 19 asrning birinchi yarmigacha kasalik bu turlarga ajratilmagan va faqat 1829 yiga kelib qorin tifi, 1843 yilga kelib esa qaytalanuvchi tif farqlana boshlangan.

Eramizdan avvalgi 430—427 yillarda pelopon urushi davrida bu kasallik tufayli afina harbiylarining tshrtidan bir qisimi, aholining teng yarmi olamdan o'tganligi haqida

ma'lumotlar topilgan. Kasallik o'sha davrdaustun bo'lgan afina armiyasini keskin kuchsizlanishiga olib kelgan va "Funikida o'lati" degan nom bilan tarixda qolgan. Faqatgina 2006 yilga kelib, arxeologik tekshirishlar natijasida tish qoldig'ida kasallik qo'zg'atuvchisi topilgandan keyingina, tarixchilar o'lim sababini shu bilan bog'lashganlar.

Birinchi jahon urushi vaqtida tomali tifning keng tarqali qayd qilingan. Birgina Rossiya va Polsha aholisining 30 millionga yaqini kasallikka chalingan bo'lib, shulardan 3, 5 millioni o'lgan.

Gripp — o'tkir respirator yuqumli kasallik hisoblanadi. Hozirgi kungacha 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 yillari 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.
- Osivo grippi (shtamm H2N2) — 1957—1958 yillar davomida 70 mingga qin 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 kasallanganlar 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% holatlarda kasallik yashirin shaklda kechib, o'z vaqtida olib borilmagan davolanish natijasida ulardan teng yarimi o'lib ketar ekan. Har yili dunyo bo'yicha 8 million odam silga chalinib, 2 milliondan ortig'i o'lib ketar ekan. 19 asrga kelib sil natijasida evropa aholisining to'rtidan bir qisimi halok bo'lgan 1918 yilga kelib Fransiya o'lganlarning har oltinchisi aynana sil hisobiga o'lgan. XX asr davomida sil hisobigadan jami 100 million aholi olamdan o'tgan. Zamoaviy tibbiyotning keskin taraqqiy etishiga qaramasdan sil tarraqqiy 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 xududiga to'g'ri keladi va aksariyat hollarda 5 yoshgacha bo'lgan bolalarning kasallikga 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 sabbali ham Rim bezgagidegan nom qolgan. Afrika qullarining Amerikaga sotilishi ntijasida ushbu kontingetda 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 ta 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.

2014yilning 8 avgust sanasida jahon sog'liqni saqlash tashkiloti, ebola virusini «favqulotda vaziyatlar» sharotini chaqiruvchi kasalliklar sarasiga kiritda va shu yilning 18 sentyabrida BMT Afrika mintaqasida tarqalagan kasallik epidemiyasini duny hamjamiyati xavfsizligiga taxdid soluvchi holat deb e'lon qildi.

Chikungunya isitmasi

Bu yuqumli kasallik chivinlardan yuqadi va yuqor harorat, bosh og'rishi, bo'g'im va mushaklardagi og'riq, ko'ngil aynishi va toshma toshishi bilan xarakterlanadi. 2013 yilda virusnig 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 1,338million odam kasallikga chalingan va shulardan 184 tasi o'lgan.

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

Yaqin sharq respirator sindromi MERS (BVRs-KoV)

Bu kasallik havo tomchi yo'li orqali yuqadigan, kornaviruslar tomlnidan chqiriladigan kasalliklar sarasiga kiradi. Kasallik manbai arab davlatlarida yaShovchi tuya va ko'rshapalaklar hisoblanishadi. Qanli diabet, buyrak etishmovchiligi, o'pka kasalligi va immun tizimi zararlangan insonlarning bu kasallkni yuqtirib olish ehtiomi 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 davlatlar va janubiy-g'arbiy evropa davlatlaridir. 2014 yilda bu kasallik bo'yicha 800 ta g'olat 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, bqorida sanab o'tilgan barcha kasalliklar o'z davrida favqulotda 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 oldin olish mumkin.

2 Mavzu

Favqulotda 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:

tinchlik va harbiy davrda aholi va hududlarni favqulodda vaziyatlardan muhofaza qilish sohasida davlat siyosatini amalga 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 bo'lgan favqulodda vaziyatlardan sug'urta qilishning maqbul tizimini ta'minlash.

5. FVDT hududiy va funksional quyi tizimlardan iborat bo'ladi hamda tarkibida axborot-boshqaruv tuzilmasi faoliyat ko'rsatadigan respublika, mahalliy va ob'ektlar miqyosidagi uch darajaga ega bo'ladi.

6. FVDTning har bir darajasi quyidagilarga ega bo'ladi:

- 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 ta'minlashning avtomatlashtirilgan tizimlari.

7. FVDTning hududiy quyi tizimlari o'z ma'muriy hududlari doirasida favqulodda vaziyatlarning oldini olish va ularni bartaraf etish uchun Qoraqalpog'iston Respublikasi, viloyatlar va Toshkent shahrida tuziladi hamda tegishli tumanlar, shaharlar, shaharchalar, qishloqlar va ovullar miqyosidagi bo'g'inlardan iborat bo'ladi.

FVDT hududiy quyi tizimlarining vazifalari, ularni tashkil etish, kuch va vositalari tarkibi, faoliyat ko'rsatish tartibi mazkur Nizom, mahalliy geofizik va tabiiy-iqlim sharoitlarini, yuqori darajada xavfli ob'ektlarning mavjudligini hisobga olgan holda ishlab chiqiladigan ushbu quyi tizimlar to'g'risidagi nizomlar bilan belgilanadi hamda FVV bilan kelishgan holda tegishli ravishda Qoraqalpog'iston Respublikasi Vazirlar Kengashi Raisi, viloyatlar va Toshkent shahar hokimlari tomonidan tasdiqlanadi.

8. FVDTning funksional quyi tizimlari davlat va xo'jalik boshqaruvi organlari, boshqa tashkilotlar va ob'ektlarda atrof tabiiy muhit va yuqori darajada xavfli ob'ektlar holatini kuzatish va nazorat qilishni amalga oshirish, shuningdek idoraviy mansub ob'ektlarda ularning ishlab chiqarish faoliyati bilan bog'liq 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 ob'ektlardagi 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 ob'ektlar 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-dispatcherlik 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 (bakteriologik) 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 etkazish 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 ob'ektlardir:

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

- mahalliy darajada — mahalliy davlat hokimiyati organlari;
- ob'ektlar darajasida — tashkilotlar va ob'ektlar 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-dispatcherlik xizmatlari;

- mahalliy darajada — Qoraqalpog‘iston Respublikasi, viloyatlar va Toshkent shahar favqulodda vaziyatlar boshqarmalari, shaharlar va tumanlar favqulodda vaziyatlar bo‘limlari, tashkilotlar va ob‘ektlarning favqulodda vaziyatlar bo‘yicha boshqarmalari (bo‘limlari)ning navbatchilik-dispatcherlik xizmatlari;

- ob‘ektlar darajasida — ob‘ektlarning favqulodda vaziyatlar bo‘yicha bo‘limlari (Sho‘‘balari yoki maxsus tayinlangan mansabdor shaxslari) va navbatchilik-dispatcherlik 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 ob‘ektlar 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, televidenie va boshqa texnik vositalardan markazlashtirilgan holda foydalanishni ta'minlash;

- kimyoviy va boshqa yuqori darajada xavfli ob'ektlarda 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 ob'ektlarning 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 ob'ektlarning 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 ob'ektlar ishining iShonchligini 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, televidenie va boshqa texnik vositalardan markazlashtirilgan holda foydalanishni ta'minlash;

- FVDTning manfaatdor funksional quyi tizimlari bilan birgalikda kimyoviy va boshqa yuqori darajada xavfli ob'ektlar 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 ob'ektlardagi 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'amlari va kechishi, etkazishi mumkin bo'lgan oqibatlari, 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 zonalaridagi 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 ob'ektlar darajasida FVDT boshqaruv organlarining asosiy vazifalari hisoblanadi:

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

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

- boshqaruv organlarining, ob'ektlar 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, etkazishi 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, ob'ektning zarar ko'rgan xodimlarini va ob'ekt yaqinida yashaydigan aholini evakuatsiya qilish va hayot sharoitlarini ta'minlash;

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

- yuqori darajada xavfli ob'ektlar uchun texnik hujjatlar nusxalarini yaratish va saqlash ishlarini tashkil etish;

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

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

- 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 ob'ektlar 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 ob'ektlarida favqulodda vaziyatlarni tugatishga doir ishlarni olib boradi.

Fuqaro muhofazasi qo'shinlari yirik ko'lamdagi ishlab chiqarish avariylari, 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 avtotashuvchilari 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 ob'ektlarda 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'linmalari 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 ob'ektlaridagi 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 FVVning viloyat (shahar, tuman) avtootryadlari, tezkor tibbiy yordam markazlari, qutqaruv komandalari tashkil etiladi.

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

22. Avariyaalar, 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 ob‘ektlarda fuqaro muhofazasi boshliqlari — Qoraqalpog‘iston Respublikasi Vazirlar Kengashining Raisi va tegishli hokimlarning qarorlari bilan unumiy va maxsus maqsadlardagi hududiy hamda ob‘ektlarning tuzilmalari tuziladi.

23. Tabiiy va texnogen tusdagi yirik ko‘lamli favqulodda vaziyatlar yuzaga kelganda tezkor qutqaruv ishlarini bajarish hamda zarar ko‘rgan aholiga yordam ko‘rsatish uchun O‘zbekiston Respublikasi 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 ob'ektlar va ularga yondosh hududlardagi vaziyatni kuzatish va nazorat qilishni amalga oshirish;

- favqulodda vaziyatlarning oldini olish, aholi xavfsizligi va muhofazasini ta'minlash, etkazilishi mumkin bo'lgan zarar va ziyonni qisqartirish, shuningdek favqulodda vaziyatlar sharoitida turar joy binolari, sanoat ob'ektlari, 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 guruhlarini tashkil etish, vaziyatni normallashtirish 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 guruhlarini hamda davlat va xo'jalik boshqaruvi organlari, ob'ektlar va boshqa tashkilotlarning navbatchilik-dispatcherlik xizmatlari navbatchiligini tashkil etish;

- atrof tabiiy muhitning holati, yuqori darajada xavfli ob'ektlar 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 turar joy binolari, hayot ta'minoti tizimlari, ob'ektlar 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;

v) 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 guruhlarini favqulodda vaziyatlar hududiga siljitish;

- aholini muhofaza qilishni tashkil etish;

- favqulodda vaziyatlarni bartaraf etishni tashkil qilish;
- favqulodda vaziyatlar zonalarini chegaralarini belgilash;
- iqtisodiyot ob'ektlarining 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 ob'ektlari 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;

- ob'ektlarning 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 ob'ektlari», 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 ob'ektlarning rahbarlari, vazirliklar va idoralarning tezkor guruhlar (mutaxassislar) va hokimlarning bevosita rahbarligida amalga oshiriladi.

29. Favqulodda vaziyatlarni bartaraf etish uchun resurslar etarli bo'lmagan taqdirda ular ob'ekt ma'muriyati, FVDT funksional va hududiy quyi tizimlari rahbarlarining iltimosnomasiga binoan FVDTning yuqori organlari zaxiralaridan 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 ob'ektlarning 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 ob'ektlarning 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 etarli 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 ob'ektlarning harakat qilish rejalari, shuningdek FVDTning barcha darajalarida o'zaro birgalikda harakat qilish rejalari 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, ob'ektlar, 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 zararining 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-gigiena va epidemiya qarshi tadbirlarni o'tkazishga oid ishlarni tashkil etish va muvofiqlashtirish.

Favqulodda vaziyatlar mintaqalariga dori-darmonlarning Shoshilinch etkazib 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.

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

Tibbiy mulk, dori-darmonlar, sanitariya-gigiena 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 ob'ektlari 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 etkazishda harbiy-transport aviatsiyasining qatnashishini ta'minlash.

O'zbekiston Respublikasi Favqulodda vaziyatlar vazirligiga favqulodda vaziyatlarning oldini olish va ularni tugatish uchun idoraviy mansub ob'ektlarda 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 organlari, mahalliy davlat hokimiyati organlari va boshqa tashkilotlar tomonidan taqdim etiladigan aholini va hududlarni favqulodda vaziyatlardan muhofaza qilish ob'ektlarini 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 avariylar va halokatlarning yuzaga kelishi ehtimollarini prognozlashtirish.

Suv xo'jaligi ob'ektlarining ish rejimini o'zgartirish yoki keyinchalik 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 avariyasiz 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 ob'ektlar hamda intensiv sanoat va qishloq xo'jaligi faoliyati joylashgan mintaqalarda ekologik vaziyat 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 (zonolari)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 zonalarini belgilash.

Aholi punktlari doirasida, tog'li va tog'oldi mintaqalarda sog'lomlashtirish ob'ektlari va boshqa jamoat ob'ektlari joylashgan zonalarda xavfli geologik jarayonlar monitoringini tashkil etish va olib borish, liniyalari 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.

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

O'zbekiston Respublikasi Vazirlar Mahkamasi huzuridagi Gidrometeorologiya 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.

Y'Angidan qurilayotgan aholi punktlari va ob'ektlar uchun er 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 Er resurslari, geodeziya, kartografiya va davlat kadastri davlat qo'mitasi

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

O'zbekiston Respublikasi Davlat arxitektura va qurilish qo'mitasi

Ekstremal sharoitlardagi mintaqalarda ob'ektlarni loyihalashtirish, qurish va ulardan foydalanishning, shuningdek hududlarni favqulodda vaziyatlardan muhandislik jihatidan muhofaza qilishning 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 ob'ektlarga hamda fuqarolarning turar joylariga etkazilgan 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 zonalarni aniqlash.

Atrof tabiiy muhit (atmosfera, tuproq va er usti suvlari)ning ifloslanishi, gidrologik rejim va daryolar qayirlari hamda o'zanlaridagi 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 rivojlanishi, atmosfera havosi, tuproq va yuza 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 shartnomaviy 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 televidenie orqali favqulodda vaziyatlar xavfi va yuzaga kelganligi to'g'risidagi axborotni aholiga etkazish.

FVDTning manfaatdor funksional va hududiy quyi tizimlari bilan birgalikda aholi o'rtasida favqulodda vaziyat zonasida qolgan 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 eshittirishlarni tashkil etish.

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

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

Temir yo'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 ob'ektlarining 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 ob'ektlarining 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 ob'ektlarining texnik holati iShonchililigini va xavfsiz ishlashini ta'minlash.

Yirik va alohida muhim suv xo'jaligi ob'ektlarini 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 ob'ektlari (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 energetikada 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 Er 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 ob'ektlarning holatini nazorat qilishni tashkil etish va amalga oshirish, ularda avariylar va halokatlar yuzaga kelishi ehtimolini prognozlashtirish.

Texnogen avariylar va halokatlarining 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 ob'ektlarida yuzaga kelgan avariya va halokatlar, ularning ko'lamlari, rivojlanishining borishi, etkazishi 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 avariyalarni tugatishda qatnashishini ta'minlash.

FVDT funksional quyi tizimi:

kon-ruda, kimyo, neft va gazni qayta ishlash hamda qayta ishlash sanoatida va «Toshmetroqurilish» ob'ektlarini qurishda er 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 parvozlar xavfsizligi bo'yicha tadbirlarni tashkil etish va amalga oshirish.

Favqulodda vaziyatlarni tugatish uchun zarur bo'lgan FVDTning qutqaruv tuzilmalari, kuch va vositalarini, harbiy bo'linmalar va yuklarni favqulodda vaziyatlar mintaqalariga va orqaga birinchi navbatda etkazishni 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 ob'ektlarda avariya kelib chiqishi ehtimolini va oqibatlarini prognozlashtirish, tarmoqning birlashmalari va ob'ektlarida favqulodda vaziyatlar chog'ida ishlarning barqarorligini oshirish.

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

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

FVDT boshqaruv organlari va aholini idoraviy mansub ob'ektlardagi 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 ob'ektlarida 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 ob'ektlari 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 ob'ektlaridagi favqulodda vaziyatlarni tugatishda ishtirok etishini ta'minlash.

FVDT boshqaruv organlarini «O'zbekenergo» davlat-aksiyadorlik kompaniyasi ob'ektlarida 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 ob'ektlardagi avariya va halokatlarning yuzaga kelishi ehtimoli va oqibatlarini prognozlashtirish, favqulodda vaziyatlar chog'ida ular ishlarining barqarorligini oshirish.

Kimyoviy xavfli ob'ektlar va ularga yondosh hududlarda xabar berishning mahalliy tizimlarini yaratish.

Kimyoviy xavfli ob'ektlardan kimyoviy zararlanishi ehtimoli bo'lgan zonalarini aniqlash.

FVDT boshqaruv organlari va aholini avariya va halokatlar, ularning oqibatlari, ko'rilaётgan chora-tadbirlar hamda aholining favqulodda vaziyatlar chog'ida harakat qilish tartibi to'g'risidagi axborotlar bilan ta'minlash.

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

FVDT funksional quyi tizimi:

tarmoq ob'ektlarida ishlarni olib borishning ahvoli va xavfsizligini nazorat qilish idoraviy xizmati faoliyatiga rahbarlik qilish.

«O‘zbekiston temir yo‘llari» davlat-aksiyadorlik kompaniyasi

Temir yo‘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 poezdlarini tashkil etish.

YOng‘in va tuzatish-tiklash poezdlari, Davlat sanitariya-epidemiologiya nazorati markazi va boshqa idoraviy mansub avariya-qutqaruv bo‘linmalarining temir yo‘l transportida favqulodda vaziyatlarni tugatishda qatnashishini ta’minlash.

FVDT boshqaruv organlari va aholini temir yo‘l transportidagi avariya va halokatlar, ularning kutilayotgan oqibatlari, ko‘rilayotgan chora-tadbirlar va favqulodda vaziyatlar oqibatlarini tugatishning borishi to‘g‘risidagi axborotlar bilan ta’minlash.

FVDT funksional quyi tizimi:

temir yo‘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 etkazib 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 suvlarning 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 vaziyatlarning 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 ob'ektlarning 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 muassasalarida 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 ko'rganlarga birinchi tibbiy va boshqa yordam ko'rsatish amaliyotiga kontrakt asosida o'qitishni tashkil etish.

O'zbekiston Respublikasi Sog'liqni saqlash vazirligi bilan birgalikda aholini dastlabki tibbiy yordam ko'rsatish, o'ziga o'zi va o'zaro yordam berish hamda zarar ko'rganlarga g'amxo'rlik qilishga o'qitish bo'yicha ixtisoslashtirilgan teleko'rsatuvlar va radioeshittirishlarni tashkil etish.

O'zbekiston Qizil YArim oy jamiyatining otryadlari va boshqa ko'ngillilar bo'linmalarini tashkil etish, o'qitish, jihozlash.

Favqulodda vaziyatlardan zarar ko'rgan aholiga yordam ko'rsatish uchun O'zbekiston Qizil YArim oy jamiyatining eng zarur tovarlar omborlari va zaxiralari tizimini tashkil etish.

Mahalliy davlat hokimiyati organlarining aholi va hududlarni favqulodda vaziyatlardan muhofaza qilish bo'yicha

VAZIFALARI

Qoraqalpog'iston 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, yig'ma mexanizatsiyalashtirilgan otryadlarni, yig'ma qutqaruv komandalarini, avtosanitariya otryadlarini tashkil etish va boshqarishga rahbarlik qilish.

Favqulodda vaziyatlar zonalaridagi ob'ektlar va aholini elektr energiyasi, gaz, yoqilg'i va ichimlik suv bilan uzluksiz ta'minlash tadbirlarini ishlab chiqish va amalga oshirish.

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

Aholi va hududlarni muhofaza qilish bo'yicha axborotlarni to'plash va ayirboshlash, shuningdek favqulodda vaziyatlar xavfidan yoki yuzaga kelishidan aholini o'z vaqtida xabardor qilish va xabar berish.

Gidrometeorologik va geologik hodisalar bilan bog'liq bo'lgan 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 etkazib 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 ob'ektlari 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 ob'ektlarining umumiy va maxsus vazifalar yuklangan hududiy tuzilmalari.

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

avtoyo'l xizmati — favqulodda vaziyatlarni tugatishda yo'l-ko'priklarni ta'minotini tashkil etish va amalga oshirish, yo'llar va ko'priklarni ta'mirlash va tiklash;

avtotransport xizmati — temir yoʻl va havo transporti organlari bilan birgalikda aholini joylashtirish va favqulodda vaziyatlar zonalaridan evakuatsiya qilish tadbirlarini amalga oshirish, favqulodda vaziyatlarni tugatish uchun kuch va vositalarni etkazib 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 (zararlanish)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 taʼminlash. Fitopatologik qidiruv ishlarini, qishloq xoʻjaligi erlarining 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 ob'ektlarining 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 avariyasiz 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 ob'ektlarda, yirik yong'inlarni o'chirishda, tabiiy ofatlar, yirik avariya va halokatlar oqibatlarini tugatishda FVDning 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 avariylarni 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 ob'ektlarini 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 sogʻligʻini saqlashga, zararlanganlar va bemorlarga oʻz vaqtida tibbiy yordam berishga yoʻnaltirilgan davolash-evakuatsiya, sanitariya-gigiena 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 himoyalash vositalarini zararsizlantirishni tashkil etish va amalga oshirish;

aloqa, xabar berish va axborotlashtirish xizmati — boshqaruv organlarini barqaror va uzluksiz aloqa bilan taʼminlash, aloqa va xabar berishning turgʻun vositalariga foydalanish-texnik jihatdan xizmat koʻrsatishni tashkil etish va ularni nazorat qilish, shuningdek ularni doimiy tayyor holatda saqlash, favqulodda vaziyatlar boʻyicha hududiy boshqarmalarning koʻrsatmalariga binoan xabar berish signallarini uzatish va qabul qilishni texnik jihatdan taʼminlash;

jamoat tartibini saqlash xizmati — shaharlar va boshqa aholi punktlarida, iqtisodiyot obʼektlarida, zararlanish joylarida, odamlar toʻplanadigan joylarda va transportda, aholini evakuatsiya qilish yoʻnalishlarida jamoat tartibini saqlash, shuningdek moddiy va tarixiy-madaniy boyliklarni muhofaza qilish;

yongʻin xavfsizligi xizmati — shaharlar, boshqa aholi punktlari va iqtisodiyot obʼektlarining yongʻinga qarshi xavfsizlikni oshirishga yoʻnaltirilgan muhandislik-texnik, tashkiliy va yongʻinning oldini olish tadbirlari oʻz vaqtida bajarilishi ustidan nazoratni amalga oshirish, yongʻin joylarida, tabiiy ofat hududlarida, shuningdek yirik avariya va halokatlar yuz berganda yongʻinlarning tarqalishiga yoʻl qoʻymaslik va ularni oʻchirish;

yonilgʻi-moylash materiallari taʼminoti xizmati — favqulodda vaziyatlarni tugatishga jalb etiladigan avtotransport vositalari va boshqa texnik vositalarni yonilgʻi-moylash materiallari bilan taʼminlashni tashkil etish, ushbu maqsadlar uchun turgʻun va koʻchma avtomobil yonilgʻisi 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 nosoz 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 imoratlarning to'g'ri saqlanishi, muhofaza konstruksiyalari, qurilmalari va muhandislik-texnik asbob-uskunalarini 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 ob'ektlarida barqaror ishlashni ta'minlash va ulardagi avariyalarni bartaraf etish. Zararlanish joylarida qutqaruv ishlarini olib borishda ishtirok etish.

Zarurat bo'lganda va tegishli kuchlar mavjud bo'lganda FVDTning 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

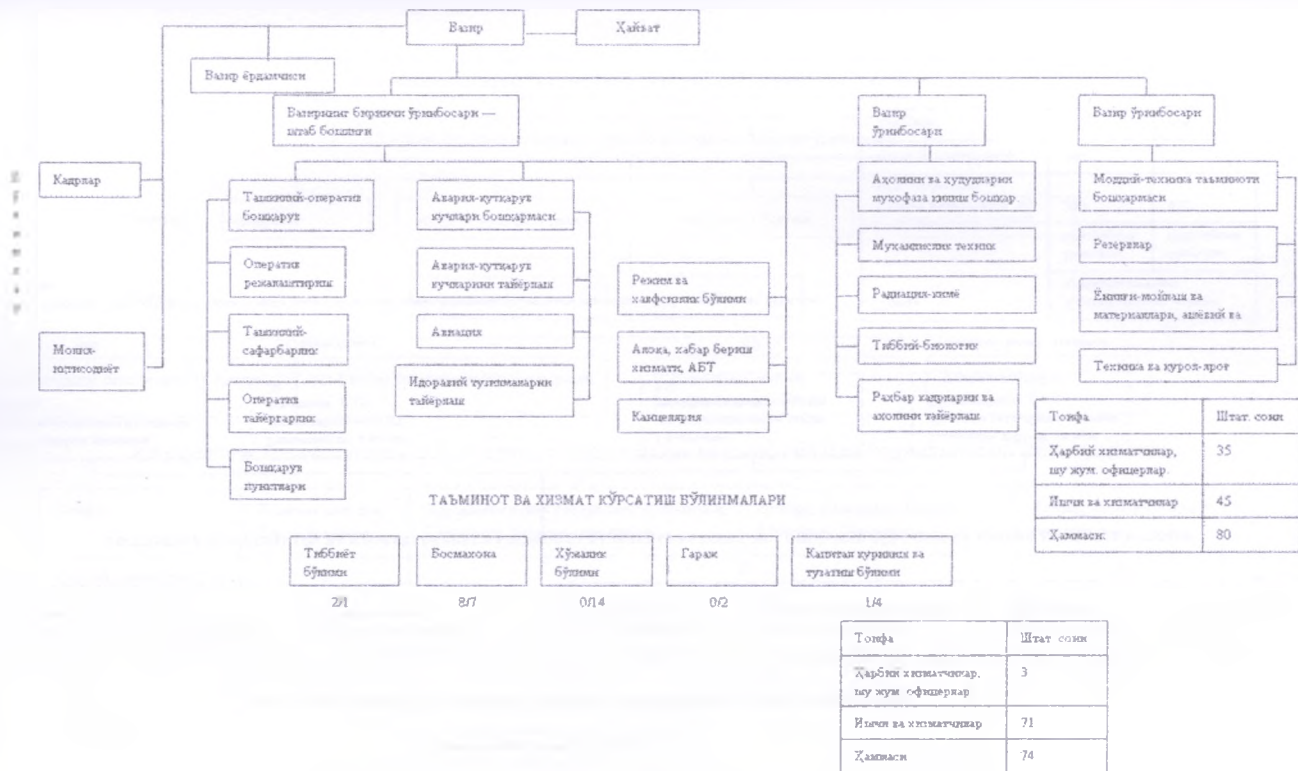
1. Xo'jalik bo'limi
2. Kapital qurilish va tuzatish bo'limi
3. Bosmaxona
4. Garaj
5. Tibbiyot bo'limi

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

Favqulodda vaziyatlar vazirligi markaziy apparati

TUZILMASI

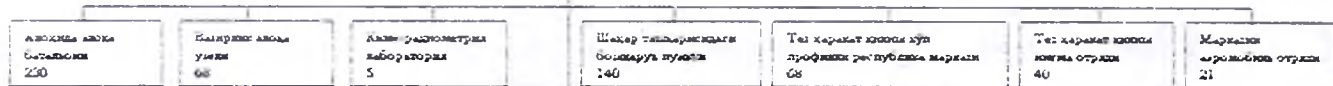


Harbiy qismlar va avariya qutqarish kuchlari

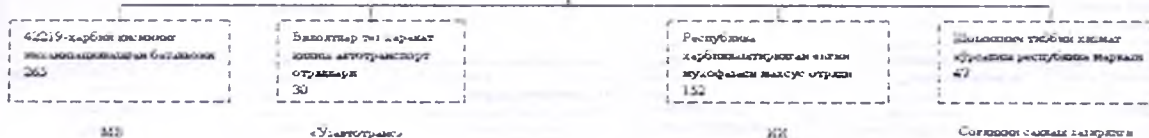
Балчиқнинг барлиқкичи урдабосари — илал
Балчиқ

Авария қутқаруш кучлари бошқармаси

ФАВИҚУЛОДДА БАҲИЯТЛАР БАҲИРЛИГИГА БЕВОСИТА БУҲСУНУБЧИ КУШЛАР ВА ВОСИТАЛАР



РЕСПУБЛИКА БАҲИРЛИКЛАРИ ВА ИДОРЛАРИНИНГ ФАВИҚУЛОДДА БАҲИЯТЛАР БАҲИРЛИГИГА ОПЕРАТИВ БУҲСУНУБЧИ АВАРИЯ-ҚУТҚАРИШ КУШЛАРИ

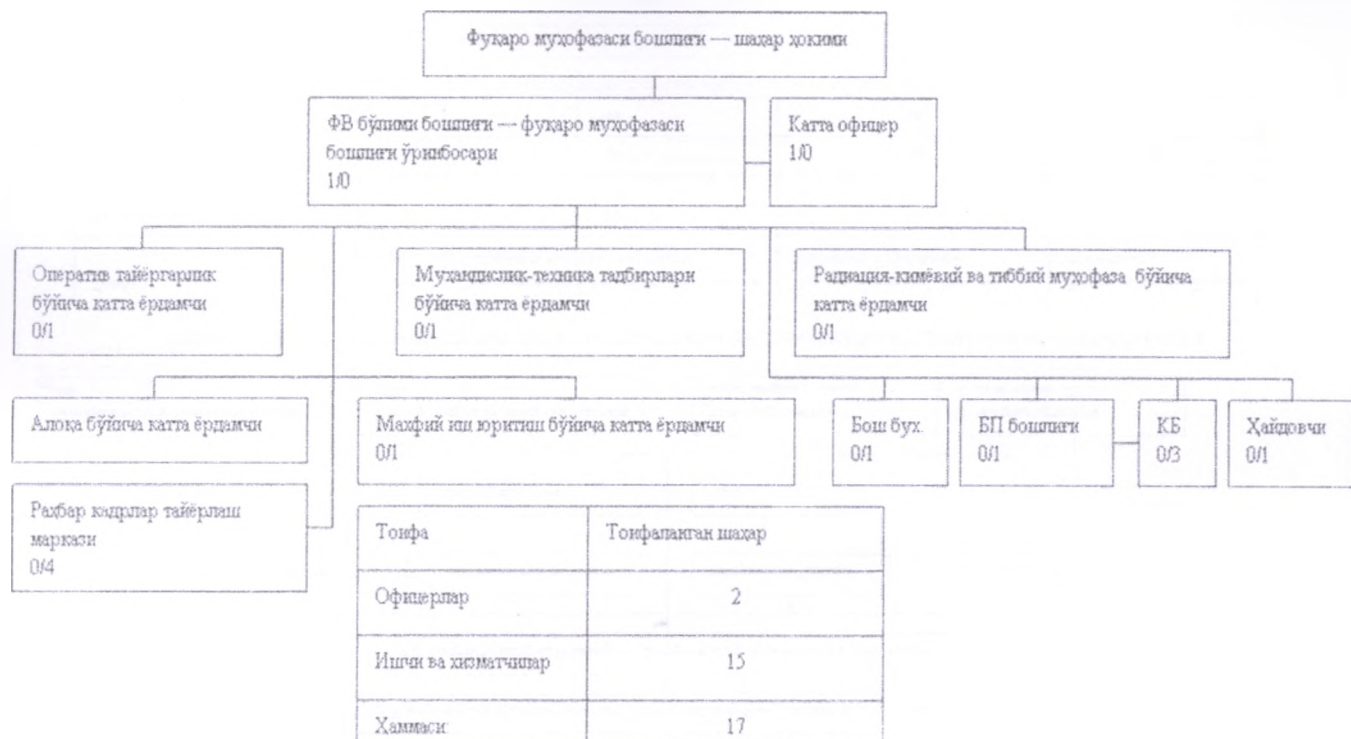


Илоа бевосита бўлимушчи 323 қонун қонунот маркази астрономия отури қонун 21 қонун қонунот («Ушбақотмаси қонун қонунот»)

Томла	Харибон қонунот, авария-қутқаруш кучлари	
	Бевосита бўлимушчи	Овария бўлимушчи
Харибон қонунот, авария-қутқаруш кучлари	263	432
Астрономия қонунот, авария-қутқаруш кучлари	240	82
Астрономия	523	514

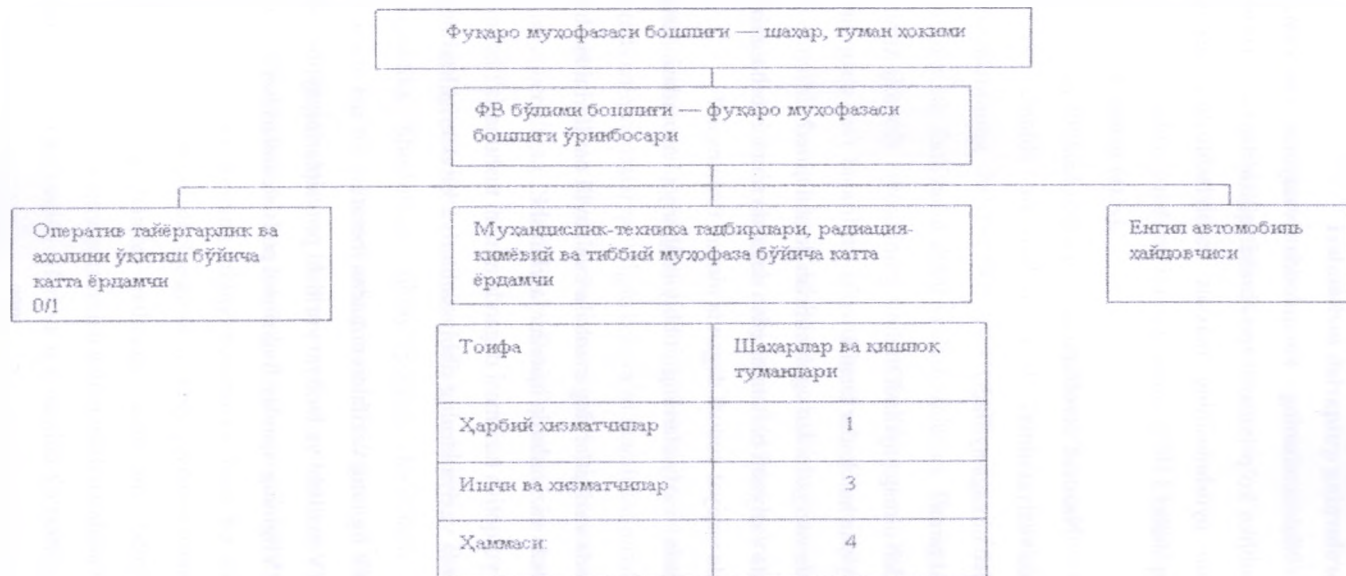
Тоифаланган шаҳарлар ФВ бўлимларининг ташкилий-сhtat тuzилмаси

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



II. Idoralarning qutqarish tuzilmalari

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

Nazorat savollari

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

O'zbekiston Respublikasida favqulotda 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 xududlari uchun foydalanish imkoniyati bo'lgan samarali, zamonaviy standartlarga javobberadigan 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 Favqulotda 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 tibbiyyordam ko'rsatmoqda va bu xizmatlarni amalga oshirish uchun etarli darajada ta'minlangandir. Shoshilinch tibbiy yordam ko'rsatish sifati 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-diagnostik standartlarini ishlab chiqish muhim vazifalardan hisoblanadi. SHu maqsadda davolash-diagnostika standartlari SHTYO ko'rsatishning barcha uch bohqichlari 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 yordam – xirurglar, terapevtlar, pediatrlar uchun;
3. ixtisoslashgan tibbiy yordam –RSHTYOIM va uning viloyat filiallari tarkibida faoliyat yurituvchi profilli bo'limlar yordami.

Favqulotda vaziyatlarda Shoshilinch tibbiy yordam ko'rsatish uchun doimiy shay holatda turadigan 39 ta maxsus brigadalar(RSHTYOIM va uning viloyat filiallarida uchtdan brigada), tuman va shahar tibbiyot birlashmalari tarkibida esa 182 ta tez tibbiy yordam brigadalari tashkil qilingan. Sanab o'tilgan brigadalarining barchasi favqulotda vaziyatlar vazirligi, ichki ishlar vazirligi, Qurolli kuchlar vazirligi va boshqa hukumat tashkilotlarining avariya-qutqaruv ishlarini tashkil qilish umumiy tizimiga integratsiya 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 amaliy 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 favqulotda vaziyatlar sharoitida o'zlarining dori darmonlar va asbobanjomlari bilan operativ ravishda halokat o'chog'i yaqinida tashkil qilingan evakuatsion gospitalga etib boradi. Respublikamizda favqulotda 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 harajatli 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 №PPII14 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 xududlar 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 xizmmati 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 tadbiq etdi. Sog'liqni salash 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. Favqulotda 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 favqulotda 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 shahrida avariya va 1984 yili angliyaning Abbisted shahrida kuzatilgan avriyalar natijasida tashkil qilingan Shoshilinch tibbiy xizmat maxsus tuzilmalarini misol qilib ko'rsatish mumkin. AQSH larida 80 yillarning ikkinchi yarmidan boshlab kimyoviy avriyalar vaqtida, uning asoratlarini tez bartaraf etishga qaratilgan favqulotda vaziyatlar tibbiy tashkiloti faoliyat yuritib keladi. Bu tashkilot APELL (Awareness and Preparedness for Emergencies at the Local Level) deb nomlanib, uning vazifasi mahalliy aholiga potentsial xavf tug'diruvchi korxonalar haqida ma'lumot berish va favqulotda vaziyatlar vaqtida uni bartaraf etish rejalarini ishlab chiqishdan iborat.

Amerika Qo'shma SHTatida favqulotda 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, xususiy sektor faoliyatini boshqarib boradi.

SHuningdek FEMA fuqaro muhofazasi bo'yicha xodimlar tayyorlash, aholini fuqaro muhofazasi ko'nikmalari bo'yicha o'qitish, favqulotda vaziyatlar bo'yicha

ma'lumotlar yig'ish, ilmiy –tekshirish ishlarini olib borish,, terrorizm bilan kurashish, favqulotda vaziyatlar vaqtida ommaviy axborot vositalari faoliyatini nazorat qilish, qurolli quchlar bilan o'zaro hamkorlikda faoliyat olib borish kabi vazifalarni bajaradi. FEMA shtatlarning favqulotda harakat qilish xududiy va markaziybo'limlari bilan bevosita aloqa o'rnatgan. SHahar markazlari quydagi 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 agetligi, sug'urta agentligi, ichki ishlar bo'limlari, transport agentligi bilan o'zaro aloqa bog'lagan. Favqulotda vaziyatlarda tibbiy yordam AQSH da Halokatlar tibbiyoti Milliy tizim(National Disaster Medical System — NDMS) doirasida amalga oshiriladi. NDMS uchun sog'liqni saqlash va ijtimoiy ta'minlash vazirligi va qurolli kuchlar vazirligi ma'sul hisoblanadi. Tashkilotga moddiy ko'mak FEMA va veteranlar qo'mitasi tomonidan ko'rsatiladi. NDMS halokatlar vaqtida tashkiliy, evakuatsion, sanitar –gigienik va tibbiy tadbirlarni rejalashtirish, jabrlanganlarni Shifoxonalarga joylashtirish ishlari bilan shug'ullanadi. Mavjud direktiv qonunlarga muvofiq favqulotda vaziyatlar vaqtida fuqarolarning tibbiy ta'minotini boshqarish Fuqaro muhofazasi tibbiy xizmati rahbariyati zimmasiga yuklatiladi.

Fransiyada esa bu borada arkazlashgan xizmatdan voz kechilgan bo'lib, har bir departament va yirik aholi punkti o'zining favqulotda vaziyatlar vaqtida ommaviy shikastlanishga olib kelishi 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 erdan 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. Favqulotda vaziyatlar sharoitida jabrlanuvchilarga yordam ko'rsatishni tashkil qilishda ko'ngillilarningo'mi juda muhimdir. SHu sabab Fransiyada bu borada ko'ngilli qutqaruvchilar secourism xizmati yaxshi yo'lga qo'yilgan va hozirgi kungacha ulardan keng foydalanib keladi. Bu xizmat o'zining samaradorligini zarur jihozlar bilanto'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, departamntlar va shaharlar ish faoliyatiga samarali yordam berib kelmoqda.

Fransiyada shuni 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 favqulotda 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 favqulotda vaziyatlarda tibbiy yordamni tashkil qilish politsiya tarkibiga kiruvchi o't o'chiruvchilar brigadasi zimasi ga 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 mutsmkin bo'lgan turli xil ekstremal holatlarda birinchi yordam ko'satish malakalari shakllantirilib boriladi.

1986 yili favqulotda vaziyatlar vaqtida qutqaruvchilar xizmatini boshqarish bilan shug'ullanuvchi "Qutqaruvchilar Xizmati Milliy Boshqarmasi" tashkil qilingan. Boshqarma munitsipal va qutqaruvchilar xizmati uchun, favqulotda vaziyatlar vaqtida tibbiy yordamni tashkil qilish va o'quv mashg'ulotlarini uyushtirish, aholini zarur ma'lumotlar bilan ta'minlash ishlari bilan shug'ullanadi. SHvetsiyada favqulotda 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 ishlarni tashkil qilish va jabrlanuvchilarga tibbiy yordam ko'rsatish bo'yicha qaror qabul qilinadi.

Gollandiyada favqulotda 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 favqulotda vaziyatlarda qutqaruv va tibbiy xizmatni tashkil qilish bo'yicha o'ziga xos taraflari bor ekan. Bu borada olib borilgan izlanishlar favqulotda 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 tayorgarligiga 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 favqulotda vaziyatlar vaqtida Shoshilinch tibbiy yordam Davlat xizmati to'g'risidagi Nizom.

A. Bu Nizom O'zbekiston Respublikasida favqulotda vaziyatlar vaqtida SHTYODX ning o'rmini, favqulotda vaziyatlarning oldini olish va unda harakat qilish tartibini, uning asosiy vazifalari, tashkiliy tuzilmalari, favqulotda vaziyatlarda ishni tashkil etish prinsiplarini belgilab beradi.

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

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

Favqulotda vaziyatlarda SHTYODX faoliyat ko'rsatuvchi-ma'muriy birlashma hisoblanadi va quydagilarni o'z ichiga oladi: O'zbekiston respublikasi Sog'liqni Salash Vazirligi Shoshilinch tibbiy xizmat ko'rsatish bo'linmalarini, O'zbekiston Respublikasi Qurolli kuchlar Vazirligi tibbiy xizmati bo'linmalarini, shuningdek favqulotda vaziyatlarning tibbiy –sanitariya asoratlarini bartaraf etishga mo'ljallangan boshqaruv organlarini, Ichki ishlar vazirligining tibbiy xizmatni tashkil etish bo'linmalarini, "O'zbekiston temir yo'llari"DAJ va O'zbekiston Respublikasi Qizil YARim Oy Jamiyatining tibbiy sanitariya ishlarni amalga oshiruvchi xizmatini o'z ichiga oladi.

Favqulotda vaziyatlarda SHTYODX ning mavjud imkoniyatlaridan kompleks foydalanish maqsadida, favqulotda vaziyatlarning tibbiy-sanitariya asoratlarni

bartaraf etishga mo'ljallangan boshqa vazirliklar va idoralarning kuch va vositalarini operativ bo'ysundirishni o'rnatilgan tartibda amalga oshirish xuquqi beriladi.

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

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

Aholiga favqulotda 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 favqulotda vaziyatlarda SHTYODXning asosiy vazifalari

Favqulotda vaziyatlarda SHTYODX ning asosiy vazifalari quydagilardan iborat:

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

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

- favqulotda vaziyatlarda SHTYODX ning boshqaruv organlarini, aloqa va ma'lumot etkazish tizimini yuqori shay holatga kelishini ta'minlash;

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

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

- favqulotda vaziyatlarda aholini tibbiy ta'minotini ta'minlashning yagona tizimini ishlab chiqish va takomillashtirish;
- favqulotda vaziyatlarda SHTYODX ning mavjud kuch va vositalaridan to'laqonli foydalanishini ta'minlash;
- favqulotda vaziyatlarda jabrlanuvchilarga tibbiy yordam ko'rsatishning barcha bosqichlarida zarur bo'lgan tibbiy yordamni o'z vaqtida ko'rsatilishini ta'minlab berish;
- favqulotda vaziyatlar xududida sanitar-gigienik va epidemiyaga qarshi kurashishi komplekschora tadbirlarni ishlab chiqish va amalga oshirish;
- avriya-qutqaruv xizmati uchun jalb qilinadigan xodimlarni tanlab olish va ularning tayyorgarligi bo'yicha tibbiy nazorat o'rnatish;
- favqulotda vaziyatlarda SHTYODX tarkibiy bo'linmalarida faoliyat yurituvchi shaxsiy tarkib va bu jarayonda ishtirok etayotgan aholi salomatligini saqlash chora tadbirlarini ishlab chiqish va tadbiriq etish;
- favqulotda vaziyatlarda jabrlanuvchilarga tibbiy yordam ko'rsatishni amalga oshirish bo'yicha aholi va qutqaruvchilar orasida tashkil qilinadigan o'quv trening mashg'ulotlarida qatnashish;
- favqulotda vaziyatlarda SHTYODX xodimlarining tayyorgarligi va malakasini oshirib borish;
- moliya, tibbiy, moddiy-texnika zahirasini yaratish va undan favqulotda vaziyatlarning tibbiy-sanitar oqibatlarni bartaraf etishda ratsional foydalanishni tashkil qilish;
- favqulotda vaziyatlarning tibbiy-sanitariya asoratlarini kamaytirish va uni bartaraf etish bo'yicha xalqaro hamkorlikni yo'lga qo'yish, boshqa davlatlarga favqulotda vaziyatlarda halokatlar oqibitlarini bartaraf etishda amaliy ko'mak berishda ishtirok etish.

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

- Favqulotda vaziyatlar vaqtida SHTYODX quydagi tashkiliy darajalarga ega bo'ladi: respublika va viloyatlar (xududiy) darajasi).

- Favqulotda vaziyatlar vaqtida SHTYODX respublika darajasida quyidagi tarkibga ega: favqulotda 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 temir yo‘llari” Davlat Aksionerlik Jamiyatining muntazam shay holatda turuvchi shifokor-sanitar xizmatining tibbiy bo‘linmalari.

- RSHTYOIM va uning viloyatlardagi filiallari favqulotda 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 favqulotda vaziyatlar vaqtida SHTYODXning asosiy ilmiy bazasi hisoblanadi. Bundan tashqari boshqa klinikalar, ilmiy tekshirish institutlari, laboratoriyalar ham hukumatga qarashli ekanligidan va moliyalashtirishdan qattiq nazar favqulotda 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 institutining “Halokatlar tibbiyoti” kafedrası favqulotda vaziyatlarda SHTYODX ning o‘quv-uslubiy markazi hisoblanadi.

- Favqulotda vaziyatlar vaqtida SHTYODXning xududiy(viloyatlar) tarkibi quydagilardan iborat: RSHTYOIM ning viloyatlardagi filiallari va uning tarkibiga kiruvchi bo‘limlari bilan, shu xududda joylashgan Qurolli kuchlar vazirligi, “O‘zbekiston temir yo‘llari”DAK va sanitar –epidemiologik nazorat o‘rnatish Davlat xizmatining ixtisoslashgan tibbiy bo‘linmalari.

• Favqulotda vaziyatlar sharoitida SHTYODX uchun Respublika va viloyatlar darajasida turli muassasalararo hayot topshiriqlariga binoan favqulotda 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 xizmatnin ixtisoslashgan brigadasi;

- xududiy 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 favqulotda vaziyat bo‘yicha xabar kelib tushishi bilan bu tashkilotlar mos darajadagi SHTYODX ni boshqarish organlarining qarorlariga bo‘ysunadi.

• Xududiy darajada favqulotda vaziyatlar vaqtida SHTYODX ning shtatsiz strukturalarini tashkil qilish, xodimlarni tayyorlash va ilmiy vazifalarni hal qilish uchun, shu xududda joylashgan tibbiyot o‘quv muassasalari, davolash-profilaktika va sanitar-epidemiologik muassasalardan foydalaniladi.

• RSHTYOIM va uning viloyatlardagi filiallari yuqorida sanab o‘tilgan bo‘lim va brigadalardan tashqari favqulotda vaziyat joyiga ixtisoslashgan tez tibbiy yordam brigadasini etib borishini ta’minlaydigan, doimiy shay holatda turadigan, muntazam faoliyat yuritadigan dispetcherlik punktini ham o‘z tarkibiga kiritadi.

• Favqulotda vaziyatlar vaqtida RSHTYOIM va uning viloyatlardagi filiallarida

- faoliyat yurituvchi SHTYODXning, halokatlar oqibatlarini bartaraf etishga mo'ljallangan ixtisoslashgan TTYO brigadalari va ixtisoslashgan boshqa bo'linmalarining 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 favqulotda vaziyatlarda Shoshilinch tibbiy yordam Davlat xizmatining boshqaruvi.

- Idoralar aro koordinatsion hay'at favqulotda 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 favqulotda 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, favqulotda vaziyatlar bo'yicha aholi va xududlarni muhofaza qilish boshqarmasi, O'zbekiston Respublikasi Qurolli Kuchlar Vazirligining tibbiy boshqarmasi rahbari, ichki ishlar vazirligining tibbiy boshqarmasi rahbari, "O'zbekiston temir yo'llari" DAJ ning tibbiy-profilaktika boshqarmasi rahbari, o'zbekiston Respublikasi Qizil Yarim Oy Milliy Jamiyatining rahbari, "O'zdoridarmon" DAJ rahbari, "O'ztibbtexnika" DAJ rahbari, "Tibta'minot" Respublika ishlab chiqarish-texnika birlashmasi rahbari.

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

- Favqulotda vaziyatlar vaqtida hukumatlararo muvofiqlashtiruvchi xay'atning xududiy 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 xududda joylashgan barcha tibbiy, tibbiy-sanitar, sanitar-epidemiya qarshi kurashish xizmati, vazirliklar va idoralar rahbarlari, favqulotda vaziyatlar bo'yicha xududiy boshqarma boshliqlari, RSHTYOIM filiallari rahbarlari, Qurolli kuchlar vazirligi tibbiy bo'linmalarining xududiy vakillari, qon xizmatini tashkil etish vakillari, tibbiy vositalar va tibbiy uskunalar bilan ta'minlash organlari rahbarlari kirishi shart.

• Favqulotda vaziyatlar vaqtida SHTYODX idoralar aro muvofiqlashtiruvchi hay'atining asosiy vazifalari quydagilardan iborat:

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

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

v) Favqulotda 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;

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

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

e) SHTYODXning favqulotda vaziyatlarga shayligi va mavjud muammolarni bartaraf etishning kompleks ishlanmalarini yaratish;

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

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

- Favqulotda 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, tibbiyyordamni tashkil etish Bosh boshqarmasi boshlig'i, Bosh sanitariya boshqarmasi boshlig'i, sog'liqni saqlash vazirligi 2 boshqarmasi boshlig'i, favqulotda vaziyatlar bo'yicha aholi va xududlarni muhofaza qilish boshqarmasi, O'zbekiston Respublikasi Qurolli Kuchlar Vazirligining tibbiy boshqarmasi rahbari, ichki ishlar vazirligining tibbiy boshqarmasi rahbari, "O'zbekiston temir yo'llari" DAJning tibbiy-profilaktika boshqarmasi rahbari, O'zbekiston Respublikasi Qizil Yarim Oy Milliy Jamiyatining rahbari, RSHTYOIMning bosh direktori va uning muovinlari.

Favqulotda vaziyatlar vaqtida SHTYODXning viloyat darajasidagi shtabini shu xududning 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 xududiy viloyat sog'liqni saqlash boshqarmalarining muovini, sog'liqni saqlash viloyat boshqarmalarining 2 bo'limi, fuqaro muhafazasi bo'yicha xududiy boshqarma o'rinbosarlari, RSHTYOIm viloyat filiallarining direktorlari va direktor muovinlari va boshliq tomonidan shtab tarkibiga kiritilgan mutaxassislar.

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

Favqulotda vaziyatlar vaqtida SHTYODX shtabiga yuklatiladi:

a) kundalik odatiy ish rejimi vaqtida:

- favqulotda vaziyatlar chiqishi mumkinligi nuqtai nazaridan potensial xavfli bo'lgan ob'ektlar va atrof muhit holati bo'yicha nazorat o'rnatish ;

- favqulotda vaziyatlarning tibbiy-sanitariya asoratlarini kamaytirish, aholini muhofaza qilish darajasini oshirish, shu xudud imkoniyatlaridan kelib chiqqan holda tez tibbiy yordam ko'rsatishni o'rgatishni tashkil qilish chora tadbirlar rejasini ishlab chiqish;

- favqulotda vaziyatlar vaqtida aholining tibbiy ta'minotini rejalashtirish;

- favqulotda vaziyatlarga SHTYODXni shay turishini qo'llab quvvatlash, boshqaruv organlari, shaxsiy tarkib va bo'linmalarning tayyorgarlik malakasini oshirish;

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

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

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

- halokat o'chog'ida avriya-qutqaruv ishlarini amalga oshirish uchun jalb qilinadigan shaxsiy tarkibning tibbiy tayyorgarligini ta'minlashda qatnashish;

b) shay turish rejimida:

- favqulotda vaziyatlarda SHTYODX ning kuch va vositalarini mavjud e'lon qilign rejimga shay turishini ta'minlash;

- shay turish rejimi kiritilishiga sabba bo'lgan holatni tahlil qilish, bo'lishi mumkin bo'lgan tibbiy-sanitar vaziyat haqida ma'lumot to'plash, bu boradi favqulotda vaziyatlarda SHTYODX idoralararo hay'ati rahbariga o'z takliflarini tayyorlash;

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

- favqulotda vaziyatlarda tibbiy-sanitariya ta'minoti rejalariga aniqlik kiritib olish;

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

- favqulotda vaziyatlar xududidagi mavjud kuch va vositalarning faoliyat yuritish va harakat qilish rejalarini aniqlab olish;

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

- favqulotda 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'shima operativ guruh bilan bu faoliyatni kuchaytirish, transport va aloqa vositalari bilan ta'minlash;

v) favqulotda vaziyat rejimida:

- favqulotda vaziyat xududi haqida ma'lumotlarni yig'ish, vaziyatni baholash va bu haqida favqulotda vaziyatlarda SHTYODX idoralar aro 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 idoralar aro muvofiqlashtiruvchi hay'atga ma'lumot berish;

- voqea joyiga operativ boshqaruv guruhini SHTYODX ning kuch va vositalari bilan tezda etib kelishini ta'minlash;

- favqulotda vaziyatda faoliyat yurituvchi SHTYODX kuch va vositalarining etib kelishini ta'minlash;

- favqulotda vaziyatlarning tibbiy-sanitariya oqibatlarini bartaraf etish ishlarini tashkil etish;

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

- favqulotda vaziyatlarning oqibatlarni bartaraf etishga jalb qilingan SHTYODX ning kuch va vositalarini boshqarishni tashkil etish, ularning hisobini olib borish;

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

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

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

Bu rejani ishlab chiqishda tibbiy-geografik, ekologik sharoitlar, xududdagi hozirgi vaziyat, bo'lishi mumkin bo'lgan favqulotda vaziyatning tibbiy –sanitariya oqibatlari o'lchami, SHTYODXning kuch va vositalari va imkoniyati, bevosita favqulotda 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, xudud planidan iborat bo'ladi. Bu reja favqulotda vaziyatlar bo'lishi mumkin bo'lgan ob'ektlarda, Toshkent shag'ri va barcha viloyatlar, Qoraqalpog'iston Respublikasidagi barcha idoralar aro xududlarda turli xil favqulotda vaziyatlar uchun tuziladi.

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

Rejada quydagilar bo'lishi kerak:

-favqulotda vaziyat sodir bo'lishi mumkinligini hisobga olgan holda ayni xududning xarakteristikasi

-xududning tibbiy –geografik ta'rifi

-ushbu xududdagi favqulotda vaziyatlar SHTYODX kuch va vositalarining holati

-bo'lishi mumkin bo'lgan favqulotda vaziyatning tibbiy –sanitariya oqibatlari

- bo'lishi mumkin bo'lgan har bir turdagi favqulotda vaziyatlarning asoratlarini bartaraf etish bo'yicha tizimni tashkil etilishi holati

-zarur bo'lgan kuch va vositalarga zarurat hisobi

- favqulotda vaziyat xududidavolash-evakuatsion, sanitar –gigienik va epidemiyaga qarshi kurashish chora tadbirlarini tashkil qilish

- favqulotda vaziyatlar SHTYODXni tibbiy va moddiy-texnik bazasi ta'minotini tashkil qilish

-boshqaruv tizimini tashkil qilish

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

Favqulotda vaziyatlarning tibbiy-sanitar oqibatlarini bartaraf etish o'z ichiga davo-evakuatsion, sanitar –gigienik va eidemiyaga qarshi kurashishchora tadbirlarin 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 favqulotda vaziyatlarning oldini olish va harakat qilish Davlat tizimining ustivor vazifalaridan biri hisoblanadi. Bu favqulotda vaziyatlarning oldini olish va harakat qilishga ma'sul bo'lgan barcha boshqaruv organlari, idoralar va bo'linmalardan ham shu vazifalarni bajarishni talab etadi:

- favqulotda vaziyatlarda SHTYODXning shay turishga rejimiga tayyor bo'lishiga yordam berish;

- e'lon qilingan favqulotda vaziyat bo'yicha, voqea joyidagi vaziyatni kuzatish natijalari va favqulotda vaziyatlarning oqibatlarni bartaraf etish bo'yicha qabul qilingan qarorlar haqida SHTYODX boshqaruv organlariga zudlik bilan xabar berish

- favqulotda vaziyatlar SHTYODX ning kuch va vositalarining halokat xududi tomon harakatini amalga oshirish;

- favqulotda vaziyatlarda SHTYODX kuch va vositalarining yaxshi ishlashlari uchun qulay sharoit yaratib berish, buning uchun asosiy e'tibor quydagilarga qaratilishi lozim:

- jabrlanganlarni tezkor qidiruvini amalga oshirish, vayronalar ostidan, yong'in o'chog'idan, radioaktiv moddalar va kuchli ta'sir ko'rsatuvchi moddalar tarqalgan xududdan olib chiqish;

- voqea joyida birinchi tibbiy yordamni ko'rsatish; saralash punkti yoki shifokorgacha birinchi yordam ko'rsatish joyigacha jabrlanuvchilarni olib borish;

- tibbiy punktlarning tashkil qilinishi uchun joy ajratish, davolash –profilaktika muassalarining o'rinlar sonini oshirishini ta'minlash;

-favqulotda vaziyatlar oqibatlarni bartaraf etishda ishtirok etayotgan tibbiy bo'linmalar va idoralarga yordam ko'rsatish(transport vositalari, oziq-ovqat mahsulotlari, suv, elektroenergiyasi, yoqilg'i va boshqa xildagi moddiy-texnika vositalari bilan);

-favqulotda vaziyatlar oqibatlarni bartaraf etishda ishtirok etayotgan barcha tibbiyot muassasalari va bo'linmalarni muhofazasini ta'minlash.

Favqulotda vaziyatlarda SHTYODX quydagi davolash-evakuatsion, sanitar-gigienik va epidemiyaga qarshi chora tadbirlarni bajarishda ishtirok etadi:

a) davolash-evakuatsion tadbirlar:

- avariya-qutqaruv xizmati, otryad va boshqa bo'linmalar bilan birga jabrlanganlarga birinchi tibbiy yordam ko'rsatishda ishtirok etish;

- tibbiy saralashni tashkil etish va jabrlanganlarga shifokorgacha va shifokor birinchi yordamini ko'rsatishni tashkil etish;

- jabrlanganlarga malakali va ixtisoslashgan tibbiyyordamni ko'rsatishni tashkil etish va ko'rsatish, ularning keyingi salomatligini tiklashlarida ko'maklashish;

- jabrlanganlarning tibbiyevakuatsiyasini tashkil qilish;

- halok bo'lganlarga patologoanotomik va sud tibbiyoti ekspertizasi xulosasini o'tkazishni va jabrlanganlarga sud tibbiyoti xulosalarni berishni tashkil etish;

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

b) sanitar-gigienik 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;

- avriya oqibatlarini bartaraf etishda ishtirok etayotgan xodimlarni muhofazasi bo'yicha sanitar-gigienik tadbirlarni tashkil etish;

- favqulotda vaziyatlar xududida oziq -ovqat mahsulotlari, suv ta'minoti, hammomlar va kir yuvish joylarini sanitar- igienik holatini sanitar nazorat qilishni tashkil etish va ishtirok etish;

- halokat xududida aholi hayoti uchun muhim ahamiyatga ega bo'lgan igienik ob'ektlarni sanitar nazorat qilishni tashkil etish va ishtirok etish ;

- favqulotda vaziyatlar oqibatlarni bartarf etishda ishtirok etayotgan tibbiybo'linmalar, shaxsiy tarkib a'zolarinng salomatligini muhofaza qilish, ularni maxsus kiyimlar va himoya vositalari bilan ta'minlash va ulardan foydalanishni tashkil etish va ishtirok etish;

- xududning 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 kuzatuga chiqish, jabrlanganlarga epidemiologik tekshiruvni amalga oshirish, yuqumli kasallarni izolyasiya qilish va yuqumli kasalliklar Shifoxonasiga yoki izolyatorga evakuatsiya qilishni tashkil etish va ishtirok etish;

- favqulotda vaziyat xududiga yuqumli kasalliklarni kirib kelishini olidini olish va zararlanish xavfi yuqori bo'lganlarni aniqlash, infeksiyaning tarqalish imkoniyatlarini kamaytirish, halokat xududidan 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 ishlarni olib borish.

YUqorida sanab o'tilgan tadbirlar favqulotda vaziyatlarda SHTYODXning xududiy bo'linmalari va unga aloqador bo'lgan boshqa tashkilotlar hamkorligida

amalga oshiriladiyu agar xududiy imkoniyatlar etarli bo'masa, u holda yuqoribo'g'inda turuvchi tashkilotlardan yordam so'raladi.

SHuningdek xududiy sog'liqni saqlash organlari vaziyatni boshqarishga imkoniyatlari etmasa, yuqori boshqaruv organlari zimmasiga boshqaruvni olish vazifasi yuklatiladi. Favqulotda vaziyatlar oqibatlarini bartaraf etish uchun lozim bo'lgan davo –profilaktik chora tadbirlar ikki bosqichli davolash tizimida(Shifoxonagacha va Shifoxona) amalga oshiriladi.

3.8. Favqulotda vaziyatlarda Shoshilinch tibbiy yordam Davlat xizmatining moliyaviy va moddiy –texnik ta'minoti.

- Favqulotda vaziyatlarda Shoshilinch tibbiy yordam Davlat xizmatining moliyaviy va moddiy –texnik ta'minoti har qanday ish rejimda, bu xizmatni oshirish uchun ma'sul bo'lgan vazirliklar, idoralar tomonidan amalga oshiriladi.

- Favqulotda vaziyatlar SHTYODXni ta'minlash uchun zarur bo'ladigan tibbiy, sanitar –xo'jalik va boshqa maxsus jihozlarning kamayib bormaydigan zahirasi "O'zдорidarmon", "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 obborxonalarida, RSHTYOIM va uning viloyat filiallari dorixonalarida, qon quyush stansiyalarida saqlanadi.

Zahiralarni to'plash hajmi favqulotda vaziyatlarda SHTYODXning 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 bajravchi shaxslarning yozma yoki og'zaki buyruqlari asosida amalga oshiriladi.

Favqulotda vaziyatlarda SHTYODX uchun zarur bo'lgan tibbiy, sanitar-xo'jalik, maxsus jihozlar va uskunalarning Davlat zahirasi maxsus omborxonalarida saqlanadi va idoralararo muvofiqlashtiruvchi hay'at tavsiyasiga binoan ishlatiladi. Sarflangan harajatlar respublika byudjeti hisobidan qoplanadi. Favqulotda vaziyatlarning tibbiysanitariya 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. Favqulotda vaziyatlarda Shoshilinch tibbiy yordam Davlat xizmati tibbiy xodimlarining yuridik va ijtimoiy muhofazasi.

- Favqulotda vaziyatlarda Shoshilinch tibbiy yordam Davlat xizmati tibbiy xodimlarining, favqulotda vaziyat oqibatlarni 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.

- Favqulotda vaziyatlarda SHTYODX ning shaxsiy tarkibi, faqat shartnoma asosida, ko'ngilli sifatida millatlararo nizolarning tibbiy -sanitariya oqibatlarini bartaraf etishda ishtirok etishish mumkin.

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

3.10. O'zbekiston Respublikasida favqulotda 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.

Favqulotda vaziyatlarning tibbiy-sanitariya oqibatlarni bartaraf etish bo'yicha O'zbekiston Respublikasi Qurolli Kuchlar Vazirligi maxsus maqsadli otryadi

O'zbekisiston Respublikasi Ichki Ishlar Vazirligi Shifoxonalarning shay holatda turadigan ixtisoslashgan tibbiy brigadalari

"O'zbekiston temir yo'llari" 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. Favqulotda vaziyatlar oqibatlarini bartaraf etish uchun eng ko'p xirurgik, travmatologik, neyroxirurgik, kuyish bo'yicha, akusher-genekologik, transfuziologik, toksikoterapevtik, psixiatrik va infeksiionistlar brigadasi jalb qilinadi.

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

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, ularga yondosh anatomik a'zolar shikastlanishlarida malakali xirurgik yordam ko'rsatish, antibakterial davo o'tkazish va.h.k.

Brigada tarkibi: rahbar (vrach-xirurg), 2 ta vrach-xirur, vrach-anesteziolog-reanimatolog, 2ta operatsion hamshira, hamshira-anestezist va bog'lamxona hamshirasi -jami 8 kishi.

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

Travmatologik ITYOB mexanik shikastlanish olgan,tayan –harakat tizimi shikastlanishi bo'lgan jabolanuvchilarga malakali va ixtisoslashgan travmatologik yordam ko'rsatish va ularni davolash uchun mo'ljallangan.

Brigadaning ish hajmiga kiradi: jabrlanganlarni kliniko-instrumental tekshirish; Shokga qarshi kompleks davo o'tkazish, immobilizatsiya va og'riq qoldirish, osteosintez o'tkazish, hayotiy ko'rsatma bo'yicha turli hildagi operatsiyalarni o'tkazish, anesteziologik va reanimatsion tadbirlarni o'tkazish va h.k.

Brigada tarkibi: rahbar (vrach-travmatolog), vrach-travmatolog, vrach-anesteziolog-reanimatolog, 2 ta operatsion hamshira, hamshira -anesteziist 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 eyishi, 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 (vrach-neyroxirurg), vrach-neyroxirurg, vrach-anesteziolog-reanimatolog, 2ta operatsion hamshira va hamshira anesteziist-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 lampassimon kesimlar o‘tkazish, nafas qisishlari, qon aylanish buzilishlari, o‘tkir yurak etishmovchiligi bo‘lgan holatlarda Shoshilinch yordam ko‘rsatish, kuygan sathning ikkilamchi asoratlanishini oldini olishga qaratilgan tadbirlar, antibiotiklarni qo‘llash va.h.k.

Brigada tarkibi: rahbar (vrach-xirurg-kombustsiolog), vrach-xirurg-kombustsiolog, vrach-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, vrachlar 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 (vrach- bolalar xirurgi), bolalar xirurg-tramatolog- ortopedi, vrach-anesteziolog-reanimatolog, 2ta operatsion hamshira, aneztezist hamshira va bog'lov xonasi hashirasi, 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, asortalanmagan va patologik tug'ruqlarni qabul qilish, tabiiy va keser

usulida tugʻruqlarni amalga oshirish, ginekologik sabballi ichki qon ketishlarni bartaraf etish, bachadon amputatsiyasi va ekstriptatsiyasini bajarish, anesteziologik va reanimatsion tadbirlarni, transfuzion, antibakterial davoni oʻtkazish va h.k.

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

12 soat davomida brigada 50 tagacha jabrlanuvchilarga yordam koʻrsatishi mumkin.

Transfuziologik ITYOYB jabrlanuvchilarga infuzion-transfuzion intensiv davo oʻtkazish, davo plazmaferezini oʻtkazish, gemodializ va gemo-sorbsiya muolajalarini oʻtkazish uchun moʻljallangan. Brigada qon quyush institutlari va gematologik markazlar qoshida tashkil qilinadi.

Brigadaning ish hajmiga kiradi: transfuzion davo oʻtkazish, davo plazmaferezi, gemodializ, gemosorbsiya; qon guruhlarini va rezus omilni aniqlan, guruh va rezus moslikni aniqlashni oʻtkazish, biologik sinama oʻtkazish, moslik sinamalarin oʻtkazish, donorlarning tibbiyguvohnomalarini nazorat qilish, qon vauing komponentlarin tayorlash va saqlash.

Brigada tarkibi: rahbar (vrach-reanimatolog), vrach-xirurg-transfuziolog, donor qonini tayyorlashni tashkil etish boʻyichavrach terapevt, vrach-nefrolog, vrach-laborant, katta hamshira (gemodializ, qon tayyorlash, plazmaferez boʻyicha), hashira, anesteziist va lobarant –jami 8 kishi.

12 soat davomida brigada 50 tagacha jabrlanuvchilarga yordam koʻrsatishi mumkin.

Toksiko-terapevtik ITYOYB-zaharli moddalar va kimyoviy moddalar bilan jabrlanganlarga malakali va ixtisoslashgan tibbiy yordam koʻrsatish va davolash uchun moʻljallangan. Brigada toksikologik markazlar, intensiv davolash boʻlimlari bazalarida tuziladi. Kimyoviy xavfli ob'ektlarga biriktirib qoʻyilgan va oʻz tarkibida toksikologik boʻlimi mavjud boʻlgan davolash muassasalari ushbu brigadani oʻz tarkibidan tuzadi. Agar bunday boʻlimlar boʻlmasa mahalliy va xududiy sogʻliqni saqlash organlari qarori bilan maʼlum 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 (vrach-anesteziolog-reanimatolog-toksikolog), vrach-terapevt-toksikolog, hamshira (anesteziist) 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 jabrlangnlar orasida psixologik qo'llab quvvatlash bo'yicha tadbirlarni o'tkazish va h.k.

Brigada tarkibi: rahbar (vrach-psixiatr), 2ta vrach (psixiatr va psixofiziolog), 2tahamshira, jami 5 kishi.

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

Infeksionistlar ITYOB- yuqumli kasalligimavjud bemorlarga malakali va ixtisoslashgan yordamko'rsatish va davolash uchun mo'ljallangan. YUqumli kasalliklar Shifoxonasi yoki yukumli kasalliklar bo'limi bor Shifoxonalarbazasida tashkil qilinadi.

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

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

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

Favqulotda vaziyatlar oqibitlarini 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 (vrach-gigienist), vrach-toksikolog, 2ta ximik-analitik, elektron texnika bo'yicha injiner-jami 5 kishi.

Radiologik ITYOB tarkibiga kiradi: rahbar (vrach-gigienist), radiatsion tibbiyot bo'yicha 2 ta shifokor, vrach-laborant-gematolog, 2 ta fizik—dozimetrilar, fizik-spektrometrilar, 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 xududdan evakuatsiya qilish.

Brigada tarkibi: rahbar - vrach, 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 yordamini ko'rsatish, tibbiy saralashni tashkil etish va o'tkazish, jabrlanganlarni halokat o'chog'idan evakuatsiya qilish uchun mo'ljallangan. Bu brigada shahar, tuman markiziy Shifoxonalari, tumanlararo, uchastka Shifoxonalari, shuningdek poliklinika va sog'liqni saqlash punktlari qoshida tashkil etiladi.

Brigada tarkibi: rahbar - vrach, katta hamshira, 2ta 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 jabrlangalarni saralash, shifokorgacha birinchi tibbiy yordamni ko'rsatish va evakuatsiyaga tayyorlash. Bu brigada shahar, tuman markiziy 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, xaydovsi 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: 2ta 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 quydagilardan iborat:

- favqulotda 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 borish;

• o'ta xavfli kasalliklarni diagnostika qilish uchun tibbiy immunobologik dori vositalari zahirasi yaratish;

• favqulotda vaziyatlarning olinish va uni bartaraf etish, xavfli kasalliklarni oldini olishni shakllantirish bo'yicha mutaxassislarini tayyorlash;

• shaxsiy tarkibni yuqumli kasalliklar qo'g'atuvchilarni aniqlash va ularni indikatsiya qilish, tayyor va notayyor oziq ovqat mahsulotlarini, ichimlik suvi va boshqa ob'ektlarni radioaktiv moddalar, kimyoviy zararli moddalar bilan zararlanganligini aniqlash uchun laborator nazorat o'rnatish malakalariga o'rgatish;

• favqulotda vaziyatlarda sanitar –gigienik va epidemiyaga qarshi chora tadbirlarni tashkil etish bo'yicha shaxsiy tarkib orasida o'quv –trening mashg'ulotlarini o'tkazish;

• favqulotda vaziyatlar asoratlarni 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 turishini zarurlari, shaxsiy tarkibni yuqumli kasalliklar qo'g'atuvchilarni aniqlash va ularni indikatsiya qilish, tayyor va no tayyor oziq ovqat mahsulotlarini, ichimlik suvi va boshqa ob'ektlarni radioaktiv moddalar, kimyoviy zararli moddalar bilan zararlanganligini aniqlash uchun laborator nazorat o'rnatishi mumkinligini tekshirib chiqish.

Kuchaytirilgan rejimda:

• favqulotda vaziyat xavf solganda o'tkaziladigan tadbirlarni tashkil qilish va bajarishda qatnashish;

• bo'lishi mumkin bo'lgan favqulotda vaziyatni bartaraf etish uchun mo'ljallangan maxsus bo'linmalarining kuch va vositalarini shayligini, vaziyatga qarab ularning reja va harakatlarini aniqlab olish;

• harakat rejalashtirilayotgan xududda, jalb qilinishi mumkin bo'lgan kuch va vositalarni shay holatga keltirish.

Favqulotda vaziyat rejimida:

- favqulotda vaziyat vujudga kelganda sanitar –epidemiologik xarakterdagi tadbirlarni amalga oshirish;

- favqulotda vaziyat xududiga operativ guruhlarini kuzatish(razvedka) uchun yuborish;

- epidemiyaga qarshi tadbirlarni tashkil qilish va o'tkazish;

- laborator tekshirishlar uchun surtmalar olish, ularni etkazish va tekshirishni tashkil qilish;

- sanitar epidemiologik vaziyatni baholash va uning yuzaga kelishini prognozlashtirish;

- favqulotda vaziyatlar oqibatlarini bartaraf etishda sanitar gigienik va epidemiyaga qarshi tadbirlarning hajmi va realizatsiyasini aniqlash;

- favqulotda 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 zararlanganligi aniqlash bo'yicha laborator nazoratni o'rnatish;

- favqulotda vaziyatlar oqibatlarini bartaraf etishda ishtirok etayotgan shaxsiy tarkib va aholining hayotini ta'minlashga qaratilgan Shoshilinch tadbirlarni o'tkazish;

- yuqori organlarga favqulotda vaziyatlar xududidagi 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 quydagilardan iborat:

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

- favqulotda 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 himoyalash chora tadbirlarini ishlab chiqish va ishtirok etish;

- boshqa davlat xududidagi favqulotda 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 –gigienik (toksikologik) vaziyatni baholash va zaruratga qarab sanitar gigienik, toksikologik va radiologik tekshiruvlarni o'tkazish;

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

Xududiy darajada

Shtatli bo'linmalarga kiradi:

RSHTYIMning viloyat filiallaridagidoimiy 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 temir yo'llari"DAKning xududiy 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 ixtisoslashagn
epidemiya qarshi kurashish brigadasi

O'zbekiston Respublikasi Qurolli Kuchlar Vazirligi gospi-tallarining tibbiy
brigadalari.

2 BOB

Halokatlar tibbiyoti va favqulotda 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 avariylar 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 ob'ektiga kimyoviy xavfli ob'ekt(KXO) deb aytiladi.

AXCHKM ning asosiy o'ziga xosliklari:

- SHamol yo'nalishi bo'yicha uzoq masofalarga tarqalishi va shu joydagi odamlarni zararlashi mumkin;
- Havoni zaralab, u bilan berkitilmagan binolarga kirib ketish xavfi;
- AXCHKMlarning turli tumanligi, ulrga 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 xududda bir paytning o'zida havoning ikki yoki undan ortiq kimyoviy zaharli moddalar iblan zararlanishi bo'lishi mumkin va buning oqibatida organizmga bir paytning o'zida birnecha zaharli kimyoviy moddalarning qo'shma zararli ta'siri bo'lishi mumkin.

AXCHKMlar uchun yana bir muhim jihat, ulraning nisbiy zichligi. Agar nisbiy zichligi 1 dan past bo'lsa, demak suvdan engil va havoda bemalol tarqalishi mumkin. Agar nisbiy zichligi 1 dan yuqori bo'lsa demak u tuproq yuzasiga tarqalib, uzoq vaqt saqlanib qolishi mumkin. Ayniqsa er 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 avriyalar lokal vayirik masshtabli avriyalarga ajratiladi.

Lokal avariyalarda (zaharli moddaning to'kilishi, sochilib ketishi, tirgishdan oqishi) zararlanish masshtabi ishlab chiqarish korxonasi yoki ob'ekt xududidan tashqariga chiqmaydi va faqat ishlovchi xodimlar jabrlanishi mumkin.

Yirik masshtabli avriyalarda zararlanish xududi sanoat xudidan ancha uzoqgacha cho'ziladi va bunda nafaqat shu xududda yaShovchi aholi, balki bir muncha 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 etkazgan xududga 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, no turg'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, no turg'un avariya o'chog'i (fosgen, metanol, tetraetilurux);
- sekin ta'sir ko'rsatadigan, turg'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 daqiqia atrofida);
- og'ir shikastlanishlar ustun bo'ladi;

- intoksikatsiya tez rivojlanadi;
- sog'liqni saqlash tizimi uchun, yuzaga kelgan vaziyatga qarab, 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 belgilari 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 mukminligi.

No turg'un moddalar bilan zararlangan vaqtda jabrlanuvchilarni 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.);
- Umum zaharlanish chaqiruvchi moddalar (margimush vodorod, uglerod oksisi, oltingugurt angidrid, sianidlar, dinitrofenol);
- Bo'g'uvchi va umum ta'sirga ega moddalar (aziot oksidi va oltingugurt vodorod);
- Neyrotrop moddalar (fosfororganik birikmalar, oltingugurt uglerod);
- Bo'g'uvchi va neyrotorp ta'sirga ega moddalar (ammiak);
- Metabolik zaharlar (metil brom,metil etilenoksid, dioksin).

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

Kimyovi zaharlanishlarda ifloslangan xudud va zararlangan xudud farqlanadi.

Ifloslangan xudud – avariya vaqtida toksik moddaning tarqalgan xududiga aytiladi.

Zararlangan xudud – bu odamlar va hayvonlar o'lishi mumkin blo'gan ifloslangan xududning bir qismiga aytiladi.

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 vo'qotishlarga sababchi omillar:

- aholining zich joylashganligi;
- AXCHKM ning konsentratsiyasi va zichligi;
- o'choqning ochiq yoki yopiq joyga tarqalish masofasi;
- odamlarning himoyalaniish darajasi;
- svoevremennosti opovesheniya lyudey ob opasnosti;
- Meteorologik holat (shamol tezligi, havoning vertikal chidamliligi va h.k).

Operativ hisoblashlar odatda jabrlanuvchilarni quydagicha taqsimlash imkonini beradi, ya'ni **60-75% holatda engil jabrlanganlar, 10-25% - o'rta og'ir va 4-10% - ohir 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 avarivalar natijasida portlashlar, turli xildarajadagi mexanik shikastlanishlar, yong'inlar hisobiga ham jabrlanish mumkin va bu avariya oqibatlariga 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 oqibatlarning salbiy ta'sirini kamaytirishga erishish mumkin.

AXCHKMning o'ziga xos taraflaridan yana biri bu uning toksiklik darajasi va organizmga kira olish xususiyatidir. **Zararlanish 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 xavli ob'ektlarida favqulotda vaziyatlar oqibatlarini bartaraf etishda Favqulotda Vaziyatlar Davlat Xizmati (FVDX) tomonidan tasdiqlangan «Kimyoviy avariyalarda aholini tibbiy-sanitar yordam bilan ta'minlash» yo'riqnomasi asosida ish olib boriladi.

Ushbu reja FVDX ning mos organlari va toksikologlar ishtirokida tuziladi va quydagilardan iborat:

- AXCHKM lar ro'yxati va ob'ektlar sonie;
- AXCHKM lar haqida ma'lumot;
- Ob'ektda bo'lishi mumkin bo'lgan vaziyat;
- FVDX xodimlari bilan maxsus kimyoviy ob'ektlarga razvedka tashkil qilish;
- AXCHKM turiga qarab jabrlanuvchilarga Shoshilinch tibbiy yordamni tashkil etish rejasi;

- Avriya oqibatlarini bartaraf etish uchun zarur bo'ladigan tibbiy kuch va vositalar, maxsus Shifoxonalar ro'yxati

- AXCHKM ni aniqlash usullari;
- Joyni zarasizlantirish usullari;
- Suv va oziq ovqat mahsulotlarini tekshirish tartibi

Ushbu reja FV DX va SHTYODX ning o'zaro harakatini aniqlab berishi kerak.

Rejani tuzishda e'tiborga olish lozim:

- mavjud kuch va vositalarni;
- mavjuddavolash profilaktika muassasalari, sanitar –gigienik 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 quvdagilardan iborat:

- jabrlanuvchilarga halokat o'chog'ida makimal qisqa vaqt ichida Shoshilinish 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 etib kelishini ta'minlash;
- qisqa fursat ichida malakali va ixtisoslashgan tibbiy yordam ko'rsatishni tashkil etish.

Asosiy ishlash prinsipi halokat o'chog'idan davolash muassasasiga 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- gigienik va epidemiyaga qarshi ob'ektlar qaysi boshqaruv organlariga bo'ysunishidan qattiq nazar jalb qilinadi.

Halokat o'chog'ida amalga oshiriladi:

- nafas yo'llari va terini AXCHKM larning bevosita ta'siridan himoyalash;
- zararlangan xududdan evakuatsiya qilish.

Agar shaxsiy himoya vositalar o'z vaqtida taqilmagan bo'lsa:

- 1-2daqqa 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 xududda 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 ob'ektlarida 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'ilganda odamlarning va hayvonlarning ommaviy zararlanishiga olib kelishi mumkin. Kimyoviy xavli 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 FV DX va SH TYODX kuchlari hamkorlikda quydagi ishlarni amalga oshirishlari lozim bo'ladi:

- Zararlangan xudud o'lchamini aniqlash;
- Jabrlanganlar sonini aniqlash;
- AXCHKMning tashqi muhitga chidamliligini ;
- Odamlarga shaxsiy himoya vositalarini ekazib kelish muddatini aniqlash;
- Zararlangan havoning aholi punktiga etib 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 xududdan 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- sanitariva kuch vositalarini jalb qilish uchun olingan natijalarda bo'lishi lozim:

- Jabrlanganlar soni;
- Avariyaning bartaraf etishning maqbul yo'llari
- Vaziyatga qarab tibbiy-sanitar ta'minotni tashkil etish;

Kimyoviy vaziyatni baholash vaqtida SH TYODX uchun zarur bo'lgan ma'lumotlar quydagilardan iborat:

- Zararlangan xududga etib kelish muddati;
- SHaxsiy himoya vositasi turi;
- Ulardan foydalanganlik darajasi;
- Degazisiya usuli va uning samarasi;
- Eng birinchi qilinishi lozim bo'lgan chora tadbirlar.

Zarurat bo'lganda aholi yaqin atrofdagi xavfsiz xududga 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 jablanuvchilar 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 haytiy muhimfunksiyalar 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 stimullyasiya qilishga qaratilgan tadbirlarni oladi.

Yordamning bu turlari o'z tarkibida shu turdagi davo turlarini o'tkaza oladigan mutaxasislari bor, ular uchun zarur tibbiy uskuna va vositalar bilan ta'minlangan tibbiyot muassasalarida o'tkaziladi.

Davolash muassasalarida jabrlanganlarga tibbiy saralash o'tkazish vaqtida ularni quydagi guruhlariga ajratish mumkin:

- **Og'ir shikastlanganlar** – hayotiy ko'rsatma bo'yicha tibbiy yordam ko'rsatiladi, ahvoli taqoza etsa ixtisoslashgan Shifoxonaga evakuatsiya qilinadi;

- **O'rta og'ir shikastlanganlar** –Shoshilinch tibbiy yordam ikkinchi navbat bilan ko'rsatiladi va keyin ixtisoslashgan Shifoxonaga evakuatsiya qilinadi;

- **Engil shikastlangan** – kuzatuvga muhtojlar;

- **Engil shikastlangan** – ambulator yordamga muhtojlar;

- **Sog'lomlar, kimyoviy zaharlanish belgilari yo'qlar.**

SHunigdek davolash ishlari bilan bir qatorda umumsanitar,epidemiya 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 xududdan tashqariga chiqishi va buning natijasida aholi va odamlar salomatligi uchun radiatsion xavfning oshishiga aytiladi.

Avariya o'chog'i – avariya ob'ektidan konstruksion moddalarning chiqishi va buning natijasida alfa, betta, gamma nurlanish ta'sirining boshlanishiga aytiladi.

Radioaktiv ifloslangan xudud – radioaktiv modda tushgan xuddudga aytiladi.

Radiatsion avariyalarda konstruksiyalar va texnologik tarmoq buzilishi, yong'in, portlash natijasida radioaktiv moddaning atrof muhitga tarqalishi va buning oqibatida odamlarning aralash gamma-neutronli oqim bilan nurlanishi, zararli moddalarning nafas, oshqozon-ichak trakti, teri va shilliq qavatlar orqali organizimga tushishi kuzatiladi. Ekologik vaziyatni o'ta yomon ahvolga 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 rentgan 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 ionlashshi past bo'lsada, kirish xususiyati yuqoribo'ladi. SHu sabab teri va organizmga beta nurlari tushsa hayot uchun havfli hisoblanadi.

Gamma-nurlanishlarda ionlashish kam bo'lsada, kirish xususiyati o'ta yuqoribo'lganligi uchun organim uchun o'ta xavfli hisoblanadi.

Nurlanishning zararli ta'siri darajasi ber da o'Ichansa, nurlanish olingan doza grev va radlarda o'Ichanadi.

1.7. Radiatsion avariylarning tibbiy-sanitariya oqibatlari .

Er yuzidagi barcha tirik jonzorlar ionlashuvchi nurlanishlarning bevosita ta'siri ostida bo'ladi. Radiatsion fonning ikkita komponenti farqlanadi: tabiiy fon va texnogen fon.

Odamzot kosmik nurlanishlar va tabiiy radioaktiv moddalarning er, 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.

Texnogenный 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 bee nurlanish olish mumkin.

Radiatsion muhofaza bo'yicha xalqaro hay'at radiatsion xavfsizlik me'rlarini ishlab chiqqan bo'lib, bu mezon bo'yicha 1999 yildan buyn ishlab kelinadi (NRB-99):

- ionlashuvchi nur bilan bevosita muntazam yoki vaqtinchalik ishlovchi xodimlar uchun o'rtacha yiliga 2 ber, keyingi besh yil uchun ham, ammo 5 berdan yillik radiatsiya oshmasligi kerak;
- ionlashuvchi nur bilan bevosita aloqasi yo'q aholi va xodimlar uchun yillik radiatsiya 0,1ber(keyingi besh yil uchun ham), biroq yillik radiatsiya 0,5 berdan oshmasligi kerak. Organizmda radiatsiya darajasining oshib ketishi natijasida onkologik kasalliklarning va nasliy kasalliklarning ko'payishiga sabab bo'lishi mumkin.

SHu nuqtai 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 orgnalarda 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 levkoz kiradi.

Ionlashuvchi nurlanishning o'ziga xos biologik ta'siri:

- Nurlanish bilan kontakt bo'lganda jabrlanuvchi hech qanday sub'ektiv va ob'ektiv 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 xavlidir);

•Nurlanishga moddalar almashinuvining ta'siri (moddalar almashinuvi past bo'lsa, ionlashuvchi nurning biologik ta'siri kamayadi).

O'tkir radiatsiyaga, mehnat qobiliyati pasaymaligi, boshqa kasalliklarning yuzaga kelishiga ta'sir ko'rsatmaydigan doza quydagichadir:

- 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 avariylar natijasida yuzaga keladigan asosiy kasalliklar quydagilardan 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.

Engil 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 olio'i gematologik ko'rsatkichlarning yomonlashishi bilan namoyon bo'ladi(leykotsitlar miqdori kamayib, ECHT oshadi). Bemor umumiy ahvoli odatda qoniqarli bo'ladi. Engil 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, agmulotsitoz, qon

oqishiga moyillik kuzatilib, ilk tekshirilganda gipoplziya aniqlanadi. Bemorlar stasionar davoga muhtoj bo'ladi.

Og'ir darajasi(III). Birlamchi reaksiya 2 kungacha davom etadi, umumiy holsizlik, ko'ngil aynashi va ko'p marta qusish, bosh og'rishi 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 trombositlar soni keskin pasayib ketgan, ilik qurib qolgan va ECHT o'ta yuqori bo'ladi(40-80 mm/soat. Og'ir infeksiyon asoratlari, 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 harakatlanishlarga 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 asoratlari va oshqozon -ichak trakti sindromlari yuzaga kelishi mumkin. Dastlabki 2 hafta ichida o'lim bilan tugashi mumkin. Suyak ko'migini ko'chirib o'tqazish orqali bemorlar hayotini saqlab qolishimkoniyati 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'irnevrologik 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 hil bo'lishi mumkin.

250 rad gacha nurlanishda davolashsiz 25% halok bo'lishi mumkin, 400rad da bu ko'rsatkiya 50% ni takil 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 yutilgna nurlar to'planib borib, aniq bir toksik dozaga etganda kasallik chaqiradi

Surunkali nurlanish kasalligining bir biridan farqlanishi qivin 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. Avariya xududidagi 100 ta jabrlanuvchiga 2 soat davomida shifokor birinchi yordamini ko'rsatish uchun, 2-3ta tibbiy brigada kerak bo'ladi.

Shoshilinch shifokor birinchi yordami o'z ichiga oladi:

• nurlanish chaqiruvchi vositaning birdamchi reaksiyasi ta'sirin bartaraf etish(mushak orasiga qusishga qarshi 4 ml 0,2% latran yuborish). Og'ir darajasida dezintoksikatsion davo tomir ichiga o'tkazish;

- radioaktiv moddalar ingalyasiyasida kompleksonlar;
- 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 etishmovchiligida mushak orasiga 1 ml kordiamin, 1 ml 20% kofeina, gipotoniya - 1 ml mezaton, yurak etishmovchiligida - 1 ml korglyukon yoki strofantin tomir ichiga.
- Terida eritemalar 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 saralash va shifokor birmichi 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 lozim. Bu borada tibbiy bo'linmalarining vazifalari quyidagi jadvalda keltirilgan.

Jadval 2

Radiatsion avariya oqibatlarini bartaraf etishda ishtirok etayotgan xodimlarning tibbiy-sanitar oqibatlarini kamaytirish bo'yicha tibbiy bo'linmalarining vazifalari

Radiatsion avariya oqibatlarini bartaraf etishda ishtirok etayotgan shaxs	Tibbiy-sanitar oqibatlarni kamaytirish bo'yicha tibbiy bo'linmalarining vazifalari
Korxona xodimlari va avariya –qutqaruv	Birinchi tibbiyyordam korxona tibbiy punktida, shifokor birinchi yordami va malakali tibbiy yordam ko'rxonaga xizmat qiladigan Shifoxonada ko'rsatiladi. Jabrlanuvchilarni

brigadasi a'zosi	evakuatsiya qilish va ularga malakali va ixtisoslashgan tibbiy yordam radiologik klinik markazlarda amalga oshiriladi.
Likvidatorlar	Tibbiy va yoshiga qarab avriyada ishlashga layoqatlik ko'rsatmasini aniqlash. Medikamentoz profilaktik vositalarning va shaxsiy himoya vositalarining o'z vaqtida qo'llanilishini nazorat qilish va zarurtibbiy 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 xududda 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 etishi mumkin bo'lgan holatga aytiladi.

YTHning asosiy turlari:

- Piyodani urib ketish;
- to'qnashishi;
- Transport vositasining ag'darilib, otilib ketishi.

Voqea joyida, yoki shikast olgandan keyingi etti 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 quydagilardan iborat:

- Transport vositasi bevosita zarb berishi natijasida;
- Zarb natijasida olingan chayqalish hisobiga;
- Yo'ldagi boshqa jisim yoki boshqa joyga siqib qo'yishi natijasida;
- Tananing turli qisimlarini yo'l qoplamalari va transport vositasining qatiq 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 vositalarning o'zaro to'qnashuvi natijasida halok bo'lish, bevosita urib yuborilgandan keyingi o'lim holatidan etti marta kamdir.

Temir yo'l avariylari –bu temir yo'l transporti, relslar yaroqsizligi, portlashlar, ko'priklar qulashi natijasida yuzaga keladigan avriya holatidir. Buning oqibatila 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 etkazishi mumkin.

Temir yo'llar orqali million tonnalab kimyoviy xavfli moddalar, portlovchi va tez yonuvchi yuklar, radioaktiv moddalar saqlanuvchi konteynerlar tashiladi. Eksploatatsiya qilish talablariga rioya etilmaganda vriya holatlari yuzaga kelib, faqulotda vaziyat sodir bo'lishiga olib kelishi mumkin. Temir yo'l transportidagi avariylar pasajjirlar, yuk tashuvchi va aralash turdagi avariyalarga bo'linadi.jabrlanuvchilarga yordam ko'rsatish vaqtida halokat o'chog'ining o'ziga xos jihatlar haqida o'ylash lozim. Jabrlanuvchilar shikastlanishni mexanik, termik, zarb, protlash, chayqalish, cho'kish hisobiga olishlari mumkin. Aksariyat hollarda avariylar tunda yoki erta tongda, boshqaruvchining charchashi, tezlikni boshqara olmasligi natijasida vujudga keladi. YAna bir muhim jihati avriyalar ko'pincha etib borish qiyin bo'lgan, aholi punkitidan uzoq bo'lgan xududlarda 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 qisimi sinishi, avriya 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 nuqtai nazardan maqsadga muvofiq emas.

Halokat –bo‘lib o‘tgan voqeanatijasida odamlar halok bo‘lgan yoki keyingi bir oy ichida o‘lgan, havo laynerining vayron bo‘lib ketgan holatga aytiladi. Dunyo statistikasi ma‘lumotlari bo‘yicha uchish maydoni va havodagi hodisalar soni bir hil ekan.

Har yili 60 dan ortiq aviahalokat kuzatilib, taxminna 35 ta holatda passajirlar va ekipaj a‘zolarining barchasi halok bo‘lishi kuzatilar ekan. SHulami hisobga olagina holda aviahalokatlar vaqtida tibbiy yordamni tashkil qilish bir muncha kishini o‘ylantirib qo‘yaadigan holatdir. Agar voqea uchuish maydonida, yoki majburiy qo‘nish qayd qilinganda tibbiy yordamni tashkil qilish mumkin bo‘ladi.

Dengiz halokatlari – bu suv transportining ekspluatatsiyasi qoidalariga rioya etmagan vaqtida vujudga kelib, odamlar halok bo‘lishi, xavfli moddalarning suvga tushishi natijasiga atrof muhit va suv osti dunyosiga jiddiy xavf soladigan holatga aytiladi.

Favqulotda 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 tarnsporti avriyalari;
- Neft mahsulotlarining suv va atrofga tarqalishi natijasida ekologik halokatga olib keladigan avriyalar;
- Passijirlar tashuvchi suv transporti avriyalari

➤ 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 qudagilardan iborat:

-portlovchi modda turi

-portlash egallagan masshtab

-korxonaning o'ziga xosligi

-portlash vaqtidagi vaziyat. Portlash natijasida yuzaga keladigan avriyalar odamlar halokati, binolar vayronaligi, texnika vositalarining izdan chiqishi va atrof muhitga jiddiy xavf solishi bilan xarakterlidir.

Portlovchi modda ishlab chiqariladigan, saqlanadigan yoki undan foydalanadigan xududga- portlash xavfi mavjud bo'lgan xudud deb aytiladi. Bu larga yana temir yo'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 oqibatlari xarakteri bo'yicha qurolli portlashlarga o'hshab 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'liqini natijasida ko'plab odamlarning halok bo'lishi va binolarga jiddiy shikast etishi mumkin. Zararlangan xudud 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 kuchliva davomli portlash chaqirishi mumkin.

Portlashlar natijasida binolar yonishi kuzatiladi va bu yuqori harorat yuzaga kelishiga, quyuq tutun hosil bo'lishiga, yong'ining 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.

Talofatlar sonini aniqlab beradigan omillar:

- Yong'in masshtabi va portlash quvvati;
- Atrofdagi aholi punkitining xarakteri va binolarning zich joylashganligi;
- Binolar va inShoatlarning yong'inga chidamliligi;
- meteosharoit, kunning qaysi vaqtida bo'lishi, aholi punktining zich joylashganligi.

Yopiq binolarda odamlar to'plangan joylarda ommaviy zararlanishlar kuzatilishi mumkin.

Portlovchi moddalarning mustaqil yoki boshqa bir portlovchi modda bilan birgalikda portlashi natijasida izolyasiyalangan, kombinirlangan zararlanishlar bo'lishi mumkin.

Bularga kiradi:

- Turli joylarda jarohatlar va xarakteri turlicha bo'lgan jarohatlar;
- Teri va ko'z kuyishlari;
- Nafas yo'llari, oshqozon ichak trakti termik kuyishi va baro;
- YOngan mahsulotlar bilan zaharlanish va h.k.

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. YUzsohasidagi 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 xududda ularni izlashga to'g'ri keladi. Jabrlanuvchilar portlash vaqtida kuyish bilan birgalikda turli xil shikastlanishlarni, suyak sinishlarini, lat eyishlarni, 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 xududdan 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 favqulotda 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, naafs va yurak – qon tomir tizimi a'zolari tomonidan o'zgarish sezganlarga qaratiladi.

Malakali va ixtisoslashgan tibbiy yordam favqulotda 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 qashi choratadbirlar 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 shikastlinishi natijasida o'tkir qon yo'qotishi kuzatilgan jabrlanuvchilar ham birinchi navbatda vokea joyidan evakuatsiya qilinadi. Og'ir bemorlar sanitar transport vositasida, yotgan holatda xavli 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 xududga egalik qilish, o'z qiziqishlarini shu yo'l bilan hal etish maqsadida siysiy ahamiyatga ega bo'lgan mansab va joylarga egalik qilish uchun qo'llaniladi. Terrorizm- bu 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 oshirilishi 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 ob'ektlarni bir guruh g'arazli maqsaddagi ekstremistik guruhlar tomonidan egallab olishga qaratilgan urinishlar majmuasidir.

Terroristik aktlarning asosiy ko'rinishlari:

- Davlat va nodavlat ob'ektlariga egalik qilish maqsadida hujum uyushtirish;
- Shu xildagi ob'ektlarni portlatish;
- Odamlar to'plangan joyda portlashlar sodir etish;
- Garovga olish;
- Kimyoviy va radiatsion xavfli moddalarni qo'llash.

SHularni hisobga olgan holda favqulotda vaziyatlarda tibbiy –sanitariya ta'minotini amalga oshirish quydagicha bo'ladi:

Mahalliy va xududiy 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 profil mutaxassilari 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 erda ularga malakali va ixtisoslashgan tibbiy yordam ko'rsatiladi.

Agar jabrlanuvchilar soni ko'p bo'lib, mazkur davolash-profilaktika muassasasi imkoniyatlari etarli 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 shifoxonga o'tkaziladi.

Davolash profilaktika muassasalarida terroristik aktlarni hisobga olgan holda doimiy ravishda bo'sh o'rinlar zahirasi yaratiladi. 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 ob'ektlarga, binolarga, atrof muhitga jiddiy xavf solishi mumkin bo'lgan holatdir.

Harbiy nizolarga kiradi: kelishmovchiliklar, harbiy aksiyalar vaboshqa harbiy to'qnashuvlar kiradi.

Lokal harbiy nizolar – chegaralangan masshtabda va xududda kuzatiladigan harbiy harakatdir.

Lokal harbiy nizolar vaqtida tibbiy evakuatsiya uchun aviatsiya vositalaridan foydalanish tavsiya etiladi. Ayniqsa tog‘li xududlar uchun bu juda muhimdir. Jabrlanuvchilarni aviatsiya transportida evakuatsiya qilishda albatta malakali tibbiyot xodimlari nazoratida amalga oshirilishi lozim. Tibbiyotning hozirgi kunda erishgan yutuqlarini hisobga olgan holda, shuni takidlash lozimki jabrlanuvchilarga tibbiy yordam ko‘rsatishni takomillashtirish orqali letal oqibatlarning kamaytirishga erishish mumkin.

2 Mavzu. Favqulotda vaziyatlar sharoitida aholi, bemorlar va xodimlar muhofazasi.

Aksariyat hollarda favqulotda 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 amlga oshirilishi lozim bo'lgan chora tadbirlar majmuasi bo'lib, uning maqsadi halokat xududidagi 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 qisimi bo'lib hisoblanadi.

Tibbiy ta'minotning asosiy vazivasi 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 xududida 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 tadbirlarga kiradi:

- 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-gigienik va epidemiyaga qarshi chora tadbirlarni o'tkazish ;
- Vaziyatni baholagan holda qutqaruvchilar va aholini tibbiy muhofazasi bo'yicha chora tadbirlarni ishlab chiqish va uni amalda 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, shunigdek 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 quydagilarni olishi lozim: joyning aniq manzili, mo‘ljal, unga olibboruvchi yo‘l, vaziyat hiqida 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 xududga kirishlari shart emas. Bunday hollarda xavfli xududdan jabrlanuvchilarni o‘z ishinig ustalari bo‘lgan qutqaruvchilar olib chiqadi.

Xavfli omillarni aniqlash va shunga qarshi chora tadbirlarni boshlash uchun voqea joyini baholash lozim. U quydagi qadamlardan boshlanadi:

1. Xavfli yoki halaqit 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, elekt toki, noturg‘un landshaft, yo‘llardagi keskin burilish va tushishlar va h.k.).
 - Toksikologik xavf (zaharli moddalar bilan zaharlanish)
 - Krininogen xavf (tazyiqlar, jarohatlashlar, jangovar harakatlar, terroristik aktlar, omaviy tartibsizliklar, o‘zini osish holati, o‘lim holati, nomusga tegish va h.k.).

- Infektsion 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 xavni odatda aniqlash qiyinchilik tug'dirmaydi
- O'zini his qilish o'zgarsa, noodatiy hid,o'lgan odam yoki hayvon topilsa, haShoratlar 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



Jadval 3

Moddaning zararli ta'sir ko'rsatish tipi	Zaharli moddanin g 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,	Ko'z yoshini oqizish, terlash, mioz, nafas va mushaklar kuchsizligi, qorinda og'riq

			shirin meva ta'mida	
Teri orqali ta'sir ko'rsatuvchila r	Ipfit Lyuzit Xantalli gaz	Dimetil sulfat	Yog'simon suyulik	Teriva ko'z kuyishi,nafas buzilishi
Umum zaharli ta'sir	Xlor,sianid gidroxlorid		Bosim ostidagi suyuqlik	Bosh og'rishi,nafasbuzilishi , talvasa va to'satdan o'lib qolish
Bo'g'uvchi ta'sir	Ammiak Xlor Fosgen		Gaz, yoki boimostidagi suyuqlik bo'lishi mumkin	Yo'tal va nafas buzilishlari
Qitiqllovchi ta'sir	Garmdori spreyi, ko'z yoshi oqizuvchi gazlar	Xloratsetofeno n Xloropikrin	PoroShoksimo n suyuqlik, qitiqllovchi hid bilan	Ko'z yoshini oqishi, yo'tal va nafs buzilishlari

- 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 xududga faqatgina xuquq tartibot va jamoat tartibini saqlash xizmati xodimlari bilan kirish mumkinligini angalatadi.
- Agar voqea joyida yuqumli xavfga shubha bo'ladigan bo'lsa, u holda "Organizm to'qimlarini izolyasiya qilish" qoidasiga, ya'ni organizmning barcha biologik suyuqliklari xavfli degan qoidaga amal qilish kerak. Qutqaruvchi

jabrlanuvchining biologik suyuliklari(qon, jarohat, shilliq qavat,peShob va h.k.) bilan aloqada bo'lishini sezsa, oldindan shahsiy himoya vositalarini taqib olishi lozim. Favqulotda vaziyatlar vaqtida kommunal ob'ektlar , 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.

- 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 xavga shubha bo'lganda xavfsiz joyga o'tib olish va maxsus otryad(kimyoviy zaradan himoyalash)ni chaqirish lozim.Voqe joyini tark etish vaqtida iloji boicha shamol kelishi yaxshi bo'lgan baland joyga qarab chiqish maqsadga muvofiq bo'ladi. Zaralangan doyma tibbiy yordam ko'rsatish zarurati bo'lsa,kisloroddan foydalanmaslik lozim. Sababi yonuvchi gaz va bug'lar portlovchi aerozollar 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 va aholi buni saqlay olishi mumkin.
- Himoya ta'sirining samaradorligi.
- Aholi va qutqaruvchilar undan foydalanganda nojo'ya ta'sirning yo'qligi.
- Iqtisodiy nuqtai nazardan qulayligi(narxi arzon, ishlab chiqarish oson, etarli 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 xavli xududda 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 radiosezgirlikni 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). Tabletka 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 mumkin. U yuqori dozada qisqa muddat ta'sir ko'rsatuvchi radioaktiv moddalardan himoyalashda samaralidir.

-Riboksin, aminotetravit, tetrafolevit yantar kislotasi preparatlari radioaktiv zararlangan xududda past intensivlikdagi gamma nurlanishlar ta'sirida samaralidir. Ular radioaktiv ta'sirdan tiklanish jarayonini tezlashtirib beradi.

-Indometafen past intensivlikdagi gamma nurlanishlarning qon yaratuvchi a'zolariga 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. Antidotlardan iborat bo'lib, ular zaharlarning fiziologik antagonistlari hisoblanadi. Bu vositalar organizmga tushgan kimyoviy zaharni fizikva kimyoviy ta'sir etish orqali zaharga antagonist hisoblanadi. Antidotlar samarasini olishning eng oddiy qoidasi ularni o'zvaqtida 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;

- Iyuzit va boshqa qo'rg'oshin tutuvchi zaharlar - unitiol ;

Kimyoviy tabiatli favqulotda vaziyatlarda antidotlar xavli 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'igi kirishdan oldin foydalanish mumkin. Qo'llash usulari teriostiga, mushak orasig va tomir ichiga qo'llanilishi mumkin. Bu vositalardan ommaviy zararlanish vaqtida va o'ta qisqa fursatda foydalanishning iloji yo'q. Aholi uchun mustaqil qo'lash 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.

SHunigdek biologik xavfli moddalar teriga tushganda, ulardan himoyalaniş uchun IPP-10 va IPI-11 lar qo‘llanilishi mumkin.

Maxsus shaxsiy himoya vositalariga AI-2dori qutisi(bakteriologik, kimyoviy va radiatsion zaharlanishlarda qo‘llaniladi)kiradi. Uni cho‘takda olib yurish uchun juda qulay va har bir dori vositasi o‘zga ajritilgan joyda alohida joylashgan bo‘ladi. Bu esazarur dori vositasini tez topish imkonini beradi. Sovuq kunlarda suyuq dori vositalarining muzlab qolishini oldini olish maqsadida, uni ko‘krak cho‘ntagida olib yurish tavsiya etiladi. Birinchi joy promedol uchun, ikkichi joy FOB ga qarshi andidot-taren uchun, uchinchi joy bakterialarga qarshi vositalar uchun, to‘rtinchi joy radiohimoyalovchi vosita sistamin uchun, beshinchi joy nospetsefik profilaktika vositasi uchun, oltinchi joy radiohimoyalovchi vosita kaliy yodid uchun, ettinchi joy qustiruvchi vositalar latran, dimetpramid, etaperazin uchun bo‘lib, unda vahima va qo‘rquvni oldini oladigan dori vositalari uchun joy ajratilmagan. Ammo tajribalar shuni ko‘rsatmoqdaki, bu dori vositalarini favqulotda vaziyatlarda o‘rni beqiyosdir.SHu sabab aholiga favqulotda vaziyatlar vaqtida kuchli emotsional qo‘zg‘aluvchanlikni olini olish uchun diazepam guruhi prepaaratlar va trankvilizatorlarni qo‘llash yaxshi samara beradi.

Shaxsiy himoya vositalaridan foydalanish

Favqulotda vaziyatlarning xavfli omillaridan himoyalaniş uchun shaxsiy himoya vositalaridan o‘z vaqtida va ommaviy foydalanish muhim ahamiyat kasb etadi. SHu sababdan ham barcha davolash profilaktika muassasalari, o‘z xidimlari va koykalar sonining 10 % miqdorida protivagazlar, respiratorlar zahirasiga ega bo‘lishi lozim.

Shaxsiy himoya vositalari bo‘linadi:

- nafas yo‘llarini himoyalash vositalari;

- terini himoyalash vositalari;
- tibbiy vositalar.

Nafas yo'llarini himoya qilish vositalariga gazlarga qarshi niqob(protivogaz), respiratorlar va aholi o'z tayrlab olishi mumkin bo'lgan boshqa qo'l osti vositalari kiradi.

Zamonaviy protivogazlarning himoya xossasi o'ta yuqori bo'lib, nafas yo'llari va ko'zni o'ta xavfli kimyoviy moddalar, radioaktiv moddalardan asraydi. Protivogazlar izolyasiyalangan va filtrlovchi bo'ladi. 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 filtdan 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 aerozollardan asrasa. ikkinchisi turli zaharli gazlar va bug'lardan asraydi. Aralash esa ham gaz va changlardan tozalash xususiyatiga ega bo'ladi. 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 nifoblar ham shular sarasiga 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 xavli moddalar, radioaktiv xavfli moddalar, kimyoviy xavli 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 bo'linadi:

-filtrlovchi(havo o'tkazuvchi) paxtadan qilingan va maxsus kimyoviy modda bilan to'yintirilgan vosita.

-izolyasiyalovchi(havo o'tkazmaydi) vosita, havo o'tkazmaydigan, sovuqqa chidamli elastik prorezinli to'qimadan tayrlanadi(kombinzonlar, kostyumlar, qo'lqoplar).

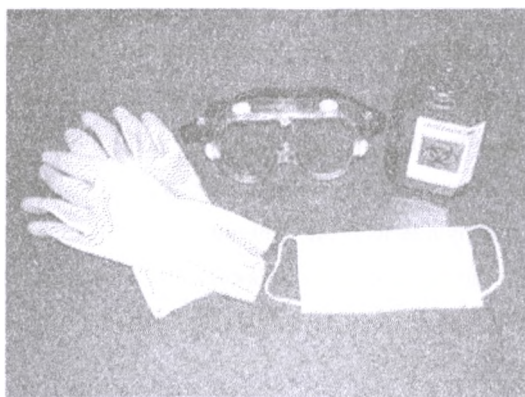
Terini himoyalashning qo'l osti vositalariga kiradi-tashlab qo'yiladigan plashlar, paxtali kurtkalar, rezina oyoq kiyimlar va h.k

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'rishi
- yo'tal yoki xansirash
- Diareya
- Tez charchash
- Vazn tashlash

YUqumli xavfda "Organizm to'qimalarini izolyasiyasi" qoidalariga amal qilgan holda shaxsiy himoya vositalaridan foydalanish lozim. Qo'lqopni echish paytida ichki qismi tashqariga o'g'irilgan holda echilishi lozim, shunda qo'lga qo'lqopning ifloslangan sathi tegmaydi. SHuningdek qo'l yuvishni ham yodga solish lozim. Bu yuqumli xavfni sezilarli kamaytirishga yordam beradi.

33-rasm



Bakteriologik zararlangan, yuqumli kasalliklarning ommaviy tarqalishida bajarilishi lozim :

- shaxsiy himoyaning qo'l ostidagi vositalari va maxsus vositalaridan foydalanish,
- yuqumli kasalliklarga shubha bo'ladigan istimalayotgan bemrlarni faol aniqlash,
- Shoshilinch profilaktika vositalarini qo'llash ,
- qisman va to'liq sanitar ishlov o'tkazish
- qutqaruvchi xodim o'z vaqtida rejali yoki Shoshilinch emlangan bo'lishi lozim
- yuqumli kasalliklar aniqlangan xududda profilaktik maqsadda antibiotiklarni qo'llash

Qo'l parvarishi va uni o'z vaqtida yuvish infeksiyon xavfni bartaraf 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, sulak 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 lozim.
- Tirnoqlar ostida kir bo'lmasligi lozim.

- YO'pishiriladigan tirnoqlar bo'lmashligi lozim.
- Qo'lda turli taqinchoqlar, soat bo'lmashligi lozim.
- Lak bo'yog'i tirnoqlarga surilmagan bo'lishi lozim.
- 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 keyinjo'mrakni bir marta ishlatiladigan toza qog'oz salfetka yoki sochiq bilan o'chirish.

• Iloji boricha bir martalik dozani ta'minlab beruvchi suyuq sovundan foydalanish.

• Agar sovun mayda bo'laklar holda ishlatiladigan bo'lsa, u holda sovun saqlanadigan idish tez quriyidigan 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 lozim.
- Ko'pik hosil bo'lishiga erishish lozim.
- 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 lozim.
- Qo'lni oqar suv tagida yuvish lozim.
- YUvilgan qo'lni bir martalik salfetaklar yoki sochiq bilan artish lozim.
- Umumiy ishlatiladigan sochiqlardan foydalanish , ayniqsa notanish sharoitda tavsiya etilmaydi.

Jarohatga, kuygan sathga asseptik bog'lam qo'yish uchun shaxsiy bog'lov paketi (SHBP) qo'llaniladi. SHBP steril bo'lib, jarohatga ikilamchi infeksiya tushishini oldini oladi. Paket tarkibi uzunligi 7 metr, kengiligi 10 sm o'lchamdagi bint, 17x32 sm o'lchamdagi ikki dona paxta-dokali yostiqchali tampondan iborat. YOstiqchanning bir

qismi bint ohiriga mustahkamlangan bo'lib, ikkinchi qisimi harkatchan bo'ladi. Rangli iplar bilan qo'l bilan ushlash mumkin bo'lgan sohasi 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 mavjud. Bundan ko'krak qafasi kiruvchi jarohatlarida, ochiq pnevmotoraksda vaqtida okklyuzion bog'lam sifatida foydalaniladi.

Shaxsiy bog'lov paketidan foydalanish tartibi: o'tkazilgan kesim 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 yuqoridada qolish tartibida qoplanadi. Agar ko'krak qafasining kiruvchi jarohati bo'lsa, jarohat orqali ko'pikli-qonli aralashma chiqib tursa va nafas olish vaqtida xushtaksimom 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.

Favqulotda vaziyatlar vaqtida Shoshilinch psixologik yordam ko'rsatish xizmati tashkil qilinadi. Ular jabrlanuvchilar va qutqaruvchilar orasida psixologik buzilishi borlarni aniqlaydi, ularga bilan bevosita yoki iShonch telefoni orqali maslahat beradi, shunigdek Shoshilinch psixiatrik va psixologikyordam 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:

1. Jabrlanuvchi bilan ko'z nigohini o'rnatish, undan pastroqda joylashish.
2. Ahloqiy va etnik 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 hatti 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. Esli u patsienta problemy so sluxom, neobxodimo govorit yasno, chtoby mojno bylo chitat po gubam
11. Berilgan savolga javob berishi uchun etarlicha 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 oxista so'zlashish, imo- iShoralar bilan murojaat qilish va bu orqali lab harakatidan o'qib olishlarga imkon berish.
14. Ko'zi ojiz bemorlar bilan so'zlashish vaqtida sekin va eshitiladigan ohangda gaplashish.

2.5. Favqulotda vaziyatlarda aholi va qutqaruvchilarni tibbiy- psixologik muhofazasi.

Tibbiy- psixologik muhofaza- bu Favqulotda 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.

Favqulotda 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 ambulator – poliklinika sharoitida davolashni davom ettirish.

Favqulotda vaziyat xududida tibbiy-psixologik yordamning vazifalari:

• favqulotda vaziyat xududidagi 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 sharoitida psixoterapevtik va psixiatrik davo olishlarini hal qilish;

• Shoshilinch psixoterapevtik va psixiatrik davo choralarini ko'rsatishni tashkil etish;

• favqulotda vaziyat xududidagi 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 quydagilar 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 qattiqan 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 ko'rsatish orqali ommaviy vahimaga tushib, kuchli psixologik xavf yuzaga kelishi mumkin.

Jabrlanuvchilarga psixixo-terapevtik ta'sir ko'rsatish usulini tanlash uchun quydagilarni bilish muhim:

- jabrlanuvchining umumiy ahvoli, somatik kasallikning mavjudligi, uning xarakteri va og'irligi;
- psixologik buzilishlarning ifodalanligi va davomiyligi;
- psixologik buzilishlari hisobiga jabrlanuvchilardagi dezadaptatsiya darajasi;
- o'tkazilgan davo natijalari.

Birinchi tibbiy yordam ko'rsatish ruhiy qo'zg'aluvchanlik yuzaga kelgan jabrlanganlarni aniqlash, ularni izolyasiya qilish va halokat o'chog'idan evkuatsiya 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 muloqat 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 quydagilarni nazarda tutish o'ta dolzarb hisoblanadi:

- favqulotda vaziyatlar asoratlari bartaraf etishda ishtirok etayotgan mutaxasislarni o'qitish, psixiatrik savollar muammosi;

- favqulotda 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 kasalliklarinng avj olishi, agressiya va suitsid holati borlar. Bu toifadagilarga Shoshilinch tinchlantirish va harkatsizlantirishga 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 tibbiyyordamga muhtojlar, ya'ni ularga psixonevrologik stasionar sharoitida yordam ko'rsatilishi mumkin.

4 guruh – engil ruhiy buzilishlar bilan.

Bemorlar tinchlantiruvchi, psixoterpiya davo muolajalarini olgandan keyin va qisqa muddatli xordiqdan 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 shifoxonga 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 tashhis qo'yish va malakali saralash o'tkazish- bu ruhiy yordamning asosiy elementlaridan hisoblanadi. Chunki uning asosida samarali davolash, rehabilitatsiya va keyingi ruhiy asoratlarning oldini olish yotadi.

2.7. Favqulotda vaziyatlar oqibatlarini bartaraf etishda ishtirok etganlarni tibbiy ekspertizasi va reabilitatsiyasi.

Qutqaruvchilarni tibbiy ekspertizasi va tibbiy tekshiruvdan o'tkazish- fuqarolarni qutqarish xizmatiga layoqatligini aniqlash uchun o'tkaziladigan chora –tadbirlar majmuasidir.

U o'z ichiga oladi:

- fuqarolarni ibbiy 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 .

Favqulotda vaziyatlar oqibatlarini bartaraf etishda ishtirok etganlarni reabilitatsiyasi- bu qutqarish xizmatini ko'rsatish vaqtida yo'qotgan salomatligini tiklashgaqaratilgan chora tadbirlar majmuasidir.

Favqulotda 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 quydagilardan iborat:

- bosqichma-bosqich;
- uzluksizlik;
- o'z vaqtida bajarish lozimligi;

- **zahirada reabilitatsiya qilishning ma'lum bo'lgan usullari va jihozlari mavjudligi;**
- **reabilitatsion tadbirlarni bajarishda individual yondaShuv.**

Davolash-profilaktika muassasalarini favqulotda vaziyatlar sharoitida ishlashga tayyorlash

3.1. Favqulotda vaziyatlarda shoshilinch tibbiy yordamni tashkil qilish

Favqulotda 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 ma'suliyatni o'z zimmasiga olishi lozim, Shu jumladan shiforlar 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 qilmoqda. 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 jihatlaridan 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'satishda bir xil yondaShuv, Shoshilinch tibiy 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 ma'suliyatni 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 zahiralariga 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 hollarda). 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 ob'ekt haqida ma'lumot so'ralishi lozim. Ko'ngillilarga topshiriq berishda, ularning qaerga borishlari,qanday borishlari, kimga uchrashlari va nimalarni etkazishi lozimligi aniq tuShuntirib berilishi lozim. Iloji boricha ma'lumotlar yozma bo'lishi va mahalliy boshqaruv organi yoki xuquqni 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 lozim, Ya'ni mahalliy hukumat vakili yoki xuquq tartibot xodimi bo'lishi lozim. 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 bilish juda muhim hisoblanadi. Shunigdek 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 etkazib 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 xududida tashkil qilinishi mumkin. Chunki Shunda sharoitlar yaxshi (issiqlik, elektr toki.), jablanganlarni olib borish va transport qatnovi ham qulay bo'ladi. Punktda saralash,

ro'yxatga olish hamda qizil, sariq, yashil, qora yorliqli jabrlanuvchilar uchun, omborxona 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 quydagi 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 gaplashish, yumShoq gaplashish) bu erda 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, aksariyat 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 kelishi kutilsa, yaxshi natijalar kuzatilgan. Moslashtirilgan transport vositalari orqali faqat engil jabrlanganlar transportirovka qilinishi mumkin. Evakuatsion saralashning asl maqsadi hamaynan Shunda, Ya'ni bemorni qaysi transport vositasida evakuatsiya qilish xavfsiz ekanligini aniqlashdan iboratdir. Qizil va sariq rangli 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 yumshatilgan bo'lishi lozim. Jabrlanuvchilarning bosh qismi transport vositasi harakati bo'yicha bo'lishi lozim. Transport vositasining tezligi 40 km/soatdan oshmasligi kerak. Albatta jabrlanuvchilarning yonida yordam ko'rsata olish malakasiga ega bo'lgan shaxs ularni kuzatib ketishi lozim. 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 o'rtirish, ishni yanada yaxshilashga erishish, bajariladigan ishlarni rejalashtirishdan iborat.

Demak Shunday qilib, voqea joyida quydagi 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 tayorlash va ulardan foydalanishni yo'lga qo'yish

- Punktni 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 o'tkazish
- 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 oligan vazifalar asosida Shifoxonanni SHTYO 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, uxolda birinchi navbatda bemorlarni, xodimlarni, tibbiy uskuna va jihozlarni himoya qilish lozim. SHaroitga qarab jabrlanganlarga, zarur bo'lsa o'zining xodimlarga ham tez tibbiy

yordam ko'rsatadi. Favqulotda vaziyat haqida ma'lumot olgan navbatchi Shifokor maxsus sxema bo'yicha kerakli joylarga xabar berishi, rahbarlarni yig'ishni tashkil qilishi, ular etib kelganlaridan keyin quydagi tadbirlarni bajarishi lozim:

- SHTTYO xizmati va sog'liqni saqlash tizimining yuqori tashkilotlarini xabardor qilish;

- Favqulotda 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 tadbirar 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 mutaxasis va dozimetrist ish olib boradi. Ular doimiy ravishda vaziyatga baho berib turadi va jabrlanuvchilarni olib kelgan transport vositasini kutib oladi.

Saralash postining Shaxsiy tarkibi vaziyatga qarab SHHVni qo'llashi mumkin. Radioaktiv zararlagan xududdan olib kelingan jabrlanuvchilar dozimetrik nazoratdan o'tadi. Agar radioaktiv moddalar bilan hazarlanishdarajasi ko'rsatilgan m'erlardan oshib ketsa, maxsus sanitar ishlov berish mayjonchasiga jabrlanuvchilar yuboriladi va u erda 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 kasallikga Shubha qilingan va ruhiyqo'zg'aluvchan bemorlar alohida palataga izolyasiya qilinadi.

Noqulay ob-havo sharoitida transport vositasidan jabrlanuvchilarni tushirish bevosita qabul bo'limining o'zida amalga oshiriladi. Aynana shu erning o'zida mustaqil yura oladigan va zambillga muhtojlar aniqlanib, alohida guruhlariga saralanida va mos joyga joylashtiriladi.

Zambilli bemorlarni ketma- ket, yoki zambilning o'zida, agar zambil etishmovchiligi 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, profilga 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 xududiy yoki regional Shifoxonalarga o'tkaziladi. Faqatgina buning uchun jabrlanuvchining ahvoli evakuatsiya uchun mos bo'lishi va uni nazorat qilib ketuvchi Shifokor bo'lgan taqdiridagina boshqa Shifoxonaga o'tkazilishi mumkin.

Odatda operativ reja bo'yicha favqulotda vaziyatlar vaqtida ommaviy tushadigan jabrlanuvchilarning asosiy qisimi RSHTYOIM Shifoxonalariga 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 nuqtai nazaridan, jabrlanuvchilarga yordam ko'rsatish talabi quydagichadir:

1. Odatiy rejim – bir soatda 50 ta bemorga yordam ko'rsatiladi va qabulxona imkoniyatlari buning uchun etarli.
2. Intensiv rejim – bir soatda 50-100 ta bemorga yordam ko'rsatish lozim. Qabulxona imkoniyatlari buning uchun etarli emas va boshqa bo'limlardan tibbiy xodim va boshqa tibbiy vositalar yordami so'raladi.
3. Favqulotda rejim – bir soatda 100 tadan ortiq bemorga yordam ko'rsatish lozim. Shifoxona imkoniyatlari buning uchun etarli emas va boshqa Shifoxonalardan tibbiy xodimlar va boshqa tibbiy vositalar yordami so'raladi.

Favqulotda vaziyatlar vaqtida RSHTYOIMda Shoshilinch tibbiy yordamning barcha bosqichlari uchun SHTYO punkti tashkil qilinadi. Agar halokat o'chog'idan jabrlanuvchilar RSHTYOIM Shifoxonalariga olib kelinmasa, u holda Shu Shifoxonaning qabul bo'limi Shifokori o'z rahbari etib kelgunicha SHTYO tashkil qilish bo'yicha ma'sul bo'lib turadi.

U quydagilarni 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 tamalga oshiriladi. Dastlabki brigada jabrlanuvchilarni saralab, saralash guruhiga mos xududga jabrlanuvchilarni yuboradi. Qolgan brigadalar esa bemorlar holatini baholab, ulrag lozim bo'lgan tez tibbiy yordamni ko'rsatadi. Dispatcher-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 favqulotda vaziyatlarda jabrlanuvchilarga SHTYO ko'rsatishning konveer usuli sinovdan o'tkazilgan va turli mutaxassislikga ega bo'lgan tibbiyot xodimlari bitta zalda jabrlanuvchilarga yordam ko'rsatishgan va bu orqali bir birlarinng xulosalarini Shu zahoti eshitish imkoniyatiga ega bo'lishgan. Ammo bu usulning qay darajada samaradorligi etarlicha 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, temir yo'l transporti yoki suv transporti yordamida amalga oshirilishi mumkin. Evakuatsiya uchun ma'sullik- davolash-profilaktika muassasasi rahbari zimmasiga yuklatiladi. Raxbar evakuatsiyani

tashkilotish va amalga oshirish uchun evakatsion hayot tashkil qiladi. Hayot raiasi etib bosh Shifokorning xo'jalik ishlari bo'yicha o'rinbosari tayinlanadi.

Evakuatsiyani rejalashtirish chun 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 favqulotda vaziyatlar shtabi hisobga olishi kerak:

- bemorlarga xizmat ko'rsatish, notransportabel bemorlar parvarishi uchun zarur xodimlar, davolash-profilaktika muassasasini halokat o'chog'idan xavsiz 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 jihozlarning umumiy sonini;
- Evakuatsiya qilinshi lozim bo'lgan yukning hajmi va massasini;
- Transport vositalariga ehtiyojni. Avtokolonada tezlik – 25-30 km/soat. Agar transport vositasi etishmasligi kuzatilsa, bir necha reyslar bilan evakuatsiyani tashkil qilish;

- Bemorlarni joylashtirish uchun xonalar soni va evakuatsiyani kutib turgan bemorlar uchun alohida xonalar mavjudligi;

- Xodimlarning evakuatsiyaga muxtoj oila a'zolari soni;

O'tkazilgan hisoblashlar asosida quydagi 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 favqulotda 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 nuqtai nazardan quydagilarga ajratiladi:

- keyingi statsionar davoga muhtoj emas va ambulator davoga chiqarish mumkin va qo'liga kasallik tarixidan ko'chirma beriladi (davolovchi Shifokor, bosh Shifokor muovini imzosi Shifoxona muhri bilan tasdiqlangan holda). 2-3 kunga dorilar yozib beriladi.

- **Uyiga chiqarilishi mumkin bo'lmagan transportabel 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 bemorlar, Ya'ni himoya boshpanalarida saqlanadi** – ularning kasallik tarixiga «Shifoxonada notransportabel sifatida qoldiriladi» deganbelgi 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 xududiga 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 vatexnik 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 yakuni ishi binoni berkitib, muhrlab qorovul xizmati xodimiga topshirishdan iborat.

3.3. Favqulotda vaziyatlar paytida davolash-profilaktika tashkilotlari va tibbiy xizmat faoliyatining barqarorligini oshirish bo'yicha chora tadbirlar.

Favqulotda vaziyatlar sharoitida aholini tibbiy-sanitar xizmat bilan ta'minlash bo'yicha qabul qilinadigan qarorlar, tibbiy muassasaning tayyorgarligi, ish faoliyatning barqarorligi, ishni to'g'ri tashkil qilishiga bog'liq.

Shu maqsadda davolash –profilaktika muassasalari uchun quydagi tibbiy-texnik talablar qo'yiladi:

a) maxsus:

- tabiiy omillarga bog'liq bo'lgan (seysmik holat, er osti suvining pastligi);
- taraqqiy etgan xududning 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 xududiga 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 uskuna 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 suvsaqlovchi minoralarda saqlanadi;

- kanalizatsion tizim - rejali ravishda, oldindan radioaktiv moddalar bilan zaharlanishi mumkinligini hisobga olgan holda, oqava 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. Ventilyasiya 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 muloqotda bo'lishini oldi olish ko'zda tutilishi lozim. Bunga bemorlar oqimini to'g'ri nazorat qilish, ventilyasiya tizimini yaxshi yo'lga qo'yish va xonalarni shamollatish, kvarsplash orqali erishishi 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 favqulotda vaziyatlar uchun dori vositalar va boshqa tibbiy vositalarni zahirasini yaratishdir;

- tez tibbiy yordam stnsiyalari, qon quyush stnsiyalari, dorixonalar maxsus haroratni talab etuvchi dori vositalari va qon preparatlari uchun sovutgich kameralarini tashkil qilishi lozim.

3.4. Favqulotda vaziyatlar oqibatlarini oldini olish bo'yicha sog'liqni saqlash tizimida o'tkaziladigan chora tadbirlar .

Tibbiyot muassasisining favqulotda vaziyatlarga tayyorgarligi quydagilar bilan aniqlanadi:

- mavjud rejaga muvofiq ravishda hamda favqulotda vaziyatlar sharoitida ishni to'g'ri tashkil qila olish holati;
- favqulotda vaziyatlar holatiga mos bo'linmalar tashkil qila olish;
- xodimlar tayyorgarligi;
- zarur jihozlar bilan ta'minlanganlik.

Tibbiyot muassasalari uchun favqulotda vaziyatlarning oldini olish bo'yicha umumiy vazifalar:

- favqulotda vaziyatni oldindan ko'ra bilish va u yuzaga kelgan vaqtda to'g'ri baholay olish ;

- Favqulotda vaziyatlar vaqtida muassasa ishini rejalashtirish;

- Muassasa ish faoliyatining favqulotda vaziyatlar sharoitiga tayyorligini rejalashtirish;

- Xodimlar va moddiy jihozlarni tashqi zararlovchi omillardan himoya qilishni tashkil etish;

- Favqulotda vaziyatlar vaqtida muassasaning oxirigacha ishlab bera olishini ta'minlash.

Shunigdek sog'liqni saqlash tizimining har bir guruhiga, mos ravishda o'sha vaziyatdan kelib chiqqan holda maxsus vazifalar yuklatilishi mumkin. Shifoxonalarni favqulotda vaziyatlar sharoitiga rejali, maqsadli tayyorlash maqsadida, Shu tibbiy muassasa rahbariga favqulotda vaziyatlar sharoitida bo'lishi mumkin bo'lgan holatlar bo'yicha vazifalar beriladi va quydagilar aniqlab olinadi :

- Qanday tibbiy bo'linmalar mavjud va qaysi muddatga tayyor bo'lishi;
- Tibbiy va boshqa jihozlar bilan, transport vositasi bilan ta'minlash tartibi.

Davolash muassasasi turi va imkoniyatlaridan kelib chiqqan holda 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.

Favqulotda vaziyatlar sharoitida jabrlanganlarni tibbiy saralashning o'ziga xosliklari.

Favqulotda 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 qattiy 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 qattiy nazar, ketma ket yordam ko'rsatish orqali tibbiyot xodimi misli ko'rilmagan darajada talofatga sababchi bo'lib qolishi mumkin. Buesa qutqarib qolinishi mumkin bo'lgan jabrlanuvchilarning asosiz o'lib ketishiga sabab bo'lishi mumkin. Shu sababli vaziyatning o'zi Shifokordan bunday paytda tibbiy saralashga qattiy amal qilishga majbur qiladi. Ya'ni E.I.Smirnov ta'rifi bilan tuShuntirilganda tibbiyot xodimining halokatlar vaqtidagi asosiy vazifasi "kimningdir hayotini Shoshilinch tibiy 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 ehtiyoj borlarga o'z vaqtida, etarli hajmda yordam ko'rsatish, mavjud kuch va zahiralardan kerak paytda maqsadli foydalanish, ratsional tibbiy evakuatsiyani amalga oshirish. Agar halokat xududidagi mavjud tibbiy muassasalar

imkoniyatlari etarli bo'lmagan darajada jabrlanuvchilar bo'lganda, tibbiy saralashning ahamiyati Yanada oshadi. Qachonki jabrlanuvchining hayoti saqlab qolingani bo'lsa, yoki og'ir asoratlarning oldi olingani 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 degani-jabrlanganlarni yig'ish punktida saralash boshlanishini anglatadi va jabrlanganlar o'tishi mumkin bo'lgan tibbiy evakuatsiyaning keyingi barcha bosqichlarida davom etadi.

Ketma-ketlik deganda, tibbiy evakuatsiyaning keyingi bosqichini hisobga olgan holda o'tkaziladigan tibbiy saralash 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(tashhis va kasallik)ga qarab amalga oshiriladi. Saralash o'tkazilishi vaqtida jabrlanganlar guruhlariga ajratiladi:

- Izolyasiya yoki maxsus ishlovga muxtojlar ;
- Jabrlanganlarni tibbiy yordamga muxtojligi, 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 tashhis 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 brigada etib 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. Tibbiyyordam hajmi nafaqat tibbiy ko'rsatmava 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 echimidan kelib chiqqan holda tibiy saralashning ikkita usulini ajratish maqsadga muvofiq:

- Punkt ichi saralash;
- evakuatsion-transport saralash.

Jabrlanganlarni punkt ichi saralash- tibbiy evakuatsiya bosqichida jabrlanganlarning atrofdaigilar uchun xavfli ekanligi, holati og'irligi, Shoshilinch tibbiy yordamga zaruriyati borligi, uni navbati, davolash muassasasini aniqlash va qaerga evakuatsiya qilish lozimligiga aniqlik kiritish uchun o'tkaziladi.

Evakuatsion-transport saralash o'tkazishdan maqsad:

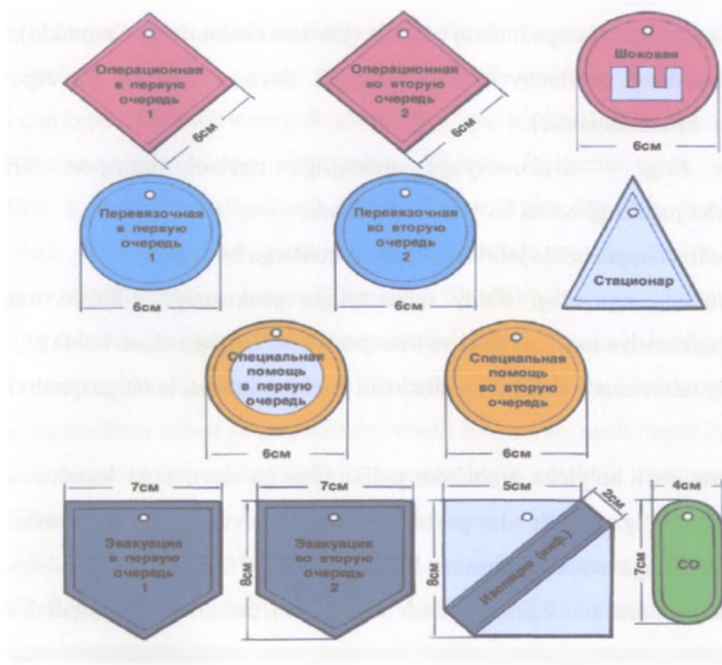
- jabrlanganlarni evakuatsiya navbati va transport turiga qarab saralash;
- jabrlanganlarni transport vositasida ketish holatini aniqlash uchun (yotgan yoki o'tirgan holatda; birinchi, ikkinchi yoki uchinchi yarusda ketishi);
- evakuatsion-transportirovka manzilini aniqlash uchun.

Quydagilar 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) nuqtai nazardan, yoki saralash o'tkazgan tibbiy xodim malakasi(Shifokorgacha, Shifokor va h.k) nuqtai nazardan saralashning boshqa turlarini ajratish saralashning maqsad va vazifalariga javob bermaydi. Har qanday tibbiy xodim tayyorgarligi va malakasidan qattiy 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 bir muncha qattiqqo'l bo'lishi talab etiladi.

Evakuatsion-transport saralashdan maqsad, jabrlanuvchilarni o'z vaqtida va aniq manzilli evakuatsiya qilishdan iborat. Tinch davrda yuz bergan favqulotda 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 guruhleri haqida aniq bir tassavvur 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 takidlash 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 va bu erda uni turlarga bo'lish o'zini oqlamaydi. Saralash natijalari maxsus saralash yorliqlari(1rasm) 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 yorliqqa mos tadbir o'tkazilgandan keyin u boshqa rangli yorliqqa 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:

- atrofdagilar uchun xavf;
- davo belgilari;
- evakuatsion belgilar.

Atrofdagilar uchun xavf- deganda bu jabrlanuvchining sanitar va maxsus ishlovga, izolyasiyaga muxtojligi tuShuniladi.

Shu asosida jabrlanuvchilar quydagi guruhlariga ajratiladi:

- maxsus ishlovga muxtojlar (qisman yoki to'liq).
- vaqtinchalik izolyasiyaga muxtojlar.
- maxsus ishlovga muxtoj emaslar.

Davolash belgilari – Ya'ni jabrlanuvchining tibbiy yordamga muhtojligi va nechinchi navbatda va tibbiy yordamni qacda olishi mumkinligi

Tibbiy yordamga muxtojlik darajasiga qarab ajartiladi :

- 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 muxtojligi, navbati, transport turi va transportirovka paytidagi holati bo'yicha aniqlanadi.

Shulardan kelib chiqqan holda jabrlanuvchilar guruhlarga bo'linadi:

- boshqa xudud, 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 bo'lganlar ;
- doimiy turar joyi bo'yicha ambulator-poliklinikasiga davo yoki kuzatuv uchun borishi mumkin bo'lganlar. Bunday paytda atrof uchun xavfli bo'lgan va Shoshilinch tibbiy yordam olishga hayotiy ko'rsatma borlarga asosiy e'tibor qaratiladi.

Tibbiy saralash samaradorligini, saralash brigadasini tashkil qilish orqali Yanada oshirish mumkin. Buning uchun brigada tarkibiga mos mutaxassisliklardan etarlicha tajribasi bor,tezda jabrlanuvchi holatiga baho bera oladigan,oddiy usullardan foydalangan holda tezda tashhis qo'ch 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 bo'lishini hisobga olgan holdaboshqabo'lim yoki zarurat bo'lsa boshqa Shifoxonalardan ham mutaxassislar chaqiriladi.

Shifokor saralash brigadasining maqbul tarkibi:

- zambilda tashiluvchi, Shifokor birinchi yordami va malakali tibbiy yordam uchun:Shifokor, feldsher (tibbiyot hamshirasi), hashira, 2ta registratorva zambil taShuvchilar;
- yuradigan jabrlanuvchilar uchun Shifokor, hamshira va qayd qiluvch registrator ajratiladi.

Tayyogarlighi va malakasidan qattiy nazar har qanday tibbiy xodim, halokatlar vaqtida dastlab jabrlanganlarni tibbiy saralashdan o'tkazishi va atrofdagilar uchun xavfli omillar bor-yo'qligini 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 navbatdamaxsusShifoxonaga 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 jablanuvchilarni 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 aqt bosib qolish sindromi, kuyish, radiatsion shikastlanishlar ;
- **eng muhim shikastlanish**jablanuvchi hayotiga bevosita xavf solayotgan holat;
- **ahvoli og'irligi darajasi:** es-hush holati,hush buzilish darajalari, qorachiqning yorug'likga reatsiyasi, puls, nafas xarakteri, talvasa, qon bosimiholati,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 tashhis qo'yiladi va shikastlanish oqibatlari aniqlanadi. Jabrlanuvchi uchun xavf darajasi, tibbiy yordamning muddati, ketma-ketligi

aniqlanadi. Shuningdek alohida toifadagi bemorlar uchun (izolyasion) maxsus joylar tanlanadi.

4.4. Saralash o'tkazish usullari

Tayyogarlighi va malakasidan qattiy nazar har qanday tibbiy xodim, halokatlar vaqtida dastlab jabrlanganlarni tibbiy saralashdan o'tkazishi va atrofdagilar uchun xavfli omillar bor-yo'qligini 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 navbatdamaxsusShifoxonaga 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 jablanuvchilarni ketma ket ko'zdan kechiradi va Shifokorning keyingi ko'rigi va yordami uchun aniqlik kiritib beradi. Engil 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. Halokatlar vaqtida jablanganlarni saralash uchun, tashhis 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'tishi 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 favqulotda 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 er silkinishi yoki boshqa bir yirik tabiiy halokatlar ro'y berishi natijasida yuzaga kelgan vaziyatda jabrlanganlarni saralash maqsadida foydalangan. Ammo keyinchalik bu usuldan boshqa xildagi halokatlarda(teroristik aktlar,poezdlar halokati,avtobuslar halokati va h.k.) ham saralash uchun standart bo'lib xizmat qildi. Bu usulning mohiyat Shundan iboratki, voqea joyiga birinchi etib kelgan qutqaruvchi dastlab engil 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 engil 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-hushigabag'o 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 naafs olishi kuzatilmasa- bu jabrlanuvchi o'zgan 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 holdasariq 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 bilan o'zini yaxshi ko'rsata oldi. O'z ishinig ustasi bo'lgan Shifokorlar saralash paytida birmuncha boshqa, murakkab usuldan foydalanadi. Ya'ni nafaqat halok bo'lganlar, balki hayotga moskelmaydigan 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.

Favqulotda vaziyatlar sharoitida saralash o'tkazish halokatlar tibbiyotining eng muhim vazifalaridan biridir. Shu sababdan ham saralashni tajribali mutaxasis o'tkazgani maqsadga muvofiq. SHTYO tizimi taraqqiy etgan joylarda, bu tizimda faoliyat olib boruvchi xodimlar saralash o'tkazishda asosiy ma'suliyatni o'z zimmlariga 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 qatnashishlari zarur bo'ladi. 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 etib kelgan SHTYO brigadasi tibbiy saralash o'tkazish majburiyatini o'z bo'yniga olishi lozim. Faqatgina zarur bo'lgan taqdirda undan tajribali SHTYObrigadasi etib kelsagina, uning o'rinini egallashi mumkin.

Halokat o'chog'ida SHTYO kuchlari va qutqaruv xizmati xodimlari tomondan 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 xolat, ko'krak va qoringa kiruvchi jarohatlar mavjud bemorlar olib chiqiladi. Halokatlar oqibatlarini bartarf 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 qattiy 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 xududning mavjud zahiralarini qayta ko'rib chiqish lozim. Saralash uchun ma'sul 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 – jablanganlarni Shifoxona bosqichida saralashdan iborat.

Birinchi yordam ko'rsatish uchun *hodisa joyi yaqinida tashkil qilingan punktda* tibbiy saralash o'tkazish jarayonida jabrlanganlar quydagi guruhlariga 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 etishmovchiligi 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 bir muncha 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, qori 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 etarli bo'lganlar kiritiladi. Faqat ular uchun transport vositasi tanlanganda, ularning o'tirgan yoki yotgan holatda ketishlarini aniqlab berish lozim.

Beshinchi guruhga engil shikastlanganlar- ular o'zlari mustaqil yura oladi va halokat o'chog'idan mustaqil chiqib keta oladi.

Halokat joyiga etib borgan tez tibbiy yordam Shifokorlar brigadasi va halokatlar tibbiyoti xizmati brigadasi Shifokorlari, voqea joyiga etib 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'mini 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 xarakteridankelib chiqqan holda mos tibbiy muassasasaga keyingi evakuatsiya bosqichi uchun tayorlashga erishishi mumkin. Agar hamma uchun sharoit bir xil bo'lgan holatlarda davolashning har qanday bosqichidan qat'iy 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 bulimlarida quydagi saralash guruhlariga ajratiladi:

I saralash guruhi – o'ta og'ir, hayotga mos kelmaydigan shikastlanishlar bor jabrlanganlar, hayotiy zarur a'zolar faoliyati buzilishlari aniq bilinib turganlar, es-hushning og'ir buzilishlari, qon bosimining keskin pasayishi, o'tkir nafas etishmovchiligi bor bemorlar. Kasallik oqibati yomonva 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 davo profilaktik chora tadbirlarni o'tkazish lozim. Agar mos hajmda zarur tibbiy yordam ko'rsatilsa oqibati yaxshi bo'lishi mumkin. Bu toifa bemorlarga kechiktirib bo'lmaydigan hayotiy ko'rsatmabo'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, Shokga 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 engil shikastlanganlar. Bularda organ va tizimlarning keskin buzilishlari yo'q. Oqibati yaxshi. Xavfli asoratlarning bo'lish ehtimoli juda past. Turar joyi bo'yicha ambulator-poliklinik yordamga muhtoj bo'ladi. Umumiy ahvoli qoniqarli. Gemodinamik vajiddiy nafas buzilishlari yo'q. 1-2 kun kuzatuvva davodan keyin ish qobiliyati va salomatligi to'liq tiklanishi mumkin.

Shuningdek saralash chogida 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 qaerga, nechinchi navbat bilan evakuatsiya qilishni ko'rsatib turuvchi maxsus markalar. Markalar jabrlanuvchining kiyimiga yoki zambilga qadab qo'yilishi lozim. Agar saralash markalari bo'lmasa, yoki jabrlanuvchilar soni ko'p bo'lsa harbiy tibbiyotda qo'llaniladigan rangalar bo'yicha markirovkalardan foydalanish mumkin. Rangli markerlarda jabrlanuvchi tanasining ko'zga aniq tashlanadigan qismiga(peShona) belgi qo'yiladi. Tibbiy saralash favqulotda 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 holtda 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 erda 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 muntazam oshirib borishi talab etiladi.

Halokatlar oqibatlarini bartaraf etishga javobgar ma'sul tibbiy muassasalarning barchasi o'z xodimlarining maxsus tayyorgarligiga ma'sul 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 mutaxassislariga ma'lum bo'lgan standartlashtirilgan xalqaro yondashishni qo'llash maqbul bo'lishi mumkin. Tibbiy saralashni muvafaqqiyatli o'tkazish uchun tibbiy evakuatsiyaning har bir bosqichida uni qunt bilantashkil etishni talab etadi. Buning uchun zarur:

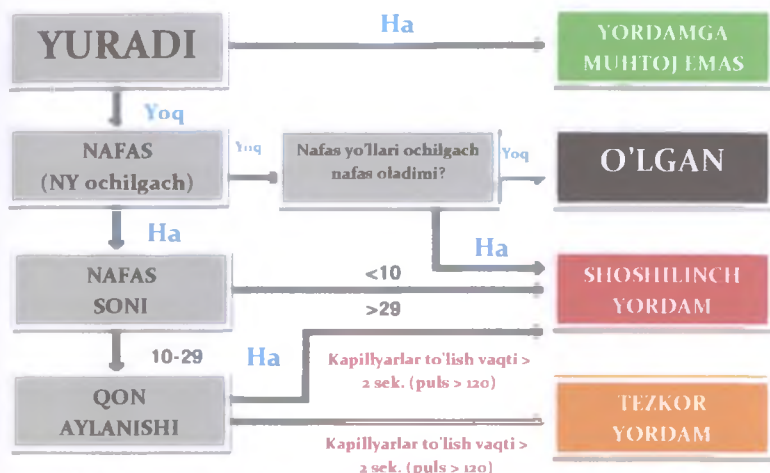
- a) jabrlanganlarni joylashtirish, ularga qulay yondashishni ta'minlaydigan, etarli hajmdagi xonalari mavjud bo'lgan alohida faoliyat olib boruvchi bo'linma bo'lishi lozim;
- b) Saralash, saralash postlari uchun yordamchi funksional bo'linmalarni tashkil qilish (4 rasm);
- v) Saralash brigadalarini tashkil etish va ularni oddiy diagnostika vositalari bilan ta'minlash ;
- g) Saralash o'tkazish paytida, uning natijalarini majburiy qayd qilish (saralash markalari, birlamchi tibbiy kartochkalar va h.k ;
- d) jabrlanganlarni kelib- ketishini, ularning joylashishini boshqarib turish uchun dispetcher hamshira ajratilishi.

Tibbiy saralash zararlanishniko'rsatib turuvchi alohida saralash belgilari asosida o'tkaziladi. Masalan mustaqil yura olishi, radiaktiv yoki kimyoviy zaharli modda bilan zararlanganligi, qon ketish mavjudligi, asfiksiya yokiboqa bir kasallik belgilariga qarab amalga oshiriladi. Shuning uchun ham saralashning muvafaqqiyatli o'tishini ta'minlaydigan holatlar quydagilardir: 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 ratsional 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 engil jarohatlangan uchun ham alohida bo'linma ajratilgan bo'lsa, u holda bu toifadagi jabrlanuvchilar uchun ham saralash punkti tashkil qilinadi. Saralash punktiga etib 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. Shunigdek saralash hamshirasi jabrlanganlarning to'g'ri joylashtirilayotganligini ham nazorat qilib boradi.

Jabrlanganlarni saralash maydonchasiga joylashtirish bo'yicha quydagi 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 saralashdash qolib ketishi mumkin. Tibbiy evakuatsiyaning qabul bo'limi saralash bosqichi iloji boricha maxsus tayyorgarlikga ega, avvaldan shakllantirilgan saralash brigadasi tomonidan o'tkazilishi maqsadga muvofiq.



	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 transportirovka
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

Favqulotda vaziyatlar vaqtida jabrlanganlarni tibbiy evakuatsiya qilish va ularga tibbiy yordam ko'rsatishning o'ziga xos jihatlari.

5.1. Tibbiy saralash –deb zararlangan xududdan tibbiy yordamga muhtoj jabrlanuvchini olib chiqish va halokat xududidan 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 jihatlardan biri, jabrlanganlarni iloji boricha tezroq malakali tibbiy yordam uchun etkazishdan va o'z vaqtida Shuyordamni 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 maqsadi jabrlanuvchining tibbiy yordamni to'liq hajmda olishi mumkin bo'lgan tibbiy muassasaga to'g'ri olib borishdan iboratdir.

Tibbiy saralash o'z ichiga quydagi tushunchalarni oladi:

Tibbiy evakuatsiya yo'li – bu jabrlanuvchini halokat o'chog'idan tibbiy evakuatsiya bosqichi uchun olib chiqish marshrutidir.

Tibbiy evakuatsiya elkasi – bu jabrlanuvchini evakuatsiya uchun kuzatish nuqtasidan, belgilangan manzilga etib kelishi orasidagi masofaga aytiladi.

Evakuatsion yo'nalishlar – bu faoliyati birlashtirilgan tibbiy evakuatsiya bosqichlari va Shu bosqichlarda ishlayotgan sanitar va transport vositalaridan iborat bir necha evakuatsion yo'llarning majmuasidir.

Favqulotda vaziyatlar sharoitida aholini davolash-evakuatsion ta'minot tizimi quydagilardan iborat:

-jabrlangan aholiga tibbiy yordam va davo ko'rsatish bo'yicha tashkiliy-amaliy tadbirlar majmuasi;

-halokat bilan bog'liq holda aholini xavsiz 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 xududidagi 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 evakuatsiya qilishdan iborat. Jabrlanganlarni halokat xududidan 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.

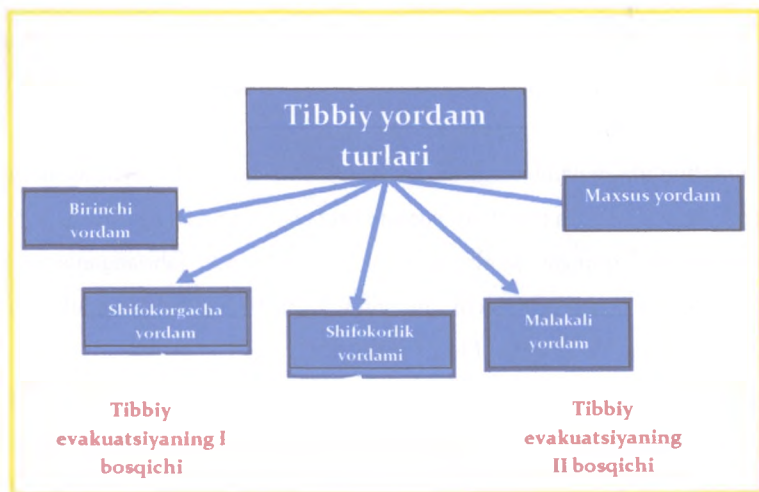
Halokat o'chog'ida saqlanib turgan davolash muassasasi, yaqin joylashgan xududdan halokat joyiga etib kelgan tez tibbiy yordam brigadasi va Shifokor-hamshira brigadasi tomonidan tashkil qilingan jabrlanganlarni yig'ish punkti, jabrlanganlarga birinchi tibbiy yordam va Shifokor birinchi yordamini ko'rsatish uchun mo'ljallangan tibbiy evakuatsiyaning birinchi bosqichi hisoblanadi.

Halokat xududidan tashqarida joylashgan, mavjud va faoliyat yuritayotgan, Shuningdek qo'shimcha tashkil qilingan tibbiyot muassasalari tibbiy evakuatsiyaning ikkinchi bosqichi bo'lib hisoblanadi va bu bosqichda jabrlangan uchun 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 reabilitatsiya qilish ham bu bosqichning vazifalaridan hisoblanadi. Bularning barchasini umumlashtirgan holda davolash-evakuatsion ta'minot tizimida jabrlanuvchilarga tibbiy yordam ko'rsatishning quydagi 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 jihatlaridan 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 yordamining 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.

37-rasm



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
gospitalizaatsiyasi



Evakuatsiyaning birinchi bosqichi
Shifokorgacha va birinchi tibbiy
yordam ko'rsatish

Evakuatsiyaning ikkinchi bosqichi
Malakali va maxsus tibbiy yordam
ko'rsatish

Favqulotda 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 xududlardan qo'shimcha kuch so'rashlozim bo'ladi.

Shu sababli ikki bosqichli davo-evakuatsion tizimda tibbiy yordam alohida taqsimlansada, ularni ko'rsatish uchun quydagi ikkita talab qo'yiladi: davo-profilaktik chora tadbirlarni o'tkazish paytida uzluksizlikga amal qilish va ikkinchisi tadbirlarni o'z vaqtida bajarish.

Tibbiyyordamni ko'rsatish va davo o'tkazish paytida uzluksizlikni ta'minlash:

- patologik jarayonning kelib chiqishi haqidagi tuShunchada ham fikr bo'lish, Shoshilinch tibbiy yordam ko'rsatish uchun yagona oldindan ishlab chiqilgan, tayyor protokollarga ega bo'lish va buni barcha bilishi

- 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 quydagi 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 xodisa 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 Yordam** – 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. Izolyasiya 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 erda 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 etib kelgan qutqaruv xizmati vakillarigina muntazam qo'llaniladigan usul va vositalar Yordamida birinchi Yordamni ko'rsatishlari mumkin.

5.2. Birinchi tibbiy yordam hajmi:

1. Mexanik (dinamik) zarar etkazuvchi 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 simon nay orqali su'niy nafas berish;

- jabrlanuvchi uchun qulay holat tanlash;
- yurakning yopiq massaji;
- mavjud imkoniyatlardan foydalangan holda qon ketishini vaqtinchalik 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 engil 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 quydagi 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 kasallikka Shubha bo'lganlarni faol aniqlash va ularni izolyasiya qilish ;
 - Shoshilinch profilaktika chora tadbirlarini qo'llash;
 - qisman yoki to'liq santir tozalash o'tkazish.

5.3. 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 quydagilarni oladi:

- havo o'tkazuvchi nayni kiritish, Ambu yordamida nafas berish,
- jabrlanuvchiga lozim bo'lsa maxsus himoya niqobini (gazlarga qarshi, repirator) taqish

- yurak-qon tomir faoliyatini (AQB ni o'lchash, pulsni baholash) va nafas faoliyatini (soni va xarakterini) jabrlanuvchilarda nazorat qilish
- infuzion suyuqliklarni quyush
- 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 vositalarin 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 – 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 1-2kun 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'rsatilishi lozim. Shok vaqtida dastlabki soat ichida Shifokor birinchi yordam 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 qisqartirish mumkin.

Birinchi Shifokor Yordam quydagilardan iborat:

- tashqi qon ketishni butunlay to'xtatish;
- Shok bilan kurashish (og'riq qoldiruvchi va yurak qon tomir tizimi uchun doilarni qo'llash, novakainli blokada, immobilizatsiya, shokga qarshi va qon o'rmini bosuvchi suyuqliklarni qo'llashva 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;
- su'niy 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 punksiyasi;
- 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 chiqarmaslik lozimki, og'ir shikastlanganlarni 45-60 km masofadan uzoqqa tashish (1-1,5 soat) faqatgina, hayotiy zarur ko'rsatkichlar turg'unlashgandan keyingina, albatta tibbiyyot 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 yordam ko'rsatilgach, ular halokat o'chog'idan tashqarida joylashgan Shifoxonaga o'tkaziladi va u erda 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 – bu davolash muassasasi sharoitida o'z mutaxassisligiga mos tayorgarlikka ega bo'lgan mutaxassis Shifokor tomonidan ko'rsatiladigan umum xirurgik yoki terapevtik davolash tadbirlari majmuasibo'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 xududidan tashqarida joylashgan shifoxonalarda faoliyat yurituvchi Shifokorlar uchun: xirurglar tomonidan maxsus xirurgik yordam, terapevtlar tomonidan maxsus terapevtik yordam o'tkaziladi. Ba'zi hollarda, vaziyat Shuni taqoza etsa (jablanuvchilarning ommaviy murojaat etishi to'xtagan, barcha murojaat qilgan jablanuvchilarga 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 taqoza 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 etishmovchiligi) 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:

- jablanuvchi 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.

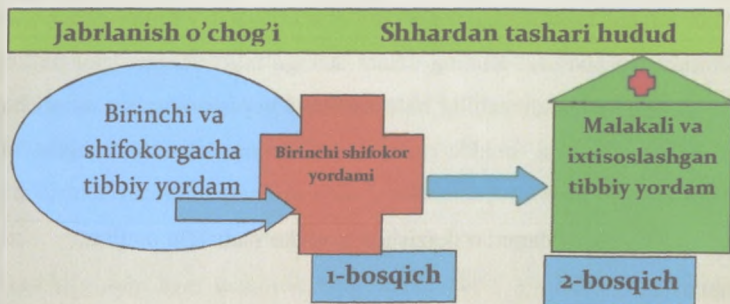
Agar vaziyat noqulay bo'lsa malakali terapevtik yordam ikkinchi guruhga ko'rsatilmaslik hisobiga qisqartirilishi mumkin.

5.6. Ixtisoslashgan tibbiy yordam – bu maxsus ixtisoslashgan Shifoxonalarda, ma'lum bir sohaga ixtisoslashgan shifokor mutaxassislar tomonidan ko'rsatiladigan davo tadbirlar majmuasidir. Buning uchun shunga ixtiosolashtirilgan bo'lim, asbob uskunalar bo'ladi va jablanuvchilar bu erda 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:

- mutahasislar
- jihozlanish
- sharoit
- 70% jabrlanuvchilar ixtisoslashgan tibbiy yordamga muhtoj bo'ladi, bular:
 - Bosh,bo'yin, umurtqa pog'onasi va yirik tomirlar shikastlanishi
 - torako-abdominalshikastlanishlar
 - kuyishlar
 - yuqumli kasalliklar
 - ruhiy buzilishlar
 - surunkali somatik kaslliklarning avj olishi

Jabrlanganlarni davolash-evakuatsion ta'minotining ikki bosqichli tizimi (sxema)



Mundarija

	Kirish	3
Bob 1.	O'zbekiston Respublikasida favqulotda vaziyatlarning oldini olish va uni bartaraf etish Davlat tizimining asoslari va vazifalari	5
Mavzu 1.	O'zbekiston Respublikasida favqulotda vaziyatlarning oldini olish va uni bartaraf etish Davlat tizimi	5
Mavzu 2.	Favqulotda vaziyatlarning oldini olish va harakat qilish davlat tizimi haqida	42
Mavzu 3.	O'zbekiston Respublikasida favqulotda vaziyatlar vaqtida Shoshilinch tibbiy yordam Davlat xizmati	91
Bob 2	Halokatlar tibbiyoti va favqulotda vaziyatlarning tibbiy xarakteristikasi	125
Mavzu 1.	Texnogen xarakterdagi halokatlar oqibatlarini bartaraf etishning tibbiy –sanitar ta'minoti	125
Mavzu 2.	Favqulotda vaziyatlar sharoitida aholi, bemorlar va xodimlar muhofazasi	150
Mavzu 3.	Davolash-profilaktika muassasalarini favqulotda vaziyatlar sharoitida ishlashga tayyorlash	170
Mavzu 4.	Favqulotda vaziyatlar sharoitida jabrlanganlarni tibbiy saralashning o'ziga xosliklari.	185
Mavzu 5.	Favqulotda vaziyatlar vaqtida jabrlanganlarni tibbiy evakuatsiya qilish va ularga tibbiy yordam ko'rsatishning o'ziga xos jihatlari.	202

**Sharipov A.M., Yakimov D.P.,
Xamzaev K.A., Mamatkulov B.B.**

“HALOKAT TIBBIYOTI”

darslik

Muharrir: N. T. Normurodova
Mas'ul muharrir: V. N. Eshmurodov
Texnik dizayner: L. N. Eshmurodova
Musahhih: I. I. Baxodirov
Kompyuterda tayyorlovchi: S. U. Shodmonov

Bosishga 2019 yil 21-yanvarda ruxsat etildi.
Bichimi 84x108 ¹/₁₆. Ofset qog'ozi.
«Times New Roman» garniturasida
Hajmi 8,8 sh.b.t. Adadi 30 nusxa
Buyurtma № 4

Nashriyot litsenziya raqami AI № 298. 22.05.2017 yil.
“NURFAYZ NASHRIYOTI”

MCHJ “MAXIMAL FORMAT” bosmaxonasida chop etildi
Toshkent sh. Chilonzor – 2 56-37
e-mail: maximal-format@mail.ru

ISBN 978-9943-5633-0-8



9 789943 563308