

## JAMOAT XAVFSIZLIGIDA SANITARIYA-EPIDEMIOLOGIK TAHDIDLARNING OLDINI OLIISH SOHASIDA XALQARO TAJRIBA VA UNDA O‘ZBEKISTON RESPUBLIKASIDA FOYDALANISH MUAMMOLARI

**Nurmatov Dilshodjon Tursunmurod o‘g‘li**

O‘zbekiston Respublikasi Jamoat Xavfsizligi universiteti Ilmiy tadqiqot mustaqil izlanuvchisi  
Farg‘ona viloyati Qo‘riqlash Boshqarmasi Qo‘qon shahar qo‘riqlash bo‘limi guruh komandiri  
katta leytenant

<https://doi.org/10.5281/zenodo.7158722>

**Annotatsiya.** Ushbu maqolada jamoat xavfsizligiga doir bo‘lgan epidemiologik va sanitariya tartib-qoidalari, ularga rioya qilish, hamda jahonda jamoat xavfsizligiga qo‘yilgan talablar muammolar va ularning yechimlari, shu bilan birga bu kabi dolzarb muammolar yechimlarini Respublikamizda ham ijrosini yo‘lga qo‘yish haqida so‘z boradi. Jamoat xavfsizligi har bir davlat uchun tibbiy taraflama muhim ahamiyat kasb etadi. Aholi salomatligi va sanitariya tartib-qoidalari hamda ularga rioya qilish jamoat xavfsizligini to‘g‘ri tashlil qilishda muhim rol o‘ynaydi. Har bir inson ularni to‘g‘ri anglab va tahlil qilib rioya qilmog‘i hamda boshqalarga ham o‘rnak bo‘lmog‘i lozim. So‘nggi yillarda yurtimizda bu mavzuga oid turli tadbirlar va islohotlar amalga oshirildi hamda jamoat xavfsizligini ta‘minlash muhim ekanligi takror takror ta‘kidlab kelinmoqda.

**Kalit so‘zlar:** jamoat, xavfsizligi, sanitariya, epidemiologik, tibbiy, shifo, shifokor, muammolar.

## МЕЖДУНАРОДНЫЙ ОПЫТ В ОБЛАСТИ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ САНИТАРНО- ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИХ УГРОЗ ОБЩЕСТВЕННОЙ БЕЗОПАСНОСТИ И ПРОБЛЕМЫ ЕГО ПРИМЕНЕНИЯ В РЕСПУБЛИКЕ УЗБЕКИСТАН

**Аннотация.** В данной статье обсуждается о том, что эпидемиологические и санитарные процедуры, связанные с общественной безопасностью, их соблюдение, а также проблемы и пути их решения требований общественной безопасности в мире, а также реализация решений таких актуальных проблем общественной безопасности в нашей Республике важно для каждой страны. Общественная безопасность важна для медицинского обслуживания в каждой стране. Санитарно-гигиенические процедуры и их соблюдение играют важную роль в надлежащем анализе общественной безопасности. Каждый должен понять и проанализировать их, следовать им и быть примером для других. В последние годы в нашей стране были реализованы различные меры и реформы, связанные с этой темой, и неоднократно подчеркивалась важность обеспечения общественной безопасности.

**Ключевые слова:** общественная, охрана, санитарная, эпидемиологическая, медицинская, лечебная, врач, проблемы.

## INTERNATIONAL EXPERIENCE IN THE FIELD OF PREVENTION OF SANITARY AND EPIDEMIOLOGICAL THREATS TO PUBLIC SAFETY AND THE PROBLEMS OF ITS APPLICATION IN THE REPUBLIC OF UZBEKISTAN

**Abstract.** This article discusses that epidemiological and sanitary procedures related to public safety, their observance, as well as problems and ways to solve the requirements of public safety in the world, as well as the implementation of solutions to such urgent problems of public safety in our Republic, is important for each country. Public safety is important to health care in every country. Sanitary and hygiene procedures and their observance play an important role in a

*proper analysis of public safety. Everyone should understand and analyze them, follow them and be an example for others. In recent years, various measures and reforms related to this topic have been implemented in our country, and the importance of ensuring public safety has been repeatedly emphasized.*

**Keywords:** *public, security, sanitary, epidemiological, medical, medical, doctor, problems.*

## **KIRISH**

Jahon sog'liqni saqlash tashkiloti tahliliga ko'ra, inson salomatligiga ta'sir etuvchi omillar orasida tibbiy ta'minot 10 foizni, irsiy omillar 15 foizni, atrof-muhitning holati 20 foizni tashkil etadi. Eng muhimi, insonning turmush tarzi (jismoniy faollik, ovqatlanish, zararli odatlar) uning salomatligiga 55 foizgacha ta'sir ko'rsatar ekan.

Shu sababdan, Sog'liqni saqlash vazirligi, Sanitariya-epidemiologik osoyishtalik agentligi hamda Sanitariya-epidemiologiya nazorati davlat inspeksiyasiga ilg'or xorijiy tajriba asosida aholi salomatligini yaxshilash, odamlarimizni sog'lom turmush tarziga o'rgatishning mutlaqo yangi tizimini joriy etish bo'yicha topshiriqlar berildi.

## **TADQIQOT MATERIALLARI VA METODOLOGIYASI**

Aholi salomatligi profilaktikasi avvalo qishloqlardan boshlanishi va bunga javob beradigan yaxlit tizim bo'lishi kerakligi qayd etildi. Masalan, suvning ifloslanishi buyrak, oshqozon-ichak xastaliklariga, atmosferadagi radiatsiya, oziq-ovqat mahsulotlarida kimyoviy vositalarning ko'pligi onkologik, noto'g'ri turmush tarzi qon-tomir, yurak, endokrin, asab kasalliklarga sabab bo'lmoqda.

Xalqaro tibbiy-sanitariya qoidalari 2005 yilda Jahon sog'liqni saqlash assambleyasining 58-sessiyasida qabul qilingan. Ularning qo'llanilish sohasi va maqsadi kasalliklarning xalqaro miqyosda tarqalishining oldini olish, ulardan himoyalash, ularga qarshi kurashish va aholi sog'lig'ini saqlash uchun xavflarga mos keladigan hamda xalqaro sayohat va savdo-sotiqqa halaqit qilmaydigan jamoat sog'lig'ini saqlash bo'yicha choralar ko'rishdan iboratdir.

IHR ma'lum kasalliklar bilan cheklanib qolmay, balki yangi va doimiy o'zgarib turadigan jamoat salomatligi xavflariga nisbatan qo'llanilib, ular uzoq muddat davomida kasallikning paydo bo'lishi va tarqalishiga xalqaro javoblarga mos keladigan tarzda ishlab chiqilgan. IHR, shuningdek, xalqaro sayohat va transportda, aeroportlar, portlar va yer usti o'tish joylarida sog'liqni saqlashda ishlatiladigan muhim sog'liqni saqlash hujjatlari uchun huquqiy asos yaratadi.

JSST vakolatxonasi qayd etganidek, baholash 19 ta texnik yo'nalishda amalga oshiriladi, jumladan:

normativ-huquqiy asos, siyosat va moliyalashtirish;

biologik xavfsizlik va bio himoyalanganlik;

milliy laboratoriya xizmatlari;

zoonoz kasalliklari;

kirish punktlari, oziq-ovqat xavfsizligi;

immunizatsiya;

xodimlar malakasini oshirish, epid nazorat va ma'lumotlarni taqdim etish, tibbiy javob uskunalari va xodimlarni yuborish va olish/qabul qilish;

favqulodda vaziyatlarga tayyorgarlikni ta'minlash, favqulodda vaziyatlarni bartaraf etish operatsiyalari;

sog'liqni saqlash va xavfsizlik organlari o'rtasidagi aloqani ta'minlash, xavflar haqida xabardor qilish;

radiatsiyaviy xavfsizlik, kimyoviy xavfsizlik;

IHR faoliyati va antimikrobiyal preparatlarga chidamlilik, aloqa va targ'ibot ishlarini olish borishni muvofiqlashtirish.

Kasallik zichligi - bu aholining bir kishiga to'g'ri keladigan kasallik xavfi ostida o'tkazgan vaqtga ( odam vaqtiga) bo'lingan yangi holatlar soni; kasalliklar o'rniga boshqa aniqlangan hodisalar ham ko'rib chiqilishi mumkin. Kasallik darajasi populyatsiyada yangi kasalliklarning paydo bo'lishining o'lchovidir . Insidans darajasining teskarisi - bu kasallik rivojlanishining o'rtacha vaqti.

INFEKTSION soni - bu test natijalari, infeksiyalar yoki kasalliklarning tarqalishi va darajasi haqida ma'lumot beruvchi o'ziga xos bo'lmagan raqam. Xavfli hudud - bu aholi o'rtasida test natijalari, infeksiyalar yoki kasalliklarning mahalliy chastotasi keskin oshgan, kengroq ma'noda mahalliy infeksiyalar soni keskin ko'paygan hudud . Ko'rib chiqilayotgan aholidan bo'lgan shaxsning belgilangan vaqt ichida kamida bir marta ko'rib chiqilayotgan kasallikka chalinish ehtimoli, shuningdek, kumulatif insidans deb ataladi .

Kasallikning tarqalishi ko'rib chiqilayotgan populyatsiyadagi zararlangan shaxslarning ulushini ko'rsatadi. Checkoway va boshqalarga ko'ra. 1989 yilda "vaqtning bir nuqtasida tarqalish" yoki nuqta tarqalishi va " ma'lum bir vaqt oralig'ida tarqalganlik " yoki davr tarqalishi o'rtasida aniqroq farqlash mumkin . Davrning tarqalishining muammoli talqini tufayli, odatda nuqta tarqalishiga e'tibor qaratiladi, bu odatda faqat tarqalish haqida gapirganda nazarda tutiladi.

Tarqalishi odatda koefitsient sifatida taqdim etiladi - ya'ni populyatsiyadagi mavjud holatlar soni (masalan, bemor, vafot etganlar, davomiyligidan qat'i nazar, to'yib ovqatlanmaydigan va hokazo) ushbu populyatsiyaning barcha a'zolari soniga bo'linadi. Tarqalishi, kasallikning qanchalik keng tarqalganligini ko'rsatadigan o'lchovni kasallanish darajasi bilan aralashtirib yubormaslik kerak - bu aholida kasallikning yangi holatlari ko'rsatkichi. Misol: 2002 yil 1 yanvar holatiga ko'ra, ma'lum bir kompaniyaning 1024 nafar xodimi bel muammosidan aziyat chekdi. 15 000 ishchi kuchi bilan tarqalish 0,068 yoki 6,8 foizni tashkil qiladi.

Risk - bu hodisaning ma'lum bir vaqt ichida sodir bo'lish ehtimoli ; Yangi holatlar yoki o'limlar odatda hodisa sifatida qabul qilinadi. Misol uchun, agar siz 1000 kishilik guruhni 15 yil davomida kuzatib borgan bo'lsangiz va shu 15 yil ichida 20 kishi vafot etganini aniqlasangiz, 15 yillik xavf 20/1000 bo'ladi. [6]

Yangi holatlar xavfi, shuningdek, kumulatif insidans sifatida ham tanilgan. Hayot davomidagi xavf hayotda (hech bo'lmaganda) bir marta kasal bo'lish ehtimolini tavsiflaydi va shuning uchun maxsus kumulatif insidans hisoblanadi; ammo, muqobil atama umrbod tarqalishdir.

## **TADQIQOT NATIJALARI**

Xavf omillarini aniqlash uchun faqat tekshirilayotgan xususiyatlardan birida farq qiluvchi populyatsiyalar solishtiriladi; keyin (mutlaq) risk farqlari va nisbiy risklarni hisoblash mumkin. Xavf omillari kasalliklarning sabablari haqida maslahatlar beradi; Biroq, sabab -oqibat

munosabatlari bo'lishi shart emas ; bu ta'sir tizimli buzilishlar yoki chalkash omillar tufayli ham yuzaga kelishi mumkin, ayniqsa kuzatuv tadqiqotlarida.

Tegishli xavf ma'lum bir omil ma'lum bir kasallikka qanchalik hissa qo'shishini taxmin qilishga yordam beradi. Muayyan savol tug'ilishi mumkin: kuniga 10 ta sigaretaning o'pka saratoni xavfiga ta'siri qanchalik kuchli?

Shunday qilib, asosan kuniga 10 yoki 0 ta sigaret chekadigan odamlarning xavflari taqqoslanadi. Chekmaydiganlar xavfi, ta'bir joiz bo'lsa, "qoldiq xavf" bo'lib, undan (ko'pincha) qochib qutulmaydi va shuning uchun boshqa e'tiborga loyiq emas.

Asosiy ko'payish raqami  $R_0$  , agar zararlangan populyatsiya na emlanmagan, na boshqa yo'l bilan yuqtirishdan himoyalangan bo'lsa va har bir shaxs sezgir bo'lsa, birinchi navbatda kasallangan bitta odam tomonidan qo'zg'atilgan ikkilamchi infeksiyalarning o'rtacha soni sifatida aniqlanadi . Aniq ko'payish raqami  $R_t$  , aksincha, rivojlangan immunitetni va nazorat choralarining ta'sirini hisobga oladi. Epidemiyani o'z ichiga olish uchun aniq ko'payish sonini ko'pi bilan  $1 ( R_t )$  qiymatiga kamaytirish kerak. = 1 infeksiyaning 1 ta tipik holati keyingi 1 holatga olib kelishini anglatadi). Qiymat 0 ga qanchalik yaqin bo'lsa, kasallikning tarqalishiga qarshi kurashda shunchalik muvaffaqiyatli bo'ladi.

Oddiy misol uchun, Buyuk Britaniyada Covid-19 holatlarining ikki baravar ko'payishi epidemiyaning tez o'sish bosqichida 2020 yil mart oyida "yopish" dan oldin 3 dan 4 kungacha bo'lgan. 3,5 qiymatini qabul qilsak, bu kuniga 0,2 yangi holatning r-baxmasini beradi (har bir yuqtirgan odam chiqaradi). Reproduktiv raqam  $R$  va yangi infeksiyalarning paydo bo'lish vaqtining ta'sirini tushunish uchun foydali taqqoslash ba'zi populyatsiyalarda  $R_0$  taxminan 2 ga teng bo'lgan OIV va  $R_0$  taxminan 1 ga ega bo'lgan gripp tomonidan taqdim etiladi. Eng muhim omil - bu ko'payish raqami  $R$ , lekin bir infeksiyadan ikkinchisiga o'tadigan vaqt oralig'i gripp uchun kunlar, OIV uchun oylar va hatto yillar.

Qo'shimcha matematik ma'lumotlar va modellar uchun qarang:

Epidemiologiyani matematik modellashtirish

SI modeli (tiklashsiz infeksiya)

SIS modeli (yuqumli kasalliklarning immunizatsiyasiz tarqalishi)

SIR modeli (immunitetni mustahkamlash bilan yuqumli kasalliklarning tarqalishi)

SEIR modeli (immunitetni kuchaytiruvchi yuqumli kasalliklarning tarqalishi, bunda infeksiyalanganlar darhol yuqumli emas)

## MUHOKAMA

Epidemiologiya yondashuvini nafaqat yuqumli kasalliklarga, balki saraton kasalligiga ham tatbiq etgan birinchi shifokorlar 1870-yillarning oxirlarida Valter Gesse va Fridrix Xartinglar edi. Valter Xesse 1877 yilda Ruda tog'laridagi Shvartsenberg tumanining tuman shifokori etib tayinlangan . Uning mas'uliyati hududiga 83 qishloq kirdi, ularda asosan konchilar yashaydi. Gesse sog'lig'ining yomonligidan hayratda qoldi va odatda yosh konchilar shu kungacha yashadi. Paracelsus allaqachon 1567 yilda bu hududda o'pka kasalliklarining paydo bo'lishini tasvirlab bergan edi, u buni tog'ga qaramlik deb ta'riflagan . Ammo kasallikning sababi noma'lum edi. Kon shifokori Xarting bilan birgalikda Gesse individual kasallik holatlarini yig'ishni, konchilar bilan suhbatlashishni, atrof-muhitni o'lchashni va nihoyat 20 ta otopsiyani o'tkazishni boshladi. Tekshiruv yakunida konchilar o'rtasida saraton kasalligi to'planib qolgani, buning sababi ularning mehnati bilan bog'liqligi aniq bo'ldi. Gesse va Xarting asbest changini Shneeberger kasalligining qo'zg'atuvchisi ekanligiga shubha qilishdi , faqat keyinchalik olimlar

bu joyning maxsusgeologiyasi tufayli BiCoNi rudalari bilan chambarchas bog'langan uran rudalari ekanligini isbotlashdi. Hesse va Xärtingning Shneebergda qilgan ishlari bir qator boshqa olimlar uchun namuna bo'ldi. Ulardan eng mashhuri, 1895 yilda anilinni qayta ishlash sanoatida ishlash va siydik pufagi saratoni paydo bo'lishi o'rtasida bog'liqlik borligini isbotlashga muvaffaq bo'lgan Lyudvig Renning yutug'idir . [24]

Epidemiologiya kasalliklarning ijtimoiy , geografik va iqtisodiy kontekstini ham ko'rib chiqadi, tibbiyot esa asosan viruslar va jismoniy shikastlanishlar kabi bevosita omillar bilan chegaralanadi . Epidemiologiyada HI virusi OITS kasalligini keltirib chiqaradi, deb aytishning o'zi etarli emas . Epidemiologlar har bir holat boshqa omillarga ta'sir qiladigan kengroq muhitni o'rganadilar.

Masalan:

Bu mamlakatda iqlim oziq-ovqat yetishtirishga imkon beradi, bu esa to'yib ovqatlanmaslikning oldini oladi . Odamlar yaxshi ovqatlanish bilan sog'lom bo'lishsa, ular uyda kasal bo'lib qolishdan ko'ra tez-tez maktabga borishlari mumkin.

Bolalar uchun yaxshiroq ta'lim, kattalardek yaxshi ish va yuqori daromadni anglatishi mumkin, bu ularga yaxshi tibbiy yordam olish yoki bezgakdan xoli hududga ko'chib o'tish imkonini beradi.

Barcha uchun bepul tibbiy xizmat ota-onalarga kelajakda otasining fermer xo'jaligiga merosxo'r bo'ladigan to'ng'ich o'g'li o'rniga barcha avlodlariga g'amxo'rlik qilish imkonini beradi. Rivojlanayotgan mamlakatlarda epidemiologlar ko'pincha sog'liqni saqlashni butun oila imkon qadar samarali bo'ladigan tarzda tashkil etishga harakat qilishadi.

## XULOSA

Xulosa qilib aytadigan bo'lsak, tibbiy jihatdan sog'likni saqlash jamoat xavfsizligi uchun katta ahamiyatga ega. Jamoat xavfsizligi har bir sanitariya va tibbiy poliklinikalar uchun asosiy vazifa hisoblanadi.

## REFERENCES

1. Aleksandr Krämer, Ralf Reintjes (tahrirlar): Infeksiya epidemiologiyasi - usullar, kuzatuv, matematik modellar, global sog'liqni saqlash . Springer, Berlin, 2003 yil, ISBN 3-540-42764-3 (CD-ROM bilan).
2. R. Beaglehole, R. Bonita, T. Kjellström: Epidemiologiyaga kirish . Huber, Bern, 1997, ISBN 3-456-82767-9 .
3. H Checkoway, N Pearce, DJ Crawford-Brown: Kasbiy epidemiologiyada tadqiqot usullari . Oksford universiteti nashriyoti, Nyu-York 1989, ISBN 0-19-505224-2 .
4. P Armitaj, G Berri: Tibbiy tadqiqotlarda statistik usullar . Blackwell ilmiy nashrlari, Oksford, 1987 yil.
5. JWR Twisk: Epidemiologiya uchun amaliy bo'ylama ma'lumotlar tahlili . Kembrij universiteti nashriyoti, Kembrij 2003, ISBN 0-521-52580-2 .
6. J Hardin, J Hilbe: Umumlashtirilgan chiziqli modellar va kengaytmalar. Stata Press, College Station TX 2001.
7. Leon Gordis: Epidemiologiya. Verlag im Kilian, ISBN 3-932091-63-9 .
8. Wolfgang Ahrens, Iris Pigeot (tahrirlar): Epidemiologiya bo'yicha qo'llanma. Springer, Berlin/Heidelberg 2005, ISBN 3-540-00566-8 .

9. Christel Weiß: Tibbiy statistika bo'yicha asosiy bilimlar. 5-nashr (epidemiologiya bilan). Springer, Berlin/Heidelberg 2010, ISBN 978-3-642-11336-9
10. P Armitaj, G Berri: Tibbiy tadqiqotlarda statistik usullar . Blackwell ilmiy nashrlari, Oksford, 1987 yil.
11. JWR Twisk: Epidemiologiya uchun amaliy bo'ylama ma'lumotlar tahlili . Kembrij universiteti nashriyoti, Kembrij 2003, ISBN 0-521-52580-2 .
12. J Hardin, J Hilbe: Umumlashtirilgan chiziqli modellar va kengaytmalar. Stata Press, College Station TX 2001.
13. R. Beaglehole, R. Bonita, T. Kjellström: Epidemiologiyaga kirish . Huber, Bern, 1997, ISBN 3-456-82767-9 .
14. H Checkoway, N Pearce, DJ Crawford-Brown: Kasbiy epidemiologiyada tadqiqot usullari . Oksford universiteti nashriyoti, Nyu-York 1989, ISBN 0-19-505224-2 .
15. Wolfgang Ahrens, Iris Pigeot (tahrirlar): Epidemiologiya bo'yicha qo'llanma. Springer, Berlin/Heidelberg 2005, ISBN 3-540-00566-8 .
16. Christel Weiß: Tibbiy statistika bo'yicha asosiy bilimlar. 5-nashr (epidemiologiya bilan). Springer, Berlin/Heidelberg 2010, ISBN 978-3-642-11336-9
17. [www.wissenschaft.de](http://www.wissenschaft.de)
18. [www.berlin.de](http://www.berlin.de)