

**2025–2030 yillarda O‘zbekiston Respublikasida bachadon bo‘yni va
ko‘krak bezi saratonini nazorat qilish davlat dasturini amalga oshirilishi
monitoringi va baholash natijalari**

2025 YIL HISOBOT

2025 yil

*O‘zbekiston Respublikasi Prezidenti huzuridagi
Strategik rivojlanish va islohotlar agentligining Natijalarga erishish loyiha ofisi*

QISQARTMALAR

AQSh	Amerika Qo‘shma Shtatlari
BBS	Bachadon bo‘yni saratoni
IGK	Immunogistokimyo
ITB	Islom Taraqqiyot Banki
KBS	Ko‘krak bezi saratoni
KOFIH	Korea Foundation for International Healthcare
MKTP	Markaziy ko‘ptarmoqli poliklinikalar
NNT	Nodavlat notijorat tashkiloti
OPV	Odam papillomasi virusi
PZR	Polimeraz zanjirli reaksiya
PQ	Prezident qarori
RTJ	Radioto‘lqinli jarrohlik
SRIA	Strategik rivojlanish va islohotlar agentligi
SSV	Sog‘liqni saqlash vazirligi
YuNFPA	Birlashgan Millatlar Tashkilotining Aholishunoslik jamg‘armasi

HISOBOT TAYYORLASH GURUHI

Umarova A.F. Strategik rivojlanish va islohotlar agentligining Natijalarga
erishish loyiha ofisi rahbari

Aniyozova D.J. Strategik rivojlanish va islohotlar agentligining Natijalarga
erishish loyiha ofisi jamoat salomatligi mutaxassisi

REZYUME

Maqsad va metodologiya

Monitoring O‘zbekiston Respublikasi Prezidentining PQ-402-sonli qaroriga muvofiq barchadon bo‘yni saratoni (BBS) va ko‘krak bezi saratonini (KBS) skrining qilish, erta aniqlash va davolash bo‘yicha chora-tadbirlarning amalga oshirilishini baholash maqsadida o‘tkazildi.

Baholash quyidagi yo‘nalishlar bo‘yicha amalga oshirildi:

1. tibbiy uskunalar bilan ta‘minlanganlik;
2. kadrlar salohiyati va shtat birliklarining taqsimoti;
3. bemorlarni yo‘naltirish (marshrutizatsiya) tizimining faoliyati;
4. laboratoriya xizmatining tayyorgarligi (PZR, suyuq tsitologiya, IGK);
5. skrining registri, «yashil yo‘lak» va kanser-registr faoliyati;
6. etikaviy me‘yorlar va axborot xavfsizligi talablariga rioya etilishi.

Monitoring O‘zbekiston Respublikasi Prezidenti huzuridagi Strategik rivojlanish va islohotlar agentligi tomonidan Sog‘liqni saqlash vazirligi bilan kelishilgan metodologiya asosida o‘tkazildi.

Natijalar

Oilaviy poliklinikalar

Kuchli tomonlar:

- Odam papillomasi virusiga (OPV) qarshi emlash qamrovi;
- patronaj xizmati bilan ta‘minlanganlik;
- skriningga taklif etish qamrovining yuqori darajasi.

Asosiy muammolar:

- ayollarni skrining va marshrutizatsiya haqida axborot bilan ta‘minlash tizimining barqaror emasligi;

O'zbekiston Respublikasi Prezidenti huzuridagi strategik rivojlanish va islohotlar agentligi

- ko'krak bezi ultratovush tekshiruvi bo'yicha o'qitilgan shifokorlar (ayniqsa ayol shifokorlar) yetishmasligi;
- ayrim poliklinikalar infratuzilmasining qoniqarsiz holati.

Xulosa: ayollarni muntazam ravishda xabardor qilish tizimini yo'lga qo'yish zarur.

Markaziy ko'p tarmoqli poliklinikalar, Onkonazorat xonalari

Kuchli tomonlar:

- barcha markaziy ko'ptarmoqli poliklinikalarda (MKTP) onkonazorat kabinetlari tashkil etilgan, zarur inventar va sifatli kolposkoplar bilan ta'minlangan;
- skrining registriga kirish imkoniyati mavjud;
- tuman/shahar darajasida BBS va KBS skriningini muvofiqlashtiradi.

Asosiy muammolar:

- ayrim xonalardagi mavjud 2ta kolposkoplarning 1tasidan foydalaniladi, ikkinchisi ishlatilmasligi;
- skrining registri funksiyalarining cheklanganligi;
- mammograflarga tushayotgan yuklamadagi nomutanosiblik;
- BBSni erta aniqlash bo'yicha kolposkopiya usulida dastur mavjudligi;
- «yashil yo'lak» orqali Onkologiya va radiologiya markazi filialiga yuborilgandan keyin ayollarni kuzatish tizimining mavjud emasligi.

Xulosa: BBS va KBS skriningini boshqarish muvofiqlashtirilmagan.

Ona va bola salomatligi markazi filiallari

Kuchli tomonlar:

- barcha filiallarda polimeraza zanjirli reaksiya (PZR) va suyuqlik tsitologiya laboratoriyalari tashkil etilgan;
- PZR va tsitologiya bo'yicha o'qitilgan shifokorlar mavjud;

O'zbekiston Respublikasi Prezidenti huzuridagi strategik rivojlanish va islohotlar agentligi

- halqaro ginekologik saraton uyushmasining kolposkopiya dasturi bo'yicha o'qitilgan master-trenerlar mavjud.

Asosiy muammolar:

- OPV testlarining sezuvchanligi past;
- PZR uskunalarining ishlab chiqarish quvvati past;
- Radioto'lqinli jarrohlik (RTJ) apparatlari va biopsiya uchun asboblarning mavjud emasligi;
- BBS oldi holatlarini tashxislash va davolash muddatlarining uzayib ketishi.

Xulosa: texnik tayyorgarlik yuqori, biroq tashkiliy qarorlar mavjud emasligi sababli amaldagi samaradorlik pasaygan.

Onkologiya va radiologiya markazi filiallari

Kuchli tomonlar:

- yuqori texnologik tibbiy uskunalarning mavjudligi;
- «yashil yo'lak» tizimi tashkil etilgan;
- ayrim hududlarda kimyoterapiya bilan ta'minlanganlik.

Asosiy muammolar:

- «yashil yo'lak» orqali kelgan ayollarning keyingi harakat marshruti to'liq ishlab chiqilmagan;
- IGK uskunalarining ishlamasligi va reaktivlarning yo'qligi;
- qimmatbaho uskunalarning (braxiterapiya) foydalanmasdan turib qolishi;
- biopsiya ignalari yetishmasligi;
- kanser-registr faoliyatini yo'lga qo'yish uchun shtat birliklari ajratilmaganligi;
- kimyoterapiya ehtiyojini hisoblashning samarali usullari mavjud emasligi;
- tibbiy uskunalar, dori vositalari va sarf materiallar logistikasini rejalashtirishning yo'qligi;
- yangi texnologiyalarni joriy etishda etikaviy ekspertizaning o'tkazilmasligi.

Xulosa: onkologiya markazlari jihozlangan, biroq PQ-402-sonli qarorini to'liq amalga oshirish uchun shoshilinch boshqaruv qarorlari talab etiladi.

Yakuniy xulosa

Sog'liqni saqlash tizimi PQ-402-sonli qarorini rasman amalga oshirayotgan bo'lsa-da, amalda uni samarali joriy etishga tayyor emas. Asosiy sabablar bu tashkiliy, boshqaruv va etikaviy muammolar mavjudligi. Aniqlangan muammolar bartaraf etilmasdan PQ-402-sonli qarorini joriy etish quyidagilarga olib kelishi mumkin:

- asossiz tibbiy aralashuvlar sonining oshishi;
- bemorlar huquqlarining buzilishi;
- BBS va KBS bo'yicha davlat skrining dasturining obro'sizlanishi.

Tavsiya

Aniqlangan tizimli, tashkiliy va etikaviy muammolarni bartaraf etish bo'yicha chora-tadbirlar ko'rish tavsiya etiladi.

KIRISH

2025 yildan boshlab O‘zbekistonda ayollar o‘rtasida onkologik kasalliklarni nazorat qilish tizimini takomillashtirishga qaratilgan 2025–2030 yillarga mo‘ljallangan yangi Davlat dasturi amalga oshirila boshlandi. Mazkur dastur O‘zbekiston Respublikasi Prezidentining 2024 yil 22 noyabrdagi PQ-402-sonli qarori bilan tasdiqlangan.

Davlat dasturining asosiy maqsadi — bachadon bo‘yni saratoni va ko‘krak bezi saratonidan o‘lim ko‘rsatkichlarini kamaytirish bo‘lib, bu skrining qamrovini kengaytirish, tashxis qo‘yish sifatini yaxshilash, davolash samaradorligini oshirish, infratuzilma va kadrlar salohiyatini rivojlantirish orqali amalga oshiriladi.

Dasturning o‘ziga xos jihati shundaki, O‘zbekiston sobiq Ittifoq hududida birinchi bo‘lib odam papillomasi virusi (OPV) testini milliy skrining usulida joriy etdi. 2ta saratonni tashxislash va davolashda ESMO va ESGO xalqaro klinik protokollarini qo‘llashga, shuningdek, onkologik bemorlarni yuritishda multidissiplinar yondashuv joriy etishga qaror qilindi.

Istiqbolda xususiy klinikalarning rolini kengaytirish rejalashtirilgan bo‘lib, ular vaucherli moliyalashtirish asosida skrining, tashxis va davolash xizmatlarini ko‘rsatishda ishtirok etishlari mumkin bo‘ladi. Bu yondashuv aholining keng qatlamlari uchun tibbiy xizmatlardan foydalanish imkoniyatini oshirish va sohadagi samaradorlikni yaxshilashga xizmat qiladi.

Davlat dasturining asosiy tamoyillari

1. **Kompleks yondashuv** — saratonining birlamchi profilaktikasidan tortib davolashgacha bo‘lgan barcha bosqichlarni qamrab oladi. Kasallikning oxirgi, davolab bo‘lmaydigan bosqichida bemorlarga palliativ yordam ko‘rsatiladi. Shuningdek, ijtimoiy xodimlar ishtirokida psixologik qo‘llab-quvvatlash va keys-menejment tashkil etiladi.
2. **Skriningni birlamchi tibbiy yordam darajasida tashkil etish** — ikki turdagi ayollar saratoni (BBS va KBS) bo‘yicha skrining joriy etildi, bunda xizmatlar uzluksizligini ta‘minlash maqsadida tor mutaxassislar bilan jamoaviy ishlash yo‘lga qo‘yildi. Birlamchi bo‘g‘indagi onkonazorat kabinetlarida ayollarda ushbu ikki turdagi saratonni skrining qilish uchun mas‘ul yangi alohida ginekolog shtat birligi —joriy etildi.

3. **Zamonaviy skrining, tashxis va davolash usullaridan foydalanish.** BBS uchun skrining usuli tariqasida OPV testi, saralash usuli sifatida esa suyuqlik tsitologiyasi, kolposkopiya tekshiruvlari o'tkaziladi. Diagnostika patomorfologiya orqali amalga oshiriladi. KBSni erta aniqlashda mammografiya usuli, tashhislashda esa patomorfologiya va immunogistokimyo tekshiruvlari bajariladi. Ikkila saratonni davolashda halqaro standartlar - ya'ni ESMO, ESGO protokollaridan foydalaniladi.
4. **Mas'uliyatni aniq taqsimlash** — BBS va KBS skriningi ginekologlar tomonidan amalga oshiradi, onkologlar esa asosan tashxislash va davolash uchun ma'sul.
5. **Kompetensiyalar markazlari.** Respublika ixtisoslashtirilgan ona va bola salomatligi ilmiy-amaliy tibbiyot markazi kolposkopiya bo'yicha kompetensiyalar markazi hisoblanadi. Markazda PZR va suyuq tsitologiya bo'yicha referens-laboratoriya tashkil etilgan. Respublika ixtisoslashtirilgan onkologiya va radiologiya ilmiy-amaliy tibbiyot markazida mammografik tasvirlarni o'qish bo'yicha kompetensiya markazi, ya'ni **Riding-markaz**, shuningdek, epidemiologlar, data-analitiklar va AT mutaxassisleri uchun alohida shtat birliklariga ega **Kanser-registr markazi** tashkil etilgan.
6. **Raqamli platformalar.** Skrining va kanser-registrlar Raqamli texnologiyalar vazirligi, **UZINFOCOM** kompaniyasi va onkologlar guruhi ko'magida ishlab chiqildi. Ushbu tizimlar skrining va davolash jarayonida ayollarning salomatlik holatini samarali monitoring qilishga xizmat qiladi va hech bir ayol kuzatuv tizimidan chetda qolmasligini ta'minlaydi.
7. **Tashqi monitoring va samaradorlikni baholash** — Strategik rivojlanish va islohotlar agentligi tomonidan chiqilgan tizim doirasida tasdiqlangan aniq indikatorlar asosida amalga oshiriladi.
8. **Ayollar bilan qayta aloqa** — mobil ilova orqali Dastur haqida fikr-mulohazalarni yig'iladi, bemorlar va ularning yaqinlari uchun navigatorlar yaratiladi.
9. **Saratonni nazorat qilish sohasidagi loyihalarni muvofiqlashtirish bo'yicha Kengash.** Kengash tarkibiga davlat organlari, ixtisoslashtirilgan tibbiyot markazlari, Oliy Majlis qo'mitalari, Fanlar akademiyasi, xalqaro tashkilotlar (JSST, KOFIH, YuNFPA), tibbiy assotsiatsiyalar va xususiy klinikalar ekspertlari kiritilgan. Kengashning asosiy maqsadi — davlat budjeti mablag'lari va xalqaro tashkilotlar tomonidan rejalashtirilgan loyihalarni samarali muvofiqlashtirishdir.

10. **Axborot-targ'ibot kampaniyalarini tashkil etish.** Maqsad xabardorlikni doimiy oshirish orqali aholini Dasturga jalb etish. Ijtimoiy tarmoqlarda rasmiy akkauntlar ochildi, 2025 yil 25 oktyabrda Toshkent shahrida 400 ga yaqin ishtirokchi qatnashgan «**Erta aniqla — hayotni saqla**» forumi o'tkazildi.

HISOBOTNING MAQSADI VA VAZIFALARI

Maqsadi

Ushbu hisobotning asosiy maqsadi — 2025–2030 yillarda ayollar o'rtasida onkologik kasalliklarni kamaytirishga yo'naltirilgan Davlat dasturini 2025 yil davomida amalga oshirilishi monitoringi natijalarini tahlil qilish va uni 2026-2030 yillarda samarali tatbiq etish uchun tavsiyalar ishlab chiqish.

Vazifalari

1. Asosiy indikatorlar bajarilishini tahlil qilish
2. Davlat dasturini amalga oshirishdagi muammolar va to'siqlarni aniqlash
3. Dasturning har bir komponenti bo'yicha xulosalar shakllantirish
4. To'siqlarni bartaraf etish va muammolarni hal qilish bo'yicha takliflar ishlab chiqish.

MONITORING METODOLOGIYASI

Bachadon bo'yni (BBS) va ko'krak bezi saratoni (KBS) nazorat dasturi monitoringi va baholash kompleks olib boriladi. Bu o'z ichiga dastur samaradorligi, natijadorligi va sifatini tizimli baholashga asoslanadi.

Monitoring va baholashdan **maqsad** - tizimli ravishda ma'lumotlar yig'ish, ularni tahlil qilish orqali dastur oldiga quygan vazifalarni sifatli amalga oshirishni ta'minlash.

Dasturni baholash 2 tomonlama olib boriladi:

1. Dasturda belgilangan mutassaddi tashkilotlar tomonidan. O'zbekiston Respublikasi Prezidentining Qarorining PQ-402 8-bandida dastur monitoringi va uning samaralordigini baholash O'zbekiston Respublikasi Prezidenti huzuridagi Strategik islohotlar agentligi tomonidan amalga oshiriladi.
2. Jamoatchilik va Nodavlat notijorat tashkilotlar (NNT) tomonidan.

Uslublar. Miqdoriy tahlil usuli, tibbiyot xodimlari, tibbiyot muassasalari rahbarlari, bemorlar va aholi bilan intervyular, monitoring tashriflari, klinikalar auditi, registrlar tahlili qo'llaniladi.

Ma'lumotlarni yig'ish tizimi va manbalari. Ma'lumotlar 3 xil usulda yig'iladi:

1. *Onlayn.*
 - a. *Ma'lumotlar bazalari* - elektron poliklinika, emlash, skrining va kanser registrlardan to'g'ridan to'g'ri ma'lumotlarni olish orqali amalga oshiriladi. Buning uchun Strategik rivojlanish va islohotlar agentligining axborot tizimi bilan integratsiya qilinadi. Olingan ma'lumotlar real vaqt rejimida dashbordda aks etadi.
 - b. *Veb-anketa* - tibbiyot muassasalarining mas'ul xodimlari Agentlikning Axborot tizimidagi sog'liqni saqlash tashkilotlari uchun tuzilgan veb so'rovnomasini onlayn to'ldirishadi.
2. *Tashriflar.* Monitoring tashriflari rejasiga asosan joylarga tashrif buyurilgan holda indikatorlar yordamida ma'mulotlar yig'iladi. Bu jarayon monitoring guruhi tomonidan amalga oshiriladi. Qo'shimcha ravishda qog'oz manbalardan ma'lumotlar yig'iladi: bemorlarni ro'yxatga olish

O‘zbekiston Respublikasi Prezidenti huzuridagi strategik rivojlanish va islohotlar agentligi

jurnali, laborator jurnallar, bemorlar tibbiy kartalari va kasallik tarixlari; shifokorlar, hamshiralar va muassasalar rahbarlari bilan intervyular orqali.

3. *Ijtimoiy so‘rovnomalar.* Aholi orasida, saraton bilan kasallangan ayollar orasida onlayn (telegram chatbot) va fokus guruhlarda intervyu orqali o‘tkaziladi.

Monitoring ob’ektlari. Monitoring Dasturni amalga oshirishda ishtirok etuvchi quyidagi sog‘liqni saqlash muassasalarida olib boriladi:

1. Oilaviy shifokor punktlari
2. Oilaviy poliklinikalar
3. Tuman/shahar ko‘ptarmoqli markaziy poliklinikalar
4. RIOvaBIATM va filiallari
5. RIOvaRIATM va filiallari.

Monitoring muddatlari. Monitoring muddatlari ma’lumot yig‘ish tizimida ko‘rsatilgan usullardan kelib chiqadi (Jadval-1).

	Monitoring usuli	Davriyligi
1	Ma’lumotlar bazasiga kirish	doimiy tarzda avtomatik ravishda amalga oshiriladi (real-time)
2	Tashriflar	har 6 oyda 1 marotaba
3	So‘rovnomalar: - Tibbiyot muassasalarida onlayn tarzda; - Aholi orasida onlayn (telegram chatbot) va fokus guruhlarda intervyular	doimiy tarzda 6 oyda 1 marotaba

Monitoring indikatorlari. Monitoring indikatorlari kiritilgan resurslar, tibbiy va ijtimoiy xizmatlar ko‘rsatish jarayonlari va natijlarni baholashda ma’lumotlar yig‘ishga imkon beradi.

1. Tibbiyot muassasalarida infrastruktura va resurslar bilan ta’minot **resurslar indikatorlari** yordamida monitoring qilinadi (2-ilova).
2. Tibbiyot muassasalarida xizmatlar ko‘rsatish jarayoni SSV tomonidan tasdiqlangan klinik protokollarda keltirilgan **jarayon indikatorlar** yordamida monitoring qilinadi.

3. Dastur samaradadorligi **natija indikatorlar** yordamida monitoring qilinadi (3-ilova).
4. Dastur aholi va NNT ishtirokida quyidagi o'lchanadigan **indikatorlar** yordamida monitoring qilinadi:
 - BBS va KBS belgilari, simptomlari va xavf omillari haqida ma'lumotga ega maqsadli guruhdagi ayollar ulushi;
 - Targ'ibot kampaniyalarda ishtirok etgan ayollar foizi;
 - Skriningda qatnashgan ayollar foizi;
 - Saraton bilan kasallangan ayollarning tibbiy va ijtimoiy xizmatlardan qoniqish darajasi: skrining, diagnostika, davolash, ijtimoiy xizmatlar, psixologik yordam, palliativ yordam kesimida.
 - Saraton bilan kasallangan ayollarning hayot sifati ko'rsatkichi.

Natijalar tahlili va hisobot. Monitoring davomida yig'ilgan ma'lumotlar sifat nuqtai nazaridan saralanadi va tahlil qilinadi. Tahlil natijalari asosida hisobot tayyorlanadi. Hisobot quyidagilarni o'z ichiga oladi:

- tibbiy xizmatlar ko'rsatish uchun resurslar bilan ta'minot (uskuna, sarf vositalari, xodimlar treningdan o'tganligi),
- jarayon sifati (ya'ni, standartlar asosida xizmat ko'rsatilishi),
- natijasi (qamrov, erta bosqichlarda aniqlash, o'lim ko'rsatkichi),
- iqtisodiy samaradorlik tahlili aks ettiriladi.

Natijalarni tarqatish. Asosiy indikatorlar va erishilgan vazifalar bo'yicha davriy (kvartallik, 6 oylik) va yillik hisobotlar tayyorlanadi. Natijalar qaror qabul qiluvchilar (dastur ijrochilari, Muvofiqlashtiruvchi Kengash), tibbiyot xodimlari va jamoatchilik uchun elektron tarzda SSV veb sahifasida va boshqa ma'lumot manbalarida muntazam chop etiladi. Natijalarga asosan zarurat bo'lganda dasturni amalga oshirish rejasiga o'zgartirish kiritiladi.

MONITORING TASHRIFLARI NATIJALARI

2025 yil may oyidan noyabr oyiga qadar monitoring tashriflari mamlakatning quyidagi 8 hududida amalga oshirildi: Toshkent, Jizzax, Samarqand, Buxoro, Qashqadaryo, Farg'ona va Andijon viloyatlari va Toshkent shahri.

Monitoring tashriflari Davlat dasturini amalga oshirishda ishtirok etayotgan birlamchi bo'g'indan tortib viloyat darajasidagi ixtisoslashtirilgan markazlargacha bo'lgan 39 ta tibbiyot muassasasini qamrab oldi, jumladan: 10 ta oilaviy poliklinika, 14 ta markaziy ko'p tarmoqli poliklinika, Respublika ixtisoslashtirilgan Ona va bola salomatligi ilmiy amaliy tibbiyot markazining 8 ta filiali (OBSM), Respublika ixtisoslashtirilgan Onkologiya va radiologiya ilmiy amaliy tibbiyot markazining 6 ta filiali (ORM).

Monitoring guruhi 4 nafar mutaxassisdan iborat bo'ldi:

- Agentlikning monitoring va baholash metodikasi bo'yicha treningdan o'tgan 2 nafar xodimi, ulardan biri tibbiyot xodimi;
- tegishli viloyatdagi Sog'liqni saqlash boshqarmasining 2 nafar xodimi: biri nazorat inspeksiyasi bo'limidan, ikkinchisi ichki audit departamentidan.

Oilaviy poliklinikalar

Umumiy holat. Oilaviy poliklinikalar patronaj hamshiralar bilan to'liq ta'minlangan. Patronaj xizmati OPVga qarshi emlashda hamda maqsadli guruhdagi ayollarni BBS va KBS bo'yicha skrining tekshiruvlariga jalb etishda faol ishtirok etmoqda.

Asosiy natijalar

- **OPVga qarshi emlash:** qamrov yuqori (90 % dan ortiq), biroq ishonchli ma'lumotlar bazasini yuritishda muammolar aniqlandi.
- **Kadrlar:** ayol jinsidagi UZI shifokorlari yetishmovchiligi mavjud.
- **KBSni erta aniqlash:** patronaj hamshira tomonidan so'rov o'tkazish, xavfni baholash va klinik palpatsiya amalga oshiriladi; saratoni erta bosqichlarida aniqlangan holatlar mavjud.

Asosiy muammolar

- ayrim binolar kapital ta’mirga muhtoj;
- suv ta’minoti va sanitariya sharoitlarida uzilishlar mavjud;
- ayollarni skrining va patologiya aniqlanganda o‘z vaqtida tashxis qo‘yish bo‘yicha barqaror xabardor qilish mexanizmlari mavjud emas;
- ko‘krak bezlari palpatsiyasini ginekologlar zimmasiga yuklangan, lekin patronaj hamshiralar noto‘g‘ri bajarmoqda (rasmda ko‘rsatilgan).



Markaziy ko‘p tarmoqli poliklinikalar, Onkonazorat xonalari

Umumiy holat. Barcha tekshirilgan MKTPlarda Onkonazorat xonalari tashkil etilgan va asosiy tibbiy jihozlar bilan ta’minlangan. Biroq xonalarning amaldagi klinik faoliyati bir xil emas.

Asosiy natijalar

- **Jihozlanish:** kolposkop (aksariyat xonalarda 2 tadan), kompyuterlar va “Skrining-registr” axborot tizimiga kirish imkoniyati mavjud.
- **Kadrlar:** ginekologlar uchun alohida shtat birliklari ajratilgan, ular faqat Dasturni muvofiqlashtirish uchun mas’ul, biroq kolposkopiya bo‘yicha o‘qitilmagan.
- **KBSni erta aniqlash:** mammoskrining faol o‘tkazilmoqda, ammo ayrim hududlarda me’yoriy yuklama oshib ketgan (kuniga 60 ta o‘rniga 98 ta tekshiruvgacha), ayrim hududlarda esa juda past yuklama kuzatilmoqda, bu mammografiya xonasi xarajatlarini oqlamaydi.

- **BBS skriningi:** barcha ginekologlar PZR tahlil va suyuq tsitologiya uchun namuna olish metodikasi bo‘yicha o‘qitilgan, ammo mavjud tayoqchalar sifatli material olish uchun yaroqsiz, transport muhiti tsitologiya o‘tkazishga imkon bermaydi, bu esa ayolning qaytadan Onkonazorat xonasiga chaqirtirishga sabab bo‘ladi.

Asosiy muammolar

- Aksariyat xonalardagi 2chi ortiqcha kolposkoplardan foydalanmaslik, ularning bekor turishi;
- Tashriflar soni ko‘pligi sabab ayollarni yo‘qotish xavfining juda yuqoriligi (Onkonazorat xonasiga 2 marta va Ona va bola salomatligi markazi filialiga 3 marta tashrif): 1-tashrif — VPCh-test topshirish, 2-tashrif — tsitologiya tahlili topshirish, 3-tashrif — kolposkopiya, 4-tashrif — biopsiya olish, 5-tashrif — saratoldi kasalligini davolash;
- 31–39 va 41–49 yoshli ayollar orasida kolposkopiya va Pap-test usuli bilan BBSni erta aniqlash bo‘yicha parallel dastur mavjudligi. Ushbu dastur uchun “Canser Registr” axborot tizimiga muntazam to‘lov amalga oshiriladi.

Ona va bola salomatligi markazi filiallari

Umumiy xolat. Barcha filiallarda PZR-diaagnostika va suyuq tsitologiya laboratoriyalari, shuningdek kolposkopiya xonalari tashkil etilgan. Jihozlanish darajasi umuman PP-402 talablariga mos.

Asosiy natijalar

PZR-diaagnostika: xonalar va jihozlar mavjud, ammo JSST prekvalifikatsiyasidan o‘tmagan OPV-test tizimlari qo‘llanilayotgani sababli ish cheklangan.

Suyuq tsitologiya: YesPath uskunalari o‘rnatilgan (kuniga 50 ta tahlilgacha).

Kadrlar: PZR va tsitologiya bo‘yicha o‘qitilgan shifokorlar, jumladan viloyat darajasidagi kolposkopiya bo‘yicha master-trenerlar mavjud.

Asosiy muammolar

- sezuvchanligi va unumdorligi past bo‘lgan VPCh test tizimlaridan foydalanish; bachadon bo‘yni saratoni oldi holatlarini tashxislash va davolash uchun ayollarni 3 marta chaqirish

O‘zbekiston Respublikasi Prezidenti huzuridagi strategik rivojlanish va islohotlar agentligi

zarurati;

- radio-jarroxlik apparatlari va biopsiya asboblarining mavjud emasligi;
- bachadon bo‘ynidan biopsiya olish va patomorfologik tahlilni moliyalash mexanizmlarining noaniqligi.

Onkologiya va radiologiya markazi filiallari

Umumiy xolat. Markazlar IGK, braxiterapiya, kanser-registr kabi yuqori texnologiyali jihozlar bilan ta‘minlangan, ammo resurslarning katta qismi samarali ishlatilmayapti.

Asosiy natijalar

- “Yashil yo‘lak” barcha filiallarda tashkil etilgan, biroq registrlarga kirish imkoniyati yo‘q.
- Kanser-registr: kompyuterlar va xodimlar mavjud, ammo tashkiliy cheklovlar sababli samaradorlik past.
- Davolash: ayrim filiallarda kimyoterapiya qisman ta‘minlangan.

Asosiy muammolar

- mammograflarni ikki smenada ishlatish uchun shtat birliklari yo‘q;
- rentgen-laborantlarning xizmat safari xarajatlari qoplanmaydi;
- “yashil yo‘lak” shifokorlarining skrining-registrga kirish imkoniyati yo‘q;
- biopsiya ignalari mavjud emas;
- IGK apparatlarining bekor turishi va reagentlar xarid qilinmasligi;
- kredit mablag‘lari hisobidan olingan qimmatbaho uskunalarning (bir donasi 363 904 AQSh dollari bo‘lgan braxiterapiya apparati) 6–8 oy davomida hujjatlar yoki sarf materiallar yo‘qligi sababli ishlatilmasligi;
- kanser-registr uchun shtat birligi yo‘qligi sababli 10 ta kompyuterdan faqat 2 tasidan foydalanish;
- zamonaviy davolash usullarini (qo‘riqchi limfa tugunlarini olib tashlash, target terapiya) qamrab olmagan eskirgan klinik protokollar;
- ikki hududda xorijiy ishlab chiqaruvchilar bilan birgalikda yangi texnologiyalarni etika ekspertizasiz va bemorlarning xabardor qilingan rozilgisiz sinovdan o‘tkazish, jumladan

160 nafar ayol ishtirokida sun’iy intellektli yangi kolposkopiya apparati (Koreya mahsuloti) orqali BBS skriningi o‘tkazish; ayollardan yozma rozilik olinmagan, shaxsiy va tibbiy ma’lumotlar xavfsizligi shubha ostida.



Markaz hovlisidagi braxiterapiya apparatlari

Tizimli muammolar

1. Dasturni amalga oshirishni SSV tomonidan muvofiqlashtirish sust;
2. Tibbiyot xodimlari tomonidan algoritmlar va ayollar marshrutiga rioya etilishini klinik audit qilish mavjud emas;
3. Tibbiyot muassasalari darajasida tibbiy jihozlar menejmenti, sarf materiallari va dori vositalari ehtiyojini hisoblash tizimi mavjud emas;
4. milliy klinik protokollar zamonaviy emasligi;
5. JSST prekvalifikatsiyasidan o‘tmagan OPV test tizimlaridan foydalanish;

JSST prekvalifikatsiyasidan o‘tgan OPV- test tizimi — bu yuqori onkogen xavfli odam papilloma virusini aniqlash uchun mo‘ljallangan laborator diagnostik test tizimi bo‘lib, Jahon sog‘liqni saqlash tashkiloti prekvalifikatsiya jarayonidan o‘tgan va xalqaro sifat, xavfsizlik, analitik va klinik samaradorlik talablariga, shuningdek bachadon bo‘yni saratonini skrining va profilaktika dasturlarida qo‘llashga mos deb topilgan.

6. Turkiyalik genetik mutaxassisining “Sigmoida” axborot tizimi orqali ayollarning PZR tahlillari bazasiga kirish imkoniyati mavjudligi, bu shaxsiy va tibbiy ma’lumotlar maxfiylikiga tahdid soladi;
7. Ayol marshrutida ginekologlar va onkologlar o‘rtasida kommunikatsiya yo‘q;

8. Mammograflarga yuklama me‘yorlarining oshirilishi yoki bajarilmasligi;
9. Rentgen-laborantlar xizmat safari xarajatlarining qoplanmasligi;
10. Ayollarni skrining va tashxisga chaqirish hamda xabardor qilish tizimi sust; ayrim hududlarda mobil mammografga nisbatan salbiy munosabat shakllangan (uni “saraton chaqiruvchi mashina” deb atash holatlari mavjud);
11. Maqsadli guruh yoshidagi (maktabda kirill alifbosida o‘qigan) ayollar uchun o‘zbek tilida, kirill alifbosida axborot resurslari mavjud emas;
12. Rasman to‘liq tayyorgarlik mavjud bo‘lsa-da, funksional imkoniyatlar cheklangan.
13. Bioetika va shaxsiy ma’lumotlarni himoya qilish tamoyillari buzilishi.

Xulosalar

Monitoring tashriflari natijalariga ko‘ra, muassasalarning jihozlanish va kadrlar bilan ta’minlanganlik darajasi PQ-402-sonli qarorini amalga oshirish imkonini beradi. Asosiy cheklovlar jihozlar yetishmasligi bilan emas, balki Dasturni amalga oshirish boshqaruvining parchalanganligi bilan bog‘liq.

INDIKATORLAR BAJARILISHINI BAHOLASH

Bachadon bo‘yni saratoni indikatorlari

№	Indikator	Maqsadli ko‘rsatkich	Bazaviy ko‘rsatkich (2024 yil noyabr)	Amaldagi ko‘rsatkich (2025 yil noyabr)
1	Odam papilloma virusiga (OPV) qarshi emlash qamrovi	90%	rasmiy statistikaga ko‘ra 90% dan ortiq; ASR ma’lumotlariga ko‘ra o‘rtacha 45%	90% dan ortiq
2	Bachadon bo‘yni saratoni skriningiga taklif qilish ko‘rsatkichi	90%	—	90,1%
3	Maqsadli guruhdagi ayollarni BBS skriningi bilan qamrab olish	70%	—	32,3% (skrining 2025 yil iyul oyi oxirida boshlangan)
4	Skriningda ishtirok etishdan bosh tortgan ayollar ulushi	20%	—	ma’lumot yo‘q
5	BBS diagnostikasi bilan qamrab olish	90%	kuzatilmagan	0%
6	Skriningdan tashxisgacha bo‘lgan vaqt	30 kungacha	kuzatilmagan	ma’lumot yo‘q
7	Gistologik tasdiqlangan holatlar ulushi	100%	kuzatilmagan	ma’lumot yo‘q
8	Giperdiagnostika/soxta ijobiy natijalar (gistologiya tekshiruvi asosida)	5–10% dan kam	kuzatilmagan	ma’lumot yo‘q
9	Tashxis qo‘yilganidan davolash boshlanganiga qadar vaqt	60 kungacha	kuzatilmagan	ma’lumot yo‘q

10	Davolashni boshlagan bemorlar ulushi	90–95%	kuzatilmagan	ma'lumot yo'q
11	Davolashni yakunlagan bemorlar ulushi	85–95%	kuzatilmagan	ma'lumot yo'q
12	Yosh guruhlari bo'yicha kasallanish	100000 aholiga 4–10 gacha	—	ma'lumot yo'q
13	Kasallik bosqichlari bo'yicha kasallanish	I–II bosqich 60–75%	—	ma'lumot yo'q
14	Yosh guruhlari bo'yicha o'lim ko'rsatkichi	100000 aholiga 2–5 gacha	—	ma'lumot yo'q
15	Interval (oraliq) saratoni darajasi	5–10% gacha	kuzatilmagan	ma'lumot yo'q
16	5 yillik yashash ko'rsatkichi	65–75%	—	ma'lumot yo'q

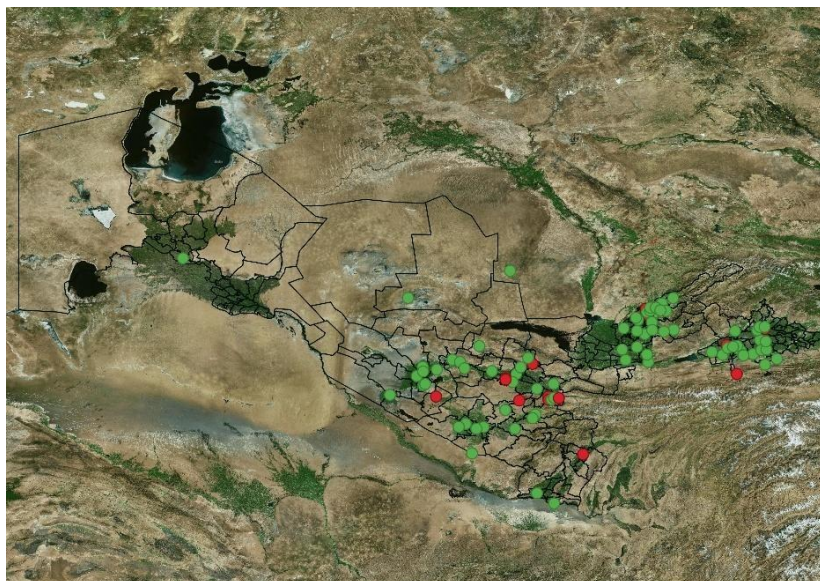
Ko'krak bezi saratoni indikatlari

№	Indikator	Maqsadli ko'rsatkich	Bazaviy ko'rsatkich (2024 yil noyabr)	Amaldagi ko'rsatkich (2025 yil noyabr)
1	KBS skriningiga taklif qilish ko'rsatkichi	90–95%	100%	100%
2	Maqsadli guruhdagi ayollarni KBS skriningi bilan qamrab olish	70%	—	—
3	Skriningda ishtirok etishdan bosh tortganlar ulushi	20%	—	—
4	KBS diagnostikasi bilan qamrab olish	95%	—	—
5	Skriningdan tashxisgacha vaqt	≤30–60 kun	—	—

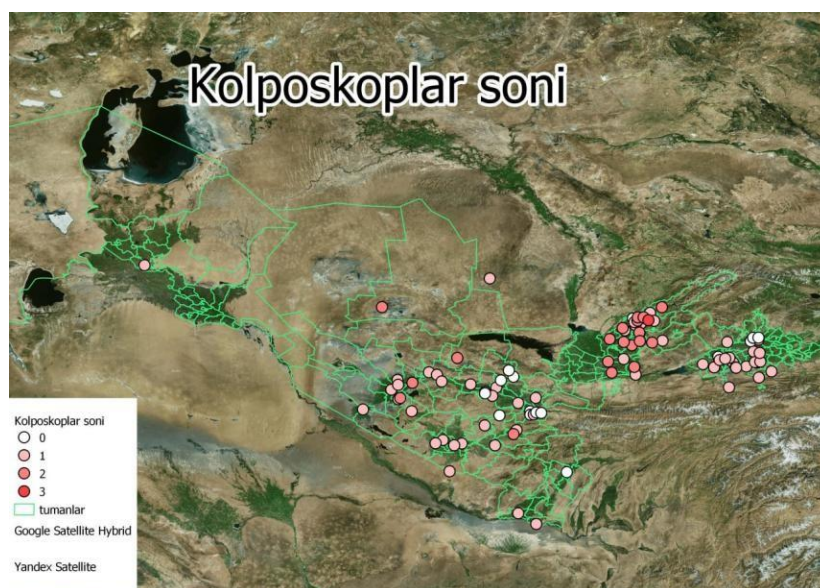
6	Gistologik tasdiqlangan KBS holatlari ulushi	100%	—	—
7	Giperdiagnostika/soxta ijobiy natijalar	5–10% gacha	—	—
8	Tashxis qo'yilganidan davolash boshlanganiga qadar vaqt	60 kungacha	—	—
9	Davolashni boshlagan bemorlar ulushi	90%	—	—
10	Davolashni yakunlagan bemorlar ulushi	100%	—	—
11	Yosh guruhlari bo'yicha KBS kasallanishi	—	—	—
12	I–II bosqichda aniqlash	60–75% dan ortiq	—	—
13	Yosh guruhlari bo'yicha o'lim ko'rsatkichi	2030 yilgacha 25–30% ga kamaytirish	—	—
14	Interval (oraliq) saratoni darajasi	20–30% dan past	—	—
15	5 yillik yashash ko'rsatkichi	75–90%	—	—

Tibbiy jihozlar, sarf materiallari va inson resurslari inventarizatsiyasi bo'yicha ma'lumotlarni verifikatsiya qilish

(PQ-402-sonli qarorining 1-ilovasi 3-bandiga muvofiq).



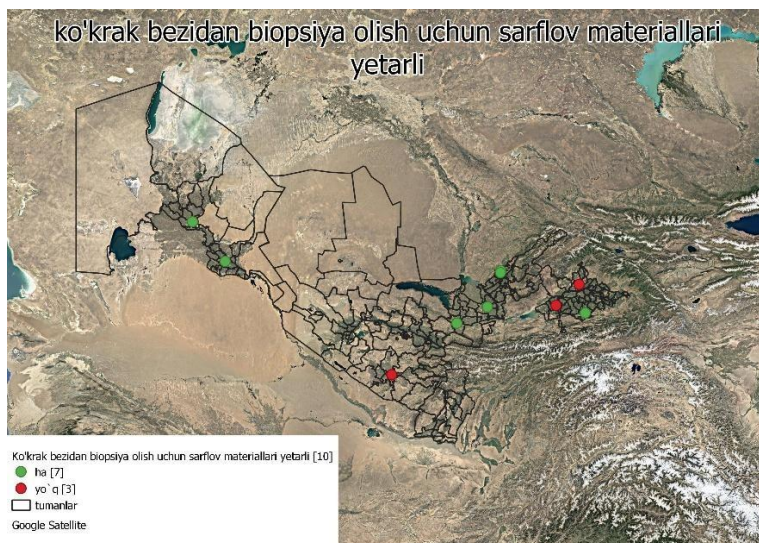
Kartografiya-1: Onkonazorat uchun alohida xonaning mavjudligi



Kartografiya-2: Onkonazorat xonalarida kolposkoplar soni



Kartografiya-3: Skriningdan keyin ayollarni qabul qilish uchun Onkologiya va radiologiya markazi filiallarida «yashil yo'lak»ning mavjudligi



Kartografiya-4: Onkologiya va radiologiya markazi filiallarida biopsiya ignalari mavjudligi

XALQARO HAMKORLIK

2021 yildan boshlab O‘zbekistonda KBS va BBSga qarshi kurashishga qaratilgan xalqaro loyihalar amalga oshirilmoqda.

1. JSST loyihasi

«**Bachadon bo‘yni saratonini OPV testi orqali erta aniqlash**» loyihasi JSSTning bachadon bo‘yni saratonini bartaraf etish bo‘yicha global tashabbusi doirasida amalga oshirilgan. Loyiha Yaponiya hukumati tomonidan moliyalashtirilgan. Pilot loyihaning birinchi bosqichi 2021 yil 1 apreldan 2022 yil 30 aprelgacha Chirchiq shahrida (4 ta poliklinikada) va Qoraqalpog‘iston Respublikasida (11 ta poliklinikada) o‘tkazilgan. YuNFPA ko‘magida 2 ta PZR apparati, 6000 ta OPV testlari va 3 ta radiokoagulyatsiya uskunasi xarid qilingan.

Loyiha natijalari va aniqlangan muammolar. 2021 yilda 30–55 yoshli 6 ming nafar ayol OPV usulida skriningdan o‘tkazildi. Ularning 542 nafarida OPV aniqlandi va barchasiga kolposkopiya o‘tkazildi. Ayollarning 3 nafarida saraton aniqlandi (2 ta ayolda bachadon bo‘yni, 1 ayolda bachadon jarrohlik yo‘li bilan olib tashlangan); 5 nafar ayolga bachadon olib tashlash amaliyoti bajarildi; 88 nafar ayol davolandi (71ta ayol termoablyatsiya usulida, 17 tasi diatermokoagulyatsiya usulida).

2024 yilda OPV aniqlangan 549 nafar ayol qayta tekshiruvga taklif qilindi, shularning 408 nafari keldi. 108 ta OPV qayta aniqlangan ayollarning yengil displaziya tashhislangan 26 nafariga termoablyatsiya bajarildi, 86 nafar ayoldan biopsiya olindi. Biopsiya natijasida 3 ta ayolda saraton aniqlanib, bachadon bo‘yni olib tashlandi; 2 nafar OPV aniqlangan lekin displaziya rivojlanmagan (ya’ni xujayralarda shikastlanish aniqlanmagan) ayolning bachadonni jarrohlik usulida olib tashlandi.

2. Islom taraqqiyot banki loyihasi

2024 yil yanvardan boshlab Islom taraqqiyot banki tomonidan 1,300 mln AQSh dollari miqdorida (BBS va KBS komponenti) moliyalashtirilayotgan «**O‘zbekiston Respublikasidagi onkologiya muassasalarini modernizatsiya qilish (II faza)**» loyihasi JSST tomonidan amalga oshirilmoqda (Shartnoma raqami №UZB-1021). Loyiha 2024 yil yanvar oyida qayta imzolangandan 2025 yil

avgust oyiga qadar JSST tomonidan 2 ta baholash tashrifi va 60–100 nafar turli yo‘nalishdagi mutaxassislar ishtirokida 1,5 soatlik 2 ta vebinar o‘tkazildi. Loyiha doirasida BBS uchun 500 ming OPV test tizimlari va 70dan ortiq termoablyator uskunalari xarid qilindi.

Loyiha natijalari va aniqlangan muammolar. Monitoring natijalariga asosan, JSST tomonidan milliy ustuvor yo‘nalishlar inobatga olinmaganligi aniqlandi. Xususan, loyiha BBS va KBS komponentlari doirasida 2025 yil uchun ish rejasi taqdim etilmadi, JSST ekspertlari jamoat salomatligi sohasida tajribaga ega bo‘lganligi sababli klinik kompetensiyani talab etuvchi birorta klinik trening shifokorlar uchun o‘tkazilmadi, mahalliy ekspertlar ishlab chiqqan klinik protokollar bo‘yicha yozma xulosalar berilmadi, xaridlar BBS va KBS bo‘yicha loyihalarni amalga oshirish Muvofiqlashtiruvchi kengashi bilan kelishilmadi, PQ-402-sonli qarori bilan tasdiqlangan algoritmgaga zid bo‘lgan hamda JSSTning prekvalifikatsiyasiga ega bo‘lmagan OPV test tizimlari foydalanish uchun xarid qilindi va Ona va bola markazi filiallariga taqdim etildi. Natijada, ayollar OPV testi va suyuqlik tsitologiyasi uchun 2 marta Onkonazorat xonasiga tashrif qilishida zarurat tug‘ildi, skriningda OPV aniqlangan ayollarda suyuqlik tsitologiyasi tekshiruvi uchun ortiqcha sarf harajatlarga hamda tsitolog shifokorlar ish yuklamasini oshishiga olib keldi. Shu bilan birga, loyiha doirasida xarid qilingan 70dan ortiq termoablyator uskunalari Onkologiya va radiologiya markazi filiallariga tarqatildi. Qaror bilan tasdiqlangan algoritmgaga muvofiq ushbu termoablyatorlar Ona va bola markazi filiallarida bachadon bo‘yni saratonoldi kasalligini davolashda ishlatilishi ko‘zda tutilgan. Termoablyatorlar onkologlar tomonidan hanuzgacha ishlatilmayapti.

3. KOFIH jamg‘armasi loyihasi

2019–2023 yillarda 3 mln AQSh dollari mablag‘i miqdorida «**O‘zbekistonda OPV diagnostika tadqiqotlarini takomillashtirish**» KOFIH loyihasining birinchi bosqichi Virusologiya markazi tomonidan amalga oshirildi. Loyiha hujjatlariga ko‘ra, 3 ta hududdan 40 ming nafar ayollar ishtirokida OPV testi va tsitologiya tekshiruvi bajarildi. Loyiha Toshkent shahri, Andijon va Samarqand viloyatlarida amalga oshirildi.

Loyiha natijalari va aniqlangan muammolar. Loyihani amalga oshirish uchun Sog‘liqni saqlash vazirligi huzuridagi Etika qo‘mitadan faqat ayollar o‘rtasida so‘rovnoma o‘tkazish uchun rasmiy ruxsat olingan, ammo amalda so‘rovnomadani tashqari PZR tadqiqoti orqali OPV aniqlash

va tsitologiya tekshiruvi uchun ayollarning bachadon bo'ynidan namunalar olindi. Loyihada, PZR tadqiqotlari uchun jihozlar, shuningdek loyiha davomida ishlab chiqish bosqichida bo'lgan avtomatlashtirilgan suyuqlikli tsitologiya qurilmasi qo'llanildi.

SARATON NAZORATI SOHASIDAGI LOYIHALARNI AMALGA OSHIRISH BO'YICHA MUVOFIQLASHTIRUVCHI KENGASHNING ROLI

Qarorga asosan, Davlat dasturini joriy etish hamda BBS va KBSni kamaytirishga bag'ishlangan halqaro loyihalarni nazorat etish maqsadida Muvofiqlashtiruvchi kengash tuzildi. Kengash ijrochilar faoliyatini muvofiqlashtiradi, aprobatsiyadan o'tgan testlar, dori vositalari va xalqaro protokollarning qo'llanilishini ta'minlaydi. Kengash tarkibi ko'p tarmoqli bo'lib, SSV, Prezident administratsiyasi, Senat, Oliy Majlis, Fanlar akademiyasi, xususiy klinikalar, onkologlar va akusher-ginekologlar assotsiatsiyalari, NNT va xalqaro tashkilotlar vakillaridan iborat. Kengash kamida 3 oyda 1 marotaba yig'iladi. 2025 yilda Kengashning 4 ta yig'ilishi o'tkazildi va yig'ilishda monitoring natijasida aniqlangan kamchiliklarni bartaraf etish uchun quyidagi zarur qarorlar qabul qilindi:

1. KBS diagnostikasida IGK tahlilini budjet hisobidan joriy etish;
2. BBS skrining xizmatlarini davlat tibbiy sug'urta jamg'armasi orqali xarid qilish;
3. ESMO 2024 va ESGO 2024 xalqaro klinik protokollarini joriy etish;
4. AQShda stajirovka o'tagan onkologlardan tuzilgan multidissiplinar jamoa modelini joriy etish;
5. Radiologlarga har bir mammografiya suratlarini o'qish uchun to'lovni yo'lga qo'yish;
6. JSST prekvalifikatsiyasidan o'tgan OPV test tizimlarini xarid qilish;
7. Bioetika standartlarini joriy etish bo'yicha m'yoriy huquqiy xujjatni qabul qili.

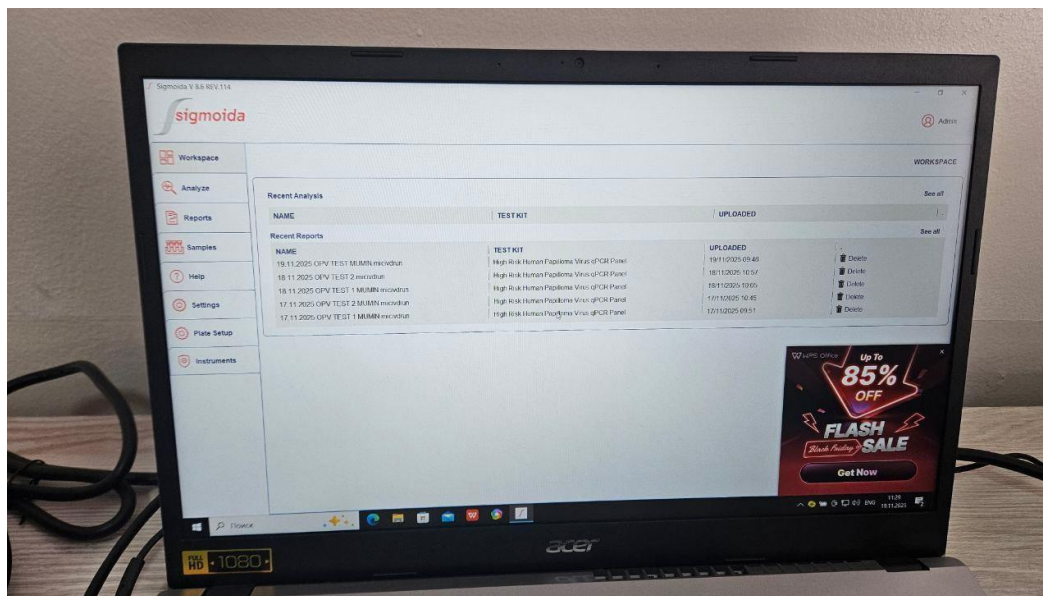
ETIKA MASALALARI

O‘zbekistonda xalqaro bioetika standartlari rasman tan olinganiga qaramay, ularni amaliyotga joriy etish qiyinchiliklarga duch kelmoqda. Jahon amaliyoti shuni ko‘rsatadiki, muvaffaqiyatli sog‘liqni saqlash tizimlari bioetika standartlariga tayanadi, etika fani tibbiyot universitetlari o‘quv dasturiga kiritilgan, jahonning yetakchi ilmiy jurnallari etika ekspertizasidan o‘tmagan tadqiqotlarni nashr etmaydi.

PQ- 402-sonli qarori bilan qabul qilingan ayollar o‘rtasida onkologik kasalliklarni nazorat qilish Davlat dasturini 2025 yil davomida joriy etish monitoringi quyida keltirilgan etika tamoyillariga zid holatlarni aniqladi.

- 1. Qimmatbaho tibbiy uskunalarni ishlatilmasligi.** Kredit mablag‘lari hisobidan xarid qilingan saratonni tashxislash (IGK apparati) va davolash (braxiterapiya apparati) uchun mo‘ljallangan jihozlarning hududlarda 6–8 oydan 2 yilgacha ishlamay turishi sababli to‘g‘ri tashxis qo‘yish, davolash usulini tanlash (jarrohlik, gormonal yoki kimyoterapiya) va davolashni kechiktirilgan. Oqibatda hududlarda bemorlar poytaxtga borib tashhis va davolanishga majbur bo‘lishgan. Lekin, yo‘lkira va yashash xarajatlarini qoplash imkoniyati bo‘lmagan ayollar kasallik bilan yolg‘iz qolishgan.
- 2. Standartlarga javob bermaydigan test-reagentlar xarid qilinishi.** BBS skriningi uchun kredit mablag‘lari hisobidan xalqaro standartlarga javob bermaydigan OPV test-reagentlar xarid qilingan. Natijada soxta manfiy natijalar sababli ayollarni “o‘tkazib yuborish” (ya’ni, aslida bachadon bo‘yni saratonoldi kasalliklar mavjud bo‘lishi mumkin, lekin test soxta manfiy chiqqanligi sababli suyuqlik tsitologiyasiga yo‘naltirilmagan), soxta musbat natijalarda qo‘shimcha tekshiruvlar uchun ortiqcha xarajatlar qilingan (har bir soxta musbat natija uchun 25 AQSh dollari).
- 3. Yangi tibbiy uskunalar aprobatsiyasi.** “Bepul ko‘rik”, “Xorijiy shifokorlar maslahati”, “Xalqaro grantda ishtirok” shiorlari ostida ayollarda yangi innovatsion tibbiy uskunalarni sinovdan o‘tkazish, bunda sinovda ishtirok etayotgan ayollardan yozma ravishda xabardor qilingan rozilik olinmaganligi, ishtirokchilarning shaxsiy hamda tibbiy ma’lumotlari oshkor bo‘lishi xavfi mavjudligi (masalan, sun‘iy intellektli mobil kolposkop, sun‘iy intellektli portativ mini-mammograf, termoablyator sinamalari ayollarda o‘tkazilgan).

4. **Ma’lumotlarga kirish.** Xorijiy hamkorlarning tibbiy ma’lumotlar va axborot tizimlariga “texnik yordam” ko‘rsatish niqobi ostida kirishi (masalan, PZR laboratoriyalariga o‘rnatilgan Sigmoida ma’lumotlar bazasiga Turkiyadan genetikning kirish huquqi mavjud) yoki bepul dastur taqdim etilishi orqali mammografiya bazasiga AT mutaxassislarini kirishi.



Sigmoida ma’lumotlar bazasi

5. Yangi tibbiy texnologiyalar va uskunalarni sinovdan o‘tkazishni tartibga soluvchi me’yoriy-huquqiy hujjatlar mavjud emasligi. Tadqiqot ishtirokchilari ilmiy loyihada ishtirok etayotgani haqida to‘liq ma’lumot olmaydi va asoratlar yuzaga kelganda kafolatlangan tibbiy yordamsiz xavf ostida qoladi.

MONITORING NATIJASIDA OLINGAN SABOQLAR

Tizim tayyorgarligi

Monitoring natijalari shuni ko‘rsatdiki, PQ-402-sonli qarorini amalga oshirishda ishtirok etayotgan tibbiy muassasalarning aksariyati umuman olganda uskunalar va kadrlar bilan ta‘minlangan. Biroq yagona boshqaruv, rejalashtirish va nazorat tizimining yo‘qligi resurslardan amalda samarali foydalanish darajining pastligiga olib kelmoqda (uskunalarning ishlamay turishi, ayrim xodimlarga ortiqcha yuklamalar, vazifalarning takrorlanishi).

Bemor ayol marshrutining fragmentatsiyasi

Tashxis qo‘yishning ko‘p bosqichliligi (5 tagacha tashrif) va yordam ko‘rsatish darajalari o‘rtasidagi muvofiqlashtirilmaganlik, ya‘ni skrining, tashxis va davolash bosqichlarida bemorlarni yo‘qotish xavfini oshirmoqda.

Onkonazorat xonalarida 31–39 va 41–49 yoshdagi ayollar orasida BBSni erta aniqlash uchun kolposkopiya usulida, o‘zgarishlar topilgan taqdirdagina Pap-test bajarilishi orqali amalga oshirilayotgan dastur hanuzgacha davom etmoqda, bu algoritmni erta aniqlash dasturi sifatida qo‘llash tavsiya etilmaydi. Ayollarning ma‘lumotlari va ularning kolposkopik tasvirlari “Canser Registr” axborot tizimiga yuklanadi va bu tizim skrining registr bilan integratsiya qilinmagan.

KOFIH jamg‘armasi loyihasi doirasida Virusologiya ilmiy-tadqiqot instituti bilan hamkorlikda ikki bosqichli skrining algoritmi OPV testi va suyuqlik tsitologiyasi qo‘llanilgan. Biroq anomal o‘zgarishlar aniqlanganidan keyin ayollarga keyingi tibbiy yordam — kolposkopiya va gistologiya usulida tashxis qo‘yish hamda davolashga yo‘llanma berish ta‘minlanmagan.

Kadrlar kompetensiyasi

Dasturni amalga oshirishdagi asosiy muammolar nafaqat klinik yo‘nalishda (UZI, kolposkopiya, qo‘riqchi limfa tugunlar biopsiyasi amaliyotlarni bajarish), balki jarayonni boshqarish (ya‘ni menejment) sohasida ham bilim va ko‘nikmalar yetishmasligi, shuningdek, tibbiy uskunalar va sarf materiallarini boshqarish tizimining yo‘qligi hamda rentgen laborantlarga xizmat safari xarajatlarining qoplanmasligi bilan bog‘liqligi aniqlandi.

Tashxis sifati

Jahon sog‘liqni saqlash tashkiloti tomonidan prekvalifikatsiyadan o‘tmagan OPV test tizimlaridan, shuningdek validatsiya qilinmagan tibbiy texnologiyalardan foydalanish skrining sezgirligini pasaytiradi va qayta tashriflar sonini oshiradi. IGK tahlilisiz ko‘krak bezi saratonini davolash klinik jihatdan asoslilikni shubha ostiga qo‘yadi.

Etika muammolari

Yangi tibbiy texnologiyalarni etika ekspertizasiz sinovdan o‘tkazish, bunda bemor ayollarning xabardor qilingan roziligini olmaslik va shaxsiy hamda tibbiy ma’lumotlarning kafolatli himoya qilmaslik, kredit mablahlaridan xarid qilingan tibbiy uskunalarni ishlatmaslik holatlari aniqlandi. Bu bemorlar huquqlarining buzilishi xavfini, mamlakat obro‘cini xatarga qo‘yish va aholining Davlat dasturlariga bo‘lgan ishonchining pasayishini keltirib chiqaradi.

Xalqaro loyihalarning milliy ustuvor yo‘nalishlar bilan uyg‘unlashmaganligi

Jahon sog‘liqni saqlash tashkiloti va ITB ishtirokidagi xalqaro loyihalarni amalga oshirish milliy organlar bilan muvofiqlashtirishning sustligini, tizimli monitoring va klinik auditning yo‘qligini, shuningdek PQ-402-sonli qarori bilan tasdiqlangan algoritmlarga mos kelmaydigan holatlar aniqlandi.

TAKLIFLAR

Sog'liqni saqlash vazirligi uchun takliflar

1. PQ-402-sonli qarorini amalga oshirish bo'yicha yagona koordinatsiyani yaratish, jumladan:
 - Yillik yagona harakatlar rejasini tasdiqlash;
 - Tasdiqlangan indikatorlar yordamida muntazam monitoring qilish;
 - Algoritmalar va bemor marshrutiga rioya etilishini nazorat qilish uchun klinik auditni joriy etish;
 - Xalqaro loyihalarni qat'iy nazorat qilish va hisobotlarni SSV veb-saytida e'lon qilish orqali shaffoflikni ta'minlash.
2. Zamonaviy tashxis va davolash usullarini inobatga olgan holda milliy klinik protokollarni yangilash (KBSda majburiy IGK tahlili, qo'riqchi limfa tugunlari biopsiyasi va jarrohligi, target terapiya).
3. Kadrlarni o'qitish. Tibbiyot xodimlari uchun klinik treninglar tashkil etish va treninglarda sertifikatlashni joriy etish.
4. Tibbiy uskunalar menejmenti tizimini joriy etish, jumladan:
 - 2026 yildan boshlab faqat validatsiyaga ega tibbiy uskunalarni xarid qilish, milliy skrining doirasida faqat JSST tomonidan prekvalifikatsiyadan o'tgan OPV-test tizimlaridan foydalanishni ta'minlash;
 - Sarf materiallariga ehtiyojni zamonaviy usullarda hisoblash;
 - Tibbiy uskunalar uchun servis xizmatini rejalashtirish;
 - Uskunalarini yetkazish va o'rnatishdan oldin xodimlarni o'qitish va xonalarni tayyorlash.
5. Shaxsiy va tibbiy ma'lumotlarni himoya qilishni kafolatlash, jumladan:
 - Axborot tizimlarini audit qilish;
 - Tizimlarga uchinchi shaxslar kirishini cheklash;
 - Milliy qonunchilik va xalqaro standartlarga rioya etish.

6. Sog'liqni saqlash tizimiga bioetika standartlarini joriy etish to'g'risida me'yoriy huquqiy xujjatni qabul qilish va Davlat dasturlarini ishlab chiqish, yangi texnologiyalar va pilot loyihalarni joriy etishda ishtirok etuvchi Markaziy bioetika qo'mitasini tashkil etish.
7. Aholi bilan samarali kommunikatsiya olib borish, jumladan:
 - O'zbek tilida (lotincha va kirillcha) axborot materiallarini ishlab chiqish;
 - Dasturni takomillashtirish uchun ayollardan fikr-mulohaza olish imkonini beruvchi mobil ilovalarni joriy etish.

Xalqaro hamkorlar (JSST, ITB, YuNFPA va KOFIH) uchun takliflar

1. Loyihalarni amalga oshirishdan oldin ularni PQ-402-sonli qarori va milliy algoritmlar bilan muvofiqlashtirish.
2. Loyihalarni tasdiqlash uchun Muvofqlashtiruvchi kengashga taqdim etish.
3. Loyihalar bo'yicha monitoring va hisobot yuritish, aniq ish rejalari, muddatlarga rioya etish, mustaqil baholash va natijalarni SSV hamda tashabbuskor veb-saytlarida e'lon qilish.
4. Validatsiya qilinmagan tibbiy texnologiyalar va eksperimental yechimlarni ilgari surishdan voz kechish.
5. Qo'llab-quvvatlashni tarqoq pilot loyihalarga emas, balki tizimli mustahkamlashga yo'naltirish.
6. Yangi loyihalarda ilg'or amaliyotlarni taklif etish.

O'ZBEKISTON RESPUBLIKASI PREZIDENTI HUZURIDAGI STRATEGIK RIVOJLANISH VA ISLOHOTLAR AGENTLIGI LOYIHALARI

Strategik rivojlanish va islohotlar agentligi tashabbusi bilan Davlat dasturini amalga oshirish jarayonida quyidagi loyihalar uchun 1 mln AQSh dollari miqdorida grant mablag'lari jalb etildi. Bular quyidagilar:

1. **5 ta mammograf bilan jihozlash.** KBS skriningi uchun 750 ming AQSh dollari miqdoridagi mablag'lar umumiy 5 ta statsionar mammograflar bilan jihozlashga yo'naltirildi, shulardan 2 tasi tuman va 3 tasi shahar poliklinikalariga o'rnatiladi (Qo'ng'iro't, Ishtixon, Urganch, Andijon va Termiz). Hududlar KBS tarqalganlik darajasiga asosan tanlangan.



Qo'ng'iro't tuman KTMPga o'rnatilgan mammograf

2. **26 nafar kolposkopist/master-trenerlarni tayyorlash.** BBS skriningi uchun 70 ming AQSh dollari miqdoridagi mablag' ginekologlarni Xalqaro ginekologik saraton jamiyatining (IGCS) kolposkopiya dasturi bo'yicha o'qitishga yo'naltirildi. 2025 yil fevral oyida Ona va bola salomatligi markazining 12 nafar ginekologi va uning hududiy filiallaridan 14 nafar ginekologlar ushbu dastur, hamda AQShning Yuta salomatlik universitetining KBS va BBS skriningi bo'yicha kursida o'qitildi. Ishtirokchilar saralash asosida tanlandi va 5 yillik mehnat shartnomasini imzoladi. Amaliy imtihonni topshirib, IGCS sertifikatini olgandan so'ng 26

O‘zbekiston Respublikasi Prezidenti huzuridagi strategik rivojlanish va islohotlar agentligi

nafar kolposkopistlar 2026 yil davomida Onkonazorat xonalaridagi 209 nafar ginekologni IGCS dasturi asosida o‘qitadi.



IGCS kolposokpiya kursida o‘qitilgan ginekolog kolposkopistlar

Onkologlarning AQShda stajirovkasi. 80 ming AQSh dollari miqdoridagi mablag‘ 2025 yil oktabr-noyabr oylarida AQShning Yuta shtatidagi Xantsman nomidagi saraton institutida Respublika onkologiya va radiologiya markazi xodimi onkomammolog shifokorning 1 oy davomida hamda Markaz xodimlaridan tashkil topgan multidissiplinar jamoaning 1 xaftalik stajirovkasiga yo‘naltirildi. Onkomammolog stajirovkasidan maqsad — KBS bilan bemorlarni xalqaro protokollar asosida yuritish, qo‘riqchi limfa tugunlarini biopsiya usuli va jarrohlik metodikasini o‘rganish hamda ushbu ko‘nikmalarni Markazda joriy etish. SRIA SSV bilan birgalikda Onkologiya va radiologiya markazining 12 nafar ingliz tilini biluvchi xodimidan iborat multidissiplinar jamoani shakllantirdi, jamoa – 2 nafardan onkomammolog, patomorfolog, radiolog, radioterapevt, ximioterapevt va 1 nafardan onkoginekolog va navigator hamshiradan tashkil topdi. Jamoaning vazifasi — KBS va BBS bilan og‘rigan bemorlarni boshqarishda halqaro multidissiplinar yondashuvni joriy etish va keyinchalik uni hududiy filiallarda tatbiq qilishdan iborat.



3. **“Erta aniqla — hayotni saqla” oyligi va forumi.** 100 ming AQSh dollari miqdoridagi mablag‘ aholi, xususan ayollar o‘rtasida KBS va BBS haqida xabardorlikni oshirish oyligini nishonlash va forum o‘tkazishga yo‘naltirildi. Erta aniqla hayotni saqla oyligi davomida 396 nafar ayol KBS uchun tekshiruvdan o‘tdi, 1 nafar ayolda saraton aniqlandi. Forumda 400 dan ortiq ishtirokchilar bemor ayollar va ularning yaqinlari, shifokorlar, SSV xodimlari, NNT vakillardan iborat bo‘ldi. Taklif etilgan xorijiy ekspertlar mutaxassislar va ayollar uchun master-klasslar o‘tkazdilar. Shifokor-ginekologlar va onkologlar BBS va KBS diagnostika qilish va davolash, palliativ parvarish bo‘yicha master-klasslarda ishtirok etdilar; ishtirokchilar onkopsixologiya va patsiyentlar guruhlarini tashkil etish bo‘yicha maslahatlar oldilar.



ILOVALAR

Tashrif buyurilgan muassasalar ro'yxati:

1. Chirchiq shahri 2-son oilaviy poliklinika
2. Paxtakor tumani 19-son oilaviy poliklinika
3. Farg'ona shahri 1-son oilaviy poliklinika
4. Samarqand shahri 14-son oilaviy poliklinika
5. Jomboy tumani 4-son oilaviy poliklinika
6. Buxoro shahri 14 - oilaviy poliklinika
7. Romitan tumani 11-son oilaviy poliklinika
8. Qarshi shahri 8-son oilaviy poliklinika
9. Mirishkor tumani 25-son oilaviy poliklinika
10. Chirchiq shahri Markaziy ko'p tarmoqli poliklinikasi, Onkonazorat xonasi
11. Zangiota tumani Markaziy ko'p tarmoqli poliklinikasi, Onkonazorat xonasi
12. Paxtakor tumani Markaziy ko'p tarmoqli poliklinikasi, Onkonazorat xonasi
13. Zafarobod tumani Markaziy ko'p tarmoqli poliklinikasi, mobil mammografiya xonasi
14. Farg'ona shahri Markaziy ko'p tarmoqli poliklinikasi, Onkonazorat xonasi
15. Quva tumani Markaziy ko'p tarmoqli poliklinikasi, Onkonazorat xonasi
16. Asaka tumani Markaziy ko'p tarmoqli poliklinikasi, Onkonazorat xonasi
17. Ishtixon tumani Markaziy ko'p tarmoqli poliklinikasi, Onkonazorat xonasi
18. Qo'ng'iro't tumani Markaziy ko'p tarmoqli poliklinikasi, Onkonazorat xonasi
19. Samarqand shahri Markaziy ko'p tarmoqli poliklinikasi, Onkonazorat xonasi
20. Jomboy tumani Markaziy ko'p tarmoqli poliklinikasi, Onkonazorat xonasi
21. Buxoro shahri Markaziy ko'p tarmoqli poliklinikasi, Onkonazorat xonasi
22. Vobkent tumani Markaziy ko'p tarmoqli poliklinikasi, Onkonazorat xonasi
23. Romitan tumani Markaziy ko'p tarmoqli poliklinikasi, Onkonazorat xonasi
24. Qarshi shahri Markaziy ko'p tarmoqli poliklinikasi, Onkonazorat xonasi
25. Mirishkor tumani Markaziy ko'p tarmoqli poliklinikasi, Onkonazorat xonasi
26. Ona va bola salomatligi markazi Toshkent viloyati filiali
27. Ona va bola salomatligi markazi Toshkent shahar filiali
28. Ona va bola salomatligi markazi Jizzax viloyati filiali

- 29. Ona va bola salomatligi markazi Farg'ona viloyati filiali
- 30. Ona va bola salomatligi markazi Andijon filiali
- 31. Ona va bola salomatligi markazi Samarqand viloyati filiali
- 32. Ona va bola salomatligi markazi Buxoro viloyati filiali
- 33. Ona va bola salomatligi markazi Qashqadaryo viloyati filiali
- 34. Onkologiya va radiologiya markazi Jizzax filiali
- 35. Onkologiya va radiologiya markazi Farg'ona viloyati filiali
- 36. Onkologiya va radiologiya markazi Andijon filiali
- 37. Onkologiya va radiologiya markazi Samarqand viloyati filiali
- 38. Onkologiya va radiologiya markazi Buxoro viloyati filiali
- 39. Onkologiya va radiologiya markazi Qashqadaryo viloyati filiali

INFRASTRUKTURA, RYeSURSLAR VA KADRLARNI BAHOLASH INDIKATORLARI

Oilaviy shifokor punktlari va oilaviy poliklinikalar

№	Bo'lim/Savol
	UMUMIY MA'LUMOTLAR
1	Viloyat
2	Shahar/Tuman
3	Tibbiy muassasa turi
4	Muassasa nomi yoki raqami
5	Manzil
6	INN raqami
7	Kadastr raqami
8	Bosh shifokor familiyasi, ismi, sharifi
9	Telefon raqami
10	Aholi qatnovlari soni
11	Muassasada ishlayotgan umumiy xodimlar soni
12	Shulardan tibbiyot xodimlari soni
	INFRATUZILMA
13	Muassasaning sanitariya ehtiyojlari uchun suv manbasi (qo'l yuvish, tibbiy muolajalar, hojatxona uchun)
14	Bino ichiga suv quvuri (truba) o'tganmi va u orqali suv oqadimi?
15	Muassasada bemorlar qo'l yuvishi uchun hojatxonadan 5 metrdan uzoq bo'lmagan masofada joy mavjud (bir nechta javob tanlash mumkin)
16	Muassasada xodimlar qo'l yuvishi uchun joy mavjud (bir nechta javob tanlash mumkin)
17	Muassasada gigiyena talablariga javob beruvchi va foydalanishga yaroqli hojatxona mavjud
18	Hojatxonalar ichida suv ta'minoti holati
19	Uzluksiz elektr toki mavjud
20	Internetga ulanish turi
21	Tibbiy chiqindilarni utilizatsiya qilish bo'yicha tasdiqlangan protokol yoki buyruq mavjud
22	Tibbiy chiqindilarni utilizatsiya qilish bo'yicha tasdiqlangan protokol asosida xodimlar o'qitilgan
23	O'tkir tibbiy chiqindilarni utilizatsiya qilish
24	Infeksion tibbiy chiqindilarni utilizatsiya qilish
	XODIMLAR BILAN TA'MINLANISH
25	Doyalar bilan to'liq ta'minlangan
26	Doyalarning umumiy shtat birliklari soni
27	Shulardan: band shtatlar
28	Vakant shtatlar
29	Patronaj hamshiralar bilan to'liq ta'minlangan
30	Patronaj hamshiralarning umumiy shtat birliklari soni
31	Shulardan: band shtatlar
32	Vakant shtatlar
33	UASh bilan to'liq ta'minlangan

34	UASh umumiy shtat birliklari soni
35	Shulardan: band shtatlar
36	Vakant shtatlar
37	Ginekologlar bilan to‘liq ta‘minlangan
38	Ginekologlarning umumiy shtat birliklari soni
39	Shulardan: band shtatlar
40	Vakant shtatlar
41	Ko‘krak bezlarini ultratovush tekshiruvi bo‘yicha o‘quvdan o‘tgan shifokor mavjudmi
	BIRIKTIRILGAN AHOLI HAQIDA MA’LUMOT
42	Umumiy biriktirilgan aholi soni, shulardan:
43	9–14 yoshli qizlar umumiy soni
44	30–50 yoshdagi ayollar umumiy soni
45	30 yoshdagi ayollar umumiy soni
46	40 yoshdagi ayollar umumiy soni
47	50 yoshdagi ayollar umumiy soni
48	30–44 yoshdagi ayollar umumiy soni
49	45–65 yoshdagi ayollar umumiy soni

Tuman/shahar ko'ptarmoqli markaziy poliklinikalar

№	Bo'lim / Savol
	UMUMIY MA'LUMOTLAR
1	Viloyat
2	Shahar/Tuman
3	Tibbiy muassasa turi
4	Muassasa nomi yoki raqami
5	Manzil
6	INN raqami
7	Kadastr raqami
8	Bosh shifokor familiyasi, ismi, sharifi
9	Telefon raqami
10	Aholi qatnovlari soni
11	Muassasada ishlayotgan umumiy xodimlar soni
12	Shulardan tibbiyot xodimlari soni
	INFRATUZILMA
13	Muassasaning sanitariya ehtiyojlari uchun suv manbasi (qo'l yuvish, tibbiy muolajalar, hojatxona uchun)
14	Bino ichiga suv quvuri (truba) o'tganmi va u orqali suv oqadimi?
15	Muassasada bemorlar qo'l yuvishi uchun hojatxonadan 5 metrdan uzoq bo'lmagan masofada joy mavjud (bir nechta javob tanlash mumkin)
16	Muassasada xodimlar qo'l yuvishi uchun joy mavjud (bir nechta javob tanlash mumkin)
17	Muassasada gigiyena talablariga javob beruvchi va foydalanishga yaroqli hojatxona mavjud
18	Hojatxonalar ichida suv ta'minoti holati
19	Uzluksiz elektr toki mavjud
20	Internetga ulanish turi
21	Tibbiy chiqindilarni utilizatsiya qilish bo'yicha tasdiqlangan protokol yoki buyruq mavjud
22	Tibbiy chiqindilarni utilizatsiya qilish bo'yicha tasdiqlangan protokol asosida xodimlar o'qitilgan
23	O'tkir tibbiy chiqindilarni utilizatsiya qilish
24	Infeksion tibbiy chiqindilarni utilizatsiya qilish
	ONKO-NAZORAT XONASI
25	Onko-nazorat uchun alohida xona mavjud
26	Xona tibbiy jihozlangan (ginekologik kreslo, muolaja stoli, yozuv stoli va stul, lampa, kompyuter stoli va stuli, kushetka, tibbiy anjomlar uchun shkaf, biks)
27	Bachadon bo'ynidan surtma olish uchun kerakli reagentlar va sarflov materiallar (tibbiy qo'lqop, ko'zgu, myotka)
28	Alohida ginekolog shtati ajratilgan
29	Ginekolog kolposkopiya bo'yicha o'quvdan o'tgan va sertifikati mavjud
30	Alohida hamshira shtati ajratilgan
31	Ma'lumotlar bazasi va skrining reyestriga kirish uchun alohida kompyuter mavjud
32	Yetarli tezlikdagi internet mavjud
33	Ish soatlarida xona toza vodoprovod suvi bilan ta'minlangan

34	PZR uchun olingan surtmalarni saqlash uchun talablarga mos joy va muzlatkich ajratilgan
35	PZR uchun olingan surtmalarni laboratoriyaga yetkazish jadvali mavjud
36	PZR uchun olingan surtmalarni laboratoriyaga yetkazish uchun avtomobil mavjud
	TIBBIY ASBOB-USKUNALAR
37	Yaroqli kolposkop uskunasi mavjud
38	Agar mavjud bo'lsa, nomi, seriya raqami, ishlab chiqaruvchisi va o'rnatilgan yili
39	Bachadon bo'ynidan biopsiya olish uchun yaroqli uskuna mavjud (konxotom yoki petlya)
40	Mammograf apparati mavjud
41	Agar mavjud bo'lsa, turini tanlang
42	Mammografning nomi, seriya raqami, ishlab chiqaruvchisi va o'rnatilgan yili
43	Ko'krak bezlarini tekshirish uchun ultratovush apparati mavjud
44	Agar mavjud bo'lsa, nomi, seriya raqami, ishlab chiqaruvchisi va o'rnatilgan yili
45	Bachadon bo'yni saratoni oldi kasalliklarini davolash uchun yaroqli uskuna mavjud
46	Qaysi davo usuliga mo'ljallangan
47	Agar mavjud bo'lsa, nomi, seriya raqami, ishlab chiqaruvchisi va o'rnatilgan yili
48	Nechta dona mavjud
	XODIMLAR BILAN TA'MINLANISH
49	Doyalar bilan to'liq ta'minlangan
50	Doyalar umumiy shtat birliklari soni
51	Shulardan: band shtatlar
52	Vakant shtatlar
53	Patronaj hamshiralar bilan to'liq ta'minlangan
54	Patronaj hamshiralar umumiy shtat birliklari soni
55	Shulardan: band shtatlar
56	Vakant shtatlar
57	UASh bilan to'liq ta'minlangan
58	UASh umumiy shtat birliklari soni
59	Shulardan: band shtatlar
60	Vakant shtatlar
61	Ginekologlar bilan to'liq ta'minlangan
62	Ginekologlar umumiy shtat birliklari soni
63	Shulardan: band shtatlar
64	Vakant shtatlar
65	Ko'krak bezlarini ultratovush tekshiruvi bo'yicha o'quvdan o'tgan shifokor mavjudmi
66	Onkoginekologlar bilan to'liq ta'minlangan
67	Onkoginekologlar umumiy shtat birliklari soni
68	Shulardan: band shtatlar
69	Vakant shtatlar
70	Mammologlar bilan to'liq ta'minlangan
71	Mammologlar umumiy shtat birliklari soni
72	Shulardan: band shtatlar
73	Vakant shtatlar
74	Mammografda ishlash uchun rentgen-laborantlar umumiy shtat birliklari soni
75	Shulardan: band shtatlar
76	Vakant shtatlar

77	Mobil mammografiya 2 smenali ishlashi uchun 2 ta rentgen-laborant shtat birligi ajratilgan
	BIRIKTIRILGAN AHOLI HAQIDA MA’LUMOT
78	Umumiy biriktirilgan aholi soni, shulardan:
79	9–14 yoshli qizlar umumiy soni
80	30–50 yoshdagi ayollar umumiy soni
81	30 yoshdagi ayollar umumiy soni
82	40 yoshdagi ayollar umumiy soni
83	50 yoshdagi ayollar umumiy soni
84	30–44 yoshdagi ayollar umumiy soni
85	45–65 yoshdagi ayollar umumiy soni

RIOvaBIATM va filiallari

№	Bo‘lim / Savol
	UMUMIY MA’LUMOTLAR
1	Viloyat
2	Shahar/Tuman
3	Tibbiy muassasa turi
4	Muassasa nomi yoki raqami
5	Manzil
6	INN raqami
7	Kadastr raqami
8	Bosh shifokor familiyasi, ismi, sharifi
9	Telefon raqami
10	Muassasada ishlayotgan umumiy xodimlar soni
11	Shulardan tibbiyot xodimlari soni
12	Aholi qatnovlari soni
13	Shifoxona o‘rinlari soni
	INFRATUZILMA
14	Muassasaning sanitariya ehtiyojlari uchun suv manbasi (qo‘l yuvish, tibbiy muolajalar, hojatxona uchun)
15	Bino ichiga suv quvuri (truba) o‘tganmi va u orqali suv oqadimi?
16	Muassasada bemorlar qo‘l yuvishi uchun hojatxonadan 5 metrdan uzoq bo‘lmagan masofada joy mavjud (bir nechta javob tanlash mumkin)
17	Muassasada xodimlar qo‘l yuvishi uchun joy mavjud (bir nechta javob tanlash mumkin)
18	Muassasada gigiyena talablariga javob beruvchi va foydalanishga yaroqli hojatxona mavjud
19	Hojatxonalar ichida suv ta’minoti holati
20	Uzluksiz elektr toki mavjud
21	Internetga ulanish turi
22	Tibbiy chiqindilarni utilizatsiya qilish bo‘yicha tasdiqlangan protokol yoki buyruq mavjud
23	Tibbiy chiqindilarni utilizatsiya qilish bo‘yicha tasdiqlangan protokol asosida xodimlar o‘qitilgan
24	O‘tkir tibbiy chiqindilarni utilizatsiya qilish
25	Infeksion tibbiy chiqindilarni utilizatsiya qilish
	TIBBIY ASBOB-USKUNALAR
26	Inson papilloma virusi DNKsini PZR usulida aniqlash uchun analizator mavjud
27	Agar mavjud bo‘lsa, uning nomi, seriya raqami, ishlab chiqaruvchisi va o‘rnatilgan yili
28	PZR analizator bir vaqtning o‘zida nechta analiz bajara oladi va qancha vaqt ichida?
29	Suyuq tsitologiya bajarish uchun yaroqli laboratoriya uskunasi mavjud
30	Agar mavjud bo‘lsa, uning nomi, seriya raqami, ishlab chiqaruvchisi va o‘rnatilgan yili
31	Yaroqli kolposkop uskunasi mavjud
32	Agar mavjud bo‘lsa, uning nomi, seriya raqami, ishlab chiqaruvchisi va o‘rnatilgan yili
33	Bachadon bo‘ynidan biopsiya olish uchun yaroqli uskuna mavjud (konxotom yoki petlya)
34	Bachadon bo‘yni saratoni oldi kasalliklarini davolash uchun yaroqli uskuna mavjud
35	Qaysi davo usuliga mo‘ljallangan

36	Agar mavjud bo'lsa, nomi, seriya raqami, ishlab chiqaruvchisi va o'rnatilgan yili
37	Nechta dona mavjud
	XODIMLAR BILAN TA'MINLANISH
38	PZR usulida ishlash uchun vrach-laborant mavjud
39	Sitologiyani o'qish uchun tsitologlarning umumiy shtat birliklari soni
40	Shulardan: band shtatlar
41	Vakant shtatlar
42	Sitolog suyuq tsitologiya bo'yicha o'quvdan o'tgan va sertifikati mavjud

RIOvaRIATM va filiallari

№	Bo'lim / Savol
	UMUMIY MA'LUMOTLAR / OBIQAYa INFORMASIYa
1	Viloyat
2	Shahar/Tuman
3	Tibbiy muassasa turi
4	Muassasa nomi yoki raqami
5	Manzil
6	INN raqami
7	Kadastr raqami
8	Bosh shifokor familiyasi, ismi, sharifi
9	Telefon raqami
10	Muassasada ishlayotgan umumiy xodimlar soni
11	Shulardan tibbiyot xodimlari soni
12	Aholi qatnovlari soni
13	Shifoxona o'rinlari soni
	INFRATUZILMA
14	Muassasaning sanitariya ehtiyojlari uchun suv manbasi (qo'l yuvish, tibbiy muolajalar, hojatxona uchun)
15	Bino ichiga suv quvuri (truba) o'tganmi va u orqali suv oqadimi?
16	Muassasada bemorlar qo'l yuvishi uchun hojatxonadan 5 metrdan uzoq bo'lmagan masofada joy mavjud (bir nechta javob tanlash mumkin)
17	Muassasada xodimlar qo'l yuvishi uchun joy mavjud (bir nechta javob tanlash mumkin)
18	Muassasada gigiyena talablariga javob beruvchi va foydalanishga yaroqli hojatxona mavjud
19	Hojatxonalar ichida suv ta'minoti holati
20	Uzluksiz elektr toki mavjud
21	Internetga ulanish turi
22	Tibbiy chiqindilarni utilizatsiya qilish bo'yicha tasdiqlangan protokol yoki buyruq mavjud
23	Tibbiy chiqindilarni utilizatsiya qilish bo'yicha tasdiqlangan protokol asosida xodimlar o'qitilgan
24	O'tkir tibbiy chiqindilarni utilizatsiya qilish
25	Infeksion tibbiy chiqindilarni utilizatsiya qilish
	YaShIL YO'LAK TIZIMI
26	Onkologiya markazida yashil yo'lak orqali yuborilgan ayollarni qabul qilish uchun alohida skrinig xona ajratilgan
27	Onkologiya markazida yashil yo'lak orqali yuborilgan ayollarni qabul qilish uchun skrinig xonaga alohida onkolog vrach ajratilgan
28	Xona tibbiy jihozlangan (ginekologik kreslo, muolaja stoli, yozuv stoli va stul, lampa, kompyuter stoli va stuli, kushetka, tibbiy anjomlar uchun shkaf, biks)
29	Xonada internet, skrinig va kanser registriga ulanish mavjud
	TIBBIY USKUNALAR
	Diagnostika uskunalari
	Laborator uskunalari

30.	Klinikada mavjud laborator tadqiqot turlarini tanlang
31.	O'tgan yili har bir tadqiqot turi bo'yicha bajarilgan aniqlashlar soni qancha?
32.	Gistopatologiya
33.	Sitologiya (Pap-test, suyuqlik tsitologiyasi, igna aspiratsiyasi)
34.	Immunogistokimyo (estrogen, progesteron, HER2, boshqalar)
35.	Gematologiya
36.	Bioximiya
37.	Muzlatilgan bo'laklarda operatsiya vaqtida tadqiqotlar o'tkaziladimi?
38.	Xaqiqiy kesim bilan biopsiya olinadimi?
39.	Quyidagi biomarkerlar bo'yicha sinovlar o'tkaziladimi?
40.	Onkomarkerlarni aniqlash uchun analizator bormi?
41.	Nomi, seriya raqami, ishlab chiqaruvchi va o'rnatilgan yilini yozing
42.	Nechta dona bor?
43.	Onkomarkerlarni aniqlash uchun reaktivlar yetarlicha mavjudmi?
44.	Genetik testlashni o'tkazish uchun uskunalar bormi? (mutatsiyalarni aniqlash, terapiya tanlash uchun)
45.	Genetik testlash uchun reaktivlar yetarlicha mavjudmi?
46.	Nomi, seriya raqami, ishlab chiqaruvchi va o'rnatilgan yilini yozing
47.	Nechta dona bor?
	Instrumental uskunalar
48.	Rentgen apparati mavjudmi?
49.	Nomi, seriya raqami, ishlab chiqaruvchi va o'rnatilgan yilini yozing
50.	Sut bezlari biopsiyasi uchun zarur materiallar yetarlicha mavjudmi?
51.	Funksional kolposkop bormi?
52.	Kolposkop fotosuratini tanlang
53.	Nomi, seriya raqami, ishlab chiqaruvchi va o'rnatilgan yilini yozing
54.	Bachadon bo'ynidan biopsiya olish uchun zarur uskuna bormi (konxotom yoki petlya)
55.	Kolposkopiya uchun reaktivlar yetarlicha mavjudmi?
56.	Mammograf apparati bormi?
57.	Nechta dona?
58.	Mammograf turini tanlang
59.	Mammograf nomi, seriya raqami, ishlab chiqaruvchi va o'rnatilgan yilini yozing
60.	Ultratovush apparati bormi?
61.	Nomi, seriya raqami, ishlab chiqaruvchi va o'rnatilgan yilini yozing
62.	Ultratovush apparatlari soni qancha?
63.	Sitologiya mikroskopi bormi?
64.	Sitologiya reaktivlari yetarlicha mavjudmi?
65.	Nomi, seriya raqami, ishlab chiqaruvchi va o'rnatilgan yilini yozing
66.	Sitologiya mikroskoplari soni qancha?
67.	Gistologiya mikroskopi bormi?
68.	Gistologiya reaktivlari yetarlicha mavjudmi?
69.	Nomi, seriya raqami, ishlab chiqaruvchi va o'rnatilgan yilini yozing
70.	Gistologiya mikroskoplari soni qancha?
71.	Immunogistoximik analizator bormi?
72.	Nomi, seriya raqami, ishlab chiqaruvchi va o'rnatilgan yilini yozing

73.	Analizator uchun reaktivlar yetarlicha mavjudmi?
74.	Molekulyar-genetik tadqiqotlar (FISH, PCR) uchun uskuna bormi?
75.	Nomi, seriya raqami va o'rnatilgan yilini yozing
76.	Molekulyar-genetik tadqiqotlar uchun uskunalar soni qancha?
77.	MRT apparati bormi?
78.	Nomi, seriya raqami va o'rnatilgan yilini yozing
79.	MRT apparati soni qancha?
80.	Kompyuter tomografiyasi (KT) apparati bormi?
81.	Nomi, seriya raqami va o'rnatilgan yilini yozing
82.	KT apparati soni qancha?
83.	MSKT apparati bormi?
84.	Nomi, seriya raqami va o'rnatilgan yilini yozing
85.	MSKT apparati soni qancha?
86.	PET apparati bormi?
87.	Nomi, seriya raqami va o'rnatilgan yilini yozing
88.	PET apparati soni qancha?
89.	Gamma kamera bormi?
90.	Nomi, seriya raqami va o'rnatilgan yilini yozing
91.	Gamma kamera soni qancha?
92.	SPEKT apparati bormi?
93.	Nomi, seriya raqami va o'rnatilgan yilini yozing
94.	SPEKT apparati soni qancha?
95.	Endoskop apparati bormi?
96.	Nomi, seriya raqami va o'rnatilgan yilini yozing
97.	Endoskop apparati soni qancha?
98.	Intervension radiologiya uskunalar bormi?
99.	Nomi, seriya raqami va o'rnatilgan yilini yozing
100.	Intervension radiologiya uskunalar soni qancha?
	Davolash xizmatlari
101.	Qaysi davolash xizmatlari mavjud?
102.	Video laparoskop bormi?
103.	Laparoskopda ishlay oladigan onkologlar soni qancha?
104.	Robotlashtirilgan xirurgiya mavjudmi?
105.	O'tgan yili BBS va KBS bilan qancha bemor ximiya terapiyasi oldi?
106.	O'tgan yili BBS va KBS bilan qancha bemor gormon terapiyasi oldi?
107.	O'tgan yili BBS va KBS bilan qancha bemor immunoterapiya oldi?
108.	Mamlakatda asosiy onkologiya preparatlar ro'yxati mavjudmi?
109.	BBS va KBS uchun asosiy dori-darmonlardan tashqari davolash uchun mablag' ajratilamanmi?
110.	Yangi preparatlarni asosiy ro'yxatga kiritish mexanizmi mavjudmi?
111.	Asosiy dori-darmonlar ro'yxatidagi barcha dori yetarlicha mavjudmi?
112.	Ximoterapiya ta'sirini yumshatuvchi preparatlar uchun mablag' ajratilganmi?
113.	Kimyoviy preparatlar bilan bog'liq xavflardan muhofaza qilish bo'yicha standartlar joriy qilinganmi?
114.	Radioterapiyada ishlatiladigan uskunalar soni qancha?

115	Radioterapevtlar soni qancha?
116	Ximiyaterapevtlar soni qancha?
117	Mammologlar soni qancha?
118	Onkoginekologlar soni qancha?
119	Sitologlar soni qancha?
120	Patomorfologlar soni qancha?
121	Laborantlar soni (gematologiya, bioximiya, molekulyar biologiya)
122	Ultrazvuk diagnostik vrachlar soni qancha?
123	Rentgen laborantlari soni qancha?
124	Radiologlar soni qancha?
125	Biomeditsin injenerlar soni qancha?
126	Molekulyar genetika bo‘yicha mutaxassislar bormi?
127	Radiofarmatsevtlar soni qancha?
128	Radioaktiv moddalar xavfsizligini ta’minlovchi mutaxassislar soni qancha?

Birlamchi profilaktika indikatori

№	Indikator nomi	Hisoblash formulasi	Manbasi	Indikator o'lchash muddati
1.	9 -14 yoshdagi qizlar soni	Hisobot yilida 9 -14 yoshdagi qizlar soni va emlash rejasi	Elektron poliklinika; Muassasa statistika ma'lumotlari	Har yilda
2.	OPVga qarshi emlash bilan qamrov, %	Hisobot yilida 9 -14yoshdagi OPVga qarshi 1chi va 2chi doza vaksina olgan qizlar soni/9-14yoshdagi qizlar soni X 100	Vaksinatsiya registri,	Har yilda
3.	OPVga qarshi vaksina mavjudligi, "ha", "yo'q"	Hisobot yilida vaksina bilan ta'minotda uzulish bo'lmagan	SanEpidQo'mita hisoboti; Emlash xonasi ma'lumoti;	Har yilda
4.	BBSning asosiy belgilari haqida ma'lumotga ega aholi ulushi, % (maqsad: >80%)	BBSning asosiy belgilarini bilgan aholi soni/so'rovda qatnashgan aholi soni X 100	So'rovnoma natijalari	6 oylik, yillik
5.	KBSning asosiy belgilari haqida ma'lumotga ega aholi ulushi, % (maqsad: >80%)	KBSning asosiy belgilarini bilgan aholi soni/so'rovda qatnashgan aholi soni X 100	So'rovnoma natijalari	6 oylik, yillik

Skrining indikatorlari

№	Indikator nomi	Hisoblash formulasi	Manbasi	Indikator o'lchash muddati
Bachadon bo'yni saratoni skriningi				
1.	Hisobot yilida 30, 40, 50 yoshli ayollar soni	Hisobot yilida ushbu maqsadli guruh ayollarning yoshi kesimida soni va oylik skrining rejasi (bachadon bo'yni saratoni sababli dispanser nazoratida turgan ayollar hisoblanmaydi)	Elektron poliklinika; Muassasa statistika ma'lumotlari	Har yilda
2.	bachadon bo'yni saratoniga OPV test usulida skriningiga taklif qilish ko'rsatkichi, %	Hisobot yilida BBSga taklif qilingan 30,40,50 yoshli ayollar soni/30,40,50 yoshdagi ayollar umumiy soni X 100	Patronaj hamshiralar hisoboti	Choraklik, 6 oylik, yillik
3.	bachadon bo'yni saratoniga OPV test usulida skrining bilan maqsadli guruhlarni qamrab olish, % (maqsad: >70%)	Hisobot yilida OPV testi yordamida skriningdan o'tgan 30,40,50 yoshli ayollar soni/30,40,50 yoshdagi ayollar umumiy soni X 100	Skrining registr; Bajarilgan OPV testlari	Choraklik, 6 oylik, yillik
4.	OPV tarqalganlik ko'rsatkichi, %	Hisobot yilida skrining natijasida OPV musbat ayollar soni/skriningdan o'tgan barcha ayollar soni X 100	Skrining registr Bajarilgan OPV testlari	Choraklik, 6 oylik, yillik
5.	Skriningda OPV aniqlanganligi xaqida xabardor qilingan ayollar ulushi, % (maqsad: >90%)	3 hafta ichida OPV aniqlanganligi xaqida xabardor qilingan ayollar soni/skriningdan o'tgan barcha ayollar soni X 100	Skrining registr Bajarilgan OPV testlari	Choraklik, 6 oylik, yillik
6.	Noto'g'ri bajarilganligi sababli qayta bajarilgan skrining tekshiruvlar ulushi, % (maqsad: <5%)	Noto'g'ri bajarilganligi sababli qayta bajarilgan OPV test soni/umumiy skrining tekshiruvlar soni X100	Skrining registr Qayta bajarilgan OPV testlari	Choraklik, 6 oylik, yillik

7.	trij sifati bajarilgan suyuqlik tsitologiyasi ulushi, %	skrining natijasida aniqlangan OPV musbat tahlillardan suyuqlik tsitologiyasi bajarilgan tahlillar soni/OPV musbat tahlillar soni X 100	Skrining registr; suyuqlik tsitologiyasi bajarilgan tahlillar	Choraklik, 6 oylik, yillik
8.	suyuqlik tsitologiyadan keyingi kolposkopiya muolajalari ulushi, %	suyuqlik tsitologiyasi natijasiga asoslanib bajarilgan kolposkopiya soni/ suyuqlik tsitologiyasida patologiya aniqlangan ayollar soni X 100	Skrining registr;	Choraklik, 6 oylik, yillik
9.	bachadon bo'yni saratoni skriningida aniqlangan saratonoldi yoki saraton shubha qilinganlar ulushi,% (o'rtacha 30%)	Skrining natijasida aniqlangan saratonoldi yoki saraton shubha qilingan ayollar soni/kolposkopiya o'tgan ayollar soni X 100	Skrining registr;	Choraklik, 6 oylik, yillik
10.	bachadon bo'yni saratoni skriningida aniqlangan saratonoldi yoki saraton shubha qilinganda bajarilgan biopsiya ulushi,%	skrining natijasida bajarilgan biopsiyalar soni/kolposkopiya o'tgan ayollar umumiy soni X 100	Skrining registr;	Choraklik, 6 oylik, yillik
11.	bachadon bo'yni saratoni skrining natijasida saraton shubha qilinganlardan 1 oy ichida keyingi tekshirishga murojat qilganlar ulushi, % (maqsad: >80%)	bachadon bo'yni saratoni skrining natijasida saraton shubha qilinganlardan 1 oy ichida keyingi tekshirishga murojat qilganlar / bachadon bo'yni saratoni skriningda saraton shubha qilinganlar soni X 100	Skrining registr Kanser registr	Choraklik, 6 oylik, yillik
12.	bachadon bo'yni saratoni skriningdan diagnostikaga qadar o'tgan vaqt	bachadon bo'yni saratoni skriningdan keyin 60 kun ichida yakuniy diagnoz qo'yilganlar soni/ bachadon bo'yni saratoni skriningda saraton shubha qilinganlar soni X 100	Skrining registr Kanser registr	6 oylik, yillik
Ko'krak bezi saratoni skriningi				

13.	Hisobot yilida 45-65 yoshli ayollar soni	Hisobot yilida ushbu maqsadli guruh ayollarning umumiy soni va oylik skrining rejasi (ko'krak bezi saratoni sababli dispanser nazoratida turgan ayollar hisoblanmaydi)	Elektron poliklinika; Muassasa statistika ma'lumotlari	Har yilda
14.	ko'krak bezi saratoni skriningiga taklif qilish ko'rsatkichi, %	Hisobot yilida KBSga taklif qilingan 45-65 yoshli ayollar soni/45-65 yoshdagi ayollar umumiy soni X 100	Patronaj hamshiralar hisoboti	Choraklik, 6 oylik, yillik
15.	ko'krak bezi saratoni skriningi bilan maqsadli guruhlarni qamrab olish, % (maqsad: >70%)	Hisobot yilida mammografiyadan o'tgan 45-65 yoshli ayollar soni/45-65 yoshdagi ayollar umumiy soni X 100	Skrining registr;	Choraklik, 6 oylik, yillik
16.	ko'krak bezi saratoni skriningida aniqlangan patologiya ulushi, % (Maqsad: <10%)	Hisobot yilida skrining jarayonida aniqlangan patologik tasvirlar soni/bajarilgan mammografik tekshiruvlar umumiy soni X 100	Skrining registr;	Choraklik, 6 oylik, yillik
17.	ko'krak bezi saratoni skriningida saraton shubha qilinganlar ulushi, %	Hisobot yilida skrining natijasida aniqlangan saraton kasalliklari soni/skriningdan o'tgan ayollar umumiy soni X 100	Skrining registr;	Choraklik, 6 oylik, yillik
18.	ko'krak bezi saratoni skriningdan keyin uning natijalari haqida ayollarga xabar berish orasidagi muddat (maqsad: $\geq 90\%$ 2 hafta ichida)	Skriningdan keyin 2 hafta ichida natijalar haqida xabar yuborilgan ayollar soni/ bajarilgan mammografik tekshiruvlar umumiy soni X 100	Skrining registr;	Choraklik, 6 oylik, yillik
19.	ko'krak bezi saratoni skriningida patologik o'zgarishlar aniqlangan paytdan boshlab birinchi diagnostik	skrining sanasidan keyin 3 hafta ichida sodir bo'lgan birinchi diagnostik tekshiruvlar soni/ patologik tasvirlar umumiy soni X 100	Skrining registr;	Choraklik, 6 oylik, yillik

	baholashgacha o'tgan vaqt (maqsad: $\geq 90\%$ 3 hafta ichida)			
20.	ko'krak bezi saratoni skriningida patologik o'zgarishlar bilan javob olingan paytdan boshlab yakuniy diagnozgacha o'tgan vaqt (maqsad: $\geq 90\%$ 5 hafta ichida biopsiyasiz, 7 hafta biopsiyada)	Biopsiya qilinmagan holatlarda: skrining sanasidan keyin 5 hafta ichida quyilgan yakuniy diagnozlar soni/ patologik tasvirlar umumiy soni X 100 Biopsiya qilinganda: skrining sanasidan keyin 7 hafta ichida quyilgan yakuniy diagnozlar soni/ patologik tasvirlar umumiy soni X 100	Skrining registr;	Choraklik, 6 oylik, yillik
21.	Yaxshi sifatli o'smalar ulushi, %	skrining jarayonida aniqlangan yaxshi sifatli o'smalar soni/bajarilgan mammografik tekshiruvlar umumiy soni X 100	Skrining registr;	Choraklik, 6 oylik, yillik

Diagnostika indikatorlari

№	Indikator nomi	Hisoblash formulasi	Manbasi	Indikator o'lchash muddati
Bachadon bo'yni saratoni				
22.	bachadon bo'yni saratoni diagnostikasi bilan qamrash ko'rsatkichi; (maqsad: >90%)	skriningdan keyin diagnostika uchun yo'llangan ayollar soni/skriningda saraton shubha qilingan ayollar umumiy soni X 100	Skrining registr;	Choraklik, 6 oylik, yillik
23.	bachadon bo'yni saratoni gistologiya tekshiruv orqali tasdiqlanganlar ulushi;	skriningdan keyin diagnostika uchun gistologiya tekshiruvlar soni/skriningda saraton shubha qilingan ayollar umumiy soni X 100	Skrining registr Kanser registr	Choraklik, 6 oylik, yillik
24.	bachadon bo'yni saraton erta bosqichda (in situ va 1-bosqich) aniqlanganlar ulushi, % (maqsad: >70%)	erta bosqichda (in situ va 1-bosqich) aniqlangan saratonlar soni/skrining natijasida aniqlangan umumiy saratonlar soni X100	Skrining registr Kanser registr	Choraklik, 6 oylik, yillik
25.	bachadon bo'yni saratoni skriningida invaziv saratonni aniqlash ko'rsatkichi (halqaro ko'rsatkich: 2-7/1000)	skriningda aniqlangan invaziv saratonlar soni/skriningda qatnashgan ayollar soni (bu ko'rsatkich skriningdan o'tgan har 1000ta ayolga nisbatan)	Skrining registr Kanser registr	Yillik
Ko'krak bezi saratoni				
26.	ko'krak bezi saratoni diagnostikasi bilan qamrash ko'rsatkichi; (maqsad: >90%)	skriningdan keyin diagnostika uchun yo'llangan ayollar soni/skriningda saraton shubha qilingan ayollar umumiy soni X 100	Skrining registr;	Choraklik, 6 oylik, yillik
27.	ko'krak bezi saratoni gistologiya tekshiruv orqali tasdiqlanganlar ulushi, %	gistologiya tekshiruvda tasdiqlangan saraton soni/skriningda saraton shabha qilinganlar soni X100	Skrining registr Kanser registr	Choraklik, 6 oylik, yillik
28.	ko'krak bezi saratoni gistologiya natijasiga asosan	Gistologiya natijasida aniqlangan yaxshi sifatli o'smalarlar	Skrining registr;	Choraklik,

	giperdiagnostika/soxta ijobiy natijalar ko'rsatkichi; (birlamchi skriningda halqaro ko'rsatkich 2-11%)	soni/skriningda saratonga shubha qilingan tasvirlar soni		6 oylik, yillik
29.	Jarrohlik usulisiz qo'yilgan diagnostik ulushi, % (maqsad: >85%)	Ochiq bo'lmagan biopsiyalar soni/umumiy biopsiyalar soni X100	Skrining registr Kanser registr	Choraklik, 6 oylik, yillik
30.	ko'krak bezi saratoni aniqlash ko'rsatkichi (halqaro ko'rsatkich 2-7/1,000)	Skrining orqali saraton aniqlanganlar soni/o'tkazilgan umumiy skrininglar soni (bu ko'rsatkich skriningdan o'tgan har 1000ta ayolga nisbatan)	Skrining registr Kanser registr	Choraklik, 6 oylik, yillik
31.	ko'krak bezi saratoni skriningida invaziv saraton aniqlash ko'rsatkichi (maqsad: birlamchi skrining tekshiruvida >5; keyingi skrining tekshiruvida>3)	skriningida aniqlangan invaziv saratonlar soni/skriningda qatnashgan ayollar soni (bu ko'rsatkich skriningdan o'tgan har 1000ta ayolga nisbatan)	Skrining registr Kanser registr	Choraklik, 6 oylik, yillik
32.	ko'krak bezi saratoni skriningida 1 va 2 bosqichlarda aniqlangan saratonlar ulushi, % (maqsad: >60%)	skriningida 1 va 2 bosqichlarda aniqlangan saratonlar soni/aniqlangan umumiy saratonlar soni	Skrining registr Kanser registr	Choraklik, 6 oylik, yillik
33.	ko'krak bezi saratoni skriningdan keyin 60 kun ichida saraton diagnostik tasdiqlanganlar ulushi, % (maqsad: >95%)	skrining tekshiruvidan keyin 60 kun ichida saraton diagnostik tasdiqlanganlar soni/skrining tekshiruvi asosida keyingi tekshiruvga yo'llanganlar soniX100	Skrining registr Kanser registr	Choraklik, 6 oylik, yillik
34.	Ko'krak bezi simptomlari asosida shubha qilingandan 60	Ko'krak bezi simptomlari asosida shubha qilingandan 60	Skrining registr Kanser registr	Choraklik,

	kun ichida saraton diagnoz tasdiqlanganlar ulushi, % (maqsad: >95%)	kun ichida saraton diagnoz tasdiqlanganlar soni/simptomlari asosida shubha qilinganda keyingi tekshiruvga yo'llanganlar soniX100		6 oylik, yillik
35.	ko'krak bezi saratoni skrining tekshiruvida kichik o'lchamli <=10 mm saratonni aniqlash ulushi, %	<=10 mmdan kichik invaziv saratonlar soni/skrining orqali aniqlangan invaziv saronlar soniX100	Skrining registr Kanser registr	Choraklik, 6 oylik, yillik
36.	Skrining orqali aniqlangan saronlarning simptomatik usulda aniqlangan saratonlarga nisbati	Skrining orqali aniqlangan saratonlar soni/simptomatik usulda aniqlangan saratonlar soni	Skrining registr Kanser registr	Yillik

Davolash indikatorlari

№	Indikator nomi	Hisoblash formulasi	Manbasi	Indikator o'lchash muddati
Bachadon bo'yni saratoni				
37.	bachadon bo'yni saratoni davolanishni boshlaganlar ulushi; % (maqsad: >90%)	Yakuniy diagnoz quyilgandan keyin 2 oy ichida davolanishni boshlaganlar soni/skrining doirasida saraton aniqlangan umumiy ayollar soni X 100	Skrining registr Kanser registr	6 oylik, yillik
38.	bachadon bo'yni saratoni davolanishni tugatganlar ulushi (o'lganlar hisoblanmasin), %	bachadon bo'yni saratoni davolanishni tugatganlar soni/bachadon bo'yni saratonidan davolanishni boshlagan ayollar soni X100	Skrining registr Kanser registr	yillik
39.	bachadon bo'yni saratoni bilan milliy qo'llanmalar asosida davolanayotgan ayollar ulushi, %	bachadon bo'yni saratoni bilan milliy qo'llanmalar asosida davolanayotgan ayollar soni/ bachadon bo'yni saratoni bilan davolanayotgan ayollar soni X100	Skrining registr Kanser registr	yillik
40.	bachadon bo'yni saraton aniqlanganlardan palliativ yordamga muhtojlar ulushi, %	bachadon bo'yni saraton aniqlanganlardan palliativ yordamga muhtojlar soni/bachadon bo'yni saratoni aniqlanganlar soni X100	Skrining registr Kanser registr	Choraklik, 6 oylik, yillik
41.	bachadon bo'yni saraton bilan palliativ yordam olayotganlar ulushi, %	bachadon bo'yni saraton bilan palliativ yordam olayotganlar soni/bachadon bo'yni saratoni sabab palliativ yordamga muhtojlar soni soni X100	Skrining registr Kanser registr	Choraklik, 6 oylik, yillik
42.	Ko'krak bezi saratoni			
43.	ko'krak bezi saratoni bilan davolanishni boshlaganlar ulushi; %	Yakuniy diagnoz quyilgandan keyin 90 kun ichida davolanishni boshlaganlar soni/skrining doirasida saraton aniqlangan	Skrining registr Kanser registr	yillik

	(maqsad: >95%)	va davolanishga yo'llangan ayollar soni X 100		
44.	Ko'krak bezi saratoni simptomlari asosida saraton diagnoz quyilgan va davolanishni boshlaganlar ulushi; % (maqsad: >95%)	Simptomlar asosida saraton yakuniy diagnoz quyilgandan keyin 90 kun ichida davolanishni boshlaganlar soni/ simptomlar asosida saraton aniqlangan va davolanishga yo'llangan ayollar soni X 100	Skrining registr Kanser registr	yillik
45.	ko'krak bezi saratoni skrining tekshiruvida saraton aniqlanganlardan biopsiyasiz jarrohlik yo'li bilan davolanganlar ulushi; % (maqsad: 0%)	biopsiyasiz jarrohlik yo'li bilan davolanganlar soni/skrining natijasida patologiya aniqlanganlar soniX100	Skrining registr Kanser registr	yillik
46.	ko'krak bezi saraton skriningida aniqlanganlardan radikal mastektomiya qilinganlar ulushi; (halqaro ko'rsatkich 30-40%dan kam)	mastektomiya qilingan ayollar soni/ skrining natijasida aniqlangan saratonlar soniX100	Skrining registr Kanser registr	yillik
47.	Skrining orqali aniqlangan ko'krak bezi saratoni davolanishni tugatganlar ulushi, % (maqsad: >80%)	Skrining orqali aniqlangan ko'krak bezi saratoni davolanishni tugatganlar soni/ skrining doirasida saraton aniqlangan va davolanishga yo'llangan ayollar soni X 100 (o'lganlar hisoblanmasin)	Skrining registr Kanser registr	yillik
48.	Simptomlarga asoslanib aniqlangan saratoni	Simptomlarga asoslanib aniqlangan ko'krak bezi saratoni davolanishni tugatganlar	Skrining registr Kanser registr	yillik

	davolanishni tugatganlar ulushi, % (maqsad: >80%)	soni/simptomlarga asoslanib aniqlangan saraton aniqlangan va davolanishga yo'llangan ayollar soni X 100 (o'lganlar hisoblanmasin)		
49.	Ko'krak bezi saratoni bilan milliy qo'llanmalar asosida davolanayotgan ayollar ulushi, %	bachadon bo'yni saratoni bilan milliy qo'llanmalar asosida davolanayotgan ayollar soni/ bachadon bo'yni saratoni bilan davolanayotgan ayollar soni X100	Skrining registr Kanser registr	yillik
50.	ko'krak bezi saraton aniqlanganlardan palliativ yordamga muhtojlar ulushi, %	ko'krak saraton aniqlanganlardan palliativ yordamga muhtojlar /ko'krak bezi saratoni aniqlanganlar soni X100	Skrining registr Kanser registr	yillik
51.	ko'krak bezi saraton bilan palliativ yordam olayotganlar ulushi, %	ko'krak bezi saraton bilan palliativ yordam olayotganlar soni/ko'krak bezi saratoni sabab palliativ yordamga muhtojlar soni soni X100	Kanser registr	6 oylik, yillik

Ko'rsatkichlar

52.	bachadon bo'yni saraton aniqlanganlardan davolanish uchun onkologiya dispanserida nazoratda turganlar soni	Kanser registr	Yillik
53.	bachadon bo'yni saratoni bilan yosh bo'yicha kasallanish ko'rsatkichi	Kanser registr	Yillik
54.	bachadon bo'yni saratoni bosqichlari kesimida kasallanish ko'rsatkichi	Kanser registr	Yillik
55.	Invaziv bachadon bo'yni saratoni bilan kasallanish ko'rsatkichi (maqsad: >60%)	Kanser registr	Yillik
56.	bachadon bo'yni saratonidan keyin 1 yillik yashab qolish ko'rsatkichi.	Kanser registr	Yillik
57.	bachadon bo'yni saratonidan keyin 5 yillik yashab qolish ko'rsatkichi. (maqsad: >80%)	Kanser registr	5 yilda 1 marotaba
58.	bachadon bo'yni saratonidan o'tgan 1 yilda o'lganlar soni;	Kanser registr	Yillik
59.	bachadon bo'yni saratonidan o'lim ko'rsatkichi	Kanser registr	Yillik
60.	bachadon bo'yni saratonidan erta o'lim ko'rsatkichi (30 yoshgacha bo'lgan ayollar)	Kanser registr	Yillik
61.	bachadon bo'yni saratonidan yosh bo'yicha o'lim ko'rsatkichi	Kanser registr	Yillik
62.	Ko'krak bezi saratoni		
63.	ko'krak bezi saraton aniqlanganlardan davolanish uchun onkologiya dispanserida nazoratda turganlar soni	Kanser registr	Yillik
64.	ko'krak bezi saratoni bilan yosh bo'yicha kasallanish ko'rsatkichi	Skrining registr Kanser registr	Yillik
65.	ko'krak bezi saratoni bosqichlari kesimida kasallanish ko'rsatkichi	Kanser registr	Yillik
66.	ko'krak bezi saratonida oraliq (interval) saraton soni	Skrining registr Kanser registr	Yillik
67.	Skrining orqali aniqlangan ko'krak bezi saratonidan keyin 1 yillik yashab qolish ko'rsatkichi	Skrining registr Kanser registr	Yillik
68.	Simptomatik usulda ko'krak bezi saratoni aniqlangan ayollardan 1 yillik yashab qolish ko'rsatkichi	Skrining registr Kanser registr	Yillik

O'zbekiston Respublikasi Prezidenti huzuridagi strategik rivojlanish va islohotlar agentligi

69.	ko'krak bezi saratonidan keyin 5 yillik yashab qolish ko'rsatkichi (maqsad: >80%)	Skrining registr Kanser registr	5 yilda 1 marotaba
70.	ko'krak bezi saratonidan o'tgan 1 yilda o'lganlar soni;	Kanser registr	Yillik
71.	ko'krak bezi saratonidan o'lim ko'rsatkichi	Kanser registr	Yillik
72.	ko'krak bezi saratonidan yosh bo'yicha o'lim holatlari	Kanser registr	Yillik