O‘zbekiston Respublika
Sog‘liqni Saqlash
vazirining 2025 yil
2025 yil “15” sentabrdagi
287-son buyrug‘iga
3-ilova

O‘ZBEKISTON RESPUBLIKASI SOG‘LIQNI SAQLASH VAZIRLIGI

RESPUBLIKA IXTISOSLASHTIRILGAN DERMATOVENEROLOGIYA VA KOSMETOLOGIYA ILMIY-AMALIY TIBBIYOT MARKAZI

“ANDROGENETIK ALOPESIYA ”
NOZOLOGIYASI BO‘YICHA MILLIY KLINIK STANDARTI

TOSHKENT 2025



“TASDIQLAYMAN”
O‘zR SSV “RIDVvaKIATM” DM
direktori v.b. Sabirov U.Yu.

_____
«____» _____ 2025 yil.

ANDROGENETIK ALOPESIYA NOZOLOGIYASI BO‘YICHA MILLIY KLINIK STANDARTI

TOSHKENT 2025

ANDROGENETIK ALOPESIYA

NOZOLOGIYASI BO‘YICHA TIBBIY XIZMAT KO‘RSATISH MILLIY KLINIK STANDARTI

MILLIY KLINIK STANDART NOZOLOGIYASINING NOMI (KODI), TASHXISLASH VA DAVOLASHGA JALB ETILADIGAN MUTAXASSISLAR NOMI

XKT-10/11 bo‘yicha kodlanishi:	**Nozologik nomlanishi:**	**Nozologiya bo‘yicha ambulatoriya sharoitida tashxislash va davolash uchun jalb etiladigan mutaxassislar**		**Nozologiya bo‘yicha stasionar sharoitda tashxislash va davolash uchun jalb etiladigan mutaxassislar**	
		Asosiy nazorat qiluvchi mutaxassis	Qo‘shimcha jalb etiladigan mutaxassislar	Asosiy nazorat qiluvchi mutaxassis	Qo‘shimcha jalb etiladigan mutaxassislar
L 64.0 L 64.8 L 64.9 XKT-11 ED70.0 ED70.1	Androgen soch to`kilishi  Boshqa androgen soch to`kilishi Sababi aniqlanmagan androgen alopesiya Erkaklarga xos soch tukilishi Ayollarga xos soch tukilishi	- Dermatovenerolog - Trixolog	- Pediatr - Terapevt - Endokrinolog - UASh	- Dermatovenerolog - Trixolog	- Pediatr - Terapevt - Endokrinolog - UASh

ANDROGENETIK ALOPESIYA

NOZOLOGIYASI BO‘YICHA REJALI TASHXISLASH, DAVOLASH, REABILITASIYA VA DISPANSERIZASIYA TADBIRLARI

Diagnostik tadbirlar	Tibbiy xizmatlar nomi	Rejali tibbiy yordam ko‘rsatish darajasi va turi bo‘yicha					Xizmat ko‘rsatish yoki tekshiruvni o‘tkazish minimal soni	Davolash muddati
		Ambulator yordam		Stasionar yordam				
		OShP/OP	KTMP	Tuman (shahar) shifoxonalari	Viloyat darajasidagi tibbiyot muassasalari	Respublika darajasidagi tibbiyot muassasalari		
Asosiy mutaxassis (shifokor) maslahati	1. Shikoyatlari va anamnezini yig‘ish		+	+	+	+	Har safar murojaat qilganingizda	Kasallikning shakli, kechishi, asoratlar mavjudligiga qarab belgilanadi
	2. Obyektiv tekshirish		+	+	+	+	Har kuni bemor bo‘limdan ketgancha	
	3. Fizikal va klinik tekshiruvlar		+	+	+	+	Har safar murojaat qilganingizda	
	4. Shifokorning kundalik kuzatuvi, muolajalar va bemorni qo‘llab-quvvatlovchi qarovi			+	+	+	Har kuni bemor bo‘limdan ketgancha	
Izoh:								
Mutaxassis (shifokor) maslahati (qo‘shimcha)	1. Shikoyatlari va anamnezini yig‘ish	+	+	+	+	+	Ko‘rsatmalarga muvofiq	Kasallikning shakli, kechishi, asoratlar mavjudligiga qarab belgilanadi
	2. Obyektiv ko‘rik	+	+	+	+	+	Ko‘rsatmalarga muvofiq	
	3. Fizikal va klinik tekshiruvlar	+	+	+	+	+	Ko‘rsatmalarga muvofiq	
Izoh: agar bemorda qo‘shimcha boshqa yoki hamroh kasalliklar mavjud bo‘lsa, ko‘rsatmalarga ko‘ra, u Milliy klinik protokolda ko‘rsatilgan tor profildagi boshqa tegishli mutaxassislar tomonidan tekshirilishi kerak;								
Asosiy laborator tekshiruvlar	1. Umumiy qon tahlili	+	+	+	+	+	Har davodan oldin va ko‘rsatma asosida	Kasallikning shakli, kechishi, asoratlar mavjudligiga qarab belgilanadi
	2. Zaxmga skrining tekshiruvlar			+	+	+	Har davodan oldin va ko‘rsatma asosida	

Izoh: * Agar avval o‘tkazilmagan bo‘lsa. ** Kasallikning boshlanishida (agar u ilgari bajarilmagan bo‘lsa) va qayta bosqichlash paytida (suyak iligi dastlabki shikastlanganda).								
Qo‘shimcha laborator tekshiruvlar	3. Zaxmga tasdiqlovchi testlar			+	+	+	Ko‘rsatmaga asosan	Kasallikning shakli, kechishi, asoratlar mavjudligiga qarab belgilanadi
	4. Umumiy peshob tahlili	+	+	+	+	+	Ko‘rsatmaga asosan	
	5. Umumiy axlat tahlili	+	+	+	+	+	Ko‘rsatmaga asosan	
	6. Qon biokimyoviy tahlili	+	+	+	+	+	Ko‘rsatmaga asosan	
	7. Qalqonsimon bez gormonlari miqdorini aniqlovchi tekshiruv			+	+	+	Ko‘rsatmaga asosan	
	8. Gistolgik tekshiruv				+	+	Ko‘rsatmaga asosan	
	9. Mikroelementlar taxlili (magniy, selen,rux, mis)				+	+	Ko‘rsatmaga asosan	
	10. Vitaminlar taxlili (biotin, vitaminlar B6,B9,B12, D, E,foliy kislotasi)				+	+	Ko‘rsatmaga asosan	
	11. Ferritin, transferrin taxlili				+	+	Ko‘rsatmaga asosan	
	12. Jinsiy gormonlar (umumiy testosteron, erkin testosteron,digidrotestosteron, androstendion, digidroepiandrosteron sulfat, prolaktin, jinsiy gormon boglovchi globulin, 17-ONR)				+	+	Ko‘rsatmaga asosan	
Izoh:								
Asosiy instrumental tekshiruvlar	1. Trixoskopiya			+	+	+	Har davo boshlanishidan oldin va ko‘rsatmaga asosan	Kasallikning shakli, kechishi, asoratlar mavjudligiga qarab belgilanadi

Izoh:								
Qo‘shimcha instrumental tekshiruvlar	1. Ichki a'zolar UTT	+	+	+	+	+	Har davo boshlanishidan oldin va ko‘rsatmaga asosan	Kasallikning shakli, kechishi, asoratlar mavjudligiga qarab belgilanadi
	2. Fototrixogramma				+	+	Har davo boshlanishidan oldin va ko‘rsatmaga asosan	Kasallikning shakli, kechishi, asoratlar mavjudligiga qarab belgilanadi

Izoh: Bemorni konsultasiya qilishda yondosh kasalliklari aniqlangansa, tibbiyot muassasalari darajasidan kelib chiqib mavjud instrumental diagnostik tekshiruvlari o‘tkaziladi.

**Tushuntirish: ***instrumental diagnostik testlar birlamchi yo‘llanma yuborilgan shifokor tomonidan o‘tkaziladi.

Boshqa darajadagi tibbiyot muassasalarida davolashga ko‘rsatmalar paydo bo‘lsa, huddi shunday tekshiruv nusxasi bilan o‘tkaziladi.

Qayta instrumental diagnostik tekshiruv faqatgina tor mutaxassisga murojaat qilinganida yoki stasionar davolash bo‘lgandagina o‘tkaziladi.

***STASIONAR DAVOGA KO‘RSATMA:**

- Ambulator davolash samarasizligi
- Aniq ifodalangan gormonal disbalans
- Kasallikning og‘ir bosqichi
- Psixologik noqulaylik va stress holati
- Invaziv usullar (biopsiya, PRP, mezoterapiya va h.k.)ni o‘tkazish zarurati
- Boshqa xavfli kasalliklarga shubha bo‘lishi

(MEDIKAMENTOZ DAVO)

Davolash tadbirlari (asosiy medikamentoz davo)		Rejali tibbiy yordam ko‘rsatish darajasi va turi bo‘yicha					O‘rtacha sutkalik dozirovkasi	Bir kurslik dozirovka
		Ambulator yordam		Stasionar yordam				
Dori-vositaning (xalqaro patentlanmagan) nomi	Dori-vositaning dozirovkasi va qo‘llanilishi	OShP/OP	KTMP	Tuman (shahar) shifoxonalari	Viloyat darajasidagi tibbiyot muassasalari	Respublika darajasidagi tibbiyot muassasalari		
Minoksidil (maxalliy)	1) Spirtli eritma 2% yoki 5% — kuniga 2 marta 1 ml (davolash davomiyligi kamida 4 oy); 2) 5% ko‘pik — erkaklar uchun kuniga 2 marta, ayollar uchun 1 marta (davolash 4 oydan ko‘p); 3) Sprey 2% yoki 5% — kuniga 2 marta 1 ml muammoli sohalarga markazdan boshlab surtiladi.	+	+	+	+	+	1) Spirtli eritma 2% yoki 5% — kuniga 2 marta 1 ml (davolash davomiyligi kamida 4 oy); 2) 5% ko‘pik — erkaklar uchun kuniga 2 marta, ayollar uchun 1 marta (davolash 4 oydan ko‘p); 3) Sprey 2% yoki 5% — kuniga 2 marta 1 ml muammoli sohalarga markazdan boshlab surtiladi.	Kurslik davo kasallik kechishi va og‘irlik darajasiga qarab belgilanadi
5-α-reduktaza ingibitorlari (mahalliy)	0,1–10% kuniga 1 marta; 2,5% liposomal gel — haftasi 3 marta, ekstemporal shaklda	+	+	+	+	+	0,1–10% kuniga 1 marta; 2,5% liposomal gel — haftasi 3 marta, ekstemporal shaklda	Kurslik davo kasallik kechishi va og‘irlik darajasiga qarab belgilanadi

Eslatma: Dori vositalari miqdori va dozalari shifokor tomonidan har bir bemor uchun alohida belgilanadi.
Teri namlatlantiruvchi vositalar (emolentlar), tibbiy buyumlar, biologik faol qo‘shimchalar, mikroelementlar, vitaminlar, antioksidantlar va kosmetik vositalar dermatologik bemorlarni davolashda, zarurat bo‘lganda, qarshi ko‘rsatmalar mavjud bo‘lmagan va ular O‘zbekiston Respublikasi hududida sertifikatlangan bo‘lsa, qo‘llanilishi mumkin.
Tashqi va sistemali antibakterial vositalar, topik glyukokortikosteroidlar hamda kombinirlangan preparatlar faqat klinik ko‘rsatmalarga muvofiq,

zaruriyatni inobatga olgan holda qo‘llaniladi. **Qo‘llaniladigan aniq dori vositasi shifokor tomonidan belgilanadi.** **Agar muayyan guruhga mansub kerakli dori vositasi stasionar davolash uchun tasdiqlangan ro‘yxatda mavjud bo‘lmasa yoki vaqtincha etishmasligi kuzatilsa, shifokor terapevtik maqsadi bir, ammo ta'sir mexanizmi boshqa bo‘lgan alternativ preparatni tayinlashi mumkin. Dori tanlovi bemorning klinik holati, umumiy ahvoli va mavjud resurslardan kelib chiqqan holda amalga oshiriladi.**								
Davolash tadbirlari (qo‘shimcha medikamentoz davo)		**Rejali tibbiy yordam ko‘rsatish darajasi va turi bo‘yicha**					**O‘rtacha sutkalik dozirovkasi**	**Bir kurslik dozirovka**
		Ambulator yordam		**Stasionar yordam**				
Dori-vositaning (xalqaro patentlanmagan) nomi	**Dori-vositaning dozirovkasi va qo‘llanilishi**	**OShP/OP**	**KTMP**	**Tuman (shahar) shifoxonalari**	**Viloyat darajasidagi tibbiyot muassasalari**	**Respublika darajasidagi tibbiyot muassasalari**		
Peroral minoksidil	Peroral shaklda 0,25-1,00 mg\sut					+	Peroral shaklda 0,25-1,00 mg\sut	Kurslik davo kasallik kechishi va og‘irlik darajasiga qarab belgilanadi
Krepeksil (amineksil, vitaminlar va o‘simlik ekstraktlari kombinasiyasi)	kuniga 2–3 ml vositani 3 oy davomida surtish tavsiya etiladi			+	+	+	kuniga 2–3 ml vositani 3 oy davomida surtish tavsiya etiladi	Kurslik davo kasallik kechishi va og‘irlik darajasiga qarab belgilanadi
Dihydroxypropyl tetramine oxazoline (minoksidil analogi)	1 ampula (6 ml) kuniga 1 marta yoki har ikki kunda bir marta quruq soch teriga surtiladi, 6 hafta davomida			+	+	+	1 ampula (6 ml) kuniga 1 marta yoki har ikki kunda bir marta quruq soch teriga surtiladi, 6 hafta davomida	Kurslik davo kasallik kechishi va og‘irlik darajasiga qarab belgilanadi
Asetiltetrapeptid-3 + qizil beda (Trifolium pratense)	kunlik 1–2 ml miqdorda soch to‘kilishi kuzatilgan sohalarga 1 marta surtiladi, 8–12 hafta davomida			+	+	+	kunlik 1–2 ml miqdorda soch to‘kilishi kuzatilgan sohalarga 1 marta surtiladi	Kurslik davo kasallik kechishi va og‘irlik darajasiga qarab belgilanadi, 8–

								12 hafta davomida
Finasterid peroral\ maxalliy	• 1 mg kuniga bir marta peroral qabul qilinadi, 12 oy davomida • 0,05–0,2 mg 1 ml fizik eritmada eritilib, alopesiya sohasidagi teri ichiga qo‘llaniladi, har 2 haftada 1 marta, jami 5–6 proseduralik kurs					+	• 1 mg kuniga bir marta peroral qabul qilinadi, 12 oy davomida • 0,05–0,2 mg 1 ml fizik eritmada eritilib, alopesiya sohasidagi nuqtalarga teri ichiga qo‘llaniladi, har 2 haftada 1 marta, jami 5–6 proseduralik kurs	Kurslik davo kasallik kechishi va og‘irlik darajasiga qarab belgilanadi
Dutasterid peroral\ maxalliy	• 0,5 mg kuniga bir marta peroral qabul qilinadi, 6 oy davomida • 0,05–0,1 mg/ml 1 ml fizik eritmada eritilib, alopesiya sohasiga teri ichiga qo‘llaniladi, 3–4 ta prosedura kurs bilan, 3–4 haftalik intervalda qo‘llaniladi.					+	• 0,5 mg kuniga bir marta peroral qabul qilinadi, 6 oy davomida • 0,05–0,1 mg/ml 1 ml fizik eritmada eritilib, alopesiya sohasiga nuqtalarga teri ichiga qo‘llaniladi, 3–4 ta prosedura kurs bilan, 3–4 haftalik intervalda qo‘llaniladi.	Kurslik davo kasallik kechishi va og‘irlik darajasiga qarab belgilanadi
Spironolakton	Kuniga 100 dan 200 mg gacha					+	Kuniga 100 dan 200 mg gacha	4 oydan 6 oygacha

	miqdorda, ikki qismga bo‘lib qabul qilinadi, ammo davolash 50 mg/kun dozasidan boshlanishi kerak. Davolash davomiyligi 4 dan 6 oygacha bo‘ladi.						miqdorda, ikki qismga bo‘lib qabul qilinadi, ammo davolash 50 mg/kun dozasidan boshlanishi kerak. Davolash davomiyligi 4 dan 6 oygacha bo‘ladi.	belgilanadi
Siproteron asetat	Har oylik siklning 1–10 kunlari davomida kuniga 25–50 mg miqdorda yoki kuniga 2 mg etinilestradiol yoki spironolakton bilan kombinasiyada tayinlanadi.					+	Har oylik siklning 1–10 kunlari davomida kuniga 25–50 mg miqdorda yoki kuniga 2 mg etinilestradiol yoki spironolakton bilan kombinasiyada tayinlanadi.	Kurslik davo kasallik kechishi va og‘irlik darajasiga qarab belgilanadi
Rux sulfat	5 mg li tabletkalar, kuniga 3 marta 5 mg miqdorda qabul qilinadi.			+	+	+	5 mg li tabletkalar, kuniga 3 marta 5 mg miqdorda qabul qilinadi.	Kurslik davo kasallik kechishi va og‘irlik darajasiga qarab belgilanadi
Biotin	2,5–5 mg/kun Deffisit holatida: 10 mg/kungacha			+	+	+	2,5–5 mg/kun Deffisit holatida: 10 mg/kungacha	Kurs davomiyligi: kamida 3 oy
Eslatma: Dori vositalari miqdori va dozalari shifokor tomonidan har bir bemor uchun alohida belgilanadi. Teri namlatlantiruvchi vositalar (emolentlar), tibbiy buyumlar, biologik faol qo‘shimchalar, mikroelementlar, vitaminlar, antioksidantlar va kosmetik vositalar dermatologik bemorlarni davolashda, zarurat bo‘lganda, qarshi ko‘rsatmalar mavjud bo‘lmagan va ular O‘zbekiston Respublikasi hududida sertifikatlangan								

bo‘lsa, qo‘llanilishi mumkin.
Tashqi va sistemali antibakterial vositalar, topik glyukokortikosteroidlar hamda kombinirlangan preparatlar faqat klinik ko‘rsatmalarga muvofiq, zaruriyatni inobatga olgan holda qo‘llaniladi.
Qo‘llaniladigan aniq dori vositasi shifokor tomonidan belgilanadi.
Agar muayyan guruhga mansub kerakli dori vositasi stasionar davolash uchun tasdiqlangan ro‘yxatda mavjud bo‘lmasa yoki vaqtincha etishmasligi kuzatilsa, shifokor terapevtik maqsadi bir, ammo ta'sir mexanizmi boshqa bo‘lgan alternativ preparatni tayinlashi mumkin. Dori tanlovi bemorning klinik holati, umumiy ahvoli va mavjud resurslardan kelib chiqqan holda amalga oshiriladi.

FIZIOTERAPEVTIK DAVO MUOLAJALARI

Davolash tadbirlari		Davolash tadbirlari					O‘rtacha sutkalik dozirovkasi	Bir kurslik dozirovka
		Ambulator yordam		Stasionar yordam				
		OShP/OP	KTMP	Tuman (shahar) shifoxonalari	Viloyat darajasidagi tibbiyot muassasalari	Respublika darajasidagi tibbiyot muassasalari		
Dori-vositaning (xalqaro patentlanmagan) nomi	**Dori-vositaning (xalqaro patentlanmagan) nomi**							
NILI (655 nm)	Davolash 6 oy mobaynida haftasiga 3 martalik rejimda amalga oshiriladi.			+	+	+	Individual ravishda	6 oy mobaynida haftasiga 3 martalik rejimda amalga oshiriladi.
Fraksion erbiy lazeri (1150 nm)	Davolash sochlar zichligini va soch tolalarining diametrini oshirish maqsadida o‘tkaziladi, 2 haftada 1 marta , 5–10 ta kurs.			+	+	+	Individual ravishda	2 haftada 1 marta , 5–10 ta kurs.
Tuliy lazeri	Muolaja haftasiga 1 marta o‘tkaziladi, kurs miqdori kasallik darajasiga qarab individual tarzda belgilanadi.			+	+	+	Muolaja haftasiga 1 marta o‘tkaziladi, kurs miqdori kasallik darajasiga qarab individual tarzda belgilanadi.	Proseduralar kursi – kasallik darajasiga qarab individual tarzda belgilanadi.
Darsonvalizasiya	Muolaja haftasiga 3-4 marta o‘tkaziladi			+	+	+	Individual ravishda	kurs — 12–15 prosedur

Mikrotokli terapiya	Muolaja haftasiga 2 marta o‘tkaziladi			+	+	+	Individual ravishda	kurs — 10–12 prosedur.
Fonoforez	Muolaja haftasiga 2 marta o‘tkaziladi			+	+	+	Individual ravishda	kurs — 8–10 prosedur.
Davo muolajalari								
PRP-terapiya (platelet-rich plasma)	Klinik shakli va kasallik davomiyligiga qarab individual tarzda belgilanadi.			+	+	+	Individual ravishda	Individual ravishda
Mikronidling	Haftasiga 1 marta, kurs — 10 proseduradan iborat. Ta'sir etish vaqti: alopesiya joyiga qarab 10–20 daqiqa.			+	+	+	Individual ravishda	Individual ravishda
O‘sish omillarini (xususan, VEGF, IGF-1, KGF, HGF) o‘z ichiga olgan preparatlarni sochli bosh terisiga inyeksion mezoterapiya usuli orqali yuborish.	1 ta prosedura har 7–14 kunda 1 marta o‘tkaziladi, jami 6–10 proseduradan iborat. Keyinchalik, zaruriyatga qarab, saqlovchi rejimga o‘tiladi (har oyda 1 marta).			+	+	+	Individual ravishda	Individual ravishda

Ekzosoma terapiya	Har 3–4 haftada 1 marta. Kurs: 3–4 prosedura, so‘ngra qo‘llab-quvvatlovchi davolash – har 6 oyda 1 marta.			+	+	+	Individual ravishda	Individual ravishda
Bemorning yog‘ to‘qimasidan olingan autologik stromal-tomir fraksiyasi (SVF)ni qo‘llash	SVFni teri ichiga yuborish (mezoterapevtik yoki bolyus shaklida) — 1 ta prosedura, zarurat tug‘ilganda 6–12 oydan so‘ng takrorlanadi.				+	+	Individual ravishda	Individual ravishda
Sochli bosh teri teri hosidan olingan hujayralar mikrograftini asos qilgan Regenera Activa autologik hujayraviy terapiyasini qo‘llash.	Bitta seans ambulator sharoitda o‘tkaziladi, va zarurat tug‘ilganda har 6–12 oyda takrorlanishi mumkin. Klinik tadqiqotlar shuni ko‘rsatmoqdaki, proseduradan so‘ng 3–6 oy mobaynida, ayniqsa AGAning erta bosqichlarida, sochlarning zichligi va qalinligi yaxshilanadi.				+	+	Individual ravishda	Individual ravishda

Izoh: Fizioterapevtik proseduralar kasallikning shakli, og‘irlik darajasi va zararlangan hududning hajmi, shuningdek, mavjud qarshi ko‘rsatmalarni hisobga olgan holda ta'yinlanadi

(REJALI JARROHLIK AMALIYoTI)

Davolash tadbirlari (operativ davo)	**Rejali tibbiy yordam ko‘rsatish darajasi va turi bo‘yicha**				
	Ambulator yordam		**Stasionar yordam**		
Jarrohlik amaliyoti/aralashuv/muolaja nomi	**OShP/OP**	**KTMP**	**Tuman (shahar) shifoxonalari**	**Viloyat darajasidagi tibbiyot muassasalari**	**Respublika darajasidagi tibbiyot muassasalari**
FUT (Follicular Unit Transplantation)					+
FUE (Follicular Unit Extraction)					+
DHI (Direct Hair Implantation)					+
Robotlashtirilgan transplantasiya (masalan, ARTAS®)					+
Izoh:					

(DAVOLOVChI OVQATLANISh/PARHEZ)

Ovqatlanish tartibi	**Rejali tibbiy yordam ko‘rsatish darajasi va turi bo‘yicha**				
	Ambulator yordam		**Stasionar yordam**		
Parhez stoli	**OShP/OP**	**KTMP**	**Tuman (shahar) shifoxonalari**	**Viloyat darajasidagi tibbiyot muassasalari**	**Respublika darajasidagi tibbiyot muassasalari**
Izoh: Hamroh kasalliklarga qarab, parxez stoli o‘zgarishi mumkin (masalan, qandli diabetda stol №9 va boshq.)					

ANDROGENETIK ALOPESIYa

NOZOLOGIYASI BO‘YICHA TEZ VA SHOSHILINCH TIBBIY YORDAM KO‘RSATISH HOLATLARDA

Diagnostik tadbirlar	Tibbiy xizmatlar nomi	Tez va shoshilinch tibbiy yordam ko‘rsatish darajasi va turi bo‘yicha					Xizmat ko‘rsatish yoki tekshiruvni o‘tkazish minimal soni	Davolash muddati
		Ambulator yordam		Stasionar yordam*				
		TTYo/ uy sharoitida	OP/ OShP/ KTMP	Tumanlararo shoshilinch yordam markazi	Viloyat shoshilinch tez tibbiy yordam IIATM filiali	Respublika shoshilinch va tez tibbiy yordam IIAT markazi		
Asosiy mutaxassis (shifokor) maslahati	1.							
	2.							
	3.							
	4.							
Izoh:								
Mutaxassis (shifokor) maslahati (qo‘shimcha)	1.							
	2.							
	3.							
Izoh:								
Asosiy laborator tekshiruvlar	1.							
	2.							
Izoh:								
Qo‘shimcha laborator tekshiruvlar	1.							
	2.							
Izoh:								
Asosiy instrumental tekshiruvlar	1.							
	2.							
Izoh:								
Qo‘shimcha instrumental tekshiruvlar	1.							
	2.							

Izoh:
ShOShILINCh STASIONAR DAVOGA KO‘RSATMA:

(MEDIKAMENTOZ DAVO)

Davolash tadbirlari (asosiy medikamentoz davo)		Tez va shoshilinch yordam ko‘rsatish darajasi va turi bo‘yicha					O‘rtacha sutkalik dozirovkasi	Bir kurslik dozirovka
		Ambulator yordam		Stasionar yordam*				
Dori-vositaning (xalqaro patentlanmagan) nomi	Dori-vositaning dozirovkasi va qo‘llanilishi	TTYo/ uy sharoitida	OP/ OShP/ KTMP	Tumanlararo shoshilinch yordam markazi	Viloyat shoshilinch tez tibbiy yordam IIATM filiali	Respublika shoshilinch va tez tibbiy yordam IIAT markazi		
Izoh:								

Davolash tadbirlari (qo‘shimcha medikamentoz davo)		Tez va shoshilinch tibbiy yordam ko‘rsatish darajasi va turi bo‘yicha					O‘rtacha sutkalik dozirovkasi	Bir kurslik dozirovka
		Ambulator yordam		Stasionar yordam*				
Dori-vositaning (xalqaro patentlanmagan) nomi	Dori-vositaning dozirovkasi va qo‘llanilishi	TTYo/ uy sharoitida	OP/ OShP/ KTMP	Tumanlararo shoshilinch yordam markazi	Viloyat shoshilinch tez tibbiy yordam IIATM filiali	Respublika shoshilinch va tez tibbiy yordam IIAT markazi		
Izoh:								

(TEZ VA ShOShILINCh JARROHLIK AMALIYoTI)

Davolash tadbirlari (operativ davo)	Tez va shoshilinch tibbiy yordam ko‘rsatish darajasi va turi bo‘yicha				
	Ambulator yordam		Stasionar yordam*		
	TTYo/ uy	OP/	Tumanlararo	Viloyat shoshilinch	Respublika

Jarrohlik amaliyoti/aralashuv/muolaja nomi	sharoitida	OShP/ KTMP	shoshilinch yordam markazi	tez tibbiy yordam IIATM filiali	shoshilinch va tez tibbiy yordam IIAT markazi
Izoh:					

(DAVOLOVChI OVQATLANISh/PARHEZ)

Ovqatlanish tartibi	Tez va shoshilinch tibbiy yordam ko‘rsatish darajasi va turi bo‘yicha				
	Ambulator yordam		Stasionar yordam*		
Parhez stoli	TTYo/ uy sharoitida	OP/ OShP/ KTMP	Tumanlararo shoshilinch yordam markazi	Viloyat shoshilinch tez tibbiy yordam IIATM filiali	Respublika shoshilinch va tez tibbiy yordam IIAT markazi

Izoh:
- Hamroh kasalliklarga qarab, parxez stoli o‘zgarishi mumkin (masalan, qandli diabetda stol №9 va boshq.)

(DISPANSERIZASIYa)

(SOG‘LOM KONTINGENT DISPANSERIZASIYaSI/”D” NAZORATGA OLINGAN BEMOR DISPANSERIZASIYaSI)

Dispanserizasiya tadbirlari	Tibbiy xizmatlar nomi	OShP/OP	KTMP	Tadbirlar minimal soni	Dispanser nazorati muddati

Mutaxassis (shifokor) maslahati	1.				
	2.				
	3.				
Izoh: Asosiy mutaxassis — oilaviy shifokor, dermatolog, trixolog. Ko‘rsatmalarga ko‘ra, qo‘shimcha mutaxassislar jalb etiladi					
Instrumental tekshiruvlar	1.				
Izoh: Izoh: Agar bemorda maslahat berish jarayonida qo‘shimcha kasalliklar aniqlansa, tibbiy muassasalarning darajasiga qarab mavjud instrumental diagnostika testlari o‘tkaziladi.					

(BIRLAMCHI, IKKILAMCHI VA UCHLAMCHI PROFILAKTIKA/ SKRINING)

Profilaktika tadbirlari	Tibbiy xizmatlar nomi	OShP/OP	KTMP	Tadbirlar minimal soni	Reabilitasiya muddati
Mutaxassis (shifokor) maslahati	1. Shikoyatlari va anamnezini yig‘ish	+	+	Har yili	1 yil
	2. Ob'ektiv ko‘rik	+	+	Har yili	1 yil
	3. Fizikal va klinik tekshiruvlar	+	+	Har yili	1 yil
Izoh:					
Profilaktika usullari	1.				
	2.				
	3.				
Izoh: Faqat ikkilamchi profilaktika (erta aniqlash va skrining) davriy ravishda amalga oshirilishi mumkin. Birlamchi va uchinchi darajali profilaktika butun hayot davomida olib boriladi					

(REABILITASIYa)

Reabilitasiya tadbirlari	Tibbiy xizmatlar nomi	Uy	OShP/OP /	Stasionar	Tadbirlar minimal	Reabilitasiya

		sharoitida	KTMP	sharoitida	soni	muddati
Mutaxassis (shifokor) maslahati	1.					
	2.					
	3.					
Laborator tekshiruvlar	1.					
	2.					
Instrumental tekshiruvlar	1.					
	2.					
	3.					
Izoh:						

(PALLIATIV DAVO)

Palliativ tadbirlari	Tibbiy xizmatlar nomi	Uy sharoitida	OShP/OP / KTMP	Stasionar sharoitida	Tadbirlar minimal soni	Reabilitasiya muddati
Mutaxassis (shifokor) maslahati	1.					
	2.					
	3.					
Izoh:						
Laborator tekshiruvlar	1.					
	2.					
Izoh:						
Instrumental tekshiruvlar	1.					
	2.					
	3.					
	4.					
	5.					
	6.					
Izoh:						

Palliativ yordam ko‘rsatish uchun kasalxonaga yotqizish ko‘rsatmalari:						
Palliativ davo usullar	1.					
	2.					
	3.					
	4.					
Izoh:						
Davolash tadbirlari (medikamentoz/nomedikamentoz davo)		**Uy sharoitida**	**OShP/OP / KTMP**	**Stasionar sharoitida**	**O‘rtacha sutkalik dozirovkasi**	**Bir kurslik dozirovka**
Dori-vositasi nomi	**Dori-vositasining dozirovkasi va qo‘llanilishi**					
Izoh:						