

O'ZBEKISTONDA SOG'LIQNI SAQLASH ЗДРАВООХРАНЕНИЕ УЗБЕКИСТАНА

Tibbiyotning oliy
maqsadi – inson
salomatligiga
erishishdir.



Высшее благо
медицины –
здоровье.

Gazeta 1995-yil oktabr oyidan chiqqa boshlagan. E-mail: uzss @ inbox.ru № 13 (477) 2006-yil 28 mart-3 aprel Seshanba kunlari chiqadi. Sotuvda erkin narxda.

Беминнат қилинган эзгулик – ЭНГ мақбул ва гўзал эзгуликдир



Инсон саломатлиги учун биринчи навбатда шифокорнинг ширин муомаласи-ю, малака ва маҳорати асосий роль ўйнаса, иккинчи навбатда дори воситаларининг шифобахш хусусияти ўзига хос аҳамият касб этади. Шундай экан, дори воситаларини сифатли қилиб тайёрлашда доришunosларнинг хизматини алоҳида эътироф этиш жоиздир. Чунончи, Республика шошилинч тиббий ёрдам илмий марказининг Наманган вилоят филиали тасарруфидоги дорихонада ҳам ўз касбини пухта эгаллаган, фидойи доришunosлар меҳнат қилишади. Улар ички имкониятларидан келиб чиққан ҳолда бўлимлар учун зарур бўлган дори-дармон воситаларини ҳамisha ўз вақтида етарли миқдорда етказиб беришмоқда.

СУРАТДА: дорихона ходимлари иш устида.

Асен НУРАТДИНОВ олган сурат.

Ҳайъат йиғилиши

МУҲИМ МАСАЛАЛАР ЮЗАСИДАН

Жорий йилнинг 24 март кuni Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлигининг мажлислар залида вазирликнинг навбатдаги ҳайъат йиғилиши бўлиб ўтди.

Йиғилиши Соғлиқни сақлаш вазири Феруз Назиров кириш сўзи билан очиб, республика тиббиёт тизимида амалга оширилаётган ишлар, «Хомийлар ва шифокорлар йили» Давлат дастурини кўрсатиб ўтилган вазифалар қай даражада бажарилаётганлиги, шунингдек, тизимда муаммо бўлиб турган айрим масалалар хусусида тўхталди.

Тадбирнинг кун тартибида Республика даволаш-профилактика муассасаларида дори воситаларининг рационал тайинлаши, кишлоқ врачлик пунктларини янги қуриш ва мослаштириш ҳисобига ҳамда ишга тушириш режасининг 2005 йил натижаларига кўра бажарилиши, Соғлиқни сақлаш вазирлиги ва Ўзбекистон Соғлиқни сақлаш ходимлари касба уюшмаси Марказий Кенгаши ўртасида 2004-2006 йиллар учун тузилган жамоа келишувининг 2005 йилда бажарилиши ва 2006 йил учун кўшимча чора-тадбирлари тўғрисидаги масалалар кўриб чиқилди.

Кун тартибидоги биринчи масала бўйича сўз олган маърузачи бугунги кунда замонавий фармакология ва фармацевтика тез суръатлар билан ривожланаётганлигини, тиббиётда қўлланилаётган юқори биологик фаолиятга эга дори во-

ситаларининг сони кун сайин ошиб бораётганлиги, шунингдек, даволаш-профилактика муассасаларида дори воситаларининг рационал тайёрлаши ва қўлланилиши, фармацевтик фирмаларнинг даволаш-профилактика муассасалари билан ҳамкорлигини тартибга солиш муҳимлигини таъкидлади. Дори воситаларидан фойдаланишда тиббиёт ходимлари ва аҳоли ўртасида зарурий тарғибот ишларини кучайтириш, тиббиёт ходимларининг дори воситалари тўғрисида тўғри маълумотга эга бўлишлари ҳамда самарали даволаш стандартлари, шу билан бирга дори воситалари формулярларини ишлаб чиқиб, амалиётга татбиқ этиш каби долзарб вазифаларни келтириб чиқараётганлиги хусусида эътирозли фикрларни билдириб ўтди.

Куннинг иккинчи масаласи бўйича нотик ўз маърузасида кишлоқ врачлик пунктларини янги қуриш ва мослаштириш ҳисоби-

га ишга тушириш режасининг 2005 йил натижаларига кўра бажарилиши тўғрисида амалга оширилган ишларнинг муваффақияти билан бир қаторда муаммолар борлигини эътироз билан тилга олди.

Учинчи масала бўйича Ўзбекистон Соғлиқни сақлаш ходимлари касба уюшмаси Марказий Кенгаши ўртасида 2004-2006 йиллар учун тузилган жамоа келишувининг 2005 йилда бажарилиши ва 2006 йил учун кўшимча чора-тадбирлар тўғрисида маърузачи ўз фикрларини билдирар экан, ўтган давр мобайнида жамоа келишувини асосида тиббиёт ходимларининг ихтимой-иктисодий, ҳуқуқий ва меҳнат муҳофазаси бўйича қилинган сарҳисоб ишларга алоҳида урғу берди. Шунингдек, Хомийлар ва шифокорлар йилида барча тиббиёт муассасаларида мулкчилик шаклларидан қатъи назар икки томонлама жамоа шартномаларини тузиш муҳим аҳамиятга эга эканлигини айтди.

Тадбир сўнггида кун тартибида қўрилган асосий масалалар юзасидан қарор қабул қилинди ва келгусидаги иш режалари тўғрисида келишиб олинди.

Ибодат СОАТОВА.

ПРИКАЗ

Министерства здравоохранения
Республики Узбекистан

10 марта 2006 года № 94 г. Ташкент

Об утверждении Положения «О поставке гуманитарных грузов в виде лекарственных средств, изделий медицинской техники назначения и медицинской техники в Республику Узбекистан»

Во исполнение постановления Кабинета Министров Республики Узбекистан от 15 ноября 2005 г. № 251 «О мерах по совершенствованию механизмов утверждения и мониторинга реализации инвестиционных проектов, учета и контроля грузов гуманитарной помощи и средств технического содействия», с целью улучшения качества и безопасности лекарственных средств, изделий медицинского назначения и медицинской техники, поступающих по линии гуманитарной помощи

УТВЕРЖДАЮ

Положение «О поставке гуманитарных грузов в виде лекарственных средств, изделий медицинского назначения и медицинской техники в Республику Узбекистан» согласно приложению.

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Всем получателям гуманитарных грузов в виде лекарственных средств, изделий медицинского назначения и медицинской техники в системе Министерства здравоохранения Республики Узбекистан и Республики Каракалпакстан принять утвержденное настоящим приказом Положение к неукоснительному исполнению.

2. Директору Центра политики лекарственных средств и изделий медицинского назначения Министерства здравоохранения Республики Узбекистан (М. Я. Ибрагимов):

- вести мониторинг исполнения требований Положения со стороны доноров и получателей гуманитарной помощи;

- довести настоящий приказ до всех республиканских клиник, Республиканского центра государственного санитарно-эпидемиологического надзора, областных управлений здравоохранения, главного управления здравоохранения г. Ташкента и Минздрава Республики Каракалпакстан.

3. Директору Института здоровья (З. Ж. Муталова) и исполняющему обязанности главного редактора газеты «Узбекистонда соғлиқни сақлаш – Здравоохранение Узбекистана» (И. Соатова):

- опубликовать настоящий приказ на веб-сайте Минздрава РУз и в газете «Узбекистонда соғлиқни сақлаш – Здравоохранение Узбекистана».

4. Областным управлениям здравоохранения, главному управлению здравоохранения г. Ташкента, Республиканскому центру государственного санитарно-эпидемиологического надзора и Минздраву Республики Каракалпакстан:

- довести настоящий приказ до сведения всех подведомственных учреждений.

5. Контроль за исполнением приказа возложить на заместителя министра здравоохранения Н. У. Шарпаева.

Министр

Ф. Г. НАЗИРОВ.

(С приложениями к приказу можете ознакомиться на внутренних страницах газеты).

БЛАГОДАРИЮ

Здоровье трудно сохранить, но так легко его утратить, достаточно хотя бы неправильно выполненной операции по удалению жировика, как произошло в моем случае.

И только высокопрофессиональная и своевременная помощь, оказанная мне сотрудниками Городского онкологического диспансера, помогла избежать беды.

От всей души благодарю главного врача диспансера, доктора медицинских наук Гаюба Абдуллаевича Хахимову, заведующую отделением химиотера-

пии Сурайё Назировну Сагдуллаеву, лечащего доктора Алишера Тулебаевича Болтабаева, медсестру Зульфику Холматову. Желаю вам крепкого здоровья, счастья и семейного благополучия, огромных успехов в вашем благородном труде.

Валентина КОШЕЛОВА,
кандидат
искусствоведения.

РЕСПУБЛИКА САЛОМАТЛИК ИНСТИТУТИ 5 ЁШДА!



Ўзбекистон Республикаси Президентининг 1998 йил 10 ноябрдаги «Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш тизимини ислох қилиш Давлат дастури тўғрисида»ги 2107-сонли Фармони, Республика Соғлиқни сақлаш вазирлигининг 2001 йил 20 мартдаги 101-сонли буйруғига асосан 2001 йилнинг 1 апрелидан Республика Саломатлик институти ташкил қилинди. Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлигининг 2005 йил 24 мартдаги «Саломатлик институти фаолиятини янада такомиллаштириш чора-тадбирлари тўғрисида»ги 123-сонли буйруғига асосан 2005 йилнинг 1 апрелидан бошлаб, Республика Саломатлик институти таркибига Республика ахборот-таҳлил маркази киритилди.

Мазкур институт ўзининг беш йиллик фаолияти давомида аҳоли ўртасида соғлом турмуш тарзини шакллантириш, барқарорлаштириш, кишилар саломатлигини мустаҳкамлаш, уларнинг умрини узайтириш, юкумли ва юкумли бўлмаган касалликлар, зарарли одатларнинг олдини олиш, жисмоний фаоллик, рационал (оқилона) овқатланиш, меҳнат қилиш, тўғри дам олиш, гигиеник кўникмаларга риоя қилиш каби бир қатор профилактик тадбирларни амалга ошириб келмоқда. Ушбу сана муносабати билан институт директори Зулхумор Жалоловна Муталовани сўхбатга қорладик.

АСОСИЙ ВАЗИФА: ИНСОН САЛОМАТЛИГИГА ЭРИШИШ

— Ўз-ўзидан кўриниб турибдики, Республика Саломатлик институти деганда кўз олдимизда инсон соғлиги гавдаланади. Шундай экан, бу борада институтнинг жамиятдаги ўрни ва мақomini қандай баҳолайсиз?

— Саволингиз жуда ўринли бўлди. Таъкидлашим жоизки, Президентимизнинг 2005 йилни «Сихат-саломатлик йили» деб эълон қилиши аҳоли орасида соғлом турмуш тарзини яхшилашга қаратилган эди. Шу муносабат билан қабул қилинган Давлат дастурининг биринчи моддасида одамларда бебахо бойлик бўлган ўз соғлигини сақлашга тўғри ва масъулиятли муносабатда бўлиш, соғлом турмуш тарзини олиб бориш, ўз ҳаёт фаолиятини оқилона ташкил қилиш, зарарли одатлардан воз кечиш, соғлом бўлишга жисмоний ва руҳий жиҳатдан уйғун камол топишга йўналтирилган тадбирлар батафсил кўрсатиб берилган эди. Ушбу дастур асосида фаолият юритган институтимыз ва унинг филиаллари айтарли мақсад ва вазифалар йўлида масъулини хис этиб, кўпгина ижобий ишларни амалга оширди.

Дарҳақиқат, соғлом турмуш тарзининг ҳар бир шахсда, оилада ва жамоада шаклланиши профилактиканинг асоси ва таянчидир, деб биламан. Чунки, инсон саломатлигига салбий (ҳавфли) таъсир қилувчи омиллар ичида соғлом турмуш тарзи салмоқли ўринни эгаллайди, яъни 55 %ни, ирсий (биологик) — 18 %ни, атрофмуҳит — 17 %ни, соғлиқни сақлаш тизими ишлари ва омилар — 10 %ни ташкил қилади. Юқоридаги фикрларимдан келиб чиқиб, институтининг қисқа давр ичидаги маъқеи ва жамиятдаги нуфузи кўйидаги ижобий натижаларни юзга келтирди:

1. Республикамызда соғлом турмуш тарзи тизими шакллана бошлади.
2. Саломатлик институтининг бўлимлари ва филиаллари ташкил топди.
3. Халқаро ташкилотлар билан амалий алоқалар йўлга қўйилди.
4. Тарғиботнинг интерактив усуллари ва коммуникация воситаларини жорий қилишга ҳаракатлар бошланди.
5. Вазирликлар, идоралар, муассасалар ва нодавлат ташкилотлари билан алоқалар кенгайтирилмоқда.
6. Оммавий ахборот воситалари билан ҳамкорликда ишлаш кенг йўлга қўйилмоқда.
7. Илмий тадқиқот ишлари давом эттирилмоқда.
8. Республика аҳолиси орасида соғлом турмуш тарзини шакллантиришнинг 2006-2015 йилларга мўлжалланган истиқболли устувор йўналишлари белгиланмоқда.

— Аҳоли орасида тарғиб

бот-ташвиқот ҳамда санитария-маориф ишлари қандай йўлга қўйилган?

— Бу борада ҳам муайян ишлар ўз ифодасини топди, десам янгилимаган бўламан. Жумладан, соғлом турмуш тарзини тарғиб қилиш бўйича 13 та рисола, 77 буклет, 29 плакат, 6 та мавзуда ахборот бюллетени, 60 дан ортиқ илмий-амалий мақолалар (шу жумладан 9 мақола хорижий давлатларда), 9 та мавзу бўйича услубий қўлланмалар, тиббиёт коллежлари талабалари учун «Соғлом турмуш тарзи» дарслиги тайёрланиб чоп этилди. 1 та монография, институтининг Самарқанд вилояти филиали услубияти вра-

хамкорликда 2005 йилнинг 15-16 сентябрь кунлари Фарғона шаҳрида «Оилада соғлом турмуш тарзи ва турмуш маданиятининг долзарб муаммолари»га бағишланган илмий-амалий анжуман бўлиб ўтди.

Соғлиқни сақлаш вазирлиги, Халқ таълими ва Олий ва ўрта махсус таълим вазирликлари томонидан ўқувчилар, ота-оналар, ўқувчи ва тарбиячилар учун «Шахсий гигиена ва санитария қоидалари», мактаб ўқувчилари учун «Саломатлик алифбоси», бошланғич синф ўқувчилари учун «Саломатлик дарслари» ўқув-усlubий қўлланмалари тайёрланиб, ўқув юрталарида услубий тавсиялар асо-

чун қўлланма» тажриба мактаб-тарғиб учун ишлаб чиқилди ва тарқатилди.

4. Саломатлик институти ва мактаб директорлари ўртасида расмий битим тузилиб, имзоланди.

5. Мактаб командалари тузилди (унинг таркиби: координатор, ҳамшира, ўқитувчи, Саломатлик институти филиаллари мутахассислари).

6. Пилот (сайёр) мактаблардаги ахвол — ўқувчиларни тиббий кўрик таҳлили натижалари: камконлик — 52,0 %, қалқонсимон без касаллиги — бўқоқ — 15 %, кўз ўткирлиги пасайиши — 6 %, сурункали касалликлар — 27,4 %, фақатгина соғлом болалар 6,2 %ни ташкил этади. Ижтимоий сўров таҳлили эса 24,7 % ўқувчиларнинг соғлом турмуш тарзи тўғрисидаги тушунчалардан хабардор эканлигини кўрсатди.

7. Олий ва ўрта махсус таълим вазирлигининг 2004 йил 25 май, 19-сонли, Соғлиқни сақлаш вазирлигининг 2004 йил 26 май, 232-сонли, Халқ таълими вазирлигининг 2004 йил 27 май 113-сонли қўшма буйруқларига асосан умумий таълим мактаблари, лицей ва коллежларда «Оила ва соғлом турмуш тарзи асослари» ўқув Дастури киритилиб давом эттирилмоқда ва ўқув жараёнида саломатлики мустаҳкамлаш, соғлом турмуш тарзини, шакллантиришга катта эътибор берилмоқда.

Талабалар шаҳарчасида Саломатлик институти билан «Ёшлик» ҳокимияти ҳамкорлигида талабалар ўртасида Соғлом турмуш тарзини шакллантириш, зарарли одатлар ва жинсий йўл орқали юқадиган касалликларнинг олдини олишни тарғиб қилиш юзасидан режа тузилиб, 80 дан ортиқ узрашувлар ўтказилди.

— Устувор-профилактик йўналишлар бўйича амалга оширилган фаолиятлар...

— Соғлом турмуш тарзининг асосий моҳияти — қачонки устувор-профилактик йўналишлар ўз меъёрида олиб борилсагина қўзланган мақсадга эришиш мумкин. Шу боис, институтимыз соғлиқни сақлашнинг устувор-профилактик йўналишлари бўйича қуйидагича фаолият кўрсат-

ди: рационал (оқилона) овқатланиш, жисмоний фаоллик, диарея, вирусли гепатитлар, ўткир респиратор касалликлар, жинсий йўл билан юқадиган касалликлар, гиёҳвандлик, ичкиликбозлик ва тамаки чекиш, ОИТС/СПИД, микронутриентлар танқислиги (йод ва темир).

— Ҳамкорлик борасида амалий натижалар хусусида тўхталсангиз.

— Ҳақиқатан ҳам ҳамкорликда гап кўп. Доно халқимизнинг «Қарс икки қўлдан чиқади», деган мақолига амал қиламан. Чунки, қўлба ташкилотлар билан ҳамкорлигимиз бугунги кунда ўз маҳсулини берди, десам муболаға бўлмайтиди. Сўзининг исботи сифатида ЮНИСЕФ, ЮСАИД (Здрав-Нисос), Жаҳон банки, Жаҳон Соғлиқни сақлаш ташкилоти, Осиё тараққиёт банки каби халқаро ташкилотлар, «Соғлом авлод учун» халқаро хайрия ва «Маҳалла» жамғармалари ҳамда «Қамолот» ёшлар ижтимоий ҳаракати билан ҳамжihatликда фаолият олиб бормоқдамиз. 2004 йилда «Саломатлик-1» лойиҳаси томонидан Фарғона, Навоий ва Сирдарё вилоятларига автоулов ажратилди. ЖССТ ташаббуси билан Европа «Саломатлики мустаҳкамлаш мактаблари» дастури, Халқ таълими ва Соғлиқни сақлаш вазирликларининг қўшма буйруқлари асосида республикамизнинг 5 та пилот (сайёр) мактабларида (Фарғона, Сирдарё, Навоий, Хоразм вилоятлари ва Қорақалпоғистон Республикасида) тажриба сифатида 2003-2004 ўқув йилидан жорий қилинди. Институт ходимлари томонидан рус ва ўзбек тилларида ҳар бири 186 бетдан иборат бўлган «Соғлом турмуш тарзидан мактаб ўқитувчилари учун услубий қўлланма» тайёрланиб чоп этилди ва тажриба мактабларига етказиб берилди. Келажакда ушбу дастури республикамиз барча мактабларининг ўқув дастурига киритиш мўлжалланган.

Халқаро ташкилотлар билан грант-лоийҳалари асосида ишлаб Фарғона ва Қашқадарё вилоят филиалларида йўлга қўйилмоқда. Қашқадарё филиали 2002 йил «Содор» фонди грантини олиб ўз ишончасини замонавий компьютер мажмуаси, сканер, интернет, модем усуналари билан жиҳозлади. 2003 йилда Американинг «Соғлиқни сақлашда оптимал технология» дастурида қатнашиб 5650 долларлик кичик грантини ютиб олди. Ҳозир ушбу грант бўйича ишлар давом этмоқда.

Саломатлик институти республикамизда Жаҳон Банки кредити асосида фаолият кўрсатаётган «Саломатлик» лойиҳаси билан ҳамкорлик қилмоқда, ушбу ҳамкорлик

(Давоми 7-бетда).



чи Р. Арзикулов муаллифлигида тайёрланган «Соғлом турмуш тарзи асослари» номли 2 жилдлик ўқув қўлланмаси нашр қилинди. Шунингдек, оммавий ахборот воситалари орқали институт ходимлари иштирокида 6 та видеофильм, 25 та видеоролик, 18 та радиороликлар тайёрланиб, доимий равишда эфирга узатишмоқда. Шу билан бирга «Ўзбекистонда соғлиқни сақлаш — Здравоохранение Узбекистана» газетаси ҳамда «Машъал» радиосида соғлом турмуш тарзи руҳини ташкил қилиниб, долзарб мавзудаги материаллар ёритилмоқда.

Саломатлик институти, унинг филиаллари томонидан, Саломатлик марказлари ходимлари билан 3525 марта ҳамда довлash-профилактика муассасалари, ДСЭНМ ходимлари билан 3003 марта, аёллар маслаҳатхоналари, турғўхоналар, болалар поликлиникалари ходимлари билан 3031 марта соғлом турмуш тарзи йўналишларига бағишланган машғулот (семинар)лар ўтказилди.

Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлигининг 2003 йил 20 февралдаги 77-сонли буйруғига асосан 2003 йилнинг 18-19 сентябрь кунлари Фарғона шаҳрида «Ўзбекистон аҳолиси ўртасида соғлом турмуш тарзини шакллантиришнинг долзарб муаммолари»га бағишланган ҳамда Республика Соғлиқни сақлаш вазирлиги етакчилигида Саломатлик институти, унинг филиаллари, «Саломатлик лойиҳаси» Фарғона вилояти Соғлиқни сақлаш бошқармаси билан

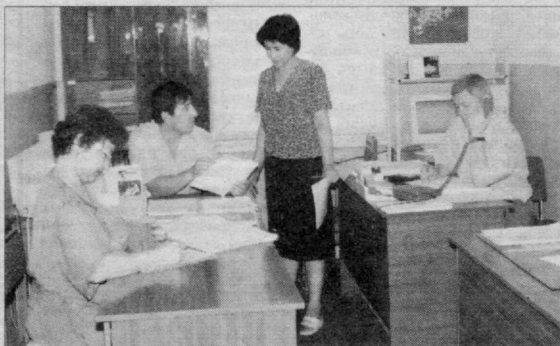
сида дарслар олиб борилмоқда.

Республикамизнинг 5 та тажриба мактаблари: Қорақалпоғистон Республикасининг 6-сонли, Хоразм вилоятининг 31-сонли, Навоийдаги 11-сонли, Сирдарёдаги 4-сонли, Фарғонадаги 9-сонли «Саломатлики мустаҳкамлаш мактаблари» да ЖССТнинг лойиҳаси Дастури асосида «Саломатлик дарслари» Соғлиқни сақлаш ва Халқ таълими вазирликларининг қўшма — 2002 йил 12 августдаги 37-сонли, 1/120 буйруғи асосида олиб борилмоқда ва бу борада муайян ишлар амалга оширилди:

1. Ҳар бир ҳудуд ва мактабларда координаторлар тайинланди.

2. «Соғлом турмуш тарзи» мавзусида ўқитувчилар учун услубий қўлланма чоп қилинди ва тарқатилди.

3. «Мактаб координаторлари



вносится общая сумма полученной и использованной гуманитарной помощи за отчетный период. Если в накладных и счет-фактурах (инвойсах) не указаны цены на товары, то в графе 3 напротив соответствующего наименования товара указывается «без цены» (6/11).

11. В части первой:
- в графе «А» указывается наименование всех полученных товаров. Возможна группировка по видам товаров, но обязательно с одинаковыми единицами измерения. Например, несколько лекарственных средств показать как лекарственные средства или медикаменты;

- в графе «Б» проставляется один из следующих кодов: «1» - Медицинская помощь, «2» - Укрепление материальной, вычислительной техники, «3» - Социальная помощь, «4» - Поддержка к ЧС, «5» - Информационная помощь, «6» - Техническая помощь, «8» - Развитие спорта, «9» - Продовольственная помощь, «10» - Развитие религиозных и фермерских хозяйств, «11» - Просветительная, религиозная деятельность; - в графе «1» указывается единица измерения согласно накладным и счет - фактурам (инвойсам);

- в графе «2» проставляется полное количество товара или группы товаров, согласно всем накладным и счет-фактурам (инвойсам) в течение года, в которых был даный товар;

- в графе «3» проставляется общая стоимость каждого товара или группы в долл. США, согласно накладным и счет-фактурам (инвойсам) по действующему на момент получения курсу. Если местные донорские организации указывают цену в сум, то можно показать в сум с подписанием «сум»;

12. В части второй:
- в графе «А» указываются наименования всех отделений и физических лиц (если помощь была адресной на конкретное лицо), по которым распределяются товары;

- графы «Б, В, 1, 2, 3» заполняются в соответствии с частью первой, только по использованному товарам.

V. Правила заполнения формы №2
13. На каждого получателя гуманитарной помощи составляется отдельная отчетность с заполнением отдельной таблицы на каждого донора. Все таблицы повторяются в течение года на нарастающим итогом. Пункты, введенные в таблицу, не должны изменяться, в противном случае необходимо письменно уведомить об этом принимающий орган, с указанием причин.

14. В первую строку графы 3 первой и второй части таблицы вносится общая сумма полученной и использованной гуманитарной помощи за отчетный период. Если в накладных и счет - фактурах (инвойсах) не указаны цены на товары, то в графе 3 напротив соответствующего наименования товара указывается «без цены» (6/11).

15. В части «А» указываются наименования всех полученных товаров. Возможна группировка по видам товаров, но обязательно с одинаковыми единицами измерения. Например, несколько лекарственных средств показать как лекарственные средства или медикаменты;

- в графе «Б» проставляется один из следующих кодов: «1» - Медицинская помощь, «2» - Основание оборудования, вычислительной техники, «3» - Укрепление материальной, вычислительной базы, «4» - Социальная помощь, «5» - Поддержка к ЧС, «6» - Информационная помощь, «7» - Техническая помощь, «8» - Развитие спорта, «9» - Продовольственная помощь, «10» - Развитие дехканских и фермерских хозяйств, «11» - Просветительная, религиозная деятельность; - в графе «1» указывается единица измерения согласно накладным и счет - фактурам (инвойсам);

- в графе «2» проставляется полное количество товара или группы товаров, согласно всем накладным и счет-фактурам (инвойсам) в течение года, в которых был даный товар;

- в графе «3» проставляется общая стоимость каждого товара или группы в долл. США, согласно накладным и счет-фактурам (инвойсам) по действующему на момент получения курсу. Если местные донорские организации указывают цену в сум, то можно показать в сум с подписанием «сум»;

16. В части второй:
- в графе «А» указываются наименования всех учреждений, организаций и физических лиц (если помощь была адресной на конкретное лицо), по которым распределяются товары;

- графы «Б, В, 1, 2, 3» заполняются в соответствии с частью первой, только по распределенным товарам.

1. Наименование импортера (страна, почтовый адрес, тел./факс)
2. Наименование экспортера (страна, почтовый адрес, тел./факс)

3. Наименование ввозимых веществ (название наркотического средства, психотропного вещества, прекурсора, лекарственная форма, дозы и количество)

4. Цель ввоза

5. Дата ввоза № и дата ГТД

6. Место складирования (хранения) № и дата ГТД (цель применения, расход, остаток)

Подпись ответственного лица Печать

Приложение № 8 к Положению

по заполнению форм 1 и 2 - гуманитарная помощь

ИНСТРУКЦИЯ

1. Общие положения

2. Субъекты отчетности

3. Порядок сдачи отчетов и сроки

4. Если у организации отсутствует факт поступления гуманитарной помощи, то они должны письменно оповестить орган, принимающий отчетность и сдать нулевую форму отчета в установленный срок.

5. Центральным органом, принимающим отчетность, является Центр политики лекарственных средств и изделий медицинского назначения Минздрава РУз.

6. Организациям, принимающим отчетность, являются областные управления здравоохранения, ГУЗ г. Ташкента, Минздрава ККР и ЦГСЭН в зависимости от подчиненности.

7. Титульный лист является обязательным к полному заполнению и представляется в двух экземплярах. Принимающий орган поставляет подпись и дату принятия и вернует второй экземпляр.

8. Все организации обязаны представлять отчетность в письменном или распечатанном виде с приложением электронной версии (в формате Microsoft office Excel). Электронная версия может быть представлена на информационном носителе для переличавания или отправлена по электронной почте принимающему органу.

9. На каждого донора гуманитарной помощи заполняется отдельная таблица. Все таблицы повторяются в течение года нарастающим итогом. Пункты, введенные в таблицу, не должны изменяться, в противном случае необходимо письменно уведомить об этом принимающий орган, с указанием причин.

10. В первую строку графы 3 первой и второй части таблицы

- письмо грузополучателя о целевом назначении груза; - дорожно-транспортные накладные; - при необходимости, заключение карантинных и иных инспекционных служб о соответствии груза перечню грузов, не запрещенных к ввозу в республику согласно законодательству;

- соглашение между донором и получателем (Минздравом РУз и/или его структурными подразделениями).

36. Заключение о принадлежности грузов к гуманитарной помощи оформляется в виде протокольного решения Департамента.

В целях оперативного таможенного оформления грузов гуманитарной помощи, допускается выдача предварительного заключения об их принадлежности к гуманитарной помощи координатором, назначенным из числа ответственных работников Департамента, с последующим вынесением утвержденного решения Департамента.

37. Ответственность за прием, таможенное оформление, транспортировку, складирование, хранение, инвентаризацию, проведение охранных и других карантинных мероприятий по безопасности грузов, адресное распределение и эффективное использование гуманитарной помощи возлагается на:

- отраслевую комиссию по гуманитарной помощи Минздрава РУз (далее отраслевая комиссия Минздрава);

- постоянно-действующую комиссию в лечебно-профилактических учреждениях (ЛПУ) и ЦГСЭН, а также иные юридические и физические лица, ответственные за целевое использование гуманитарной помощи;

38. Постоянно-действующее комиссии учреждений представляется для протокольного утверждения в Минздрав РУз дальнейшего предоставления в Департамент, предложения по адресному распределению гуманитарной помощи, которые должны соответствовать ежегодно подаваемым заявкам по форме, утвержденной Кабинетом Министров Республики Узбекистан (Постановление № 251 от 15.11.2005 г.), а также основываться на предложениях донорских организаций и отчетных общественных объединений, запросов народных депутатов и органов самоуправления на местах.

39. Постоянно-действующее комиссии учреждений осуществляют сбор, обработку и обобщение сведений о предложениях по реализации гуманитарных проектов и представляют эти данные в Центр для дальнейшего предоставления в Департамент.

40. Ответственность за регулярное проведение мониторинга гуманитарных проектов возлагается на постоянно-действующие комиссии учреждений.

41. Проверки целевого использования, адресности распределения гуманитарной помощи, осуществления мониторинга использовать требования, установленными Постановлением Кабинета Министров Республики Узбекистан № 251 от 15.11.2005 г.

42. После оформления груза в режим свободного вывоза производится коллективный и качественный прием гуманитарного груза в присутствии представителей Центра политики лекарственных средств и изделий медицинского назначения (далее - Центр) представителя другого учреждения-получателя и Главного фармацевта областных учреждений здравоохранения, ГУЗ г. Ташкента, Минздрава РКК по месту нахождения (если груз поступил непосредственно на имя учреждения и был им задекларирован), донорской организации (по необходимости), ГУЖЛС и МТ и ЦГСЭН (по необходимости) с составлением акта согласно приложению № 3 к настоящему положению.

43. Все товары, поступившие в качестве гуманитарной помощи, после прохождения процедуры таможенного оформления маркируются получателем надписью «Гуманитарная помощь»

с указанием реквизитов получателя. При назначении и использовании гуманитарных лекарственных средств в истории болезни или амбулаторной карте больного делается соответствующая запись «Гуманитарная помощь».

44. Постоянно-действующее комиссии ЛПУ и ЦГСЭН при получении гуманитарной помощи проводит количественный и качественный прием груза и составляют акт с указанием наименования, номера партии, серии, количества груза, лекарственной формы, дозы, наименования производителя, количества в упаковке, условий хранения и срока годности согласно приложению № 4 к настоящему положению.

45. В стационарных лечебно-профилактических учреждениях, имеющих внутрибольничную аптеку (включая сельские врачебные амбулатории и фельдшерско-акушерские пункты), выдача, учет и контроль за использованием лекарственных средств и изделий медицинского назначения осуществляется в соответствии с приказом Минздрава РУз, зарегистрированном в Министерстве юстиции за № 639 от 18 февраля 1999 г. «Порядок выдачи, учета и контроля за использованием в стационарных лечебно-профилактических учреждениях лекарственных средств и изделий медицинского назначения, закупуемых за счет бюджетных средств».

46. Лечебно-профилактические учреждения имеют право использовать гуманитарную помощь при лечении платных больных. При этом обязательным условием является не включение стоимости лекарственных средств и изделий медицинского назначения, а также услуг с использованием медицинской техники и изделий медицинского назначения, поступающих в виде гуманитарной помощи в оплату.

47. Лечебно-профилактические учреждения имеют право выдавать лекарственные средства и изделия медицинского назначения амбулаторным и стационарным больным, продолжая лечение на дому.

48. Каждое ЛПУ и ЦГСЭН, исходя из конкретных условий и специфики, может разрабатывать и вводить в действие внутренние учреждения документ, обеспечивающий выполнение требований настоящего порядка, а также унифицировать все формы с сохранением всех основных элементов.

49. Центр, обобщая полученные данные об учете и использовании гуманитарной помощи, через Минздрав РУз представляет информацию по установленной форме в Департамент и в Государственный комитет по статистике Республики Узбекистан.

50. Ответственность за выполнение порядка ведения учета полученных из аптеки и использованных лекарственных средств и изделий медицинского назначения, поступивших по линии гуманитарной помощи, возлагается на руководителей ЛПУ и ЦГСЭН.

51. В случае нарушения настоящего положения, возникновения условий, действие которых наносит ущерб интересам Республики Узбекистан и противоречит действующему законодательству, международным обязательствам Республики Узбекистан, сотрудничество с донорами гуманитарной помощи должно быть временно приостановлено или запрещено в установленном законодательством порядке.

52. Лица, виновные в нецелевом использовании гуманитарной помощи, несут ответственность в порядке, установленном законодательством Республики Узбекистан.

V. Порядок выдачи разрешений на ввоз гуманитарных грузов наркотических средств, психотропных веществ и прекурсоров в Республику Узбекистан

53. Для получения разрешения на ввоз гуманитарных грузов наркотических средств, психотропных веществ и прекурсоров в Республику Узбекистан заявитель представляет в Комитет по контролю за наркотиками Главного управления по контролю качества лекарственных средств и медицинской техники Министерства здравоохранения Республики Узбекистан, следующий пакет документов:

1. Заявление на получение разрешения на ввоз гуманитарных грузов наркотических средств, психотропных веществ и прекурсоров в Республику Узбекистан;

2. Акт о приеме гуманитарных грузов наркотических средств, психотропных веществ и прекурсоров в Республику Узбекистан;

3. Акт о приеме гуманитарных грузов наркотических средств, психотропных веществ и прекурсоров в Республику Узбекистан;

4. Акт о приеме гуманитарных грузов наркотических средств, психотропных веществ и прекурсоров в Республику Узбекистан;

5. Акт о приеме гуманитарных грузов наркотических средств, психотропных веществ и прекурсоров в Республику Узбекистан;

АСОСИЙ ВАЗИФА: ИНСОН САЛОМАТЛИГИГА ЭРИШИШ

(Давоми. Боши 2-бетда).

натijasида соғлом турмуш тарзини шакллантиришнинг стратегик йўналишлари ишлаб чиқилди ва ушбу стратегиянинг учта устувор йўналиши, яъни:

1. Соғлом турмуш тарзини тарғиб қилиш орқали соғлиқни сақлаш тизимини ислох қилиш дастури мақсадларига эришиш.

2. Европа «Саломатлики мустаҳкамлаш мактаблари» дастурини республикамиз мактабларида жорий қилиш.

3. Институтнинг моддий ва амалий имкониятларини кучайтириш масалалари белгиланди. Юқоридаги йўналишлар бўйича ҳам кенг қамровдаги ишлар олиб борилмоқда.

— Дарвоқе, фаолият давомида кўлга киритилган ютуқлар баробарида муаммолар ҳам ўз-ўзидан тугийди келаверади. Шу маънода институт олдида турган муаммо ва камчиликлар тўғрисида фикрларингиз?

— Тўри айтдингиз, иш бор жойда муаммонинг бўлиши табиий. Беш йил давомидаги ютуқлар билан бир қаторда муаммолар ҳам мавжуд. Айниқса, Тошкент, Сирдарё, Андижон, Қашқадарё, Жиззах вилоятлари ва Қорақалпоғистон Республикасидаги институтизмиз филиалларининг бинолари жуда ночор аҳволда. Улардаги Саломатлик марказларининг аксарияти, яъни 75-80% 1-3 хонада жойлашган. Автоулов билан таъминлаш Тошкент шаҳри, Фарғона, Қашқадарё, Навоий, Бухоро, Сирдарё, Тошкент, Сурхондарё, Самарқанд вилоят филиалларидан ташқари, бошқа филиалларда ижобий ҳал қилинмаган. Қадрлар масаласига тўхталадиган бўлсам, Қорақалпоғистон Республикаси, Бухоро, Андижон, Фарғона, Хоразм, Навоий, Самарқанд, Қашқадарё вилоятлар филиалларида деярли ечилган бўлиб, уларда 8-15 нафар врач ишламоқда. Бирок, Сирдарё филиалида 2 нафар, Жиззахда 3 нафар врач фаолият кўрсатмоқда. Аслида Сирдарё, Жиззах, Наманган ва Сурхондарё вилоятлари ҳамда Тошкент шаҳар филиалларида врачлар иш ўрни 35-40-50% га, яъни 6-9-10 врач иш ўрни қайд қилинган (меъёردа 20-23 врач иш ўрни қайд қилиниши лозим).

Хуллас, туман ва шаҳар Саломатлик марказларида врачлар иш ўринларини қайд қилиш ва уларни қадрлар билан таъминлаш ёмон аҳволда. Бухоро, Фарғона, Тошкент вилоятлари ва Қорақалпоғистон Республикасидаги Саломатлик марказларида ўртача ҳар бир Саломатлик марказида врачлар иш ўринини қайд қилиш 5-6-8 иш ўринини ташкил қилса,

қолган вилоятларда аҳвол ниҳоят жиддий. Айниқса, Андижон, Сирдарё, Самарқанд вилоятларида аҳвол жуда оғир бўлиб, уларда ўртача ҳар бир Саломатлик марказида 1,5-2,0-2,5 врач иш ўрни қайд қилинган. (меъёрдa 10-11 врач ўрни қайд қилиниши лозим) Қашқадарё, Жиззах, Наманган вилоятларида ҳам аҳвол унча яхши эмас, уларда ўртача ҳар бир Саломатлик марказида 2,75-3,0-3,5 врач иш ўрни қайд қилинган. Андижон, Жиззах, Сирдарё вилоятларидаги Саломатлик марказларида ўртача 1-2 нафар врач фаолият кўрсатмоқда. Врач қадрлар етишмаслиги оқибатида Қорақалпоғистон Республикасидаги 5 та Саломатлик марказини ўрта тиббиёт ходимлари бошқармоқдалар (меъёрдa ҳар бир Саломатлик марказида 5-6-7 врач фаолият кўрсатиши лозим). Шу тўғрисида юқоридa номлари кўрсатилган вилоятларда Саломатлик марказлари таркибида бўлимлар тўла шаклланимаган. Ханузгача 50% дан ортиқ Саломатлик марказлари мустақил субъект сифатида фаолият кўрсатмаётганлар, айниқса Андижон, Сирдарё, Жиззах, Қашқадарё вилоятларида.

Айрим вилоят филиаллари: Андижон, Тошкент кабиларнинг техник жиҳозланиши талаб даражасида эмас. Жиззах вилояти филиалида биронта ҳам замонавий техник восита йўқ (1 та ёзув машинкаси бор холос).

Саломатлик марказларининг моддий-техник жиҳозланиши ҳам қониксариз аҳволда. Фарғона, Бухоро, Навоий вилоятларидан ташқари қолган барча вилоятларнинг Саломатлик марказларида деярли замонавий техник восита умуман йўқ. Сирдарё, Самарқанд, Сурхондарё, Жиззах вилоятларининг Саломатлик марказларида, ҳатто ёзув машинкаси ҳам йўқ.

Филиаллар ва Саломатлик марказлари врачларининг соғлом турмуш тарзи бўйича малакасини ошириш ҳам талаб даражасида эмас. 2005 йил давомида Сирдарё, Сурхондарё вилоятларидан биронта врач ўз малакасини оширмаган. Самарқанд вилояти ва Қорақалпоғистон Республикасида фақатгина 1 нафардан врач ўз малакасини оширган холос. Врачлар малакасини ошириш Тошкент, Бухоро ва Навоий вилоятларида бирмунча яхши йўлга қўйилган. (Бухоро ва Навоий вилоятларида 2003-2004 йилларда врачларнинг сайёр малака ошириши ташкил қилинган).

Филиаллар ва Саломатлик марказлари мутахассис врачларининг даволаш-муҳофазалаш муассасалари (ДММ) ва ДСЭНМ-лари тиббий ходимлари билан олиб бораётган ташкилий-услубий ишлари юқори савияда деб бўлмайдди. Чунки, жойларда соғлом турмуш тарзи (СТТ) йўналишлари бўйича малакали мутахассислар етишмайди. Шунинг

учун келажакда бу соҳа мутахассисларини тайёрлашга етарли эътибор беришимиз зарур.

— Мавжуд муаммоларни ечишда кимларнинг амалий ёрдамлари муҳим ҳисобланади?

— Соғлиқни сақлаш вазирлигининг 1992 йил 17 август 440-сонли, 1992 йил 4 ноябрь 573-сонли, 2001 йил 20 март 101-сонли, 2005 йил 20 май 230-сонли ва 2002 йил 29 ноябрдаги 11/43-сонли ҳайъат қарори ижросини таъминлаш мақсадида Қорақалпоғистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги, Тошкент шаҳар Соғлиқни сақлаш Бош бошқармаси ва вилоят Соғлиқни сақлаш бошқармасининг бошлиқлари қуйидаги муаммоларни ечишда амалий ёрдамларини кўрсатсалар қўзланган мақсадларга эришиш имконияти

иш ўринларини 16-18,0 га (шу жумладан 7-8 врач иш ўрни) етказиш ва молиялаштиришга ёрдамлашиш.

5. Саломатлик марказларини 8-10 хонали бино, телефон, замонавий техник воситалар (компьютер, принтер, нуска кўпайтирувчи аппарат, видеокамера, фотоаппарат кабилар) билан таъминлаш.

6. Филиаллар ва Саломатлик марказларини врач қадрлар билан таъминлаш ва уларнинг СТТ йўналиши бўйича малакасини ошириб бориш (ҳар 5 йилда).

7. Саломатлик марказлари филиалларини ишга яроқли автоулов билан таъминлаш.

8. Ҳайъат йиғилишларида филиаллар ва Саломатлик марказларининг фаолиятини мунтазам

сислари, вилоят тасарруфидаги ДММлари билан институт филиаллари мутахассислари ҳамкорлиқда ишлашини ташкил қилиш ва уларнинг фаолиятини доимий равишда назорат қилиш.

— Соғлиқни сақлаш тизимини ислох қилиш мақсадида қандай вазифаларни амалда ошириш мўлжалланган?

— Бу йилимизни Ҳомийлар ва шифокорлар йили деб номлангани ҳар бир тиббиёт муассасаси олдида улкан вазифаларни юқлади. Бинобарин, институтизмиз жамоаси ҳам амалда ошириши керак бўлган муҳим вазифаларни белгилая олди:

1. Соғлом турмуш тарзи йўналишлари бўйича врач мутахассисларини тайёрлаш (Тошкент врачлар малакасини ошириш институти ва хорижда).

2. Санитария-маорифи тадбирларини ёритишда оммавий ахборот воситалари (телевидение, радио ва матбуот)дан кенг фойдаланиш.

3. Халқаро ва нодавлат ташкилотлар билан алоқаларни мустаҳкамлаш.

4. Соғлом турмуш тарзи бўйича нашриёт маҳсулотларини кўпайтириш ва аҳолига тарқатиш.

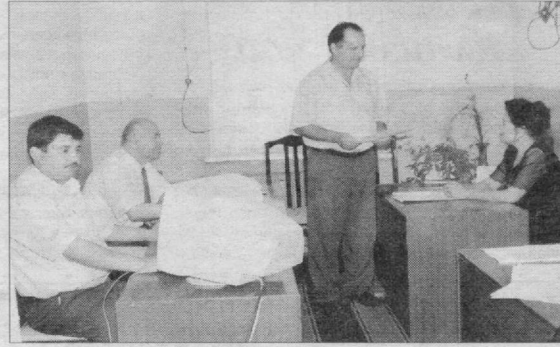
5. Илмий тадқиқот ишларини йўлга қўйиш.

6. Институтда босмахона (типография) ташкил қилиш.

7. «Саломатлик-2» лойиҳаси билан ҳамкорликда институт филиаллари, туман ва шаҳар Саломатлик марказларини замонавий технология (компьютер, принтер, факс, нуска кўпайтирувчи аппарат, видеокамера кабилар) билан таъминлаш.

8. Соғлом турмуш тарзи йўналишлари бўйича 2006-2015 йилларга мўлжалланган истиқболли Давлат дастурини қабул қилишга эришиш ва унинг бажарилишини таъминлашдан иборатдир.

Мақсадимиз, инсон саломатлиги йўлида хизмат қилиш экан, асосий эътиборни олдимизда турган муҳим масалаларни ечишга қаратишимиз лозим, деб ўйлайман.



янада кенгроқ бўларди, деб ўйлайман.

1. Туман ва шаҳар марказий касалхоналари, мустақил фаолият кўрсатувчи шаҳар поликлиникалари, вилоят, республика тасарруфидаги даволаш-муҳофазалаш муассасалари (вилоят касалхоналари, диспансерлар, ДСЭНМ, илмий-тадқиқот институтилари, илмий марказлар, тиббий олий ўқув юртларининг клиникалари, сихатгоҳлар каби)да тиббий, санитария-маорифи тадбирлари тарғибот ва ташвиқот ишларини сифатли ташкил қилиш учун 1,0 иш ўрнига услубиятчи-врач ва 1,0 иш ўрнига ўрта тиббиёт ходими (инструктор) иш ўрни қайд қилиш;

2. Ҳар бир тиббий ходимни (врач, ўрта тиббий ходим, доришунос, фармацевт) эғаллаб турган лавозимини ва мутахассислигидан қатъи назар, ойлик иш соати ҳисобидан 4 соат тиббий санитария маорифи тадбирлари (маъруза, сўхбат, радио сўхбат ва ҳоказо) ўтказишни таъминлаш, илгор тарғиботчиларни рағбатлантириб бориш ва уларнинг иш тажрибасини оммалаштириш.

3. Саломатлик марказларини субъект сифатида фаолият кўрсатиши таъминлаш.

4. Саломатлик марказларида

равишда муҳокама қилиб бориш.

9. Декретив гуруҳга оид аҳолини санитария минимуми курсида ўқитишни ташкил қилиш (вилоят, туман ва шаҳар ДСЭНМлари билан ҳамкорликда)га ёрдам бериш.

10. Соғлом турмуш тарзи йўналишлари бўйича олиб борилган ишларни мувофиқлаштириш мақсадида идоралараро мувофиқлаштирувчи кенгаш (вилоят, туман ва шаҳар ҳокимликлари ҳузуринда) ташкил қилиш (Халқ таълими, маданият ва спорт ишлари бошқармалари, Хотин-қизлари қўмитаси, «Маҳалла», «Экосан» ҳам-гармалари, оммавий-ахборот воситалари кабилар билан).

11. Вилоят Соғлиқни сақлаш бошқармаларининг бош мутахас-

Инсонлар саломатлигини сақлашда аввало соғлом турмуш тарзини шакллантириш, ниҳоятда муҳим роль ўйнаши юқоридаги фикрларнинг ёрқин далили, десак янгилашмаган бўлаемиз. Эндигина беш йиллик фаолиятга эга бўлган Республика Саломатлик институтининг меҳнат маҳсули билан танишар эканмиз, жамоанинг келгусидаги режалари ниҳоятда улкан эканлигига амин бўлдик. Айниқса, Ҳомийлар ва шифокорлар йилида янгича меҳнат даражасида шифоқот билан ишлашни мақсад қилиб олган ушбу муассаса ходимларининг ҳолисона меҳнатлариға зафар ёр бўлишини тилаб қоламиз.

Сўхбатдош: Ибодат СОАТОВА.
СУРАТЛАРДА: институт фаолиятдан лавҳалар.
СураТлар муаллифи Асен НУРАТДИНОВ.

Бюро реализации проекта Глобального Фонда «Расширение противодействия малярии в Узбекистане: фокус на уязвимом населении, 2005-2009» № UZB 405-602-M объявляет конкурс на должность эксперта по мониторингу и оценке.

Требования к кандидатам:

- * высшее медицинское образование (бизнес, администрирование, менеджмент, статистика здоровья)
- * опыт работы в данной области не менее 5 лет
- * знание узбекского, английского и русского языков
- * компьютерные знания (Windows XP, MS Word, Excel, Outlook, Internet, аналитические навыки с EpiInfo)
- * умение планировать свою работу, исполнительность
- * умение работать в команде, коммуникабельность

Опыт работы в международных проектах приветствуется.

Резюме принимаются в течение 2-х недель со дня публикации по адресу: malproject@tps.uz Контактные телефоны: 1203293, 1203294.

БЕЛКИ - СТРОИТЕЛЬНЫЙ МАТЕРИАЛ ОРГАНИЗМА

Белки (протеины) - один из наиболее важных элементов питания. Они необходимы для создания каждой клетки организма. Чтобы сердце было здоровым и сильным, нужны белки.

Мысли, кровь, кости, сердце, кожа, волосы - все части организма по существу состоят из белков. Основная функция организма - преобразовывать пищу в живые ткани - одно из чудес самой жизни. Связь между белками и тканями тела осуществляют аминокислоты. Когда они попадают в кровь, то разносятся по всему телу, где восстанавливают, перестраивают и сохраняют живые ткани, создают богатую красную кровь и улучшают состояние различных органов тела, включая сердце. Без белков мы были бы безнадёжными калеками. Белковая пища - это мясо, рыба, орехи, птица, зерна и семена (подсолнечник, тыква и др.), пивные дрожжи, пшеница, соя, молочные продукты.

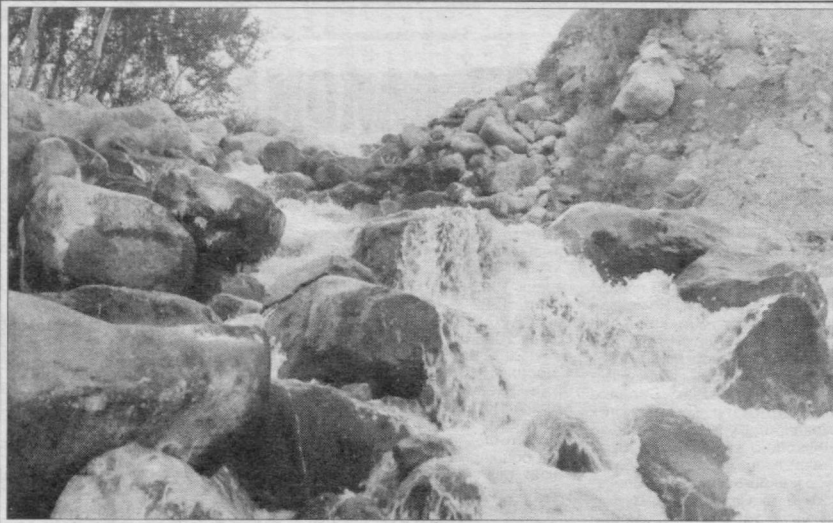
ШУКУҲИ ЎЗГАЧА АЙЁМ

Борликдаги уйғониш, ян-гиланиш ва яшариш, озод Ватанимизга яна қадим айём — Наврӯзи олам кириб келганидан дарак беради...

Дарҳақиқат, Ватанимизнинг барча гўшаларида Наврӯзи олам шодиёналари кўтаринки руҳда кенг нишонланмоқда. Жумладан, куни кеча Соғлиқни сақлаш вазирлигига қарашли Тошкент вилоят руҳий-аномал гўдак болалар уйида ҳам ушбу байрам ўзгача шуқуҳ билан кўтиб олинди. Мазкур тадбирни муассаса бош шифокори Г. Тўхтаназарова кириш сўзи билан очиб, болажонлар ва барча иштирокчиларни қутлуғ айём билан самимий муборакбод этди.

Сўнгра, Молия вазирлиги, Тошкент вилоят соғлиқни сақлаш ва касб-хунар коллежи бошқармалари ҳамда Қўрай туман ҳокимлигининг вакиллари сўзга чиқиб, табрик сўзларини баён этиб, хайрия совғаларини топширишди. Тадбир давомида мазкур муассасада тарбияланаётган болажонлар ҳазратининг Наврӯз, баҳор ҳамда Ватани мадҳ этувчи шеър, кўшиқ, рақс ва сахнавий кўринишларини намойиш этиб, иштирокчиларда катта таассурот қолдирди.

Холмурод РАББАНАЕВ.



Шоҳимардон тоғларининг зилол сувлари...

Кўклам неъматлари

Ялпизли чой

Ялпиз барглари қайқисмон бўлиб, туксиз, тўқ яшилдан оч бинафша ранггача товланади, ҳиди кўпма ёқимли эмас, мазаси ўткир. Бу унинг таркибида ифори мой, фитонцид ва ментол каби моддалар кўплигидан дарак беради. Ибн Сино дейдики: «Унда қиздирувчи ва буриштирувчи куч бор... Унинг шираси сиркага солиб ичилса ичдан қон оқишини тўтатади... Ялпиз меъдани мустаҳкамлайди... ҳиққочқни тўтатади, овқат сингиши-

га ёрдам қилади, шиллик ва қон қусишни тўтатади, сариқ касалига фойда қилади» (Ибн Сино. «Тиб қонунлари», 2-жилд, 1956 й., 413-бет).

Ялпизли чой халқ табиобатида юракни бақувват қиладиган, кайфиятни созлайдиган дори сифатида қўлланилган. Ялпиз бош оғригини қолдиради, барги чайналса оғзини шамол юргандек қилади ва чанқоқни қолдиради. У тиш оғригига ҳам даво.

Ялпиз чой куйидагича тайёрланади: ярим литрли чойнакка кичкина қошиқда қора ёки кўк чой, 4 та ялпиз барги солинади-да, қайноқ сув қуйилади. 5 дақиқа дам едирилгач, дастурхонга тортилади. Унга асал ва новвот солиш ҳам мумкин.

1 апреля — День смеха



- Доктор, у меня склероз, - жалуется пациент.
- С какого времени? - спрашивает доктор.
- Что с какого времени?

- Доктор, у меня сильно выпадают волосы.

- Это потому, что вы нервничаете.
- Может быть, но я нервничаю как раз потому, что у меня выпадают волосы!

- Спасибо, доктор, что вы вылечили меня от мании величия. Теперь я человек совершенно непревзойденный, фантастический, можно сказать, феноменально скромный!

- Доктор, у меня очень плохая память.
- Хорошо проверим. Значит вы жалуетесь на плохую память...
- Я жалуюсь на плохую память?? Кто вам это сказал?

В больницу, где лежат дистрофики, приехала проверка. Пошла медсестра проверять палаты, видит, пижама лежит на окне. Она опять ее на пол скинула. В третий раз - такая же картина. Медсестра рассердилась и выкинула пижаму в окно.

А один дистрофик говорит:
- Жалко Васю, он так любил в окно смотреть.

У психиатра.
- Что делать, доктор? - спрашивает пациент. - Мне все время кажется, что люди меня игнорируют...
- Следующий! - кричит врач.

Инглиз тилини ўрганамиз

Азиз муштарий, бугундан бошлаб сизни жарроҳ ҳузурда қўлланиладиган сўз ва иборалар билан таништириб борамиз.

At the Surgeon's. Жарроҳ ҳузурда. У хирпура.

I have a (sharp) pain in my leg (in the right sie). Оёғимда, ўнг биқинимда (қаттиқ) оғриқ бор. У меня (резкая) боль в ноге (в правом боку).

I hurt my arm when I'd fallen. Йиқилганимда қўлимни уриб олдим. Я ушиб (ушибла) руку, когда упал (упала).

I think I broke my leg (arm). Оёғим (қўлим) синиб қолди, шекилли. Я думаю, что у меня сломана нога (рука).

I think I have my foot out of joint. Оёғим чиқиб кетди, шекилли. Я думаю, что у меня вывихнута нога.

I have my arm strained. Қўлимнинг пайини чўзиб юбордим, шекилли. У меня растянута рука.

Ampule - ампула - ампула.
Bandage - бинт - бинт.
Bladder - қовуқ - мочевоё пузырь.
Bone - суюк - кость.
Bowels - ичаклар - кишечник.
Brest - кўкрак - грудь.

Ирода ИЛХОМОВА тайёрлади.

ШИФО-БАХШ МЕТАЛЛАР

Қадимдан олтин, қумуш каби қимматбаҳо металллардан даво воситаси сифатида фойдаланиб келинади. Одам териси билан металллар бир-бирига тегиши натижасида электр қуввати ҳосил бўлади. Бундай энергия инсон терисига ўтганда ҳосил бўлган ток теридан металлга ўтади. Олтин захарли микроблардан тозалаш, уларни йўқ қилиш хусусиятига ҳам эга. Шу боис, тиббиёт билимдонлари юқумли касалликларига дучор бўлганларга ҳам тилла тақинчоқлар тақис тавсия этилади. Зеро, олтин киши ҳисмига қувват беради, касалликка бўлган қаршилиқни қуцайтиради. Асаб ва юрак фаолиятига ижобий таъсир қилади.

Аммо, олтин ҳаммага ҳам бир хил ижобий таъсир қилвермайди. Баъзиларга ўзининг салбий таъсирини ўтказди. Бундай ҳолда соч секин ўсади, тиш, буйрак ва жигар фаолияти сустлашади.

ГУРУЧЛАРДА ХОСИЯТ КЎП

Палов деса серлаззат, хуштаъм, лаганда уюлиб турган таом кўз олдимишга келади. Палов ниҳоятда гуруч танлайдиган таом. Рисоладаги паловга пазандалар одатда девзира ёки бугдой гуруч ишлаштишади.

Ўзбекистоннинг жайдари гуручлари таркибидаги кимёвий моддаларнинг миқдори

Бу қизиқ

жиҳатидан ҳам афзал эканлиги аниқланди. Чунончи, девзира ва бугдой гуручлари таркибида кул моддаси, ёғ, оқсил, витамин ва бошқа ҳар хил моддалар кўпроқ учрайди. Айниқса улар модда алмашинувини яхшилайдиган витаминларга жуда бой. Агар киши танасида В² витамини етишмаса, жигардаги глюкостен моддаси камайиб кетишини ёки оқсил аминокислоталари ҳам бўлмай қолишини физиологлар текширишган.

Гуручдаги рибофлавин, яъни В² витамини марказий асаб тизимининг фаолиятини ҳам яхшилайди. Жайдари гуручларнинг 100 граммда 200-215 милиграмм В² витамини бўлади.

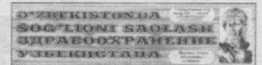
Гуручдаги холин моддасининг ҳам аҳамияти катта. Олимларнинг айтишича, у одамзот жигарида содир бўладиган модда алмашинувига ижобий таъсир қилиб, жигарда ортиқча ёғ тўпланишига йўл қўймайди.

ЭГИЗАК МИКРОБЛАР

Канадалик шифокор олим микроорганизмлар ҳаёти ва ўсишини «механизациялаш» усулини топди. Бунинг маъноси шуки, ҳар қандай пайтда ҳам улар ўсиш ва кўпайишнинг айна бир хил босқичида бўлади. Олим кўринмас жонзотлар хужайраларининг ўсиш туркумларини ҳисобга олиб, микробларга ҳар гал муайян вақт ўтказиб махсус озиқ моддалари бериб турган. Натижада «эгизак» микроблар етишган.

Акбар АЛИЕВ тайёрлади.

Тошкент вилояти дезинфекция станцияси маъмурияти Пскент туман дезинфекция станцияси бош врач **ПҰЛАТОВ Холбой Пұлатович**нинг вафоти муносабати билан унинг оила аъзоларига чуқур таъзия изҳор этади.



Gazeta muassisi:

O'zbekiston Respublikasi Sog'liqni saqlash vazirligi

Bosh muharrir vazifasini bajaruvchi:

Ibodot SOATOVA.

Tahrir hay'ati raisi:
Feruz Nazirov

Tahrir hay'ati a'zolari:
**Bobur Alimov
Gavbar Islomova
Omونتurdi Mirtazayev
Ozoda Muhitdinova
Mirjalol Miraliyev
(Bosh muharrir o'rinbosari),**

**Baxtiyor Niyazmatov
Abdurahmon Nosirov
Nurmat Otabekov
Xolmurod Rabbanayev
Rixsi Solixojaeva
Namoz Tolipov
Maryash Turumbetova
Abdulla Ubaydullayev
Farhod Fuzaylov
Nodir Sharapov**

Manzilimiz:

**700060, Toshkent, O'xunboboev ko'chasi, 30-uy, 2-qavat.
Tel/faks: 133-57-73; tel. 133-13-22.**

Gazeta O'zbekiston Respublikasi Matbuot va axborot agentligida 2003-yilning 17-noyabr kuni ro'yxatga olingan, guvohnoma raqami 211. Adadi 8156 nusxa. O'zbek va rus tilarida chop etiladi.

Maqolalar ko'chirib bosilganda «O'zbekistonda sog'liqni saqlash»dan olindi deb ko'rsatilishi shart. Buyurtma G-551.

Gazeta «SHARQ» nashriyot-matbaa aksiyadorlik kompaniyasi bosmaxonasida chop etildi. Korxonaning manzili: Toshkent shahri, Buyuk Turon ko'chasi, 41. Hajmi 2 bosma taboq. Format A3. Ofset usulida bosilgan. Gazeta IBM kompyuterida terildi va sahifalandi. E'lon va bildiruvlardagi fakt hamda dalillarning to'g'riiligi ushush reklama va e'lon beruvchilar mas'uldirdi.

Sahifalovchi: Baxtiyor QO'SHOQOV.

Bosmaxonaga topshirilish vaqti 20.00.

Topshirildi 18.00.

1 2 3 4 5