

1 июнь – Халқаро болаларни ҳимоя қилиш куни

Tibbiyotning oliy maqsadi – inson salomatligiga erishishdir
Высшее благо медицины – здоровье

Ўзбекистонда соғ'лиқни сақлаш Здравоохранение Узбекистана



Газета 1995 йил октябрь ойидан чиқа бошлаган E-mail: uzss@inbox.ru 2007 йил 29 май – 4 июнь № 21 (537) Сешанба кунлари чиқади

Ҳайъат йиғилиши

ГЛОБАЛ МАВЗУ ДОИРАСИДА

2007 йилнинг 25 май куни Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлигининг навбатдаги ҳайъат йиғилиши бўлиб ўтди.

Йиғилишни Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазири Феруз Назиров кириш сўзи билан очиб, тизимда «Ижтимоий ҳимоя йили Давлат дастури» асосида олиб борилаётган фаолиятлар хусусида ўз фикрларини билдирди. Айниқса, бугунги кунда бутун дунё мутахассисларини ташвишга солаётган, аср вабоси бўлган ОИТС касаллиги ва унинг муҳим ҳолатлари ҳақида ҳам алоҳида тўхталиб ўтди. Шу билан бир қаторда, билрамчи тиббий ёрдамнинг қишлоқ аҳолисига қай даражада кўрсатилаётганлиги, кадрлар масаласи ҳамда соғлиқни сақлаш соҳасида олиб борилаётган молиявий аҳвол тўғрисида ҳам сўз юритди.

Кун тартибидан ўрин олган «Республикада ОИВ/ОИТС касалланиш ҳолати ва унинг олдини олишга қаратилган тадбирларнинг самарадорлиги», Ўзбекистон Республикаси Президентининг 2005 йил 1 декабрдаги ПФ-229-сонли «Тиббиёт ходимлари меҳнатига ҳақ тўлаш тизимини такомиллаштириш тўғрисида»-ги, Ўзбекистон Республикаси Вазирлар Маҳкамасининг 2005 йил 28 сентябрдаги 217-сонли «Соғлиқни сақлаш муассасаларини молиялаштириш ва бошқариш тизимини ислоҳ қилиш чора-тадбирлари тўғрисида»-ги қарорининг ижроси ҳамда «Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш тизимидаги даволаш-профилактика муассасаларининг 2006 йил фаолияти тўғрисида» (статистик маълумотлар асосида)-ги масалалар кўриб чиқилди.

Биринчи масала бўйича Республика ОИТС маркази директори Г. Гиёсова глобал мавзу бўлган ОИТС касаллиги биргина Ўзбекистонлик эмас, балки бутун дунё мутахассисларини ташвишга солаётганлиги ва бу борада олиб борилаётган ишлар хусусида маъруза қилди. Бундай хавfli иллатнинг олдини олиш муҳимлигини ҳамда аҳоли орасида тарғибот ва ташвиқот ишларини янада кучайтириш зарурлигини гапириб, инсонлар ҳаётига хавф солаётган мазкур касаллик туфайли кўплаб одамлар азият чекаётганлиги ҳамда дунёдан кўз юмаётганлиги бўйича батафсил маълумот берди. Ва бу борада республика тиббиёт тизимида ҳам амалий ишлар назоратга олиниб, белгиланган

чора-тадбирлар асосида фаолиятлар муайян тарзда олиб борилаётганлигини айтиб ўтди. Маърузачи ушбу масала бўйича ўзининг танқидий фикрларини билдирар экан, касалликнинг олдини олиш учун тиббиёт муассасаларидаги фаолиятларни янада мукамал тарзда олиб бориш, шу билан бирга санитария-гигиена қоидаларига қатъий риоя қилиш муҳимлигини таъкидлади.

Сўнгра Соғлиқни сақлаш вазирлигининг иқтисодиёт ва молия билан таъминлаш Бош бошқармаси бошлиғи Б. Хошимов сўзга чиқиб, иккинчи масала бўйича тизимдаги молиявий аҳвол хусусида тўхталиб, айрим тиббиёт муассасаларида қарорлар ижросининг бажарилиши тўғри йўлга қўйилаётганлиги, шунингдек, унинг борабарига баъзи шифо масканларида аса жузый камчиликлар юз бераётганлигини ўзининг эътирозли фикрларида баён этди.

Учинчи масала бўйича сўзга чиққан Республика Саломатлик институти директори З. Муталова тизимдаги даволаш-профилактика муассасаларининг 2006 йилги фаолияти тўғрисида тўхталиб, асосан, оналар ва болаларга тиббий ёрдам кўрсатиш, мутахассислар фаолияти, соғлиқни сақлаш тизими ресурслари ва аҳолига тиббий хизмат кўрсатиш, қишлоқ аҳолисига кўрсатилган тиббий хизмат ҳолати, аҳолининг касалланиши ва ижтимоий касалликларнинг ҳолати ҳамда юқумли касалликлар бўйича статистик маълумот берди. Атрофича ўрганиб чиқилган статистик маълумот асосида тизимдаги фаолиятларнинг ютуқ, камчилик ва муаммолари кўрсатиб ўтилди.

Кун тартибидан кўриб чиқилган долзарб мавзулар бўйича иштирок этган мутахассислар ўз фикр-мулоҳазаларини билдириб, маърузачилар томонидан баён этилган эътирозларни тўғри қабул қилган ҳолда тизимдаги камчилик ва муаммоларни ҳамкорликда бартараф этиш ҳар бир мутасадди раҳбар олдида турган муҳим вазифа эканлигини айтиб ўтилди.

Йиғилиш сўнгидан кўрилган масалалар юзасидан тегишли қарор қабул қилиниб, зарурий чора-тадбирлар белгилаб олинди.

Ибодат СОАТОВА.



*Дарғ кўрмагин
асло балажон,
Соғлам ўсгин,
доим бўл амон.
Соғ тандаги соғлам
аклингдан,
Буюк бўлсин юрғи
– Ўзбекистон.*

*Чалинмангиз
дарғга Оналар,
Қувонч бўлсин
сизга болалар.
Фарзанди соғ,
билимли бўлган,
Элга келмас асло
Балалар.*

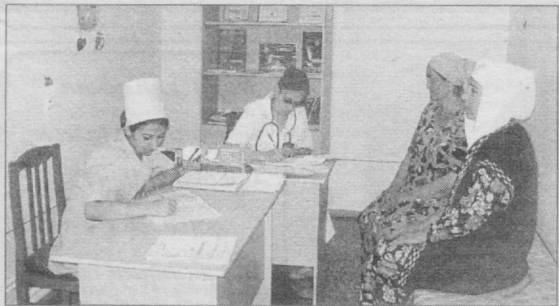
ОБУНА – 2007

Азиз шифокорлар, ҳамширалар, зиёлилар ва барча муштарийлар эътиборига!
Тиббиётдаги янгиликлар билан қадам-бақадам одимлашингизда Сизга мадад бўлишни ўз олдига мақсад қилиб қўйган «Ўзбекистонда соғлиқни сақлаш – Здравоохранение Узбекистана» газетасига 2007 йилги обуна давом этмоқда.
Буни унутманг!
Нашр индексимиз: 128.

«Ижтимоий ҳимоя йили» Давлат дастури амалда

СОҒЛОМ АВЛОД – ЭРТАНГИ КЕЛАЖАГИМИЗ

Оналар ва болалар соғлигини муҳофаза қилиш, муассасаларда улар учун етарли шарт-шароитларни яратиш ҳукуматимиз олдидаги устувор вазифа экан, бу борада республикамиз тиббиёт муассасаларида салмоқли ишлар амалга ошириляётганлигининг гувоҳи бўламиз. Хизмат сафари билан кўпгина вилоятларга борганимизда, албатта, у ердаги тугруқхона мажмуасидаги тиббий хизматлар билан танишиб, она-бола скрининг марказлари фаолиятини эътиборимиздан четда қолдирмаймиш. Шу маънода, Навоий вилояти «Она ва бола скрининг» марказида олиб бориляётган ишлар бугун қанчалик ўз мазмунини ва салоҳиятига эга бўляётганлигини ҳисобга олиб, суҳбатимизни марказ директори Эркин Ҳамроевич Сафаров билан давом эттирдик.



«Она ва бола скрининг» марказлари ташкил этишнинг бош мақсади ва амалий аҳамияти кўпроқ нимага боғлиқ деб ўйлайсиз?

– Республикаимиз мустақилликка эришгандан сўнг тиббиёт соҳасида ҳам кенг ислохотли ишлар амалга оширилди. Айниқса, Юртбошимиз томонидан ҳар йилнинг ўзига хос ном билан аталиши ва бу ном остида она ва бола салаоматлигини мустаҳкамлашдек олижаноб вазифалар турганлигини фикримизнинг тасдиғи сифатида келтириш мумкин. Демак, оналар ва болалар салаоматлигига бўляётган эътибор том маънода ислохотлар самарадорлигининг бир кўринишидир, деб эътироф этиш ҳам ўринлидир.

«Она ва бола скрининг» дастури «Соғлом авлод учун» халқаро хайрия жамғармаси томонидан ишлаб чиқилган бўлиб, Ўзбекистон Республикаси Вазирлар Маҳкамасининг 1998 йил 1 апрелдаги 140-сонли фармойиши билан тасдиқланган.

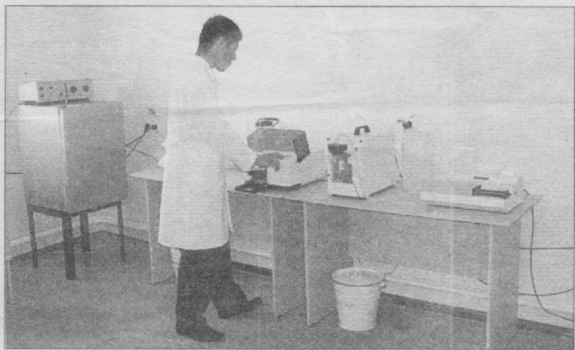
Скрининг бу – аҳолини танловсиз текшириш, яъни касалликларни аниқлаб олишдир. Шу маънода, 2005 йил 15 июлда Навоий вилоятида ҳам «Она ва бола скрининг» маркази ўз фаолиятини бошлади.

Скрининг марказининг асосий мақсади болалар ўлими ва ногиронликнинг олдини олиш, ирсий касаллик билан туғилган болаларга махсус тиббий-генетик хизмат кўрсатиш ва хомилани ривожлантириш нуқсонини билан туғилишининг олдини олиш мақсадида, хомилдор аёлларни текширувдан ўтказишдан иборат. Бугунги кунда марказда юқори малакали генетик, эндохринолог, невропатолог, акушер-гинеколог, врач-лаборант ва ҳамширалар беморларга беҳимнат хизмат қилиб, аҳоли ўртасида кенг тарғибот ишларини олиб бормоқдалар. Марказда замонавий тиббиёт анжомлари билан жиҳозланган, барча қўлайликларга эга бўлган лаборатория мавжуд.

– **Айнан ушбу марказнинг иш фаолиятини тўғри йўлга қўйиш ва ривожлантириш учун қандай имкониятлар**

йўлга қўйилган?

– Марказнинг моддий-техник базасини бойитишда қўлай имкониятларни яратиб берган «Соғлом авлод учун» халқаро хайрия жамғармаси томонидан Финландияда ишлаб чиқарилган «Дельфия – Виктор» анализатор жамланмаси, «Мультикан» аппарати ҳамда портатив ультратовуш си-



стемаси келтирилиб, жойлаштирилди ва ҳозирги кунда ишлатилмоқда. Шунингдек, текширув учун ҳар хил реактивлар, махсус парҳезли озиқ-овқатлар ва йод препаратлари келтирилиб, беморларга ҳамда хомилдор аёлларга тарқатилмоқда.

Марказимиз уч йўналишда иш олиб боради:

1. **Неонатал скрининг** – туғма гипотиреоз, феникетонурия, муковисцидоз, галоктоземия касалликларига текширув;

2. **Перинатал скрининг** – хомилдорларни туғма ривожланиш нуқсонини ва ирсий касалликларга текширув;

3. **Ирсий патологияси бор оилаларга тиббий генетик маслаҳат бериш.**

– **Келинг, баъзи бир касалликларнинг юзага келиш ҳолатларига тўхталсак, чуқки, қўпгина оналар эҳтимол, бу хасталиклар тўғрисида етарли маълумотга эга бўлмаслиги мумкин.**

– **Мазкур касалликлардан бири феникетонурия касаллиғидир.** Бу фенилаланин алмашинув бузилиши натижасида келиб чиқади. Ушбу касаллик асосида фенилаланингидроксилаза ферментининг ирсий етишмовчилиги ётади. Касалликка чалинган

болалар ақлий ва жисмоний ривожланишдан орқада қолади. Касалликни эрта аниқлаш ва махсус парҳезли озиқ-овқатлар бериш орқали боланинг ҳаётини ва ақлий заифлигини сақлаб қолиш мумкин.

Туғма гипотиреоз касаллиги чақалоқларда қалқонсимон без гармонларининг туғма етишмовчилиги натижасида келиб чиқади. Агар ушбу касаллик ўз вақтида даволанмаса, кейинчалик бола ақлий ва жисмоний ривожланишдан орқада қолади. Болага тиреод препаратлари билан муолажалар тўлиқ олиб борилса, бемор кўп ҳолларда соғайиб кетади.

Неонатал скринингга – 8720 нафар чақалоқ текширилади. Шундан 73 та (0,8%) тахлилдан мусбат натижа олинди ва 71 (95,6%) нафари қайта текширилди. Чақалоқларнинг 10 нафари туғма ва транзитор гипотиреоз билан ҳисобга олиниб, ҳозирги вақтда даволаш ишлари олиб борилмоқда.

Перинатал скрининг текшируви – бу хомила ривожланиши ва унинг соғлигини аниқлашга имкон берадиган махсус текширув усули ҳисобланади. Перинатал скрининг текширувининг асосий мақсади хомила соғлигини аниқлаш, агарда унда ривожланиш нуқсонини кескин, керакли муолажани ўтказишга тавсия беришдан иборатдир. Ушбу текшириш усулида хомилдор аёллар-



ниш аномалиялари ва унинг тушишига олиб келиши мумкин.

TORCH – инфекциясига (цитомегаловирус, токсоплазмоз, герпер вирус, хламидия, қизилча) – 180 та тахлил қилинган. Шундан 124 нафари хомилдор, 2 нафари бола, 64 нафари эса хомилдор бўлмаган аёллар. Текширилганлардан 85 фоизи мусбат натижа кўрсатди, беморлар тегишли муолажалар олмақда ва қайта текширилиб хулоса берилмоқда.

Тиббий-генетик маслаҳат бўлимида ирсий ва туғма касалликларга чалинган фарзандлари бор оилаларга, бошқа мухтаassisларга маслаҳатлар берилади. Ушбу бўлимнинг асосий мақсади:

1. **Янги туғилган чақалоқларда феникетонурия ёки туғма гипотиреоз аниқланган ҳолда касалликнинг сабабини аниқлайди, даво чораларини тавсия этади ва керакли маслаҳатларни беради;**

2. **Оиладаги бир неча фарзанднинг ирсий касаллик билан касалланиши сабабини аниқлаш;**

3. **Қариндошлар ўртасидаги ниқоҳни келгусида қандай оқибатларга олиб келишини тушунтириш;**

4. **Фарзанди туғма ривожланиш нуқсонини билан туғилган бўлиб, келгусида ушбу ҳолат такрорланмаслиги учун оилаларга маслаҳатлар бериш;**

5. **Келиб чиқиши номаълум бўлган ақлий ва жисмоний заифлик кузатилган ҳолларда маъмур ҳолатининг сабабини аниқлаш;**

6. **Янги туғилган чақалоқларнинг эрта ўлим сабабларини аниқлаш;**

7. **Оилавий ўхшаш касаллик-**

вақт ўлим сабабларини аниқлаш.

– **Вилоят скрининг марказининг олиб борган текширувлар хулосаси ва эришилган самарадорликлар хусусида...**

– Ушбу хулосаларни куйидегича кўрсатиш мумкин:

* **перинатал текширув натижаларининг ўзгаришлари баланд – экстрагенитал касалликлар билан касалланиш юқори – 65-70 %;**

* **хомилдор аёллар ичида эндемик бўқоқ билан касалланиш ва бу хасталикнинг хомиллага таъсири юқори даражада – ҳар 900 нафар туғилган чақалоқда туғма ва транзитор гипотиреоз аниқланмоқда ва бу касаллик болиқликдан ногиронлик кўрсаткичининг ошишига олиб келади;**

* **TORCH – инфекция билан касалланиш ва унинг хомиллага таъсири хомилдорлар ичида жуда юқори бўлиб, текширувдан ўтган хомилдор аёллардан 85-90 %гача натижа бермоқда;**

* **25 % туғма аномалия билан туғилган чақалоқларнинг ота-онасида қариндошлик ниқоҳи қайд этилган.**

Вазирлар Маҳкамасининг 242-сонли «Оилада тиббий маданиятни ошириш тўғрисида»ги қарори аёлларнинг соғлигини мустаҳкамлаш, соғлом авлод туғилиши ва уни тарбиялашининг устувор йўналишларини амалга ошириш мақсадида вилоят, туман аҳолиси ўртасида тиббий маданиятни ошириш борасида турли мавзуларда семинарлар ташкил этилмоқда.



лари (эшитиш пастлиги, кўриш қобилиятининг пасайиши, эндохрин, суяк-бўғим системаси, неврология касалликлари) бор бўлган оилаларни текширувдан ўтказиш ва керакли тавсияларни бериш;

8. **Оилаларда номаълум сабабли тез-тез шамоллашларни, бар-**

Келгусида марказ врачларини хорижий мамлакатларда малакасини ошириш, ўрта тиббиёт ходимлари малакасини ошириш ва олий маълумотли ҳамширалар тайёрлаш ишлари ржалаштирилган.

**Сухбатдош:
Намоз ТОЛИПОВ.**

Ушбу мақола Ўзбекистон Республикаси мустақил босма оммавий ахборот воситалари ва ахборот агентликларини қўллаб-қувватлаш ва ривожлантириш жамоат фонднинг «Соғлиқни сақлаш тизимида амалга ошириляётган ислохотлар мониторинги» лойиҳаси асосида тайёрланди.

Анжуман

ЗАМОНАВИЙ ҲАМШИРА - БУГУНГИ ДАВР ТАЛАБИ

Ҳамшира деганда, кўз олдимизда оқ халат кийган, камтар, самимий, ҳуқлас, жамики эзгу фазилатларни ўзида мужассамлаштирган бир-биридан чаккон ва эзқко қизлар намоён бўлади. Таърифу таснифга эга ҳамда меҳнати эъзозу эътирофга муносиб бўлган республикадаги 260 мингдан зиёд ҳамшира меҳнатисиз тиббиёт масканлари фаолиятини тасаввур қилиш қийин. Сўнги йилларда тизимда «Ҳамширалик иши» фаолиятининг ривожига янада шаклланиб, бир пайтлар орзу қилинган замонавий ҳамширанинг асл қиёфаси яратилмоқда. Зеро, ана шундай замонавий ҳамширалар Қорақалпоғистон Республикаси, Тошкент шаҳри ва вилоят тиббиёт муассасаларида меҳнат қилиб, эл назарига тушмоқдалар.

жараёни ўз самарасини бермоқда. Анжуман давомида шу нарсага амин бўлдики, Жиззах вилояти солиқлиқ сақлаш тизимида кейинги икки йил ичида халқ саломатлиги йўлида амалий ишлар қилинган. Таъкидлаш жоизки, бу ишлар ўз-ўзидан бўлгани йўқ, албатта. Ушбу қулайликларни яраттида Жиззах вилояти ҳокимлиги, солиқлиқ сақлаш бошқармаси ҳамда туман ҳокимликларининг ҳиссаси бениҳоя катта бўлган.

Анжуман иштирокчиларининг диққатини ўзига жалб этган тиббиёт масканларидаги маънавият ва маърифат хоналари бўлди. Ҳар бир шифо

Жорий йилнинг 24 май кунини Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги ҳамда Жиззах вилояти солиқлиқ сақлаш бошқармаси ҳамкорлигида ўтказилган «Ҳамширалик ишида бригада усулининг афзалликлари» мавзусида ўтказилган республика семинари юқоридаги эътирофларимизга муносиб эканлигига гувоҳ бўлди.

Анжумани Жиззах вилояти солиқлиқ сақлаш бошқармаси бошлиғи Равшан Мўминов кириш сўзи билан очиб, вилоятдаги ҳамширалар фаолиятини тўғрисида ўзининг эътирофли фикрларини айтди.

Сўнгра, Ўзбекистон Респуб-



ликаси Соғлиқни сақлаш вазирлигининг ҳамширалик иши бўйича бош мутахассиси Рихси Салиходжаева «Ҳамширалик ишидаги ислохотлар», Жиззах вилояти солиқлиқ сақлаш бошқармаси бош ҳамшираси Норбуви Одилова «Ҳамширалик ишида бригада усулининг афзалликлари», Акушерлик ва гинекология институти Жиззах вилояти филиали бош ҳамшираси Шахло Сиддиқова «Мюнхен декларацияси»да акушер ва ҳамшираларга ўқитишни ташкиллаштириш, Фаллаорол туман марказий шифохонаси бош ҳамшираси Саодат Абдуҷабборова «ҚВП ва поликлиникаларда оилавий ҳамшира ишини ташкиллаштириш» мавзусларида маъруза қилдилар.

Анжуман иштирокчилари илк бор Жиззах вилоятининг 1-оилавий поликлиникасига ташриф буюрдилар. Муассасага кириб борар эканмиз, касбий кийимлари бежирим қилиб тикилган, қалби меҳнатга ташна бўлган, самимий муносабати эса бемор қалбларга даво улашувчи ҳамшираларнинг ўз ҳамкасбларини илиқлик билан фаолият жараёнида қутиб олишлари иштирокчиларни бефарқ қолдирмади. Айниқса, ҳамши-

ралик ишига оид тайёрланган кўргазмалар, шунингдек, ислохотлар, ҳамширалик жараёни ва ёзуви, бригада усулидаги фаолиятларга оид жамланган услубий қўланма ва тахтамларнинг дид билан ўрин олганлиги анжуман қатнашчиларида катта қизиқиш уйғотди. Улар муассасадаги фаолиятлар билан кўчур танишдилар. Сўнгра иштирокчилар вилоят тиббий диагностика марказида бўлишиб, у ерда ҳам ҳамширалик иши борасида олиб борилаётган фаолиятлар билан ўртоқлашдилар.



Шунингдек, меҳмонлар вилоят ва шаҳар болалар шифохонасида бўлишар экан, у ерда ҳамширалар учун яратилган шароит ва имкониятлар ҳамда «Ҳамширалик ишида бригада усули» бўйича олиб борилаётган фаолиятларни кўриб, ўзаро таъриба алмашишга киришиб, беморлар ҳамда ҳамкасблари билан қизгин суҳбатда бўлдилар. Кейинги ташриф Фаллаорол туман марказий шифохонасининг «Кўкғумбаз» қишлоқ врачлик пунктида бўлди. Соҳа мутахассислари муассасада оила ҳамширасининг фаолият жараёни билан танишдилар. Шундан сўнг улар вилоят солиқлиқ сақлаш бошқармасига қарашли болалар сил касалликлари санаторийсида бўлиб, даволанаётган болалар ҳамда тиббиёт ходимлари билан суҳбатда бўлишиб санаторийнинг ички фаолиятини кўздан кечиридилар. Бахмал туман марказий шифохонасига қадам ранжида қилган иштирокчилар шифо масканининг замон талаблари даражасида бунёд этилганлиги ва ҳамширалар учун яратилган қулайликларнинг гувоҳи бўлишди, бунинг баробарида эса бригада усули фаолияти билан танишиб, касбий маҳоратларини бойитиш мақсадида керакли тавсия ва маслаҳатларни олдилар. Яна бир ўзига хос



дид билан таъмирдан чиқарилган Бахмал туман марказий шифохонасига қарашли туғруқ қўланмалар ишдаги фаолиятлар ҳам анжуман иштирокчиларини эътиборсиз қолдирмади.

Хулоса қилиб айтадиган бўлсак, Жиззах вилояти солиқлиқ сақлаш бошқармаси раҳбарлигида 2004 йил март ойдан бошлаб, «Ҳамширалик ишида бригада усули»ни ташкил этиш режалаштирилди ва таъриба ўтказиш мақсадида ҳамширалар, врачлар ва раҳбарлар режа билан таништирилди. Бригада усулини ташкил қилишдан асосий мақсад мутасадди раҳбарлар томонидан келишиб олинди, фаолият бошлаб юборилди, айна кунда эса мазкур бригададаги иш

масканининг мазкур хоналари тиббиётга оид адабиётлар ҳамда услубий қўланмалар билан бойитилган. Бундан ташқари, ҳаёт кўзгуси бўлган вақтли матбуот нашрлари тахтамларининг борлиги фаолиятдаги ҳамшираларнинг дунёдаги тиббиёт хабарларидан воқиф эканлигини кўрсатди. Яна бир эътирофли фикрни айтиш керакки, ҳар бир шифо масканида бўлганимизда дид билан ташкил қилинган деворий кўргазмалар ҳамда хоналардаги кўрсатма ва тавсияларни меъёрий тарзда ўз ўрнида қўйилганлиги соҳа мутахассиси ҳар томонлама ораста эканлигидан далолат бериб турибди.

Биз Жиззах вилояти солиқлиқ сақлаш бошқармаси тизимидagi фаолиятлар хусусида газетамизнинг кейинги сонларида мақолалар бериб боришни режалаштирдик. Чунки, тиббиёт муассасаларидаги беморлар учун яратилган имконият ва шароитлар ўзининг бекам кустиги ҳамда тоза ва озодлиги билан бемор қалбларга янада кўтаринки кайфият бағишлашига ишончимиз комил.

Ибодат СОАТОВА.

Ушбу мақола Ўзбекистон Республикаси мустақил босма оммавий ахборот воситалари ва ахборот агентликларини қўллаб-қувватлаш ва ривожлантириш жамоат фондидининг «Соғлиқни сақлаш тизимида амалга оширилаётган ислохотлар мониторинги» лойиҳаси асосида тайёрланди.

Эл эътиборидаги инсонлар

МУҲТОЖЛАРГА МУРУВВАТ КЎРСАТИБ

Кейинги пайтларда янги туғилган чақалоқлардаги туғма нуқсонлар ва умуртқа погонаси хасталиклари билан оғриган беморлар ҳамда автохалокатлар сабаб, ногиронлар сонининг бир мунча кўпайгани боис, Ўзбекистон Республикаси Меҳнат ва аҳолини ижтимоий муҳофаза қилиш вазирлиги, Таянч-ҳаракат тизими бузилган ногиронларни соғломлаштириш Республика марказида бўлиб, соҳа мутахассислари билан суҳбатда бўлди.

Ҳар бир она фарзандини дунёга келтирар экан, албатта, тўрт муҳаси соғ бўлсин, дейди. Дугога қўл оingan қарияларимиз эса хоҳ ўқишга, хоҳ ишга, хоҳ сафарга бўлсин ҳаммиша «ой бориб омон қайт», «йўлларинг бехатар бўлсин», дея фарзандларига оқ фотиҳа бераркан. Аммо кўча тасодифарга тўла эмасми, кўча

қоидасини билмаган ҳолда машина бошқараётган фуқаролар томонидан қутулмаган нохуш ҳолатлар тўфайли бир умр ҳассаса таяниб ёки бир умр ёстиққа михланиб қолганлар йўқ дейсизми?

Операциядан эндигина чиққан кашқадарнинг 6 ёшли Султонова Ферузаниннг онаси Азизахонга юзланамиз.

— Қизимизни жуда кўп жойларга олиб бориб даволатдик, аммо бирор натижа бўлмади. Кейин биз шу марказга келганимизда қўли ёнгил шифокор Алишер Сатторов рентген қоғозларини кўриб чиқиб, умуртқа погонасининг скалелёз, яъни туғма қийшайиши сабаб, букрилиққа олиб келганини ва тезда операция қилишликни, умуртқа погонасини коррекция қилиб дистриктор билан тўғрилаш кераклигини айтди. Мана операция ҳам муваффақиятли ўтди, улардан чексиз миннатдорман.

Шу пайт палатага беморларни кўришга кирган Алишер Сатторовни суҳбатга тортдик:

— Алишер Раҳимович, қизчадаги букрилиқ ҳолатини қандай изоҳлайсиз?

— Скалелёз, туғма нуқсон куйидаги ҳолатларда юзга келади. Булар асосан рахит асорати ва жароҳатдан кейин, идеопатик ҳолатдан, ҳомилдорлик пайтидаги оғир инфекциян касалликдан сўнг ҳамда ота-онанинг яқин қариндошлигидан келиб чиқади. Туғма нуқсонли ҳолатлардир. Ферузанда ҳам худди шундай ҳолат кузатилган, яъни биринчидан она ҳомилдорлик пайтида оғир юқумли касалликни бошидан оғир кечирган ва энг асосийси эрхотин бир-бири билан яқин қариндош бўлган. Бунинг устига улар қизчани анча кечиктириб олиб келишган.

Биз коридорда ҳамширалар кўмагида секин-аста юриб келаятган 36 ёшли бекободлик Мўътабар Сабуравдан ҳол-аҳвол сўрадик. Мўътабархонни операция

қилишганига 2 кун бўлган экан. Унинг бел, умуртқа погонасида 2 та грижа бўлиб, ностабилликнинг III даражали ҳолати кузатилган. Операция қилиниб, шунинг диск-чурралари олинди, шу соҳада ўйноқлиги, яъни стабиллиги титанил пластинкалар билан тикланган. «Улар яхшиямки, вақтида муружаат қилибдилар, йўқса, мутлақо тўшаққа михланиб қолардилар, дейди шифокор Халил Холиков.

Бибиш Набиева.
Бухоро вилояти, 60 ёш.
— Оёғим тиззадан ҳечам буюқилмасди. Юрсам оғрир, ўтирсам тўролмасдим, қотиб қоларди. Шу марказга келиб даволанганимдан сўнг ўзимни жуда яхши қиз эканлигим, бунда албатта, таърибули, ширинсўз қизим, инструктор Фарида-хон Мирзамухаммедованин

(Давоми 4-бетда).

31 май — Бутунжаҳон тамаки чекишга қарши кураш куни

Хозирги вақтда тамаки чекиш ер юзи аҳолиси ўртасида кенг тарқалган зарарли одатлардан бири бўлиб, инсон соғлиги, фаол ҳаёти ва умрига заволи бўлмоқда. Шу боис, Жаҳон Соғлиқни Сақлаш Ташкилоти (ЖССТ)нинг ташаббуси билан 1980 йилдан бошлаб, ҳар йили жаҳон миқёсида тамаки чекишга қарши кураш куни ўтказилмоқда.

ЖССТнинг маълумотларига қараганда ер юзида ҳар 6 сонияда 1 киши, 1 дақиқада 10, 1 соатда 600, 1 кеча-кундузда 14400, 1 йилда эса 5 миллион 256 минг киши тамаки асоратлари тўғрисида ҳаётдан кўз юммоқда, 1 донна сиртета кишининг 6 дақиқалик ёки 20 доннаси 2 соатлик умрига зомин бўлмоқда, тамаки чекиш киши умрини 15 ва ундан ортиқ йилга қисқартиради, ер юзида 1 миллиард 200 миллиондан ортиқ киши тамаки чекади. Чекувчилар ҳар йили 2,1 фоизга ортиб бормоқда, агар бу офатнинг олдини олиш чора-тадбирлари кўрилмаса (тўхтатилмаса), 2020 йилга бориб чекувчилар сони 2 баробар ошади.

Шуни алоҳида таъкидлаш жоизки, бу иллат Ўзбекистонни ҳам четлаб ўтгани йўқ. Хозирги кунда мамлакатимизда 4 миллионга яқин киши чекади. Ҳар йили чекиш асоратларидан 30 мингдан ортиқ киши вафот этмоқда. Унинг олдини олиш юзасидан жиддий чора-тадбирлар амалга оширилмаса, 2020 йилга бориб ўлим кўрсаткичи 60 мингдан ошади. Афсуски, бугунги кунда ёшлар ўртасида тамаки чекишга рўжۇ кўряётганлар сони тобора кўпайиб бормоқда. Айниқса, ёш қизлар (умумий таълим мактаблари ўқувчилари) ва ҳомилалар аёллар ўртасида чекувчилар ҳам қайд қилинмоқда.

Ўтказилган илмий-тадқиқот натижаларига кўра чекувчилар:

- * ўқувчи қизлар (9-10-синф) — 8,4 фоиз;
- * коллеж талабалари — 17,4 фоиз;
- * Жаҳон тиллари университети талабалари — 20,0 фоиз;
- * Миллий университет талабалари — 28,7 фоиз;
- * чақирув ёшидаги ўғил болалар — 29,1 фоиз;
- * II Тошкент Давлат тиббиёт институти талабалари — 10,4 фоизни ташкил этади.

Республикада тамаки чекишга қарши кураш бўйича 2004-2009 йилларга мўлжал-

ланган Миллий дастур мавжуд бўлиб, унда аҳоли ўртасида тамаки чекиш тарқалганлигини ҳар йили 1,5 фоизга камайтириш кўзда тутилган. Бунинг учун Соғлиқни сақлаш вазирлиги ходимлари, дахлдор вазирликлар, жамғармалар, халқаро, давлат ва нодавлат ташкилотлар, олий ва ўрта

лар чоп этиш, саҳна кўринишлари, урашувлар, маъруза ва суҳбатларни ташкил қилишни режалаштирган.

Тамаки ва унинг тутуни киши организмига (танасига) зарарли таъсир этувчи 400 дан ортиқ ҳар хил бирикмалар бўлиб, улардан энг захарлиси никотин, ис гази ва шуларга ўхшаш кўпгина зарарли моддалар бор. Улар юрак қон-томири, нафас олиш, овқат ҳазм қилиш, асаб, ички секреция, жинсий безлар каби тизимлар аъзоларига захарли таъсир қилиб ми-

ёки ҳомилалар аёл қонидаги никотин бола организмига сўт ёки йўлдош орқали ўтади.

Тамаки чекиш наслга ҳам салбий таъсир қилиб фарзандсизликка, болалар заиф, ногирон, жисмоний нуқсонлари билан тугилишига сабаб бўлади. Чекиш тўғрисида кишининг садафдек тишлари сарғайиб, сочлари тўкилади. Тамаки таркибидаги захарли бирикмалар таъсирда танада модда алмашинуви бузилиб, А, В1, В6, В12, С каби витаминлар етишмовчилигига сабаб бўлади. Хусу-

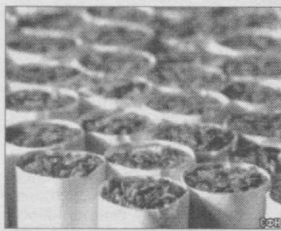


бензпирен, бензотрацен каби саратон касаллигини келтириб чиқарувчи турли кимёвий моддалар бўлади. Ҳар куни бир қутти сиртета чекадиган кишининг ўпкасига йил давомида 400-800 грамм қатрон тушиб, ўз танасига 4000 миллилитрдан ортиқ ис гази (СО) киритади. Кўпчилик чекувчилар ўзининг куч-қуввати, бардам-тетиклигига ишониб, касалликка чалинмайман деб чекишни давом эттириверади. Натижада чекувчиларда кўпгина касалликлар аста-секин ривожланиб боради ва организмда чуқур ўзгаришлар давом этиб, оғир ҳасталикларга олиб келади. Энг ачинарлиси, тадқиқотлардан шу нарса маълум бўлдики, ота-оналари чекадиган оилалардаги болаларнинг 59 фоизи, ота-оналари чекамидиган оилаларда 33 фоиз болалар чекар экан.

Хурматли газетхон! Сиз билан зарарли одатлардан бири тамаки чекишининг киши соғлиги учун нечоғлик зарарли эканлиги тўғрисида фикр-мулоҳаза юритдик. Агар бундан илҳом бўлиб, тамаки чекиш касаллигини профилактика қилишга, оилангизни ришқибутун, жамият ва атроф-муҳит мусофиф бўлишига катта ҳисса қўшган бўласиз.

Зулхумор МУТАЛОВА,
Республика Саломатлик институти директори.
Ёри Жўраев,
Соғлиқни сақлаш вазирлигининг соғлом турмуш тарзи бўйича бош мутахассиси.

ТАМАКИ СОҒЛИҚ КУШАНДАСИ



махсус таълим юртлири, умумтаълим мактаб ходимлари ва шу каби кўплаб муассасалар билан ҳамкорликда кўзда тутилган тадбирларни амалга ошириш лозим. Бу дастурни қўллаб-қувватлаш ва бажариш учун аҳоли ўртасида кенг миқёсда соғлом турмуш тарзи тарғиботини кучайтириш, уларни тамаки чекишнинг зарари тўғрисидаги ахборотлардан хабардор қилиб бориш, давра суҳбатлари, семинарлар ўтказиш, саҳна кўринишлари ташкил қилиш, миллий минтақавий, маҳаллий акциялар ўтказиш каби-ларни ташкил қилиш зарур. Шу-нингдек, Ўзбекистонда тамаки муаммосига қарши кураш сиёсатининг аҳоли ва олиб бориладиган ишларнинг самарасини кузатиб (мониторинг) бориш ҳамда тамаки чекишнинг тарқалганлигини аниқлаш мақсадида илмий тадқиқотлар ўтказиши керак.

Бу йил Бутунжаҳон тамаки чекишга қарши кураш кунини ўтказиш бўйича Соғлиқни сақлаш вазирлиги, Республика Саломатлик институти, унинг филиаллари, туман ва шаҳар Саломатлик марказлари ходимлари жойлардаги даволаш-муҳофазалаш муассасалари ходимлари билан биргаликда аҳоли ўртасида тамаки чекишнинг олдини олиш юзасидан тадбирлар белгилаб: телекўрсатув, радиосуҳбат, газеталарда мақола-

оқард инфаркти, хафақон касаллиги, бронхларнинг сурункали яллиғланиши, ўпка эмфиземаси, ўпка раки, ошқозоннинг сурункали яллиғланиши, унинг яраси ва раки сингари кўпгина хавфли касалликларга сабаб бўлади. Шу боисдан чекувчиларда чекамидиганларга нисбатан миокард инфаркти хавфи 6-8 марта, миёга қон қуйилиш хавфи 4-6 марта, ошқозон яраси касаллиги ва раки 12 марта, ўпка раки 25 марта, ўпканинг сурункали яллиғланиши 10-15 марта, қўрак бези, жинсий аъзолар касалликлари кабилар кўп учрайди. Бу касалликлардан ўлим ҳоллари ҳам бир неча марта кўп қайд қилинмоқда.

Ҳомилалар аёлларнинг чекиши бўлжақ хомила (бола) ривожини кечиктиради, муддатидан олдин туғиш, боланинг ўлик тугилишига олиб келади. Тамаки чекилгандан кейин 20 дақиқа ўтгач, эмизувчи

сан, витаминлар етишмовчилиги чекадиган бола ва ўсимирларнинг ривожланишидан орқада қолишида яққол намоён бўлади. Хулоса қилиб айтганда тамаки таркибидаги захарли кимёвий бирикмалар инсон танасининг барча аъзоларига ҳалокатли таъсир қилади. Чекишнинг бошланғич даврида чекувчилар организмида захарланиш давом этсада, унинг аломатлари узоқ вақтга чоза чиқмайди. Ўтказилган илмий-тадқиқотлар натижасида никотиннинг кишини ўлдирадиган миқдори аниқланди. У 125 мг бўлиб, тахминан 25 донна сиртета таркибида бўлади. Чекиш натижасида тамаки таркибидаги захарли моддалар ёнади ва парчаланган. Шу моддаларнинг 50 фоизи атроф-муҳитга тарқалади, яъни атрофдаги чекамидиган кишиларни захарлайди, 25 фоизи чекиш пайтида парчаланган, 20 фоизи чекувчи киши организмига тушади, 5 фоизи сиртета қолдиғида қолади.

Бир қутти сиртета чекилганда 1,0 грамм тамаки қатрони (курум) ҳосил бўлади. Унинг таркибида: цианид кислота, азот (II) оксиди, аммиак, радиоактив полоний,

Ушбу мақола Ўзбекистон Республикаси мустақил босма оммавий ахборот воситалари ва ахборот агентликларини қўллаб-қувватлаш ва ривожлантириш жамоати фондидининг «Соғлиқни сақлаш тизимида амалга ошириладиган ислохотлар мониторинги» лойиҳаси асосида тайёрланди.

МУҲТОЖЛАРГА МУРУВВАТ КЎРСАТИБ

хизматлари катта. У ўтказиб-тўр «Kin-com» аппарати сабаб, оёқларим яна букиладиган бўлди.

Биз умуртқа поғонаси ҳасталиклари бўлими бошлиги, тиббиёт фанлари доктори Алишер Сатторовдан марказ фаолиятида олиб борилаётган ишлар тўғрисида гапириб беришини илтимос қилдик.

—Кейинги 15-20 йил ичиди биз умуртқа орасида диск чурраси билан оғриган беморлар нафақат бизда, балки бутун дунё бўйича кўпайгани сир эмас, албатта.

Бизга бир йил давомида 1,5-2 минг бемор мурувват қилади, даволанади, шулардан 500 нафарга яқини операция қилинади. Бунда энг аввало беморлар вақтида бизга мурувват қилинмаслиги сабаб бўлган, десам муболағи бўлмайди. Уларнинг кўпчилигини негадир кўпроқ аёллар ташкил қилади, чунки улар ўзларини аямайди-

лар, оғир меҳнат чурранинг пайдо бўлишида асосий омил ҳисобланади.

Шунингдек, касаллик туғруқ ва бошқа жароҳат асоратларидан кейин ҳам юзага келади. Ачинарлиси шуки, кўпчилик ўз соғлигига эътибор бермай, «ўтиб кетади» қабилида иш тутаяди.

Марказга мурувват қилган беморлар клиник текширувдан ўтказиб, умуртқа поғонаси касалликлари бўлган беморлар замонавий текширишлардан бири ҳисобланган МРТ (магнит-резонанс томограф) текшириши Тошкент Тиббиёт академиясида ўтказиб, тўғри ташхис қўйилади ва шундан кейин даволаш усули режалаштирилади. Шунингдек, лозим бўлган ҳолларда қон томирларнинг ўтказувчанлик ҳолатини аниқлаш мақсадида доплерография текшириш, мушаклар ва асаб толларининг ўтказувчанлик ҳолатини аниқлаш мақсадида электромиограф текшируви ва шу каби бир қатор текширишлар ўтказилади. Бугунги кунда марказ-

изимизда таянч-ҳаракат тизими касалликлари бўйича янги замонавий жарроҳлик амалиётини қўллаш натижасида юқори самардорликка эришилмоқда.

Яна бир қувонарли томони шундаки, Ўрта Осиёда ягона ҳисобланган, чет элдан келтирилган «Kin-com» аппарати айни кунда ўз натижасини бермоқда, яъни ҳаракати чеklangан вақтда (қўл, оёқ ҳаракатсизланганда) компьютер ёрдамида программа берилиб, босқичма-босқич бўғим ҳаракатлари ошириб борилади. Бундан ташқари, умуртқа поғонаси траекцион тортиш учун ТУ-100 аппарати ҳам мавжуд бўлиб, компьютер программаси ёрдамида умуртқа поғонасини тортиш ишлари бажарилади. Даргоҳимиз илмий марказ бўлганлиги сабаб, шифокорларнинг деярли барчаси илмий ишлар олиб боради.

Муассасадан қайтар эканмиз, марказ раҳбари Т. Эшиев бошчилигида самарали фаолият юритаётган изланувчан, қўли венгил шифокорлар М. Элчибоев, Б.



Аҳмедов, И. Акрамов, А. Аблақулов, А. Сатторов, Ш. Аббосов, Х. Холиқов, Х. Жалилова ва бир-биридан чаккон, эпчил физиотерапевт муолажалар ўтказиб-тўра Ф. Мирзамухамедова, М. Юсупова, Т. Минясян, Н. Ражабова, Н. Комиловага қўлимиз кўксимизда, ҳеч қачон халқ назаридан қолмай, халқимизнинг соғ-саломат бўли-

шида ҳамиша камарбаста бўлиб юришларини тилаган ҳолда суҳбатимизга яқун ясадик.

Тиловат СОАТОВА,
Ўзбекистон Республикаси Президентини ҳузурдаги Давлат ва жамият қурилиши академиясининг катта муҳаррири.

ПРИКАЗ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН

7 марта 2007 года

№ 100

г. Ташкент

Приложение № 1
к приказу

Министерства здравоохранения
Республики Узбекистан
№ 100 от 7 марта 2007 г.

Положение о повышении квалификации и переподготовке медицинских сестер и фармацевтов в учреждениях системы Министерства здравоохранения Республики Узбекистан

После отбора специалистов для повышения квалификации, учреждения издают приказ о его направлении на учебу. Копия приказа, командировочное удостоверение и путевка должны быть одновременно выданы направляемому специалисту.

При отсутствии возможности исполнения путевки, руководитель лечебно-профилактического учреждения обязан в 3-х дневный срок вернуть путевку в орган управления здравоохранением, который в свою очередь не позднее чем за 1 месяц, должен известить об этом РЦПКиС.

Министерство здравоохранения Рес-

публики Каракалпакстан, Главное управление здравоохранения г. Ташкента, областные управления здравоохранением или руководитель учреждения обязаны обеспечить направляемого на учебу специалиста средствами на командировочные расходы (проезд, проживание, расходы на питание и др.)

Специалист, прибывший на обучение по переподготовке или повышению квалификации, должен иметь при себе:

- приказ руководителя о направлении на учебу;
- путевку;
- командировочное удостоверение;
- копию диплома о медицинском образовании;
- копию свидетельства о браке (если фамилия была изменена);
- копии документов о предыдущих повышениях квалификации.

(Перечень документов, необходимых для обучения на краткосрочных курсах, упро-

щен и регламентируется внутренними положениями РЦПКиС).

Специалист, прибывший на курс переподготовки или повышения квалификации, должен заполнить личную анкету по учету кадров утвержденного образца. Данные анкеты сличаются с представленными документами и анкеты с путевкой сохраняются в РЦПКиС.

По учебному отделу центра издается приказ о зачислении слушателем на курс ПК.

Если слушатель по той или иной причине не закончил обучение, пропустил более 3-х занятий (18 часов), то он подлежит отчислению. При этом документы (в том числе внесенные суммы за обучение) не подлежат возврату.

Медицинские сестры и фармацевты по завершению обучения должны представить по месту работы (в отдел кадров) документы, подтверждающие его обучение.

Приложение № 2

к приказу

Министерства здравоохранения
Республики Узбекистан
№ 100 от 7 марта 2007 г.

Порядок замещения вакантных должностей медицинских сестер и фармацевтических работников в учреждениях системы Министерства здравоохранения Республики Узбекистан

Должности средних медицинских работников в учреждениях здравоохранения, в зависимости от стажа,

опыта и степени подготовленности, подразделяются на 3 уровня. Право замещать вакантные должности дан-

ных уровней предоставляются лицам при наличии следующих условий:

Уровень должности	Перечень должностей данного уровня	Уровень образования	Необходимые документы	Минимальный стаж по специальности для замещения	Разрядная сетка оплаты труда
1-й	Медицинская сестра - стажер	Медицинский колледж	Диплом об окончании колледжа	Не требуется	R-2
2-й	Палатная м/с профильного отделения или кабинета, Манипуляционная мед. сестра, Перевязочная, Фельдшер и Фельдшер-лаборант по профилю, Зубной техник; Ассистент фармацевта	Медицинский колледж, Студенты 4-7 курсов мед. вузов	Диплом об окончании колледжа; Сертификат специализации; Для студентов вузов - справка из деканата	6 месяцев (для студентов - не требуется)	R-2 (без категории) R-3; R-4; R-5 (в зависимости от категории)
3-й	Анестезистка, Акушерка, Операционная м/с, Ведущая м/с, Старшая м/с, Главная м/с	Медицинский колледж; Мед. вуз. "высшее сестринское дело"	Диплом об окончании колледжа; Сертификат специализации. Диплом по "высшему сестринскому делу"	5 лет	R-3 (без категории) R-4; R-5 R-6 R-7

Замещение вакантных должностей средних медицинских работников осуществляется в следующем порядке.

На замещение вакантных должностей третьего уровня могут претендовать следующие лица:

- ранее занимавшие аналогичные должности в других лечебных учреждениях;
- имеющие стаж работы не менее 5 лет на должностях второго уровня;
- имеющие организаторские способности - для замещения должностей административного звена.

Отбор претендентов на замещение вакантных должностей заместителя главного врача (директора) ЛПУ по сестринскому делу, главной медсестры ЛПУ проводится путем собеседования в следующую

комиссионном составе, утверждаемом приказом территориального органа управления здравоохранением:

- главный врач (директор) ЛПУ - председатель комиссии;
- заместитель главного врача (директора) ЛПУ по лечебной работе;
- председатель профсоюзной организации ЛПУ;
- начальник отдела кадров;
- главная медицинская сестра территориального органа управления здравоохранением.

После назначения на вакантную должность административного звена, лист собеседования с визами членов комиссии хранится в личном деле сотрудника, копия листа собеседования вместе со справкой-объективкой всех участвовавших в конкурсе претендентов, хранится в отдельной папке отдела кадров.

При появлении вакантной должности 2-го уровня, право на её замещение имеют лица с базовым средним медицинским образованием, обучившиеся на курсах специализации по соответствующему профилю специальности. В случае, если на эту должность претендуют сотрудники другого непрофильного отделения, имеющие сертификаты специализации по другой специальности, администрация ЛПУ вправе зачислять на эти должности сотрудников без объявления и проведения конкурса. При этом в течение первых шести месяцев работы на данной должности средней медицинской персонал обязан пройти соответствующую специализацию. Лица, имевшие опыт работы по профилю вакантной должности не менее 3-х лет в другом учреждении, также могут быть приняты на работу без конкурса.

(Продолжение на 6-й стр.)

ЯНГИЛИКЛАР: НОВОСТИ СОБЫТИЯ КОММЕНТАРИИ

ЮҚУМЛИ КАСАЛЛИКЛАРГА ҚАРШИ

Жорий йилнинг 24 май кунин Ўзбекистон Миллий Академик драма театрида Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлигига қарашли Республика Давлат санитария-эпидемиология хизмати томонидан ташкил этилган Қорақалпоғистон Республикаси, вилоятлар, Тошкент шаҳар ва туманлар Давлат санитария-эпидемиология назорати марказлари бош врачларининг «2006 йилда эришилган ютуқлар, муаммолар ва уларнинг ечимини ҳақида» анжумани бўлиб ўтди.

Анжуманда «Аҳоли саломатлигини яхшилаш», «Соғлом турмуш тарзининг юқумли касалликлар муҳофазасидаги аҳамияти», «Қон ҳавфсизлиги тўғрисида Ўзбекистон Республикаси Бош Давлат санитария врачининг 2004 йил 22 декабрдаги 42-сонли қарорининг жойларда ижроси», «Республика Давлат санитария-эпидемиология назорат маркази таркибидagi вирусология лабораторияларининг ҳолатини янада яхшилаш», «Қутуриш», ОИТС каби юқумли касалликларга атрофлича тўхталиб ўтилди.

ЗАМОНАВИЙ УСУЛЛАР АСОСИДА

2007 йилнинг 24 май кунин пойтахтимиздаги Ўзбекистон мехмонхонасининг мажлислари залида Тошкент Педиатрия тиббиёт институти болалар травматология, ортопедия ва нейрохирургия кафедраси ташаббуси билан «Болалар травматология, ортопедия ва нейрохирургиясининг долзарб муаммолари» мавзусида илмий-амалий анжумани ўтказилди. Анжуманда Ўзбекистон, Россия ва Қозғистон Республикаларининг травматолог, ортопед ҳамда нейрохирурглари иштирок этди.

Анжуманда «Болаларда учрайдиган қўпламчи жароҳатлар», «Сон суягининг тугма чиқиши», «Қўқрак қафасининг рахитик деформациялари», «Сколхоз касаллиги ҳамда нейрохирургик касалликларга замонавий таххис қўйиш ва даволаш усуллари» каби долзарб мавзулар бўйича фикр-мулоҳазалар билдириб, травматология ва ортопедия соҳасидаги касалликларга таххис қўйиш, юқори малакали, ихтисослаштирилган тиббий ёрдам кўрсатиш бора-бор расидаги тажрибалар кенг муҳокама қилинди.

МУРУВВАТ ЁРДАМИ КЎРСАТИЛДИ

Шу йилнинг 24 май кунин Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлигига қарашли Эндокринология илмий текшириш институтининг мажлислари залида Ўзбекистон эндокринологлар ассоциацияси йиғилиши ва мурувват ёрдамида топшириш бўйича тадбир ўтказилди.

Тадбир давомида «Қанди диабет» касаллигини даволашда ўз самарасини кўрсата оладиган 1 фойзлик 34 минг флакон, яъни 39537 мл. инсулин препаратлари, 36710 дона шприц, 122 дона ручкали шприц иналгари билан ва шунга ўхшаш дори воситаларини беғараз ёрдам сифатида тарқатилди.

Холмурод РАББАНАЕВ.

Ўқув-семинар БАҲС-МУНОЗАРАГА БОЙ

Осиё тарракийёт банки иштирокида амалга оширилган «Аёллар ва болалар соғлиғини мустаҳкамлаш» лойиҳаси доирасида Тошкент Врачлар малакасини ошириш институтида Тошкент шаҳри ва вилоят тиббиёт муассасаларида фаолият юритаётган ҳамширалар учун «Шахслараро мулоқот ва катта ёшдаги аудиторияни ўқитиш» мавзусида олти кунлик ўқув-семинар бўлиб ўтди. Машгулотлар ушбу мавзубийчага тренерлар тайёрлаш дастури асосида олиб борилди.

Семинар қатнашчилари ўқиш жараёнида мулоқотнинг энг самарали шакллари ва усуллари ўрганиб, на-



зарий билимларга эга бўлган ҳолда ўзаро тажриба алмашишди. Тингловчилар тиббиёт ходими ва бемор ўртасидаги ўзаро мулоқот ҳамда улар меҳнатига бўлган ишончни орттириш, тиббий ёрдам кўрсатишнинг самарасини ошириш, беморнинг тиббий саводхонлигини бойитиш ва соғлом турмуш тарзига риоя қилишни рағбатлантириш кўникмаларини ўрганишди. Семинар баҳс-мунозарага бой бўлиб, қизиқарли ва мазмунли ўтди. Анжуман сўнггида қатнашчиларга сертификат топширилиб, зарурий ўқув материаллари тарқатилди.

Эндликда ҳар бир семинар қатнашчиси тренер сифатида қишлоқ врачлик пунктлари ва поликлиникалари патронаж ҳамшираларини шу мавзубийчага ўқитишни узлуксиз равишда олиб боради.

Шу каби семинарлар барча вилоятларда ўтказилиши режалаштирилган.

Фарход ФУЗАЙЛОВ.

Новости о здоровье

АСПИРИН ПРОТИВ РАКА

Ежедневный приём аспирина уменьшает риск развития рака толстой кишки, а потому его целесообразно назначать лицам, имеющим предрасположенность к этому недугу. К такому выводу пришли ученые из Оксфордского университета. По словам заведующего отделением патологии толстого кишечника ЦНИИ гастроэнтерологии, профессора В.Румянцева, российские врачи этот метод уже используют, но с малечением заниматься не советуют.

ЭТИ СЛАДКИЕ СЛЕЗЫ

Именно слезы продлевают жизнь слабому полу, уверен профессор Ван Чэнкуй, один из ведущих специалистов китайского здравоохранения. По мнению ученого, рыдания помогают женщине снять стресс и избавиться от отрицательных эмоций, в то время как настоящие мужчины, которые никогда не плачут, вынуждены держать весь негатив в себе. «Слезы вносят свою лепту в те 5-7 лет, на которые женщины всего мира опережают мужчин по продолжительности жизни», - подчеркивает профессор.

Материалы подобраны из международных СМИ.

ПРИКАЗ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН

7 марта 2007 года

№ 100

г. Ташкент

Порядок замещения вакантных должностей медицинских сестер и фармацевтических работников в учреждениях системы Министерства здравоохранения Республики Узбекистан

В остальных случаях администрация ЛПУ проводит конкурс на замещение вакантной должности среднего медицинского персонала.

Выпускники медицинских колледжей (в т.ч. и предыдущих лет – без стажа работы) имеют право замещать вакантные должности среднего медицинского персонала исключительно 1-го уровня. Администрация ЛПУ, имеющего вакансию штатных единиц среднего мед. персонала 2-го уровня, при приеме на работу по конкурсу лиц без стажа работы, в пределах штатного расписания, данную вакансию относят к 1-му уровню (например, вакантная должность медсестры хирургического отделения временно переименуется в должность медицинской сестры – стажера). О наличии вакантной должности 1-го уровня и сроках проведения конкурсного отбора руководитель ЛПУ в письменном виде оповещает колледжи и территориальную биржу труда.

Конкурс проводится в следующем комиссионном составе:

1. Заместитель руководителя ЛПУ – председатель конкурсной комиссии;
2. Главная медсестра ЛПУ – секретарь комиссии;
3. Председатель профсоюзной организации ЛПУ;
4. Начальник отдела кадров;
5. Руководитель структурного подразделения ЛПУ, имеющего вакантные ставки;

6. Старшая медсестра структурного подразделения ЛПУ, имеющего вакантные ставки;

7. Как правило, представитель биржи труда;

8. Как правило, представитель медицинской колледжа (для обеспечения методической части конкурса).

Конкурс осуществляется по вопросам в пределах образовательной программы и состоит из следующих частей:

- демонстрация умений и навыков, полученных в медицинском колледже (2 вопроса);
- устное собеседование по проверке теоретических знаний по заранее заготовленным двум вопросам;
- решение ситуационной задачи (устно или письменно).

Претендент демонстрирует навыки и отвечает на вопросы перед всей комиссией. Каждый вопрос оценивается по 5 балльной системе.

Все вопросы и ответы оформляются протоколом, решение конкурсной комиссии о выборе претендента с подписями членов комиссии подшивается в личное дело.

Выпускник медицинского колледжа (средний медицинский работник без стажа работы), прошедший конкурсный отбор, зачисляется на вакантную должность 1-го уровня приказом руководителя ЛПУ с обязательным 3-х месячным испытательным сроком. При успешном завершении пос-

леднего, медицинский работник должен отработать ещё один месяц, после чего он может претендовать на прохождение специализации.

Специализация осуществляется по направлению республиканских ЛПУ и территориальных органов управления здравоохранением в соответствии с планом Республиканского Центра повышения квалификации и специализации средних медицинских и фармацевтических работников и его филиалов в пределах выделенных бюджетных ассигнований.

Получение соответствующего профиля отделения сертификата специализации позволяет среднему медицинскому работнику замещать должности 2-го уровня.

Студенты 4-7 курсов медицинских вузов, а также студенты 1-3 курсов отделения "высшее сестринское дело" имеют преимущественное право зачисления на вакантные должности 2-го уровня. В клинических больницах, являющихся учебными базами институтов, они принимаются на работу по конкурсному отбору среди студентов, с предварительным объявлением даты конкурса. В случае отсутствия других претендентов, студенты принимаются на работу без конкурса.

Студенты 1-3 курсов медицинских вузов по врачебным направлениям образования могут быть приняты на вакантные должности младшего медицинского персонала.

Приложение № 3
к приказу
Министерства здравоохранения
Республики Узбекистан
№ 100 от 7 марта 2007 г.

Номенклатура специальностей и должностей средних медицинских и фармацевтических работников в учреждениях системы Министерства здравоохранения

I. Номенклатура специальностей:

№	Направления образования и их коды	Наименования специальностей и их коды	Должности		
			1-й уровень	2-й уровень	3-й уровень
1.	"Лечебное дело" - 3720100	Акушерское дело - 3720101	Медицинская сестра – стажер Фельдшер-стажер	Медсестра выездной бригады скорой помощи Фельдшер санитарной авиации; Фельдшер (медицинская сестра) по санитарному просвещению; Фельдшер (медицинская сестра) по медицинской статистике; Медсестра родильных комплексов; Медсестра лечебной физкультуры; Медсестра-массажистка	Главная медсестра; Старшая медсестра; Ведущая медсестра; Главная акушерка; Старшая акушерка; Акушерка Анестезистка, Операционная м/с
		Лечебное дело - 3720103	Медицинская сестра – стажер Фельдшер-стажер	Фельдшер; Фельдшер-лаборант (медицинская сестра) скорой помощи; Фельдшер (медсестра) выездной бригады скорой помощи; Фельдшер (медицинская сестра) санитарной авиации; Фельдшер (медицинская сестра) по санитарному просвещению; Фельдшер (медицинская сестра) по медицинской статистике; Фельдшер фельдшерско-акушерского пункта при сельском врачебном пункте (СВП); Медсестра профильного отделения; Рентгенлаборант	Главный фельдшер; Старший фельдшер Главная медсестра; Старшая медсестра; Ведущая медсестра; Анестезистка, Операционная м/с
2.	"Медико-профилактическое дело" - 3720300	Лабораторная диагностика - 3720301	Фельдшер-лаборант - стажер (по профилю)	Фельдшер-лаборант клинической лаборатории; Фельдшер-лаборант биохимической лаборатории;	Старший фельдшер-лаборант

(Окончание. Начало на 5-й стр.)

(Продолжение на 7-й стр.)

ПРИКАЗ
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН

7 марта 2007 года

№ 100

г. Ташкент

Номенклатура специальностей и должностей средних медицинских и фармацевтических работников в учреждениях системы Министерства здравоохранения

I. Номенклатура специальностей:

№	Направления образования и их коды	Наименования специальностей и их коды	Должности		
			1-й уровень	2-й уровень	3-й уровень
2.		Медико-профилактическое дело - 3720308	Фельдшер-лаборант - стажер (по профилю)	Фельдшер-лаборант по морфологическим исследованиям; Рентгенлаборант Фельдшер-лаборант санитарно-гигиенической лаборатории; Фельдшер-лаборант бактериологической (вирусологической) лаборатории; Фельдшер-лаборант радиологической лаборатории; Инструктор (медицинская сестра) по санитарному просвещению; Фельдшер (медицинская сестра) по медицинской статистике; Рентгенлаборант; Санитарный фельдшер, дезинфектор и др. должности среднего мед. персонала сан. эпид. службы.	Старший фельдшер
3.	"Стоматология" - 3720400	Стоматология ортопедическая - 3720403	Зубной техник - стажер	Зубной техник и другие должности среднего звена зубопротезных подразделений	Старший зубной техник
			Медицинская сестра - стажер	Медицинская сестра стоматологического кабинета	
4.	"Фармация" - 3720500	Фармация - 3720502	Ассистент фармацевта - стажер	Ассистент фармацевта и другие должности среднего фармацевтического персонала	Заместитель зав. аптеки ЛПУ
5.	"Сестринское дело" - 3720600	Сестринское дело - 3720601	Фельдшер (медсестра) - стажер (по профилю)	Фельдшер (медсестра) выездной бригады скорой помощи; Фельдшер (медицинская сестра) санитарной авиации; Фельдшер (медицинская сестра) по санитарному просвещению; Фельдшер (медицинская сестра) по медицинской статистике; Медицинская сестра профильного отделения (кабинета) стационара (поликлиники, диспансера и т.д.) и других специальных подразделений - подробно см. часть II. настоящего Приложения	Главная мед. сестра; Ведущая мед. сестра; Старшая мед. сестра; Старшая операционная сестра; Анестезистка; Операционная м/с
6.	"Высшее медсестринское дело" - 5720600			Медицинская сестра профильного отделения	Зам. главного врача (директора) по сестринскому делу; Главная мед. сестра; Ведущая мед. сестра; Старшая мед. сестра; Старшая операционная сестра; Анестезистка; Акушерка; Операционная м/с.

II. Номенклатура должностей средних медицинских и фармацевтических работников, подлежащих замещению лицами с соответствующим медицинским образованием в учреждениях системы Министерства здравоохранения

По направлению образования "Высшее медсестринское дело" - 5720600*.

№	Должности
1.	Медицинская сестра профильного отделения
2.	Медицинская сестра анестезистка
3.	Операционная медицинская сестра
4.	Акушерка роддомов, смотрового кабинета гинекологических отделений и поликлиник, сельского врачебного пункта
5.	Патронажная медицинская сестра
6.	Управленческое звено сестринского дела в ЛПУ (главная, ведущая, старшая медицинская сестра - при стаже работы не менее 5 лет в сестринском деле)
7.	Медицинская сестра системы Института Здоровья
8.	Медицинский статистик
9.	Преподаватель сестринского дела

(Окончание. Начало на 6-й стр.)

(Продолжение следует).

Самарканд вилояти
ШАРОИТ ЯХШИЛАНДИ

Самарканд шаҳар марказий шифохонасида беморларни даволаш учун замонавий тиббий асбоб-ускуналар ва зарурий шарт-шароитларни яратишга катта эътибор берилмоқда. Яқинда эса 30 ўринга мўлжалланган йиринг-сентик бўлими хомийлар ёрдамида қайта таъмирланиб, фойдаланишга топширилди.

20 нафар тиббиёт ходими меҳнат қилаётган бўлимдаги тор ҳамда зах бўлган хоналар кенгайтирилиб, шинам ва ёруғ хоналарга айлантирилди. Эндиликда бу ерга шифо истаб келганларга ғамхўрлик кўрсатиш учун барча имкониятлар мавжуд. Ташхис қўйиш, муолажа ва даволаш ишлари кўнгилдагидек олиб борилмоқда. Кам таъминланган оилаларнинг бемор фарзандлари ва кекса отахону онахонлар имтиёзли даволанишдан тўла фойдаланишди.

ТАРБИЁТДА ГАП КЎП

Президентимизнинг «2007-2010 йилларда ёлғиз кексалар, пенсионер ва ногиронларни аниқ ижтимоий муҳофаза қилиш ва уларга ижтимоий хизмат кўрсатишни янада кучайтириш чора-тадбирлари Дастури тўғрисида»ги Қарори ва «Ижтимоий химоя йили» Давлат дастурида белгилаб берилган вазифаларни бажариш мақсадида «Соғлом авлод учун» халқаро хайрия жамғармаси Самарканд вилояти филиали бир қатор ишларни бошлаб юборди.

Йилнинг дастлабки ойлари мобайнида филиалнинг тиббий ижтимоий патронаж бригадаси жойларга чиқиб, хотин-қизлар ва болалар, кам таъминланган аҳоли қатламлари, қария ҳамда ногиронларни тиббий кўриқдан ўтказиб, зарурий тиббий муолажаларни амалга оширишди. Эндиликда бу юмуш ўқув юртиларида давом эттирилмоқда.

Шундай тадбир Самарканд Давлат университетига ҳам ўтказилди. Талаба қизлар суҳбатдан сўнг тиббий кўриқдан ўтказилиб, уларга керакли маслаҳат ва тавсиялар берилди.

Шунингдек, аҳоли ўртасида тарғибот ва ташвиқот ишлари олиб борилиб, вилоятдаги кам таъминланган оилалар вакиллари, қариялар ҳамда хотин-қизлар филиалнинг 5 нафар малакали шифокорлари томонидан тиббий кўриқдан ўтказилмоқда.

РАҲМАТ СИՒՒՒՒՒՒՒՒՒ

Яқинда Пахтачи туманида 35 ўринга мўлжалланган юқумли касалликлар шифохонаси ишга туширилди. Янги шифо масканини қуриб битказиш учун 150 миллион сўмга яқин маблағ сарфланди.

Замонавий бино туман ҳокимининг ташаббуси ва фермер хўжаликларнинг хомийлигида ҳашар йўли билан қад ростлади. Бўлим мудир Салим Хайриевнинг таъкидлашича шифохона янги технология, қаттиқ ва юмшоқ меbellар билан жиҳозланган. Ушбу муассасада 40 нафардан ортиқ малакали ходимлар фаолият юритмоқда.

Давлатимиз раҳбари ташаббуси билан жорий йилмиз Ижтимоий химоя йили деб эълон қилинди, - дейди шифохона бош врач Шоира Бобоева. - Бу эса юртимизда бир қанча эзгу ишларни амалга оширишга ижобий таъсир кўрсатмоқда. Шундай ишлардан бири туманимиздаги юқумли касалликлар шифохонасининг очилишидир. Саховатпеша фермерларнинг беминнат кўрсатган ёрдамлари туфайли шифо маскани қисқа муддат ичида замонавий бинода иш бошлади. Биз эса ўз навбатида хомийларимизга самимий миннатдорчилигимизни билдирамыз.

Хамза ШУКУРОВ.

Во саду ли, в огороде ЛАКОМСТВО ДЛЯ ГНОМОВ

Сидит девица в темнице, а коса - на улице

Самые первые сведения об употреблении моркови в пищу относят к 2000-1000 гг. до н.э. Что касается ее лечебных свойств, их оценили и того раньше. Первый ботаник древности Теофраст (IV-III вв. до н.э.) писал, что морковь имеет тонкий, ломкий, бесцветный корень и высоко ценится за свои лекарственные качества. Гиппократ, известный врач Древней Греции, упоминал ее наряду с другими целебными растениями.

Врачи Древнего Рима и Греции применяли морковь в лечении легочных заболеваний, болезней почек, глаз, при геморрое, запорах, задержке мочи. По описанию Авиценны, морковь помогает при плеврите, хроническом кашле, водянке. Мухаммад Хусейн Шерази - выдающийся врач Востока - писал, что морковь открывает закупорки в печени, укрепляет желудок, полезна для выведения камней из почек и мочевого пузыря. В средние века в Европе морковь считали лакомством для гномов. Легенда гласила, что ее можно выменять на слиток золота. При дворе Карла Великого блюда из моркови подавали лишь в праздники. А поэты слагали о ней оды. Было замечено, что лучшая морковь - красная и сладкая и что семена моркови, расточенные с медом, «удаляют глазную пленку». В XIV веке морковь впервые

появилась на Руси, сначала на юге, затем в более северных районах. Ей приписывали свойство «творить кровь», отсюда пословица: «От моркови больше крови». В XIV веке ее уже выращивали повсеместно: приходно-расходные монастырские и купеческие книги свидетельствуют о выращивании и поставках этого овоща к царскому столу.

Морковь на Руси использовали как слабительное средство, противоглистное, а также для снижения артериального давления; лечили с ее помощью болезни печени, почек, золотуху у детей, ожоги и гнойные раны.

Морковь - природный поливитаминный препарат. В ней масса каротина, преобразующегося в организме в витамин А. Однако для этого требуется ряд условий: каротин, как и витамин А, не растворяется в воде, а только в жирах. Лучше всего использовать морковь для приготовления таких блюд, в которые входят молоко, сметана, сливки, растительное или сливочное масло.

В моркови содержатся витамины В1, В2, В3, В6, В9, С, Е, Н, К, Р, РР и другие биологически активные вещества - белки, стеролы, лецитины, ферменты сахара, клет-

чатка, органическая кислота (в том числе не вырабатываемые в организме - лизин, треонин, метионин, лейцин), флавоноиды, эфирные масла. Она богата минеральными солями: калия, кальция, натрия, магния, фосфора, железа, йода, кобальта, меди.

Морковь является редким исключением из правил - в вареном виде она содержит больше полезных веществ, чем в сыром. Специалисты объясняют это тем, что при хранении вареной моркови образуются новые химические соединения с высокими антиоксидантными свойствами. Морковь, как давно стало известно, помогает при малокровии, упадке сил, защищает от инфекционных заболеваний, улучшает зрение, состояние кожи.

Любители моркови лучше защищены от вероятности заболеть раком (только не забывайте: морковь лучше усваивается с жирами!), она полезна при заболеваниях сердца и сосудов, болезнях почек. Сравнительно недавно выявлено, что по содержанию фитонцидов она почти не уступает луку и чесноку. Например, если съесть немного свежей моркови, то количество микробов в полости рта значительно уменьшится.

* Сырую натертую морковь прикладывают к обожженным или обваренным местам (часто меняя повязку).

* Дают по 50-100 г свежеежатого сока либо стелько же свеженатертой моркови ежедневно со сметаной (можно с растительным маслом) при малокровии, лучевой болезни, расстройствах зрения, упадке сил, туберкулезе, бронхиальной астме. (Противопоказаны сырая морковь и ее сок при гастрите с повышенной кислотностью желудочного сока, язвенной болезни желудка и кишечника, с осторожностью - при сахарном диабете).

* При насморке закапывают в нос несколько капель смеси морковного сока с растительным маслом, в которую добавлено немного чесночного сока.

* Для улучшения отхождения мокроты при кашле, особенно у детей с бронхитом, ларингитом, трахеитом, пневмонией, полезен свежеежатый морковный сок с молоком 1:1 по 1 столовой ложке 5-6 раз в день.

САЛАТ ИЗ МОРКОВИ С РЕДЬКОЙ

Натереть на мелкой терке морковку средней величины и одну

небольшую черную редьку. Смешать их со столовой ложкой сметаны, посолить, добавить по вкусу сахар.

САЛАТ ИЗ ТЫКВЫ С МОРКОВЬЮ

100 г очищенной тыквы натереть на терке, добавить одну небольшую натертую морковку и одно мелко измельченное квашеное яблоко. Смешать, заправить 1 столовой ложкой сметаны, посолить по вкусу, добавить мелко порезанную зелень укропа и петрушки.

САЛАТ ИЗ МОРКОВИ С ГРЕЦКИМИ ОРЕХАМИ И ЧЕСНОКОМ

Одну небольшую морковку натереть на мелкой терке, растолочь 2-3 очищенных грецких ореха и раздать 2 долики чеснока. Все перемешать, добавить столовую ложку майонеза или сметаны, посолить.

Витамин А, называемый еще «витамином красоты», делает морковь важнейшим средством природной косметики.

* 2-3 столовые ложки свежеежатого морковного сока втирают в кожу волосистой части головы при выпадении волос 2-3 раза в неделю. Способствует хорошему росту волос и их блеску.

* В 1-2 столовые ложки свежеежатого морковного сока добавят несколько капель лимонного сока. Протирать лицо для отбеливания кожи.

Подготовила
Л. ВОЛОШИНА.

ЭЪЛОН!

Ўзбекистон Республикаси Ички ишлар вазирлиги Жазони ижро этиш Бош бошқармаси, 18-жазони ижро этиш колониясига қарашли кўп тармоқли Республика касалхонасига ҳамда Тошкент шаҳри ва Тошкент вилоятида жойлашган жазони ижро этиш колонияларига ҳақиқий ҳарбий хизматни ўтаган, муддатли ҳарбий сафарбарлик резервини тугатган, захирадаги офицер унвонига эга бўлган, ёши 35 дан ошмаган, олий маълумотли ёки институтнинг охири курсида ўқиётган йигит ва қизларни врачлик лавозимларига ишга қабул қилади.

Хизматга қабул қилинган фуқаролар қонунда белгиланган имтиёзларга эга бўладилар.

Манзил: Тошкент шаҳри, Ҳамза тумани, Фарғона йўли кўчаси, 25-уй.

Мўлжал: Ҳамза тумани ҳокимияти биноси.

7, 12, 26, 37, 68, 81, 93-автобуслар, 28-троллейбуснинг

«Ўзбек қоғози» бекати (эски Уз.Бум.).

Мурожаат учун телефонлар:

191-59-02, 191-93-06, 390-83-86, 390-36-17.

ОБЪЯВЛЕНИЕ!

Главное управление исполнения наказаний МВД Республики Узбекистан объявляет набор юношей и девушек до 35 лет с высшим медицинским образованием или заканчивающих последний курс медицинского института для постоянной работы в многопрофильную Республиканскую больницу при Учреждении УЯ 64/18 и учреждения г. Ташкента и Ташкентской области.

Они имеют право выйти на пенсию в 50 лет, и пользоваться установленными льготами.

Первичная месячная зарплата составляет 150000 сум и выше.

Наш адрес: город Ташкент, Хамзинский район, улица Фергана йули-25.

Ориентир: Хамзинский хокимият. Автобусы - 7, 12, 26, 37, 68, 81, 93. Троллейбус - 28.

Остановка Ўзбек қоғози (старый Уз.Бум.).

Телефоны: 191-59-02,

191-93-06, 390-83-86, 390-36-17.

ЭЪЛОН

Хурматли Самарқанд Тиббиёт институти 1972 йилда битирган талабалар!

Сизларни 2007 йилнинг 9 июни куни ўтказиладиган битурувнинг 35 йиллик тантана кечасига таклиф этамиз.

Дийдор учрашувимиз мазкур институтнинг ректорати биносида ўтказилади.

Мурожаат учун телефонлар:

233-13-26,

229-32-74.

Ташкилотчилар:

К. ҚАРШИЕВА,

М. САЛИМОВ.

Республика ихтисослаштирилган кардиология маркази жамоаси марказ директори Равшан Қурбонова кўёви

Рустам

ОТАЖОНОВнинг

вафоти муносабати билан чуқур таъзия изҳор қилади.

Газета муассиси:
Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги

Бош муҳаррир: Нодир ШАРАПОВ

Ижрочи муҳаррир: Ибодат СОАТОВА

Таҳрир ҳайъати раиси: Феруз НАЗИРОВ

Таҳрир ҳайъати аъзолари:

Бобур Алимов, Озода Муҳитдинова, Бахтиёр Ниёзматов, Абдурахмон Носиров, Нурмат Отабеков, Холмурод Раббанаев, Рихси Салихўжаева, Намоз Толипов, Маряш Турумбетова, Абдулла Убайдуллаев, Фарход Фузайлов.

Манзилимиз: 700060, Тошкент шаҳри, Окунбобоев кўчаси, 30-уй, 2-қават. Тел./факс: 133-57-73, тел.1: 133-13-22.

Газета Ўзбекистон Республикаси Матбуот ва ахборот агентлигида 2006 йилнинг 6 декабрь куни руйхатга олинган, гувоҳнома рақами 0015.

Ўзбек ва рус тилларида чоп этилади. Ҳафтанинг шеанба кунлари чиқади. Мақолалар кўчириб босилганда «O'zbekistonda sog'liqni saqlash - Здравоохранение Узбекистана» газетасидан олинди, деб кўрсатилиши шарт.

Адади 8160 нуска. Буюртма Г-450.

Газета «ШАРҚ» нашриёт-матбаа акциядорлик компанияси босмахонасида чоп этилди. Газета ҳақими 2 босма табоқ. Формати А3. Офсет усулида босилган.

Эълон ва билдирувлардаги факт ҳамда далилларнинг тўғрилиги учун реклама ва эълон берувчилар масъулдир.

Саҳифаловчи: Бахтиёр ҚўШОҚОВ.
Оператор-дизайнер: Намоз ТОЛИПОВ.

Босмахонага топшириш вақти - 20.00.