

# Ўзбекистонда sog'liqni saqlash Здравоохранение Узбекистана



## Ўзы сотрудичества



## ЗАВТРАШНЕЕ БУДУЩЕЕ ЦЕЛЕВОГО СОТРУДИЧЕСТВА

**Укрепление уз сотрудичества является важным критерием в развитии сферы здравоохранения. Исходя из вышеуказанного Министерство здравоохранения Республики Узбекистан вот уже на протяжении многих лет сотрудичает с рядом международных организаций, что является одним из важных факторов в охране здоровья населения.**

В целях улучшения автотранспортной системы экстренной медицинской и скорой помощи в нашей республике Правительством Республики Корея было запланировано выделение Министерству здравоохранения Республики Узбекистан гранта на сумму 2,5 млн. американских долларов. 5 ноября 2007 года вышло Постановление Президента Республики Узбекистан № ПП-724 по продуктивно использовать данное гранта. В целях реализации постановления 27 декабря 2007 года между министром здравоохранения Республики Узбекистан Ферузом Назировым и главой представительства Корейского международного агентства по сотрудичеству (КОИКА) в Ташкенте господином Квон Ёнг-И было подписано соглашение. В рамках гранта по соглашению Минздраву будут выделены са-



нитарные автотранспортные средства, и для обеспечения их последующей эффективной эксплуатации часть средств гранта будет направлена на подготовку кадров и техническое обслуживание автотранспортных средств. К тому же специальные автотранспортные средства, которые будут приобретены на сумму выделенного гранта, будут обслуживать людей, живу-

щих в густонаселенных и дальних районах республики.

Автотранспортные средства марки HYUNDAI, приобретаемые на средства гранта, активно проявят себя в деле качественной охраны здоровья

населения страны и в развитии экстренной и скорой медицинской помощи. Несомненно, внимание, оказанное Министерству здравоохранения и всему народу Узбекистана в 2008 году, проявит свою результативность.

Ирода ИЛЬХАМОВА.

Фото Намоза ТАЛИПОВА.

(С узбекским и английским вариантами статьи вы можете ознакомиться на нашем веб-сайте [www.uzss.uz](http://www.uzss.uz)).

## Азиз муштарийлар!

Хабарингиз бор, 2007 йил август ойдан буюн тахририятнинг расмий веб-сайти ([www.uzss.uz](http://www.uzss.uz)) ўз фаолиятини давом эттириб келмоқда. Шу давр мобайнида чоп этилган барча материаллар, муҳим ҳужжатлар электрон вариант кўринишида сайт саҳифаларидан урин олган. Доимий кузатувчилар ва муҳлислар сонининг тобора ортиб бораётганилиги сайтининг янада оммалашувига ва хорижий давлатлар билан ҳамкорлик ришталари мустаҳкамлашига сабаб бўлмоқда. Бу, албатта, қувонарли ҳол. Шунингдек, хориж мутахассисларининг тақлиф ва истақларига қўра, сайтимизнинг инглиз тилидаги варианты тез кунда доллар ва оммабоп материаллар билан бойитилади. Эндиликда сиз сайтининг уч тилдаги кўринишини ўқиб имконига эга бўласиз.

Эслатма тариқасида шуни айтмоқчимизки, Президентининг 2007 йил 19 сентябрдаги «Соғлиқни сақлаш тизимини ислоҳ қилишни чуқурлаштириш ва уни ривожлантириш Давлат дастурини амалга оширишнинг асосий йўналишлари тўғрисида»ги 3923-сонли Фармони ва 2007 йил 2 октябрда қабул қилинган «Республика тиббиёт муассасалари фаолиятини ташкиллаштиришни такомиллаштириш чора-тадбирлари тўғрисида»ги 700-сонли Қарор ва иловаларининг тўлиқ матни сайтининг «РАСМИЙ ХУҲЖАТЛАР» рўқнига жойлаштирилди. Умид қиламизки, сиз веб-сайтимиз орқали биз билан доимий мулоқотда бўлиб, ўз фикр-мулоҳазаларингизни билдириб борасиз.

Тахририят.

## Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлигининг БУЙРУҒИ

2007 йил 22 ноябрь

№ 519

Тошкент шаҳри

**“Имтиёзга эга шахсларни амбулатория шариотида даволашда шифокор рецепти бўйича дорихоналардан бепул бериладиган дори воситалари рўйхати”ни тасдиқлаш тўғрисида**

Ўзбекистон Республикаси Президентининг 2007 йил 23 январдаги “Ижтимоий ҳимоя йили” Давлат дастури тўғрисидаги 573-сонли Қарорининг ижросини таъминлаш ва ажратилаётган бюджет маблағларидан самарали фойдаланиш мақсадида

### ТАСДИҚЛАЙМАН:

1. Имтиёзга эга шахсларга амбулатория шариотида даволанганда врач рецепти бўйича дорихоналардан бепул бериладиган дори воситалари рўйхатини 1-иловага асосан.

2. Имтиёзга эга шахсларга амбулатория шариотида бепул бериладиган дори воситалари учун рецепт шакллари 2-иловага асосан.

3. Имтиёзга эга шахсларга амбулатория шариотида бериладиган дори воситалари учун рецепт ёзиш, рецепт шакллари расмиyllаштириш ва сақлаш тартибини 3-иловага асосан.

### БУЮРАМАН:

1. Қорақалпоғистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги, Тошкент шаҳар Соғлиқни сақлаш Бош бошқармаси ва барча вилоятлар соғлиқни сақлаш бошқармаларининг бошлиқларига:

1.1. Амбулатория-поликлиника муассасаларида ва диспансерларда имтиёзга эга шахсларни даволашда шифокор рецепти бўйича дорихоналардан бепул бериладиган дори воситаларининг рўйхати га катий рия қилиниши таъминлансин.

1.2. Имтиёзли рецептларнинг микдорий буюм ҳисоби олиб борилиши таъминлансин ва уларнинг тўғри ёзилиши устидан назорат ўрнатилсин.

1.3. Даволаш-профилактика муассасаси доимий фаолиятдаги ҳайъати раҳбарлари томонидан амбулатория шариотида имтиёзга эга шахсларни даволаш учун дори воситалари ва тиббий буюмларга бўлган эҳтиёжни аниқлаш, ажратилган маблағлардан самарали фойдаланишнинг барча босқичлари устидан доимий назорат олиб борилсин ҳамда ҳайъат ййгилишлари ва тиббий кенгашларда мунтазам равишда муҳокама этилсин.

1.4. Ушбу буйруқ энг қисқа муддатда ўз тасарруфидоги барча муассасаларга етказилсин.

2. Даволаш-профилактика ёрдами Бош бошқармаси бошлиғи вазифини бажарувчи В. С. Алимовага, Дори воситалари ва тиббий буюмлар сиёсати Маркази директори М. Я. Ибрагимовга: даволаш-профилактика муассасаларида дори воситалари га имтиёзли рецептлар берилишининг асослилиги режа жадвалига асосан ўрганиб борилсин.

3. “Ўзбекистон” ассоциацияси раиси Ф. С. Исхаковга: даволаш-профилактика муассасаларининг эҳтиёжидан келиб чиққан ҳолда бепул бериладиган дори воситалари учун рецепт шаклини зарур микдорда кўпайтириш таъминлансин.

4. Соғлиқни сақлаш вазирлигининг Иқтисодиёт ва маблағ билан таъминлаш Бош бошқармаси бошлиғи Б. О. Хошимовга: соғлиқни сақлаш тизими учун ажратилаётган бюджет маблағларини шакллантиришда имтиёзга эга шахсларни даволаш учун шифокор рецепти бўйича дорихоналардан бепул бериладиган дори воситаларига сарфланадиган маблағлар ҳисобга олинсин ва Молия вазирлиги га 2008 й январдан бошлаб рўйхат асосида алоҳида маблағларни ажратиш бўйича тақлифлар киритилсин.

5. Соғлиқни сақлаш вазирлигининг Саломатлик институти директори З. Ж. Мугаловага ва “Ўзбекистонда соғлиқни сақлаш – Здравоохранение Узбекистана” газетаси ижрочи муҳаррири И. Ж. Соатовга: буйруқ Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлигининг веб-сайтига киритилсин ва “Ўзбекистонда соғлиқни сақлаш – Здравоохранение Узбекистана” газетасида чоп этилсин ва унинг веб-сайтига жойлаштирилсин.

6. Соғлиқни сақлаш вазирлигининг 1999 йил 5 мартдаги 134-сонли, унга қўшимча 1999 йил 4 июлдаги 363-сонли буйруқлари ҳамда 2006 йил 26 июндаги 287-сонли буйруғининг биринчи иловасида тасдиқланган 108-1 шакли ўз кучини йўқотган деб ҳисоблансин.

Мазкур буйруқ ижросининг назорати вазирнинг биринчи ўринбосари А. И. Икрамов зиммасига юксалисин.

Вазир Ф. Ф. НАЗИРОВ.

(Буйруқнинг Word матнининг муҳаррирдаги тўлиқ кўриниши ҳамда иловалари [www.uzss.uz](http://www.uzss.uz) сайтимиз орқали эълон қилинди).

(Давоми 4-5-бетда).

## Министерство здравоохранения Республики Узбекистан

## ПРИКАЗ

20 декабря 2007 года

№ 566

г. Ташкент

## «Об утверждении номенклатуры учреждений здравоохранения»

Во исполнение Указа Президента Республики Узбекистан от 19 сентября 2007 года №УП-3923 «Об основных направлениях дальнейшего углубления реформ и реализации Государственной программы развития здравоохранения» и Постановления Президента Республики Узбекистан от 2 октября 2007 г. №ПП-700 «О мерах по совершенствованию организации деятельности медицинских учреждений республики» совершенствуется структура управления, происходит репрофилирование учреждений и организаций, создаются новые типы учреждений. В целях обновления и совершенствования номенклатуры учреждений и организаций здравоохранения,

## УТВЕРЖАЮ:

1. Номенклатуру учреждений здравоохранения, согласно приложению №1.

2. Номенклатуру органов управления и подведомственных учреждений системы Министерства здравоохранения Республики Узбекистан, согласно приложению № 2.

## ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Министру здравоохранения Республики Каракалпакстан, начальникам Главного управления здравоохранения г.Ташкента и областных управлений здравоохранения:

1.1. Принять к исполнению номенклатуру учреждений здравоохранения, согласно приложениям;

1.2. Привести наименования всех существующих учреждений здравоохранения в соответствие с номенклатурой, утвержденной настоящим приказом, в срок до 1 февраля 2008 года;

1.3. Положения учреждений и организаций здравоохранения пересмотреть в строгом соответствии с утвержденной номенклатурой учреждений здравоохранения;

1.4. Организацию вновь создаваемых и ликвидацию существующих учреждений здравоохранения производить в установленном законодательством порядке только по согласованию с Министерством здравоохранения Республики Узбекистан;

1.5. Представить в Институт здоровья и медицинской статистики реестр учреждений здравоохранения, согласно утвержденной номенклатуре, в срок до 1 марта 2008 года.

1.6. Представлять на регулярной основе информацию об изменениях в реестре учреждений здравоохранения в Институт здоровья и медицинской статистики 10 числа месяца, следующего после отчетного квартала.

2. Директору Института здоровья и медицинской статистики (З.Д.Муталова):

2.1. Представить в Министерство здравоохранения обобщенный реестр учреждений здравоохранения, включая орга-

ны управления и другие подведомственные организации Министерства здравоохранения Республики Узбекистан, в срок до 15 марта 2008 года.

2.2. Обеспечить контроль за своевременным представлением регионами информации об изменениях в реестре учреждений здравоохранения.

3. Считать утратившим силу приказ Министерства здравоохранения Республики Узбекистан № 129 от 30 марта 2001 года «Об утверждении единой номенклатуры учреждений и организаций системы здравоохранения».

4. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на первого заместителя Министра здравоохранения А. И. Икрамова.

Министр Ф. Г. НАЗИРОВ.

Приложение №1  
к приказу МЗ РУ  
№566 от 20 декабря  
2007 года

НОМЕНКЛАТУРА УЧРЕЖДЕНИЙ  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

## I. ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ УЧРЕЖДЕНИЯ

## 1. Больничные учреждения

Республиканский специализированный медицинский центр и его филиалы

Республиканский специализированный научно-практический медицинский центр и его филиалы

Республиканский научный медицинский центр

Республиканский медицинский центр

Республиканская многопрофильная больница

Клиники (высших учебных заведений и научно-исследовательских институтов)

Областной многопрофильный медицинский центр

Областной детский многопрофильный медицинский центр

Городская больница (в том числе детская)

Центральная районная (городская) больница

Районная больница

Сельская участковая больница

Медико-санитарная часть

Больница на железнодорожном транспорте

Больница гражданской авиации

Госпиталь

Специализированные больницы и центры

2. Учреждения скорой и неотложной медицинской помощи и учреждения службы крови

Республиканский центр экстренной медицинской помощи и его областные филиалы

Станция скорой медицинской помощи

Станция переливания крови

3. Учреждения охраны материнства и детства

Областной перинатальный центр

Городской родильный комплекс

Центр скрининга матери и ребенка

Дом ребенка

Специализированный ясли-сад

4. Диспансеры

Кардиологический

Противотуберкулезный

Онкологический

Психоневрологический

Наркологический

Кожно-венерологический

Эндокринологический

Врачебно-физкультурный

Подростковый

5. Амбулаторно-поликлинические учреждения

Областной (городской) центр медицинской диагностики

Центральная районная (городская) многопрофильная поликлиника

Городская поликлиника, в том числе

детская

Городской детский центр диагностики

Семейная поликлиника

Детская стоматологическая поликлиника

Поликлиника на железнодорожном транспорте

Стоматологическая поликлиника

Сельский врачебный пункт (городской врачебный пункт, махаллинский врачебный пункт)

6. Санаторно-оздоровительные учреждения

Детский санаторий

Санаторий (санаторий-профилакторий)

7. Лечебно-профилактические учреждения особого типа

Лепрозорий

II. САНИТАРНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ УЧРЕЖДЕНИЯ

1. Санитарно-эпидемиологические учреждения

Центр государственного санитарно-эпидемиологического надзора (Республиканский, областной, городской, районный)

Центр государственного санитарно-эпидемиологического надзора НАК «Узбекистон хаво йуллари»

Центр по борьбе со СПИДом (Республиканский, областной)

Республиканский Центр профилактики карантинных и особо опасных инфекций, его филиалы и отделения

Дезинфекционная станция (Республиканская, областная, городская, районная)

Санитарно-эпидемиологическая служба других министерств и ведомств

2. Учреждения санитарного просвещения

Институт Здоровья и медицинской статистики и его филиалы

III. Учреждения судебно-медицинской экспертизы и патологоанатомии

Бюро судебно-медицинской экспертизы

Республиканский патологоанатомический центр

Областное патологоанатомическое бюро

## Примечание:

1. Республиканский специализированный медицинский центр – самостоятельное специализированное медицинское учреждение, осуществляющее прием и лечение больных, нуждающихся в высококвалифицированной и высокотехнологичной специализированной медицинской помощи на уровне высоких мировых требований с использованием современного диагностического и лечебного медицинского оборудования.

2. Республиканский специализированный научно-практический медицинский центр – самостоятельное лечебно-профилактическое учреждение, оказывающее населению высококвалифицированную специализированную и высокотехнологичную медицинскую помощь с внедрением современных методов ди-

агностики и лечения, осуществляющее научно-методическую деятельность, а также организационно-методическое руководство учреждениями регионального и районного (городского) уровней по направлению своей специализации.

3. Республиканский научный медицинский центр – самостоятельное специализированное медицинское учреждение, осуществляющее лечебную и научную деятельность в определенной области медицины, оказывающее население высококвалифицированную специализированную медицинскую помощь.

4. Республиканский медицинский центр – самостоятельное специализированное медицинское учреждение, осуществляющее лечебную деятельность в определенной области медицины, оказывающее население высококвалифицированную специализированную медицинскую помощь, а также выполняющее функцию координации и мониторинг.

5. Республиканский центр экстренной медицинской помощи – головное лечебное и научно-методическое учреждение по организации и оказанию скорой, экстренной и неотложной медицинской помощи населению, разрабатывающее теоретические и практические основы оказания населению скорой и неотложной медицинской помощи. Имеет филиалы в регионах и отделения экстренной медицинской помощи в центральных районных (городских) больницах.

6. Областной многопрофильный медицинский центр – самостоятельное лечебно-профилактическое учреждение по оказанию медицинских услуг по основным направлениям лечения (плановая хирургия, терапия, кардиология, урология и др.), осуществляющее методическое обеспечение внедрения в медицинских учреждениях области современных методов и технологий оказания медицинской помощи.

7. Областной детский многопрофильный медицинский центр – самостоятельное лечебно-профилактическое учреждение, оказывающее высококвалифицированную медико-консультативную помощь детскому населению, амбулаторное и стационарное лечение по основным заболеваниям детского возраста, осуществляющее методическое обеспечение внедрения в детских медицинских учреждениях области современных методов и технологий оказания медицинской помощи.

8. Больница – медицинское учреждение, предназначенное для оказания круглосуточной стационарной помощи. Больничные учреждения, предназначенные для оказания стационарной медицинской помощи по нескольким специальностям, являются многопрофильными больничными учреждениями.

9. Больница, в деятельности которой имеются свои характерные особенности для оказания медицинской помощи по определенной специальности, является

специализированной больницей.

9. Центральная районная (городская) больница – районная (городская) больница, на которую возложены функции районного медицинского объединения. Начальник районного (городского) медицинского объединения одновременно является главным врачом центральной районной (городской) больницы.

10. Лечебно-профилактические учреждения (больницы, диспансеры, родильные дома и другие учреждения), а также специализированные отделения, входящие в их состав, используемые с целью преподавания высшими медицинскими учебными заведениями или в научных целях медицинскими научно-исследовательскими учреждениями не менее чем на 50%, называются клиническими учреждениями (отделениями).

Лечебно-профилактические учреждения (больницы, родильные дома и другие учреждения), входящие в состав высших медицинских учебных заведений и медицинских научно-исследовательских учреждений или подчиненные вузам и научно-исследовательским учреждениям, называются клиниками.

11. При наличии в одном населенном пункте двух и более учреждений одного наименования каждому из них присваивается порядковый номер. При наличии в сельском административном районе двух и более районных больниц каждой из них, кроме центральной, присваивается порядковый номер.

12. Медико-санитарная часть – поликлиника или больница с поликлиникой, предназначенная исключительно или в основном для оказания медицинской помощи работникам промышленных предприятий, строительных организаций, предприятий транспорта, министерств и ведомств.

13. Госпиталь – это учреждение здравоохранения больничного типа, предназначенное для оказания медицинской помощи военнослужащим и ветеранам.

14. Центр медицинской диагностики – самостоятельное лечебно-профилактическое учреждение, оказывающее населению консультативно-диагностическую медицинскую помощь, с использованием современного высокотехнологичного диагностического медицинского оборудования.

15. Поликлиника – это учреждение здравоохранения, осуществляющее внебольничное лечебно-профилактическое обслуживание населения данной территории, в т.ч. на дому, и/или работников подведомственного учреждения.

16. Сельский врачебный пункт – лечебно-профилактическое учреждение, предназначенное для осуществления деятельности по профилактике забо-

(Продолжение на 7-й стр.)





### Бухоро вилояти тиббий диагностика маркази

Янгиланиш йўлидан бораётган соғлиқни сақлаш тизимининг вилоят тиббий диагностика марказлари қиёфасида намоён бўлиши ва унда кўрсатилган тиббий хизмат сифатининг юқорилиги, ҳеч шубҳасиз, аҳоли эҳтиёжларини тўлақонли ташминлаб келмоқда. Президентимизнинг 2007 йил 19 сентябрдаги "Соғлиқни сақ-

зум бўлса-да, унутиб қўйгандек бўласиз.

Ҳа, ана шундай кенг имкониятлар фуқаролар соғлиғи йўлида хизмат қилиши, қисқа ва аниқ ташхис жараёнларининг амалга оширилиши ҳар қандай касалликнинг олди эрта олинишига туртки бўлади. Шу маънода марказ директори, тажрибали шифокор Шариф Хайитов билан

### Фармон ва Қарор ижроси йўлида

**Мамлакатимиз соғлиқни сақлаш тизимидаги ислохотларни амалга ошириш ўта мураккаб ва узок муддатли жараён ҳисобланиб, ривожланишнинг янги кўринишдаги стратегик босқичини белгилаб беради. Шундай экан, ислохотлар самарадорлигини ошириш ва юксалтириш, инсон манфаатларининг устувор мақсадларига эришиш, тизимдаги сифат ва тажриба кўламининг кенгайиши, бир сўз билан айтганда, фуқароларнинг талаб ва эҳтиёжига сабаб бўлмоқда, десак хато қилмаймиз.**

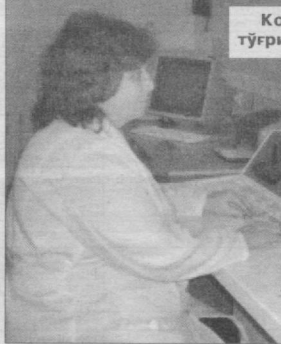
**Кайсики бир жабҳани олманг, унда албатта, инсоний манфаатдорлик ва ҳақ-ҳуқуққа эгаллик руҳи ҳамиша устувор бўлиб туради. Айниқса, соғлиқни сақлаш тизимининг янги босқичдаги кўринишда шаклланиши, замонавий руҳининг илғор тажрибаларга ҳамоҳанг тарзда кириб келиши, соҳа мутахассислари қатори, кенг жамоатчиликни, қолаверса, оддий аҳолини ҳам бефарқ қолдираётгани йўқ.**

## ИСЛОҲОТЛАР САМАРАДОРЛИК МЕЗОНИ



Лабораториядаги тезкорлик касалликни аниқлашдаги биринчи қадам.

лаш тизимини ислоҳ қилишни чуқурлаштириш ва уни ривожлантириш Давлат дастурини амалга оширишнинг асосий йўналишлари тўғрисида"ги Фармони ҳамда 2007 йил 2 октябрда қабул қилинган "Республика тиббиёт муассасалари фаолиятини ташкил этишни тақомиллаштириш чора-тадбирлари тўғрисида"ги Қарорининг айнан мазмун-моҳияти ҳам тизимдаги фаолиятларни мақсадли йўналтириб, янги структурадаги тиббиёт ислохотларига қаратилган. Фармонда белгилаб қўйилган йўналишлардан ана бири бу – вилоятларда тиббий диагностика марказларининг ташкил этилишидир. Шунга кўра, кўпгина тиббий диагностика марказларининг тузилмавий лойиҳаси ишлаб чиқилиб, уларни юқори талабларга жавоб берадиган замонавий асбоб-ускуналар, кадрлар таъминоти билан боғлиқ муҳим вазифалар белгилаб олинди. Айни кунда фаолият юритиб турган баъзи тиббий диагностика марказларининг моддий-техник базасини мустаҳкамлаш, кадрлар малакасини ошириш сингари долзарб вазифалар амалдаги режага мувофиқ баҳариб келинмоқда.



Компьютер томографияси – тўғри ташхис гарови.

Хизмат сафари билан Бухоро вилояти тиббий диагностика марказига борганимизда, у ердаги кенг ва шинам кўринишда қад ростлаган бино хоналари, кириш залидан тортиб, текширув жараёнларигача бўлган шарт-шароитларни қўриб, яратилган имкониятлар жаҳон андозаларига тўла мос келишини ва унда кўрсатилган эҳтиёжларни – сифат нуктаи назаридан қараганда юқори эканлигининг гувоҳи бўлдик. Фақатгина мавжуд қўлайликлардан унутили ва зарурат туғилганда мақсадли фойдаланиш кераклигига ишонч ҳосил қилдик. Марказнинг кириваришларида бунёд этилган табиат мусофирлигини бахш этувчи ранго-ранг гуллар, гўзал фаввораю, юмшоқ ўриндиқлар, тезкор лаборатория-текширув аппаратлари энди сизни соатлаб навбат куттишингиз заруратини уйғотмайди. Ҳаттоки, қандай дард билан келганингизни бир сўхбатда бўлдик.

**Дил изҳори**  
Бир неча йиллар давомида белим соҳасида кучли оғриқ бўлиб, тез-тез безовта қилар эди. Кўпгина тиббиёт муассасаларида даволансамда, касаллигим тўғрисидаги аниқ ташхисга эга бўла олмадим. Ниҳоят, вилоятимиздаги тиббий диагностика марказидаги мутахассисларга мурожаат қилганимда, улар компьютер томографиясида умуртқа поғонами текшириб кўришиб, қуйидагича ташхис, яъни умуртқа поғонамда чурра борлигини аниқлашди. Шундан сўнг, тажрибали шифокорлар ва «тилсиз нажоткор» – замонавий аппаратнинг тўғри ташхиси билан даволаниб келяпман. Айни кунда танамдаги оғриқлар кетиб, дарддан деярли халос бўлдим. Аввало, марказнинг малакали тиббиёт ходимларига ҳамда ана шундай замонавий аппаратларни биз беморлар учун яратиб берган Соғлиқни сақлаш вазирлигига ҳамда Бухоро вилоят ҳокимлигига ўз миннатдорчилигимни билдираман.

Гулсара САЛИМОВА,  
Ромитан тумани.

касаллиги шу қадар жиддий ёки хавфли эканлигини баъзида билмайди. Ҳар қандай шароитда ҳам ўз соғлигини назорат қилишга имкон топилмай қолади. Лекин экологик вазият, иқлимнинг тубдан ўзгариши, инсонга йилда бир марта бўлса ҳам тиббий қўриқдан ўтиш заруратини юқлайди. Иссиқ жоннинг иситмаси бор. Оддий касаллик юзага келса ҳам, ундан қоладиган асорат йиллар давомида ўз таъсир кучини бера бошлайди. Хозирги кунда кўпчи-



Суратда: марказ директори Шариф Хайитов мутахассисларга компьютер томографиясида ишлашда билим ва тажрибанинг муҳим эканлигини таъкидламоқда.

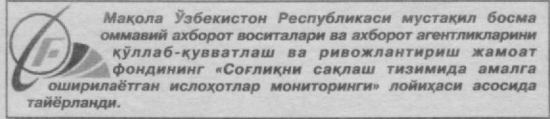
ўрни жуда муҳим. Бунинг учун янги технологиялар билан сирлаша оладиган кадрлар малакасини ошириш долзарб вазифадир. Ҳозирча бу билан боғлиқ жиддий муаммолар деярли йўқ. Лекин ҳар қандай ҳолатни самарали ташминлашда муассаса ходимлари масъулиятни чуқурроқ ҳис этадилар. Қабулхонадан туну кун беморлар қадами аримайди. Улар навбат кутиб ўтиришлари учун юмшоқ ўриндиқлар, дам олиш заллари яратиб қўйилган. Олдимиздаги ягона мақсад ҳам бемор ва тиббиёт ходимлари ўртасидаги ишончини мустаҳкамлаш, уларнинг ўз соғлиқларига нисбатан эътиборини кўрайтиришдир.

Марказ ҳаётини кўздан кечириш чоғида кўпгина беморлар ва тиббиёт ходимлари билан мулоқотда бўлдик. Уларнинг тили ва дилидаги эзгу мақсад – ўз соғлиқларига нисбатан эътиборли бўлиш ва ҳар қандай касалликнинг эрта аниқланишига тўла ишонч ва масъулият уйғотишдир. Шундай экан, бу борадаги фаолиятлар ўзининг муайян мақсадларга қаратилганлиги билан инсон манфаатларига ва унинг талаб ҳамда эҳтиёжларига тўлиқ жавоб бера олишига ишончимиз комил.

фиясининг йўлга қўйилганлиги, беморларимиз учун айна мудоао бўлмоқда. Ундан ташқари, онкологик касалликларнинг аёллар, катта ёшдагилар орасида учраётганлиги жиддий ҳолат ҳисобланади. Имконият даражасида мурожаат қилган ҳар бир беморга вақтида сифатли хизмат кўрсатишга, мутахассис маслаҳати ва даволаниш учун керакли йўл-йўриқ, кўрсатмалар беришга ҳаракат қилиб келмоқдамиз.

– Муассасанинг моддий-техник базасини бойитиш, хизмат кўрсатиш сифатини ошириш юзасидан қандай мақсадли йўналишлар белгилаб олинган?  
– Юртбошимизнинг Фармон ва Қарорларида ҳам асосий йўналиш сифатли ва малакали хизмат турини яхшилашга қаратилганлиги билан характерлидир. Чунки, аҳолининг аксарият қисми қишлоқ жойларида истиқомат қилади. Баъзида масофанинг узоклиги, ноқулайлиги сабабли, ўша ҳудудларда қишлоқ врачлик пунктларининг бунёд этилиши фикримизнинг ёрқин далилидир. Ҳаттоки, ушбу масканларнинг шаҳар поликлиникаларидан қолишмаган ҳолда замонавий асбоб-ускуналар билан жиҳозланиши ва аҳолига биринчи тиббий ёрдамнинг кечиктирилмай кўрсатилиши сифатли хизмат турларининг дастлаб кўринишларидан бири ҳисобланади. Марказимиз фаолиятига қайтадиган бўлсак, муассасанинг моддий-техник базасини бойитиш молиялаштириш тизимига тўлиқ ўтганлиги ҳисобидан амалга оширилади. Замонавий тиббий асбоб-ускуналарнинг етарли миқдорда таъминланганлиги иш сифатини ошириш борасида жиддий муаммоларни келтириб чиқараётгани йўқ. Бу ҳам ўз ўрнида тиббий диагностика самарадорлигини мустаҳкамлаб боради. Тажрибали кадрлар малакасини яхшилаш, уларни тиббий техника билан сирлаша олиш маҳоратини юксалтириш узлуқсиз давом этадиган жараён ҳисобланади. Даврий янгиликлар, тиббий ўзгаришлар, ҳеч муболағасиз, ислохотлар сари юксалиш кераклигини тақозо этади. Марказнинг моддий-техник базасини бойитиш ва уни тараққий эттириш ҳам айнан ана шу ислохотларнинг туб замирида шаклланиб боришига шубҳа йўқ.

Сўхбатдош: Ибодат СОАТОВА.



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

## Министерство здравоохранения Республики Узбекистан

### ПРИКАЗ

22 ноября 2007 года

№ 519

г. Ташкент

Приложение 1 к приказу  
№ 519 от 22 ноября 2007 года  
Министерства здравоохранения  
Республики Узбекистан

**Перечень лекарственных средств и изделий медицинского назначения, отпускаемых по бесплатному рецепту в амбулаторных условиях**

№	Международное непатентованное название	Лекарственная форма
<b>Онкологические заболевания</b>		
<b>ПРОТИВООПУХОЛЕВЫЕ СРЕДСТВА</b>		
<b>Алкилирующие вещества</b>		
1	Циклофосамид	таб. 50мг пор. во фл. 200 мг
<b>Антиметаболиты</b>		
2	Метотрексат	таб. 2,5мг, таб. 10мг амп. 10мг/мл, амп. 50мг/2мл
3	Фторурацил	р-р в амп. и фл. 250мг/5мл, р-р в амп. 500мг/10мл
Алкалоиды и другие вещества растительного происхождения, оказывающие цитостатическое действие		
4	Винкристина сульфат	пор. д/инъек., р-р, фл. 0,5мг фл. 1мг, 2мг
<b>Антиэстрогены</b>		
5	Тамоксифен	таб. 10мг, 20мг
<b>Антиандрогены</b>		
6	Клодроновая к-та	капс. 400мг №100
7	Ципротерона ацетат	таб. 50мг №20, 50мг №50
<b>Наркотические анальгетики</b>		
8	Морфин	амп. 1% по 1мл, 5мг/мл по 2мл таб. 10мг, 30мг, 60мг
9	Домопон	амп. 1% по 1мл, 2% по 1мл
10	Тримеперидин	амп. 1% по 1мл, 2% по 1мл
<b>Ненаркотические анальгетики</b>		
11	Трамадол	амп. 0,5г/2мл по 2мл, 0,1г/2мл по 2мл капс. 50мг
<b>Транквилизаторы</b>		
12	Диазепам	таб. 2мг, 5мг, 10мг амп. 0,5% по 2мл драже 2мг, 5мг
<b>Эндокринологические заболевания</b>		
<b>Гормоны гипофиза, гипоталамуса и их аналоги</b>		
13	Десмопрессин/Вазопрессин	по 5мл аэроз. капли в нос 100мкг/мл по 5мл
14	Адиурекрин Докса	таб. 5 мг
15	Саматотропин	инъекции 4МЕ, 10МЕ, 12МЕ, 13,5МЕ и 16МЕ
16	Гонадотропин	пор. лиоф. 500МЕ, 1500МЕ, 5000МЕ
17	Бромкриптин	таб. 0,1
<b>Гормоны щитовидной железы и их аналоги</b>		
18	Левотироксин натрия	таб. 7,5мкг, 50мкг, 100мкг, 125мкг, 150мкг
<b>Антигипертензивные средства</b>		
19	Тиамазол	таб. 5мг, 10мг
<b>Препараты инсулина</b>		
20	Инсулины биосинтетические - человеческие, аналоговые, разной продолжительности действия	100МЕ/мл 3мл №5 Пенфил картридж комб. сред. продолж., средн., корот. действ., 100МЕ/мл в 10мл комбин. форма, 100ЕМ/мл 10мл сред. продолж.
<b>Противодиабетические средства (пероральные)</b>		
21	Глибенкламид	таб. 1,75мг, 3,5мг, 5мг
22	Глимепирид	таб. 1мг, 2мг, 3мг, 4мг
23	Гликлазид	таб. 30мг
24	Метформин	таб. 0,5г, 0,85г
<b>Гормоны коры надпочечников, глюкокортикоиды</b>		
25	Преднизолон	таб. 5мг амп. 25 мг/мл по 1мл, 30мг/5мл по 5мл, сусп. 0,5% глаз 5мл во фл., 0,5% глаз 10мл во фл. мазь 0,5%-10 г
26	Дексаметазон	амп. 4мг/1мл таб. 0,5мг капли гл. и уш. 0,1% 5мл сусп. глаз. 0,1%-10мл во фл.
<b>Психические заболевания</b>		
<b>Противосудорожные средства</b>		
27	Карбамазепин	таб. 100мг, 200мг, 400мг
28	Бензобарбитал	таб. 0,05г, 0,1г
29	Фенбарбитал	таб. 0,005г, 0,05г, 0,1г
<b>Нейролептические средства</b>		
30	Левомепромазин	таб. 0,025г амп. 2,5%-1мл
31	Галоперидол	таб. 0,25мг, 1,5мг, таб. 5мг амп. 5мг/мл, 1мл, 50мг/мл, 1мл, 0,5%, 1мл
32	Трифлуоперазин	таб. 0,005г, 0,01г амп. 0,2% - 1мл.
33	Флуфеназин	драже 1мг амп. 25мг/1мл
34	Хлорпромазин	амп. 2,5% р-р в 1мл, 2мл драже 0,025г, 0,05г, 0,1г
<b>Транквилизаторы</b>		
35	Диазепам	таб. 2мг, 5мг, 10мг амп. 0,5% по 2мл драже 2мг, 5мг
36	Нитрозепа	таб. 5 мг, 10 мг
<b>Антидепрессанты</b>		
37	Амитриптилин	драже 10мг, 25мг таб. 10мг, 25мг, 50мг амп. 20мг/2мл - 2мл, 1% по 2мл
<b>Противопаркинсонические средства</b>		
38	Тригексифенидил	таб. 2мг, 5мг;
39	Леводopa	таб. 0,125г, 0,25г кап. 250мг
<b>Лепра</b>		
40	Рифампицин	капс. 300мг
<b>ВИЧ инфекции</b>		
<b>Обеспечение за счет Глобального фонда</b>		
<b>Туберкулез</b>		
<b>Обеспечение по Программе ДОТС</b>		
Одиноким пенсионеры, нуждающиеся в постороннем уходе; Участники трудового фронта в годы войны 1941-1945 годы; Участники и инвалиды войны 1941-1945 годы, а также приравненные к ним лица; Инвалиды из числа лиц, принимавших участие в ликвидации аварий на Чернобыльской АЭС; Воины - интернационалисты, после операции по протезированию клапана сердца и пересадке органов, лица пенсионного возраста, проходящие военную службу в ядерных полигонах и других радиационно-ядерных объектах.		

(Продолжение. Начало на 1-й стр.)

<b>Средства для улучшения мозгового кровообращения</b>		
41	Циннаризин	таб. 0,025г таб., драже 0,1г №60
<b>Желчегонные средства</b>		
42	Аллохол	таб.
<b>Средства, действующие на периферические нейромедиаторные процессы</b>		
43	Доказазин	таб. 2мг, 4мг, 8мг
<b>СРЕДСТВА, ПРИМЕНЯЕМЫЕ ПРИ ОТРАВЛЕНИЯХ И ИНТОКСИКАЦИЯХ</b>		
44	Уголь активированный	таб. 250мг
<b>Спазмолитические средства (антихолинэргические средства, блокирующие преимущественно периферические холинореактивные системы)</b>		
45	Платифиллин	таб. 0,005г свечи 0,01г амп. 2% по 1мл
<b>Блокаторы H-2 гистаминовых рецепторов (противоязвенные средства)</b>		
46	Ранитидин	таб. 150мг, 300мг амп. 25мг/мл по 2мл, 50мг/мл по 2мл
<b>Ферменты антиферментные средства</b>		
47	Панкреатин	
<b>Слабительные средства</b>		
48	Сеннозиды А+Б	таб. 0,3г, 0,07г драже, пор. 0,2 гр.
<b>Селективные (кардиоселективные) β 1-адреноблокаторы</b>		
49	Атенолол	таб. 50мг, 100мг
<b>Неселективные β-адреноблокаторы</b>		
50	Пропранолол	таб. 10мг, 40мг
<b>Антиаритмические средства 3-класса</b>		
51	Амиодарон	таб. 200мг амп. 150мг/3мл р-р для инъек.
<b>БЛОКАТОРЫ КАЛЬЦИЕВЫХ КАНАЛОВ</b>		
<b>Антигипертензивные средства</b>		
52	Верапамил	таб. 40мг, 80мг амп. 0,25% по 1мл
53	Нифедипин	таб. 2,5мг, 5мг, 10 мг
<b>Ноотропы</b>		
54	Пирацетам	р-р 20% 5 мл в амп. таб. 200мг
<b>Транквилизаторы</b>		
55	Диазепам	таб. 2мг, 5мг, 10мг амп. 0,5% по 2мл драже 2мг, 5мг
<b>СРЕДСТВА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ И ПРОФИЛАКТИКИ ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ</b>		
<b>Антибиотики</b>		
56	Ампициллин	пор. д/ин. 0,5г, 1,0г таб. 250мг, 500мг
57	Цефазолин	пор. д/ин. 0,5г и 1,0 во фл.
58	Хлорамфиникол	гл. капли 0,25% по 25мл
<b>АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫЕ СИНТЕТИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА</b>		
<b>Сульфаниламидные препараты</b>		
59	Котримоксазол	сусп. 240мг/5мл по 100мл таб. 120мг, 480мг капли амп. 480мг-5мл таб. Форте 960мг таб. 0,05г №50
60	Нитроксилин	
<b>Фторохинолоны</b>		
61	Ципрофлоксацин	таб. 250мг, 500мг фл. 200мг/100мл гл. капли фл. 0,3% по 5мл амп. 100мг/10мл
<b>Гормоны коры надпочечников, глюкокортикоиды</b>		
62	Беклометазон	аэрозоль для ингаляций 50мкг-1доза, 100мкг-1доза, 250мкг-1доза
<b>ПЕРИФЕРИЧЕСКИЕ ВАЗОДИЛАТОРЫ И СПАЗМОЛИТИЧЕСКИЕ (МИОТРОПНЫЕ) ПРЕПАРАТЫ</b>		
<b>Миотропные спазмолитические средства, расслабляющие гладкие мышцы кровеносных сосудов, а также бронхов и других внутренних органов</b>		
63	Бендазол	амп. 0,05% по 2мл, 1% по 5мл таб. 0,02г
64	Папаверина гх	таб. 0,04г
65	Дротаверин	амп. 2% по 2мл таб. 40мг амп. 2% по 2мл таб. форте 80мг
66	Теofilлин	амп. 2,4% по 5мл, по 10мл
<b>СРЕДСТВА, ВЛИЮЩИЕ НА АГРЕГАЦИЮ ТРОМБОЦИТОВ И СВЕРТЫВАНИЕ КРОВИ</b>		
<b>Антикоагулянты и их антиагонисты</b>		
67	Варфарин	таб. 2,5мг
<b>СРЕДСТВА, ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ПРИМЕНЯЕМЫЕ В ОФТАЛЬМОЛОГИИ</b>		
68	Сульфацил - натрия	пор. гл. капли 20% 5мл, 20% 10мл
69	Таурин	капли глаз. 4% 5мл, 10мл
70	Тимолол	капли глаз. 0,25% во фл. 5мл, 10мл, 0,5% во фл. 5мл, 10мл
71	Пилокарпин	гл. капли 1%-5мл, 2%-15мл фл.
<b>Нестероидные противовоспалительные средства (НПВС)</b>		
72	Ацетилсалициловая кислота	таб. 250мг, 400мг, 500мг
73	Кетопрофен	капс. 50мг форте таб. 100мг ретард таб. 150мг крем 5% туб. 30г, 2,5% 30г и гель 50г
<b>Ненаркотические анальгетики</b>		
74	Метамизол натрия	таб. 0,5, амп. 50%, 25% по 2мл
75	Парацетамол	таб. 200мг, 500мг
<b>Сердечные гликозиды</b>		
76	Дигоксин	таб. 0,1мг
77	Строфантин	амп. 0,05% и 0,05% по 1мл
<b>Седативные средства</b>		
78	Карволол	капли д/вн. по 25 мл
79	Валокордин	капли д/вн. по 25 мл
<b>Антиангинальные средства</b>		
80	Нитроглицерин и его пролонгированные формы	таб. 6,5мг ретард капс. 2,5мг фл. д/инф 50мл таб. 0,0005г таб. форте 0,00075г аэрозоль 10г аэр. для субл. исп. во фл. 11,2 г (0,4 мг/доза) амп. 0,1% по 10мл капс. 2,5мг, 5мл амп. концентрат 1% по 2мл

(Продолжение на 5-й стр.)





ЦЕНТР ПОЛИТИКИ ЛЕКАРСТВЕННЫХ  
СРЕДСТВ И ИЗДЕЛИЙ МЕДИЦИНСКОГО  
НАЗНАЧЕНИЯ МИНЗДРАВА РЕСПУБЛИКИ  
УЗБЕКИСТАН

## ЗДОРОВЬЕ КАК ЭКОНОМИЧЕСКАЯ И СОЦИАЛЬНАЯ КАТЕГОРИЯ

Здоровье — основа общественного благополучия нации, ее экономического и социального процветания. Значение общественного здоровья для экономического и социального статуса страны, ее место в мировом сообществе чрезвычайно велики.

Приоритетные направления углубления реформ, отмеченные в Указе Президента от 19 сентября 2007 года "Об основных направлениях дальнейшего углубления реформ и реализации Государственной программы развития здравоохранения" затрагивают глобальные стратегические интересы Республики Узбекистан, требуют поддержания и укрепления здоровья ее населения. В наступившем веке именно здоровье народа в его физическом, духовном, социальном, психическом проявлениях должно быть как целью, так и основной движущей силой общественного прогресса.

Особое внимание в нашей стране уделяется вопросам дальнейшего усиления социальной защиты малообеспеченных слоев населения, в том числе одиноких стариков, пенсионеров и инвалидов. Еще одним ярким тоном подтверждением явилось принятое 7 сентября 2007 года Постановление Президента Республики Узбекистан Ислама Каримова "О Программе мер по дальнейшему усилению адресной социальной защиты и социального обслуживания одиноких престарелых, пенсионеров и инвалидов в 2007 — 2010 годах". Данное постановление имеет важное социально-политическое, экономическое и духовное значение, играет особую роль в дальнейшем усилении адресной социальной защиты и социального обслуживания представителей старшего поколения.

Сегодня в Узбекистане социальная защита — не только помощь и поддержка уязвимых слоев населения, а важная составляющая государственной политики. Свидетельством этому является то, что за годы независимости в стране сложилось общество как новая социальная реальность, произошли и укрепились качественные изменения в таких сферах, как социальная политика, социальная защита и социальные условия. Для осуществления права на здоровье бесплатная медицинская помощь в Республике Узбекистан регулируется целым рядом законодательных актов.

Так, в соответствии с постановлением Кабинета Министров Республики Узбекистан "О совершенствовании системы финансирования лечебно-профилактических учреждений" от 2 декабря 1997 года № 532 государство гарантирует предоставление следующих бесплатных медицинских услуг:

- оказание экстренной, неотложной медицинской помощи;
- оказание медицинских услуг в первичном звене здра-

воохранения и ряде государственных лечебно-профилактических учреждений, прежде всего в сельской местности;

- иммунизацию и вакцинацию населения против инфекционных заболеваний;

- специализированную медицинскую помощь по социально значимым заболеваниям, представляющим опасность для окружающих (туберкулез, онкологические, психиатрические, наркологические, эндокринологические, инфекционные, венерические заболевания, СПИД, лепра);

- лицам с профессиональными заболеваниями;

- обследование и лечение детей (кроме платных больниц);

- обследование и лечение подростков (15-17 лет) и лиц призывного возраста (18-27 лет) по направлениям призывных комиссий;

- оказание родовспомогательных услуг (кроме платных учреждений);

- лечение льготных категорий пациентов (инвалидов, ветеранов войны, круглых сирот) в государственных лечебно-профилактических учреждениях;

- услуги медицинских пунктов в дошкольных, школьных, средних специальных и высших учебных заведениях.

Согласно приложению №1 постановления Кабинета Министров Республики Узбекистан от 20.03.1997 г. № 153, в соответствии со статьей 32 Закона Республики Узбекистан "Об охране здоровья граждан" к социально значимым заболеваниям относятся:

1. Туберкулез;
2. Онкологические болезни, злокачественные новообразования;
3. Болезни, передаваемые половым путем;
4. СПИД;
5. Лепра;
6. Психические болезни.

Также в соответствии с постановлением Кабинета Министров Республики Узбекистан № 532 от 2 декабря 1997 года за счет средств государственного бюджета при амбулаторном лечении бесплатно выдаются медикаменты пациентам, страдающим следующими заболеваниями:

1. онкологическими;
2. туберкулезом;
3. лепрой;
4. эндокринными;
5. психическими;
6. ВИЧ-инфицированными;
7. после операции по протезированию клапана сердца и при пересадке органов;
8. также следующим категориям населения:
9. одиночным пенсионерам, нуждающимся в постороннем уходе;

9. участникам трудового фронта в годы войны 1941-45 гг.;
10. участникам и инвалидам войны 1941-45 гг., а также приравненным к ним лицам;

11. инвалидам из числа лиц, принимавших участие в ликвидации аварии на Чернобыльской АЭС;

12. воинам-интернационалистам;
13. лицам пенсионного возраста, проходившим военную службу в ядерных полигонах и

Здоровье в современном обществе рассматривается не только как отсутствие болезней и физических дефектов, здоровье, как сказано в преамбуле устава Всемирной Организации Здравоохранения (ВОЗ), это "состояние полного физического, психического, социального благополучия". А из этого краткого определения со всей очевидностью вытекает, что здоровье в его широком восприятии есть одновременно биологическая, физиологическая, экономическая, социальная и психологическая категория.

других радиационно-ядерных объектах.

Если пациент относится к категории лиц, которым за счет средств государственного бюджета при амбулаторном лечении бесплатно выдаются медикаменты по отдельным видам заболеваний, то участковый врач обосновывает и выписывает рецепт на лекарство на специальном бланке, причем назначенное лечение должно быть патогенетически обосновано в медицинской карте больного.

Рецепт после выписки должен быть заверен подписью и печатью руководителя ЛПУ. Врач должен объяснить пациенту, что он должен обратиться в аптеку, которая имеет договор с данной поликлиникой, а также дать адрес этой аптеки.

Лекарства больным по льготным (бесплатным) рецептам отпускаются из аптек учреждений независимо от их формы собственности в соответствии с перечнем заболеваний и лиц, при амбулаторном лечении которых бесплатно выдаются медикаменты. Оплата лекарств, выданных аптекой бесплатно, осуществляется местными органами или учреждениями здравоохранения, согласно договору с аптеками. В аптеке производят регистрацию рецепта на лекарства, отпускаемые бесплатно, и выдают больному (или его родственникам) выписанные лекарства (п. 10 приложения № 1 "Правил реализации лекарственных средств и изделий медицинского назначения в учреждениях республики" ПКМ РУ от 06.08.1994 г. № 404 и изменениями, внесенными согласно ПКМ РУ от 18.07.2000 г. № 276).

Аптеки, с которыми заключены договора органами здравоохранения на отпуск лекарств льготной категории больных, не вправе по различным мотивам отказывать пациентам/больным в лекарствах, выдаваемых по бесплатным рецептам, предоставление которых гарантировано государством. Соответственно государственные учреждения здравоохранения должны обеспечить полной информацией лиц и больных данной категории о порядке выписки и обеспечения лекарствами, предоставляемыми на бесплатной основе, также наименованиями и адресами аптек учреждений, с которыми заключены договора на отпуск лекарств по бесплатным рецептам. Отпуск лекарственных средств и изделий медицинского назначения по льготным рецептам в амбулаторных условиях регулируется следующими нормативными документами:

Расширение Перечня лекарственных препаратами, основанными на доказательной медицине и производимыми отечественными производителями, безусловно, положительно повлияет на качество оказания услуг социально-уязвимым слоям населения и будет очередным вкладом государства в улучшение их здоровья.

**М. ИБРАГИМОВА,**  
зам. начальника Управления по лицензированию и контролю качества оказания медицинских услуг негосударственных структур, директор Центра политики лекарственных средств и изделий медицинского назначения.

Материал подготовлен при содействии Общественного фонда поддержки и развития независимых печатных средств массовой информации и информационных средств Республики Узбекистан.

### ОБЪЯВЛЕНИЕ

Частному предприятию «Pharmed sanoat» требуются на конкурсной основе два технолога (мужчины) для работы на фармацевтическом производстве. Требования к кандидатам: высшее образование, возраст до 25 лет, знание английского языка, опыт работы на компьютере. Возможна стажировка за рубежом. По всем интересующим вопросам обращаться по телефону 247-35-57.

### Ташаккур

#### ЭЗГУЛИК УНУТИЛМАС...

Биз яшаб турган бу дунё сиру синоат ва турли хил тасодифлардан иборатдир. Шу сабабли инсоният эртанги кунни қандай бўлиши, хаттоки, бир соатдан сунг қанақангай воқеа руй беришини олдиндан билмас экан.

Кўчада ўйнаб юрган 12 ёшли ўғлим Бобуржонни чақириб, ҳовлида ишлаётган усталарга тамадди қилишларни учун керакли нарас олиб боршини тайинлаб, ишга кетдим. Орадан 1-2 соатлар чамаси вақт ўтиб, ўғлимнинг устига девор кулаб тушганлиги ҳақида хабар келди. Бу нохуш воқеани эшитиб, қай аҳволга тушганлигимни сўз билан таърифлашга ожизлик қилман...

Дарҳол ўғлимни Навоий вилоят болалар шифохонасининг травматология бўлимига олиб бордим. У ерда бизни бош шифокор Аскар Астанов илиқ чехра билан қутиб олди ва тезда оғини рентген қилиб, операция амалиётини ўтказиш зарурлигини айтиди.

Мазкур шифо масканидаги меҳрибон тиббиёт ходимларининг савб-харакатлари туфайли 21 кун дағданда ўғлим соғайиб оиламиз бағрига қайтди. Узининг ширин сўзи, яхши муомаласи ва бой тажрибасини ишга солиб, оиламиз шодлигини қайтариб берган бош шифокор Аскар Астанов раҳбарлигидаги ушбу жамоага чуқур миннатдорчилик билдириб, таниқсоғлик, хотиржамлик, машаққатли, аммо шарафли булган меҳнат фаолиятида улкан зафарлар тилаб қоламан.

Кодиржон ЯРАШЕВ,  
Матлуба ЖАНИЕВА,  
Навоий вилояти,  
Кармана тумани,  
Фарход маҳалласи,  
Ширин кўрғони.

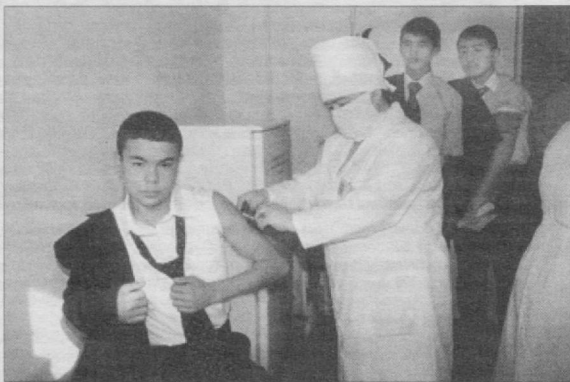




• 2007 ЙИЛНИНГ СЎНГИ ЯНГИЛИКЛАРИ • 2007 ЙИЛНИНГ СЎНГИ ЯНГИЛИКЛАРИ • 2007 ЙИЛНИНГ СЎНГИ ЯНГИЛИКЛАРИ •

## «ВАКЦИНА АКЦИЯ»ГА БАҒИШЛАНДИ

Хасталиклар орасида қизамиқ ва қизилча инсон ҳаётига хавф солувчи касалликлардан ҳисобланади. Республикамиз, жумладан, вилоятимизда ҳам кўрилатган чора-тадбирлар, аҳоли ўртасида кенг тушунтириш ишлари олиб борилиши туфайли бу касалликлар кескин камайди. Бу борада Соғлиқни сақлаш вазирлигининг буйруғи ҳамда вилоят ҳокимининг қарори қабул қилинди. Унда шу йил 12 ноябрдан 25 ноябргача барча жойларда қизамиқ ва қизилча касалликларига қарши эмлаш ишлари ўтказилиши лозим.



Наманган муҳандислик-педагогика институти талабалари тураржойида институт ректорати, талабалари ҳамда олий ўқув юрти қошидаги «Дўстлик» академик лицей педагог ва ўқувчилари иштирокида ушбу касалликларга қарши эмлашнинг бошланғичи муносабати билан йиғилиш бўлиб ўтди.

– Бу йил 8,5 миллион киши ёки 11 дан 29 ёшгача бўлган болалар ва қизлар, аёллар ҳамда эркаклар эмлаш тадбирларида қатнашишлари кутилмоқда, – деди йиғилишда сўзга чиққан Республика Соғлиқни сақлаш вазирлигининг вакили Вазира Муталова. – Уларнинг 67 фоизини талаба-ёшлар ташкил этади. Республика Соғлиқни сақлаш вазирлиги Дастурига кўра жойларда эмлаш пунктлари, бригадалари ташкил этилган.

Бу муҳим ишга ДСЭНМ, барча даволаш-профилактика муассасаларининг малакали мутахассислари жалб этилган ҳамда «ЮНИСЕФ» Халқаро болалар ташкилоти

яқиндан кўмак берапти. Уйлаймики, вилоятда ҳам эмлаш тадбирлари уюшқоқлик билан ўтказилади.

Вилоят ҳокимлиги соғлиқни сақлаш бошқармаси бошлиғи, тиббиёт фанлари доктори М. Ваққосов бу муҳим тадбирга вилоятда ҳам махсус хоналар ажратилиб, семинарлар ташкил этилгани, мутахассислар ўқитилиб, уларга сертификатлар берилгани хусусида сўзлаб тадбир муваффақиятли ўтишига ишонч билдирди.

Тадбирда НамМПИнинг технология факультети катта ўқитувчиси А. Сатимов, талабалар номидан М. Жуманова эмлаш аҳамияти ва ҳукуматимизнинг соғлом авлодга кўрсатаётган эътибори, ғамхўрлиги учун миннатдорчилик сўзларини билдиришди.

Йиғилишда вилоят ҳокими ўринбосари, вилоят хотин-қизлар кўмитаси раиси С. Раҳимова қатнашиб ва келгусида бажарилиши лозим бўлган ишлар тўғрисида сўзлади. Шундан сўнг,

биринчи бўлиб НамМПИ талабаси Мадина Жуманова шифокор кўригидан ўтиб, касалликка қарши эмланди. Институт қошидаги «Дўстлик» академик лицей ўқувчиларидан С. Алайдинов, И. Фанижонов, Ф. Боқибоев, О. Тожибоев ҳам биринчилардан бўлишди.

Талабалар тураржойида эмлаш олдинда алоҳида хонада кўриқдан ўтган ёшлар эмлаш пунктида тажрибали тиббиёт ходимларидан касалликка қарши вакцина олдилар. Тиббиёт назорат хонасида улар яна қайта текширувдан ўтилган, эмлашга рухсат этилди. Қизамиқ ва қизилча касалликларига қарши «Вакцина акция» широи остида ўтаётган эмлаш ишлари барча жойларда муваффақиятли аяқланди.

**Нозима ИКРОМОВА,**  
Наманган шаҳридаги  
11-мактабнинг 7-синф  
ўқувчиси:

– Биз мактабда қизамиқ ва қизилча касаллигига қарши эмлаш бўлади дейишганда рости,

бир оз чўчидик. Бирок, 2-бололар поликлиникасидан бир гуруҳ шифокорлар келишиб бу эмлаш келгусидаги юқумли касалликларнинг олдини олишини тушунтиришди. Мен ҳам биринчилар қатори вакцина олдим. Шифокорлар ўз касбининг моҳирлари экан. Сира ҳам оғриқини сезмадим. Дугоналарим Розия Қаҳқорова, Наима Пулатова, синфдошларим Изатилла Лутфуллаев, Жалолиддин Хужаев ва бошқалар ҳам врач кўригидан ўтиб эмландилар. Бизни яна қайта текшириб асорат, реакция бермаганига тўла ишонч ҳосил қилишга рухсат беришди. Бунинг учун поликлиника мудир Ф. Дадабоев, шифокор М. Муқимова, бош хамшира Х. Акбарова, хамширалар Н. Хожиева, З. Курбонова, Н. Якуббоевага, ҳукуматимизга минг раҳмат. Бепул дори-дармонлар билан тазминлаб бизнинг келажақда соғлом яшаб, ўқишимиз учун қайтурганларидан жуда хурсандим.

**Абдулхамид ҚОДИРОВ,**  
вилоят Давлат санитария-эпидемиология назорат маркази бош врач ўринбосари:

– Эмлаш турли касалликларнинг олдини олишда жуда муҳим. Шу боис республикамиз аҳолисининг 11 ёшдан 29 ёшгача бўлган қисмини қизамиқ ва қизилча хасталикларига қарши оммавий эмлаш ишлари назоратига вилоят ДСЭНМ шифокорлари, мутахассисларимиз жиддий киришдилар. Вилоят ҳокимлигининг 24 октябрдаги 185-сонли қарорида барча ташкилот, муассаса раҳбарлари, шаҳар ва туман ҳокимининг ўринбосарлари, ҳудудий даволаш муассасалари бош врачлари ушбу касалликларга қарши эмлаш ишлари шартитлар яратиб кўрсатиб ўтилган. Вилоят ҳокимлиги соғлиқни сақлаш бошқармаси томонидан етарли дори-дармон,

## Наманган вилояти

пахта, спирт ажратиш, вилоят электр тармоқларига эса узилтишлар бўлмаслиги, оммавий ахборот воситаларида эмлаш ишларини кенг ёритиш вазифалари топширилган. ДСЭНМ ходимлари зиммасига эса эмлашнинг қай даражада бораётганини назорат қилиш юклатилган.

Шундай экан, 12 ноябрь куни «Вакцина акция» широи остида ўтган йиғилишдан сўнг вилоятимизда бу муҳим тадбир бошланди. 12-25 ноябрь кунлари вилоят бўйича 64318 нафар 11 ёшдан 29 ёшгача бўлган ўғил-қизлар, эркак ва аёллар эмланиб касалликларга қарши вакцина олдилар. Бунинг учун вилоятда 844 та эмлаш пунктлари, 534 та эмлаш бригадалари ташкил этилди. Етарли миқдорда 5 граммли эмлаш учун 672 минг дона доза, шунга яраша шприцлар пунктларга тарқатилди.

Вакциналлик эмлаш пунктлари вилоятда жами 300 та бўлиб, уларга 1200 та термоэлемент, 300 та банер, 30 минг дона плакат, 18 минг дона эслатма, 700 тадан ортик чап ва ўнг кўрсатма, 1000 га яқин плакат кўрсатма келтирилди.

Тадбир давомида совуқлик занжирига риоя қилингани сабабли вилоят бўйича эмлашдан сўнг асоратлар кузатилмади. 26-30 ноябрь кунлари тозалов-эмлов ишлари ҳам ўтказилди. Ҳукуматимизнинг соғлом авлод, соғлом келажақ учун кўрсатаётган ғамхўрлигидан аҳоли хурсанд. Биз жойларда бўлганмишда бунга ишонч ҳосил қилдик. Бир сўз билан айтганда, мазукур муҳим тадбир вилоятда муваффақиятли аяқланди.

**Рустамали МАМАДАЛИЕВ.**

## ДОТС ДАСТУРИ БЎЙИЧА

Қизикarli ва бахсларга бой тарзда ўтган анжуман қатнашчиларига ўқув-машгулотларида маърузалар ўқилди, амалиётга боғлаб кўргазмалли воситалар орқали кенг тушунтириш берилди. Вилоят тубдиспансери бактериолог-лаборанти Ҳабибулло Ҳожиматов, республика Веферс лабораторияси лаборанти Лазиз Тўраев маърузалар сўнгиде мутахассисларни қизиқтирган саволларга жавоблар қайтаришди. Музоқараларда Мингбулок, Чортоқ, Янгикўрган туманлари

бактериология лабораторлари Хикматилла Турсунов, Сожида Самиева, Инюят Тошбоева, Ҳадича Атаматовалар, айниқса, фаол иштирок этишди.

Анжуман биз шифокорларнинг келгусида эл соғлиғи йўлидаги ишларимиз янада самарали бўлиши учун хизмат қилиши шубҳасиз.

**Феруза МАЛЛАБОЕВА,**  
Наманган шаҳар силга қарши кураш диспансери катта хамшираси.

Сил касалликларини барвақт аниқлашда жойлардаги таҳлилхоналар ва уларда меҳнат қилаётган соҳа мутахассисларининг билим, тажрибаларини ошириш муҳим вазифа ҳисобланади. Шу боис Наманган шаҳар силга қарши кураш диспансерида ўтган йилнинг декабрь ойида сил хасталигини аниқлашнинг ДОТС дастури бўйича анжуман бўлиб ўтди. Унга вилоят, шаҳар ва туманларда жойлашган бактериологик таҳлилхона лаборантлари таклиф этилди.

гига қарши кураш шифохонасида даволаниб келаман. Ушбу тиббиёт муассасасида беморлар учун шароитлар кўнгилдагидек яратилган. Ана шундай эзгу ишларнинг етакчиси шифохона бош шифокори Баҳодир ҳожи Низоовдир. Камтарин инсон билан яратилган имконият ва қулайликлар бўйича сўхбатлашсангиз, буларнинг барчаси жамоанинг

амалга оширган иши, дея самимият билан жавоб беради. Айниқса, беморларнинг даволанишлари учун дори-дармонларнинг маъжудлиги ҳамда тиббиёт ходимларининг муомаласидан бениҳоя мамнунимиз. Шу боис, 1-бўлим мудирини М. Нажмиддинов, даволонувчи врач М. Абдунабиев, хамширалардан К. Уринова, К. Билолова, Д. Саттарова, озодлик бекалари

бўлмиш С. Абдуллаева, Х. Ашурова, З. Шарофиддинова сингари ўз касбининг моҳир усталарига, қолаверса бутун жамоага эзгу ниятларини билдириб, доимо соғ-омон бўлишларини тилаб қоламиз,

дея бир гуруҳ беморлар номидан 1 гуруҳ ногирони  
**Маҳфуза МАТКАРИМОВА,**  
Андижон вилояти.



Суратлар муаллифи: А. АКБАРОВ.

## Ташаккур

## Меҳрибон инсонлар

Мустақил Ўзбекистонимизнинг равнақига муносиб ҳисса қўшиб, халқимиз саломатлигини муҳофаза қилишда фидойиларча меҳнат қилиб келаётган ажойиб шифокорларга

«Ўзбекистонда соғлиқни сақлаш – Здравоохранение Узбекистана» газетаси орқали ўз ташаккуримни билдирмоқчиман.

Мен 2003 йилдан буён Андижон туманлараро Сил касалли-

**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, Рихис Салихўжаева, Абдулла Убайдуллаев, Фарҳод Фузайлов, Мираллишер Исламов.

O'zbekistonda sog'liqni saqlash  
Здравоохранение Узбекистана



**Газета муассиси:**

**Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги**

Манзилимиз: 700060, Топкент шаҳри, Охунбоев кўчаси, 30-уй, 2-қават. Тел/факс: 133-57-73, тел.: 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 сепанба куллари чиқади. Мақолалар кўчириб босилганда «O'zbekistonda sog'liqni saqlash – Здравоохранение Узбекистана» газетасидан олинди, деб кўрсатилиши шарт.

Адали 7788 нусха. Буюртма Г-51.

Газета «ШАРҚ» нашриёт-матбаа акциядорлик компанияси босмахонасида чоп этилади. Газета ҳажми 4 босма табоқ. Формати А3. Офсет усулида босилган. Эълон ва билдирувлардаги факт ҳамда далилларнинг тўғрилиги учун реклама ва эълон берувчилар масъулдир.

Саҳифаловчи: Бахтиёр КЎШОҚОВ.  
Оператор-дизайнер: Намоз ТОЛИПОВ.  
Босмахонага топшириш вақти – 20.00.