

ЎЗБЕКИСТОНДА СОҒЛИҚНИ САҚЛАШ ЗДРАВООХРАНЕНИЕ ЎЗБЕКИСТАНА

«Саломатликка посбон
тиб вазифаси бешак».

«Здоровье сохранить
— задача медицины».

Абу Али Ибн Сино.



Газета 1995 йил октябр ойдан чиқа бошлаган. № 4 (260) 29 январ — 4 феврал 2002 йил. Сешанба кунлари чиқади. Сотувда эркин нархда.

Ўзбекистон Республикаси Президентининг ФАРМОНИ

Аҳолининг ижтимоий ҳимояга муҳтож қатламларини аниқ йўналтирилган тарзда қўллаб-қувватлашни кучайтириш тўғрисида

Давлат томонидан аҳолининг ижтимоий ҳимояга муҳтож қатламларини аниқ йўналтирилган тарзда қўллаб-қувватлашни янада кучайтириш, уларнинг моддий фаровонлик даражасини ошириш, кекса авлод манфаатларининг ҳимоя қилинишини таъминлаш, ўсиб келаётган ёш авлоднинг жисмоний, ақлий ва маънавий жиҳатдан

баркамол инсонлар бўлиб юзатиш мақсадида:

1. Иш стажининг тўлиқ пенсия тайинлаш учун талаб этиладиган миқдоридан ортиқ қисmini ҳисоблаб чиқишдаги мавжуд чеклашлар 2002 йил 1 январдан бошлаб бекор қилинсин.

2. Бола икки ёшга тўлгунга қадар уни парвариш қилиш бўйича оналарга бериладиган ойлик

нафақалар миқдори 2002 йилнинг 1 февралдан бошлаб энг кам иш ҳақининг 170 фоизи, 2003 йилнинг 1 январидан бошлаб эса 200 фоизи миқдорида белгилансин.

3. 16 ёшгача болалари бўлган нафақа олувчи оилалар тоифаси кенгайтирилиб, умумтаълим мактабларида, академик лицей ва касб-хунар коллежларида ўқийдиган 18 ёшгача болалари бўлган муҳтож оилалар ҳам шу тоифага

қўшимча равишда киритилсин.

4. Ўзбекистон Республикаси Президентининг 1996 йил 4 мартдаги ПФ-1383-сонли Фармони ўз қучини йўқотган деб ҳисоблансин.

5. Ўзбекистон Республикаси

Вазирлар Маҳкамаси бир ҳафта муддат ичида ушбу Фармонда кўзда тутилган чора-тадбирларнинг амалга оширилишини таъминлаш бўйича қарор қабул қилсин.

Ўзбекистон Республикаси Президенти

И. КАРИМОВ.

Тошкент шаҳри,
2002 йил 25 январ.

РЕФЕРЕНДУМ ФАОЛЛИК БИЛАН ЎТДИ



Куни кеча бўлиб ўтган референдумда тиббий ходимларимиз ҳам катта фахр ва ифтихор ила овоз бердилар. Жумладан Республика Нейрохирургия марказидаги 538-референдум участкасида овоз бериш кўтаринки руҳда ўтди.



Ўзбекистон Республикаси Вазирлар Маҳкамасининг ҚАРОРИ

Аҳолининг ижтимоий ҳимояга муҳтож қатламларини аниқ йўналтирилган тарзда қўллаб-қувватлашнинг 2002-2003 йилларга мўлжалланган дастурини амалга ошириш чора-тадбирлари тўғрисида

Олий Мажлисининг 2001 йил 6 декабрдаги 306-II-сон қарориди ва Ўзбекистон Республикаси Президентининг "Аҳолининг ижтимоий ҳимояга муҳтож қатламларини аниқ йўналтирилган тарзда қўллаб-қувватлашни кучайтириш тўғрисида" 2002 йил 25 январдаги ПФ-3017-сон Фармонида назарда тутилган чора-тадбирларни амалга ошириш мақсадида Вазирлар Маҳкамаси **ҚАРОР** қилади:

1. Белгилаб қўйилсинки, 2002 йил 1 сентябрдан бошлаб кам таъминланган оилаларга мансуб бошланғич синфларнинг ўқувчилари билан бир қаторда, шунингдек юқори синфларнинг кам таъминланган оилаларга мансуб ўқувчилари ҳам бепул киши кийим-бош тўплами билан таъминланади.

2. Умумтаълим мактабларининг кам таъминланган оилаларга мансуб ўқувчиларини кутубхона фондидан дарсликлар тўплами билан ҳар йили бепул таъминлаш жорий этилсин, бунда 2002 йил 1 сентябрдан бошлаб кам таъминланган оилаларга мансуб ўқувчиларнинг камида 75 фоизини, 2003 йил 1 сентябрдан бошлаб эса — кам таъминланган оилаларга мансуб ўқувчиларнинг 100 фоизини дарсликлар билан таъминлаш назарда тутилсин.

3. Етим болаларни ва ота-она

қаровисиз қолган тўлиқ давлат таъминотидаги болаларни ижтимоий ҳимоя қилиш:

улар барча турдаги умумтаълим мактабларини битириб чиқаётганда ва ишга жойлашаётганда кийим-бош, пойабзал ва анжомлар сотиб олиш учун тўланадиган нафақалар миқдорини 2002 йилда — энг кам ойлик иш ҳақи миқдорининг 80 бараваригача, 2003 йилда — 100 бараваригача, шунингдек пул нафақасини 2002 йилда — энг кам ойлик иш ҳақи миқдорининг 3 бараваригача ва 2003 йилда — 5 бараваригача миқдорда ошириш;

ўқув муассасаси яшаш жойидан узоқ масофада жойлашган ҳолларда бюджет маблағлари ҳисобига имтиёзли транспортда юриш қарточкалари билан таъминлаш йўли билан кучайтирилсин.

Ўзбекистон Республикаси Халқ таълими вазирлиги Молия вазирлиги, Меҳнат ва аҳолини ижтимоий муҳофаза қилиш вазирлиги, Олий ва ўрта махсус таълим вазирлиги билан биргаликда тўлиқ давлат таъминотидаги етим болаларни ва ота-она қаровисиз қолган болаларни пул нафақалари ҳамда кийим-бош, пойабзал ва анжомлар сотиб олиш учун нафақалар, шунингдек транспортда юриш қарточкалари билан таъминлаш тартибини бир ой

муддатда ишлаб чиқсин ва тасдиқласин.

4. Белгилансинки, чақалоқни ўз тарбиясига (патронат) олган тўтинган ота-оналарга олинган ҳар бир чақалоқ учун энг кам ойлик иш ҳақининг 3 баравари миқдориди ҳар ойлик нафақа бериледи.

Ўзбекистон Республикаси Халқ таълими вазирлиги Молия вазирлиги билан келишган ҳолда тарбиялаш (патронат) учун оилаларга бериладиган етим болаларни кийим-бош, пойабзал билан бир йўла таъминлашнинг болаларнинг ёшга қараб кийим-бош ва пойабзал бериш нормаси ва рўйхатини белгилайдиган тартибини икки ҳафта муддатда ишлаб чиқсин ва тасдиқласин.

Белгилаб қўйилсинки: тўтинган ота-оналарга ҳар ойлик нафақа тўлаш ҳамда болаларни кийим-бош ва пойабзал билан бир йўла таъминлаш харажатлари Қорақалпоғистон Республикаси Молия вазирлиги, вилоятлар ва Тошкент шаҳар молия бошқармалари томонидан, маҳаллий ҳокимият органларининг тегишли қарорлари асосида, маҳаллий бюджетларнинг захира маблағларидан маблағ билан таъминланади;

маблағ билан таъминланадиган харажатлар миқдори Қорақалпоқ (Давоми 2-бетда).

«Саломатлик»
лойиҳаси
Project «Health»

ПРОЕКТ:

«Здоровье»



Правительство
Республики
Узбекистан

Международный банк
реконструкции
и развития

Умумий амалёт шифокори тайёрлаш бўйича дипломгача бўлган ўқув дастурини ривожлантиришга доир ҳудудий семинар
3-4-5-6-бетлар.

Газеталаримизга исталган алоқа бўлимида обуна бўлинг.

ИНДЕКС

Ўзбекистонда соғлиқни сақлаш,
Здравоохранение Узбекистана

— 127

РЕКЛАМА, ЭЪЛОНЛАР:

ТЕЛ.: 133-13-22

Ўзбекистон Республикаси Вазирлар Маҳкамасининг

ҚАРОРИ

Аҳолининг ижтимоий ҳимояга муҳтож қатламларини аниқ йўналтирилган тарзда қўллаб-қувватлашнинг 2002-2003 йилларга мўлжалланган дастурини амалга ошириш чора-тадбирлари тўғрисида

(Боши 1-бетда).

гистон Республикаси Халқ таълими вазирлиги, вилоятлар ва Тошкент шаҳар халқ таълими бошқармалари томонидан тақдим этиладиган ҳисоб-китоблар асосида, тегишли молия органлари билан келишган ҳолда белгиланади;

тўлов Қорақалпоғистон Республикаси Халқ таълими вазирлиги ҳамда вилоятлар ва Тошкент шаҳар ҳокимликлари халқ таълими бошқармалари орқали амалга оширилади.

5. Қишлоқ жойларда ишлайдиган ўқитувчиларнинг ахборот билан таъминланганлигини яхшилаш учун Ўзбекистон Республикаси Халқ таълими вазирлиги, Олий ва ўрта махсус таълим вазирлиги, Молия вазирлиги 2002 йил 1 январдан бошлаб (қишлоқ жойлардаги) умумтаълим мактаблари, академик лицейлар ва касб-хунар коллежларининг кутубхона фонди ўнгагача турдаги газета ва

журналларга, асосан республика оммавий ахборот воситаларига маҳаллий бюджет маблаглари ҳисобига мажбурий обуна қилиниши таъминласинлар.

6. "Маҳалла" жамғармаси, Ўзбекистон Республикаси Меҳнат ва аҳолини ижтимоий муҳофаза қилиш вазирлиги, Молия вазирлиги ва фуқароларнинг ўзини ўзи бошқариш органларининг ишламаётган оналарга болани икки ёшга тулгунга қадар парварши қилиш бўйича ойлик нафақа таъинлаш тўғрисидаги қарорлари қабул қилинсин, бунда оиланинг мазкур нафақага муҳтожлигини келиб чиқилсин. Мазкур нафақани таъинлашда ижтимоий адолат, очик-ойдинлик ва ошқоралик принципларига риоя қилиниши таъминлансин.

7. Ўзбекистон Республикаси Меҳнат ва аҳолини ижтимоий муҳофаза қилиш вазирлиги:

Ўзбекистон Республикаси Молия вазирлиги, "Маҳалла" жам-

ғармаси, Халқ банки билан биргаликда оналарга болани икки ёшга тулгунга қадар парварши қилиш бўйича ҳар ойлик нафақа таъинлаш ва тўлаш тартиби тўғрисидаги Низомни, унда оилаларнинг мазкур нафақага муҳтожлигини ҳисобга олган ҳолда бир ой муддатда ишлаб чиқсин ва белгиланган тартибда тасдиқласин;

иш стажы бўйича чеклашнинг олиб ташланиши муносабати билан қайта қўриб чиқилиши керак бўлган пенсиялар миқдорини икки ҳафта муддатда қайта ҳисоб-китоб қилиб чиқсин;

Молия вазирлиги, Макроиктисодий ва статистика вазирлиги, Марказий банк, Ўзбекистон Тovar ишлаб чиқарувчилар ва тadbиркорлар палатаси билан биргаликда оилаларнинг тadbиркорлики маблаг билан таъминлаш тартибини бир ой муддатда ишлаб чиқсин ва тасдиқласин, бунда уларга тижорат банклари орқали, шу жумладан, фуқароларнинг ўзи-

ни ўзи бошқариш органлари ҳамда бошқа молиявий барқарор нодавлат нотижорат ташкилотлари кафилиги остида гаровсиз асосда микрокредитлар берилишини назарда тutsин.

8. Қорақалпоғистон Республикаси Вазирлар Кенгаши, вилоятлар, туманлар ва шаҳарлар ҳокимликлари Меҳнат ва аҳолини ижтимоий муҳофаза қилиш органлари ҳамда "Маҳалла" жамғармасининг минтақавий бўлимлари билан биргаликда фуқароларнинг ўзини ўзи бошқариш органларига уларга аҳолининг ижтимоий ҳимояга муҳтож қатламларини аниқ йўналтирилган тарзда қўллаб-қувватлаш, оилаларга нафақалар белгилашда ижтимоий адолатни таъминлаш чора-тадбирларини амалга оширишда ҳар

томонлама амалий ва методик ёрдам кўрсатишни ташкил этсинлар.

9. Ўзбекистон Республикаси Хукуматининг айрим қарорларига ўзгартиришлар ва қўшимчалар киритилсин.

10. Ўзбекистон Республикаси Адлия вазирлиги Меҳнат ва аҳолини ижтимоий муҳофаза қилиш вазирлиги, Молия вазирлиги билан биргаликда бир ой муддатда Вазирлар Маҳкамасига амалдаги қонун ҳужжатларига ўзгартиришлар ва қўшимчалар киритиш бўйича таклифлар киритсин.

11. Мазкур қарорнинг бажарилишини назорат қилиш Ўзбекистон Республикаси Бош вазирининг ўринбосарлари Р. Азимов ва Х. Кароматов зиммасига юклансин.

Вазирлар Маҳкамасининг Раиси

И. КАРИМОВ.

Тошкент шаҳри,
2002 йил 25 январ.

Ўзбекистон Республикаси Вазирлар Маҳкамасининг

ҚАРОРИ

Аёллар ва ўсиб келаётган авлод соғлигини мустаҳкамлашга доир қўшимча чора-тадбирлар тўғрисида

Вазирлар Маҳкамаси қайд этадики, аҳолини ижтимоий муҳофаза қилишни кучайтириш, оила манфаатларини таъминлаш, аёллар макенини ошириш, соғлом авлодни шакллантириш бўйича амалга оширилган умумдават чора-тадбирлари республикадаги ижтимоий-демографик вазиятни сезиларли даражада яхшилаш имконини берди. Оила институти мустаҳкамланмоқда, чақалоқлар ўлими камаймоқда, туғруқ ёшининг таркиби яхшиланмоқда, аҳолининг узоқ умр кўриши даражаси ўсмокда.

Шу билан бирга, республика минтақалари бўйича аҳолининг репродуктив саломатлиги кўрсаткичларининг тахлили кўрилаётган чора-тадбирлар ҳали етарли эмаслигини кўрсатмоқда. Қорақалпоғистон Республикаси, Қашқадарё, Сурхондарё, Самарқанд ва Хоразм вилоятлари, Бандихон, Бахмал, Чирчиқ, Қўшработ туманлари ва бошқа туманлар аҳолисининг репродуктив соғлиги кўрсаткичлари республика ўртача кўрсаткичларидан кўпроқ орқанда қолмоқда.

Оилаларнинг тиббий маданияти даражасини янада ошириш, аёлларнинг соғлигини мустаҳкамлаш, соғлом авлод туғилиши ва уларни тарбиялаш учун шароитлар яратиш мақсадида Вазирлар Маҳкамаси **ҚАРОР ҚИЛАДИ:**

1. Соғлом авлод, аёллар соғлигини мустаҳкамлаш ва оиланинг тиббий маданияти даражасини ошириш масалалари бўйича доимий ишловчи Хукумат комиссияси ташкил этилсин.

Комиссияга қуйидаги функциялар юклансин:

минтақалар ва ҳудудлар бўйича демографик вазиятни, репродуктив саломатлигини яхшилаш юзасидан амалга оширилаётган чора-тадбирларнинг самардорлигини ўрганиб чиқиш ва таҳлил этиш, ушбу жараёнларнинг ижобий ривожланишига тўсқинлик қилаётган муаммоларни ҳал этиш;

репродуктив саломатлигини, ёшлар ва оилаларнинг тиббий маданиятини, соғлом болалар туғилиши ва уларни тарбиялашнинг яхшилаш бўйича устувор йўналишлар ва чора-тадбирларнинг мақсадли йўналишини ишлаб чиқиш;

аҳолининг тиббий маданиятини ошириш, оилани мустаҳкамлаш, соғлом авлод туғилиши ва уни тарбиялашнинг устувор йўналишларини амалга оширишда барча манфаатдор вазирликлар, идоралар, Қорақалпоғистон Республикаси Вазирлар Кенгаши, барча даражалардаги ҳокимликлар, ҳукуматга қарашли бўлмаган ташкилотлар ва жамоат ташкилотларининг фаолиятини мувофиқлаштириш;

ҳар бир қишлоқ туманида ва шаҳарларда соғлом авлод туғилиши ва уни тарбиялаш, оналар ва болалар тўғрисида ғамхўрлик қилишни кучайтириш, оилаларни мустаҳкамлаш бўйича ҳар йилги комплекс чора-тадбирлар ишлаб чиқилиши, амалга оширилиши ва бажарилишининг мониторингини олиб борилишини назорат қилиш;

фуқароларнинг ўзини ўзи бошқариш органлари ва хотин-қизлар кўмиталари, маҳаллий телевидение, радио, бошқа оммавий ахборот воситаларига улар томонидан аҳоли билан, айниқса аёллар, никоҳга кирувчи ёшлар билан соғлом оилани шакллантириш муаммолари, бош вазифа: соғлом она — соғлом бола принципини амалга оширишда кўмаклашиш;

аёлларнинг исталмаган ҳомиладорлигининг олдини олиш ва профилактикаси воситаларига бўлган эҳтиёжни аниқлаш, буюртмалар ва таклифларни экспедициядан ўтказиш ҳамда мақсадли маблаг билан таъминлаш ва аҳолини тиббий муассасалари орқали ушбу воситалар билан барқарор таъминлаш ишларини мувофиқлаштириш.

2. Қорақалпоғистон Республикаси Вазирлар Кенгаши, вилоятлар, шаҳарлар ва туманлар ҳокимликлари бир ҳафта муддатда соғлом авлод, аёллар соғли-

гини мустаҳкамлаш ва оиланинг тиббий маданияти даражасини ошириш масалалари бўйича минтақавий комиссиялар тузсинлар ҳамда ҳокимларнинг оила, оналик ва болаликни ижтимоий муҳофаза қилиш масалалари бўйича ўринбосарлари бошчилигида уларнинг самарали фаолият кўрсатишини ташкил этсинлар.

3. Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги, "Соғлом авлод учун" жамғармаси, Молия вазирлиги, Халқ таълими вазирлиги, Олий ва ўрта махсус таълим вазирлиги, Маданият ишлари вазирлиги, Меҳнат ва аҳолини ижтимоий муҳофаза қилиш вазирлиги, Давлат спорт қўмитаси, Давлат матбот қўмитаси, "Ўзтелеграф" компанияси ва бошқа тузилмалар, Қорақалпоғистон Республикаси Вазирлар Кенгаши, вилоятлар ва Тошкент шаҳар ҳокимликлари билан биргаликда бир ой муддатда оилаларда тиббий маданиятни ошириш, аёлларнинг соғлигини мустаҳкамлаш, соғлом авлод туғилиши ва уларни тарбиялашнинг устувор йўналишларини амалга ошириш бўйича чора-тадбирларнинг мақсадли дастурини ишлаб чиқсинлар ва тасдиқлаш учун Республика комиссиясига тақдим этсинлар.

4. Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги: айниқса қишлоқ жойлардаги тиббий муассасалари, тиббий-ижтимоий ёрдам бригадалари ходимларининг қизларга, аёлларга ва ёш оилаларга тиббий хизмат кўрсатиш сифатини ошириш, оилаларда тиббий маданиятни ошириш, она ва бола соғлигини муҳофаза қилиш масалаларида аёлларга тиббий маслаҳатлар бериш бўйича ишларини кучайтириш;

Вазирлар Маҳкамасининг Ташқи иқтисодий алоқалар ва хорижий инвестициялар департаменти, Ташқи иқтисодий алоқалар вазирлиги, хайрия жамғармалари ва ҳукуматга қарашли бўлмаган халқаро ташкилотлар билан биргаликда республикага аёлларнинг репродуктив соғли-

ни яхшилаш бўйича аҳолини зарур замонавий тиббий препаратлари ва воситалари билан таъминлаш юзасидан мурувват ва ҳомилик ёрдамлари ҳисобидаги ишларини фаоллаштирсин;

ушбу воситалар ва уларни қўллаш бўйича маслаҳат хизматлари комплекси тегишли тиббий муассасалари орқали бепул асосда берилишини ҳамда амалдаги тартибга мувофиқ турғун даволаш-профилактика муассасаларида дори-дармонлар ва тиббий бўймалари берилиши, ҳисобга олиниши ҳамда улардан фойдаланилиши устидан назоратни ташкил этсин;

айниқса туғилиш, оналар ва чақалоқлар ўлими даражаси юқори бўлган туманларда акушер-гинеколог кадрлар таркибини мустаҳкамласин, уларни зарур тиббий асбоб-анжомлар, замонавий препаратлар ва воситалар билан таъминласин;

Ўзбекистон Республикаси Олий ва ўрта махсус таълим вазирлиги билан биргаликда бир ой муддатда акушер-гинеколог врачлар малакасини, шу жумладан республиканинг етакчи клиникаларида ва чет элларда тажриба орттириш асосида узлуксиз ошириш, тиббий ходимларнинг ахборот манбаларидан, шу жумладан "Интернет" дан фойдаланиш имкониятларини кенгайтиришнинг махсус дастурини қабул қилсин.

5. Белгилаб қўйилсинки, аёлларнинг репродуктив соғлигини яхшилаш учун воситалар ва препаратлар Давлат бюджетда соғлиқни сақлаш муассасаларини маблаг билан таъминлаш учун назарда тутилган ҳар йилги маблаглар доирасида ушбу мақсадларга махсус ажратилган маблаглар, шунингдек ҳукуматга қарашли бўлмаган халқаро ташкилотлар грантлари ҳисобига сотиб олинади ҳамда Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш ва-

зирлиги ва унинг жойлардаги ҳудудий органлари томонидан даволаш, профилактика ва консултация муассасалари ўртасида тақсимланади.

6. Ўзбекистон Республикаси Адлия вазирлиги, Соғлиқни сақлаш вазирлиги, Меҳнат ва аҳолини ижтимоий муҳофаза қилиш вазирлиги, Халқ таълими вазирлиги, Олий ва ўрта махсус таълим вазирлиги бошқа манфаатдор вазирликлар ва идоралар билан биргаликда Ўзбекистон Республикаси Вазирлар Маҳкамасига қизларнинг балогатга тулган ёшда никоҳдан ўтишини истисно этувчи зарур таклифлар киритсинлар, кейинчалик таклифлар Олий Мажлисга киритилсин.

7. Ўзбекистон Республикаси Халқ таълими вазирлиги, Олий ва ўрта махсус таълим вазирлиги 2002-2003 ўқув йилидан бошлаб умумтаълим мактабларининг 10-11-синфлари ўқувчиларининг ҳамда академик лицейлар ва касб-хунар коллежларида ўқитишнинг 2-3 йиллари ўқув дастурларига соғлом оила ва никоҳ, соғлом авлод туғилиши ва уни тарбиялаш масалалари бўйича мутахассис тиббий ходимлар томонидан ўтказиладиган махсус факультатив дарслар киритсинлар.

8. Ўзбекистон Республикаси Давлат матбот қўмитаси, "Ўзтелеграф" компанияси, Ўзбекистон Миллий ахборот агентлиги, республика оммавий ахборот воситалари ушбу қарорда назарда тутилётган чора-тадбирларнинг роли ва аҳамияти кенг тушунтирилишини таъминласинлар.

9. Мазкур қарорнинг бажарилишини назорат қилиш Ўзбекистон Республикасининг Бош вазирини Р. Султонов зиммасига юклансин.

Вазирлар Маҳкамасининг Раиси

И. КАРИМОВ.

Тошкент шаҳри,
2002 йил 25 январ.

«Саломатлик»

лойиҳаси

Project «Health»



Правительство
Республики
Узбекистан



Международный банк
реконструкции
и развития

ПРОЕКТ :

«Здоровье»



29.01.2002

Умумий амалиёт шифокори тайёрлаш бўйича дипломгача бўлган ўқув дастурини ривожлантиришга доир ҳудудий семинар



«Саломатлик» лойиҳаси доирасида олиб борилаётган ишлар бугунги кунда ўзининг ютуқли натижаларини бераётгани ҳеч биримизга сир эмас. Куни кеча 1-ТошДавТининг мажлислар залида Умумий амалиёт шифокорларини тайёрлаш бўйича дипломгача бўлган ўқув дастурини ривожлантиришга доир икки кунлик ҳудудий семинар бўлиб ўтди. Семинарни Соғлиқни сақлаш вазирининг биринчи муовини Д. Асадов кириш сўзи билан очиб, лойиҳа доирасида олиб борилаётган ишлар хусусида тўхталди.

— Айниқса, Республикамиз

тиббиёт тизимида амалга оширилаётган ишларнинг кўлами кенгайган бир пайтда «Саломатлик» лойиҳаси доирасининг кириб келиши ҳам тажриба асосида олинган вилоят соғлиқни сақлаш бошқармасидаги тиббиёт муассасаларидаги ишлар ривожига янада ривож қўшди. Жумладан, КВП ва лабораториялардаги ноёб аппарат, замонавий тиббий асбоб-анжомларнинг келтирилиши халқимиз саломатлиги йўлида муҳим қулайликларни юзага келтирди. Шунингдек, барча чет эллик ҳамкасбларимизнинг ҳамкорликдаги ишлари ҳам тиббиёт ходимларимизни тажрибаларини янада бойитишда кўл келмоқда.

Бинобарин, умумий амалиёт шифокорларини тайёрлаш бугунги давр талаби экан, тиббиёт олийгоҳларида таълим олаётган талабаларни ҳар томонлама етук кадр қилиб тайёрлашда ана шундай семинарлардаги фикр, таклиф, истаклар замирида ётган асосий мақсадларни амалга оширишга ишончим комил.

Ҳа, ҳақиқатдан ҳам Д. Асадовнинг юқорида таъкидлаган фикрларида жон бор. Чунки ушбу семинарда биргина Ўзбекистонимиз эмас, АҚШ ва Қозоғистоннинг мутахассислари иштирок этдилар. Демак, ҳамкорликда ўтказилган семинар ўзининг ютуқли натижаларини бериши шак-шубҳасиздир.



Семинарнинг мақсади:

- Ўзбекистон ва Қозоғистонда дипломгача бўлган ўқув режасини ривожлантиришни такомиллаштириш.

Семинарнинг вазифаси:

- Тажриба алмашув ва норасмий алоқаларни ривожлантириш.
- Дипломгача бўлган тиббий дастурга фойдаси тегадиган, ўқитиш техникасини муҳокама қилиш.
- Ҳар бир мамлакат лойиҳаларини кўрсатиш.
- Апрель ойида бўлиб ўтадиган, оилавий тиббиётга доир анжуманга тақдиротларни тайёрлаш.
- Ўзбекистон ва Қозоғистон учун ҳаракатлар режасини тузиш.

Семинарнинг мазмуни ва уни ўтказиш

Дастур сессия, кўргазмали, унча қатта бўлмаган гуруҳларда ва интерактивли сессия кўринишида олиб борилади ва қуйидаги масалаларни қамраб олди:

- Дипломгача ўқув дастурларини ривожлантириш бўйича йўналиш;
- Ўзбекистон, Қозоғистон ва Лондондаги Империя тиббиёт коллежининг дипломгача бўлган ўқув дастурларини ривожлантириш истикболлари;
- Муаммоли таълим услубларини намойиш этиш;
- Ҳар бир мамлакатнинг ишларини давом эттириш;
- Ўзбекистон ва Қозоғистонда сўнгги йилларда йўлга қўйилган ўқитиш услубларининг тақдироти;
- Ўқитишни баҳолаш услублари;
- Ҳар бир мамлакатнинг иш режасини тайёрлаш.

Янгилликлар

ЛАБОРАНТЛАР УЧУН

«Саломатлик» лойиҳаси доирасида амалга оширилаётган ишлар ҳар бир тиббиёт ходимини янада кўтаринкилик руҳида меҳнат қилишга ундамоқда. Мана бугун Фарғона вилоятида Здрав/Плюс ва Глобал программаси асосида 5 кунлик клиник лаборатория ишлари бўйича семинар ўз иштини бошлади. Семинарда Республика тиббиёт институтларининг ўқитувчилари ва 16 нафар туман марказий шифохоналарининг лаборатория мудирлари иштирок этмоқдалар.



ИККИ БОСҚИЧДА

«Саломатлик» лойиҳаси ҳамда Здрав/Плюс ҳамкорлигида Республика тиббиёт институтларининг умумий амалиёт шифокорлари кафедрасининг ўқитувчи-тренерлари ҳамда Фарғона вилоятининг қишлоқ врачлик пунктидаги умумий амалиёт шифокорлари халқаро клиниканинг 2 ҳафталик ўқув курсида бўлдилар. Тингловчиларга халқаро клиниканинг директори доктор Жан Мария ўз тажрибалари асосида 2 босқичда: яъни реанимация шариотидаги юрак-қон-томир ва болалар касалликлари бўйича назарий ва амалий машғулотлар олиб борди.

ФАРЗАНДЛАР КЕЛАЖАГИМИЗ

Соғлиқни сақлаш вазирлигининг Педиатрия илмий текшириш институтида ўқитувчи тренерларнинг 2 ҳафталик ўқув семинари бўлиб ўтди. Семинарда асосан болалар ўлимини камайтириш, она коринида ҳомила ривожланишини ҳамда туғилажак фарзанд ва онанинг соғлигини ўз вақтида назорат қилиб, тиббий кўриқдан ўтказиш тўғрисида назарий ва амалий машғулотлар тингловчиларни янада муҳим маълумотларга эга бўлишларига имкон яратди.

Бу имконият эрта-индин тайёрланаётган умумий амалиёт шифокорларига нихоятда кўл келади.

«Сямоматлик»
лойиҳаси
Project «Health»

ПРОЕКТ:
"Здоровье"

ПРОЕКТ В СТАДИИ РЕАЛИЗАЦИИ
№ 19

Правительство
Республики
Узбекистан

Международный банк
реконструкции
и развития



На конференции ВОЗ (1994 г., Онтарио), посвященной роли семейного врача, были выработаны рекомендации к действию построения систем здравоохранения и медицинского образования, отвечающих потребностям населения. В данном документе отмечено: для того, чтобы отвечать потребностям населения, в системе здравоохранения, в медицинских учебных заведениях должны произойти фундаментальные изменения. Семейный врач должен играть центральную роль в организации качественной, недорогой и доступной системы медицинской помощи.

С учетом складывающихся

Преподавание на кафедре семейной медицины и поликлинического обучения ведется для студентов 5-х и 6-х курсов лечебного факультета, а также для интернов - врачей общей практики лечебного и педиатрического факультетов.

Обучение ведется по «Программе по внутренним болезням для студентов IV, V, VI курсов», разработанной на основе государственного стандарта высшего медицинского образования, принятого в 1995 г. На 5-м курсе поликлинической терапии отводится 80 часов: 8 часов лекционного курса, где освещаются вопросы организации первичной медико-санитарной помощи, роль врача общей практики, вопросы здорового образа жизни, а также 72 часа практических занятий, на которых развиваются навыки клинического мышления по ранней

диагностике и ведению больных с наиболее часто встречающимися заболеваниями внутренних органов. На 6-м курсе практическим занятиям отводится 132 часа,

здесь рассматриваются вопросы врачебно-трудовой экспертизы, особенности течения заболеваний в различных возрастных группах (подростки, пожилые), у беременных. Полученные знания закрепляются во время прохождения профессиональной практики, на кото-

часть учебных программ подготовки ВОП совместно с экспертами проекта «Здоровье»

Активно работая с коллегами из Империял Колледжа (Великобритания), мы пришли к тому, что понятие «додипломное образование» имеет разные подходы к структуре самой системы медицинского образования. Например, в Великобритании выпускники вуза после 5-летнего обучения и получения диплома продолжают свое образование еще 3-5 лет в системе последипломной подготовки, сдают экзамен и только после получают право на врачевание. У нас получение диплома после 7 лет обучения дает право на врачевание. Это обстоятельство было учтено при разработке стратегии додипломного образования у нас в республике. В соответствии с законом об образовании и другими нормативными документами, был разработан государственный образовательный стандарт, где изложены основные требования к качеству подготовки. Выделены 2 этапа подготовки студентов медицинских вузов. Первый этап - 5 лет, предполагающий получение базового образования. Последу-

ющие 2 года - программа подготовки ВОП по единой программе. Здесь мы существенно изменили соотношение дисциплин по профилю, добавили новый блок предметов по изучению общественного здравоохранения, ряд других дисциплин.

Сегодня мы перешли к очередному этапу построения новой системы образования, разработке типовых учебных программ. Внедряются принципы горизонтальной и вертикальной интеграции изучаемых дисциплин, элементы модульного обучения по фундаментальным предметам. Большое внимание уделяется вопросам самоподготовки студентов, в качестве контроля знаний по всем клиническим дисциплинам предусмотрено внедрение OSCE.

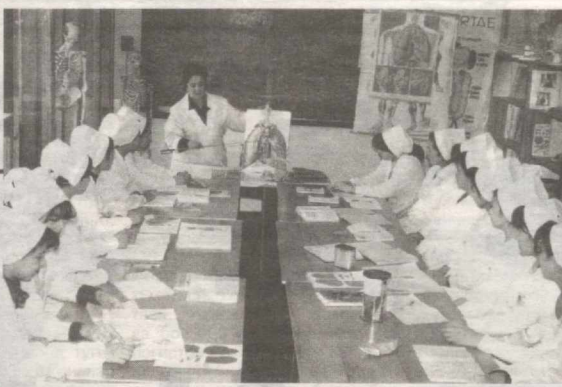
Следующий этап - разработка рабочих учебных программ. Сегодня актуальным для нас является отход от дидактических методов обучения и освоение прогрессивных педагогических технологий с интерактивных позиций. С этой целью в ближайшее время в нашем институте будет создана лаборатория новых педагогических технологий: преподаватели смогут изучать

их, применять в своей практике. Аналогичные лаборатории будут открыты во всех медицинских вузах

страны. Помимо этого, в рабочих учебных программах будут заложены принципы стандартного (протокольного) лечения, основанного на «доказательной медицине». Здесь же должны предлагаться контрольные вопросы, позволяющие строить многовариантные тесты, валидность которых не должна вызывать сомнений. Таким образом, рабочая программа, представляющая собой полную хронометражно-технологическую карту обучения, ежегодно обновляясь с учетом последних достижений медицины и образования, должна стать основой новой психологии обучения.

Хотелось бы отметить следующее. Наша медицинская образовательная система, уходящая корнями в Пироговские времена, имеет множество замечательных устоев, которыми мы дорожим и гордимся. В западных системах обучения есть много прогрессивных, новых технологических подходов, способствующих развитию самостоятельного мышления и профессиональной независимости. На наш взгляд, помимо определения стратегической направленности, одной из задач реформирования медицинского образования у нас в стране является максимальная адаптация опыта европейских университетов к потребностям и традициям отечественной школы.

Г.Ш. АТАХАНОВ,
проректор по учебной работе Первого
Ташкентского
медицинского института.



4. Хронические заболевания.
5. Социальный контекст заболеваний.
6. Возрастные особенности заболеваний.

оценки, обсуждение окончательного варианта рабочей программы и представление рабочей программы Центральной методической комиссии.

А. СЕЙСЕНБАЕВ,
д.м.н., профессор, зав.
кафедрой семейной
медицины и
поликлинического обучения
Казахского национального
медицинского
университета
им. С.Д. Асфендиярова.

ПО НОВОМУ СТАНДАРТУ

СОЗДАНИЕ РАБОЧЕГО ПЛАНА ПО ОБЩЕЙ ВРАЧЕБНОЙ ПРАКТИКЕ (СЕМЕЙНОЙ МЕДИЦИНЕ) НА ДОДИПЛОМНОМ УРОВНЕ

здесь рассматриваются вопросы

рую отводится 58 часов. С 2001 года в республике принят новый государственный стандарт по специальности «Лечебное дело». Согласно новому стандарту, на изучение дисциплины «Поликлиническая терапия» отводится 322 часа.

В настоящее время ведется работа над разработкой рабочей программы на додипломном уровне. Работа поддерживается сотрудниками Imperial College School of Medicine, из Лондона - Dr. Frances Carter и Dr. Martin Rhodes.

После обсуждения были определены 9 разделов рабочей программы:

1. Коммуникативные навыки.
2. Клинические навыки.
3. Здоровый образ жизни.

7. Психологические проблемы.

8. Медицина, основанная на доказательствах.

9. Управление временем и персоналом. Новыми темами для нашей дисциплины явились:

- «Коммуникативные навыки»;
- «Психологические проблемы»;
- «Медицина, основанная на доказательствах»;
- «Управление временем и персоналом».

В дальнейшей работе над программой планируется углубленная работа над методами



ПОДГОТОВКА КАДРОВ



о данном случае. Информация может включать сведения об истории текущего заболевания, прошлую медицинскую историю, семейную и социальную историю, историю в плане медикаментов и поездок, физические открытия, лабораторные и ра-

Процесс ООП

● В начале каждого занятия должны назначаться секретарь и председатель из числа студентов. Участие студентов играет очень важную роль. В идеале, секретарь и председатель должны заменяться в каждом последовательном случае.

● К концу первого занятия студенты сами должны предлагать задания к выполнению для

ОБУЧЕНИЕ, ОСНОВАННОЕ НА ПРОБЛЕМАХ (ООП)

(Медицинская школа Колледжа Империял)

Доктор Е. Дэвид Г. Макинтош/Доктор Френсис Картер)

Процесс ООП

● ООП - хорошо налаженный образовательный процесс, при котором студенты формулируют и достигают ряд конкретных целей обучения, источником которых является случай ООП.

● Каждый случай проблемного обучения включает два занятия, разделенных перерывом в несколько дней или одну неделю.

● Студенты и преподаватели располагают учебниками, содержащими информацию, необходимую для успешного проведения занятия.

● В идеале каждая группа состоит из 8-10 студентов.

Учебник ООП

Каждому случаю ООП отведен учебник для студента и учебник для преподавателя.

● Название, которое может в некоторой степени указывать общее направление занятия, будучи не конкретизированным.

● Цель (и) изучения данного случая.

● Тезис, являющийся практически отправной точкой занятия. Тезис содержит утверждение, инициирующее процесс постановки вопросов студентами. Тезис основан на актуальных случаях, тщательно отобранных и отредактированных для соответствия образовательным целям.

● Ключевые концепции и связь с другими частями курса.

● Ссылки.

Кроме этого, учебник преподавателя содержит:

● Краткое изложение основных пунктов случая для преподавателя.

● Дополнительная информация, используемая для ответа на фактические вопросы студентов

диалогические результаты, а также другие существенные сведения. Большинство сценариев основано на реальных случаях. Преподаватель может либо ответить на вопросы студентов в процессе возникновения таковых, либо разрешить им иметь при себе дополнительную информацию, если таковая существенна для дискуссии.

● Образовательные задачи в рамках данного случая. Преподаватель направляет студентов к

данному заданию, и в конце первого занятия студенты уже имеют ясный перечень работ, которые необходимо про-

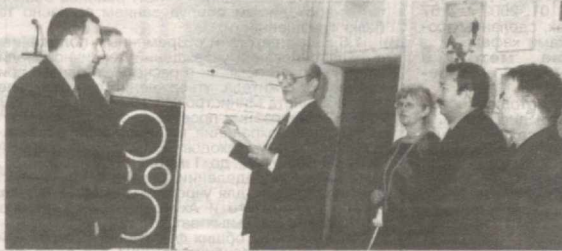
делать до следующего занятия. Образовательные задачи, установленные студентом, должны быть аналогичны указанным в учебнике, которые при этом должны сочетаться с задачами на данный год.

● Побуждающие вопросы и ключевые стимуляторы, которые могут быть использованы преподавателем в случае, если занятие утратит живость.

● Избранные сноски могут быть кратко изложены в тезисе для преподавателя. Студенты располагают только названиями данных ссылок, тогда как тезисы имеются в наличии на библиотечных столиках. Необходимо подчеркнуть, что студенты не только ограничены использованием данных ссылок. Дальнейшие ссылки могут быть представлены для включения в учебник в будущем. Ссылки необходимо давать на стандартные тексты при каждой возможности.

дальнейшей презентации на втором занятии на основе конкретных учебных целей и достижений, имеющихся на данный момент в результате первого занятия.

● На втором занятии необходимо сделать краткое резюме изучаемого случая. Выполненные задачи в идеале должны быть представлены отдельными студентами в печатном виде и могут включать конспект тем, сведений и медицинских исследований.



● После презентации данного материала случай оценивается по общей успешности в достижении конкретных учебных целей.

● В МШКИ оцениваются все случаи, так же, как и студенты, ассистенты и записи о деятельности.

Роль ассистента

Роль преподавателя или ассистента отличается от дидактического преподавания, используемого на лекциях. Обучение концентрируется на студенте, т.е. студенты должны определять направление и ритм занятия. Роль преподавателей заключается в направлении образовательного процесса на достижение образовательных задач.

В случае, если студенты начинают теряться, в ход пускаются

«Саломатлик»
лойихаси
Project «Health»Правительство
Республики
УзбекистанПРОЕКТ:
"Здоровье"Международный банк
реконструкции
и развития

нужные учебные цели (и каких-либо других изложенных целей). Всеми предполагается, что преподаватели являются «экспертами» в конкретной области изучаемого случая и должны, следовательно, быть способны исправить любые фактически неправильные элементы в процессе (например, с неортодоксальными сайтами).

ООП в медицинском образовании

ООП было принято во многих медицинских школах по всему миру, включая Маастрихт (Голландия) и Аалборг (Дания) в Европе, Гарвард и Оттаву в Северной Америке, Сидней, Аделаиду и Ньюкасл в Австралии, Ливерпуль, Глазго, Бирмингем и Манчестер в Британии. ООП уже успешно используется на первых четырех курсах МШКИ.

Сравнение традиционных программ, основанных на ООП, показало, что:

● Нет никакой разницы между студентами, прошедшими обучение практическим навыкам, управлению пациентами и понятию науки.

● Студенты, обученные в рамках программ ООП, показали более высокий уровень владения сферой межличностных навыков, навыков уверенности/владения ситуацией, сотрудничества, профилактического здравоохранения, всеобъемлющего подхода и самостоятельного обучения.

● Программы ООП в основном содержат меньшее число лекций, но использование библиотечных ресурсов выше в 5 раз.

● Как показывают результаты, ООП мотивирует обучение, развивает клиническую аргументацию и помогает в структуризации клинических знаний.

В ЭЛЕКТРОННОЙ ВЕРСИИ

(ИСПОЛЬЗОВАНИЕ КОМПЬЮТЕРНОЙ ТЕХНИКИ В УЧЕБНОМ ПРОЦЕССЕ)

основе различных заболеваний. С учетом этого как обучающие, так и контролирующие программы должны содержать иллюстративный материал. Подобного плана обучающие программы, тестовые вопросы и электронные версии лекций и методических разработок подготовлены на кафедрах нормальной анатомии, патологической анатомии, биологии, разрабатываются на кафедрах гистологии и ОХТА.

Тестовые вопросы, а их количество превышает 2 тысячи на русском и узбекском языках, могут быть использованы как в режиме обучения, так и в режиме контроля, включая самоконтроль. В режиме обучения студенты могут ознакомиться со всеми тестами, как по определенной теме, так и по всему предмету. В режиме контроля студент должен дать ответ на 10, 30, 50 или 100 вопросов, в зависимости от уровня контроля (текущий, промежуточный, итоговый). Самоконтроль позволяет студенту самому определить свою подготовленность к занятию.

Обучающие программы дают возможность осуществлять обучение на 3-х уровнях. На 1-м уровне программа предлагает студенту выбрать один ответ из имеющихся, на 2-м уровне - определить то или иное образование и на 3-м уровне - ввести спрашиваемые данные. Если студент справился с вопросами 1-го уровня, он переходит на 2-й, если он допустил ошибку - программа возвращает его к исходному уровню.

Электронные версии лекций и методических рекомендаций выгодно отличаются от печатных тем, что позволяют быстро найти нужный раздел, а также содер-

жат практически неограниченное количество иллюстративного материала, значительно облегчающего понимание той или иной темы.

Кроме того, подобного рода учебный материал компактен, занимает небольшое место, хотя по объему не уступает, а в ряде случаев и превышает объем учебника.

Помимо этого, в учебный материал ежегодно могут вноситься изменения, связанные с получением новой информации, чего нельзя сделать после выхода в свет или тиражирования обычной печатной продукции. Носителями электронных версий и методических материалов могут быть как магнитный, так и лазерные диски.



Б. МАГРУПОВ.

Кафедра патологической анатомии
Первого Ташкентского государственного
медицинского института.

В Национальной программе по подготовке кадров особое внимание уделяется необходимости внедрения в учебный процесс и освоения передовых педагогических технологий и компьютерной техники.

На кафедре медико-биологического профиля Первого Ташкентского государственного медицинского института за годы независимости подготовлены и применяются в учебном процессе обучающие и контролирующие тесты, программы, лекции и методические материалы.

Специфика кафедры медико-биологического профиля такова, что студенты должны знать макроанатомическую и микроскопическую характеристику органов и тканей, а также тех патологических процессов, которые лежат в

«Саломатлик»
лойиҳаси
Project «Health»



МОЗГОВОЙ ШТУРМ, МЕТОДИКА ИНЦИДЕНТА И ТАК ДАЛЕЕ (О ПРОГРЕССИВНЫХ ПЕДАГОГИЧЕСКИХ ТЕХНОЛОГИЯХ В ПОДГОТОВКЕ ВОП)



рактичным методом, а педагог владеет методикой и готов использовать ее в преподавании.

Для более глубокого знакомства с сутью каждой из интерактивных методик было издано пособие для преподавателей и студентов. О том, какие методики применяются уже сегодня кафедрами, говорили на X учебно-методической конференции преподавателей Второго ТашГосМИ 8-9.01.2002 г. в 57 докладах, сделанных сотрудниками кафедр.

Какие методики применяются в обучении сегодня?

Мы нередко задаемся вопросом о причинах того, почему наши выпускники, демонстрируя достаточные прочные знания и практические навыки на выпускных экзаменах, в последующем становятся объектом нареканий со стороны органов здравоохранения. Этому, на наш взгляд, способствуют несколько факторов, два из которых важнейшие.

Первый фактор — устаревший стиль обучения, основанный на запоминании и воспроизведении, то есть патерналистический, традиционный (школьный), в то время как все передовые медицинские школы давно его сменили на интерактивный, где обмен информацией происходит в активном режиме и усиление познавательной деятельности студентов происходит с помощью активизирующих этот процесс методов.

Второй фактор — неэффективность обучения практическим навыкам и умениям, отсутствие стандартизации и технологичности их приобретения.

Какими были шаги в решении этой проблемы в нашем институте?

а) Работа с преподавательским корпусом: укрепление в их сознании неотвратимости перехода на интерактивные методы обучения;
б) Обучение всех без исключения педагогов на семинарах-тренингах. В качестве тренеров выступили те сотрудники, которые получили подготовку за рубежом и в Ташкенте, организованную фондом Нору-Хай в рамках проекта Всемирного банка;

в) Работа со студенческими коллективами — поточные лекции, прочитанные им этими же педагогами, и ознакомление студентов с прогрессивными технологиями обучения, которыми пользуются их сверстники за рубежом. На страницах газеты «Тиббиётнома» студенты познакомились с методиками, разъяснили их достоинства и преимущества.

Этими действиями была создана та среда общения педагога и студента, при которой студент хочет и готов обучаться по ин-

терактивным методам, а педагог владеет методикой и готов использовать ее в преподавании. Для более глубокого знакомства с сутью каждой из интерактивных методик было издано пособие для преподавателей и студентов. О том, какие методики применяются уже сегодня кафедрами, говорили на X учебно-методической конференции преподавателей Второго ТашГосМИ 8-9.01.2002 г. в 57 докладах, сделанных сотрудниками кафедр.

К этой же категории относится методика, имеющая много общего с мозговым штурмом, — метод синектики, когда устанавливается атмосфера доверия, снимается психологическое напряжение и студенты решают проблемы с использованием приемов аналогий. Для обучения в экстремальных условиях применяется методика инцидента.

— Метод «круглого стола» — с обсуждением письменных ответов каждым студентом. Он применяется и в устной форме.

— Метод 3-ступенчатого интервью, где каждой тройке в группе поручаются роли врача, больного, эксперта. Эксперт оценивает, что врачам сделано верно, что неверно, как надо это было сделать.

— Метод разрешения проблем. В каждой тройке студент обсуждает ответ с соседом справа, с соседом слева и сверяет его со своим, затем выбирает собственный ответ. Обсуждают его всей группой.

— Метод «ручка на середине стола».

— Метод «обзор мнений методом ротации».

— Метод «тур по галерее».

Как проходят эти методы обучения, вы сможете увидеть в нашем учебном видеофильме.

Другие методы — академический полемик (с назначением в команде адвокатов и прокуроров), метод группового расследования (требующий от группы изучения литературы для решения отдель-

ных тем полемического плана), метод «снежков» и «челный бой» — все эти методики отличает направленность — отстаивать собственную точку зрения, строить общее, уметь слушать оппонента, уметь принимать решение.

Второй блок включает в себя известные нам методы, которыми мы пользуемся издавна — ситуационные задачи, клинические ролевые игры, дискуссии. Это наиболее распространенные методы.

Итак, если с методиками первых двух групп мы в какой-то степени были знакомы, то методики, отнесенные в 3-й блок педагогических технологий, для нас оказались совершенно новыми.

Это МОД (медицина, основанная на доказательстве), это клинический аудит, критическая оценка научной статьи, проекты и др.

В нашей стране они стали известны в связи со специализацией ВОП, связанной с многофункционально решаемых врачом общей практики задач.

Освоение этих методик осуществляется в основном кафедрами,

связанными с подготовкой студентов 6-7-х курсов. Эти методики представляют пока наибольшие трудности для преподавателей на подготовительном этапе и при разработке раздаточных материалов студентам.

Итак, изменив стиль обучения, отойдя от объяснительно-иллюстративной, традиционной школьной модели обучения и переведя его в плоскость активного генерирования знаний и умений самим студентом, мы добились единства интересов преподавателей, владеющих современными педагогическими приемами, и студентов, готовых этим методикам следовать. Здесь мы учитывали рекомендации западной школы по работе с взрослой аудиторией.

Второй фактор изменения качества обучения — это методологическое обучение студентов практическим клиническим навыкам.

Каждый из навыков разбирается на этапы, на шаги. При обучении по такой методике мы дости-

МИНИСТЕРСТВО РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН

ПРИКАЗ

город Ташкент

№ 28

24 января 2002 года

В соответствии с письмом Кабинета Министров Республики Узбекистан №07/35-07 от 11 января 2002 года, в целях последовательного расширения эксперимента по распространению нового механизма финансирования учреждений ПМСП на Ташлакский, Фуркатский и Ахунбабаевский районы Ферганской области

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Начальнику Ферганского областного управления здравоохранением (Ходжиррахматова Х.Х.), директору ЦБРП «Здоровье» (Максумов Д.Д.):

1.1. Принять к сведению и руководству письмом Кабинета Министров Республики Узбекистан №07/35-07 от 11 января 2002 года «О дальнейшем распространении эксперимента по новому хозяйственному механизму на Ташлакский, Фуркатский и Ахунбабаевский районы Ферганской области».

1.2. До 1 февраля 2002 года организовать на базе имеющихся СВП, сельских врачебных амбулаторий и фельдшерско-акушерских пунктов Ташлакского, Фуркатского и Ахунбабаевского районов юридически самостоятельные учреждения ПМСП по территориальным признакам.

1.3. В месячный срок организовать в централизованном порядке юридическую регистрацию учреждений ПМСП Ташлакского, Фуркатского и Ахунбабаевского районов, открытие банковских счетов в соответствующих районных отделениях банка и утвердить их руководителей.

1.4. В срок до 15 февраля 2002 года обеспечить составление раздельного баланса между учреждениями ПМСП и ЦБРП по состоянию на 1 января 2002 года.

1.5. Все вновь созданные юридически самостоятельные учреждения ПМСП районов обеспечить необходимым оборудованием согласно таблице оснащенности.

1.6. В соответствии с Временным положением о финансировании учреждений первичной медицинской санитарной помощи в расчете на одного прикрепленного жителя, утвержденном постановлением Кабинета Министров № 100 от 5 марта 1999 года «О реализации проекта реформ первичного звена здравоохранения в Ферганской области», утвердить смету расходов СВП и комплексов СВА-ФАП на 2002 год, до 1 марта 2002 года.

1.7. При определении размера подушевого финансирования для учреждений ПМСП Ташлакского, Фуркатского и Ахунбабаевского районов исходить из реальных затрат, для чего:

— выделить из общих фактических затрат районного здравоохранения за 2001 год долю фактических затрат СВП, ФАПов, амбулаторий при СУБ всех районов Ферганской области.

— определить норматив подушевого финансирования для экспериментальных районов согласно приложению постановления №100 от 5 марта 1999 года «О реализации проекта реформ первичного звена здравоохранения в Ферганской области».

— определить бюджет каждого учреждения ПМСП Ташлакского, Фуркатского и Ахунбабаевского районов на 2002 год согласно приложению вышеназванного постановления. Принять для расчета бюджета на 2002 г. численность населения, территориально прикрепленного к учреждениям ПМСП.

1.8. Ввести в штатное расписание СВП и комплексов СВА-ФАП Ташлакского, Фуркатского и

Ахунбабаевского районов должность бухгалтера (финансового менеджера) согласно совместного письма Министерства здравоохранения и Министерства финансов Республики Узбекистан 06-1/2-67 и 12-05-07/42 от 01.02.2000 года. При этом руководствоваться квалификационной характеристикой финансовых менеджеров СВП согласно приложению № 2, утвержденному приказом №169 от 16 марта 1999 года.

1.9. Осуществить прием финансовых менеджеров в учреждениях ПМСП Ташлакского, Фуркатского и Ахунбабаевского районов в соответствии с Порядком приема кандидатов, утвержденным приказом №512 от 23 августа 1999 года.

1.10. Принять меры по рациональному использованию бюджета учреждений ПМСП согласно пакету услуг, утвержденному приказом Министерства здравоохранения №169 от 16 марта 1999 года и обеспечить использование лекарственных средств согласно действующим нормативным документам.

1.11. В месячный срок установить договорные отношения между учреждениями ПМСП Ташлакского, Фуркатского и Ахунбабаевского районов и медицинскими учреждениями разных уровней (районные, городские и областные).

2. Установить, что финансирование расходов на бесплатный отпуск медикаментов льготному контингенту больных осуществляется за счет средств бюджета центральных районных больниц в период проведения реформ.

3. Принять к сведению согласие Международной организации ЮСАИД/Здравплос о содержании 8-ми опытных специалистов с высшим экономическим образованием в Бешарыкском, Кувином, Языяновском, Ташлакском, Фуркатском и Ахунбабаевском районах и в областном управлении здравоохранения на период эксперимента для координации работы финансовых менеджеров учреждений ПМСП.

4. Учреждениям ПМСП Ташлакского, Фуркатского и Ахунбабаевского районов разрешить приобретение лекарственных средств и изделий медицинского назначения как в учреждениях ГАО «Дори-дармон», так и в аптеках различной формы собственности.

5. Начальникам главного управления финансов и экономики (Хашимов Б.), главного управления лечебно-профилактической помощи (Илхомов Ф.А.), директору ЦБРП «Здоровье» (Максумов Д.Д.) совместно с начальником управления здравоохранением Ферганской области (Ходжиррахматова Х.Х.):

— оказать практическую помощь в распространении финансового эксперимента в учреждениях ПМСП Ферганской области;

— обобщить результаты проведенного эксперимента и подготовить предложения о дальнейшем распространении данного опыта в другие учреждения ПМСП республики к 31 декабря 2002 года.

6. Контроль за исполнением данного приказа оставляю за собой.

Министр Ф.Г. НАЗИРОВ.

гаем унификации взгляда студента и педагога на технологию навыка, а также взглядов педагогов кафедр, где могут обучать этому навыку, и кафедр, которые выпускают «навыки».

Названная методика тесно связана с объективным, структурированным клиническим экзаменом ОСКЗ, который уже 2 года проводится в институте.

Как этот экзамен проводится, вы сможете ознакомиться по учебному видеофильму, а я отмечу только те позитивные моменты, которые нам дали внедрение этого метода контроля практических навыков. Изменилась мотивация студентов, улучшились показатели успеваемости, возрос интерес к самостоятельному приобретению знаний.

И главное, высокое мнение студентов и педагогов.

Л. ГЛИНЯНОВА,
зав. учебно-методическим отделом, ТашМИ-2.

Центральное бюро реализации проекта «Здоровье».
Директор — Максумов Джамиш Джамалович.
700007, г. Ташкент, ул. Паркентская, 51, ТашИУВ, Административный корпус, 3-й этаж.
Контактные телефоны: 68-08-19, 67-73-47. Факс: 68-25-39. E-mail: office@cpib.bcc.com.uz.

Областное бюро реализации проекта «Здоровье» Ферганской области.
Директор — Зайнобиддинов Гулям Бурханович.
712000, г. Фергана, ул. Комус, дом № 35.
Контактные телефоны: (8-373-2) 24-37-41.

Областное бюро реализации проекта «Здоровье» Сырдарьинской области.
Директор — Ибодуллаев Аъзам Абдулжолитович.
707000, г. Ташкент, ул. Насыра Махмудова.
Контактные телефоны: (8-367-2) 25-27-36.

Областное бюро реализации проекта «Здоровье» Навоийской области.
Директор — Абдулкадыров Куддус Эбдулелилович.
706800, г. Навои, ул. Навои, дом № 23.
Контактные телефоны: (8-436-22) 3-61-45.

Редакционный совет:
1. Назиров Ф. Г. — министр здравоохранения Республики Узбекистан;
2. Асатов Д. А. — первый заместитель министра здравоохранения;
3. Даминов Т. А. — ректор ТашМИ-1;
4. Каримов Х. Я. — ректор ТашМИ-2;
5. Максумов Д. Д. — директор Центрального бюро по реализации проекта «Здоровье»;
6. Ахиллов Ф. А. — начальник Главного управления кадров, науки и учебных заведений МЗ РУЗ;
7. Илхомов Ф. А. — начальник Главного управления лечебно-профилактической помощи;
8. Арустамов Д. Л. — директор Центра урологии и оперативной нефрологии;
9. Мухамедиярова Р. Г. — координатор проекта «Здоровье»;
10. Фузайлов Ф. З. — координатор проекта «Здоровье»;
11. Туртаев М. Р. — координатор проекта «Здоровье»;
12. Солихмухамедов Р. К. — главная медсестра МЗ РУЗ.

Над выпуском работали: И. СОАТОВА, М. МИРАЛИЕВ. Суратла муаллифи: А. НУРАТДИНОВ, Х. ТОШМУХАММЕДОВ.

ЯНГИЛИКЛАР

- НОВОСТИ
- СОБЫТИЯ
- КОММЕНТАРИИ

ТОШКЕНТ

• Куни кеча «Экосан» халқаро жамғармасида «Чиқиндилар тўғрисида»ги қонун лойиҳаси муҳокамага бағишланган учрашув бўлиб ўтди.

Унда мазкур қонун лойиҳасининг асосий мақсад ва вазифалари, чиқиндиларнинг инсон ҳаёти, атроф-муҳитга кўрсатаётган салбий таъсири ҳақида сўз борди. Амалий тақлиф ва фикр-мулоҳазалар билдирилди. Лойиҳа юзасидан билдирилган тақлифлар «Экосан» жамғармаси томонидан умумлаштирилиб Олий Мажлис қўмитасига тақдим этиладиган бўлди.

• Жаҳон тиббиётида эстетик жаррохлик тобора ривожланмоқда. Пойтахтимизда ташкил этилган «ТІВ ВАНМІН» деб номланувчи хусусий клиника ҳам айнан шу соҳага ихтисослашган. Марказий Осиёда ягона бўлган ушбу шифо масканида инсон танасидаги тугма ёки ортирилган нуқсонлар пластик жаррохлик йўли билан бартараф этилади. Шунингдек, бу ерда тиббий косметология, даволаш реабилитация ишлари ҳам амалга оширилади.

БУХОРО

• Қизилқум саҳросидаги «Жонгелди», «Қизилравот» сингари қорақўлчилик ҳўжалиқларининг чўпон-чўлиқлари хонадонларига хайри-саховат, меҳр кириб келди. Гап шундаки, Бухоро вилояти хотин-қизлар қўмитаси, «Болалар», «Соғлом авлод учун» жамғармалари томонидан ташкил этилган автоқон чўпон болаларига кийим-кечак, озиқ-овқат келтирди. Шунингдек, улар тиббий кўрикдан ўтказилди.

• Ғиждувон туманида хусусий тиббий марказ иш бошлади. Замоновий ускуналар билан жиҳозланган ушбу шифо масканида томоқ, кулоқ, бурун касалликлари билан оғриган беморлар даволандилар. Бу тумандаги кўз касалликлари шифохонасидан кейинги иккинчи хусусий даво масканидир.

ПОДАРКИ ОТ СПОНСОРОВ

Областное Общество Красного Полумесяца — одна из тех организаций, которая не только опекает детей-инвалидов, но и с большим вниманием относится к детям, лишенным заботы родителей и близких.

В прошедшие новогодние дни представители общества навестили питомцев детприемника Каршинского ГОВД, принесли им подарки и угощение к праздничному столу.

Эта благотворительная акция проведена благодаря спонсорской поддержке АО «Кашкардэсавдотаминот», а также торгово-производственной фирмы «Тулкунжон».

В ОЖИДАНИИ ЧУДА

Что может сравниться с чудом появления на свет новой жизни? Маленький человек еще не родился, но уже властно распоряжается помыслами будущей своей семьи. Его уже любят. Вполне естественно, что малышу будет отведено в доме самое светлое и уютное место.

Но молодую мать на первых порах ожидает столько волнений и неопределенностей, что она нуждается во всесторонней помощи. И здесь ей на выручку приходит участковый врач. Советы врача-педиатра Маэрифат Рахимовай из детской поликлиники №3 г. Карши, опубликованные в газете, несомненно, придутся к стати всем семьям, где ожидается появление новорожденного.

КУЧЛИ СОВУҚ НАТИЖАСИДА

Москва шаҳрида дам олиш кунлари кучли совуқ натижасида беш киши ҳалок бўлган ва 42 киши шифокорлар ёрдамида муҳтож бўлиб, касалхоналарга келтирилган.

Бу ҳақда шаҳар «Тез ёрдам» хизмати ахборот берган. Киш мавсумида Россия пойтахтида совуқдан ҳалок бўлганлар ҳаммаси бўлиб 314 тани ташкил этди. Шунингдек, Владивосток шаҳрида ҳам кучли қорбўронлар натижасида мактабларда ўқув машғулотлари тўхтатилган. Шаҳар мэри матбуот хизматининг хабарига кўра, қорбўрон янада кучайиши кутилмоқда. Шу сабабли денгиз бўйи ҳамда орол билан алоқа қилувчи паром хизмати ҳам ўз фаолиятини тўхтатган.

Қарияларни қадрлаш йили

УЛАР УЧУН ДОИМО ХИЗМАТДАМИЗ

Мана бу йил катта ҳурмат ва эҳтиром ила Президентимиз томонидан Қарияларни қадрлаш йили деб эълон қилинди. Бу алятта беҳиз эмас. Чунки пиру-бадавлат қарияларимизни дуолари ижобат бўлди. Мустақил Ватанимиз дунё ичра тенги йўқ дийрга айланди. Дарҳақиқат, шундай экан, бунёд этилаётган ишларимизда онахону-отaxonларимизнинг меҳнатлари мужассамки, улар олдида таъзим бажо айласак арзийди. Уларнинг қадрига етмоқ, соғлиқлари тўғрисида қайғурмоқ ҳар биримиз учун ҳам қарз, ҳам фарз демакдир.



Жумладан, бизнинг Янгийўл шаҳар шифохонасида ҳам қарияларимизнинг соғлиқларини муҳофаза қилиш мақсадида кўплаб ишлар амалга оширилмоқда. Шаҳримиз ҳудудида қарияларимизнинг умумий сони 6393 та бўлиб, улар йил давомида поликлиника шифокорлари назорати остида бўладилар. Ҳар бир мавзеда ўртача ҳисобда 260 тадан қария диспансер ҳисобида туради. Улар белгиланган мавзедаги шифокорлар томонидан ўз вақтида тиббий кўриқдан ўтиб, тегишли тиббий ёрдам кўрсатилади. Ўтган 2001 йил давомида умумий терапияда 105 та, кардиологияда 83 та, уй ва кундузги стационар шариотида 3800 та, амбулаторияда 3590 та, санатория шариотида эса 54 та отахон ва онахонларимиз билан имтиёзли шифокор-ҳамширалар ёрдамида ўз соғлиқларини тиклаб олдилар. Имтиёзли қарияларимиз учун ҳам алоҳида шифокор З. Боймирзаева хиз-

мат кўрсатиб келмоқда. Уларга Ўзбекистон Республикаси Вазирлар Маҳкамасининг 7 декабр 1999 йилги 520-сонли қарори-га биноан, тиббий хизмат кўрсатилмоқда. Шунингдек, қарияларимиз ижтимоий-таъминот бўлими томонидан тиш протези, эшитиш аппарати ва ногирон аравачалари билан таъминландилар. Иккинчи жаҳон уруши қатнашчилари учун ҳам Соғлиқни сақлаш вазирлигининг 5 март 1995 йил 97-буйруғи асосида шифокорларимиз томонидан керакли тиббий ёрдамлар вақтида берилмоқда.

Айниқса, кейинги пайтларда эндокринолог касалликлари ортиб бораётганлиги сабабли 423 нафар қариялар диспансер ҳисобида туришди. Шулардан 401 таси шифохонада, 59 таси санаторияда, 16 та бемор қарияларимиз инсулин, 52 таси эса таблеткалар билан имтиёзли равишда таъминландилар. Онколог, кўз, руҳий касалликлар бўйича ҳам кўплаб қарияларимиз даволаниб, булар орасида операцияга муҳтож

бўлганларни тахлилий натижаларини аниқлаб, жаррохлик йўли билан уларни дарддан фориқ қилишда жамоамиз ходимлари билан биргаликда фаолият олиб бормоқдамиз. Сурункали алкоғолизм билан касалланган беморларни ҳам назоратдан четда қолдирмай, амбулатория шариотида даволаб келмоқдамиз. Юқорида санаб ўтилган касалликлар бўйича қарияларга кўрсатилаётган тиббий ёрдамларимиз зое кетмаслиги учун ойда бир марта мажлис ўтказиб, натижа, ютуқ, камчилик ва муаммоларни ўртага ташлаган ҳолда иш олиб бориш масалаларини келишиб оламиз.

Вақт, умр ўтаверади. Она юртинг, халқинг учун қилган меҳнатинг келгусидаги ёш авлод учун катта мактаб бўлиб боради. Ана шундай мактаб яратиб, бугунги кунда ҳексалик гаштини сураётган онахон-отaxonларимизга қўлимиздан келганча тиббий хизмат кўрсатиб, касбиимиздаги бурч ва қасамдимишга содиқ қолиб, улар учун хизмат қилишга доим тайёремиз.

Х. АБДУЛЛАЕВ,

Тошкент вилояти, Янгийўл шаҳар марказий шифохонасининг бош шифокори.

Суратларда: тадбирдан лавҳалар.

Х. ТОШМУҲАММЕДОВ олган суратлар.

ШИФОКОР МАСЛАҲАТИ

ОЗИШ УЧУН НИМА ҚИЛИШ КЕРАК?

Озишнинг энг мақбул ва ишончли йўли ҳам ейиш эканлиги одамларга қайта-қайта таъкидланган. Миллион йиллар давомида шаклланиб келган овқатланиш тартиби ва меъри-ни (кечкурун ейиш, тўйиб овқатланиш) ўзгартириш мураккаб бўлсада, гипоталамусда жойлашган очлик ва тўйиниш марказини жиловлаш ўз қўлимиздадир.

Бироқ бунга қандай эришиш мумкин?! Афсуски, баъзилар учун овқатланиш лаззатланишнинг ягона йўлига айланиб қолди.

Нима учун овқат истеъмол қилаётган пайтнинг биринчи дақиқаларида кайфиятимиз кўтарилиб кетади? Бунга тушунтириш қийин эмас: глюкоза қонга сингиб тўйиниш ва лаззатланиш марказини тез активлаштиради, овқат ейиш жараёни эса транквилизатор каби асаб тизимига таъсир кўрсатади. Овқатланиш жараёнида алоҳида модада эндропинлар —

кувонч гармонлари ажралиб чиқади ва тушлиқни «қорин байрамига» айлантиради. Агар бир кунда энергия сарфланишига нисбатан 1 фоиз кўпроқ овқат истеъмол қилинса, йил охирида одам 2 кг ортқча вазнга эга бўлади. Йиллар давомида сарфлашга нисбатан 10 фоиз зиёд истеъмол қилса-чи! Натижада, овқатнинг 60 фоизидан тана оғирлиги ошади, семириб кетади, бу эса атеросклероз, юрак ишемик касаллиги, қанди диабетга олиб келади. Шунинг учун вазни ошиб, ўзини ноқулай сезаётган кишилар озишга ҳаракат қилишдан аввал терапевтга мурожаат қилишлари семиришга олиб келган асосий сабабларни аниқлаши лозим; оғирлигининг ошиб кетишига сабаб бўлувчи қанди диабет, ички безлар фаолиятини бузилишини текшириш, қоннинг биокимёвий таҳлилини ўтказиш керак. Бу сиз-

нинг организмизда моддалар алмашинуви қай даражада ўзгарганини кўрсатиб беради. Баъзида маълум дорилар ортқча вазнинг пайдо бўлишига сабабчи бўлади, шунинг учун ҳам шифокордан дорининг қўшимча таъсирини билиш зарур. Озиш хоҳишини ҳаётингизда муҳим ўрин тутган, иш, ижоддаги ютуқлар, севиш, севишли ҳиссиёти билан боғлаш мақсадаги мувофиқдир. Энг муҳими, қундалик овқатланиш рационини ва ҳаракатланишининг таҳлил қилишини эътиборга олинг. Баъзан кишига ҳам овқатланган-дек туюлса ҳам рацион калорияси юқорилиги аниқланади.

Соматик касалликлар бўлмаган тақдирда озиш учун энг тўғри йўл ҳам овқатланишдир. Тўғри овқатланиш узок, соғ-саломат ва бахтли умр кечириш омили бўлади. Озиш учун овқатланишнинг асосий қоидаларига (принциплари-

га) риоя қилиш муҳим ўрин тутар.

1. Истеъмол қилаётган овқатнинг 5/3 қисmini хўл мевалар, сабзавотлар ташкил қилиши керак; кўпроқ сабзавотлардан таёрланган салатлар ейилади. Илоҳи борича кўп қайнатиб юбормаслик керак, музлатилган, консервланган ҳолда ишлатиш тавсия қилинмайди. Сабзавот, мевалар организмни витамин, минераллар билан таъминлаб туради.

2. Овқатнинг 1/5 қисmini протеинлар ташкил қилади. Гўшт, туҳум ҳафтада 3 мартадан ортқ истеъмол қилинмайди. Бу махсулотлар кўп миқдорда оғир тўйинган ёғларни ўзида сақлайди. Протеинларнинг асосий манбаи: соя дуккаклари, ловия, ясиққ дони, жигарранг гуруч, турли ёнғоқлар, янги балик, табиий пишлоқ, твoрoг, кунгабоқар, кунжут, қовоқ уруғи.

3. қолган 1/5 қисmini табиий ёғлар: зайтун, соя, кунгабоқар, маккажўхори ёғлари, шунингдек, табиий ширинлик: тоза асал, қуритилган ширин мевалар, табиий дон махсулотларини (крахмал) ташкил этади.

Бундан эса қуйидаги хулосага келишнгиз мумкин. Табиий махсулотларни оз-оздан, тез-тез истеъмол қилиш озиш учун танланган энг тўғри йўл. Вазни енгиллаштиришнинг яна муҳим омиллари — ақлий ва жисмоний серҳаракатлар билан машғул бўлиш, ҳафтада 2-3 соат сузиш, очик ҳавода юриш, гимнастика билан муайян шуғулланиш. Шунинг эсада тутинг: агар озиш фикри сиз учун ҳаёдан кетмайдиган гоё бўлиб кўндаланг турса, психотерапевтга мурожаат қилинг. Турли «Ғуо экстрактлари» таблеткаларини озиш мақсадида қабул қилиб, соғлигингизни хавф остида қолдирманг.

Захро САИДИЙ, 2-ТошМИ терапия кафедраси ассистенти.

ШОВҚИН ВА САЛОМАТЛИК

Голландияда ўтказилган текшириш шуни кўрсатдики, кишиларнинг асабига жуда қаттиқ таъсир этадиган олти хил товуш мавжуд экан. Булар қаср-қурслар, лўкиллаб кетаётган от туёқларидан чиққан товушнинг акс-садоси, итларнинг хуруши, аёлларнинг қичқирishi ва баъзи марш мусикаси.

КЎЗ НЕГА АЧИШАДИ?

Пиёз арчилаётган ёки тўғралаётганда кўз ачишининг сирини аниқлаш осон кўчмади. Чунки ачиштирувчи модда учувчан бўлганидан, таркиби дарҳол тарқаб кетар эди. Уни жиловлash йўлини америкалик химик Эрик Блок топди. Тадқиқотчи учувчан моддани музлатиб қўйиб унинг таркибини ўрганди. Маълум бўлишча, пиёз арчилиши билан унинг остида сиқилиб ётган лакриматор моддаси учиб чиқади ва кўз намига аралашиб сульфат кислотани ҳосил қилади. У эса кўзни ачиштириб, ёшлантиради.

Демак, арчилаётган пиёзнинг сувга солиб қўйиш бежиз эмас экан. Дарвоқе, «лакриматор» атамаси лотинча «лакрина» — ёш сўзидан олинган.

КЎЗОЙНАКНИ КИМ ИХТИРО ЭТГАН?

Ер юзидagi кишиларнинг тахминан бешдан бир қисми кўзойнак тақади. Ҳўш, кўзойнак қачон ва ким томонидан иختиро қилинган?

Маълум бўлишча, кўзойнак биринчи марта XIII асрнинг охирида Венецияда иختиро этилган. Аввало, у Европада, сўнгра Осиёда ишлатила бошланган.

1317 йилда флоренциялик Арматига ўрнатилган ёдгорлик ҳайкалида, у кўзойнакнинг иختирочиси эканлиги ёзиб қўйилган.

А. АЛИЕВ тайёрлади.

ҚУЛОҚЛАРИ СОҒ ЭМАС

Лирик ашулчиларнинг эшитиш қобилиятларини текширган врачлар, улардан баъзиларининг қулоқлари соғ эмаслигини аниқлашди. Бунинг бош сабабчиси ашулчи чиқарадиган кучли товуш бўлиб, унинг кучи 100 дан 200 децибелга тенг келар экан.



Суратда: I-ТошДавТИ клиникасининг ревматология бўлими ҳамшираси Мохира Умарова ҳамшираларнинг «Муолажа» кўрик-танловида 1-ўринни олишга муваффақ бўлди.

ШИФОКОР БАХТИ

Ҳасад билан боқманг
дўстларим,
Хавас билан қарангиз

Бахтдан ёнар қора

Юрагимда ўчмас аланга.

Бу бир ўтки, сўнмайди асло,

Завқ бағишлар олпоқ

Бемор диллар топаркан

Мехрим яна ортар

Шифокорман, инсон

Даволамоқ орзу-тилагим.

Омонлигу, тинчлик

Эзгуликни қуйлар юрагим...

Гулноз.

ХОҲ ИШОНИНГ, ХОҲ ИШОНМАНГ

БЎЙДОР АЁЛЛАР

Аёл деганда кўз ўнгимизда қадди-қоматлари расо, чехраларидан нур ёғилиб турган, сеҳрли, сирли, нозик кўзларида меҳр, нозик қўлларда ажиб пахлавонлар ўсган, жамиятимиз кўрки, маҳалла маслаҳатчиси, оила париятаси, кимгадир она, кимгадир буви, кимгадир маҳбуба ҳазрати инсон, илқ табассумидан ҳатто чилла музи ҳам эрийдиган қудратли аёл гавдаланади.

Ҳа, аёл бор хонадон ҳамиша обод ва чароғон, у чин маънодаги ҳаётимиз чирогини, муҳаббатимиз гул боғи.

«Аёллар тарихида бўйдорлари ҳам бўлганми?» деган савол барчани қизиқтиради керак. Ҳа, тарихда оз бўлса-да бўлган.

Шуни айтиш керакки, Ер шарда энг бўйдор эркаклар Роберт Першин (АҚШ, 272 см) Уодлоу, Мухаммад Аълам Чанна (Покистон, 233,6 см), Жон Уильям Роган (АҚШ, 264 см) дунё аҳолисининг орасида энг бўйдорлари бўлиб, Гиннесснинг «Рекордлар китоби»га киришган бўлса, инсоният тарихида энг бўйдор аёллардан бири Хитойнинг Ючанг қишлоғида яшаб ўтган Сен Чунлиндир. У 26 июн 1964 йилда таваллуд топган бўлиб, 4 ёшга

тўлганда бўйи 156 см, 13 ёшида эса 217 см.га етган. 13 февраль 1982 йили вафот этганда, бўйининг узунлиги нақд 247 сантиметрга етган энг бўйдор аёл бўлиб, Гиннесснинг «Рекордлар китоби»га кирган эди.

АҚШнинг Чикаго шаҳрининг фуқароси, мохир котиба Сенди Аллен 18 июн 1955 йилда таваллуд топган бўлиб, туғилгандаги оғирлиги 2,99 кг эди. У 10 ёшга тўлганда бўйи 190,5 см, 16 ёшида 216 см. эди. Шифокорлар унинг муртақ безини олиб ташлагач, Сенди Аллен хонимнинг бўйи ўсишдан таққа тўхтаганда 231,7 сантиметр бўлиб, оғирлиги 209,5 кило эди.

Борнео ороли фуқароси 6 апрел 1956 йилда таваллуд топган Мумия исмли аёлнинг бўйи ўсишини тўхтатиш мақсадида Ява ороли шифохонаси шифокорлари унинг муртақ безини олиб ташлайдилар. У ўсишдан тўхтаб, бўйи ўлчанганда 233 сантиметр, оғирлиги эса 77 кило эди. Шунинг учун ҳам Мумия гавдасини кўтара олмай, қаддини фоз тугулмай ётиб қолган ягона аёл эди.

Турсунхўжа АЗЛАРХОНОВ,
жамоатчи мухбир.

Миннатдорчилик

БАХТИМИЗГА ОМОН БЎЛИНГ

«Данагидан мағзи ширин» деган нақл жуда тўғри экан. Нева-рам Мухриддинжон туғилгач қувончларим ичимга сиймай бўвижон бўлганимдан хурсанд эдим. Айни тетапога қилиб юрган бир пайтда қаттиқ шамоллаб қолди. Аҳоли кундан-кун оғирлашиб борар, шифокорлар эса тузалиб кетиши тўғрисида бир оғиз гапир-ишмас эди.

Реанимация бўлимида ётган Мухриддинжоннинг қийналиб-қийналиб нафас олиши, кўзини очмаслиги бутун оиламизни ҳаётдан совутгандек бўлди. Туну-кун реанимация эшиги олдида ўтириб, шифокорлардан нажот кутардик. Ниҳоят, тажрибали шифокорларнинг меҳнатлари зое кетмади.

Оиламиз бағрига соғайиб қайтган неварамнинг шўх-шодон ўйноқи қиликлари қувончимизга қувонч қўшди. Мухриддинжоннинг тузалиб кетишида тажрибали шифокор ҳозирги кунда Навоий вилоят, Навбахор туман шифохонасининг бош шифокори Бобоҷон Гаффоровга ўз миннатдорчилигини севимли газетам орқали йўлламоқдаман.

Бобоҷон Гаффоров ва барча шифокорларнинг масъулиятли ишларида улкан омадлар тилаб қоламан.

Ҳурмат ила Дилором
Жўрақуллова,
ўқитувчи,
Навоий вилояти,
Навоий тумани.

ДАРДДАН ФОРИГ БЎЛДИМ



Бир куни ишдан келишим билан бутун танам зирқираб оғрий бошлади. Олдингида грипп бўлдим, ўтиб кетар деб, 1-2 кун уйда даволандим. Карасам, аҳоли кундан-кун оғирлаша бошлади.

Ниҳоят, Зангиота туман марказий шифохонасининг неврология бўлимида ишлайдиган невропатолог врач Саидахон Султонов ва мени қабул қилиб обдон текширгач, шамоллаб кетганлигим натижасида чап оёғимни касаллигимга дучор бўлганимни айтиди. Тезда даво ва муолажа ишларини бошлаб юбордин Саидахоннинг мўъжизали қўллари мени дарддан фориғ қила бошлади. Даволаниш давомида электрофарез, парафин ва айнакча, Саидахоннинг игна билан даволашлари тўғрисида соғлиқсизларга ўзгаришлар бўлганини яқол сездим. Ҳозирги кунда ўзимни жуда яхши ҳис қиламан.

Айнан биргина мен эмас, бир-галикда даволанган хонадошларим ҳам тажрибали шифокор Саидахон Султоновга ва бир-биридан қаққон ҳамшира қизлардан гоёт миннатдоримиз. Саидахонни келажакдаги ишларига омад, ўзларига эса соғлиқ-саломатлик тилаб бир умр миннатдор бўлиб қоламан.

Тўшамурод ХОШИМОВ,
радио-телевидение эшит-тиришлари бўйича радио-станция инженери.

ЕСЛИ МЫШЦЫ ЗАТЕКАЛИ

Сразу же выполните миникомплекс упражнений, способствующих хорошему кровообращению в венах ног. Повторяйте каждое движение 4-6 раз.

1. Исходное положение (и.п.) — сидя на полу с сомкнутыми и согнутыми в коленях ногами. Положите ладони на колени и разведите ноги, прижимая их к полу руками.

2. И. п. — то же. Прижмите руки к груди, а ноги вытяните над полом.

3. И. п. — стоя с вытянутыми перед грудью руками. Плавное поднимитесь на носки и медленно опуститесь на пятки.

4. И. п. — лежа на спине, опираясь на плечи и локти, руками поддерживайте бедра. Прделайте в воздухе упражнение «велосипед».

УЛЫБНИТЕСЬ

Неудачник:

— Доктор! Дело тронулось! Сегодня я уронил бутерброд, и он упал маслом вверх! Психиатрический взял из рук пациента бутерброд, глубокомысленно изучил его и со вздохом сказал:

— Больной, вы же намазали его не с той стороны!

Пациент жалуется психиатру:

— Доктор, в последнее время я очень озбочен своими умственными способностями.

— А в чем дело? Каковы симптомы?

— Очень тревожные: все, что говорит моя жена, кажется мне разумным.

«Ўзбекистонда соғлиқни сақлаш»

«Здравоохранение Узбекистана»

Газета муассиси:
Ўзбекистон Республикаси
Соғлиқни сақлаш
вазирлиги

Бош муҳаррир:
С. ОРИПОВ
профессор.

Ижрочи муҳаррир:
И. СОАТОВА.

Таҳрир хайъати:
М. МИРАЛИЕВ
(Бош муҳаррир
уринбосари).

Манзилгоҳимиз: 700060, Тошкент,
Охунбобоев кўчаси, 30-уй, 2-қават
Тел/факс: 133-13-22; тел. 133-57-73.

Газета Ўзбекистон Республикаси Давлат Матбуот Қўмитасида
рўйхатга олинган, гувоҳнома № 00504.

Умумий адади 10,000 нуска
Ўзбек ва рус тилларида чоп этилади.
Ҳафтаининг сешанба кунлари чиқади.
Мақолалар кўчириб босилганда «Ўзбекистонда соғлиқни
сақлаш»дан олинди деб кўрсатилиши шарт.
Заказ Г-20.

Рўнома «ШАРҚ» нашриёт-матбаа
акциядорлик компанияси босмахонасида чоп
этилади. Корхона манзилгоҳи:
Тошкент шаҳри, Буюк Тўрон кўчаси, 41.

Ҳажми 2 босма тобик. Формати А3. Офсет
усулида босилган. Рўнома ИВМ компьютерида
теризди ва сақлаланди.

Реклама ва эълонлардаги маълумотларнинг мазмуну ва ҳаққонийлиги учун реклама берувчилар
жавоб берадилар.
Саҳифаловчи: Анна ХОХЛОВА.