

ЎЗБЕКИСТОНДА СОҒЛИҚНИ САҚЛАШ ЗДРАВООХРАНЕНИЕ ЎЗБЕКИСТАНА

«Шифокорнинг кўзи лочиндек ўткир,
кўллари қизларнинг кўлларидек майин,
ақли илон каби донишманд,
қалби шориникдек доворак
бўлиши керак».

«Врач должен обладать
глазом сокола,
руками девушки, мудростью змеи
и сердцем льва».

Абу Али ибн Сино.



Газета 1995 йил октябр ойидан чиқа бошлаган. № 25 (281) 25 июн — 1 июл 2002 йил. Сешанба кунлари чиқади. Сотувда эркин нархда.

СЎЗ ҚУДРАТИ

Балиқ суви билан, борлик жонзот ҳаво билан тирик бўлгани сингари жамият матбуот билан тирикдир. Турмушимизда унинг ўрни ва аҳамияти тобора ортиб бормоқда. Оммавий ахборот воситаларининг «Тўртинчи ҳокимият» деб ном олиши бежиз эмас.

Бугунги кунда матбуот янгиликлар жарчиси, ислохотлар тарғибчиси, давлат ва жамият ўртасида ҳолис воситачи сифатида яшамоқда. Унинг йўналиши ва мундарижасини Ватан истиқболи, дарди ташкил қилган. Қаерда янгилик тугилса, журналист ўша ерда ҳозир у зор.

Ҳар бир оммавий ахборот воситасининг ўз ўрни, ўз муҳлиси, ўз нуфузи бор. Шу жиҳатдан олганда ёш ниҳол деб, униб-ўсиб етти йилдан буён чоп этиб келинаётган «Ўзбекистонда соғлиқни сақлаш» «Здравоохранение Узбекистана» газетаси ҳам республикамизнинг тиббиёт ҳаётида муҳим ва салмоқли мавқега эгадир. Матбуот ва оммавий ахборот воситалари ходимлари, матбаачилар, матбуот тарқатувчиларининг аънавий касб байрамлари халқимизнинг хуррият, озодлик, сўз ва фикр эркинлиги рамзи сифатида нишонлайдиган кутлуг кун ҳамдир.

Шу муносабат билан биз мазкур соҳа ходимларини қизгин кутлаб қоламиз.

Ҳаммангизга тинчлик-омонлик, ижодингизга барака, масъулиятли ишларингизда муваффақиятлар тилаймиз.

Байрамингиз муборак бўлсин, азиялар!

Тахририят.

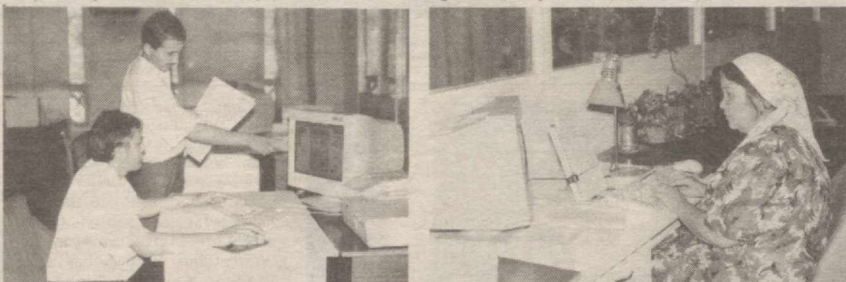
«Янги XXI аср ақл-идрок, маънавият ва тафаккур асри, соғлом мустақил фикр, соғлом ғоя, умуминсоний қадриятларга таянган тафаккур тантана қиладиган аср бўлади. Ана шундай пайтда ҳаётимизда матбуотнинг роли яна ҳам ошади. Унинг вазифаси ва жамият олдидagi масъулияти кенгайди. Журналист сўзининг салмоғи ошади. Шундай экан, матбуотимиз ўзининг иқтидорини, куч-қудратини, бутун салоҳиятини, тажрибаларини бойитиб бориши шубҳасиз».

Ислом КАРИМОВ.



Биласизми, фотомухбирлар барчани суратга олишиб, халққа танитишади. Аммо ўзларига келганда камтарлик қилишади. Ана шундай камтарин инсон тахририятимизнинг фотомухбири Асен Нуратдинов ушбу касб байрами кунда 42 ёшини қарши олди.

Қаранг-а, тахририятимизда байрам устига байрам бўлиб кетди. Тахририятимизнинг аjoyиб расмони, моҳир мусахҳиҳи Татьяна Подгурская ҳам кутлуг айём арасида таваллуд топган экан-ки, газета жамоаси ўзининг қўшалоқ табригини ҳаёда этмоқда.



Суратда: «Шарк» нашриёт матбаа концерни газета цехининг бошлиғи Нарзулло Ҳамраев, саҳифаловчи Бахтиёр Қўшоқов ва оператор София Бакировалар иш устида.

КЎЗИНГИЗ НУРИ АСЛО ТОЛМАСИН!

Ҳаётимизни матбуотсиз тасаввур этолмаймиз. Матбуот бор эканки, инсон бутун борлиқни қалбига жо айлаб, ундаги тасаввурларини оқ қоғозга туширади. Бу тасаввурлар эса инсон онгда шаклланиб, умрининг охиригача ҳамоҳанг бўлиб яшайди.

Ҳа, буларнинг барчаси матбуотнинг асл нуқтасидир. Чунки ҳар кун булаётган янгилик, ўзгариш, изланиш, ҳамма ҳаммаси матбуот орқали халқнинг кенг оmmasига етказилади. Ҳўш, бундай ишларнинг фидойилари кимлар? Улар Оммавий ахборот воситалари ходимларидир. Айниқса, бугунги кунда ўқимшли бўлиб чиқаётган газета ва журналларнинг кўпайиб бораётганлиги ҳам фикримиз далилидир. Демак, халқ матбуотни севиб ўқийётган эканки, нашрларнинг ҳар томонлама сифатли чиқаётганлигига шубҳа йўқ.

Шу жумладан мен ҳам кўплаб газета ва журналларни муролаа қиламан. Лекин ҳар бир инсоннинг ҳам қалбига яқин, севиб ўқийдиган газета ва журнали бўлади. Зеро, «Ўзбекистонда соғлиқни сақлаш» — «Здравоохранение Узбекистана» газетаси меннинг энг сеvimли газетам десам муболага бўлмас. 7 йилдири, ушбу сеvimли нашримни ҳар бир сонини қолдирмасдан ўқиб бораман.

Газетанинг кейинги пайтларда турли руҳларда чоп этилаётган мақолалар асосида ўқимшли бўлиб бораётганлиги бизни ниҳоятда қувонтирмоқда. Нафақат ўзим балки, бутун жамоамиз ушбу газетани севиб ўқиймиз. Бизку, тайёр газетани оламизда, кўп нарсалардан хабардор бўламиз. Газета газета бўлгунга қадар амалга оширилайтган ишларни нечоғлик машаққатли эканини айтмайсизми?

Чунки, тахририятда ижодкор жамоанинг меҳнати қанчалик оғирлигини дилдан ҳис этганмисиз? Уларнинг иши халқнинг нақли билан айтганда «Игна билан кудук қазигандек». Ҳа, ижодкор ҳар бир воқеани ўз кўзи билан кўради, қўли билан эшитилади, фикри ва қалбига жо айлаб, оқ қоғозга туширади. Бундай ишлар кўз нури, қалб шурўй ила бунёд этилади. Ана шундай экан, мен ҳам сеvimли газетамизнинг ижодкор ходимларини касбий байрамлари билан қизгин кутлаб, кўзларининг нурали асло толмаслигини тилаб қоламан.

Ўткир МАВЛОНОВ,
Навоий вилояти кўз касаликларни шифокорасининг бош шифокори.

Матбуотчилар ҳақида гап кетганда, одатда, қалам аҳли тушунилади. Ваҳоланки, матбаачилар бўлмаса улар меҳнати рўёбга чиқмайди. Одий бир қоғоз газета холига келиб, қўлингизга етиб боргунича бир қанча жараённи босиб ўтади. Газетани компьютерда териш, саҳифалаш, чоп этиш каби энг муҳим жараёнлар биз, матбаачилар зиммасига юкланган. Нашриётимиз жамоаси бу вазифани баҳоли-қудрат уддалаш-

Сўз — матбаачиларга ҲИССАМИЗ БОР

га, замон талаблари даражасида ишлашга ҳаракат қилмоқда. Корхонамиз аҳли республикамиз газеталарини, шу жумладан, «Ўзбекистонда соғлиқни сақлаш» — «Здравоохранение Узбекистана» газетасини обуначилар қўлига вақтида етиб бориши учун бор имкониятини аямайди. Бу ўринда операторлар Б. Кулешова, Л. Йўлдошева, С. Бакирова, О. Фадеевалар, саҳифаловчилар Б. Қўшочилар, А. Хохлова ҳамда чоп этувчилар И. Эргашев, Х. Муҳидинов, С. Голобевларнинг номларини алоҳида қайд этиб ўтиш керак. Бундан ташқари нашриётимиз республикамиздаги ташкилот, корхона ва муассасаларга матбаа хизмати кўрсатиб келмоқда.

Биз матбаачилар ҳам 27 июн — Оммавий ахборот воситалари ходимлари кунини ўз байраминиз деб биламиз ва уни уюшқоқликда нишонлаймиз. Фурсатдан фойдаланиб мен барча матбаачиларни, шунингдек, республикамиздаги жамият журналистларини ушбу айём билан чин дилдан кутлайман.

Нарзулло ҲАМРАЕВ,
«Шарк» нашриёти газета цехи бошлиғи.

«Саломатлик» лойиҳаси
Project «Health»
Здоровье
№ 24
Правительство Республики Узбекистан
Международный банк реконструкции и развития

Ушбу сонда:
ПИСЬМО К ЗАЛОЖНИКУ
7-я стр.

26 июня — Всемирный день борьбы с наркоманией
ПИСЬМО К ЗАЛОЖНИКУ
7-я стр.

Данагидан мавзу ширин-а.
8-бет.

27 июн — Оммавий ахборот воситалари ходимлари куну

Дил изҳори

Устозингнинг қадрин бил,
бошинг кўкка етганда ҳам,
Ким тош отса устозига
бўлмай бадном ўлганда ҳам.
Дур-гавҳардан ортиқ эрур
оқил шогирд устоз учун,
Сўнмагай устоз нури
ою-йиллар ўтганда ҳам.



УСТОЗЛАРГА ЭҲТИРОМ

Ҳа, сиз ҳайрон бўлмагн, нега бундай бир мисра шеърни келтирдим деб. Чунки устоз қадрин билмоқ ҳам қарз ҳам фарзидир. Устоз берган билим умрингни охиригача етатдиган бойлигинг бўлар экан. Ана шундай ўзининг беҳисоб шогирдларига қимматбахо бойлик инъом этаётган нурли инсонлар Ўзбекистонда хизмат кўрсатган фан арбоби, профессор Орипов Субҳонкул Орипович ва тиббиёт фанлари доктори, профессор, республика ва дунё таниган шифокор, олим, терапевт-гастроэнтеролог ва моҳир педагог Қосимов Эркин Йўлдошевчилардир. Дарҳақиқат, агар мен Субҳонкул Орипович ва Эркин Йўлдошевчиларнинг бутун фаолиятларию, фазилятлари тўғрисида ёзганим бўлсам, биринчидан сўз бойлигим поёнига етмайди, иккинчидан эса қоғоз ва қалам ожизлик қилади. Зеро, нурли инсонлар шаънига битилган сўзларнинг кети узилмайди. Қалбнинг тубидаги изҳорларинг, гўёки булоқдаги губорасиз тиниқ, зилол сувлар мисоли отилиб чиқаради. Агар тоғлар чўккисига чўкиб, бутун борлиқ узра ҳайкириб садо берсанг, жарангдор акс ўша устозингни, сен фахрланган инсонни ким эканлигини мусаффо осмону, меҳр ва илқлиқ тафтини ато этувчи кўйсганча алтади.

Мен эса бутун фахр ва ифтихор ила азиз устозларим шаънига битилган дил сўзларимни оқ қоғозга туширишни жоиз деб билдим.

Жамоада ўз ўрнини топиб кетишинг кўпроқ раҳбарларингга боғлиқ бўлар экан. Субҳонкул Орипович газетамизга бош муҳаррир бўлиб келганларида: «Нашриятнинг ўқимишли бўлиши кўпроқ журналистларга боғлиқ», деганлари ҳамон кечагидек эсимда. Қаранг-а устоз гар тиббиёт ходими бўлсаларда газетада чоп этилган мақолаларни айримларига шундай изох бердиларки, улардаги этикод иккинчи истеъдод эгаси эканликларини ўша пайтни ўзидек намоён этди. Ҳа, ана шундай талабчан, фидойи, жонкуяр инсонлар билан ишлаганимда ким учун, нима учун меҳнат қилаётганимни англаб етар экансан. Биласизки, ижод аҳли кўпроқ ақлан меҳнат қилади. Бу ўринда ўз касбининг моҳир усталари билан иш олиб бориш шогирднинг эртанги келажагига замин яратиши бундан мустасно эмас. Зеро, мен ва жамоамиздагилар устоз деб тан олган Субҳонкул Орипович узоқ йиллар давомида

оддий шифокор, бош шифокор, Самарқанд тиббиёт институтида ректор, Врачлар малака ошириш институтида кафедра мудир, Ўзбекистон Соғлиқни сақлаш вазирлигига қарашли 4-босқарманнинг бошлиғи, айниқса Соғлиқни сақлаш вазир бўлганларида вилоятлардаги поликлиникалар, қишлоқ шифохоналари ва кўплаб тиббиёт муассасаларида тез тиббий ёрдам хизматини ривожлантиришда халқимиз саломатлиги учун савобли ишларни амалга оширдилар. Шу боиским, тиббиётимизнинг таниқли намоёндаси Субҳонкул Ориповичнинг газетамизга бўлган хурматлари, эътиборлари, кўрсатаётган йўл-йўриқлари, қимматли маслаҳатлари-ю тўғри сўзликларини шахсан менинг фаолиятимда муҳим ўринга эга бўлаётганлиги касбимга бўлган меҳримни янада ошириб, халқ билан бирга ишлаб, улар қалбига қулоқ тутмоқчи тақозо этмоқ-

1998 йилда «Ҳамшира» журна-лига ишга таклиф қилишди. Мени илк бор журналнинг бош муҳаррири Эркин Йўлдошевич қабул қилдилар. Қўлимда газеталар тах-лами. Ўша пайтларда Ички иш-лар вазирлигининг органи бўлмиш «Поста» газетасида кўплаб мақолаларим чиқар эди. Улар 15 донга газетанинг мақола-ларини синчиклаб, эримасдан ўқиб чиқдилар. Мен ҳайрон бўлиб қараб турардим. Тиббиёт ходими бўлсаларда мақолаларимни ик-ридан-чикиригача текшириб, ўз фикр ва мулоҳазаларини айтиб, мени ижодий ишимга оз бўлса-да яхши баҳо бериб, кўпроқ ўз билимим устида изланишимни айтдилар.

Хафа бўлмадим, аксинча Эркин Йўлдошевич айтган сўзларининг ҳар бирида олам-олам маъ-но мужассамланган эди. Худди шу дақиқанинг ўзида Эркин Йўлдо-шевчида журналистик истеъдод борлигига тан берган эдим. Шу қундан бошлаб, ана шундай ноёб фазилят эгаси билан иш бошла-

ганимдан фахрланиб, ижодий фаолиятимдаги баракали қадам-нинг дебочасига қира бошла-дим. Шу йўсинда ижодимни давом эттирар эканман, усто-зимнинг ишга қабул қилган пайтлариди берган маслаҳат-лари юрагим тубидан ўрин ол-ганлиги мени ҳушёр этар эди.

— Қизим, ижод бу тинмай из-ланишни, халқ билан кўпроқ иш-лашни талаб қилади. Шунинг учун сиз биринчи навбатда тўғри сўзланг ҳамда ҳушмуомалали бўлинг, инсонлар хурматини жойига қўйинг, ман-манликка берилманг, оз гапириб, кўпроқ тинглашга ҳаракат қилинг, а-жойиб инсонлар даврасида бўлиб, уларнинг инсоний фазилятларидан баҳраманд бўлинг, оилан-гизда эса оқила аёл бўлишга интилинг деган эдилар. Мана, шу гапларга ҳам тўрт йил бўлиб-ди. Шу давр мобайнида усто-зим айтганларини қалбимга жо қилган эканманки, ижодимдаги ҳаракатларим зоё кетмади. Ҳозирча «Ҳамшира» журна-ли ҳамда «Ўзбекистонда соғлиқни сақлаш» — «Здравоохранение Узбекистана» газеталарида фа-олиятимни давом эттириб кел-моқдаман.

Бугун мен устозларимнинг фаолиятларига оз бўлсада тўхталдим. Чунки уларга Ўзбекистон ва бутун дунёдаги кенг тиббиёт жамоатчилиги юксак эҳтиром билан қарайди. Шу нарсани дилдан ҳис этдимки, устозларимнинг панду насихат-лари, берган оқ фотиҳалари ижобат бўлди. Улардаги камтарлик ва ҳалоллик мени ҳам қомил инсонлар қаторига қўши-лишимга имкон яратаётганлиги шубҳасиздир. Ана шундай кўп қиррали инсоний фазилятларинг ноёб эгалари Субҳонкул Орипович Орипов ва Эркин Йўлдошевич Қосимовлардек нурли инсонлар билан бирга ишлаб, иш фаолиятимда ўз ўрнимни топиб кетганлигим билан фахрланаман ва улардан абадул-абад миннатдорман.

Вақти келиб, иқтидорли инсонлар номи Ўзбекистон, қолаверса дунё тиббиётининг асосчисига айланишига ишончим қомил.

Ибодат СОАТОВА, журналист.



Ҳар сафар пойтахтимизнинг мухташам «Интерконтиненталь» меҳмонхонаси рўпарасидаги газе-та дўконига кириб ўтаман. Бу ерда ҳаммиша одам гавжум. Ким-дир ўзини қизиқтирган матбуот наشري хусусида сўраса, бошқаси дўкондаги турли хил нарсалар орасидан ниманидир излагандек бўлади. Шу тобда Тўлқин ака Алиев дарҳол харидорга ёрдамга келиб, унинг ҳожатини чиқаради. — Бугунги кунда матбуот нашр-лари шунақанги кўпайиб кетган-

ЗИЁКОР

ки, айрим пайтлари одамлар кўзи-унгида турган газета ёки журнал-ни ҳам қурмай, довлараб қоли-шади. Ҳатто, палон газетада бир мақола босилганда, жуда қизиқ экан, ўшани давоми чиқдими, деб ҳам сўраб қолишади, — дейди Тўлқин ака. — Бунақа пайтларда дарров уларга ёрдамлашаман, из-лаган нашрини топиб бераман.

Ёки таниш-билишлар, доимий ми-жозлар келиб қолишса «бугун мана бу газетада яхшигина мақо-ла чиқибди» деб, ўқишга тавсия-этаман. Ҳа, махсулот ўз эгасини топишида жиндек кўмак бериб турмасак бўлмайди. Бунинг учун эса халқ севиб ўқийдиган газе-та-журналларни фақат сотишгина эмас, уларда нималар чоп эти-

лаётганидан ҳам ҳаммиша бохабар бўлиб туришимизни касбимиз тақозо этади.

Ҳа, Тўлқин ака Алиев чиндан ҳам шаҳримизда фаолият кўрса-таётган юзлаб, минглаб матбуот нашрларини кенг тарғиб қилиб, эгасига етказётган жонкуяр фи-докорлардан бири десак хато бўлмайди. Қирк беш йиллик иш фаолиятининг ўн етти йиллини ана шу гавжум ерда жойлашган дўкон-чада ўтказиб келаётган бу оли-жаноб инсон муштарийлар қал-бига осон йўл топа оладиган хо-димлардан ҳисобланади. Тўғриси, айрим дўкончаларда устма-уст қалаштириб ташланган матбуот нашрлари ичидан харидор сўра-ган газетани топиб бераолмайди-ган ношудлари ҳам йўқ эмас. Тўлқин акада эса ҳаммаси бата-риб жойлашган. Излаган нарсан-гиз шундоқ кўз ўнгингизда мана ман деб туради.

Чин маънодаги зиёкор ҳисоб-ланган Тўлқин ака Алиев серфайз хондон соҳибни, кўплаб ўғил-қиз-ларнинг отаси, невараларнинг севилими бобосидир. Ўз касбини ардоқлаб, эъозлаб келаётган Тўлқин акани 27 июн — оммавий ахборот воситалари ходимлари куну билан самимий қутлар экан-ми, бу олижаноб инсонга сихат-саломатлик, ижодий баркамоллик тилаб қоламиз. Байрамингиз би-лан, Тўлқин ака!

М. МИРАЛИЕВ.

Суратда: Тўлқин ака Алиев оила аъзолари даврасида.

Елкадошларимиз
МУНАВВАР
ОРЗУ

Зукко муштарий сезган бўлса керак, кейинги пайтада газетамиз саҳифаларида проф-фессорлар Эркин Турсунов, Абдулла Убайдуллоев, Оллона-зар Дўстмуродов, Маннон На-биев, хаваскор ижодкорлар Тўйчи Толиб, Раҳима Чўлпоно-ва, Акбар Алиев, Турсунўжа Азлархонов, Искандар Раҳмон-каби кўплаб янги номлар пай-до бўлди. Асли бу кишилар турли касб эгаларидир. Газе-тачиликка иштиёки ниҳоятда баланд. Жамоатчи муҳбир си-фатида бошқа газеталарда қат-нашиб келаётган бўлсада, биз-нинг газетамизга алоҳида эъти-бор бериб, пишиқ-пукта мақо-лалари билан ўзвий қатнашиб келаяпти. Энг муҳими улар ўз йўналишларини танлаб олиш-ган. Ушбу жамоатчи муҳбирлар-имиз асосан бугунги кун тиб-биётчиларининг вазифалари ва амалга ошираётган ишлари ҳақида ёзишни ёқтирадилар. Шунингдек, шеър ва қизиқар-ли ҳақиқатлар ёзиш уларнинг жону дили.

Биз, яхши тахририят ходим-лари шундай елкадошларимиз билан ҳақли равишда фахрла-намиз ва уларни ҳам ушбу қўт-луғ айём билан самимий му-борақбод этамиз.

«Саломатлик»

лойихаси

Project «Health»



Правительство
Республики
Узбекистан



Международный банк
реконструкции
и развития

ПРОЕКТ :

«Здоровье»



25.06.2002

ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ СОҒЛИҚНИ
САҚЛАШ ВАЗИРЛИГИНИНГ БУЙРУҒИ

«23» июл 2001 й.

№ 327

Ўзбекистон Республикасида Умумий амалиёт врачлари ва умумий амалиёт ўрта тиббиёт ходимларининг фаолиятини босқичма-босқич такомиллаштириб бориш ҳақида

Соғлиқни сақлаш вазирлиги Ўзбекистон Республикаси Вазирлар Маҳкамасининг 1996 йил 21-майдаги «Ўзбекистон Республикасида кишлоқ ижтимоий инфратизимини ривожлантиришнинг 2000 йилгача дастури тўғрисида»ги Қарори ва Республикада Соғлиқни сақлаш тизимини ислоҳ қилиш Давлат дастури асосида жойлардаги ҳокимиятларнинг ташкилий ва амалий ёрдамлари билан бирламчи тиббий санитария ёрдами ва умумий амалиёт врачлари соҳасида бир қатор ижобий ишларни амалга оширди.

Республикамиз ҳудудларида кишлоқ врачлик пунктлари, шаҳарларда маҳалла ва шаҳар врачлик пунктлари ташкил этилди. Ушбу тиббий масканларда аҳолининг ёши ва жинсидан қатъий назар умумий амалиёт врачлари томонидан кўп соҳалар бўйича амбулатор тиббий ёрдам кўрсатилади. Тиббиёт институтларида, техникумлар ва билим юртиларида умумий амалиёт врачлари ва умумий амалиёт ҳамширалари тайёрланмоқда. ТошВМОИ, Тошкент, Андижон, Самарқанд ва Бухоро тиббиёт институтлари ўқув марказларида «Саломатлик» лойиҳаси ёрдамида кишлоқ врачлик пунктларида ишлаётган врачларни умумий амалиёт соҳасига тайёрлашмоқда.

Умумий амалиёт врачлари ва умумий амалиёт ўрта тиббиёт ходимлари фаолиятларини дипломатча ва дипломдан кейинги тайёргарликларини яхшилаш ҳамда мувофиқлаштириш мақсадида

- ТАСДИҚЛАЙМАН:
1. Умумий амалиёт врачлари Низомини (илова - 1).
 2. Умумий амалиёт врачлари квалификациясини тавсифномасини (илова - 2).
 3. Умумий амалиёт тиббиёт ҳамшираси Низомини (илова - 3).
 4. Умумий амалиёт тиббиёт ҳамшираси квалификациясини тавсифномасини (илова - 4).
 5. Умумий амалиёт врачлари ишлаш ҳуқуқига эга бўлган тиббиёт муассасалари рўйхатини (илова - 5).
 6. Кишлоқ (шаҳар) врачлик пункти Низомини (илова - 6).
 7. Кишлоқ (шаҳар) врачлик пункти фелдшер Низомини (илова - 7).
 8. Кишлоқ (шаҳар) врачлик пункти дояси Низомини (илова - 8).
 9. Кишлоқ (шаҳар) врачлик пункти патронаж ҳамшираси Низомини (илова - 9).
 10. Дори воситалари ва тиббий ёрдам буюмлари рўйхатини (илова - 10).
 11. Кишлоқ (шаҳар) врачлик пунктларини жиҳозлаш учун тиббий анжомлар рўйхатини (илова - 11).
 12. Кишлоқ (шаҳар) врачлик пунктларини қаттиқ ва юмшоқ жиҳозлар билан таъминлаш рўйхатини (илова - 12).
 13. Кишлоқ (шаҳар) врачлик пунктлари тиббий хужжатлар формалари рўйхатини (илова - 13).

БУЙРУМАН:

1. Қорақалпоғистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги, Тошкент шаҳар ва вилоятлар Соғлиқни сақлаш бошқармалари бошлиқларига:
 - 1.1. Соғлиқни сақлаш тизимини ислоҳ қилиш Давлат дастурида белгиланган бирламчи тиббий тизим муассасалари (кишлоқ, шаҳар ва маҳалла врачлик пунктларини) босқичма-босқич ташкил қилиш таъминлансин ва уларда умумий амалиёт врачлари ишлашлари учун шартлоллар яратилсин.
 - 1.2. Соғлиқни сақлашдаги бирламчи тиббий тизим муассасалари эҳтиёжи умумий амалиёт врачлари соҳаси бўйича қайта малакасини оширган ва тиббиёт институтларини битирган умумий амалиёт врачлари ҳисобига таъминлансин.
 - 1.3. Бирламчи тиббий тизим муассасаларида ишлаётган умумий амалиёт врачларига зарурий шарт-шартлоллар яратилсин ва тасдиқланган рўйхат асосида тиббий асбоб-ускуналар, дори-дармонлар билан тўлиқ таъминлансин.
 - 1.4. Соғлиқни сақлаш тизимини ислоҳ қилиш Давлат дастури асосида бирламчи тиббий муассасаларда ишлаётган умумий амалиёт врачлари ва

ҳамшираларини талаблари ўрганиб чиқилиб, ТошВМОИ ва ўрта тиббиёт ходимларини малакасини ошириш ҳудудий билим юртиларига ҳар йилнинг апрел ойида талабнома берилсин.

1.5. Соғлиқни сақлаш тизимидagi бирламчи тиббий муассасаларда ишлаётган тиббиёт ходимларига ишчи бирикларини ва оилка моашларини белгилаш меъёрларини аҳолини ўрта ҳисобда 1200-1500 катталар ва болаларга кўрсатилган иш ҳажмига қараб белгилансин.

1.6. Умумий амалиёт врачларининг иш ҳажмини белгилашда кишлоқ (шаҳар) врачлик пунктларининг географик жойлашши, бириктирилган аҳолининг жинси ва ёши инобатга олинсин.

1.7. Кишлоқ врачлик пунктларини янги қурилиши, ҚУШ, ҚВА ва ФАПларни кишлоқ врачлик пунктларига қайта мослаштириш Соғлиқни сақлаш муассасаларини лойиҳалаштириш институти томонидан ишлаб чиқилган намунали ягона лойиҳа асосида амалга оширилсин.

1.8. Кишлоқ (шаҳар) врачлик пунктларида тиббиёт ходимларининг фаолияти №№ 1-2-3-4-5-6-7-8-9 иловалар асосида ташкил қилинсин.

1.9. Хар бир кишлоқ (шаҳар) врачлик пунктларини №№ 10-11-12-13 иловаларда белгиланган рўйхат асосида тиббиёт асбоб-ускуналар, қаттиқ ва юмшоқ жиҳозлар, дори воситалари билан таъминлансин.

1.10. Кишлоқ (шаҳар) врачлик пунктларига амалий-услубий ёрдам кўрсатиш учун вилоят шифохоналари ва туман (шаҳар) марказий шифохоналари мутахассисларининг иш режалари тузилсин.

2.1. Давлат томонидан тасдиқланган квалификациясини тавсифнома асосида умумий амалиёт врачларини ва ўрта тиббиёт ходимларини тайёрлаш ва малакаларини ошириш ўқув дастурлари қайтадан қўриб чиқилсин.

2.2. Умумий амалиёт врачларини тайёрлашдаги ўн оилка ўқув дастурини тайёрлашда «Саломатлик» лойиҳаси тажрибалари инобатга олинсин.

3. Даволаш-профилактика ёрдами Бош бошқармаси (Ф. О. Илҳомов) ва Оналик ва болалани муҳофаза қилиш Бош бошқармаси (Н. К. Турева) бошлиқларига:

3.1. Бирламчи тиббий хизмат бўғинларда умумий амалиёт врачлари фаолияти асосида иш ташкил қилинаётган муассасаларга ташкилий ва услубий ёрдам берилсин.

3.2. 2001 йил 1-сентябргача Республикада Соғлиқни сақлаш вазирлигининг 1996 йил 30-майдаги «Ўзбекистон Республикаси Вазирлар Маҳкамасининг 1996 йил 21-майдаги № 182-сонли Қарорини бажарилиши тўғрисида»ги № 0464-сонли буйруғини, 1998 йил «Умумий амалиёт соҳасини ривожлантириш чора-тадбирлари тўғрисида»ги № 598-сонли ва 1999 йил 26-февралдаги «Маҳалла (шаҳар) врачлик пунктлари фаолиятини ташкил қилиш тўғрисида»ги № 123-сонли буйруқларини бажарилиши қўриб чиқилсин.

3.3. Соғлиқни сақлаш тизимининг бирламчи бўғинларида умумий амалиёт соҳаси ишини доимий равишда таҳлил қилиш ва йилгилан тажрибаларни барча тиббий муассасаларда ўрганиш мақсадида семинар йиғилишлар ўтказилсин.

4. «Дори-дармон» ДАУ раиси (Солихбоева У. С.), «Узтибтехника» АҚ ва «Тибтаъминот» МЧЖ раҳбарлари (Алимов Д. Т. ва Муминов С. С.): - кишлоқ (шаҳар) врачлик пунктларини зарур бўлган дори-дармон, тиббий асбоб-ускуналар, юмшоқ ва қаттиқ жиҳозлар билан таъминлаш юклатилсин.

5. Соғлиқни сақлаш вазирлигининг 1996 йил 30-майдаги 464-сонли буйруғининг 1-2-3-4-5-6-7-8-9 иловалари, 23.10.98 йил 598-сонли буйруғининг 1-илловаси ва 26.02.99 йил 3-сонли буйруғининг 3-илловаси ўз кучини йўқотганлиги қайд этилсин.

Ушбу буйруқнинг бажарилишини назорат қилиш вазирнинг биринчи муовини Д. А. Асадовга юклатилсин.

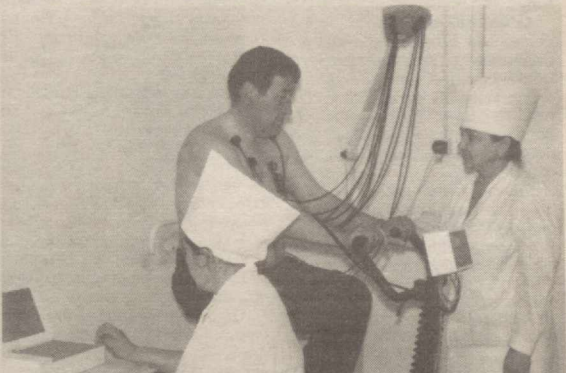
Вазир Ф. Г. НАЗИРОВ.

Служба здоровья
ПОДЛЕЧАТ НЕ ХУЖЕ,
ЧЕМ НА ЗАПАДЕ

Консультантами из Великобритании разработана годичная программа подготовки преподавателей медицинских институтов и врачей сельских врачебных пунктов.

Проектом предусмотрено охватить 64 педагога, 18 из которых уже прошли стажировку в профилирующих вузах Туманного Альбиона. Помимо этого, в областях республики с целью непрерывного повышения квалификации организуются краткосрочные курсы, учебная программа которых разработана при содействии таких международных организаций, как Здрав/Плюс, Норе, ЮНИСЕФ, также взятых на себя спонсорство в проведении 30 семинаров по наиболее насущным проблемам, стоящим перед профилактическими врачами.

Не забыт и средний медицинский персонал, в настоящее время играющий одну из ключевых ролей в здравоохранении. Нынешние медсестры не просто выполняют указание врача, исполняя функции подручных, а решают многие задачи, активно участвуя в лечебном процессе. Обладая куда большей самостоятельностью, они следят за динамикой выздоровления больного. Умеют работать на современном оборудовании, анализируют показания компьютеров, считывая данные лабораторных анализов. Однако, как показывает опыт зарубежных государств, это далеко не предел возможностей представительниц сестринской службы. Благодаря поддержке израильских коллег в этой стране на четырехнедельных курсах повысят квалификацию 53 медсестры, работающие в районных клиниках ряда областей.



«Саломатлик» лойиҳаси доирасида олиб борилаётган ишлар бугунги мутахассисдан ўта масъулият талаб қилади.



Ўхиратли ижодий жамоа! Сизларни 27 июн – Оммавий ахборот воситалари ходимлари кунин билан қизгин қутлаб, ижодий ишларингизни янада раванқ топиб кетишига омадлар ёр бўлишини тилаб қоламиз.



«Саломатлик»
лойиҳаси
Project «Health»

Здоровье

№ 24

Правительство
Республики
Узбекистан

Международный банк
реконструкции
и развития

Всего на принципах семейной медицины работают 604 учреждения здравоохранения. На 01.01.2000 года их было 219, на 01.01.2001 года – 400.

Отчетность о деятельности учреждений семейной медицины ведется соответственно утвержденной медицинской учетной документации, в которой в том числе впервые предусмотрено ведение медицинского паспорта семьи.

Министерство здравоохранения проводит мониторинг реор-

женщины составляют две трети. Все это свидетельствует о непростых условиях труда семейных врачей.

С другой стороны, нас радует то, что подавляющее большинство семейных врачей (68%) в возрасте 25-45 лет. Это дает им возможность профессионального роста, а Министерству здравоохранения уверенности в достижении той цели, которая была поставлена на старте внедрения семейной медицины.

Первые результаты внедрения

ттельную цифру – почти пятую часть бюджета области. Тем не менее эту экономическую эффективность нельзя расценивать как прямую. На практике происходит реструктуризация затрат, перераспределение финансовых потоков в самой области и их направление на решение других самых важных задач.

За годы становления семейной медицины Украина укрепила и свое международное сотрудничество в этом направлении. Сотрудничество объединяет в себе

РАЗВИТИЕ СЕМЕЙНОЙ МЕДИЦИНЫ В УКРАИНЕ

Доклад начальника управления первичной медико-санитарной помощи МЗ Украины В. Н. Михальчука

Рад приветствовать Вас на этой представительской конференции. Разрешите от имени министра здравоохранения Украины Москаленка Виталия Федоровича и от себя лично поблагодарить Вас за приглашение и предоставленную возможность поделиться опытом реформирования первичной медико-санитарной помощи и развития семейной медицины в Украине.

Минувший 2001 год был особенным для народа Украины. Отмечая десятилетний юбилей независимости и суверенитета Украины, исходя из приоритетности задач государственной значимости, нашим Президентом Кучмой Леонидом Даниловичем он был провозглашен Годом здравоохранения населения Украины.

Изменения идеологии и экономических условий, обусловленных переходом к рыночным отношениям, инициировали разработку и внедрение мероприятий, ориентированных на приведение системы здравоохранения в соответствие с потребностями и возможностями общества.

Они послужили началом реформирования здравоохранения, одним из ключевых направлений которого есть переход от участкового принципа оказания первичной медико-санитарной помощи к семейной медицине.

Научное обоснование целесообразности реформирования первичного звена системы здравоохранения и перехода участковой службы к обеспечению населения специалистами семейной медицины осуществлен еще в 1987 году.

Основным документом, определяющим внедрение семейной медицины в Украине, является Постановление Кабинета Министров Украины от 20 июня 2000 года № 989 «О комплексных мероприятиях по внедрению семейной медицины в систему здравоохранения».

Разработанная в течение 2000-2001 годов нормативно-правовая база стала реальным фундаментом для крупномасштабного в перделах всей страны перехода к более прогрессивной, доступной и эффективной форме оказания первичной медико-санитарной помощи – семейной медицине.

Министерством разработан и утвержден ряд приказов (всего 12), утверждающих:

- положение о враче общей практики – семейной медицины;
- положения о медицинской сестре общей практики – семейной медицины;
- положения об отделении общей практики – семейной медицины;
- положения об амбулатории общей практики – семейной медицины;
- табель оборудования амбулатории общей практики – семейной медицины;
- оснащение сумки-укладки врача общей практики – семейной медицины;
- перечень лечебных средств для учреждений (подразделений) общей практики – семейной медицины;
- утверждена квалификацион-

ная характеристика врача и медицинской сестры по семейной медицине;

– урегулирован вопрос аттестации врачей и среднего медперсонала;

– внесены дополнения к перечню врачебных должностей и номенклатуре врачебных специальностей и специальностей средних медработников;

– дополнен новым типом учреждений – амбулаторией семейной медицины перечень учреждений здравоохранения;

– утверждены нормативы нагрузки семейных врачей (в город-

организации первичной медико-санитарной помощи на принципах семейной медицины на основе полугодовой отчетности регионов. Оперативный сбор и обработка информации дают возможность контролировать этот сложный процесс и корректировать его соответственно меняющимся социально-экономическим условиям.

Первые результаты реформирования системы здравоохранения, в частности первичной медико-санитарной помощи на принципах семейной медицины, были подведены на первом съез-

семейной медицины в Украине свидетельствуют об эффективности этой организационной формы работы. В зонах деятельности учреждений здравоохранения на основах семейной медицины наблюдается:

● Уменьшение количества направлений к «узким» специалистам от 60% до 25%;

● Снижение уровня госпитализации от 84,2 до 63,8 на 1000 населения;

Хочу обратить ваше внимание на то, что как раз в условиях функционирования семейной медицины возрастает роль эффектив-



ской местности – 1500 человек детского и взрослого населения, в сельской – 1200).

Внедрение семейной медицины осуществляется по разработанному МЗ Украины поэтапному плану, рассчитанному на период до 2005 года.

Система может функционировать тогда, когда организационно обеспечены все ее звенья. Поэтому неотъемлемым компонентом развития семейной медицины является подготовка медицинских кадров. По подсчетам, для полного перехода всей первичной медико-санитарной помощи в Украине на основы семейной медицины нужно свыше 30 тысяч врачей.

Относительно подготовки специалистов по семейной медицине здесь результат более всего весом. Разработаны учебные планы и программы подготовки врачей общей практики/семейной медицины на додипломном и последипломном этапах. Начиная с 1999 года, ежегодно в интернатуре по специальности «общая практика/семейная медицина» ведется подготовка примерно 300 врачей-интернов. Больше половины высших медицинских учебных заведений Украины сегодня имеют кафедры семейной медицины. Этот показатель значительно выше, чем в некоторых других странах СНГ. Существует также выездная форма обучения.

Количество семейных врачей, которые работают на принципах семейной медицины, сегодня составляет 1110 человек, всего штатным расписанием предусмотрено 1264 штатных должности врачей общей практики – семейной медицины.

де семейных врачей Украины, который состоялся 7-9 ноября 2001 года в г. Львове, на котором принята Концепция дальнейшего развития семейной медицины в Украине, базирующаяся на принципах системного подхода к решению проблемы. Концепцией предусмотрено решение целого ряда задач.

Основные среди них – пять: правовые, организационные, материально-технические, экономические, кадровые.

● Предусправляется осуществление дальнейшего реформирования первичной медико-санитарной помощи на принципах ориентации на семью – и это главное;

● обеспечение постоянной медицинской помощи;

● профилактическая направленность;

● определение и учет влияния на здоровье конкретного пациента социально-экономических, экологических, наследственных, психологических и иных факторов и тому подобное.

Позвольте несколько слов сказать о качественном составе наших семейных врачей. Сегодня в систему семейной медицины пришли как врачи с солидным стажем работы, так и вчерашние выпускники. Немного больше половины практикующих семейных врачей имеют общий врачебный стаж работы свыше десяти лет, примерно 30% работают меньше пяти лет, а 20% практикующих семейных врачей имеют стаж работы до 10 лет.

Плотно отметить положительную динамику развития указанных организационных форм, в частности увеличение их числа, количества коек и пролеченных больных. Это значительно улучшает доступность медпомощи для населения.

Уместно сказать об экономической эффективности реформирования первичной медико-санитарной помощи на принципах семейной медицины. По данным выборочных исследований экономического анализа результатов работы амбулаторий семейных врачей, общие финансовые затраты на прием в амбулатории семейного врача в 1,3 раза меньше, чем на прием в поликлинике. Затраты на прием семейным врачом пациентов терапевтического профиля меньше в 1,6 раза, а педиатрического – в 4,3 раза, чем соответственно на прием участковым терапевтом и участковым педиатром. В целом же финансирование здравоохранения в расчете на одного жителя в районе обслуживания амбулатории семейного врача обходится в 2,5 раза дешевле, чем в поликлинике. При этом сохраняется, что очень важно, надлежащий уровень качества и доступности медицинской помощи.

Расчеты показали, что при условии внедрения семейной медицины на всей территории Украины в полном объеме экономия финансовых ресурсов может представлять достаточно значи-

тельную цель: изучение опыта семейной медицины в других странах и его адаптированное внедрение в работу медицинских учреждений Украины, привлечение донорской и технической помощи для дальнейшего развития этого направления.

Сегодня существует тесное сотрудничество с международными организациями и целым рядом стран по вопросам семейной медицины. Неосцимая помощь оказывается Украине со стороны Всемирной организации здравоохранения и ее Европейского бюро, программы «Тасис», таких стран, как Канада, Англия, Венгрия, США и других. Позвольте высказать искреннюю благодарность за эту помощь!

Особенно существенно наше сотрудничество с Американским международным союзом здравоохранения. Благодаря развитию партнерств: Киев – Филадельфия, Львов – Кливленд, Одесса – Болдер, Ужгород – Корвалис, Харьков – Ла Кросс, Донецк – Питсбург в Украине создан ряд центров первичной медико-санитарной помощи, оснащенной современной аппаратурой, где отрабатываются организационные основы семейной медицины, проводится обучение наших специалистов как на базе созданных учреждений семейной медицины, так и в соответствующих учреждениях за границей.

Необходимо констатировать, что реформирование первичной медико-санитарной помощи на основах семейной медицины только тогда даст необходимый эффект, когда будет сопровождаться реформированием и других уровней медпомощи.

Семейный врач на каждом из этих уровней активно принимает участие в консультативном, диагностическом, лечебном и реабилитационном процессах своих пациентов.

Особенностью организации медпомощи на вторичном и третичном уровнях в условиях семейной медицины есть и экономическое влияние с стороны семейного врача при условии, что он определен как первичный фондодержатель ресурсов.

Важны и другие моменты результативного внедрения семейной медицины, поскольку новая модель финансирования здравоохранения характеризуется многоканальностью, финансовой самостоятельностью, новыми экономическими отношениями, требующими подготовки соответствующего специалиста и использования его в системе семейной медицины.

Современный семейный врач должен быть вооружен не только знаниями, а также и необходимой медицинской аппаратурой и оснащением для обеспечения комплексного медико-технологического процесса на уровне первичной медико-санитарной помощи. На реализацию указанного принципа уже разработаны соответствующие отраслевые документы относительно оснащения учреждений семейной медицины, в особенности в сельской местности.

3 января 2002 года Президент Украины подписал Указ № 8/2002

(Окончание на 5-й стр.)

РАЗВИТИЕ СЕМЕЙНОЙ МЕДИЦИНЫ В УКРАИНЕ

(Окончание.
Начало на 4-й стр.)

«О комплексных мероприятиях по улучшению медицинского обслуживания сельского населения на 2002-2005 годы», которым предусмотрено активное внедрение семейной медицины прежде всего в сельской местности.

В ряде областей уже воплотили принцип функционирования системы семейного врача. Например, в Харьковской области в 2001 году оборудованы аппаратурой и обеспечены санитарным автотранспортом 29 амбулаторий семейного типа в сельской местности. Это и есть реальный образец выполнения постановления Кабинета Министров Украины «О комплексных мероприятиях по внедрению семейной медицины в систему здравоохранения».

Мы считаем на данном этапе одной из главнейших задач потребность реформирования оплаты труда семейных врачей. Еще в прошлом году решен вопрос о сохранении квалификационной категории и стажа работы участковым терапевтам, педиатрам и медсестрам в случае перехода их на должности семейных врачей и медсестер. Исходя из функций медиков, которые обеспечивают оказание первичной медико-са-

нитарной помощи населению, и с целью повышения поощряющей роли оплаты их труда, Министерство направило в Кабинет Министров Украины проект постановления об установлении новых должностных окладов семейным врачам и медицинским сестрам, что позволит существенным об-

мировать сотрудников в зависимости от личной нагрузки и вклада в общие результаты работы. Семейные врачи заслуживают эти надбавки в числе первых.

Мы глубоко убеждены, что дальнейшее реформирование первичной медико-санитарной помощи и внедрение семейной



разом повысить их заработную плату.

Кроме того, руководителям учреждений здравоохранения уже предоставлено право устанавливать надбавки поощряющего характера в размере до 50 процентов должностного оклада и пре-

медицины невозможно еще без двух неотъемлемых компонентов:

- 1) Соответствующей подготовки медицинской общественности;
- 2) Формирования у населения доверия к новой организации предоставления им медпомощи. Мы должны донести к созданию

«Саломатлик»
лойихаси
Project «Health»

Здоровье

Правительство
Республики
Узбекистан

Международный банк
реконструкции
и развития

ПРОЕКТ В СТУДИИ РЕАЛИЗАЦИИ
№ 24

– улучшить состояние здоровья населения; снизить уровень преждевременной смертности и инвалидности;

– усилить профилактическую направленность здравоохранения; повысить качество, доступность и непрерывность медицинской помощи;

– осуществить структурную реорганизацию специализированной, стационарной и скорой медицинской помощи;

– привлечь к решению проблем здравоохранения широкие слои общественности;

– изменить отношение и повысить ответственность за здоровье населения властных структур, работодателей и каждого гражданина.

Кратко подытоживая сказанное, хочу сделать акцент на том, что приоритетом государства остается сохранение здоровья граждан.

РАЗВИТИЕ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В РЕСПУБЛИКЕ АРМЕНИЯ

населения;

– пропаганда здорового образа жизни и профилактики заболеваний;

– приближение медицинской помощи к населению путем внедрения института семейной медицины;

– внедрение финансовых стимулов;

– координация и обеспечение преемственности между службами, оказывающими первичную и вторичную медицинскую помощь.

Внедрение в систему здравоохранения института семейного врача было предусмотрено еще в 1995 году в рамках национальной программы «Развитие и реформы системы здравоохранения».

Уже в 1996 году совместно с Всемирным банком были начаты подготовительные работы и разработана программа развития первичной медицинской помощи.

Работы продолжались до 1997 года, и при их завершении решением коллегии Министерства здравоохранения были созданы две кафедры семейной медицины – в Ереванском государственном медицинском университете и в Национальном институте здравоохранения.

На базе медицинского училища была создана кафедра семейных медсестер. Уже в 1999 году все три кафедры были обеспечены необходимой медицинской техникой, лабораториями, наборами семейного врача, компьютерами и мебелью.

В процессе организационных работ возникла также необходимость разработки соответствующей нормативной базы, в связи с чем в 1998 году была создана рабочая группа (финансируемая Всемирным банком), которая разработала «Положение семейного врача» и «Положение семейной медсестры». 28 июня 1999 года

приказом министра здравоохранения были утверждены «Временное положение о семейном враче» и «Временное положение о семейной медсестре». В 2000 году оба положения были приняты в окончательном варианте.

В реформе первичной медицинской помощи в большей

степени нуждалась региональная система здравоохранения, которая сильно пострадала в годы экономического кризиса. Поэтому реформа была начата именно с регионов. В рамках кредитной программы Всемирного банка в 80 селах республики реконструированы сельские амбулатории, они были оснащены необходимым медицинским оборудованием, мебелью, санитарным транспортом.

Параллельно проводились 10-месячные курсы усовершенствования врачей амбулаторий на кафедре семейной медицины Национального института здравоохранения. Сертификат семейного врача получили 108 врачей.

В реформе первичной медицинской помощи в большей

степени нуждалась региональная система здравоохранения, которая сильно пострадала в годы экономического кризиса. Поэтому реформа была начата именно с регионов. В рамках кредитной программы Всемирного банка в 80 селах республики реконструированы сельские амбулатории, они были оснащены необходимым медицинским оборудованием, мебелью, санитарным транспортом.

Параллельно проводились 10-месячные курсы усовершенствования врачей амбулаторий на кафедре семейной медицины Национального института здравоохранения. Сертификат семейного врача получили 108 врачей.

В реформе первичной медицинской помощи в большей

степени нуждалась региональная система здравоохранения, которая сильно пострадала в годы экономического кризиса. Поэтому реформа была начата именно с регионов. В рамках кредитной программы Всемирного банка в 80 селах республики реконструированы сельские амбулатории, они были оснащены необходимым медицинским оборудованием, мебелью, санитарным транспортом.

Параллельно проводились 10-месячные курсы усовершенствования врачей амбулаторий на кафедре семейной медицины Национального института здравоохранения. Сертификат семейного врача получили 108 врачей.

В реформе первичной медицинской помощи в большей

степени нуждалась региональная система здравоохранения, которая сильно пострадала в годы экономического кризиса. Поэтому реформа была начата именно с регионов. В рамках кредитной программы Всемирного банка в 80 селах республики реконструированы сельские амбулатории, они были оснащены необходимым медицинским оборудованием, мебелью, санитарным транспортом.

Параллельно проводились 10-месячные курсы усовершенствования врачей амбулаторий на кафедре семейной медицины Национального института здравоохранения. Сертификат семейного врача получили 108 врачей.

В реформе первичной медицинской помощи в большей

степени нуждалась региональная система здравоохранения, которая сильно пострадала в годы экономического кризиса. Поэтому реформа была начата именно с регионов. В рамках кредитной программы Всемирного банка в 80 селах республики реконструированы сельские амбулатории, они были оснащены необходимым медицинским оборудованием, мебелью, санитарным транспортом.

Параллельно проводились 10-месячные курсы усовершенствования врачей амбулаторий на кафедре семейной медицины Национального института здравоохранения. Сертификат семейного врача получили 108 врачей.

степени нуждалась региональная система здравоохранения, которая сильно пострадала в годы экономического кризиса. Поэтому реформа была начата именно с регионов. В рамках кредитной программы Всемирного банка в 80 селах республики реконструированы сельские амбулатории, они были оснащены необходимым медицинским оборудованием, мебелью, санитарным транспортом.

Параллельно проводились 10-месячные курсы усовершенствования врачей амбулаторий на кафедре семейной медицины Национального института здравоохранения. Сертификат семейного врача получили 108 врачей.

В реформе первичной медицинской помощи в большей

степени нуждалась региональная система здравоохранения, которая сильно пострадала в годы экономического кризиса. Поэтому реформа была начата именно с регионов. В рамках кредитной программы Всемирного банка в 80 селах республики реконструированы сельские амбулатории, они были оснащены необходимым медицинским оборудованием, мебелью, санитарным транспортом.

Параллельно проводились 10-месячные курсы усовершенствования врачей амбулаторий на кафедре семейной медицины Национального института здравоохранения. Сертификат семейного врача получили 108 врачей.

В реформе первичной медицинской помощи в большей

степени нуждалась региональная система здравоохранения, которая сильно пострадала в годы экономического кризиса. Поэтому реформа была начата именно с регионов. В рамках кредитной программы Всемирного банка в 80 селах республики реконструированы сельские амбулатории, они были оснащены необходимым медицинским оборудованием, мебелью, санитарным транспортом.

Параллельно проводились 10-месячные курсы усовершенствования врачей амбулаторий на кафедре семейной медицины Национального института здравоохранения. Сертификат семейного врача получили 108 врачей.

В реформе первичной медицинской помощи в большей

степени нуждалась региональная система здравоохранения, которая сильно пострадала в годы экономического кризиса. Поэтому реформа была начата именно с регионов. В рамках кредитной программы Всемирного банка в 80 селах республики реконструированы сельские амбулатории, они были оснащены необходимым медицинским оборудованием, мебелью, санитарным транспортом.

Параллельно проводились 10-месячные курсы усовершенствования врачей амбулаторий на кафедре семейной медицины Национального института здравоохранения. Сертификат семейного врача получили 108 врачей.

В реформе первичной медицинской помощи в большей

степени нуждалась региональная система здравоохранения, которая сильно пострадала в годы экономического кризиса. Поэтому реформа была начата именно с регионов. В рамках кредитной программы Всемирного банка в 80 селах республики реконструированы сельские амбулатории, они были оснащены необходимым медицинским оборудованием, мебелью, санитарным транспортом.

Согласно Декларации Всемирной организации здравоохранения, первичная медицинская помощь является главным звеном в предоставлении медицинских услуг населению. Именно с ее усилением связывается дальнейшее развитие национальной системы здравоохранения.

В Армении, как и в других постсоветских государствах, первичная медицинская помощь отставала от развивающейся экстенсивными темпами стационарной помощи. Предпринятая в республике реформа здравоохранения, затрагивающая и данное звено, была, в частности, вызвана и тем, что действующая система имела серьезные организационные упущения, такие, как:

– Низкое качество профилактических мероприятий;

– Неудовлетворительный уровень оказываемой медицинской помощи участковыми врачами;

– Отсутствие преемственности терапевтических, педиатрических и акушер-гинекологических первичных служб;

– Отсутствие финансовых стимулов для развития медицинских служб;

– Неудовлетворительная материально-техническая база и др.

Именно по этим причинам первичная медицинская помощь оказывалась непродуктивно, качество предоставляемых медицинских услуг было неудовлетворительным, а показатели здоровья населения были значительно ниже международных стандартов. Возникла необходимость коренной реформы первичной медицинской помощи, цель которой – улучшение здоровья населения путем проведения следующих мероприятий:

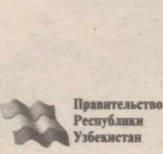
– повышение качества медицинской помощи;

– укрепление работы первичного звена здравоохранения;

– повышение доступности основных медицинских услуг для

«Саломатлик»
лойиҳаси

Project «Health»

Правительство
Республики
Узбекистан

Здоровье

Международный банк
реконструкции
и развития

Мутахассис маслаҳати

СУТ БЕЗИ РАКИНИНГ
ОЛДИНИ ОЛИШ МУМКИН!

Жаҳон Соғлиқни сақлаш ташкилотининг маълумотларига кўра кейинги йилларда сут безлари раки билан касалланиш анча кўпайиб бораётти. Бунга сут безларининг рак олди касалликларини ўз вақтида аниқлашмаслик ва етарли даволамаслик бўлмоқда.

Усма олди касалликларининг келиб чиқишида аёллар жинсий аъзоларида рўй берган ўзгаришлар ва касалликлар, уларни ўз вақтида даволамаслик катта роль ўйнайди. Кам туғиш, сўт келишининг қисқа муддатли бўлиши, кўп мартаб аборт қилдириш, қалқонсимон безининг, жигарининг касалланиши бунга сабаб бўлади. Мастопатиянинг пайдо бўлишида рўйи изтироблар ҳам бўлиши мумкин.

Мастопатия билан кўпинча бола туғадиган ёшдаги аёллар касалланади. Юзага келган хавфли жараёни ва унга мойил қиладиган касалликларни ўз вақтида аниқлаш жуда муҳим аҳамиятга эга. Бунда абортлар, болани эмизгани вақтидан илгари тўхтатиб қўйиш ва маститларга алоқадорлигининг бор-йўқлигини кўриб чиқиш керак.

Сут безларининг шишиши касаллик аломати бўлиши мумкин. Дастлаб бундай ўзгаришлар ҳайз қуришининг олдин сезилида, кейинчалик эса бунга алоқаси бўлмаган ҳолда ҳам пайдо бўлаверади.

Кўкрагингиз учидан рангсиз кўнғир, қулранг-қўқимтир ажралма чиқиши ҳам бу касалликнинг аломати бўлиши мумкин. Баъзи жувонлар мастопатия билан оғриб қолсалар манда рак борга ўхшайди, деб ваҳимга тушадилар. Шунини унутмангки, мастопатиянинг ҳамма тури ҳам рак олди касаллиги бўлавермайди. Мастопатия билан оғриб қолган жувон ваҳима қилмасдан онкологга бориб учраши керак ва албатта даволаниши лозим. Диффуз мастопатия дори-дармонлар билан тузатиб кетади. Гинекологик касалликларни даволатишда асаб бузилмаси, кўнгил яйраб юрса мастопатия тезроқ тузалади. Касаллик бепарволик оқибатида ўтиб кетган бўлса дори-дармонлар ва гармонлар билан даво қилинади.

Диффуз мастопатия бўлгани ҳолда қаттиқ тугунлар аниқ кўлга унмас энди албатта операция қилиш керак бўлади. Мастопатия бор беморлар албатта диспансер ҳисобига назоратда бўлиб, 6 ойда бир марта сут безларини текшириши лозим.

Бир йилда 2 марта гинекологга бориб, гинекологик касаллиги бор-йўқлигини текширтириши,

мабодо бирор дард бўлса даволаниши керак. Булар хавфли ўсманнинг олдини олишининг энг яхши йўли.

Бирок мастопатия билан оғриган аёлларда ҳам хавфли ўсманлар пайдо бўлиши мумкин.

Сут безларининг қаттиқлашиши, қонли ажралма чиқиши, шиш устидан тери рангининг ўзгариши (лимон пўчоғига ўхшаб қолиши), эмчак учининг ичига кириб кетиши сут безлари хавфли аломати бўлиши мумкин. Шу аломатлардан бирортасини сезгудек бўлсангиз зудлик билан онкологга бориб учрашинг. Зинҳор ўз билганингизга ёки таниш-билишларнинг маслаҳатлари билан даволанманг. Мабодо аёл кишида чиндан ҳам рак касаллиги топилса, унда нуркимёвий, гормонлар воситасида даволаш керак бўлади. Жарроҳлик йўли билан даволаш масаласини шифокор хар томонлама текширишлар ўтказиб, ҳал қилади.

Энди мастопатиядан даволанмаётган жувонларга бир неча профилактик маслаҳатлар берамиз. Касаллик қайталамаслиги учун кўёшли кунлари иссиқда кўп юрманг, саунга тушманг, физיותרпия қабул қилманг, иссиқ цехларда ишланманг. Тандирдан нон ёпиш ҳам зарар қилади. Биостимуляторларни чунончи алоз, фобс, шишасимон тана (стекловидное тело) қабул қилиш, мўймиё ичиш мумкин эмас. Лекин уй-рўзгор ишларини бемалол қилаверинг, овқат пишириш, уйларни сулуриб-сидириш, кир ювиш ишлари билан шуғулланаверинг! Бирок оғир 2,5 килограммдан ортиқ нарсаларни кўтарманг.

Эсингизда бўлсин! Рак хавфли касаллик, лекин ундан ҳамма ўлавермайди. Фақат вақтида олди олинас бўлди. Хар бир инсон ўзи саламатлиги ҳақида қайғуриши керак.

Агар одам касаллигини била туриб, бепарволик қилиб, вақтида шифокор буюрганларига пухта амал қилмаси оқибат ҳайрли бўлмайди. Вақтида шифокорлар маслаҳатини қанда қилмай, астойдил даволансангиз, албатта шифо топасиз!

Сут бези ракиннинг долзарб муаммоларига бағишлаб Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги Республика Онкология илмий маркази билан биргаликда апрел ойда Тошкентда Халқаро илмий-амалий конференция ўтказди. Бу конференция Республика маммалогларини бўлажақда илмий-амалий излашлар йўналишини аниқлаб берди.

Куни кеча 1-ТошДавТИ раҳбарияти, Соғлиқни сақлаш вазирлигининг мутасадди ходимлари ва кенг жамоатчилик вакиллари иштирокида Олий маълумотли ҳамшира бўлими илк битирувчиларига «Олий ҳамширалик иши» мутахассислиги ва ба-

калавр даражасини тасдиқловчи дипломлар топширилди.

Диплом топшириш кечаси ўзига хос байрам шодийнасига айланиб кетди. Соғлиқни сақлаш вазирининг биринчи муовини Дамин Асадов сўзга чиқиб, йиғилганларга Олий маълумотли ҳамшираларнинг бугунги ва эртанги кунимизда нақадар зарур эканлигини таъкидлаб ўтди. Шунингдек, вазирликнинг фан ва ўқув юрталари бош бoshқармасининг бошлиғи Фарход Оқиллов Олий маълумотли ҳамшираларнинг педагогик фаолиятини айтиб ўтиб, эндиликда улар тиббиёт коллежлари ва тиббиёт институтларининг ОМХ бўлими талабаларига ҳам-

ширалик иши ва Олий ҳамширалик иши фанларидан дарс беришлари мумкинлигини уқитиб ўтди.

Биринчи ТошДавТИ раҳбарияти, профессор ўқитувчилари ва институт ректори (ЎзФА академиги) Т. Даминов илк қалдирғочларга келажакдаги илмий ва амалий фаолиятларида муваффақиятлар тилаб, ТошТИ, қолаверса Ўзбекистон Соғлиқни сақлаш тарихидан олтин харфлар билан мухрланган қолажагини мамнуният билан тилга олдилар.

Талабалар уч йиллик ўқишлари давомида яхши ва мукаммал тахсил олишганини, мазкур даргоҳда ҳаётини ва илмий тажрибаларини ошириб бораётганини, шу ўринда устоз мураббийларга ўз миннатдорчиликларини изҳор

қилганини ва исқуства нашойи вақтида республика комиссиясининг сайёб йиғилиши бўлиб ўтди. Унда вилотлар бошқармалари, идоралари, жамоат ташкилотлари раҳбарлари, шахар ва туман ҳокимларининг ўринбосарлари, оила ва болани ижтимоий муҳофаза қилишга дахлдор муассасалар раҳбарлари иштирок этди.

Йиғилишда «Она ва бола» давлат дастурини ижро этиш борасида вилотда амалга оширилган ишлар атрофида таҳлил этилди. Аҳолининг барча қатламларида соғлом оилани шакллантириш, ёшлар орасида репродуктив саломатлик ва соғлом оила ташкил этиш, оналар ва болалар саломатлигини янада мустаҳкамлаш борасидаги вазифалар хусусида сўз юритилди. Аёлларнинг оила ва жамятдаги мавқеи, ижтимоий фаолигини ошириш, уларнинг кичик ва ўрта бизнесда иштирокини ривожлантириш борасида фикр алмашилди.

«СКОРАЯ» ПРИБАВИТ ОПЕРАТИВНОСТИ

В самое ближайшее время выездные бригады столичной «неотложки» будут укомплектованы рациями, на приобретение которых деньги выделяет городской хокимият.

Отсутствие оперативной связи в машинах «03» — давняя проблема службы, для которой время — главный фактор в спасении людей. Принятый в нынешнем году Указ Президента страны в отношении укрепления материально-технической базы «скорой» заставляет местную власть обратить большое внимание на ее нужды. Работаящие в экстремном режиме медики почувствовали поменявшееся к ним в добрую сторону отношение, с благодарностью восприняв решение о выделении им 60 «дамасов», что заменит исчерпавшие свои ресурсы машины, находящиеся на балансе автопарка «скорой».

МАТЕРЯМ И ДЕТАМ ПРИАРАЛЬЯ

В рамках декады санитарии, гигиены и экологической культуры, посвященной Всемирному дню окружающей среды и предстоящему Всемирному саммиту в Йоханнесбурге «Рио-10», Международный фонд «Экосан» проводит сегодня общереспубликанский хашар «Матерям и детям Приаралья».

Экологическая акция с участием членов дипкорпуса, представителей международных организаций, депутатов Олий Мажлиса, деятелей

ЯНГИЛИКЛАР

- НОВОСТИ
- СОБЫТИЯ
- КОММЕНТАРИИ

Хаётга йўлланма

ИЛК ҚАЛДИРҒОЧЛАРГА ДИПЛОМ

этиб, келажакда ўшбу мутахассислик доирасида ўрганган билим ва кўникмаларини халқимиз саломатлиги йўлида беминнат хизмат қилишлари, Ўзбекистонда ҳамширалик ишини янада ривожлантириш учун ўз билим ва маҳоратларини аямасликка сўз бериши.

Мазкур ўқув йилида 1-ТошДавТИда ўшбу мутахассислик бўйича 34 та бакалавр даражасидаги диплом берилди. Шулардан 8 таси имтиёзли диплом эгаларидир. Бу албатта талабаларнинг билимга чанқок эканлигининг далилидир. Биз энди уларнинг келажак ишларида улкан муваффақиятлар тилаб қоламиз.

Парвозингиз баянд бўлсин илк қалдирғочлар.

культуры и искусства нашей страны стартует с территории Государственного ботанического сада.

ЦЕНТР ДЛЯ ВЕТЕРАНОВ

«Защита здоровья людей старшего поколения — требование времени» — такова тема научно-практического семинара, проведенного в Андижане.

Семинар проходил в стенах только что открывшегося геронтологического центра. Он открыт по инициативе Международного фонда ИБН Сино.

УСТОЙЧИВОЕ РАЗВИТИЕ
И... ОТХОДЫ

Тысячи тонн промышленных и бытовых отходов загрязняют сегодня нашу планету.

Поэтому их утилизация волнует не только профессиональных экологов, но и широко общественность. Об этом шла речь на международном научно-практическом семинаре «Отходы и проблемы устойчивого развития», который прошел в Ташкенте. Он был организован Международным фондом экологии и здоровья «Экосан» совместно с Экологическим фондом Турции и департаментом международных дел японского фонда «NIPPON». В нем участвовали ученые, экологи, представители промышленных предприятий и общественных организаций республики, а также зарубежные специалисты.

«КОИНОТ» НАЧАЛ СЕЗОН

17 детских лагерей отдыха, расположенных в предгорьях Ташкентской области, подготовлены к приему детей.

На днях первых отдыхающих принял лагерь «Койнот», принадлежащий девятой ангреновской угольной шахте. В этом лагере созданы все условия для прекрасного отдыха 600 детей.

ИЛМИЙ-АМАЛИЙ АНЖУМАН

Тошкент Давлат аграр университетиде репродуктив саломатлик ва оила экологияси муаммоларига бағишланган илмий-амалий анжуман бўлиб ўтди. Тадбир республика хотин-қизлар кўмитаси ва «Оила» илмий-амалий маркази билан ҳамкорликда ташкил этилди.

Анжуманда мамлакатимизда соғлом оилани шакллантириш ҳамда ёшларни оилавий ҳаётга тайёрлаш борасида ҳайрли ишлар амалга ошириляётгани таъкидланди. Экологик мафкура ва маданият, таълим-тарбия, қизлар саломатлиги ва репродуктив маданиятни шакллантиришга бағишланган маърузалар тингланди.

Редакционный совет:

1. Назиров Ф. Г. — министр здравоохранения Республики Узбекистан;
2. Асадов 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. Акилов Ф. А. — начальник Главного управления кадров, науки и учебных заведений МЗ РЎз;
7. Ильямов 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. Соликужаева Р. К. — главная медсестра МЗ РЎз.

Над выпуском работали:
И. СОАТОВА, М. МИРАЛИЕВ, Х. РАББАНАЕВ.
Фото А. НУРАТДИНОВА.

Центральное бюро реализации проекта «Здоровье». Директор — Максумов Джамшид Джалалович. 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@scrib.bsc.com.uz.

Областное бюро реализации проекта «Здоровье» Ферганской области. Директор — Зайлобидинов 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 Абдухатович. 707000, г. Гулистан, ул. Насыра Махмудова. Контактные телефоны: (8-367-2) 25-27-36.

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

26 июня — Всемирный день борьбы с наркоманией

Оилавий ҳаётга энгил қараш, гйёҳвандлик, шаҳвоний нафси тия билмаслик, гйёҳванд моддалар истеъмол қилиш маълум тоифа ёшлар орасида кенг тарқалиб бормоқда. Айниқса, гйёҳвандлик сўнги йилларда ёшлар орасида авж олган. Уларнинг кўпчилиги томир орқали бу захри қотилни олишни ўзига касб қилиб олган. Бундай зарарли одат оқибатида уларнинг кўпчилиги тузалмайдиган бир дард — СПИД касаллигига мубтало бўлмоқда. Мазалан, 1999 йилдан бери рўйхатга олинган СПИД касаллиги юққанларнинг деярли ҳаммаси ёшлар. Уларнинг 80 фоиздан ортиги томир орқали наркотик оладиганлардир. СПИД эса, доимо ўлим билан тугаши ҳозир ҳаммага аён.

Шундай вазиятда кузатувчи бўлиб қола олмайсиз. Ҳаммамиз яқдиллик билан, жамоат бўлиб, вазирликлар, ноҳукумат ташкилотлари, «Камолот» ёшлар жамағатлари, Маҳалла фаоллари, оммавий ахборот воситалари билан ҳамкорликда гйёҳвандликка қарши кураш тадбирларимизда ўзимизнинг салмоқли улушимизни қўшимиз зарур.

**ДВУХМЕСЯЧНИК
БОРЬБЫ
С НАРКОМАНИЕЙ**

В Андижанской области начался двухмесячник борьбы с наркоманией. В течение этого времени в учебных заведениях, на предприятиях, в махаллах и микрорайонах будут проходить встречи, беседы, консультации с врачами, юристами, общественниками, работниками правоохранительных органов. В домах культуры и кинотеатрах организуется показ тематических и документальных фильмов.

**ВСЕМ МИРОМ
ПРОТИВ
НАРКОМАНИИ**

26 июня на всей планете отмечается Всемирный день борьбы с наркоманией. В связи с этим событием в Самаркандской области подготовлена большая программа мероприятий. По каналам областного телевидения и частной телекомпании СТВ в этот день будут транслироваться документальные и художественные фильмы, видеоролики, направленные на борьбу с наркоманией, состоятся встречи работников здравоохранения, правоохранительных органов с учащимися средних специальных учебных заведений, студентами вузов. В парках и зонах отдыха пройдут культурные и спортивные мероприятия, а также будет дан большой концерт под девизом «Я выбираю здоровый образ жизни!»

Здравствуй, дорогой друг! К тебе обращается человек, которого больше нет. Когда я умер, мне было восемнадцать лет. Я не успел познать всех радостей жизни, не создал семью, не оставил потомства, не смог своим трудом принести кому-то пользу, зато еще при жизни причинял много горя и несчастья своим родным и близким. Ты хочешь знать причину моей смерти? Меня убил СПИД! Он выполнил свою страшную миссию: от меня остался только ПРАХ.

Все началось просто и безобидно. Мне было пятнадцать лет, и тогда я думал: «Во что бы то не стало, нужно завоевать уважение ребят, утвердиться в своей компании!». И вот подходящий случай представился.

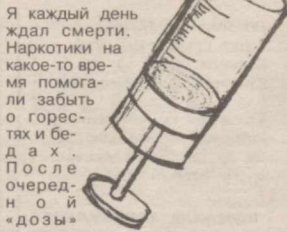
Среди нас появился парень, который однажды предложил «ширнуться», пообещав необыкновенно острое ощущение и уверив, что с первого раза к наркотикам не пристрастишься. Я не хотел показаться трусом и рискнул. Какого же дурака я тогда сваял!

Очень быстро я привык к наркотикам, стал заложником этого зелья. Наркотики покупал у того же парня, который предложил их в первый раз. Денег не хватало. Стал воровать. За считанные месяцы моя мама превратилась в старуху (разве она заслужила, чтобы видеть, как ее сын прожигает жизнь!).

Я не знаю, когда именно заразился СПИДом. Очень часто в компании мы пользовались одним шприцем, ни о какой обработке инструментов не было и речи. В мой организм вирус попал через иглу.

Болезнь протекала мучительно. Моя жизнь превратилась в ад.

**ПИСЬМО
К ЗАЛОЖНИКУ**



Я каждый день ждал смерти. Наркотики на какое-то время помогали забыть о горестях и бедах. После очередного «дозы» наступала долгожданная эйфория. Я стал физически и психологически зависим от наркотиков. Маленькие порции зелья уже не спасали от боли, и постоянно увеличивая «дозу», я сокращал свою ЖИЗНЬ. Я был обречен...

Почему в мирное время, когда нет войны, люди умирают молодыми? Антуан де Сент-Экзюпери считал, что в годы второй мировой войны человек становился заложником диктатуры фашизма. А в наше время, в период расцвета демократии, человек становится заложником собственных страстей.

Сегодня СПИД шагает по планете. Его жертвы есть и в вашем городе. Каждый человек, который ведет беспорядочную половую жизнь или употребляет наркотики, добровольно попадает в груп-

пу риска и становится ЗАЛОЖНИКОМ болезни.

Нет предела человеческому разуму, но нет предела и человеческой глупости. И как это не парадок-

сально, но СПИД — это тоже достижение современной цивилизации, хотя лекарство от него не найдено. Ни деньги, ни положение в обществе, ни даже всемогущие врачи не смогут помочь больному.

Мой друг! Я обращаюсь к тебе, к человеку, который только начинает жить, но который уже вкусил «запретный плод». Наивно предполагать, что печальная судьба тебя не коснется. Ты хочешь знать, есть ли путь, который поможет тебе избежать заражения? Да, есть! Это здоровый образ жизни.

Поверь, мир прекрасен и удивителен, есть другие радости жизни, нежели те, которые обещают сиюминутный «кайф». Если тебе сейчас плохо, то наркотики не спасут тебя от проблемы, а лишь усугубят их.

Мы, умершие, знаем тайну будущего человечества. И мы знаем, что лекарство от СПИДа будет найдено, но пройдут годы. Сколько еще людей станут жертвами эпидемии!

В черном списке умерших от СПИДа или наркотиков твоего имени нет. Я верю, что ты найдешь в себе силы противостоять соблазну. Не дай чуме завладеть тобой, борись за свою жизнь. Начни сегодня.

Больше Несоуществующий.

Это интересно

**ПРОПИШИТЕ
МНЕ ... КОТА**

О благотворном влиянии домашних животных на здоровье людей известно давно. Как правило, хозяйева кошки и собаки чувствуют себя лучше, они более оптимистичны и общительны, чем те, кто не держит дома животных. Кроме того, у них ниже уровень холестерина в крови, а воля к жизни значительно выше. Даже если владельцы животных не отличаются строительно, не заботятся о правильном питании, курят и употребляют алкоголь, они имеют меньший шанс «заработать» серьезное сердечно-сосудистое заболевание. Особенно благотворно действуют домашние питомцы на пожилых людей. Так, доказано, что при общении с кошками и собаками уровень артериального давления у их хозяев заметно снижается. Звери дарят людям свою любовь, прощают обиды и, что очень существенно, принимают нас такими, какие мы есть. Не является ли последнее главным условием того, что в обществе братьев наших меньших мы всегда испытываем психоэмоциональный комфорт?

**БАНАНОВЫЕ
САМОЦВЕТЫ**

Сейшельский остров Мао — единственное место в мире, где растут золотые, черные и красные бананы. Островитяне используют их в своей национальной кухне. Бананы, наряду с авокадо, папайей и плодами хлебного дерева — это гарнир, который подают к омарам, моллюскам и другим морепродуктам.

**«ЗОЛОТЫЕ
ЦВЕТЫ»
ТЫКВЫ**

Американские фермеры утверждают, что доход от продажи цветков тыквы гораздо выше, чем от плодов. Полурастущие цветки упаковывают в коробки и поставляют в рестораны. Цветки обжаривают в растительном масле, предварительно обмакнув в жидкий кляр. Блюдо называется «Золотые цветы», их используют как гарнир и для украшения блюд.

**«МОЛОКО
СТАРИКОВ»**

Вино начали изготавливать в Древнем Египте. Философ Платон, любивший вино, называл его «молоком стариков», считая, что оно возвращает человеку силы. Древние эллины и римляне пили вино также часто, как мы пьем чай. Виноградников было так много, что полководец Ганнибал во время военных походов поил вином даже лошадей.

**ДОРИ ВОСИТАЛАРИ ЭКСПЕРТИЗАСИ ВА СТАНДАРТИЗАЦИЯСИ ДАВЛАТ
МАРКАЗИ ЛАБОРАТОРИЯЛАРИ ТОМОНИДАН 2002 ЙИЛ МАЙ ОЙИДА СИФАТ
НАЗОРАТИДАН ИЖОБИЙ ЎТГАН ДОРИ ВОСИТАЛАРИНИНГ РЎЙХАТИ**

№	Дори воситасининг номи	Ишлаб чиқарувчи фирма номи	Серияси	Яроқлилик мuddати	Тахлилнома тартиб рақами	Дори воситасини тавсия этган ташкилот номи
1.	5-Нок (нитрогослин) 50 мг таблеткаси №50	«Lek Pharmaceutical and Chemical Company», Slovenia	1146911C	11.2006	87	ИИЧК «Bio i Ko»
2.	Аллохол таблеткаси №10	ОАО «Дальхимфарм», Хабаровск ш.	140402	05.2006	67	ХФ «Малхам Фарм»
3.	Аллохол таблеткаси №10	ОАО «Дальхимфарм», Хабаровск ш.	100402	05.2006	66	ХФ «Малхам Фарм»
4.	Алюмаг таблеткаси №10	КК «Жўрабек Лабораториес ЛТД», УзР	0020502	06.2005	283	КК «Жўрабек Лабораториес ЛТД»
5.	Амитриптилин Никомед 10 мг таблеткаси №50	«Никомед», Дания	53938	10.2006	120	Ф «Асклепий»
6.	Анальгин 0,5 г таблеткаси №10	ОАО «Дальхимфарм», Хабаровск ш.	50202	03.2007	54	ХФ «Малхам Фарм»
7.	Анальгин 0,5 г таблеткаси №10	ОАО «Дальхимфарм», Хабаровск ш.	110202	03.2007	55	ХФ «Малхам Фарм»
8.	Анальгин 0,5 г таблеткаси №10	ОАО «Дальхимфарм», Хабаровск ш.	540302	04.2007	56	ХФ «Малхам Фарм»
9.	Анапирин, таблеткаси №10	КК «Жўрабек Лабораториес ЛТД», УзР	0030402	05.2005	28	КК «Жўрабек Лабораториес ЛТД»
10.	Анапирин, таблеткаси №10	КК «Жўрабек Лабораториес ЛТД», УзР	0040402	05.2005	29	КК «Жўрабек Лабораториес ЛТД»
11.	Анапирин, таблеткаси №10	КК «Жўрабек Лабораториес ЛТД», УзР	0050402	05.2005	46	КК «Жўрабек Лабораториес ЛТД»

(Давоми бор).



Данагидан маъзи ширин-а.

Шеърят

ЮЗИН ҚУЁШ
ЭТДИМИ?

Нега тик боқолмасман
Юзин қуёш этдим?
Сирларим пинкрон десам
Кўларим фаш этдим?

Ҳажри-доғи дол этиб
Ҳижрони этган қора
Бул менинг қалбимни ул
Эгдию қош этдим?

Шунчалик шафқати йўқ
Жонон зотин во ажаб
Дуст туги аёғини ул
Ёки сирдош этдим?

Намлідир киприкларим
Дардидан ҳар лаҳзада,
Сафро, қонимни сиқиб
Ё, кўзим ёш этдим?

Донолар ҳикмати бор
Тошга сув қор қилмағай
Сўрмади ҳолинг на деб
Кўнглини тош этдим?

Келса ҳам юз минг ситам,
Кетмадим бошим олиб
Ох, дўстлар ҳатто Махнун
Менча бардош этдим?

Шукрулло ҲАБИБУЛЛАЕВ,

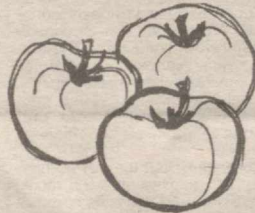
болалар шифокори.

Навоий вилояти

Навоий тумани.

ПОМИДОР

Ёз неъматлари



Помидор (томат) – итузум-дошлар оиласига кирадиган резавор ўсимлик. У бир йиллик ўсимлик сифатида маданий равишда етиштирилади. Мева туғуни гул устунда бўлиб, ҳар хил кўринишга ҳамда вазнга эга бўлган мевалар беради. Помидорнинг мевалари ҳатто 2 кг. ни босиши мумкин.

Помидор ёввойи ҳолида Жанубий Американинг тропик районларида ўсади. У XVI асрнинг бошларида Европага келтирилиб, олдинга хушманзара ўсимлик сифатида ўстирила бошланган. Помидор XIX асрнинг ўрталарига келиб кенг қўламда етиштириладиган резавор-мевага айлана бошлади.

Бизнинг шароитимизда етиштириладиган помидор таркибида қанд миқдори 5%га боради, унинг таркибида органик кислоталар (олма, лимон кислотаси), фойдали аминокислоталар (глутамин, аланин, валин, тирозин, лейцин каби),

С, В₁, РР дармондорилари, калий, кальций, мағний, фосфор, темир тузлари, микроэлементлардан титан, хром, стронций, галлий, молибденлар мавжуд.

Помидорнинг ўзгача хусусияти шундаки, унинг таркибида йод бўлганлиги сабабли у оғир хасталик ҳисобланувчи атеросклероз, юрак касалликларида, тинка қуриши, бедармонликда, камқонликда, помидор мевасининг эзилмасидан кучли бактерицид (тажовузкор микробларнинг кириш хусусияти) омил сифатида фойдаланиш ҳам мумкин. Жумладан, помидор эзилмасини йирингли жароҳатларга қўйиладиган бўлса, ижобий натижасини кўрсатади.

Помидорнинг мевалари асосида хушхўр таомлар тайёрлашни билан бирга, унинг шарбати консерва ҳолида ва бошқа кўринишларда саноат миқёсида ҳаридга чиқарилади.

«Табий даволар» китобидан олинди.

боп неъмат ҳисобланади. Аниқ маълумотларга қараганда, помидор мевасининг эзилмасидан кучли бактерицид (тажовузкор микробларнинг кириш хусусияти) омил сифатида фойдаланиш ҳам мумкин. Жумладан, помидор эзилмасини йирингли жароҳатларга қўйиладиган бўлса, ижобий натижасини кўрсатади.

Помидорнинг мевалари асосида хушхўр таомлар тайёрлашни билан бирга, унинг шарбати консерва ҳолида ва бошқа кўринишларда саноат миқёсида ҳаридга чиқарилади.

«Табий даволар» китобидан олинди.

ШОВКИН ВА САБЗИ

Япониялик физиологлар узоқ тажрибалардан сўнг шундай хулосага келишганди: шовкин пайтида киши ўзини ёмон сезишининг сабаби витамин етишмаслигидадир.

Шовкин таъсирида тиамин витамини кескин камаяди. Текшириш олиб борган япон мутахассислари сершовкин жойда ишловчи кишиларга кўпроқ сабзи, тухум, суг истемол қилиб туришни тавсия этишмоқда. Чунки булар таркибида тиамин витамини кўп бўлиб, у танада камайиб кетган витаминнинг ўрнини тўлдиралади.

ЛУҚМОН ДАРАХТИ

Табиат олами инсон учун луқмон дарахтини ҳам яратди. Бу дарахт одам ва оламга хизмат қилиб, ерни ва элни обод айлади. Аниқроқ қилиб айтганда, ёнғокнинг луқмон дарахти деб аталмиш навининг хосияти турли-тумандир. Унинг барги сил, бўқоқ, томир касалликларининг илдизини қуритади.

Меваси гўрлигида «С» витаминига бой бўлиб, кўз, кулоқ, мия касалликларини даволашда қўлланилади. Унинг мағизи ва мойи ошқозон, ичак, буйрак касалликлари учун даводир. Ёнғокнинг бу нави шифобахшилиги Абу Али ибн Синонинг «Тиб қонунлари» китобида ҳам баён қилинган.

Физиолог олимларнинг кузатишларидан маълум бўлишича, анча узун тўлкили – қизил, сариқ, зарғалдоқ ранглар одамнинг кўриш аъсосига ва улар орқали асаб тизимига таъсир қилиб, танада қон босимининг ошишига, томirlарнинг уриши ҳамда нафас олишнинг тезлашишига сабаб бўлар экан.

Қиска тўлкили – яшил, хаворанг, бинафша ранглар эса вегетатив асаб тизими функциясини тортизлайди. Бунроқ ранглар кўриш аъзоларига узоқ вақт таъсир қилиб турганда, оқибат аксинча бўлади. Шунинг учун ишхоналари жиҳозлаганда ҳамда дастгоҳларни бўяганда рангларнинг маъзур хусусиятлари ҳисобга олишни керак.

Бирон одамнинг ёшини билиш учун паспортга қаралса қийин. Ҳайвонлар ёшини аниқлаш эса анча қийин.

Маълум бўлишича, ҳайвонларда ҳам ўзига хос «ҳужжат» бор экан. Кўз гавахари ҳайвон учун «метрика» вазифасини ўтар экан. Кўз гавахари ҳайвоннинг бутун умри бўйи, ҳатто ҳайвон танаси усишдан бутунлай тўхтаб қолганда ҳам ўсаверар экан.

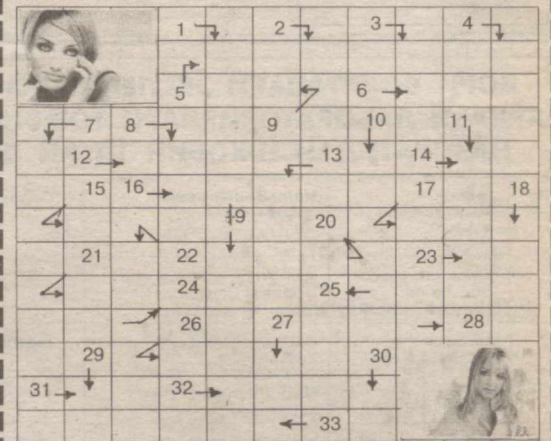
А. АЛИЕВ тайёрлади.

БИЛИБ ҚЎЙГАН ЯХШИ

СКАНВОРД

1. Гемоглобин моддасининг камайиши. 2. Марказий қон айланиш органи. 3. Отанинг синглиси. 4. Буржлардан бири. 5. Дард билан йиғламоқ. 6. Илон. 7. Эриши қийин металл, кимёвий элемент. 8. Халқ. 9. Мухаммад ... 10. Узун нави. 11. Фалак. 12. Узоқ. 13. Спорт мусобақаларининг бошланиш ўрни. 14. Сув. 15. Конфет тури. 16. Ҳижолатли. 17. Қўёш. 18. Катта йиғилиш, кенгаш. 19. Кўнгли қора. 20. Кимёвий элемент. 21. Албания пул бирлиги. 22. Сикув. 23. Ма. 24. Богловчи. 25. Олов олди. 26. Севгили, гўзал. 27. Волида. 28. Севги, муҳаббат. 29. Ошқозон, меъда. 30. Мусуллий асбоб. 31. Мотоцикл русуми. 32. Дур. 33. Аризонанавис.

Тузувчи Мурод БЕК.



Ўтган сондаги сканворднинг жавоблари

1. Диагноз. 2. Бакорат. 3. Беланги. 4. Из. 5. Ражо. 6. Уламо. 7. Асалари. 8. Нақадар. 9. Марказ. 10. Айн. 11. Олмос. 12. Бий. 13. Рад. 14. Олача. 15. Тори. 16. Лахат. 17. Ол. 18. Бино. 19. Абадий. 20. Аборт. 21. Али. 22. Обжог. 23. Эрали. 24. ЛТД. 25. Она. 26. Номардлик. 27. Ли. 28. Гармдори. 29. Театр. 30. Итки. 31. До. 32. Заифона.

Производим полиэтиленовые фитинги, монтаж и реализацию полиэтиленовых труб для газа, воды и канализации.

Товар сертифицирован.

Тел.: 35-02-46, 35-44-85.

УЛЫБНИТЕСЬ!

Тщательно осмотрев престарелого пациента, врач сказал:
– Мой дорогой, вы здоровы, как огурчик! Доживете до девяноста лет.
– Но мне уже девяносто! – испуганно воскликнул старик.
– Вот видите! Что я вам говорил?

– Да, у вас явное отравление никотином.
– Но, доктор, я некурящий!
– Жаль, это сильно затрудняет диагноз.

один пациент недалеко от вас, так что я смогу одним выстрелом убить двух зайцев.

Хирург говорит очнувшемуся

после наркоза пациенту:
– Операция прошла успешно!

– Спасибо, доктор! Но я заходил в операционную только для того, чтобы починить водопроводный кран...

– Доктор, как мне похудеть?
– Ешьте только черную икру.
– Так же же трудно достать!
– Вот именно! Пока вы ее достанете, вы и похудеете.

«Ўзбекистонда
соғлиқни сақлаш»

«Здравоохранение
Узбекистана»

Газета муассаси:
Ўзбекистон Республикаси
Соғлиқни сақлаш
вазирлиги

Бощ муҳаррир:
С. ОРИПОВ,
профессор.

Ижрочи муҳаррир:
И. СОАТОВА.

Тахрир хайъати:
М. МИРАЛИЕВ, И. МИРЗОЛАТОВ
(Бощ муҳаррир ўринбосарлари),
Х. РАББАНАЕВ.

Манзилмиз: 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.
Ҳафтанинг шешанба кўнари чиқади.
Мақолалар кўчириб босилганда «Ўзбекистонда соғлиқни сақлаш»дан олинди деб кўрсатилиши шарт.
Буюртма Г-516.

Ўзнома «ШАРҚ» нашриёт-матбаа акциядорлик компанияси босмахонасида чоп этилади. Корхона манзилгоҳи:
Тошкент шаҳри, Ёнук Турон кўчаси, 41.

Ҳажми 2 босма тобоқ. Формати А3. Офсет услуди босилган. Ўзнома IBM компьютерида терилди ва сақлаланди.

Реклама ва эълонлардаги маълумотларнинг мазмуну ва ҳаққонийлиги учун реклама берувчилар жавоб берадилар.

Саҳифаловчи: Анна ХОХЛОВА.

Босмахонага топширилди вақти 20.00.