

Қадр-қимматим, таянчим ва ифтихоримсан, мустақил Ўзбекистон!

Tibbiyotning oliy maqsadi – inson salomatligiga erishishdir

Ўзбекистонда sog'liqni saqlash Здравоохранение Узбекистана



Газета 1995 йил октябрь ойидан чиқа бошлаган • www.uzssgzt.uz, info@uzssgzt.uz • 2013 йил 26 июль • № 29 (946)

Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирининг Б У Й Р У Ф И

2013 йил 17 июль № 232 Тошкент шаҳри

2013/2014 ўқув йилида клиник ординатурага қабул қилиш тўғрисида

Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлигининг режасига биноан, шунингдек тиббиётнинг долзарб йўналишлари бўйича Қорақалпоғистон Республикаси ва вилоятларда юқори малакали кадрларга бўлган эҳтиёж ва талабни эътиборга олиб, вазирлик буюртмасига асосан

Б У Ю Р А М А Н:

1. Клиник ординатура орқали мутахассисларни 2013/2014 ўқув йилида тайёрлаш бўйича мутахассисликлар рўйхатини 1-иловага;

олий таълим муассасалари ва уларнинг филиаллари, Тошкент врачлар малакасини ошириш институти бўйича 2013/2014 ўқув йилида клиник ординатурага умумий ва мақсадли тартибда қабул қилинадиган ўринлар режасини 2-иловага;

илмий-текшириш институтлари, илмий ва ихтисослаштирилган илмий-амалий тиббиёт марказларида 2013/2014 ўқув йилида мақсадли клиник ординатурага қабул қилиш режасини 3-иловага мувофиқ;

2013/2014 ўқув йилида клиник ординатура қабули тест ва оғзаки имтиҳон синовларини олий таълим муассасалари, Тошкент врачлар малакасини ошириш институти, илмий-текшириш институтлари, илмий ва ихтисослаштирилган илмий-амалий тиббиёт марказларида 2013/2014 ўқув йилида мақсадли клиник ординатура қабули бўйича масъул котиблар рўйхати 5-иловага мувофиқ;

олий таълим муассасалари, Тошкент врачлар малакасини ошириш институти, илмий-текшириш институтлари, илмий ва ихтисослаштирилган илмий-амалий тиббиёт марказларида клиник ординаторларини "Миллий истиқлол ғояси" фанини ўқитиш учун Тошкент врачлар малакасини ошириш институти, олий таълим муассасаларига бириктириш жадвали 6-иловага мувофиқ тасдиқлансин.

2. Ўзбекистон Республикаси Вазирлар Маҳкамасининг 2009 йил 18 декабрдаги "Тиббиёт ходимлари малакасини ошириш ва уларни қайта тайёрлаш тизимини такомиллаштириш тўғрисида"ги 319-сонли қарори билан тасдиқланган "Клиник ординатура тўғрисида"ги Низомга асосан қабул ва ўқиш жараёни амалга оширилсин.

3. Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлигининг Клиник ординатурага қабул қилиш тартибига асосан:

- Клиник ординатурага танлов тест ва оғзаки синовлар ёрдамида амалга оширилсин. Тест синовлари баҳолари – 50 %, оғзаки синов баҳолари – 50 % билим кўрсаткичлари деб қабул қилинсин;

- баҳолар йиғиндиси клиник ординатурага кириш максимал баллининг 30 % дан кам бўлган ҳолларда, ушбу врачлар танловда иштирок этиш ҳуқуқига эга эмас.

4. Соғлиқни сақлаш вазирлигининг 2012 йил 12 июндаги 170-сонли "Соғлиқни сақлаш вазирлиги тизимидаги муассасаларда тиббий (врачлик) ва фармацевтик мутахассисликлар ва лавозимлар номенклатурасини эгаллаган лавозимга олган маълумотнинг даражаси мослигини инобатга олган ҳолда тасдиқлаш тўғрисида"ги буйруғининг 1-иловасига асосан клиник ординатура орқали мутахассисларни 2013/2014 ўқув йилида тайёрлаш 1-иловада келтирилган мутахассисликлар рўйхати асосида амалга оширилсин;

- 1-иловада келтирилган мутахассисликлар рўйхати асосида буйруқда кўрсатилмаган мутахассисликлар бўйича қабул

(Давоми 4-бетда).

Юртимиз шифохоналарида



Республика ихтисослаштирилган кўз микрохирургияси марказида замонавий аппаратуралар ёрдамида халқимизга сифатли тиббий хизмат кўрсатилмоқда

Соғломлаштириш ҳафталиги: Тошкент вилояти

ЭЪТИБОР, ИМКОНИЯТ ВА ҒАМХЎРЛИК

аҳоли саломатлигининг бош омили

Қарийб беш йилдирки, Соғлиқни сақлаш вазирлиги томонидан «Соғломлаштириш ҳафталиги»нинг мунтазам тарзда олиб борилаётганлиги оналар ва болалар саломатлигини янада мустаҳкамлашда катта аҳамиятга эга бўлмоқда. Барчамизга маълумки, Ўзбекистон Республикаси Президентининг 2009 йил 13 апрелдаги 1096-сонли «Оналар ва болалар саломатлигини муҳофаза қилиш, соғлом авлодни шакллантиришнинг кўшимча чора-тадбирлари тўғрисида»ги Қарори ижросини таъминлаш мақсадида Соғлиқни сақлаш вазирлигининг махсус буйруғи ишлаб чиқилган бўлиб, ҳар ойда «Фертил ёшдаги аёллар, ўсмир қизлар ва болаларни соғломлаштириш ҳафталиги» кенг миқёсда ўтказиб келинмоқда.

Шу ўринда ушбу тadbир тўғрисида қисқача маълумот бериб ўтишни жоиз деб билдик. 2009 йилдан то шу кунга қадар мазкур жараёнда вазирлик томонидан тавсия этилган етакчи клиникаларнинг малакали шифокорлари (акушер-гинеколог, педиатр, УТТ мутахассиси, терапевт) қатнашмоқдалар.

Мамлакатимиз Президенти томонидан эълон қилинган Обод турмуш йили муносабати билан жорий йилнинг январь ойидан бошлаб ҳафталик янада кенг миқёсда ўтказиш мақсадида ўнга яқин турли йўналишдаги мутахассислар иштирокида 3 босқичда олиб борилаётганлиги ижобий натижалар бермоқда. Яна шуни алоҳида

таъкидлаш лозимки, 1-босқичда Республика саломатлик ва тиббий статистика институти, ОИТСга қарши кураш маркази, Республика ихтисослаштирилган пульмонология ва фтизиатрия илмий-амалий тиббиёт маркази мутахассислари томонидан мактаб, лицей, коллеж ва маҳаллаларда соғлом турмуш тарзи тарғиб қилиниши ҳамда семинар-тренингларнинг ўтказилиши ўсмир ёшлар ўртасида тиббий саводхонликни ошириш, юқумли ва ижтимоий касалликларнинг олдини олишда асосий ўринга эга бўлмоқда. Иккинчи босқичда эса худудлар кесимидаги мутахассислар соғломлаштириш ҳафталигини олиб боришса, учинчи босқичда эса республика миқёсида

пойтахтимиздаги юқори малакали профессорлар фертил ёшдаги аёллар, ўсмир қизлар ва болалар саломатлигини чуқур тиббий кўриқдан ўтказиб, керакли маслаҳатларини бериб борадилар. Мақсад, соғлом онадан соғлом фарзанд дунёга келиши, унинг замирида эса мустаҳкам оилани шакллантиришдан иборатдир. 22 июлдан 27 июлгача республика миқёсида пойтахтимизнинг етакчи клиникалари ҳамда жойлардаги тиббиёт муассасаларининг юқори малакали мутахассислари фертил ёшдаги аёллар, ўсмир қизлар ва болалар саломатлигини текширувдан ўтказмоқдалар.

Куни кеча ушбу фаолиятлар билан танишиш мақсадида Тошкент вилояти Оққўрғон туман тиббиёт бирлашмасига қарашли «Маданият», «Гулистон» каби қатор қишлоқ врачлик пунктлари ҳамда Сирдарё вилояти Сайхунбод туман тиббиёт бирлашмасининг «Намуна», «Гулистон», «Ғалаба» қишлоқ врачлик пунктларида бўлиб, асосан аҳоли ва мутахассисларнинг фикрлари билан ўртоқлашдик.

(Давоми 2-бетда).

Соғломлаштириш ҳафталиги: Тошкент вилояти

ЭЪТИБОР, ИМКОНИЯТ ВА ҒАМХЎРЛИК
аҳоли саломатлигини сақлашнинг бош омили**Латиф ҚОСИМОВ,**
Оққўрғон туман тиббиёт
бирлашмаси хирург,
тиббиёт фанлари
номзоди:

– Давлатимиз раҳбарининг оналик ва болаликни муҳофаза қилишга қаратилган 1096 ва 1144-сонли Қарорларининг ижроси бўйича тўрт йилдирки, фаолиятлар изчиллик билан олиб борилмоқда. Шунинг таъкидлаш муҳими, тарғибот ишлари кучайтирилгани боис, аёлларимиз ушбу эътиборнинг мазмун-моҳиятини чуқур англаб етмоқдалар. Туман тиббиёт бирлашмаси гинекология бўлимида фертил ёшдаги аёлларни чуқур тиббий кўрик-

дан ўтказиш билан бир қаторда, контрацепция воситалари билан қамраб олиш ишларига катта эътибор қаратилмоқда. Шу жумладан, ихтиёрий жарроҳлик контрацепция амалиёти лапароскопия аппаратида ҳам муваффақиятли олиб борилмоқда. Ушбу усулни албатта, эр-хотиннинг розилиги орқали амалга ошириб келмоқдамиз. Ўтган йил мобайнида 228 та ИЖК лапароскопия аппаратида бажарилди. Жорий йилнинг шу кунига қадар 97 нафар аёл тиббий кўриқдан ўтказилиб, уларга керакли тавсия ва маслаҳатлар берилди. Айримларида эса контрацепциянинг барча турлари қўлланилди.

Тозагул АНАЕВА,
Оққўрғон шаҳри
фуқароси:

– 42 ёшдаман. Тўрт фарзандим бор. Исталмаган ҳомиладорликнинг олдини олиш мақсадида турмуш ўртоғим билан келишган ҳолда ихтиёрий жарроҳлик контрацепциясига рози бўлдим. Айниқса, лапароскопия аппаратида олиб борилган амалиёт биринчи навбатда самарали кечса, иккинчидан эса теридан чандиқ ҳолатлари кузатилмайди. Ушбу жараён муваффақиятли ўтганидан мамнунман.

Дилноза МАРДИҚУЛОВА,
уй бекаси:

– Айниқса, пойтахтдан келган ҳар бир соҳа мутахассисининг муомала-маданияти, тавсия ва маслаҳатлари биз аёлларнинг соғлигимизга бўлган эътиборимизни янада оширмоқда. Тажрибали мутахассис Зилола Рўзметова қабулида бўлганимда саломатлигим учун муҳим маълумотларни олдим ва ўзим учун тегишли контрацепция воситаларидан фойдаланиш аёл саломатлиги учун зарур эканлигини яна бор англаб етдим.

Зилола РЎЗМЕТОВА,
Республика
ихтисослаштирилган
акушерлик ва гинекология
илмий-амалий тиббиёт
маркази врач-гинекологи:

– Мана тўрт йилдирки, республика миқёсида саломатлик ҳафталиги мунтазам тарзда ўтказиб келинаётганлиги соғлом онадан соғлом фарзандлар дунёга келишида асосий ўринга эга бўлмоқда. Натижаларга қараганда, аёллар ўртасида экстрагенитал касалликлар камайиб бормоқда.

Икки кундирки, қишлоқ врачлик пунктида 96 нафар фертил ёшдаги аёлларни чуқур тиббий кўриқдан ўтказиб, зарурий тавсия ва маслаҳатларни бердик. Шу жумладан, 5 нафар аёл оила аъзолари билан маслаҳатлашиб, ихтиёрий жарроҳлик контрацепциясидан фойдаланиш истагини билдирди. Қувонарлиси шундаки, аёлларимизнинг ўз саломатликларига бўлган эътибори ҳамда давлатимиз томонидан кўрсатилаётган имкониятлардан мамнунликлари кўриниб турибди.



«Гулистон» ҚВП

Лола ТЎЛАГАНОВА,
Тошкент шаҳридаги
30-оилавий поликлиника
гинекологи:

– «Гулистон» ҚВП ҳудудида истиқомат қилувчи 106 нафар фертил ёшдаги аёлларни тиббий кўриқдан ўтказиш чоғида жиддий касалликлар учрамади. Яна бир нарсасига амин бўлдимки, тарғибот ишлари кучайтирилгани боис, аёллардаги тиббий саводхонлик яхши эканлиги кўриниб турибди.

Шунингдек, оила аъзоларининг соғлом турмуш тарзига амал қилаётганлиги боис, аёлларда хавfli касалликлар қайд қилинмади.

Қабулимда фақатгина соғлигидан шикоят билан эмас, балки саломатлигини назорат қилиш мақсадида келганлар ҳам кўпчиликни ташкил этди. Бу, албатта, қувонарли ҳол. Текширувдан ўтган аёлларнинг аксарияти шифокорларнинг кўрсатмасига асосан контрацепция воситалари билан қамраб олинди.

Зиёда ЖЎРАБОВА,
«Дўстлик» маҳалласи
фуқароси:

– Биринчи фарзандим айна кунда саккиз ойлик. У дунёга келгунча, шифокорлар назоратида бўлдим. Оллоҳга шукрки, болам соғлом. Пойтахтимиздан келган малакали шифокорларни эшитиб, саломатлигимни текширувдан ўтказишга келдим. Туғруқдан сўнг контрацепция воситаси (БИФ)дан фойдаланган эдим. Уни УЗИ аппаратида кўришиб, соғлигим жойида эканлиги мени қувонтирди.



«Маданият» ҚВП

Мунаввар ТУРСУНҚУЛОВА,
Маданият қишлоғи
фуқароси:

– Айна кунда нафақадаман. Аввало, «Маданият» қишлоқ врачлик пункти тиббиёт ходимларидан жуда мамнунман. Айниқса, уларнинг билимдонлиги, хушмуомала ва меҳрибонлиги дардларга малҳам бўлмоқда. Кундузги стационарда даво муолажаларини олиб кетяпман. Айниқса, ҚВП мудираси Нилуфар Баркашбаева ҳамда ўз касбининг моҳир устаси ҳамшира Сурайё Жўраеванинг хизматларидан жуда мамнунман. Аввало, бундай ғамхўрлик учун Юртбошимиз ва Соғлиқни сақлаш вазирлигига раҳмат деб қоламан.

Райҳон ЖЎРАЕВА,
Оққўрғон туман кўп тармоқли марказий
поликлиника УЗИ врачлари:

– Мазкур «Маданият» қишлоқ врачлик пункти ҳудудида 9536 нафар аҳоли истиқомат қилади. Икки кун давомида уларнинг кўпчилик қисмини УЗИ аппарати ёрдамида тиббий кўриқдан ўтказдим. Айниқса, 109 нафар фертил ёшдаги аёлларда кечадиган экстрагенитал касалликларни диққат билан текширдим. Шунингдек, алоҳида таъкидлашим лозимки, ўтган йилларга қараганда аёлларда жиддий касалликлар кузатилмади. Акушер-гинеколог Дилора Тастанова билан ҳамкорликда ўтказилган кўрик давомида аёлларга контрацепция воситалари афзалликлари, шунингдек, соғликлари учун ўз вақтида шифокор назоратида бўлишлари ҳамда турли касалликлар тўғрисида керакли тавсияларни бердик. Бундан ташқари, айрим аёлларда исталмаган ҳомиладорликнинг олдини олиш бўйича ўз хоҳишларига кўра ИЖКдан фойдаланиш муҳимлигини тушунтирдик.

**Шахло САИДАЗИЗОВА,**
Тошкент врачлар малакасини ошириш
институтининг болалар асаб касалликлари
кафедраси шифокори:

– «Фертил ёшдаги аёллар, ўсмир қизлар ва болаларни соғломлаштириш ҳафталиги» ташкил этилганлиги болаларда учрайдиган касалликларнинг олдини олиш ва уларни бартараф этишда муҳим аҳамият касб этаётганлигига гувоҳ бўлиб турибмиз. Ўтган йиллар давомида ушбу тадбирда иштирок этиб, ёш болалар саломатлигини текширганимда уларда кечаётган касалликлар бўйича ота-оналарга керакли маслаҳат ва муолажаларимни тавсия қилган эдим. Бу йилги ҳафталикда Тошкент вилояти Оққўрғон туманидаги «Гулистон» қишлоқ врачлик пункти ҳудудида истиқомат қилаётган болаларни асаб касалликлари бўйича чу-

қур текширувдан ўтказдим. Жумладан, 30 нафар бола саломатлиги кузатилганда, уларда жиддий касалликлар йўқлиги аниқланди. Айримларида ушбу хасталикнинг белгилари бўлиб, уларнинг ота-оналарига керакли маслаҳатлар бердим. Ана шундай соғломлаштириш ҳафталиги ўтказилаётганлиги айна мундоқ бўлмоқда. Болаларнинг саломатлигини тиклашда жойлардаги мутахассисларга амалий ёрдам бераётганлигимизнинг ўзи ҳам бу борадаги тажрибаларимиз ошишида имкон яратмоқда.

Ибодат СОАТОВА,
Муаллиф олган суратлар.

(Газетанинг кейинги сонидан Сирдарё вилоятида олиб борилган «Соғломлаштириш ҳафталиги» тўғрисидаги фаолиятлар билан танишасиз).

Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирининг Б У Й Р У Ф И

2013 йил 17 июль

№ 232

Тошкент шаҳри

2013/2014 ўқув йилида клиник ординатурага қабул қилиш тўғрисида

жараёнидаги вазият асосида муассасалар таклифи асосида вазирлик рухсат бериши инobatга олинсин.

5. Клиник ординатура қабули эълонини оммавий ахборот воситалари орқали чоп этиш "Ўзбекистонда соғлиқни сақлаш - Здравоохранение Узбекистана" газетаси (И. Соатова) ва интернет тармоғи орқали ёритиш Электрон соғлиқни сақлашни ривожлантириш Uzmedinfo марказига (М. В. Боймухамедов) юклатилсин.

6. Тиббиёт олий таълим муассасалари ва Тошкент врачлар малакасини ошириш институти ректорлари, Тошкент тиббиёт академиясининг Урганч филиали, Тошкент педиатрия тиббиёт институтининг Нукус филиаллари, илмий-текшириш институтлари, илмий ва ихтисослаштирилган илмий-амалий тиббиёт марказлари, уларнинг филиаллари директорларига:

- Клиник ординатурага қабул оммавий ахборот воситаларида танлов эълон қилинган кундан бошлаб, жорий йилнинг 20 августигача (шу куни ҳам) амалга оширилсин;

- қабул қилинган ҳужжатлар тўғрисидаги маълумот жорий йилнинг 23 августига қадар ўрнатилган тартибда Фан ва ўқув юртлари Бош бошқармасига топширилсин (шакл илова қилинади);

- клиник ординатурага қабул жорий йилнинг 10 сентябрига қадар таъминлансин;

- Қорақалпоғистон Республикаси ва

вилоятлар квотаси бўйича берилган мақсадли ўринларга танлов ҳар бир вилоят учун алоҳида ташкил этилсин ва ажратилган ўринларга ушбу регионларда яшовчи ёки бошқа вилоятларда ишлаш истагини билдирган врачлар қабул қилинсин;

- илмий-текшириш институтлари, илмий ва ихтисослаштирилган илмий-амалий тиббиёт марказлари учун клиник ординатурага берилган ўринларга танловда иштирок этувчи врачларга танловнинг тест синовлари 5-иловада бириктирилган тартибда ташкил этилсин. Ушбу тест синовлари бепул ўтказилсин;

- Клиник ординатурага қабул қилиш режаси бажарганлиги тўғрисидаги ҳисобот жорий йилнинг 14 сентябригача Соғлиқни сақлаш вазирлигининг Фан ва ўқув юртлари Бош бошқармасига топширилсин;

- Клиник ординатурага кириш учун танловда иштирок этувчи ҳар бир врачга унинг ҳужжатлари қабул қилинганлиги ва имтиҳон синовлари муддати кўрсатилган маълумотнома қабул комиссияси томонидан берилсин;

- Клиник ординатурада 2013/2014 ўқув йили қабули бўйича ўқув жараёни жорий йилнинг 12 сентябридан бошлансин;

- ОТМ битирувчиларини клиник ординатурага қабул қилган ҳар бир муассаса уларни ишга жойлашиш мониторингини таъминлаш мақсадида, улар билан тузилган "Уч томонлама шартнома" нусхасини ва битирувчиларга ОТМ томонидан тақдим этилган "Ишга қабул қилинганлик тўғрисидаги йўлланма"ни тўлдириб, улар

битириган олий таълим муассасасига тақдим этсин;

- Клиник ординатуранинг тугатган ҳар бир мутахассисни ишга жойлашиш мониторингини таъминлаш мақсадида, улар тўғрисидаги маълумот Қорақалпоғистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги, Тошкент шаҳар соғлиқни сақлаш бош бошқармаси ва вилоятлар соғлиқни сақлаш бошқармаларига тақдим этилсин.

7. Қорақалпоғистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги ҳамда барча вилоятлар соғлиқни сақлаш бошқармалари бошлиқларига:

- ажратилган квота доирасида, туманлар эҳтиёжидан келиб чиққан ҳолда, врачларни танловда иштирок этиши учун жалб этиш юклатилсин.

8. Соғлиқни сақлаш вазирининг биринчи ўринбосари А. А. Худаяров билан ҳамкорликда Фан ва ўқув юртлари Бош бошқармаси бошлиғи Ў. С. Исмаиловга:

- Қорақалпоғистон Республикаси, вилоятлар ва Тошкент шаҳри учун клиник ординатурага ажратилган ўринлар тўлдирилмаса, уларни регионал квота доирасида қайта тақсимлаш юклатилсин;

- Тошкент шаҳрида танловдан ўтган врачлар, Қорақалпоғистон Республикаси ва вилоятлардаги олий таълим муассасалари ва уларнинг филиаллари, илмий ва ихтисослаштирилган марказлар филиалларида ўқиш розилигини билдирган ҳолда, уларни вилоят квотаси доирасида юбориш юклатилсин;

- олий таълим муассасалари, илмий-

текшириш институтлари, илмий ва ихтисослаштирилган илмий-амалий тиббиёт марказлари эҳтиёжидан келиб чиқиб, клиник ординатура қабулига киритган асосланган таклифлари кўриб чиқилсин ва кўшимча ўринлар ажратиш назарда тутилсин.

9. Иқтисодиёт, маблағ билан таъминлаш ва истиқболни аниқлаш Бош бошқармасига (Б. А. Хашимов):

- Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги тизимида 2013/2014 ўқув йилида клиник ординаторларни тайёрлаш бир йиллик ўқитиш қиймати ҳисоб-китоблари жорий йилнинг 1 августига қадар ишлаб чиқилсин;

- олий таълим муассасалари, илмий-текшириш институтлари, илмий ва ихтисослаштирилган илмий-амалий тиббиёт марказларидаги клиник ординаторлар учун "Миллий истиқлол ғояси" фанини икки йил мобайнида умумий 108 соат ўқитиш учун сарф-харажатлари ҳисоб-китоби ишлаб чиқилсин ва маблағ билан таъминлаш юклатилсин.

10. Белгилаб қўйилсинки клиник ординатуранинг тугатган врачлар мутахассислиги бўйича ишга жойлашганлигини тасдиқловчи меҳнат дафтарчасини тақдим этганларидан сўнг уларга гувоҳнома берилсин.

11. Ушбу буйруқнинг ижро назорати Соғлиқни сақлаш вазирининг биринчи ўринбосари А. А. Худаяровга юклатилсин.

Вазир **А. АЛИМОВ.**

Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирининг
2013 йил 17 июлдаги 232-сонли буйруғига 1-илова

Клиник ординатура орқали 2013/2014 ўқув йилида мутахассисларни тайёрлаш бўйича мутахассисликлар рўйхати

№	Шўртакчиликлар	Тошкент тиббиёт институти											
		Жанс	Г	К	Г	К	Г	К	Г	К	Г	К	
1	Анестезиология ва реаниматология												
2	Анестезиология ва реаниматология												
3	Ички касалликлар (терапия)												
4	Кардиология												
5	Гастроэнтерология												
6	Дерматовенерология (шундан ташқари касалликлар)												
7	Юртак касалликлари												
8	Неврология (асаб касалликлари)												
9	Патология анатомия												
10	Психиатрия												
11	Клиник радиология												
12	Нейрохирургия												
13	Умумий анатомия												
14	Оториноларингология												
15	Офтальмология												
16	Реабилитология (далола филология ва спорт тиббиёти, ортопедия, физиотерапия)												
17	Суд тиббиёт экспертизаси												
18	Травмотология ва ортопедия												
19	Урология												
20	Фтизиатрия												
21	Илмий таълим												
22	Эндокринология												
23	Болалар андрология ва реаниматология												
24	Болалар омуғли касалликлари												
25	Болалар ва ўсмир кўлар гинекология												
26	Болалар хирургия												
27	Болалар неврология												
28	Нефология												
29	Лаборатория аниқ												
30	Болалар тарбиялик стоматология												
31	Травмотология												
32	Ортопедия												
33	Варидия стоматология (шундан ташқари)												
34	Ортопедия												
35	Кўз касалликлари												
36	Неврология												
37	Педиатрия												
38	Неонатология												
39	Ревматология												
40	Анестезиология ва реаниматология												
41	Тиббий психология												
42	Эпидемиология												
43	Касб касалликлари												

Тошкент тиббиёт институти

№	Шўртакчиликлар	Тошкент тиббиёт институти											
		Жанс	Г	К	Г	К	Г	К	Г	К	Г	К	
1	Неонатология	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
2	Неврология	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
3	Гастроэнтерология	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
4	Эндокринология	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10

(Давоми. Боши 1-бетда).

(Давоми 4-бетда).

Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирининг Б У Й Р У Ф И

2013 йил 17 июль

№ 232

Тошкент шаҳри

2013/2014 ўқув йилида клиник ординатурага қабул қилиш тўғрисида

№	Мутахассислик ва шифобағар	Жами	Г	К	Г	К	Г	К	Г	К	Г	К	Г	К	Г	К	Г	К
15	Травматология ва ортопедия	8																
16	Остеопатия	7																
17	Физиотерапия	5	5															
18	Умумий хирургия	19																
19	Эндокринология	1																
20	Тарбиявий стоматология	10																
21	Бўғимлар стоматологияси	8																
22	Биринчи стоматология (оқми (шайхон))	10																
23	Ювонг хирургияси	4																
24	Наркология	8	8															
25	Болалар ва ўсимир-ювонг педиатрияси	7	7															
26	Болалар хирургияси	2																
27	Болалар неврологияси	2																
28	Лаборатория илми	2																
29	Офтальмология	2																
30	Пульмонология	2																
31	Неврология	2																
32	Ревматология	2																
33	Эндокринология	4	1															
34	Анестезиология ва реаниматология	4	1															
Жами:		225	40	102	5	104	9	28	12	24	10	24	18	26	0	18	18	18

№	Мутахассисликлар	Самарқанд давлат тиббиёт институти															
		Жами	Эркин ўринлар		Силаризма вилояти		Жилоҳ вилояти		Қашқадарь вилояти		Сурхондарь вилояти		Наманган вилояти				
		Жами	Г	К	Г	К	Г	К	Г	К	Г	К	Г	К	Г	К	
1	Акушерлик ва гинекология	18		18													
2	Анестезиология ва реаниматология	8		8													
3	Ички касалликлар (терапия)	8		8													
4	Урология	8		8													
5	Дерматовенерология	4		4													
6	Бўғим касалликлари	8		8													
7	Неврология	8		8													
8	Педиатрия	2		2													
9	Клиник радиология	8		8													
10	Нейрохирургия	4		4													
11	Умумий анестезиология	4		4													
12	Умумий анестезиология ва реаниматология	4		4													
13	Лаборатория илми	2		2													
14	Офтальмология	2		2													
15	Умумий хирургия	4		4													
16	Эндокринология	3		3													
17	Болалар анестезиологияси ва реаниматологияси	3		3													
18	Болалар ва ўсимир-ювонг педиатрияси	3		3													
19	Болалар ва ўсимир-ювонг педиатрияси	2		2													
20	Болалар хирургияси	2		2													
21	Болалар неврологияси	2		2													
22	Педиатрия	5		5													
23	Травматология ва ортопедия	5		5													
24	Офтальмология	1		1													
25	Клиник радиология	2		2													
26	Ювонг хирургияси	4		4													
27	Наркология	8		8													
28	Пульмонология	3		3													
29	Неврология	4		4													
30	Ревматология	3		3													
Жами		155	18	128	18	3	19	7	19	6	3	30	4	6			

№	Мутахассисликлар	Авганистон давлат тиббиёт институти								
		Жами	Авганистон вилояти		Фаришона вилояти		Наманган вилояти			
		Жами	Г	К	Г	К	Г	К	Г	К
1	Акушерлик ва гинекология	5		5						
2	Болалар ва ўсимир-ювонг педиатрияси	3		3						
3	Умумий радиология	6		6						
4	Оториноларингология	5		5						
5	Ички касалликлар (терапия)	8		8						
6	Кардиология	8		8						
7	Офтальмология	5		5						
8	Педиатрия	8		8						
9	Наркология	5		5						
10	Клиник радиология	5		5						
11	Дерматовенерология	5		5						
12	Ревматология ва спорт тиббиёти, кариология, фелюлогия	4		4						
13	Неврология	8		8						
14	Болалар неврологияси	5		5						
15	Сексология	3		3						
16	Патология анатомия	5		5						
17	Педиатрия	5		5						
18	Клиник радиология	5		5						
19	Травматология ва ортопедия	3		3						
20	Сўғ тиббиёт институти	5		5						
21	Физиотерапия	5		5						
22	Умумий хирургия	5		5						
23	Нейрохирургия	3		3						
24	Гематология	5		5						
25	Урология	5		5						
26	Болалар ва ўсимир-ювонг педиатрияси	3		3						
27	Анестезиология ва реаниматология	5		5						
28	Анестезиология ва реаниматология	8		8						
29	Болалар анестезиологияси ва реаниматологияси	5		5						
30	Наркология	7		7						
Жами		187	44	143	9	33	20	45	15	48

(Давоми. Боши 1-, 3-4-бетларда).

№	Мутахассисликлар	Тошкент педиатрия тиббиёт институтининг Нукус филиали		
		Жами	Грант	Контракт
1	Акушерлик ва гинекология	4		4
2	Эндокринология	2	1	1
3	Оториноларингология	2		2
4	Кардиология	2		2
5	Ювонг касалликлари	2	2	
6	Гематология	1	1	
7	Физиотерапия	6	3	3
8	Офтальмология	2		2
9	Дерматовенерология	2		2
10	Педиатрия	3	2	1
11	Умумий хирургия	1		1
12	Болалар неврологияси	2		2
13	Неврология	2		2
14	Травматология ва ортопедия	2		2
15	Болалар хирургияси	1		1
16	Нейрохирургия	1		1
17	Болалар анестезиологияси ва реаниматологияси	3	1	2
18	Ички касалликлар ва (терапия)	2		2
19	Умумий анестезиология	3	1	2
20	Анестезиология ва реаниматология	2		2
21	Неврология	1		1
22	Педиатрия	8	2	6
23	Наркология	4	4	
24	Болалар ва ўсимир-ювонг педиатрияси	4	2	2
25	Урология	2		2
Жами:		64	19	45

№	Мутахассисликлар	Тошкент тиббиёт академиясининг Урганч филиали		
		Жами	Грант	Контракт
1	Эндокринология	1		1
2	Оториноларингология	3		3
3	Ички касалликлар (терапия)	2		2
4	Офтальмология	3		3
5	Педиатрия	3	1	2
6	Неврология	3	1	2
7	Лаборатория илми	4	2	2
8	Дерматовенерология	1		1
9	Болалар неврологияси	2		2
10	Пульмонология	2		2
11	Педиатрия	3	2	1
12	Клиник радиология	4	1	3
13	Травматология ва ортопедия	2		2
14	Физиотерапия	4	2	2
15	Умумий хирургия	4		4
16	Гематология	1	1	
17	Анестезиология ва реаниматология	5	1	4
18	Болалар анестезиологияси ва реаниматологияси	8	2	6
19	Наркология	2	1	1
Жами:		57	14	43

Изох: * эркин ўринларга Тошкент шаҳри ва барча вилоятда яшовчи врачлар қабул қилинади (акusherлик ва гинекология мутахассислигидан фақат барча вилоятда яшовчи врачлар қабул қилинади).

Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирининг
2013 йил 17 июлдаги 232-сонли буйруғига 3

Қонун лойиҳаси жамоатчилик муҳокамасида

АТРОФ-МУҲИТ ВА АҲОЛИ САЛОМАТЛИГИНИ
МУҲОФАЗА ҚИЛИШ ОМИЛИ

Мамлакатимизда халқ фаровонлиги, юрт осойишталигини таъминлаш йўлида кўпгина ҳуқуқий ва иқтисодий ислохотлар амалга ошириб келинмоқда. Шу билан бирга, жаҳон ҳамжамияти ва халқаро ташкилотлар билан ўзаро тенг ҳуқуқли, миллат манфаатини кўзлаб турли соҳаларда мустақам алоқалар ўрнатилганки, бу бевосита аҳоли турмуш даражасини яхшилаш имконини бермоқда.

Дарҳақиқат, мустақилликнинг дастлабки йиллариданоқ атроф-муҳитни муҳофаза қилиш, аҳоли саломатлигини сақлаш, табиий ресурслардан оқилона фойдаланиш ва экологик хавфсизликни таъминлаш масалаларига асосий эътибор қаратилиб, 20 дан ортиқ муҳим қонунлар, юздан ортиқ қонуности ҳужжатлари қабул қилинди. Албатта, мазкур жараёнларда юзага келадиган мураккаб экологик-ҳуқуқий муносабатларни одилона ҳал этиш кўп жиҳатдан соҳага оид қонун ҳужжатларининг ҳолати ва уларни босқичма-босқич такомиллаштирилиши, шунингдек экологик сиёсатнинг барқарор ва муваффақиятли олиб борилишига боғлиқ бўлади.

Олий Мажлис Қонунчилик палатасидаги Ўзбекистон экологик ҳаракатидан сайланган депутатлар гуруҳи фаолияти атроф-муҳитни муҳофаза қилиш соҳасидаги қонунчиликни такомиллаштиришга, қонунлар ижросини марказда ва жойларда давлат органлари, жамоатчилик ва бошқа тузилмалар масъулиятини ошириш бўйича тизимли ишларни ташкил этишга, амалдаги қонунчилик ва давлат дастурларининг жойларда ижроси, табиий ресурслардан оқилона фойдаланиш устидан жамоатчилик назоратини ўрнатишга йўналтирилган. Чунки, табиатни асраб-авайлаш, экологик хавфсизликни таъминлаш жараёнларида юзага келадиган экологик-ҳуқуқий муносабатларни тартибга солишда қонун ҳужжатларининг роли ва аҳамияти беқиёсдир. Экологик қонунчиликни изчил ва босқичма-босқич ривожлантиришга йўналтирилган давлатнинг экологик сиёсатини самарали олиб бориш ушбу соҳалардаги қонун ҳужжатларининг ҳолатига тўғридан-тўғри боғлиқдир.

Ўзбекистон Республикаси Президентини Ислам Каримовнинг 2010 йил 12 ноябрда Ўзбекистон Республикаси Олий Мажлиси Қонунчилик палатаси ва Сенатининг қўшма мажлисидаги «Мамлакатимизда демократик ислохотларни янада чуқурлаштириш ва фуқаролик жамиятини ривожлантириш Концепцияси» мавзусидаги маърузасида ҳам экологик масалаларга урғу берилиб, келажакда «Экологик назорат тўғрисида»ги Ўзбекистон Республика-

си Қонуни лойиҳасини ишлаб чиқиш зарурати аниқ-равшан белгилаб берилган эди.

Концепцияда белгиланган вазифалардан келиб чиққан ҳолда, фуқаролик жамияти институтлари, нодавлат нотижорат ташкилотлари, шу жумладан, фуқароларнинг ўз ўзини бошқариш органларининг атроф-муҳит муҳофазасини таъминлаш тизимидаги роли ва ўрнини аниқ белгилашга йўналтирилган «Экологик назорат тўғрисида»ги Ўзбекистон Республикаси Қонуни лойиҳаси ишлаб чиқилди. Мазкур қонун лойиҳаси Ўзбекистон Республикасининг амалдаги қонун ҳужжатлари ва Ўзбекистон Республикаси Президентининг Фармонларидан келиб чиққан ҳолда экологик назоратни ташкил этиш ва амалга ошириш борасидаги муносабатларни мувофиқлаштиришнинг ҳуқуқий ва ташкилий жиҳатларини белгилаб беради. Қонун лойиҳасини ишлаб чиқиш жараёнида Қонунчилик палатаси Экоҳаракат депутатлари гуруҳининг Экология ва атроф-муҳитни муҳофаза қилиш масалалари қўмитаси аъзолари фаол иштирок этдилар. Ўз навбатида тегишли вазирликлар, давлат қўмиталари, идоралар мутахассислари, олимлар, жамоат ташкилотлари вакиллари ҳамда депутатлар ишчи гуруҳга жалб этилиб, қонун лойиҳасининг концепцияси ва тузилмаси бўйича уларнинг фикр ва мулоҳазалари инобатга олинди.

«Экологик назорат тўғрисида»ги Ўзбекистон Республикаси Қонуни лойиҳаси Ўзбекистон Республикасининг «Табиатни муҳофаза қилиш тўғрисида»ги Қонуни ижросини таъминлашга йўналтирилган бўлиб, экологик масалаларни ҳал этишда нодавлат нотижорат ташкилотлари, фуқароларнинг ўзини ўзи бошқариш органлари ва фуқароларнинг фаол иштирокини таъминлашга, табиий ресурслардан самарали фойдаланиш, фуқаролар соғлиғини муҳофаза қилиш, трансчегаравий муаммоларни бартараф этиш орқали миллий манфаатларни ҳимоя қилишни таъминлашга, шунингдек атроф-муҳитга ва аҳоли саломатлигига зарар етказилиши хавфини, мамлакатнинг экологик қонунчилигини халқаро ҳуқуқнинг принциплари ва нормаларига уйғунлаштиришга йўналтирилган экологик назорат соҳасидаги Ўзбекис-

тон Республикаси экологик сиёсатининг мазмуни ва асосий йўналишларини аниқлаб беради.

2013 йил 4 июль куни Ўзбекистон Республикаси Олий Мажлиси Қонунчилик палатаси Ўзбекистон экологик ҳаракатининг Қонунчилик палатасидаги депутатлар гуруҳи томонидан киритилган Ўзбекистон Республикасининг «Экологик назорат тўғрисида»ги Қонуни лойиҳасини биринчи ўқишда қабул қилди.

«Экологик назорат тўғрисида»ги Ўзбекистон Республикаси Қонуни лойиҳаси тўртта боб ва 34 моддадан иборат. Қонун лойиҳасида экологик назоратнинг турлари, жумладан, давлат, идоравий, ишлаб чиқариш ва жамоатчилик экологик назорати ҳамда уларни амалга ошириш тартиби ва услублари, тегишли экологик назорат натижаларини рўйбга чиқариш ва расмийлаштириш шакллари, экологик назорат субъектларининг ҳуқуқ ва мажбуриятлари, махсус ваколатли давлат органлари ваколатлари, шунингдек фуқаролик жамияти институтлари, шу жумладан фуқароларнинг ўзини ўзи бошқариш органлари ва фуқароларнинг экологик назорат соҳасидаги ҳуқуқ ва мажбуриятлари белгиланган.

Мазкур қонун лойиҳасининг асосий аҳамияти миллий амалиётга жамоатчилик экологик назорати институти киритилганлигидан иборат. Бунда жамоатчилик экологик назоратининг субъектлари этиб, фуқаролик жамияти институтлари ва фуқаролар белгиланмоқда. Фуқаролик жамияти институтларига Экоҳаракат билан ҳамкорликда жамоатчи инспекторлар институти шакллантиришда услубий ва ташкилий-амалий ёрдам кўрсатиш бўйича ваколатлар берилмоқда.

Ушбу қонун лойиҳасида қуйидаги вазифаларни бажариш кўзда тутилган: биринчидан, Мамлакатимизда демократик ислохотларни янада чуқурлаштириш ва фуқаролик жамиятини ривожлантириш Концепциясида белгиланган устувор вазифа ва йўналишларни амалга оширишни таъминлашга қаратилган атроф-муҳитни муҳофаза қилишни таъминлаш тизимида нодавлат нотижорат ташкилотларининг роли ва ўрнини белгилаш, шунингдек уларнинг экология, соғлиқни сақлаш бўйича муҳим Давлат дастурларини ва бошқа муаммоларни ҳал этишда иштирок этишининг ҳуқуқий асосларини яратиш; иккинчидан, давлат ва жамоатчилик экологик назоратининг самарали тизимини яратиш; учинчидан, Ўзбекистон Республикасининг «Табиатни муҳофаза қилиш тўғрисида»ги Қонунининг ижросини таъминлаш ҳамда экология соҳасини тартибга солуви қонун ҳужжатларини та-



комиллаштиришдан иборатдир.

Шу билан биргалликда, атроф-муҳит ифлосланиши, шунингдек фуқаролар ҳаёти ва саломатлигига хавф солиши мумкин бўлган вазиятларни назорат қилишнинг, аввалдан огоҳлантиришнинг, кузатиб боришнинг самарали тизимини яратиш, идоравий, ишлаб чиқариш ва жамоатчилик экологик назоратининг самарадорлигини ошириш, экологик назорат соҳасидаги махсус ваколатли органларнинг назорат фаолиятларини ва ўзаро ҳамкорлик бўйича ташкилий механизмларини такомиллаштиришга ҳуқуқий асос яратди.

Ўзбекистон Республикаси Олий Мажлиси Қонунчилик палатаси томонидан Экология ва атроф-муҳитни муҳофаза қилиш масалалари қўмитасига ушбу қонун лойиҳаси юзасидан келиб тушган таклиф ва мулоҳазаларни ҳисобга олиш, умумлаштириш, экспертлар, мутахассислар, олимлар ва жамоат ташкилотлари вакиллари жалб қилган ҳолда ўрганиб чиқиш ҳамда таҳлил қилишни таъминлаш ва уч ой ичида мазкур қонун лойиҳасини маромига етказиш ҳамда уни Қонунчилик палатасига иккинчи ўқишда кўриб чиқиш учун киритиш топширилди.

Фикримизга хулоса қиладиган бўлсак, республикамизнинг барча аҳолисидан, кенг жамоатчиликдан ушбу Қонун лойиҳаси юзасидан таклиф ва мулоҳазаларни Ўзбекистон Республикаси Олий Мажлиси Қонунчилик палатасининг Экология ва атроф-муҳитни муҳофаза қилиш масалалари қўмитасига йўлловларини сўраган ҳолда ушбу қонун лойиҳасини янада такомиллаштиришга ўз ҳиссаларини қўшадилар, деган умиддамиз.

Тоҳир ТОШБОЕВ,
Ўзбекистон Республикаси
Олий Мажлиси Қонунчилик
палатаси депутати.

101 аҳоли хизматида

ЭЪТИБОРСИЗЛИК ҚИЛМАЙЛИК

Кундалик ҳаётимизни «зангори оловсиз» тасаввур этиш қийин. У энг қулай ёқилги сифатида турмушимизда кенг қўлланилади. Ана шу ёқилгидан тўғри фойдаланиш, хавфсизлик қоидаларига қатъий амал қилиш ёнғин хавфсизлигини таъминлайди. Акс ҳолда озгина эътиборсизлик оқибатида чиққан ёнғин оилага, давлатга катта моддий зарар етказиши мумкин.

Газ плитаси ўрнатилган хонани тез-тез шамоллатиб турган керак. Газ, кўмир ёқилгидан печкалар мўриси йилига камида бир марта тозаланиши лозим. Печка ва газ плиталари ёнида бензин, керосин каби тез ёнувчи суюқликларни сақлаш, электр асбобларидан фойдаланиш, ёш болаларнинг гугурт билан ўйнашига бепарво қараш ёнғинни келтириб чиқарувчи сабаблардан саналади. Учқун текканда ёниб

кетадиган айрим нарсалар борки, уларни печкалар ёнида сақлаш асло мумкин эмас. Лак, бўёқлар, мебеллар, синтетик кийимлар шулар сирасига кирди. Ҳозир кўп қўлланиладиган кимёвий моддалар, каучук ва пластмассадан ясалган турли буюмлар тез ёнишдан ташқари кўплаб зарарли моддалар ҳам ажратиб чиқаради.

Ҳозирги кунда ёнғинга қарши кураш, уларнинг олдини олишда замонавий техника воситала-

ри самарали қўлланоқда. Ана шу воситалар орасида ёнғин хавфи ҳақида зудлик билан хабар берувчи хабарлаш воситалари, назорат мосламалари муҳим аҳамият касб этади. Шу боис, Европа, Америка қитъасининг кўплаб давлатларида ёнғин хабарлаш воситалари, назорат мосламалари, қабул-назорат асбобларининг замонавий турларини ишлаб чиқарадиган кўплаб корхона, фирма, компаниялар мавқеи юқори туради. Ҳар йили 20 мингдан ортиқ ёнғин содир бўлади, бунинг натижасида миллиардлаб моддий зарар кўриладиган Германия мутахассислари ёнғинга қарши кураш борасида тинимсиз изланмоқдалар. Ҳозирги кунда мазкур давлат ёнғин ха-

барлаш воситалари, назорат мосламалари, ёнғин ўчириш автомобилларини ишлаб чиқариш борасида илғор тажрибаларга эга. Бу давлат хабарловчи воситалари билан нафақат ўз эҳтиёжини, балки жаҳоннинг кўпгина давлатларини таъминламоқда. Республикаимизда ҳам ёнғин хавфсизлигини таъминлаш борасида хорижий ҳамда ўз корхоналаримизда ишлаб чиқариладиган назорат мосламалари ва хабарлаш воситаларига бўлган талаб юқори. Бу мосламаларни ўрнатиш орқали ёнғин туфайли келадиган моддий ҳамда одамлар ҳаётига, соғлиғига етказиладиган зарарларнинг олдини олиш.

Фаррух ҲУСАНОВ,
Тошкент шаҳар ИИБ ЁХБ
2-Ҳарбийлаштирилган
ёнғин хавфсизлиги
алоҳида пости
бошлиғи, капитан.

Обуна – 2013

Ҳурматли муштарийлар!
«Ўзбекистонда
соғлиқни сақлаш –
Здравоохранение

Ўзбекистана» газетасига
2013 йилнинг иккинчи
ярим йиллиги учун
обуна мавсуми давом
этмоқда.

Азиз тиббиёт ходимлари
ва муштарийлар!
Республика тиббиёт
тизимидан амалга
оширилаётган ижобий
ишлар, фаолиятлар ҳамда
янгиликлардан хабардор
бўлишни истасангиз
сеvimли газетангизга
обуна бўлишни унутманг!
Нашр индекси: 128.



ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ АСПЕКТЫ РАЗРАБОТКИ И ВНЕДРЕНИЯ СИСТЕМЫ НАЦИОНАЛЬНЫХ СЧЕТОВ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ (НСЗ)

В рамках программы оценочной миссии Всемирного банка 11 июля 2013 года в малом зале Министерства здравоохранения Республики Узбекистан состоялся «круглый стол» по внедрению Национальных счетов здравоохранения (НСЗ) в Республике Узбекистан с участием Экспертной комиссии Минздрава по укреплению реформ финансирования и управления сектором здравоохранения, представителей Госкомстата, ВОЗ и проекта «Здоровье-3». На «круглом столе» были представлены результаты апробации разработок НСЗ в пилотных РМО Юнусабадского района г.Ташкента и Зангиатинского района Ташкентской области.

Проведение апробации разработок НСЗ стало возможным благодаря совме-

является выведение расчетных показателей, характеризующих взаимосвязи и взаимозависимо-

ные семинары с участием руководителей пилотных РМО, бухгалтеров, экономистов учреждений, входящих в структуру объединений, на которых даны подробные разъяснения организации работ по апробированию разработок и инструктаж по использованию методологических инструментариетов для заполнения таблиц учета поступления и расходования финансовых средств на здравоохранение.

Для ознакомления с инфраструктурой здравоохранения Юнусабадского района г. Ташкента и Зангиатинского Ташкентской области была предварительно проведена выборка и статистический анализ данных ЕГРПО Госкомстата по медицинским учреждениям, зарегистрированным в органах государственной статистики на этих территориях, уточнена территориальная расположенность и структура РМО.

В число исследуемых объектов РМО Юнусабадского района г. Ташкента были включены центральная районная многопрофильная поликлиника, все семейные поликлиники и диспансеры (без коечного фонда), а также 8 медицинских организаций, расположенных на территории района, но входящие в структуру Главного управления здравоохранения г. Ташкента.

Основными структурными подразделениями РМО Зангиатинского района Ташкентской области являются объединения: центральная районная больница с отделением экстренной медицинской помощи, центральная районная многопрофильная поликлиника, сельские врачебные пункты, районные поликлиники, диспансеры (без образования юридического лица), акушерский комплекс, районная больница, инфекционные больницы.

Кроме того, на территории районов функционируют центры государственного санитарно-эпидемиологического надзора и дезстанции.

При формировании реестра медицинских учреждений согласно классификациям НСЗ были определены коды каждой организации, в зависимости от типа и вида деятельности, формы собственности и ведомственной принадлежности. По сравнению с кодированием уч-

реждений по ОКОНХ в органах статистики, классификация по НСЗ обеспечивает дифференцированный учет расходов на здравоохранение в зависимости от типа учреждения и вида оказываемой помощи.

Анализ данных представленных ЛПУ пилотных районов показал, что все структурные учреждения РМО и организации городского подчинения в установленном порядке ведут бухгалтерский учет, составляют месячные, квартальные и годо-

бюджета, внебюджетные средства (от оказания платных медицинских и сервисных услуг), благотворительные и добровольные взносы и иные источники.

Финансирование (оплата) расходов учреждений осуществляется в соответствии с утвержденными в установленном порядке сметами расходов через территориальные подразделения казначейства.

На уровне каждого отдельного взятого поставщика меди-



стным действиям Министерства здравоохранения и Государственного комитета Республики Узбекистан по статистике, определенных совместным приказом от 18 декабря 2012 г.

Основной целью апробации разработок НСЗ являлась отработка организационных механизмов и методологического инструментариетов внедрения НСЗ, при необходимости его совершенствование и дополнение. При этом предусматривалось проведение практической оценки на примере учреждений здравоохранения пилотных районов возможности обеспечения единого консолидированного учета данных поступления и расходования бюджетных, внебюджетных финансовых средств на охрану здоровья населения, включая предоставляемые по гуманитарной линии и в рамках технического содействия (гранты) и анализ их использования.

Принимая во внимание, что главным инструментом НСЗ

сти между финансовыми параметрами с одной стороны и объемами и результатами медицинской помощи в период подготовки к апробации, были разработаны сопоставительные аналитические таблицы основных классификационных категорий НСЗ: по источникам финансирования и финансирующим организациям (FS x HF); по финансирующим организациям и поставщикам медицинских услуг (HF x HP); по поставщикам медицинских услуг и статьям расходов (HP x RC); по поставщикам медицинских услуг и функциям (HP x HC); по финансирующим организациям и функциям (HF x HC).

На основе международного опыта разработан вопросник социологического исследования затрат домохозяйств на медицинскую помощь, включая модуль по обследованию здоровья членов домохозяйств с обоснованием механизма проведения.

В целях разъяснения концептуальных и методологических аспектов внедрения НСЗ были проведены ориентацион-



вые отчеты об исполнении смет расходов и представляют их в финансовые и налоговые органы, а также статистическую отчетность в органы статистики по месту нахождения, оперативную информацию в районное медицинское объединение.

Эта отчетность отражает итоги деятельности учреждений по выполнению возложенных на них функций в отчетном периоде и использованию выделенных из бюджета ассигнований на их содержание.

Средства из бюджета на медицинскую помощь в государственных учреждениях здравоохранения выделяются на основании утвержденных смет расходов с учетом фактического выполнения показателей деятельности ЛПУ. Смета расходов является основным документом, определяющим объем, целевое направление и поквартальное распределение средств, выделяемых из бюджета на содержание учреждений и осуществление мероприятий.

Источниками финансирования учреждений РМО являются средства государственного

цинских услуг, независимо от типа учреждения (больница, поликлиника, СВП, ЦГСЭН, диспансер, и т.д.), были заполнены таблицы, данные которых отражали поступление и расходование бюджетных и внебюджетных финансовых средств, их объем и направление использования.

Сбор информации осуществлялся за 2011 год на основе единой методологии с классификацией и кодированием всех входных данных – источников финансирования; поставщиков медицинских товаров и услуг; функций поставщика и видов медицинской деятельности; структуры расходов на оказание медицинской помощи согласно международных категорий. При этом, особое внимание было обращено на сбор информации по основным функциям здравоохранения (НС 1 – НС 7).

На основе полученной информации определена структура затрат на здравоохранение за счет всех источников

(Окончание на 9-стр.)



составили 13 473,4 млн.сумов, из них 12 836,8 млн.сумов (95,3 %) поступили из государственного бюджета, 583,6 млн.сумов (4,3%) – составили внебюджетные средства, поступившие в медицинские учреждения в основном за счет оказания медицинских услуг на платной основе, 53,04 млн.сумов

стационарную помощь – 51,3% и 8,8% – на обеспечение деятельности органов госсанэпиднадзора. Несмотря на проблемы, с которыми столкнулись специалисты в ходе обследования, результаты пилотного апробирования разработок системы НСЗ в Юнусабадском районе г.Ташкента и Занги-

штабах республики необходимо обеспечить нормативно-правовую базу внедрения системы НСЗ, обучить специалистов финансово-бухгалтерских служб учреждений здравоохранения по сбору и анализу данных и разработать информационную систему для ин-

ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ АСПЕКТЫ РАЗРАБОТКИ И ВНЕДРЕНИЯ СИСТЕМЫ НАЦИОНАЛЬНЫХ СЧЕТОВ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ (НСЗ)



финансирования и на этой основе произведена систематизация информации от поставщиков медицинских услуг. Базы данных информационно-анали-

тической системы НСЗ по пилотным районам были разработаны в формате Excel.

По результатам пилотного обследования установлено, что расходы на здравоохранение в 2011 г. по РМО Юнусабадского района

(0,4%) – средства, поступившие по гуманитарной линии и грантовой помощи.

Из общего объема поступлений по РМО Юнусабадского района более 82,8% расходов направлены на амбулаторно-поликлиническую помощь населению, 6,3% – на специализированную помощь и 10,9% – на службу санэпиднадзора.

Расходы на здравоохранение в 2011 г. по РМО Зангиатинского района Ташкентской области составили 18 069,36 млн.сумов, из них 16 961,54 млн.сумов (93,9 %) – средства, поступившие из районного бюджета, 766,75 млн.сумов (4,2 %) – за счет внебюджетных средств, 341,07 млн.сумов (1,9%) – средства, поступившие по гуманитарной линии и грантовые средства глобального фонда.

Из общих расходов РМО на амбулаторно-поликлиническую помощь было направлено 39,8% средств (из них 55% на СВП), на

тинском районе Ташкентской области подтвердили работоспособность разработок НСЗ и их практическую значимость. При этом действующие в настоящее время формы государственного статистического финансового наблюдения, относительно системы здравоохранения, могут быть использованы в матричных таблицах счетов здравоохранения на переходный период.

Важность данного исследования по НСЗ состоит в том, что созданная на районном уровне база данных о совокупных расходах на здравоохранение по поставщикам медицинских услуг, по источникам финансирования, функциональной направленности и другим категориям использования финансовых средств позволяет осуществлять детальный анализ в специфических сферах политики здравоохранения.

Для дальнейшего распространения разработок НСЗ в мас-

тегрированного учета расходов на здравоохранение.

По результатам проведенного обследования в рамках реализации проекта “Совершенствование системы здравоохранения (Здоровье-3)” подготовлен промежуточный отчет “Организационные аспекты разработки и внедрения системы национальных счетов здравоохранения (НСЗ)”, который посвящен краткому изложению результатов апробации разработок НСЗ в Узбекистане для дальнейшего построения НСЗ и созданию потенциальных предпосылок для внедрения информационно-аналитической системы учета финансовых затрат на охрану здоровья населения в масштабах республики.

Разработка НСЗ в Узбекистане и создание данного отчета стало возможным при поддержке Всемирного банка и Регионального бюро ВОЗ.

(Окончание.
Начало на 8-й стр.)

ВИЗИТ МИССИИ ВСЕМИРНОГО БАНКА В ФЕРГАНСКУЮ ОБЛАСТЬ ДЛЯ МОНИТОРИНГА РЕФОРМ ФИНАНСИРОВАНИЯ И УПРАВЛЕНИЯ, ОСУЩЕСТВЛЯЕМЫХ В РАМКАХ ПРОЕКТА „ЗДОРОВЬЕ-3“

9 – 10 июля 2013 года в рамках программы оценочной миссии Всемирного банка состоялся визит в Ферганскую область для мониторинга реформ финансирования и управления как на уровне городских семейных поликлиник, так и пилотных центральных районных больниц.



Начиная с 1999 года в рамках проекта “Здоровье-1” апробирован новый “подушевой” метод финансирования сельских учреждений ПМСП. Проведенные преобразования в организации и финансировании сельских врачебных пунктов (СВП) пилотных регионов позволили частично решить сложившееся положение недофинансирования ПМСП, как учреждений первого контакта населения с медицинской службой, и повысить финансовые стимулы для оказания качественных услуг населению.

По итогам пилотного внедрения в соответствии с по-

становлении Кабинета Министров Республики Узбекистан от 28 сентября 2005 г. № 217 “О мерах по дальнейшему реформированию системы финансирования и управления учреждениями здравоохранения Республики Узбекистан” в рамках про-

екта “Здоровье-2” новый метод финансирования был поэтапно распространен на все остальные СВП республики и апробирован на 25 городских поликлиниках в четырех пилотных городах – Ташкент, Самарканд, Гулистан и Маргилан.

Внедрение подушевого метода планирования и финансирования позволило обеспечить более равномерное распределение бюджетных средств с учетом половозрастного состава населения и заболеваемости в регионах, увеличить бюджеты учреждений первичного звена здравоохранения за счет рационализации и сокращения расходов на вторичное (больничное) звено здравоохранения.

Дальнейшее совершенствование системы финансирования

и управления сектором здравоохранения в рамках проекта “Здоровье-3” предусматривается в соответствии с постановлением Кабинета Министров Республики Узбекистан от 13

февраля 2013 г. № 91 “О мерах по дальнейшему укреплению материально-технической базы и совершенствованию организации деятельности медицинских



февраля 2013 года № 37 “О мерах по дальнейшему реформированию системы финансирования в сфере здравоохранения Республики Узбекистан”.

С учетом графика создания семейных поликлиник в городах республики, утвержденное постановлением Кабинета Министров Республи-

учреждений”, постановлением Кабинета Министров Республики Узбекистан от 13 февраля 2013 года № 37 перевод в 2013-2015 годах оставшихся 155 городских семейных поликлиник республики на функционирование по принципу общей врачебной практики и условия финансирования, исходя из норматива затрат в расчете на одного жителя.

В 2013 году на условия финансирования, исходя из норматива затрат в расчете на одного жителя, переходят 19

(Окончание на 10-стр.)

городских семейных поликлиник Ферганской области. В том числе:

- г. Фергана – 7-я поликлиника;
- г. Коканд – 11-я поликлиника;
- г. Кувасай – 1-я поликлиника.

что в каждом из предусмотренных городов произведен расчет базового норматива затрат на 1-го городского жителя с учетом половозрастной структуры прикрепленного населения, рассчитаны бюджеты по каждой семейной поликлинике, подготовлены сметы расходов и штатные

отобраны ЦРБ Ташлакского, Олтиарыкского и Учкуприкского районов.

В ходе посещения миссией Всемирного банка пилотных объектов проведены обсуждения по текущему состоянию и подготовительных мерах по реформированию системы финан-



ВИЗИТ МИССИИ ВСЕМИРНОГО БАНКА В ФЕРГАНСКУЮ ОБЛАСТЬ ДЛЯ МОНИТОРИНГА РЕФОРМ ФИНАНСИРОВАНИЯ И УПРАВЛЕНИЯ, ОСУЩЕСТВЛЯЕМЫХ В РАМКАХ ПРОЕКТА „ЗДОРОВЬЕ-3“

С целью перевода семейных поликлиник на подушевое финансирование принято решение Хокима Ферганской области № 45 от 19 февраля 2013 г., а также издан приказ областного управления здравоохранением № 40 от 1 марта 2013 г. Совместно с областным управлением финансов

расписания по новым штатным нормативам семейных поликлиник, утвержденных 23 мая 2013 г. Министерством здравоохранения по согласованию с Минтрудом и Минфином.

Также постановлением Кабинета Министров Республики Узбекистан от 13 февраля 2013 года № 37 предусмотрено про-

сирования и управления больниц с участием представителей финансовых отделов Олтиарыкского и Учкуприкского районов.

10 июля 2013 года в Хокимияте Ферганской области состоялся “круглый стол” на котором были заслушаны доклады заместителя хокима области по вопросам экономики и социального развития А. Пулатова о реализации инвестиционной программы реконструкции и строительства медицинских учреждений, начальника управления здравоохранения М. Садыкова о ходе выполнения постановления Кабинета Министров Республики Узбекистан от 13 февраля 2013 года № 37 “О мерах по дальнейшему реформированию системы финансирования в сфере здравоохранения Республики Узбекистан”.

В работе “круглого стола” приняли участие международные эксперты по финансированию системы здравоохранения Антонио Джуифрида (США) и Александр Кацага (Канада), которые представили для инфор-



нению с методом оплаты за пролеченный случай.

Основной целью внедрения механизма финансирования на основе заключения контрактов на оплату из расчета стоимости и объема услуг на один пролеченный случай является переход от оплаты существующей “инфраструктуры” (зданий, коек, количества штатов) к финанси-

ты больниц. Во-первых, соблюдение принципа “реинвестиции” средств внутри системы здравоохранения, что позволяет направлять высвобождаемые за счет оптимизации и реструктуризации финансовые средства на повышение качества медицинской помощи населению.

Большое значение имеет условие повышения самостоятельности руководителей в управлении финансами, что обеспечивает возможность поставщиков оперативно управлять ресурсами и своевременно реагировать на модернизацию оборудования, реструктуризацию штатного расписания, расстановку кадров и многое другое.

Все участники “круглого стола” сошлись во мнении, что в настоящее время в Ферганской области есть все предпосылки для успешных реформ. Тем более, что подобные реформы проведены во многих странах мира, включая СНГ, и есть возможность учесть чужие ошибки и успешный опыт.

С. АБДУРАХИМОВА,
координатор проекта
“Здоровье-3” по
финансированию и
управлению.



разработан и утвержден план организационных и технических мероприятий по внедрению подушевого финансирования в семейных поликлиниках в Ферганской области.

12 марта 2013 года с участием координаторов проекта “Здоровье-3” проведен ориентационный семинар по разъяснению методологических основ подушевого финансирования и расчету бюджетов семейных поликлиник, в котором приняло участие около 80 руководителей и специалистов областного, городского, районных управлений здравоохранения и финансов, а также семейных поликлиник городов Ферганы, Коканда и Кувасая.

В ходе визита миссии Всемирного банка установлено,

(Окончание.
Начало на 9-й стр.)

ведение эксперимента по финансированию 15 центральных районных больниц Ферганской области на основе заключения двух видов контрактов: на оплату из расчета стоимости и объема услуг на один пролеченный случай в 3 больницах и по смете расходов в соответствии с утвержденными нормативными показателями – в 12 больницах.

В целях отбора 3-х центральных районных больниц (ЦРБ) для апробирования модели финансирования на основе заключения контрактов на оплату из расчета стоимости и объема услуг на один пролеченный случай специалистами проекта “Здоровье-3” совместно с управлением здравоохранения Ферганской области проведен анализ деятельности районных медицинских объединений, на основе которого разработаны критерии оценки и отбора. По итогам проведенного изучения



мации присутствующим специалистам управления финансов Ферганской области существующие методы финансирования медицинских услуг, их преимущества и недостатки по срав-

нению “потребностей населения” в медицинской помощи.

В ходе “круглого стола” были определены основные условия, необходимые для достижения положительного результата в реформировании системы опла-

ДАВР ТАЛАБИ: МАБЛАҒЛАРДАН ОҚИЛОНА ҲОЙДАЛАНИШ



Жорий йилнинг 8 июль куни Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлигида «Саломатлик-3» лойиҳаси доирасида давра суҳбати бўлиб ўтди.

Унда Соғлиқни сақлаш вазирлиги, Жаҳон банки, «Саломатлик-3» лойиҳаси ҳамда Тошкент шаҳар соғлиқни сақлаш бошқармаси мутасаддилари иштирок этди.

Тадбирда асосан Тошкент шаҳар соғлиқни сақлаш бошқармаси тасарруфидаги тиббиёт муассасаларида Инвестиция дастури бўйича олиб борилаётган қурилиш-монтаж ишлари хусусида икки томонлама фикрлар билдириб ўтилди.

Тошкент шаҳар соғлиқни сақлаш бошқармаси бошлиғи ўринбосари Б. Исабеков ва «Саломатлик-3» лойиҳасининг Тошкент шаҳар координатори Л. Саиджоновалар бу борада амалга оширилаётган ишлар хусусида ахборот беришди.



Ота-оналарга маслаҳат

ЧАҚАЛОҚ ВА УНИНГ ИККИНЧИ-УЧИНЧИ ОЙЛАРИ



Болажонингиз нима қила олади?

Туғилганидан бир ой кейин она ва бола бир-бирига ўрганади. Овқатланиш ва ухлаш тартиби белгиланади. Бола ўсади, вазни ортади, тўлишади. Икки ойлик болангиз бир неча сония бошини кўтариб тура олади (қорнида ётган ҳолатда), овоз келган томонга буради. Уйдагиларининг чеҳраларини фарқлайди, шўхлик қилишни билади, нотаниш чеҳралардан ҳайиқади, ўзиникиларга жилмаяди, гўлдирай бошлайди. Сизнинг имлаб гапиришларингизга жавобан қўл ва оёқларини ҳаракатлантиради. Бундай таъсирланишни педиатрлар умумий жонланиш деб атайдилар. Кўплаб буюмларни танийди. Масалан катта, рангли ўйинчоқларни фарқлайди, сутли шишачани ажратади, улардан қувонади. Шиқилдоқларга қўли билан уради. Иккинчи ой охирида эса шиқилдоқларни қўли билан ушлайди.

Бу ойда қорни билан ётган ҳолда чақалоқ бошини кўтариб анча дадил тутиб туради, ойнани рўпарасига олиб келсангиз, ўзини ойнада узоқ томоша қилади.



Рўпарасидаги одамни юзини пайпаслайди, атрофни кузатади. Товушингиз чиққанда юз ифодаси ўзгаради. Унинг гўлдирашлари аниқроқ бўла бошлайди.

Уч ойлик бўлганида узоқ муддат уйғоқ ҳолда бўлади. Атрофга қизиқиши уйғона бошлайди. Ўзига жалб қилдиришга ҳаракатланиб, овозлар чиқаради. Ашула-симон товушлар пайдо бўлади. Баъзи шартсиз рефлекслар сўна бошлайди. Оёқ бошиш реакцияси турғун тус олади. Бошини ён томонга ҳаракатлантиришда юзи қараган томондаги қўли ёзилади. Вертикал ҳолатда бошини яхши ушлайди. Ўйинчоқларни, секин ҳаракатланаётган йирик нарсаларни бемалол кузатади. Овоз чиқаётган томонга қарайди. Қўлини қизиқтирган нарсаларга қараб йўналтиради.

Гўдагингиз ўйинчоқлари

Пластмассали, юмшоқ-тиқма ўйинчоқларни харид қилишингиз мумкин. Пластмасса ўйинчоқлар яхши ва энгил тозаланади. Бу айни муддао, чунки чақалоқ ҳамма нарсани оғзига олиб боради. Каравотчаси устига рангдор ўйинчоқлар тизмасини осиб қўйинг. Сиз ўз ишингизни қилаётганингизда чақалоқ шу билан чалғийди. Ҳар хил шиқилдоқлар харид қилинг. Чақалоғингиз

уларни қизиқиб ўйнайди, ўрганади.

Уйку ва овқатланиш тартиби

Ой ўтган сайин гўдагингиз кўпроқ тунда ухлаб, кундузи бедор бўлиб боради. Чақалоқ уч ойлик бўлгунча ҳар уч соатда озикланиб туриши керак, бунда у тунги овқатланишнинг икки галини ўтказиб юбориши мумкин. Аммо барибир шуни унутмангки, кўкрак ёшида овқатланиш "талабга қараб" бўлиши керак, чунки бола бу вақтда тез-тез очиқиши ва очлигидан ухлай олмаслиги мумкин. Шундай қилинганда, чақалоқ кун билан тунни фарқлай олсин. Масалан, кундузги овқатланишдан кейин уни бир



соат сайрга олиб чиқинг. Каравотчасидан олиб атроф билан таништиринг, ўйинчоқлар ўйнатинг. Бу пайтда чақалоғингизни уқалашингиз ҳам мумкин. Тунда овқатини бераётган пайтингизда чирокни хира ёруғга қўйинг. Чақалоқни тебратманг, алла айтиб ухлатинг. Агар чақалоқ тун билан кунни адаштириб қўйса, уни режимга бўйсундиришга ҳаракат қилинг, ҳар кундузги овқатлантиришдан кейин бир соатгача ухлагани қўйманг.

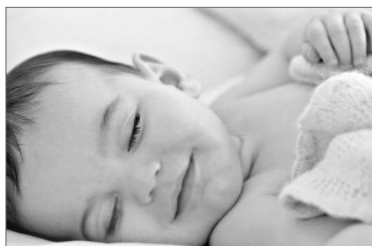
Чўмилтириш

Чақалоғингизни илгаригидек ўзининг ванначасида ҳар куни чўмилтиринг. Барча чўмилиш анжомларини вақти-вақти билан, ҳафтасига бир марта қайнатиб ва чўмилтиришдан олдин уларни қайноқ сувда чайиб туриш керак. Бола тинч ухлаши учун чўмилтирилади-ган сувга 10-20 томчидан валериана ёки пустирник томизинг. Ваннага солиш учун до-рихоналарда сотиладиган денгиз тузларидан фойдаланишингиз мумкин. Чўмилишни чақалоқлар турлича қабул қиладилар: баъзилари ванна-чада мазза қилиб чўмиладилар, баъзилари эса жон-жаҳди билан қаршилик кўрсатади. Одатда сувдан кўрқиб онанинг эътиборсизлигидан кучаяди: кўзига совун кирган ёки сув ҳаддан ташқари иссиқлик қилган бўлади. Эҳтиёт бўлинг! Бошини юваётганингизда чақалоқнинг кўзига совун кирмасин, бошчасини орқага қилиб, уни ювиб ташланг (чақалоқни чалқанча ётқизиб бошини кафтингизда тутган ҳолда) сўнгра одатдагидек, чақалоқни хўлланган юмшоқ сочиқда, терисини тирнамасдан артиб қўйинг.

Бош териси парвариши

Баъзан чақалоқ бош терисини куриш мумкин, булар қасмоқ деб аталади. Бу ёғ безларидан ажратмалар бўлиб,

куругандан кейин сарғиш "тангача"ларга айланади. Буларни кўчириб ҳам, тирнаб ҳам олиб ташлаб бўлмайди, булар бошга маҳкам ёпишган бўлади. Куч билан кўчирилса қонайди, ҳар хил юқумли касалликлар юқиши мумкин. Шунинг учун, бошга стерилланган ўсимлик мойи суртиб, устидан қалпоқ-часи кийдирилади. Қасмоқлар юмшаганидан сўнг, боланинг боши ювилади.



Сайр, қуёш ва D витамини

D витамини етишмаса, болаларда рахит кучаяди. Қуёш баданда D витамини пайдо бўлишига ёрдам беради, у болақайнинг суяк ва тишини мустаҳкамлайди, касалга қарши чидамли қилади. Шу боис чақалоқ қуёшда тобланишига аҳамият беринг. Тобланиш учун энг қулай вақт кундузги соат 10 дан 12 гача,



бу пайтда қуёшнинг ультрабинафша нурлари энг кўп бўлади. Қуёш ваннасини қабул қилишда жуда хушёрлик керак, икки дақиқадан бошлаб, ҳар куни бир дақиқадан қўшиб бораверасиз. Қуёшга чақалоғингиз баданини аста-секин очиб борасиз: аввал оёқлари, эртасига қоринчаси, ундан кейин кўкрак ва елкачалари. Агар қуёшда туришга ўрганиб қолган бўлса, ёзда уни яланғоч қилиб, бир оз олиб юрсангиз ҳам бўлади. Соғлом чақалоққа она сутидани ва қуруқ сут қоришмасидаги мавжуд D витаминининг кичик улуши мутлақо етарли. Бироқ чақалоқда дастлабки рахит аломатлари пайдо бўлса, булар: қаттиқ терлаш, соч тўкилиши, энса тақирланиши, чинқириб йиғлаши, нотинч уйқу, психомотор ривожланишда орқада қолиши, бундай пайтларда врачга мурожаат қилишни унутманг.

Шуни билинганда, D витамини қуёш ваннаси билан тенглаштириб бўлмайди. D витамини кўпайиб кетиши гиперкальциемияга олиб келади, бу эса унинг ақлий қобилиятига салбий таъсир кўрсатиши мумкин.

Сизда совуққонлик, толиқиш ва ғамгинлик пайдо бўлса

Кўз ёригандан кейин юзага келувчи туғилган кейинги зўриқиш горизонтал мувозанат бузилишидан келиб чиқ-



са, ғамгинлик, толиқиш ва учинчи ойда юзага келувчи оддий жисмоний толиқишдан-дир. Айрим аёллар ўзларига қарамай қўйишади, бир хиллари ғамга ботиб, кўп йиғлайди, учинчилари асабийлашади ва жанжалкаш бўлиб қолади. Бундай ҳолатларни қандай энгиш мумкин? Ўзингизни тутинг, тезда энгил тортасиз, ахир чақалоқ ўсапти ва меҳнатингиз вақти келиб бир хиллигини йўқотади. Чақалоғингизга аввал қандай қараб келган бўлсангиз, ўшандай қарайверинг, аммо айни вақтда ҳар куни ярим соатдан ёки ҳафтасига бир соатдан 2 марта оромингиз учун вақт тежаб боринг. Қариндошларни ёрдамга жалб этинг, биринчи галда турмуш ўртоғингизни. Уйда кимдир чақалоғингиз билан қолганида, сиз айланишга чиқинг, меҳмонга боринг ва х.к. Агар болангизни ташлашга одам бўлмаса, чақалоқ ухлаганда ўзингизни овутишингиз мумкин: телефонда дугонангиз билан суҳбат сизга жуда керак. Янги видеофильм кўринг, қизиқарли китоб ўқинг, қоматингизни ростлаш билан шуғулланг.

Чақалоқ парваришида отанинг иштироки



Кўпгина аёллар бола уч ёшга етгунча ота керак бўлмайди деб ўйлашади. Кейин нима учун отага боласи керак бўлмай қолибди деб ҳайрон бўлишади. Отанинг совуққонлиги сабаби шундаки, она билан бола мустаҳкам суфтликка айланади, отани эса сира йўлатмай қўйишади. Отани "бадарга" қилиш замирида оилада вазифаларнинг алмашинувиға руҳий тайёргарлик ётади. Бунда чақалоқнинг отага нисбатан раҳми ҳам, сиз учун дунёда энг қимматли зот бўлган болани асрашдаги хавотир ҳам бор. Бу хавотирлар бартираф этилганда, сизнинг қимматли кичкин-тойингизга ота нечоғли зарур эканлиги ва отаси уни қанчалик

яхши кўришини кўриб суюнасиз ва энгил тортасиз.

Агар отага чақалоқни қандай чўмилтириб, йўргаклашни ўргатсангиз, у буни жон деб қабул қилади. Аввалига, тўғри, эҳтиёт бўлиб ва кўрқиб қилади, кейин завқи ортиб боради. Бола билан сайр қилиш мағрур отага лаззат бағишлайди. Шу тариқа ота билан бола ўртасида умумий боғланиш юзага келади. Отанинг меҳрибон нафаси бола терисига сингади, биринчи табассумини илғайди, худди она меҳри каби чақалоққа ота меҳри ҳам нечоғли зарурлигини ҳис этади. Онага тенг келиб бўлмайди албатта, аммо уйғунлик уни тўлдирди, бу ахир оила-ку!

Уқалаш

Ҳаётининг иккинчи ойдан бошлаб, агар шифокор қарши бўлмаса болангизни уқалашни бошласангиз бўлаверди. Унинг ёрдамида чақалоқ мушакларини мустаҳкамлайсиз ва унга меҳрингизни бағишлайсиз. Аммо уқалашнинг ҳам ўзига яраша қоидалари бор. Биринчидан, машғулотларга энг ёмон таъсир кўрсатгани – чақалоқ ўзини беҳузур ҳис қилгани. Агар чақалоқ касал бўлса, бутунлай соғайиб кетгунча сабр қилинг. Иккинчидан, уқалаш вақтини танлайсиз. Энг яхшиси машғулотни эрталаб, овқатлантиришдан бир соат олдин ёки ундан икки соат кейин, 20-22 ҳароратда, ёруғ, яхши шамоллатилган хонада ўтказиш. Учунчидан, чақалоқ терисига эҳтиёт бўлинг, тирнаб юборманг. Машғулотларга киришар экансиз, қўлингизни совунда яхшилаб ювинг ва крем суртинг, токи терингиз силлиқ бўлсин. Соат, билағузук, узук ва чақалоқни тирнаши мумкин бўлган ҳамма нарсани ечиб ташланг. Тирноқларингизни калта қилиб олинг. Энг яхшиси, имкониятингиз бўлса, биринчи уқалашингизда мутахассис билан маслаҳатлашганингиз маъқул.

Ш. ШОМАНСУРОВ,
Тошкент врачлар малакасини ошириш институти болалар асаб касалликлари кафедраси мудири, тиббиёт фанлари доктори, профессор.

«Саломатлик-3» лойиҳасини татбиқ этиш марказий бюроси.

Ижрочи директор **Ж. ЖАБРИЕВ.**

100007, Тошкент шаҳри, Паркент кўчаси, 51,
Тошкент врачлар малакасини ошириш институти,
3-қават. Телефонлар: 268-08-19, 267-73-47.
268-25-39 (факс). E-mail:office@jpib.uz

Специалист рекомендует

В РАЗГАРЕ ЛЕТНИЙ ЗНОЙ

У каждой географической зоны свои особенности, и население каждой страны за много лет уже приспособилось к климатическим свойствам, присущим тому или иному времени года. Мы привыкли к тому, что зима сопровождается обильными снегами и морозными днями, в связи с чем следуем правилам, помогающим нам уберечь свое здоровье в холодный период. Но, как ни удивительно, наше здоровье требует заботы в летний зной не меньше, чем в зимний мороз. В данной статье читатель может ознакомиться с простыми советами, которые помогут ему уберечься от последствий летней жары. Пора жарких солнечных дней, именно в этот период организм человека ощущает потребность в спасении от зноя. Как можно этого добиться?

В жару у взрослых и особенно у детей падает аппетит. Нельзя ли избежать этого с помощью рационального питания?

Под воздействием высокой температуры и солнечного облучения снижается отделение пищеварительных соков, отсюда и снижение аппетита. Однако правильное питание может ослабить это неприятное явление. Прежде всего следует использовать блага, которые дает жаркое лето. Я имею в виду изобилие овощей и фруктов. Наш рацион должен быть насыщен ими. Среди продуктов, богатых белками, в летний сезон предпочтение следует отдавать молоку, молочным продуктам, нежирным сортам мяса и рыбе. Жирное мясо требует для усвоения более напряженной деятельности пищеварительных желез. В условиях жаркого климата наиболее рационально четырехразовое питание: завтрак – 20-25 процентов суточного количества калорий, обед – 20, полдник – 35-40 и ужин – 15-25 процентов.

Как и чем лучше утолять жажду?

При высокой температуре воздуха организм человека за час теряет до 1,7 литра воды. Чтобы восполнить большие потери влаги, человек выпивает за день 8-10 литров различной жидкости. Надо помнить, что с потом из организма выделяются минеральные соли, водорастворимые витамины и микроэлементы. А все эти вещества очень нуж-

ны организму. Частое и обильное питье в жару нежелательно. Также нежелательно и длительное воздержание от питья. Как же быть? Что рекомендует по этому поводу наука о питании?

Утром за завтраком надо утолить жажду полностью. В обеденный перерыв много пить перед приемом пищи не следует, так как это в какой-то мере приводит к разбавлению желудочного сока и снижает его переваривающие способности. При сильной жажде рекомендуется ограничиться прополаскиванием рта и несколькими глотками воды. После еды можно пить до полного удовлетворения жажды. Во второй половине дня следует соблюдать такой же питьевой режим, как и в первой. За ужином вновь можно пить сколько хочется. Для утоления жажды важно не только количество жидкости, но и ее свойства. Хорошо утоляет жажду зеленый чай. Он обладает способностью повышать желудочную секрецию, медленнее черного чая выводится из организма. Полезны также холодный отвар из различного набора свежих или сушеных фруктов, хлебный квас, морс, газированные минеральные воды.

Какая одежда и обувь способствуют лучшему самочувствию в жаркие дни?

В наших климатических условиях одежда должна быть максимально легкой, из тонкого льняного полотна, хлопка,

шелка. Хорошо защищает от солнца также платье из тонкой белой шерсти. Летом, кроме видимых и инфракрасных лучей, на человека воздействует ультрафиолетовый спектр солнца. Биологическое действие его велико, а избыток не всегда полезен. С помощью одежды можно регулировать приток ультрафиолетовой радиации большим или меньшим обнажением тела, подбором материала с различной степенью проходимости этих лучей. К сведению любителей различных



синтетических материалов хочу сказать, что наибольшее количество ультрафиолетовых лучей проходит через ткани из искусственного, в частности, ацетатного шелка светлых оттенков, а для защиты от этих лучей целесообразны ткани красных тонов. Чтобы уменьшить солнечное облучение тела, предпочтительны ткани из хлопка и льна, желтых, оранжевых или красноватых оттенков. Надо иметь в виду, что штапельные и хлопчатобумажные ткани со сквозными порами большого диаметра пропускают до 30-35 процентов ультрафиолетовой радиации, а льняные и плотные хлопчатобумажные ткани – лишь 6-8. Несколько слов о головном уборе. Хорошо защищают голову от перегрева панамы из белой льняной рогожки, соломенные шляпы. При выборе их следует обратить внимание на такую подробность: донышко шляпы не должно касаться головы.

Что касается гигиены обуви,

то летом рекомендуется носить обувь хорошо вентилируемую, на кожаной гибкой пошиве, облегченного типа. Следует избегать туфель с лакированным верхом, так как у них ничтожная воздухо- и паропроницаемость. Относительно местного фасона га-лош и обуви на резиновой подошве следует заметить, что при пользовании ею повышается потливость, а иногда появляются трещины кожи. Ношение такой обуви в жару крайне нежелательно. Любопытный факт был установлен при исследовании гигиенической характеристики различных носков. Ввиду малой гигроскопичности очень широко распространены капроновыми чулками и носками в жаркую погоду лучше не пользоваться, так как гигроскопичность их ничтожна. Рекомендуется носить летом хлопчатобумажные носки. Лучшая обувь для детей в летнюю пору – сандалии или туфли с текстильным верхом на кожаной подошве.

Как сохранить в помещении хотя бы относительную прохладу?

Надо откровенно признать, что многие благоустроенные жилые дома, выстроенные за последние годы, не совсем отвечают гигиеническим требованиям по созданию микроклимата в условиях жаркого лета нашей республики. Это особенно ощущается в крупнопанельных домах. Здесь большое значение приобретают правильная ориентация и планировка жилых зданий в микрорайоне, озеленение и обводнение. Очень важно также создать движение воздуха внутри помещения. Но некоторая часть людей панически боится сквозняков и всячески ограждает от них себя, своих близких, особенно детей. С медицинской точки зрения это неправильно. Дело в том, что для сохранения комфорта внутри помещения на каждого человека должно приходиться 10-20 кубических метров воздуха с вентиляцией 250 лит-

ров в час. Такая вентиляция необходима, чтобы в помещении не скапливался углекислый газ. Следовательно, нужно постепенно приучать себя и детей к перемещению воздуха, иначе вы будете подвержены простуде при любом дуновении ветерка и особенно при включении вентиляторов, которые в нашем климате необходимы.

Прохладу внутри помещений сохраняют солнцезащитные жалюзи или занавески из соломки, деревянных планок на окнах. К этим приспособлениям целесообразно прибегать во время подъема температуры и прямого попадания солнечных лучей, а рано утром, вечером и ночью окна следует оставлять открытыми.

Что бы вы посоветовали обслуживающим организациям для смягчения неблагоприятных условий жаркого лета?

В жару благотворно влияет на организм принятие холодного душа. Несмотря на то, что у нас в городах есть возможность создать летние душевые установки, этому важному мероприятию не уделяют должного внимания. Ведь когда-то Ташкент славился своими душевыми установками. Целесообразно было бы в жаркий сезон года в областных городах и районных центрах создать летние душевые установки. Это способствовало бы улучшению здоровья населения и повышению работоспособности. Несмотря на то, что из года в год улучшается обеспеченность населения питьевой водой, устанавливаются автоматы газированной воды, еще плохо обстоит дело с установками на многолюдных улицах достаточного количества питьевых фонтанчиков; надо усилить контроль, чтобы они исправно работали. Если соблюдать гигиенические условия, о которых мы рассказали, можно лучше приспособиться к повышенной температуре окружающей среды, легче сохранять работоспособность.

А. ТОХИРИЙ,
старший преподаватель
ТашиУВ.

Огоҳ бўлинг!

БАРЧАМИЗ МАСЪУЛМИЗ

Маълумки, ўз вақтида тозаланмаган хазон ва шох-шаббалар худудлардан чиқариб ташланмагани боис, ёнғинлар содир бўлиши табиийдир. Кўп ҳолларда барчамизнинг этиборсизлигимиз туфайли шох-шаббалар жойида ёқилиб, аввало, инсон саломатлигига, қолаверса, кўнгилисиз ҳолатларга олиб келишини жуда яхши биламиз. Ёнғинлар нафақат моддий, балки атроф-муҳит об-ҳавосига зарарли таъсирлари, турли захарли газлар чиқариши натижасида фуқароларда аллергия ҳамда бронхит астма касаллик-

лари авж олиб, саломатликка жиддий зарар етказилади. Бу каби ёнғинлар деярли ҳар куни шаҳримизнинг кўплаб туманларида содир бўлмоқда. Кундалик ҳаётимизда учраб турадиган бу каби кўнгилисиз ҳодисалар содир бўлмаслиги учун нафақат ёнғин хавфсизлиги ходимлари, балки ҳар бир фуқаро тураржойларда, корхона-ташкilotлар атрофларида тозалик ва озодлик ҳамда ободонлаштириш ишларига ўз ҳиссаларини қўшган ҳолда юқорида таъкидлаб ўтилган кўнгилисиз ҳолатларнинг олдини олишда этиборли бўлишлари даврнинг асосий

талабига айланаётганлигини унутмаслигимиз зарур.

Агар фавқулудда ёнғин туфайли кўнгилисиз ҳолатлар юз берса ёки бу борадаги савол ва муножаатларингиз бўлса: Тошкент шаҳри, Миробод тумани ёнғин хавфсизлиги бўлимининг 233-37-22, 233-56-20, 233-21-09 телефон рақамларига кўнғироқ қилинг.

У. ТУРСУМАТОВ,
Миробод тумани ИИБ
ЁХБ инспектори,
кичик сержант.



Хурматли муштарийлар!

Агар Сиз обуна бўлган худудда газетанинг кечикиб бориш ҳолатлари кузатилса, тахририятнинг куйидаги рақамларига муножаат қилишингиз мумкин: (8371) 233-13-22, 233-57-73.

ПРОДАЕТСЯ

Универсальное дезинфицирующее средство «CRISTALL-2200».
Активность хлора 60%.
Тел.: (+99894) 603-24-60.

Газета

муассиси:
Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги

Бош муҳаррир Асилбек ХУДАЯРОВ
Нашр учун масъул
Бош муҳаррир ўринбосари
Ибодат СОАТОВА

Газета ўзбек ва рус тилларида чоп этилади. Ҳафтанинг жума кунлари чиқади. Мақолалар кўчириб босилганда «O'zbekistonda sog'liqni saqlash – Здравоохранение Узбекистана» газетасидан олинди, деб кўрсатилиши шарт.
Интернет саҳифаларидан фойдаланилган суратларга «@» шартли белгиси қўйилади.

Манзилмиз: 100060, Тошкент шаҳри, Истикфол кўчаси, 30-уй, 2-қават.
Тел/факс: 233-13-22, тел.: 233-57-73. Газета Ўзбекистон Республикаси Матбуот ва ахборот агентлигида 2009 йилнинг 11 март куни рўйхатга олинган. Гувоҳнома рақами 0015.

Газета материаллари тахририят компьютер марказида терилди ва саҳифаланди.

Адади 5991 нусха.
Буюртма Г-745.

Газета «ШАРҚ» нашриёт-матбаа акциядорлик компанияси босмахонасида чоп этилди. Корхона манзили: Буюк Турон кўчаси, 41-уй.
Газета ҳажми 3 босма табоқ. Формати А3. Офсет усулида босилган.

Саҳифаловчи Бахтиёр ҚҶШОҚОВ.

Босмахонага топшириш вақти – 20.00.

