

Tibbiyotning oliy maqsadi – inson salomatligiga erishishdir

Ўзбекистонда sogʻliqni saqlash Здравоохранение Узбекистана



Газета 1995 йил октябрь ойидан чиқа бошлаган • www.uzssgt.uz, info@uzssgt.uz • 2013 йил 18 октябрь • № 42 (959)

Саховат

ЭЗГУЛИК БИЛАН ЯШАЁТГАН ЭЛНИНГ МАҚСАДИ

Соғлиқни сақлаш вазирлиги ва «Sen Yolgʻiz Emassan» республика болалар фонди ҳамкорлигида ўтказилаётган чуқурлаштирилган тиббий кўрикларда ўз ифодасини топмоқда



Ўзбекистон Республикаси Президентининг 2013 йил 14 февралдаги 1920-сонли «Обод турмуш йили» Давлат дастури ҳамда Вазирлар Маҳкамасининг 2008 йил 17 октябрдаги «Меҳрибонлик уйи тўғрисидаги Низомини тасдиқлаш ҳақида»ги 230-сонли қарори ижросини таъминлаш мақсадида «Sen Yolgʻiz Emassan» республика болалар фонди ҳамда

Соғлиқни сақлаш вазирлиги ҳамкорлигида жорий йилнинг 10-20 октябрь кунлари режалаштирилган «Соғлом бола – соғлом келажак» шиори остида Меҳрибонлик уйлари, Болалар шаҳарчаси ва SOS болалар маҳалларида тарбияланаётган болаларни чуқурлаштирилган тиббий кўриқдан ўтказиш тadbирлари давом этмоқда.

Жумладан, Самарқанд вилоятида жойлашган 4 та Меҳрибонлик уйи ҳамда SOS болалар маҳалласидаги тарбияланувчилар Самарқанд вилояти кўп тармоқли болалар тиббиёт марказида соҳанинг юқори малакали мутахассислари томонидан чуқурлаштирилган тиббий кўриқдан ўтказилмоқда. Бу жараёнлар билан яқиндан танишиш мақсадида шифо масканида бўлди. Ҳар йили икки маротаба ўтказилаётган тиббий кўрик Меҳрибонлик уйлари ҳамда Болалар шаҳарчаси ва SOS болалар маҳалларида ўтказилар эди. Эндиликда эса бу жараён пойтахтимиздаги Тошкент педиатрия тиббиёт институти клиникаси, Республика перинатал маркази ҳамда вилоят болалар кўп тармоқли болалар марказларида олиб борилмоқда. Бундан асосий мақсад, аввало, марказда барча шароит ва имкониятларнинг мавжудлиги, шунингдек, УЗИ, рентген, ЭКГ, ЭХОКГ, электроэнцефалография каби аппаратураларда болалар соғлигини тўғри ташхислаш кўзда тутилган. Яна шуни қайд этиб ўтиш лозимки, чуқурлаштирилган тиббий кўриқда тор мутахассислар гуруҳи, яъни педиатр, невропатолог, окулист, оториноларинголог, хирург, ортопед, стоматолог, эндокринолог ва ўсмирлар гинекологлари қатнашмоқда.

Самарқанд вилояти болалар кўп тармоқли тиббиёт марказида бўлганимизда, 6- ҳамда 10-Меҳрибонлик уйлари тарбияланувчилари саломатлиги тўғрисида соҳа мутахассисларининг фикрлари билан ўртоқлашдик.

Феруза МУСТАФОВЕВА, Нодира БАХРИЕВА, Самарқанд вилояти болалар кўп тармоқли тиббиёт маркази врач-педиатрлари:

– Мустақиллик йилларида давлатимиз томонидан оналик ва болаликни муҳофаза қилиш ишларига катта эътибор қаратилганлиги боис, катта муваффақиятларга эришилмоқда. Айниқса, перинатал, скрининг ҳамда кўп тармоқли тиббиёт марказларининг бугунги кундаги фаолияти она ва бола саломатлигини мустаҳкамлашда асосий ўринга эга бўлмоқда. Шунингдек, ногиронликнинг олдини олиш ҳамда соғлом онадан соғлом болалар дунёга келтирилганлиги юқоридаги фикримизнинг ёрқин далилидир. Амалдаги фаолиятлар билан бир қаторда, қарийб беш йилдан буён ўтказиб келинаётган соғломлаштириш ва саломатлик ҳафталиклари аҳоли

(Давоми 2-бетда).

Эътибор

ДАВЛАТ ТИЛИ — МИЛЛАТ БОЙЛИГИ, ТАРАҚҚИЁТ КАФОЛАТИ

Она тили – бу миллатнинг руҳидир. “Давлат тили тўғрисида”ги Қонуннинг қабул қилиниши тилимизнинг мавқеини янада оширишга, унинг янада бойиши ва такомиллашувига хизмат қилмоқда. Зеро, Юртбошимиз “Юксак маънавият – энгилмас куч” асарида таъкидлаганидек, ўзликни англаш, миллий онг ва тафаккурнинг ифодаси, авлодлар ўртасидаги руҳий-маънавий боғлиқлик тил орқали намён бўлади. Жамики эзгу фазилатлар инсон қалбига, аввало, она алласи, она тилининг бетакрор жозибаси билан сингади. Бу йил Ўзбекистон Республикасининг “Давлат тили тўғрисида”ги Қонуни қабул қилинганига 24 йил тўлди.

Эътироф этиш жоизки, дунёда уч мингдан зиёд тил мавжуд бўлиб, шундан атиги 200 дан ортиғи давлат тили мақомини олган. Улар қаторида ўзбек тилининг борлиги эса ҳар биримизни гурурлантиради. Юртимиз тарихида “Давлат тили тўғрисида”ги Қонуннинг қабул қилиниши муқтақиллик йилларида қўйилган дастлабки қадам

бўлди, десак асло муболағаси йўқ. Албатта, она тилимизнинг бундай мақомга эришиши катта ижтимоий воқелик ҳисобланади. Чунки, унга қадар ўзбек тили шунчаки маҳаллий тил даражасида тор доирада қўлланилган. Қонун қабул қилингач, унинг ҳаётда тутган ўрни кучайди. Иш ҳужжатларини юритиш, таълим-тарбия жараёни ўзбек тилида

олиб борила бошланди. Кўча номлари, хиёбон ва географик объектларнинг номлари ўзбекчалаштирилди. Айниқса, тилимизнинг луғат таркиби йилдан-йилга янги сўз ва атамалар билан бойиб бораёпти. Эътиборлиси, айрим сўз ва терминлар бошқа халқлар тилида ҳам ўзбекча янграмоқда. Албатта, илм-фан тараққиёти, жамият ривожини тилда ҳам ўз аксини топади. Масалан, кейинги пайтларда ахборот ва компьютер технологияларининг кундалиқ турмушимиздан кенг ўрин олиши муносабати билан ўзбек тилшунослигида янги имкониятлар юзага келмоқда. Ҳатто компьютер дастурларини ўзбекчалаштириш борасида ютуқлар қўлга киритилмоқда. Бугунги

(Давоми 6-бетда).

АҲОЛИ МАМНУН

Замонавий тиббиёт асбоб-ускуналари билан жиҳозланган Фарғона вилояти офтальмология шифохонаси бир вақтнинг ўзида 110 нафар беморга сифатли тиббий хизмат кўрсатиш имкониятга эга.



– 2012 йилда шифохонамизда кўз касалликларига чалинган 7 мингдан ортиқ беморга сифатли тиббий кўрсатилди, – дейди Фарғона вилояти офтальмология шифохонаси бош врач **Анвар Содиқов**. – Шунингдек, шифохона поликлиникасига мурожаат қилган 120 мингдан ортиқ аҳоли тиббий маслаҳат ва кўмаклардан баҳраманд бўлди.

ЎЗА.

Саховат

ЭЗГУЛИК БИЛАН ЯШАЁТГАН ЭЛНИНГ МАҚСАДИ

Соғлиқни сақлаш вазирлиги ва «Sen Yolg'iz Emassan» республика болалар фонди ҳамкорлигида ўтказилаётган чуқурлаштирилган тиббий кўрикларда ўз ифодасини топмоқда

саломатлигини мустаҳкамлашда муҳим аҳамият касб этиб, халқимизнинг ўз соғлиги ва тиббиётга бўлган ишончини янада орттирмоқда. Бунинг баробарида Соғлиқни сақлаш вазирлиги ҳамда бир қанча жамоат ташкилотлари томонидан ҳамкорликда «Со-

ри тарбияланувчиларининг яшаш, таълим ва тарбия олишларига қаратаётган эътиборлари уларни ҳар томонлама маънан ва баркамол ўсаётганликларидан кўриниб турибди. Айниқса, болаларнинг озодлиги, одоби, зукколиги бизни берафқ қолдирмади. Бунда ал-

ларда жиддий касаллик йўқлигини кўрсатди. Айрим болаларда невроз, мия фаолияти сустлиги, эпилепсия, марказий асаб тизими интоксикацияси (гижжалар туфайли) каби касалликлар аниқланиб, уларга тегишли тавсия ва муолажа буюрилди. Кенг аудиториядаги бундай тадбирнинг йўлга қўйилганлиги ўз натижасини бериб, ўтган йилларда касаллиги аниқланган болалар саломатлиги тикланганлигининг гувоҳи бўлди. Бу албатта, баркамол ўсиб келаётган ўсмир болаларни турли касалликлардан ҳимоя қилишига ишонамиз.

Тўлқин ХАМРОҚУЛОВ,
Самарқанд вилояти болалар кўп тармоқли тиббиёт маркази диагностика бўлими бошлиғи:

– Илгари бундай чуқурлаштирилган тиббий кўрик Меҳрибонлик уйларида бориб ўтказилар эди. Эндиликда эса тиббиёт муассасаларида олиб борилаётганлиги ҳам мутахассис, ҳам болалар учун катта қулайлик туғдирмоқда. Айниқса, болалар саломатлигини замонавий аппаратларда текшириш касалликларни тезда аниқлаш ва тўғри ташхислаш имкониятини бермоқда. Масалан, электроэнцефалография аппаратида болаларнинг бош миёсидаги ўзгаришлар текширилади. Жумладан, эпилепсия (тутқаноқ) ҳолатларининг келиб чиқиши, бош оғриқлар, мия фаолияти ривожланишининг орқада қолиши, дудуқланиш каби нуқсонлар аниқланмоқда. Биргина мисол, ўтган йилги кўрикда Сардор исмли болада мазкур аппарат орқали мия фаолиятининг орқада қолиши кузатилиб, даво муолажалари тайинланган эди. Бу йилги кўрикда бола саломатлиги ижобий томонга ўзгариб, унда мия фаолиятининг ривожланиши яшиланиб бораётганлигини кўриб қувондик. Болаларимиз саломатлиги давлатимизнинг устувор вазифаларидан бири экан, бу борада бор билим ва тажрибаларимизни ишга солиб, улар соғлигини муҳофаза қилишга ҳамisha тайёрмиз.

Мавжуда ФАХРУТДИНОВА,
6-Меҳрибонлик уйи директори ўринбосари:

– Меҳрибонлик уйида 109 нафар бола тарбияланади. Мустақиллигимиз шарофати билан тарбияланувчилар учун Юртбо-

шимиз томонидан барча шароит ва кенг имкониятлар яратилмоқда. Давр талабларига жавоб бера оладиган меҳрибонлик уйи бинолари ҳамда уларнинг замонавий жиҳозланиши, шунингдек, спорт заллари, турли хил тўгаракларнинг ишлаб турганлиги болаларимиз ҳар то-

ходимлари томонидан доимий назорат қилиб борилади. Бундан ташқари, Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги ташаббуси билан ҳар йили ўтказиб келинаётган чуқурлаштирилган тиббий кўрик болаларимиз саломатлигини янада мустаҳкам-



ғлом бола – соғлом келажак» шиори остидаги тадбирнинг республикамиз миқёсидаги Меҳрибонлик уйлари ҳамда болалар шаҳарчаси ва SOS болалар маҳаллалари тарби-

батта, болалар уйлари раҳбар ва ходимларининг алоҳида ўрни бор. Кенг аудиториядаги бундай тиббий кўриқнинг мунтазам тарзда олиб борилаётганлиги ўсмир ёшдагилар са-



монлама жисмонан ва маънан баркамол ўсишларида муҳим аҳамият касб этмоқда. Тарбияланувчиларимиз ўзларининг аъло ўқиши билан вилоят ва республика олимпиадаларида

лашда асосий омил бўлмоқда. Шунингдек, 2013 йил 10-20 октябрь кунлари «Sen Yolg'iz Emassan» республика болалар фонди ҳамда Соғлиқни сақлаш вазирлиги ҳамкор-



яланувчилари орасида ўтказилаётганлиги ёш авлод баркамол ва маънан етук бўлиб ўсишида асосий пойдевор бўлиб хизмат қилишига ишончимиз комил. Чунки бу жараёнда болаларда учрайдиган касалликларнинг олдини олиш, бундан ташқари, саломатлигини мустаҳкамлаш мақсадларига кўп эътибор қаратиб келмоқдамиз. 6- ҳамда 9-10-11-Меҳрибонлик уйларидаги 3 ёшдан 18 ёшгача бўлган тарбияланувчиларни тиббий кўриқдан ўтказганимизда, уларда жиддий касалликлар йўқлиги аниқланди. Айримларида шамоллаш асоратлари, камқонлик, буқоқ, наслий ва кариес касалликлари борлиги кузатилди. Давога муҳтож бўлган болаларга марказимиз ва вилоятдаги шифохоналарга йўланма берилди. Таъкидлашимиз муҳимки, Президентимизнинг Меҳрибонлик уйлари ҳамда Болалар шаҳарчаси ва SOS болалар маҳаллалари

ломатлигини муҳофазалашнинг муҳим шартидир.

Амира АМИНОВА,
Фархунда АХРОРОВА,
Самарқанд вилояти болалар кўп тармоқли тиббиёт маркази невропатологлари:

– Ушбу жараёнда 350 нафардан ортиқ 7 ёшдан 18 ёшгача бўлган бола саломатлигини текширувдан ўтказдик. Натижа



фахрли ўринларни эгаллаб келишмоқда. Спортнинг барча турлари бўйича икки нафар ўқувчимиз республика миқёсидаги мусобақаларда биринчи ўринга сазовор бўлди. Болаларимиз саломатлиги хусусида тўхталадиган бўлсак, уларнинг соғлиги меҳрибонлик уйида фаолият юритаётган тиббиёт

лигида ўтказилаётган тадбир ҳам юқори савияда ўтмоқда десам, муболаға бўлмайди. Аввало, фарзандларимиз келажакни ўйлаб, эзгулик ва саховат йўлида меҳнатларини аямаётган ташкилотчилар ҳамда тиббиёт ходимларига ўз миннатдорчилигимни билдириб қоламиз.

Хулоса ўрнида айтиш жоизки, ушбу тадбир республика миқёсидаги Меҳрибонлик уйлари, Болалар шаҳарчаси ва SOS болалар маҳаллаларида олиб борилмоқда. Газетамиз саҳифаларида Тошкент шаҳри ва Самарқанд вилоятида ўтаётган жараёнларни ёритган бўлсак, Қорақалпоғистон Республикаси ва барча вилоятларда тадбир юқори савияда ўтаётганлиги тўғрисида тезкор хабарлар олдик. Натижаларга кўра, Қорақалпоғистон Республикаси ва вилоят болалар кўп тармоқли тиббиёт марказларида ўтказилган ушбу тиббий кўриқда кўп сонли тиббиёт ходимларининг меҳнатлари беқиёс бўлганлиги ҳам эътироф этилган. Шунингдек, ўз навбатида Меҳрибонлик уйлари, Болалар шаҳарчаси ва SOS болалар маҳаллаларининг раҳбариятлари «Sen Yolg'iz Emassan» республика болалар фонди ҳамда Соғлиқни сақлаш вазирлигига миннатдорчилик билдирдилар. Дарҳақиқат, эзгуликка йўналтирилган бундай ишларнинг ташкил этилиши, албатта келажакда ўз мевасини беришига шубҳа йўқ.

Ибодат СОАТОВА.
Муаллиф олган суратлар.

(Давоми. Боши 1-бетда).



Тиббиёт

САРАТОН ХАСТАЛИГИ:

«Унга шифо излаб, хорижга боришга ҳожат йўқ», дейди Республика онкология илмий маркази директори Саримбек НАВРЎЗОВ.

Бугун жаҳонда тараққиёт илдамлаб, ҳаёт сифати тобора яхшиланиб бораётганлиги, одамларнинг дунёқараши тубдан ўзгараётганлиги баробарида, таассуфки, касалликлар тури ва хавфи ҳам ортмоқда. Айниқса, дунёда онкологик хасталикларни кун ўтган сайин кўпаяётганлиги кўпчиликда чинакам ташвиш уйғотмоқда.

Хўш, юртимизда ушбу касаллик қандай янги ва замонавий усуллар билан даволанмоқда? Ушбу хасталикка чалинганлар сифатли даво олиш учун хорижга боришга ҳожат борми? Республика онкология илмий маркази директори Саримбек НАВРЎЗОВ билан қилган суҳбатимиз шу хусусда бўлди.

– Аввало шуни айтиш керакки, ҳар қандай хасталикни, айниқса, инсон вужудида пайдо бўладиган хавфли ўсимталарни даволашдан кўра, унинг олдини олган афзал.

Бу аҳоли орасида соғлом турмуш тарзини кенг тарғиб этиш, ҳар бир инсоннинг ўз саломатлигига бўлган масъулиятини янада кучайтиришни тақозо қилади. Хусусан, сўнгги йилларда юртимизда онкологик хасталикларнинг олдини олиш ва уни самарали даволашга алоҳида эътибор билан ёндашилмоқда. Бугунги кунда мамлакатимиздаги етакчи даволаш муассасаларидан бири – Республика онкология илмий марказида бу борадаги саъй-ҳаракатларнинг изчиллиги таъминланаётгани фикримиз тасдиғидир.

Марказимиз шаҳар ва вилоят онкологик диспансерларининг фаолиятини мувофиқлаштириш, уларга илмий-амалий жиҳатдан кўмак бериш ҳамда беморларга малакали ихтисослаштирилган тиббий хизмат кўрсатиш каби муҳим вазифаларни бажаради.

Шифо масканимиз 375 ўринга мўлжалланган бўлиб, ўн тўртта клиник бўлим, учта илмий, битта клиник лаборатория, шунингдек, нур, ультратовуш диагностикаси, юқори энергия ва патоморфология бўлимларидан иборат. Клиник бўлимлар таркибига колопроктология, урология, торакал, абдоминал, бош бўйин касалликлари, кимётерапия, гинекология, маммология, умумий онкология, офтальмология, болалар онкологияси, радиотерапия ва реанимация бўлимлари киради. Мазкур бўлимларда барча аъзо-

ларнинг онкологик касалликлари жарроҳлик, кимётерапия ва нур терапиясини комплекс қўллаш усули билан даволанади. Зеро, марказда жаҳон тиббиётининг энг сўнгги ютуқларини амалиётга татбиқ қилиш устувор йўналишлардан биридир.

– **Аммо кўп ҳолларда беморга хавли ўсма ташхиси**



қўйилиб, ҳаётини сақлаб қолиш масаласи долзарб бўлиб турганида, унда «Энди қаерда сифатли ва самарали даво олиш мумкин?» деган савол туғилиши табиий...

– Жуда тўғри. Бемор учун ана шундай оғир бир пайтда унинг олдида айрим «фирма-ҳамкорлар» пайдо бўлиб, катта маблағ эвазига хорижда даволаниш таклифини беришади. Мутахассис сифатида шуни айтманки, бундай ҳолатларда ўзини «халоскор» сифатида танинмоқчи бўлганлар найрангига алданиб қолмаслик зарур. Сабаби, мамлакатимизда мавжуд ва мутлақ бепул бўлган ультратовуш текшириши, компьютер томография, ўсмадан биопсия олиш ва морфологик ташхислаш ҳамда турли жарроҳлик муолажалари мавжуд. Қолаверса, юртимиздаги онкологик муассасаларида мавжуд бўлган бепул препаратлар асосида стандарт кимёвий даволаш курслари ўтказилади. Биласизми, бугун бизда жорий этилган ушбу тиббий хизмат дунёда му-

қобили йўқ самарали даволаш усули сифатида баҳоланаётганлиги ҳам бежиз эмас.

Табиийки, бундай тиббий хизматларнинг барчаси хорижда пуллик хизмат турига киради. Онкологик беморнинг чет эл клиникаларида даволаниши у ердаги шифохоналарнинг даражасига қараб, бир кунда 100 доллардан 2-3 минг АҚШ долларигача маблағ талаб этилади. Устига-устак, авиачипта нархи, қариндошларнинг ижарада яшаши, керакли хужжатларни таржима қилиш, клиникани танлаш, виза

хасталикларни кечиктирмай аниқлаш ва ўз вақтида даво чораларини қўллаш борасида доимий изланишлар олиб бормоқда. Бу ўта муҳим аҳамиятга эга. Негаки, мазкур турдаги хасталиклар, асосан, белгисиз кечганлиги сабабли, кўпинча, беморлар шифокорга анча кечикиб мурожаат қилишади. Айнан шундай кўнгилсиз ҳолатларнинг олдини олиш учун шифо масканининг тажрибали мутахассислари иштирокида чекка қишлоқ ва маҳалалар, корхона ҳамда ташкилотлар, ўқув масканларида соғлом турмуш тарзи тарғиботида бағишланган тадбирлар мунтазам ташкил этилиб, кенг жамоатчилик орасида бепул тиббий текширувлар ўтказилаяпти.

Маълумки, ҳозир жаҳон миқёсида онкологик хасталиклар, жумладан, касалликка кечиктирмай аниқ ташхис қўйиш билан боғлиқ илмий тадқиқотлар сони тобора ортиб бормоқда. Ишончим комилки, келгусида касалликни эрта аниқлаш бўйича ўтказилаётган ушбу тадқиқотлар самара бериб, беморларни қарийб 90-95 фоизгача дарддан халос қилишга муваффақ бўлишимиз мумкин. Шуни инобатга олиб, марказ мутахассислари тиббий хизмат кўрсатишнинг буткул янги усулларини татбиқ этишга ҳаракат қилмоқдалар.

– **Бу қандай самаралар бермоқда?**

– Шуни алоҳида ғурур билан айтаманки, сўнгги етти-саккиз йил ичида марказда меъда, йўғон ичак ва қовуқ саратони хасталикларида жарроҳлик йўли билан олиб ташланган аъзолар фаолиятини тиклашда ижобий натижаларга эришилди. Қувонарлиси, МДХ мамлакатлари орасида биринчилардан бўлиб, меъда олиб ташлангандан сўнг ушбу аъзо фаолиятини тиклаш, ингичка ичакдан фойдаланган ҳолда пластик-тиклаш жарроҳлиги, яъни бемор ичагидан ошқозон ҳосил қилиш операцияси қўлланилмоқда. Ва бу услуб ўз самарасини бераёпти ҳам. Шундай

Ҳақиқатан ҳам, мамлакатимиз тиббиётида изчил изланиш, янги муолажа услубларини амалиётга кенг татбиқ этиш, мутахассислар малакасини ошириш ва уларнинг тажрибасини бундан-да оммалаштиришдек муҳим вазифалар ижросини таъминлашга доимий равишда эътибор қаратилаётир. Бинобарин, мазкур саъй-ҳаракатларнинг бари юртимизда инсон қадрини, унинг ҳаёти ва соғлиғи ҳамма нарсадан устун эканлигининг амалий ифодасидир. Фурқат САНАЕВ суҳбатлашди.



амалиётлар бугунги кунгача юзлаб беморларда қўлланилди. Улар орасида хасталиқдан фориғ бўлгач, соғлом ҳаёт кечириб, яна меҳнат фаолиятини давом эттираётганлар кўпчиликни ташкил қилади.

Энг муҳими, бундай ноёб ва мураккаб жарроҳлик амалиётлари фақат республика муассасасида эмас, балки вилоят ва шаҳар онкологик диспансерлари мутахассислари томонидан ҳам муваффақиятли амалга оширилмоқда. Жойлардаги ихтисослашган онкологик даволаш муассасаларида юқори технологик энг нозик операцияларни ўтказиш учун барча шарт-шароитлар яратилганлиги беморларнинг ҳаётини сақлаб, уларнинг умрига умр қўшаётганлигига сабаб бўлмоқда.

Бу йўналишдаги ишларнинг изчиллигини таъминлашга жамоат ташкилотлари ҳам муносиб ҳисса қўшмоқда. «Ўзбекистон маданияти ва санъати форуми» жамғармаси, «Аёллар кенгаши» республика жамоат бирлашмаси, «Ҳаёт учун» миллий уюшмаси каби жамоат ташкилотлари ҳамкорлигида амалга оширилаётган қатор ижтимоий-тиббий лойиҳалар, соғломлаштириш дастурлари, илмий анжуманлар, форум ва семинарлар бу борадаги амалий ишларнинг ёрқин далилидир.

ЯНГИЛИКЛАР

- хабар
- шарҳ
- таҳлил

**«УСТОЗ-ШОГИРД»
АНЪАНАСИ**

Нукус шаҳридаги Республика кардиология диспансерининг тажрибали, ўз касбига меҳри банд, беморларни даволаш, аҳолининг тиббий билимини ошириш ва соғлом турмуш тарзини тарғиб этишда фаол тиббиёт ходимлари меҳнат қилади.

Бу ерда ёш мутахассисларга «Устоз-шогирд» аънанаси асосида иш ўргатилади. Бунда диспансернинг «Шошлинч кардиология» бўлими мудири Роза Бисекенова, Аҳмеджон Отаниязов, Нигорахон Азизмуратова каби малакали тиббиёт ходимлари касбдошларига намуна бўлаётир.

ЎЗА.

**Обуна – 2014**

Ҳурматли муштарийлар!
«Ўзбекистонда соғлиқни сақлаш – Здравоохранение Узбекистана» газетасига 2014 йил учун обуна мавсуми бошланди. Азиз тиббиёт ходимлари ва муштарийлар! Республика тиббиёт тизимида амалга оширилаётган ижобий ишлар ҳамда ҳамкасбларингиз тажрибаси билан танишишни, шунингдек, дунё тиббиёти янгиликларидан хабардор бўлишни истасангиз, сеvimли газетангизга обуна бўлишни унутманг!
Нашр индекси: 128.

Амбулаторияда даволанишда шахсларнинг айрим тоифаларини имтиёзли асосда дори воситалари билан таъминлаш бўйича рецепттура бланкаларини тўлдириш, дорихона муассасалари томонидан рецептларни расмийлаштириш, рецепттура бланкаларини ва дори воситаларини бепул бериш учун ёзилган рецептларни ҳисобга олиш, сақлаш ва йўқ қилиш тартиби тўғрисидаги НИЗОМГА ШАРХ

Ўзбекистон Республикаси Адлия вазирлигида 2013 йил 17 сентябрда 2509-сон билан рўйхатга олинган Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирининг 2013 йил 27 августдаги 284-сонли буйруғи: "Амбулаторияда даволанишда шахсларнинг айрим тоифаларини имтиёзли асосда дори воситалари билан таъминлаш бўйича рецепттура бланкаларини тўлдириш, дорихона муассасалари томонидан рецептларни расмийлаштириш, рецепттура бланкаларини ва дори воситаларини бепул бериш учун ёзилган рецептларни ҳисобга олиш, сақлаш ва йўқ қилиш тартиби тўғрисидаги Низом" беморлар саломатлиги борасида ҳар томонлама пухта ўрганилиб, режалаштирилиб тасдиқланган.

Низом Ўзбекистон Республикасининг "Фуқаролар соғлигини сақлаш тўғрисида"ги ва "Дори воситалари ва фармацевтика фаолияти тўғрисида"ги Қонунларига,

Ўзбекистон Республикаси Вазирлар Маҳкамасининг 2013 йил 22 июлдаги 204-сонли "Шахсларнинг айрим тоифаларини имтиёзли асосда дори воситалари билан таъминлаш тартибини янада такомиллаштириш чора-тадбирлари тўғрисида"ги қарорига мувофиқ, амбулаторияда даволанишда шахсларнинг айрим тоифаларини имтиёзли асосда дори воситалари билан таъминлаш бўйича рецепттура бланкаларини тўлдириш, дорихона муассасалари томонидан рецептларни расмийлаштириш, рецепттура бланкаларини ва дори воситаларини бепул бериш учун ёзилган рецептларни ҳисобга олиш, сақлаш ва йўқ қилиш тартибини белгилайди.

Ушбу Низом беморларни дори воситалари билан имтиёзли таъминлаш, дори воситаларини амбулатория-поликлиника муассасалари орқали ёхуд дорихона муассасалари орқали амалга оширилади. Тиббий хизмат кўрсатиш учун амбулатория-поликлиника муассасаларига бирик-

тирилган беморларга имтиёзли бериш учун мўлжалланган дори воситалари масъул шахс томонидан даволоччи врачларнинг тайинлашига мувофиқ, талабнома асосида берилиши ва расмийлаштириш тартиблари белгиланган.

Дори воситаси амбулатория-поликлиника муассасасида мавжуд бўлмаган тақдирда, мазкур Низомда янги рецепт шакли ва уни расмийлаштириш қоидалари белгиланган.

Бундай турдаги имтиёзли рецепт бланкларини тўлдириш, уларни расмийлаштириш қандай тартибда амалга оширилиши, рецепттура бланкалари ва рецептларни ҳисобга олиш, сақлаш ва йўқ қилишда нималарни инобатга олиш кераклиги ушбу Низомда ўз аксини топган.

Шунингдек, Низомда Вазирлар Маҳкамасининг 1994 йил 6 августдаги 404-сонли қарори билан тасдиқланган Республика дорихона муассасаларида дори-дармонлар ва

тиббий буюмлар сотиш қоидаларининг 19-бандига асосан, беморларга дори воситаларини имтиёзли бериш учун рецептлар дорихона муассасаларида 3 йил, махсус пушти рангдаги бланклар бўйича берилган дори воситалари рецептлари – 5 йил давомида сақланиши таъкидлаб ўтилган.

Низомни нафақат мутасадди шахслар, балки бу борада имконияти бўлган беморлар ҳам ўрганиб чиқишлари мақсадга мувофиқ бўлади. Зеро, амбулатория-поликлиника шифокорлари имтиёзли рецепт ёзишда келтирилган қоидаларга тўлиқ жавоб бериб, ўз позицияларини тўғри амалга оширсалар, ўз навбатида беморлар ҳам биринчидан ҳақ-хуқуқларини тўлиқ англай бошлайдилар, иккинчидан, уларга тақдим этилаётган рецептлар қай даражада Низом талабларига жавоб бераётгани, ушбу рецептлар бўйича амбулатория-поликлиника муассасалари ёки дорихона муассасаларига

қандай тартибда муурожаат қилишлари мумкинлиги борасида керакли маълумотларга эга бўладилар.

Шунингдек, дорихона муассасалари ходимлари ҳам ушбу буйруқни тўлақонли ўрганиб, беморлар томонидан олиб келинган рецептлар расмийлаштирилиши, дори воситалари берилиши ҳамда уларга тааллуқли молиялаштириш босқичларини амалиётга татбиқ этидилар.

Унинг якуний қоидаларида: беморларни ижтимоий ҳимоя қилиш ва бюджет маблағлари мақсадли ишлатилиши учун мазкур Низом талаблари бузилишида айбдор бўлган шахслар қонун ҳужжатларида белгиланган тартибда жавобгар бўлиши қайд этилган.

**М. ИБРАГИМОВА,
ДВТТСНҚББ Дори
воситалари ва тиббий
буюмлар сиёсати
бўлими бошлиғи.**

Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирининг 2013 йил 27 августдаги 284-сонли буйруғига илова

Амбулаторияда даволанишда шахсларнинг айрим тоифаларини имтиёзли асосда дори воситалари билан таъминлаш бўйича рецепттура бланкаларини тўлдириш, дорихона муассасалари томонидан рецептларни расмийлаштириш, рецепттура бланкаларини ва дори воситаларини бепул бериш учун ёзилган рецептларни ҳисобга олиш, сақлаш ва йўқ қилиш тартиби тўғрисидаги НИЗОМ

Мазкур Низом Ўзбекистон Республикасининг "Фуқаролар соғлигини сақлаш тўғрисида"ги (Ўзбекистон Республикаси Олий Мажлисининг Ахборотномаси, 1996 й., 9-сон, 128-модда) ва "Дори воситалари ва фармацевтика фаолияти тўғрисида"ги (Ўзбекистон Республикаси Олий Мажлисининг Ахборотномаси, 1997 й., 4-5-сон, 120-модда) қонунларига, Ўзбекистон Республикаси Вазирлар Маҳкамасининг 2013 йил 22 июлдаги 204-сонли "Шахсларнинг айрим тоифаларини имтиёзли асосда дори воситалари билан таъминлаш тартибини янада такомиллаштириш чора-тадбирлари тўғрисида"ги қарорига (Ўзбекистон Республикаси қонун ҳужжатлари тўплами, 2013 й., 30-сон, 387-модда) мувофиқ, амбулаторияда даволанишда шахсларнинг айрим тоифаларини (бундан буён матнда беморлар деб юритилади) имтиёзли асосда дори воситалари билан таъминлаш бўйича рецепттура бланкаларини тўлдириш, дорихона муассасалари томонидан рецептларни расмийлаштириш, рецепттура бланкаларини ва дори воситаларини бепул бериш учун ёзилган рецептларни ҳисобга олиш, сақлаш ва йўқ қилиш тартибини белгилайди.

I боб. Умумий қоидалар

1. Беморларни дори воситалари билан имтиёзли таъминлаш дори воситаларини амбулатория-поликлиника муассасалари орқали ёхуд дорихона муассасалари орқали бериш йўли билан амалга оширилади.

2. Беморларга дори воситаларини имтиёзли бериш беморлар амбулатория тартибда даволанадиган амбулатория-поликлиника муассасасида даволоччи врачларнинг тайинлаши бўйича бепул берилади.

3. Беморларга дори воситаларини имтиёзли бериш дорихона муассасалари томонидан бемор амбулатория тартибда даволанадиган амбулатория-поликлиника муассасасида даволоччи врач томонидан ёзилган имтиёзли бериш рецепти (бундан буён матнда рецепт деб юритилади) асосида бепул берилади.

II боб. Рецепттура

бланкаларини тўлдириш ва рецептларни расмийлаштириш

4. Тиббий хизмат кўрсатиш учун амбулатория-поликлиника муассасаларига бириктирилган беморларга

имтиёзли бериш учун мўлжалланган дори воситалари ушбу муассаса раҳбарининг буйруғи билан белгиланган масъул шахс томонидан даволоччи врачларнинг тайинлашига мувофиқ, мазкур Низомнинг 1-иловасида келтирилган шаклдаги талабнома асосида берилади.

5. Талабнома амбулаторияда даволанишда дори воситалари билан имтиёзли таъминлаш ҳуқуқини тасдиқлайдиган ҳужжат (ҳужжатлар) асосида ёзилади.

6. Талабнома дори воситасининг савдо номи, ўрам тури, қадоқлаш ва шу кабилар кўрсатилган ҳолда икки нусхада ёзилади. Талабнома амбулатория-поликлиника муассасасининг раҳбари ёки унинг ўринбосари томонидан имзоланиши ва думалоқ муҳр билан тасдиқланиши керак. Талабноманинг биринчи нусхаси (дори воситалари олинганлиги тўғрисида) масъул шахснинг тилхати билан биргаликда амбулатория-поликлиника муассасаси дорихонасида қолади, иккинчи нусхаси эса – масъул шахс дори воситаларини олганидан кейин унга қайтарилади.

7. Масъул шахс томонидан олинган дори воситалари ҳақида ҳар ойнинг якунлари бўйича кейинги ойнинг 5-кунидан кечиктирмай мазкур Низомнинг 2-иловасига мувофиқ шаклда дори воситалари ҳаракати тўғрисида ҳисобот тузилади.

8. Дори воситалари ҳаракати тўғрисида ҳисобот икки нусхада тўлдирилади ва биринчи нусхаси амбулатория-поликлиника муассасаси бухгалтериясига берилади, иккинчи нусхаси эса, масъул шахснинг ўзида қолади. Бунда ҳисоботнинг биринчи нусхасига дори воситалари олинганлигини тасдиқловчи ҳужжатларнинг нусхалари (берилган ва бажарилган талабномалар) илова қилинади. Ҳисоботнинг иккинчи нусхасига амбулатория-поликлиника муассасаси бухгалтерияси ходими томонидан масъул шахсдан ҳисоботни ва тасдиқловчи ҳужжатлар нусхаларини олганлиги тўғрисида имзо қўйилади.

9. Талаб этиладиган дори воситаси амбулатория-поликлиника муассасасида мавжуд бўлмаган тақдирда, даволоччи врач томонидан мазкур Низомнинг 3-иловасига мувофиқ шаклда рецепт ёзилади ва расмийлаштирилади. Стационарда даволанаётган беморга рецепт ёзилишига йўл қўйилмайди.

10. Дори воситаларини бериш учун даволоччи врачнинг беморнинг амбулатор картасидаги (боланинг ривожланиш тарихидаги) ёзуви ва даволоччи врач томонидан имзоланган ва шахсий муҳр билан тасдиқланган рецепт асос бўлади.

11. Беморларга тайинланган дори воситалари (дори воситасининг савдо ва халқаро патентланмаган номи, дори шакли, дозаси (концентрацияси), уларнинг суткалик дозаси, қабул қилиш ёки юбориш усуллари, микдори), рецептнинг тартиб рақами ва ёзилган санаси тиббий ҳужжатларда (беморнинг амбулатор картаси, боланинг ривожланиш тарихи) акс эттирилади ва уларнинг асосли тайинланганлиги бевосита даволоччи врач имзоси билан тасдиқланади.

Бунда даволоччи врач томонидан тайинланган дори воситаларининг савдо ва халқаро патентланмаган номи ҳамда турлари лотин тилида, қўллаш усуллари давлат ва рус тилларида кўрсатилади.

12. Рецепт беморга унинг ёши, манзили, касаллик шифри, дори воситасининг савдо ва халқаро патентланмаган номи, дозаси, қабул қилиш даврийлиги, вақти, овқат билан ўзаро таъсирланувчан дори воситалари учун – овқатланишга нисбатан дорини қабул қилиш вақти (овқатланишгача, овқатланиш вақтида, овқатлангандан кейин) кўрсатилган ҳолда ёзилади. Мазкур маълумотлар рецептнинг қорешокларида ҳам кўрсатилади.

13. Рецептни ёзишда даволаш-профилактика муассасаларида дори воситаларини тайинлаш ҳамда беморнинг дори воситаларини қабул қилиш, сақлаш ва қўллаш тартиби, шунингдек дорихона муассасалари томонидан аҳолига дори воситаларини рецепт асосида бериш тўғрисида Низомнинг (рўйхат рақами 2118, 2010 йил 29 июнь) (Ўзбекистон Республикаси қонун ҳужжатлари тўплами, 2010 й., 26-27-сон, 219-модда) 3-иловасида назарда тутилган асосий рецепттура қисқартмаларидан фойдаланилиши мумкин.

14. Рецептда айнан қандай дори воситаси ёзилганлигини аниқлашда адаштирувчи ингредиентларнинг номига яқин қисқартмаларни ёзишга йўл қўйилмайди.

15. Рецептда суюқ дори воситалари микдори миллилитр ва томчиларда, бошқа дори воситалари микдори эса,

граммда кўрсатилади.

16. Рецептда беморнинг ҳолатига қараб бир даволаш курсидан ортиқ бўлмаган ҳажмда фақат битта дори воситаси ёзилади.

17. Рецепттура бланкалари аниқ ва тушунарли тарзда тўлдирилади ҳамда уларга тузатишлар киритиш тақиқланади.

18. Рецептнинг юқори чап бурчагида Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлигининг амбулатор-поликлиника муассасасининг штампи, юқори ўнг бурчагида беморнинг тоифаси акс эттирилади.

19. Рецепт даволоччи врачнинг имзоси ва шахсий муҳри, амбулатория-поликлиника муассасаси раҳбарининг буйруғи билан тайинланган масъул шахснинг имзоси ҳамда амбулатория-поликлиника муассасасининг думалоқ муҳри билан тасдиқланади.

20. Рецепттура бланкалари 105 x 148 мм. ўлчамда, қорешоклари эса, 70 x 148 мм. ўлчамда босмаҳона усулида чоп этилади.

21. Рецептнинг йиртиб олинмаган биринчи қорешоги дорихона муассасасида қолдирилади ва берилган дори воситасига ҳақ тўлаш учун амбулатория-поликлиника муассасасига тақдим этилади, иккинчи қорешоги беморларга берилади.

22. Рецепттура бланкалари амбулатория-поликлиника муассасаларида мазкур Низомнинг 4-иловасига мувофиқ шаклдаги Амбулатория-поликлиника муассасалари томонидан рецепттура бланкаларини ҳисобга олиш журналида ҳисобга олинади. Мазкур журнал ип ўтказиб тикилган ҳамда амбулатория-поликлиника муассасаси раҳбарининг имзоси ва амбулатория-поликлиника муассасасининг думалоқ муҳри билан тасдиқланган бўлиши керак.

23. Рецептлар амбулатория-поликлиника муассасасида мазкур Низомнинг 5-иловасига мувофиқ шаклдаги Амбулатория-поликлиника муассасалари томонидан рецептларни ҳисобга олиш журналида ҳисобга олинади. Мазкур журнал ип ўтказиб тикилган ҳамда амбулатория-поликлиника муассасаси раҳбарининг имзоси ва думалоқ муҳри билан тасдиқланган бўлиши керак.

III боб. Рецепттура бланкалари ва рецептларни ҳисобга олиш, сақлаш ва йўқ қилиш

24. Дорихона муассасаларидан

дори воситаларини имтиёзли ажратиш рецептлар бўйича амалга оширилади.

25. Рецептлар дорихона муассасаларида мазкур Низомнинг 6-иловасига мувофиқ шаклдаги журналда ҳисобга олинади. Мазкур журнал ип ўтказиб тикилган, дорихона муассасаси раҳбарининг имзоси ва думалоқ муҳри билан тасдиқланган бўлиши керак.

26. Амбулатория-поликлиника муассасаларида бош шифокор буйруғи билан рецепттура бланкаларини даволоччи врачларга бериш, сақлаш ва ҳисобга олиш учун масъул шахс тайинланади. Рецепттура бланкалари масъул шахс томонидан ушбу бланкалар олингандан сўнг дарҳол кетмакетликда рақамланади.

27. Рецепттура бланкалари масъул шахс томонидан қулфланадиган металл шкафта (сейфда) сақланади.

28. Рецепттура бланкаларининг масъул шахс томонидан сақланиши, ҳисобга олиниши ва берилиши ҳар ойда камида бир маротаба амбулатория-поликлиника муассасасининг Доимий фаолиятдаги ҳайъати томонидан текширилади.

29. Вазирлар Маҳкамасининг 1994 йил 6 августдаги 404-сонли қарори билан тасдиқланган республика дорихона муассасаларида дори-дармонлар ва тиббий буюмлар сотиш қоидаларининг 19-бандига асосан, беморларга дори воситаларини имтиёзли бериш учун рецептлар дорихона муассасаларида 3 йил, махсус пушти рангдаги бланклар бўйича берилган дори воситалари рецептлари – 5 йил давомида сақланади.

30. Бузилган ёки яроқсиз ҳолга келган рецепттура бланкалари амбулатория-поликлиника муассасасининг Доимий фаолиятдаги ҳайъати қарорига мувофиқ далолатнома асосида йўқ қилинади.

IV боб. Якуний қоидалар

31. Шахсларнинг айрим тоифаларига дори воситалари асосиз тайинланганлиги учун даволоччи врач жавоб беради.

32. Мазкур Низом талаблари бузилишида айбдор бўлган шахслар қонун ҳужжатларида белгиланган тартибда жавобгар бўлади.

33. Мазкур Низом Ўзбекистон Республикаси Савдо-саноат палатаси билан келишилган.

Эътибор

ДАВЛАТ ТИЛИ – МИЛЛАТ БОЙЛИГИ, ТАРАҚҚИЁТ КАФОЛАТИ

кунга келиб ўзбек тилининг мавқеи, қўлланиш доираси, нуфузи тамомила ўзгарди. Ўзининг барча имкониятларини кўрсатди. Унинг лексик бойлигини кўрсатиб бериш ва бошқа томонларини очиб бериш борасида кўпдан-кўп илмий ишлар қилинмоқда. Шулардан биттаси, ўзбек тили изоҳли луғатининг яратилишидир. Аслида ҳар бир тилнинг ривожланиши унинг лексикасига боғлиқ. Мустақилликка эришгандан кейин, янги ижтимоий муносабатлар, умуман, барча жаҳадаги ўзгаришлар тилга ҳам катта таъсир ўтказди. Буларни кўрсатиш, тадқиқ қилиш тилшунослар олдида турган катта вазифа эди. Шунинг учун ҳам қонун ижросини таъминлаш борасида дастур қабул қилинган ва шу дастурда ўзбек тилининг изоҳли луғатини яратиш вазифаси қўйилган. Бу вазифа Ўзбекистон Республикаси Фанлар Академияси Алишер Навоий номидаги Тил ва ада-

(Давоми. Боши 1-бетда).

биёт институти олимлари томонидан муносиб равишда бажарилиди. Луғатнинг яратилиши давлат тили ҳақидаги қонун ижросининг жуда жиддий тарзда бажарилаётганини кўрсатиб беради. Ундан кейин жуда кўплаб иш юритиш бўйича китоблар яратилди. Дарслик ва қўлланмалар ёзилди. Таълим муассасаларида давлат тили бўйича иш юритишга йўналтирилган дарслар ташкил этилди. Бу ишлар натижасида ўзбек тилида иш юритишнинг муайян босқичи яратилди, десак муболаға бўлмайди.

Тилнинг эгаси – халқ. Тил даҳоси шу қадар буюк ва қудратлики, унинг ривожида қатъий қонуният бор, уни ҳеч ким буза олмайди. Тилшунос ёки бошқа бир доно ундаги мавжуд қонуниятларни очиши, темир қондаларнинг мағзини холисона қақиб бериши мумкин. Тил ва тил бойлиги ҳақида ўз фикрига эга бўлиш, унинг тақдири ва келажаги ҳақида, ривожланиши масалаларида ғамхўрлик қилиш касбга боғлиқ эмас. Миллий гуруҳ тушунчасини шакл-

лантирган кишигина ўз халқининг маданий-маънавий савияси, гурури ва тақдирига бефарқ бўлолмайди. Демак, давлат тили том маънода шу миллат руҳининг инъикосидир. Тил ва тил бойлиги инсонлар орасида мулоқот воситасигина бўлиб қолмасдан, балки шу миллатнинг тараққиёт белгисидир. Миллат руҳи мазкур даврдаги тараққиёт савиясига мос равишда маданий-маънавий бойликлар яратади. Тилдаги нозик туйғулар, оҳанглар унинг ер минтақасида истиқомат қилаётган жойига ҳам бевосита боғлиқ. Тиллар ва маданиятларнинг ўзаро бир-бирига киришуви ва бир-бирига таъсирини инobatга олганда, унинг таркиби бошқа миллатларнинг маданий-маънавий ютуқлари ҳисобига ҳам бойиб боради. Аммо шунга қарамай, айрим ташкилотларда ўзбек адабий тилининг амалдаги илмий қоидалари ва меъёрларига рияз этилмасдан, эътиборсизлик оқибатида баъзи хатоликларга йўл қўйилаётгани кишини ранжитади. Айрим идора ва ташкилотларнинг бланкалари ва муҳрларини тайёрлаш-



да имло хатоларга йўл қўйилаётгани кузатилмоқда. Донишманд ота-боболаримиз азалдан нутқ маданиятига катта эътибор беришган. Улар қолдирган асарларни ўқир эканмиз, ҳар бир сўз ўз ўрнида

қўлланишига гувоҳ бўламиз. Сўз ҳиссини доимо билиб яшашимиз керак. Шундай экан, она тилимизни асраб-авайлаш, уни эъзозлаш ҳар биримизнинг зиммамизига катта масъулият юклайди.

Бинобарин, миллатимизнинг бебаҳо бойлиги, хурлигимиз тимсолларидан бири бўлган давлат тилини бузиб қўллашга, тилимиздаги иборалар маъносини англамасдан, уларни кўр-кўрона ишлатишга ҳаққимиз йўқлигини доимо ёдда тутишимиз зарур.

Тақдимот

ИККИ ТОМОНЛАМА ҲАМКОРЛИК МУНОСАБАТЛАРИ РИВОЖЛАНМОҚДА

Республикамизда олиб борилаётган кенг кўламли ислохотлардан кўзланган асосий мақсад – юртимиз иқтисодий юксалтириш, аҳоли турмуш фаровонлигини ошириш, кишилар саломатлигини мустаҳкамлаш ҳамда ривожланган мамлакатлар билан икки томонлама ҳамкорлик муносабатларини ўрнатишдир.

Мустақиллигимизнинг дастлабки йилларданок, тиббиёт тизимининг моддий-техник базасини ривожлантириш, муассасаларни замон талаблари даражасидаги даволаш-диагностика асбоб-ускуналари билан таъминлаш масалаларига асосий эътибор қаратилди. Шу боис, кўп йиллардан буён Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги Япония, Корея, Германия ва бошқа ривожланган мамлакатлар билан яқин ҳамкорлик муносабатларини ривожлантириб келмоқда. Бу йўлда қатор давлат дастурлари ишлаб чиқилди, қонун ва қарорлар қабул қилиниб, ҳаётга кенг татбиқ этилмоқда.

Жорий йилнинг 10 октябр кунини Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги ҳамда Япония ҳукуматининг «Ривожланиб бораётган мамлакатларнинг буюртмасига мувофиқ санат маҳсулотларини тақдим этиш» лойиҳаси доирасида замонавий тиббий асбоб-ускуналарни топшириш маросими бўлиб ўтди.

Таъкидлаш жоизки, мазкур лойиҳа доирасида 12 та эндос-

коп, 15 та рақамли радиограф барча эҳтиёт қисмлари билан биргаликда республикамизнинг дастурда белгиланган тиббиёт муассасаларига етказиб берилди. Ушбу замонавий аппаратураларда ишлаш, албатта, малакали



кадрлардан катта масъулият талаб қилади. Шундай экан, айни кунда юқори технологияли курилмаларда ишлайдиган мутахассисларни тайёрлаш ва малакасини ошириш соҳасида халқаро ҳам-

корлик ишлари ҳам йўлга қўйилган. Албатта, ҳозирги вақтда мутахассислар томонидан ушбу ускуналарни ўрнатиш ва муассасаларда мутахассисларни ўқитиш ишлари давом эттирилмоқда. Ушбу келишувга кўра, юртимиздаги барча тиббиёт муассасалари қатори Республика онкология илмий марказининг эндоскопия ва рентген диагностика бўлимлари 1 та эндоскоп ва 1 та рақамли радиограф аппаратуралари билан

жиҳозланди. Шунингдек, умумий қиймати 3 миллион АҚШ доллари миқдорига баҳоланувчи ушбу юқори технологик ускуналарни тақдим қилиш бўйича икки томонлама келишув акти имзоланди.



Ҳужжатларни расмий имзолаш маросимидан сўнг иштирокчилар марказнинг эндоскопия ва рентген-диагностика бўлимларига ташриф буюрдилар. Ташриф чоғида иштирокчилар бўлимнинг умумий иш фаолияти ва грант бўйича олинган ускуналарнинг ишлаш жараёни билан яқиндан танишдилар.

– Бугунги кунга келиб, аҳолига тиббий ёрдам кўрсатиш сифатини ошириш диагностика, шу жумладан, тиббий радиология хизматининг ривожланиши билан боғлиқ, албатта. Шундай экан, муассасаларни техник қайта таъминлаш, унга мос кадрларни тайёрлаш, рентгенология хизматини таркибий ислоҳ қилиш олдимизда турган

муҳим вазифалардандир. Япония гранти асосида тақдим этилган ушбу замонавий диагностика аппаратуралари нафақат қулайлиги, балки касаллик ташҳисини тўғри қўйишда самарали ва тезкорлиги билан юқори даражага эга. Ишонаманки, икки томонлама тиббиёт соҳасидаги ҳамкорлигимиз узоқ давом этади, – дейди Республика онкология илмий маркази директори Саримбек Наврўзов.

Маросим сўнгида иштирокчилар тиббиёт соҳасида икки томонлама алоқаларни янада ривожлантиришга келишиб олишди.

Намоз ТОЛИПОВ.
Суратлар муаллифи
Жасур ЖАЛИЛОВ.

Нафақага чиққан кишиларни аҳён-аҳёнда нимадир безовта қилиб турар экан. Тошкент шаҳридаги Шошинч тиббий ёрдам шифохонасининг кўз касалликлари бўлимида даволашни зарур бўлиб қолди. Менга мутахассис шифокорлар катаракта касаллиги ташҳисини қўйишган эди.

Шифохонада даволанар эканман, ўз касбига ўта масъулиятли шифокорлар билан

Дил изҳори
ҚЎЛИМ КЎКСИМДА, ТАЪЗИМ ҚИЛАМАН

муносабатда бўлиш асносида меҳр-муҳаббат туйғуларини ҳис қилдим. Бўлимда беморларнинг стационар шароитда даволанишлари учун барча шарт-шароитлар яратилиши билан бирга шифокор ҳамда ҳамши-

раларнинг беморга нисбатан илиқ ва самимий муомаласига гувоҳ бўлиш мумкин. Даволаш жараёнининг намунали ташкил этилишида бўлим мудираси Зулфия Мақсудованинг ҳиссаси катта бўлаётганини илғаш қийин

эмас. Катаракта хасталигига чалинган кўзимни операция қилган шифокор Олимжон Ашуров менга руҳан ва маънавий далда бериб, ўзимни тиклаб олишимга кўмаклашди. Шу-

нинг учун ҳам мен бу шифокорга қўлим кўксимда, таъзим қиламан. Мен билан бир вақтда даволанган беморлар Мушаррафхон Саидхожаева ва унинг турмуш ўртоғи ҳамда кўқонлик Флорахон Эрматовалар бўлим шифокорлари хизматидан мамнун эканлигини таъкидлашди.

Шоира ИСМОИЛОВА,
Тошкент шаҳри.

Этика и деонтология

СКОРАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ТАМ, ГДЕ ЕЁ ЖДУТ

Служба экстренной медицинской помощи – важная часть здравоохранения Республики Узбекистана. Её развитие и совершенствованию уделяется особое внимание.

Повышение качества и совершенствование организации экстренной медицинской помощи являются приоритетной задачей здравоохранения. Особенно актуальна эта задача в период возрастания в общей системе здравоохранения значимости первичной медико-санитарной помощи населению. Последовательное осуществление реформ, создание новой системы службы экстренной медицинской помощи имеют для нашей республики исторически важное значение.

Право граждан на квалифицированное медицинское обслуживание защищено Конституцией Республики Узбекистан, принятой 8 декабря 1992 года на одиннадцатой Сессии Верховного Совета Республики Узбекистан двенадцатого созыва (Статья 40).

Принят Закон Республики Узбекистан "Об охране здоровья граждан" №265 от 29 августа 1996 года. Статья № 30 данного закона полностью посвящается службе скорой медицинской помощи.

На основе Указа Президента Республики Узбекистан № 21-07 от 10 ноября 1998 года "О государственной программе реформирования системы здравоохранения" на протяжении последних лет проведена огромная работа по охране здоровья населения, в том числе выполнены меры по развитию сети и улучшению работы учреждений скорой медицинской помощи.

Приказ Министерства здравоохранения Республики Узбекистан № 328 от 23 июля 2001 года "Об улучшении организации скорой медицинской помощи, оказываемой населению Республики Узбекистан" является одним из основных документов по руководству деятельностью отделений СМП, по улучшению службы современного времени СМП.

В принятом Указе Президента Республики Узбекистан от 19 сентября 2007 года № УП-3923 "Об основных направлениях дальнейшего углубления реформ и реализации Государственной программы развития здравоохранения" сказано: «Считать важнейшими направлениями деятельности медицинских объединений на местах..., осуществление первичной экстренной неотложной медицинской помощи».

В настоящее время высококачественные медицинские услуги населению на уровне мировых стандартов оказывают Республиканский научный центр экстренной медицинской помощи в городе Ташкенте, 12 филиалов Республиканского научного центра экстренной медицинской помощи в областных центрах и 173 его отделения в городах и районах, а также посты в сельских и городских врачебных пунктах.

Естественно, вопросы деонтологии в условиях оказания экстренной медицинской помощи (ЭМП) имеют очень большое значение. При этом следует учитывать взаимоотношения медицинского персонала с тяжелобольными в различных условиях: на месте происшествия, в автомашине скорой медицинской помощи (СМП), в лечебном учреждении, и личные качества и про-

фессиональные особенности медицинского персонала, опыт работы в службе скорой медицинской помощи.

Особенности и характер взаимоотношений врача и больного определяются присягой врача Республики Узбекистан, которую принимает каждый выпускник медицинского вуза. Однако в системе учреждений СМП эти взаимоотношения более сложные и обостренные и должны рассматриваться не только в рамках отношений "врач – больной", но и с позиций отношений с родственниками, общественностью. Необходимо учитывать взаимоотношения внутри бригады СМП на каждом этапе работы согласно той последовательности, в которой каждый работник службы здравоохранения включается в нее: диспетчера "03" с больными и родственниками; внутри бригады СМП; бригады СМП с больными и их родственниками, посторонними лицами в различных ситуациях рабочей обстановки; бригады СМП с медицинским персоналом больничных отделений при передаче пациента на дальнейшее лечение.

Перечисленные факторы взаимосвязаны между собой и косвенно влияют на процесс лечения. Взаимоотношение "больной – скорая помощь" начинается с приема вызова диспетчером. Он первым включается в работу. Обращающийся за скорой помощью человек, как правило, взволнован происходящим, и это обстоятельство должно учитываться персоналом службы "03". Четкая постановка вопросов, участливый тон, тактичное повторение вопросов в случае получения неясного ответа создают фон для работы бригады СМП на дому.

Нынешний гражданин Республики Узбекистан воспитан на лучших гуманистических началах, начитан, знаком Интернетом, информирован о достижениях здравоохранения, требует к себе уважительного отношения и не терпит фамильярного обращения с собой.

Несмотря на то, что в СМИ неоднократно поднимался вопрос о воспитании чувства такта у людей, вызывающих "скорую помощь", нередко диспетчера СМП сталкиваются с нарастающей тенденцией пренебрежительного, повелительного, а в отдельных случаях и откровенно хамского тона со стороны обращающихся в СМП, не говоря уже о хулиганствующих элементах, безнаказанно изошряющихся в грязной брани по "03". Безусловно, это требует от персонала диспетчерской железной выдержки, дабы не встать на путь огрубения и аналогичной ответной реакции.

Вызов бригады СМП на дом имеет ряд особенностей. Бригаду ждут

с нетерпением, ожидание порой кажется вечностью. Приход врача, его поведение, тактичность, выражение лица, слова, то, как выходит бригада из машины, как идет к больному – все важно.

Выйдя из машины скорой помощи, бригада должна быстро пройти к больному. Разговор с больным или родственниками ведет только врач. Опрос ведется целенаправленно, не должно быть сутолоки и многословия. Речь врача должна быть спокойной и неторопливой, тон – мягким, с оттенком доброжелательности, добросердечности. Невнятная, торопливая речь, произнесенная скороговоркой, незаконченная фраза, недовольство в голосе всегда могут привести к возникновению неприятных эмоций, к непониманию сказанного и неправильному истолкованию слов врача. Это само по себе уже вредно для больного. Необходимо найти тот единственный верный контакт с больным и родственниками, который поможет в работе, снимет атмосферу напряженности, трагизма и катастрофы. Два-три ласковых слова больному вселяют уверенность и надежду. Необходимо также уделить внимание близким больного, успокоить их. Однако в разговоре с родственниками нельзя давать каких-либо гарантий по дальнейшему состоянию и лечению больного, уповая на свой опыт.

Врач должен снять чувство тревоги, страха смерти с помощью не только медикаментов, но и психотерапевтическими средствами. Врач скорой помощи, владея методами психотерапии, может достигнуть большого лечебного эффекта, особенно у внезапно заболевшего с выраженными невротическими и истерическими реакциями.

Многие пациенты знают о своих болезнях, их неблагоприятном исходе, и с нетерпением ждут слов ободрения от врача. Ведь незря существует выражение: "Если больному не стало лучше от посещения врача – это плохой врач". А Наполеон в свое время сказал: "Я не верю в медицину, я верю в своего врача".

Хотелось бы обратить внимание на соблюдение медицинским персоналом санитарно-гигиенических норм. Всем ясно, что, прибыв от одного больного к другому, перед осмотром следует вымыть руки. Это естественно. Люди ждут приезда врача, готовы полотенце, мыло, поскольку знают, что врач уже имел дело пусть не с инфекционными, но больными. Люди желают видеть хорошего, чистого душой и телом врача. И поэтому сама процедура подготовки к осмотру больного: приветствие, снятие верхней одежды, мытье рук и традиционный вопрос "Здравствуйте, что с Вами случилось?", внушают доверие больному и предполагают серьезность намерений прибывшей бригады.

Большое психологическое значение имеет внешний вид врача и членов бригады, выезжающих на вызов. Крайне отрицательно сказывается на больном и его окружающих неряшливость медработников.

В медицине нет мелочей. Непонятно произнесенное слово,

невнятная речь, незаконченная фраза, недовольство в голосе всегда могут привести к возникновению неприятных эмоций, к непониманию и неправильному истолкованию слов медработника. Уже это, само по себе, вредно для больного.

Важнейшим средством общения врача с больным является речь. Когда слово врача оказывает психологическое воздействие, успокаивает больного, улучшает общее состояние, оно служит целям общей терапии. Отсюда становится ясным, насколько продуманно и взвешенно должно быть слово врача. Врач должен помнить, что больной чутко реагирует на все. Это обязывает врача формулировать свои выражения так же осторожно и вдумчиво, как подбирать, например, те или иные лекарственные средства и дозы, составляя рецепт для оказания неотложной помощи. Оберегая спокойствие больного, врач должен в доступной форме изложить характер и степень серьезности заболевания. При этом он обязан фиксировать внимание на положительных тенденциях в болезненном процессе, стараться мобилизовать веру больного в возможность выздоровления.

Неправильно произнесенная речь может навсегда перечеркнуть тяжелый труд коллектива, не знающего покоя ни днем, ни ночью, отдающего по крупицам свое здоровье во имя здоровья других.

При оказании скорой помощи на улице от бригады требуются более решительные действия. Здесь врач должен быть объективно строгим и решительным. Его распоряжения помощникам должны быть авторитетными, их следует отдавать быстро и решительным тоном. Вопросы этики приобретают особую актуальность во время работы в экстремальных условиях вследствие катастроф и стихийных бедствий. На первый план выступает несоответствие между числом пострадавших и возможностью оказания скорой помощи, меняются задачи, тактика, возрастает жесткость условий, в том числе этических и деонтологических. У врача СМП возникают трудности морального выбора, риск граничит с нравственными предпочтениями. В стрессовой ситуации все команды врач отдаст громким голосом, правильно расставляет по местам медперсонал, отдает команды на сортировку и оказание медицинской помощи, обеспечивает связь с диспетчером, регистрирует госпитализированных, умерших и т. д. Оказавшись в трагических и стрессовых ситуациях, вызванных гибелью родных и близких, окружающие нуждаются в психотерапевтической помощи, элементами которой являются человечность, доброта, чуткость.

Важным этапом работы бригады СМП является соприкосновение с персоналом приемных отделений. Скорая помощь имеет одно несомненное преимущество: больные, доставленные ею, подлежат приему в приемно-диагностическое отделение в обязательном порядке. Это обстоятельство, к сожалению, является камнем раздора, на фоне кото-

рого возникает много напряженных ситуаций, свидетелями которых становятся больной и родственники. Врач СМП начинает защищать интересы больного, врач приемного отделения – своего учреждения.

Врач тоже человек. СМП по долгу службы чаще, чем другим, приходится встречаться с самыми трагическими случаями в жизни людей. Невозможно перечислить все ситуации, которыми насыщена практическая деятельность медицинских работников скорой помощи.

В этой связи необходимо остановиться на личных и деловых качествах врачей и фельдшеров, их профессиональной ориентации. Специфика работы выездного персонала СМП заключается в постоянном столкновении с человеческим горем, несчастьем, трагизмом ситуации, тяжелым состоянием больных и пострадавших, внезапной смертью. Исходя из этого у врача СМП есть свои "вредности" психологического характера. Незапамятность трагических ситуаций всегда сопровождается глубокими эмоциональными переживаниями.

При длительной работе в условиях СМП у некоторых врачей, фельдшеров развивается определенное безразличие ко всякого рода трагическим ситуациям, постигшим больного. Конечно, некоторая эмоциональная сопротивляемость в этих случаях понятна и необходима, но способность понимать больного, как страдающего человека, всегда должна находиться в сознании медицинского персонала. Профессиональная деформация образуется под влиянием своего рода привычки к эмоциональным состояниям и может проявляться по отношению к пациентам в черствости и равнодушии, что, в свою очередь, может породить грубость, пренебрежительное, высокомерное отношение к больному и приводить к унижению достоинства личности со всеми вытекающими отсюда последствиями.

Персонал скорой помощи должен обладать сильным духом, большой внутренней культурой, духовностью, иметь исключительно высокие этические качества.

Врачу СМП часто приходится иметь дело с самыми разными больными как по тяжести состояния, так и по своим характеристическим качествам. Медработник СМП видит больного один раз и непродолжительное время. За этот короткий период врач должен правильно оценить состояние больного, оказать ему необходимую помощь, установить контакт с родственниками и не дать повода для необоснованных жалоб, а также оставить о себе хорошее впечатление у окружающих. Поэтому во всех его действиях особенно должно быть подчеркнута гуманное отношение к пациенту.

**Исроил ИСМОИЛОВ,
врач ГДКБ №1,
организатор
здравоохранения.**

Это интересно



ЛЕЧЕНИЕ МУЗЫКОЙ

Музыка лечит душу и тело – ещё в эпоху “Ренессанса” такую надпись можно было увидеть на некоторых итальянских инструментах. В древнем Египте врачи лечили больных звуками и хорошо разбирались в этом. Древнекитайские врачи выписывали “музыкальные рецепты” для воздействия на разные органы. Даже растения и животные реагируют на звуки, как подмечено многими. И сегодня исследования позволяют нам с уверенностью относить музыку к факторам, влияющим на наше хорошее самочувствие. Кто предпочтёт лечить свою мигрень или плохое настроение таблетками, если достаточно послушать музыку, способную вернуть здоровье и хорошее настроение. Многие отнесутся к такому вопросу скептически, но те, кто верит в целительную силу звуков, могут найти для себя действенные способы. Какая же именно музыка помогает организму?

В конце XIX века врач-невропатолог Джеймс Корнинг изучал влияние музыки Вагнера или лечение психических расстройств. Результаты понравились, и в больницы стали проводить лечебные концерты. Спустя сто лет целебные звуки использовали врачи Америки и Европы: в стоматологических кабинетах, операционных, детских больницах и военных госпиталях.

Несколько лет назад римская академия наук обнародовала результаты исследований влияния музыки на человека: депрессию, страх, сердечные боли, гипертонию, последствия стрессов с помощью музыки можно вылечить почти на 100%.

Сегодня специальная международная ассоциация разрабатывает и выпускает музыкальные “лекарства”, готовит специалистов по музыкотерапии, они помогают при бессоннице, депрессии, неврозах, способствуют восстановлению организма после перенесённых тяжёлых заболеваний и операций, облегчают страдания при неизлечимых болезнях. Многие отметили, что именно классическая музыка

помогает излечить болезни. Моцарт, Бах, Бетховен, Чайковский, Шопен, Бородин, Брамс, Лист, Шостакович, Бизе, Штраус, Кальман, Легар – вы сами сможете выбрать понравившийся ритм и тональность у композитора. Каждый орган реагирует на ритм, и быстрая музыка способна увеличить концентрацию внимания, медленная – нормализовать сон.

Известный французский актёр вылечил даже заикание с помощью музыки Моцарта.

* Фортепиано хорошо влияет на щитовидную железу.

* Скрипка способна излечить душу, активизирует сострадание, готовность к самопожертвованию.

* Виолончель благотворно воздействует на почки.

* Флейта очищает и расширяет лёгкие.

* Орган приводит в равновесие ум.

* Арфа гармонизирует работу сердца.

* Ударные восстанавливают ритм сердца, помогают работе кровеносной системы.

Лечебное воздействие оказывают и музыкальные произведения. При бессоннице рекоменду-

ют музыку, ритм которой немного медленнее частоты сердечных сокращений: пьесы Чайковского, к примеру. Начать свой день приятно и полезно будет с музыки Антонио Вивальди, серенад Франца Шуберта, “Путешествий пешком” Гуго Вольфа. Головную боль отлично снимает прослушивание музыки Бетховена. Поддержат нервную систему способны “Пробуждение птиц” Оливье Мессяна, “Утреннее настроение” Эдварда Грига, “Утро” Рихарда Штрауса, “Море” и “Свет луны” Клода Дебюсси. Восстановить гармонию помогут “Колыбельная” Брамса, “Аве Мария” Шуберта, мазурки и прелюдии Шопена, вальсы Штрауса, “Лунная соната” Бетховена, “Итальянский концерт” Гайдна и “Кантата №2” Баха.

Почему только классика, спросите вы?

И правда, не только классика, но и современные романсы, например, воздействуют на нас своей мелодичностью. И даже выборочно рок-музыка способна стимулировать кровообращение. Направлений музыки много, и каждый предпочитает слушать любимого исполнителя. Но всё же как классика в литературе, так и классика в музыке создавались прежде всего людьми, глубоко чувствующими, сложно устроенными, неравнодушными к окружающему миру, тонко понимающими человека и любящими, и потому создававшими свои произведения на века. И эффект от их творчества тоже глубок. Проверьте на себе, если желаете!

По материалам
Интернета подготовила
Малохат НАЗАРОВА.

Полезные советы
РЕЦЕПТЫ
ДО ВОСТРЕБОВАНИЯ

ЛИШНИЙ ВЕС

Предлагаемое средство улучшит обмен веществ и поможет похудеть. 1 ст.ложку исландского мха (продается в аптеке) залейте 0,5 литра холодной воды, доведите до



кипения и держите на слабом огне до тех пор, пока не останется половина жидкости. Пейте по 50 мл 3 раза в день после еды.

Наступивший октябрь продолжает радовать нас теплой погодой, яркими красками и обилием фруктов и овощей, среди которых большими оранжевыми пятнами выделяются роскошные тыквы. И так важно не упустить момент и сполна использовать не только их питательные, но и целебные свойства.

ТЫКВА

Тыква богата калием, кальцием, медью, фосфором, серой, цинком, железом; витаминами, включая редкий витамин Т, способствующим ускорению обменных процессов в организме. Кроме того, тыква содержит каротиноиды – вещества, предотвращающие преждевременное старение. Каротина в тыкве в пять раз больше, чем в моркови, и в три раза больше, чем в говяжьей печени. По этой причине офтальмологи рекомендуют людям с нарушениями зрения употреблять тыкву и тыквенный сок.

По содержанию железа оранжевая тыква заслуживает звания чемпиона среди овощей и полезна тем, кто страдает анемией. Пектиновые вещества, обнаруженные в тыкве в большом количестве, способствуют выведению из организма токсических веществ и холестерина.

Тыква эффективно спасает от отеков, очень полезна при гипертонии и заболеваниях сердечно-сосудистой системы. Свежий сок тыквы рекомендуется пить при воспалении мочевого пузыря, почечной недостаточности, геморрое, запорах, нервных расстройствах и бессоннице. При токсикозе беременных тыкву используют в качестве надежного средства от тошноты (можно запечь тыкву в духовом шкафу и

есть понемногу в течение дня).

Тонкие ломтики сырой тыквы прикладывают на больные места при экземе, ожогах, прыщах, угрях, сыпи, лишаях, фурункулах, абсцессах, ячменях, витилиго, а также на раны и язвенные поверхности у больных сахарным диабетом. Тем, кому в силу профессии приходится много стоять в течение дня, вечером рекомендуется прикладывать тыквенную кашу для снятия боли в стопах.

Хорошим мочегонным действием обладают и тыквенные плодоножки (хвостики, черешки) – кусочки засохшего стебля длиной обычно около 10-15 см и толщиной до 5 см, собирают их осенью, но даже пролежав под снегом, они не теряют своих лечебных свойств. Один из рецептов такой: сухую плодоножку измельчить, 1 ст.ложку сырья залить 1 стаканом кипятка, кипятить 10 минут, настаивать 30 минут, процедить. Пить по 2 ст.ложки отвара 3 раза в день при почечных и сердечных заболеваниях с отеками, гипертонии, нарушении обмена веществ и хронических дерматозах.

Есть и противопоказания к употреблению тыквы. У тех, кто первый раз пробует тыкву, нередко возникает вздутие живота или желудочные



колики. Поэтому не стоит запивать съеденную вареную тыкву холодными напитками, однако если к блюдам из тыквы добавить зелень или семена укропа, то неприятных последствий можно будет избежать. Противопоказана тыква при сахарном диабете, сырой овощ и сок из него нельзя принимать при гастрите с пониженной кислотностью, язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки (однако, к примеру, каша на меду из пшена и мякоти тыквы, напротив, улучшает функцию желудочно-кишечного тракта). Тыквенный сок также не рекомендуется пить в период обострений желудочно-кишечных заболеваний.

Л. ВОЛОШИНА.

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,
Истикбол 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 таҳририят
компьютер марказида
терилди ва саҳифаланди.

Адади 5893 нусха.
Буюртма Г-1045.

Газета «ШАРҚ» нашриёт-матбаа акциядорлик компанияси босмахонасида
чоп этилди. Корхона манзили: Буюк Турон кўчаси, 41-уй.
Газета ҳажми 2 босма табоқ. Формати А3. Офсет усулида босилган.

Саҳифаловчи Бахтиёр ҚҶШОҚОВ.

Босмахонага топшириш вақти – 20.00.

