

Tibbiyotning oliy maqsadi — inson salomatligiga erishishdir
Высшее благо медицины — здоровье

Ўзбекистонда sog'liqni saqlash Здравоохранение Узбекистана



Газета 1995 йил октябрь ойидан чиқа бошлаган

E-mail: uzss@inbox.ru

2007 йил 22-28 май № 20 (536)

Сешанба кунлари чиқади

ПРИКАЗ

МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ
УЗБЕКИСТАН

7 марта 2007 года

№ 100

г. Ташкент

«О совершенствовании деятельности высших медсестринских, средних медицинских и фармацевтических работников в учреждениях системы Министерства здравоохранения Республики Узбекистан»

Одним из основных принципов Национальной программы по подготовке кадров является непрерывность образования. В ходе реализации Указа Президента Республики Узбекистан от 10 ноября 1998 г. № УП-2107 «О Государственной программе реформирования системы здравоохранения Республики Узбекистан» проведена определенная работа по совершенствованию системы подготовки, переподготовки и повышения квалификации средних медицинских работников.

Возрастающие требования к качеству оказания медицинских услуг, расширение спектра функциональных обязанностей, связанное с развитием медицины, а также вопросы оплаты труда, в зависимости от уровня компетентности и квалификации, обуславливают дальнейшую необходимость углубления дифференциации деятельности средних медицинских работников. В этой связи, всё большую актуальность приобретают вопросы переподготовки и повышения квалификации средних медицинских работников.

В целях дальнейшего развития нормативной базы сестринского дела, совершенствования и повышения качества системы переподготовки и повышения квалификации средних ме-

дицинских работников и фармацевтов, обеспечения медицинских учреждений республики высококвалифицированными кадрами

УТВЕРЖДАЮ:

1. Временное Положение о переподготовке и повышении квалификации средних медицинских и фармацевтических работников Республики Узбекистан, согласно приложению № 1.

2. Порядок замещения вакантных должностей средних медицинских работников и фармацевтов в учреждениях здравоохранения, согласно приложению № 2.

3. Номенклатура специальностей и должностей средних медицинских и фармацевтических работников в учреждениях здравоохранения, согласно приложению № 3.

4. Описание, образцы удостоверений, выдаваемых специалистам, успешно прошедшим переподготовку и повышение квалификации в Республиканском Центре повышения квалификации и специализации средних медицинских работников в его областных филиалах согласно приложению № 4.

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Министру здравоохранения Республики Каракалпакстан, начальнику Главного управления здравоохранения хокимията г. Ташкента, начальникам област-

ных управлений здравоохранения, руководителям лечебно-профилактических учреждений республиканского подчинения:

1.1. Ежегодно до 1 июня, представлять в Республиканский центр повышения квалификации и специализации медицинских сестер и фармацевтов план переподготовки (специализации) и повышения квалификации (количество и перечень специальностей) медсестер и фармацевтов на следующий учебный год.

1.2. Обеспечить строгое соблюдение Порядка замещения вакантных должностей медицинских сестер и фармацевтов в соответствии с номенклатурой специальностей и должностей, а также с имеющимся уровнем подготовленности (1-й, 2-й и 3-й), зависящим от полученных специальностей в медицинских колледжах, системе переподготовки и в вузах.

1.3. Считать обязательным прохождение повышения квалификации медицинских сестер и фармацевтов всех лечебно-профилактических учреждений здравоохранения в объеме не менее 144 часов (из них 72 часа по прямым формам повышения квалификации с отрывом от основной работы) в течение каждых 5 лет.

(Продолжение
на 4-й стр.)

ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ СОҒЛИҚНИ САҚЛАШ ВАЗИРЛИГИНИНГ БУЙРУҒИ

2007 йил 10 май

№ 201

Тошкент шаҳри

«Соғлиқни сақлаш муассасаларини 2007-2008 йилларда кузги-қишки мавсумга тайёрлаш тўғрисида»

Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги тизимидаги муассасаларда 2006-2007 йиллар кузги-қишки мавсуми давомида иморат иншоотлардан фойдаланишда жиддий авария ҳолатлари содир бўлмади. Барча муассасаларни иссиқлик

билан таъминлаш меъёрида бўлди.

Тизимдаги кўмир билан иситиладиган тиббиёт муассасаларида кўмир маҳсулотини захира қилиш барча вилоятларда август ойига қадар тўлиқ тугатилди. Андижон вилоят соғлиқни сақлаш бошқар-

маси ва «Чимён» болалар сил касалликлари сихатгоҳи томонидан режалаштирилган суюқ ёқилги захираси белгиланган муддатларда тугатилмади.

Қорақалпоғистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирли-

(Давоми 6-бетда).



Шифокорнинг бир оғиз ширин сўзи-ю юзидаги табассуми
бемор дардига малҳам бўлувчи энг яхши даводир.

ДИЛ ТАШАККУРИ

Инсон умргузаронлик қилар экан, ҳаётининг қувонч ва ташвишли онлари ёнма-ён юришига кўп бора гувоҳ бўларкан. Фарзандим Мадинабону дунёга келганида ва унинг жарангдор овозини эшитганимдаги хурсандчилигимни сўз билан таърирлашга ожизлик қиламан...

Аммо қизалоғим тўсатдан шамоллаб қолди. Ана шундан кейин ташвишли кунларим бошланди. Унинг соғлигини тиклаш мақсадида Фарғона вилоятидаги бир қанча тиббиёт муассасаларида даволатдим. Лекин натижасини билмадим. У кун сайин нозиклашиб бораверди. Ниҳоят, вилоят мутахассисларининг тавсияси билан Тошкент шаҳрига йўл олдим.

Пойтахтга келиб, Юнусобод туманидаги шаҳар клиник болалар шифохонасининг неврология бўлими мутахассисларига мурожаат қилдим. Бўлим бошлиғи Д. Нурматова бизни илиқлик билан кутиб олди. Тезда тиббий кўрикдан ўтказиб, аниқ ташхис қўйиб, даво муолажаларини бошлаб юборди. Бу ердаги тажрибали шифокорлар ва ўз касбининг билимдони бўлган бир-биридан чақон ва ширинсўз ҳамшираларнинг сая-ҳаракати билан орадан маълум вақт ўтиб, фарзандим соғлиғи асл ҳолига қайтди.

Шу боис, Тошкент шаҳар болалар клиник шифохонаси бош шифокори С. Набиев, неврология бўлими бошлиғи Д. Нурматова ва ана шу муассасада фаолият кўрсатаётган барча тиббиёт ходимларига чин юракдан самимий миннатдорчилигимни билдириб, уларга тани-соғлиқ, оилаларига тинчлик-тотувлик, эзгу ишларида эса омад ёр бўлишини тилаб қоламан.

М. МАДАЛИЕВА,
Фарғона вилояти.

ОБУНА — 2007

Азиз шифокорлар, ҳамширалар, зиёдилар ва
барча муштарийлар эътиборига!

Тиббиётдаги янгиланган билан
қадам-бақадам одимлашингизда Сизга мадад
бўлишни ўз олдига мақсад қилиб қўйган

«Ўзбекистонда соғлиқни

сақлаш — Здравоохранение

Узбекистана» газетасига

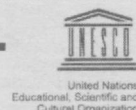
2007 йилги обуна давом этмоқда.

Бунни унутманг!

Нашр индексимиз: 128.



Халқаро анжуман



МАЛАЙЗИЯ САФАРИДАН СЎНГ...

Журналистнинг асосий мақсади: халққа ахборотни
тўғри ва ҳолисона етказиш

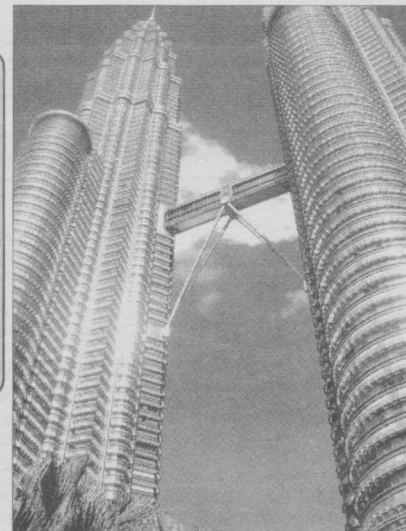
Мафтункор ва гўзал диёр

"Саламат Датанг!" – "Хуш келибсиз!" Малай тилидаги ушбу ибора билан биз ўқувчиларимизга бугунги кунда дунё микёсида ўзига хос обрў-этиборга эга, Жануби-шарқий Осиёда жойлашган, тарихий ҳамда замонавий қиёфа уйғунлигини ўзида мужассамлаштирган Малайзия давлатига бўлган хизмат сафаримиз тўғрисида тўхталиб ўтмоқчимиз.

Малайзия Жануби-шарқий Осиёда жойлашган давлат бўлиб, унинг бир қисми Малакка яриморали ҳамда иккинчи қисми Малай архипелагида жойлашган. Давлат икки қисмдан иборат бўлиб, улар Малайзия яриморали (ёки Фарбий Малайзия) ҳамда Шарқий Малайзия ва Калимантан оролининг ҳудуд

дида жойлашган Сабах ва Саравак вилоятларидан иборатдир. Аҳолининг 52 фоизи малайликлар, 32 фоизи хитойликлар ва 10 фоиз аҳолиси Жанубий Осиё мамлакатлари вакиллари ҳисобланади. Малайзиянинг давлат тили малай тили ҳисобланади.

Малайзия пойтахти Куала-Лумпур шаҳридир. Бу замонавий шаҳар давлатнинг сиёсий ва иқтисодий маркази ҳисобланиб, 245 кв. км. майдонга эга. Ушбу мўъжизавий шаҳар узра дунёдаги энг баланд бино Петронас Твин-Тауэрс ўз салобатини намойён этиб, кундузи унинг қумуш билан сайқал берилган жилоси ҳар бир инсонни хайратга солиб, ўзига мафтун этади. Бунинг баробарида табиатнинг гўзал манзараси ҳам киши қалбига ўзгача қайфият улашади.



ФИКРЛАР УЙҒУНЛАШГАНДА...



Анжуман қатнашчилари тингланган маърузалар бўйича фикрлашмоқдалар.

2007 йилнинг 3-4 май кунлари Малайзия пойтахти Куала-Лумпур шаҳридаги Nikko меҳмонхонасида "Кризис ҳолатларида соғлиқни сақлаш тизимида ахборот бошқаруви масалалари" мавзусидаги Халқаро конференция бўлиб ўтди.

Мазкур конференция Малайзия ахборот вазирлиги ва Бирлашган Миллатлар Ташкилотининг Таълим, фан ва маданият бўйича ташкилоти (ЮНЕСКО) ҳамкорлигида ўтказилди. Конференция ишида 20 та давлатдан 80 нафардан ортиқ иштирокчи қатнашди.

лисона етказишда оммавий ахборот воситаларининг ўрни қандай бўлиши кераклигига бағишланган тақдироти ўтказилди. Унда маърузачилар ўз давлатларидаги соғлиқни сақлаш тизимида амалга оширилаётган фаолиятлар, шунингдек, глобал мавзу бўлган юқумли касалликлар, ОИТС ва парранда гриппи тўғрисида батафсил тўхталиб, касалликнинг келиб чиқиш сабаблари ва унинг олдини олиш чора-тадбирлари ҳусусида ўз фикрларини билдириб ўтдилар. Тақдирот хулосаси бўйича асо-

бўламиз. Таъкидлаш жоизки, икки кунлик тадбир давомида иштирокчилар 7 гуруҳга бўлинган ҳолда тингланган маърузаларни таҳлил қилиб, ўзаро фикрлашдилар. Гуруҳларда олиб борилган фаолиятлар баҳс-мунозарига бой бўлиб, ҳар бир гуруҳ аъзосини мулоҳаза ва мушоҳадага чорлади. Яна асосий мақсадга келиб, оммавий ахборот воситаларининг фаолиятдаги ўрнига урғу берди. Жумладан, мазкур гуруҳларда биз ҳам иштирок этиб, республикамиз тиббиёт

лаш вазирлиги томонидан оммавий ахборот воситалари билан тез-тез ўтказилаётган матбуот йиғилишларини айтиш керакли тақдироти мизни бердик. Гуруҳнинг иш жараёнида шу нарсага амин бўлдики, бизнинг юртимизда оммавий ахборот воситалари ходимлари фаолияти учун кенг имкониятлар мавжудлигини яна бир бор дилдан ҳис этиб, фахрландик. Унинг исботи сифатида айтмоқчимизки, Президентимизнинг биз, журналистлар ишига бўлган эътибор ва ғамхўрликлари тўғрисида Ўзбекистонда бугунги кун журналисти қиёфасининг асл ҳақиқатга айланаётганлигини куйидаги ташиқлотларнинг узвий бирлигида кўришимиз мумкин:

Ўзбекистон Матбуот ва ахборот агентлиги;
Ўзбекистон Журналистлари ижодий уюшмаси;

Олий Мажлис қонунчилик палатаси ахборот ва коммуникация технологиялари масалалари кўмитаси;

Ўзбекистон мустақил оммавий ахборот воситалари ва ахборот агентликларини қўллаб-қувватлаш жамоат фонди;

Ўзбекистон Ёзувчилари уюшмаси;

Ўзбекистон Миллий матбуот маркази;

(Давоми 3-бетда).



Иштирокчилар қабул қилинган декларация муҳокама-сида.

сий масала бўлган тизимдаги кризис ҳолатларини кенг оммага ҳолисона етказишда оммавий ахборот воситаларининг роли муҳимлиги ўз ифодасини топди, десак янглишмаган

тизимда амалга оширилаётган фаолиятлар ҳамда соҳада рўй бераётган янгиликлар ва тезкор ахборотларни аҳолига етказишда журналистларнинг ўрни, шунингдек, Соғлиқни сақ-

Анжумани Малайзия фахрий бош вазир ўринбосари Dato Sri Mohd Najib Tun Abdul Razak очар экан, ўтказилаётган тадбирнинг аҳамияти, кризисли жараёнларда аҳолини аниқ ва тўғри ахборот билан таъминлаш зарурати ҳамда бу ишда барча ташкилотларнинг ҳамжиҳатлиқда фаолият олиб боришини алоҳида таъкидлаб ўтди. Шунингдек, очилиш маросимида Малайзия Ахборот вазири Datuk Seri Zainuddin Maidin ҳамда Малайзия Таълим вазири Dato' Sri Hishamuddin Tun Hussein ҳам иштирок этиб, мазкур тадбир тўғрисида ўз фикрларини билдириб ўтишди.

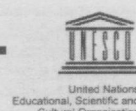
Конференция иши 4 секция ва ишчи гуруҳлар фаолиятдан иборат бўлиб, тадбирнинг биринчи кунинда иштирокчилар "Соғлиқни сақлаш тизимининг кризисли вазиятларида аҳоли билан мулоқот маҳоратини оширишда оммавий ахборот воситаларининг ўрни", "Электрон оммавий ахборот воситаларининг роли", "Хайвонларда учрайдиган юқумли касалликлар тўғрисида аҳоли орасида тушунти-

риш ишларини олиб бориш ва ахборот бошқарувини тўғри йўлга қўйиш" ва бошқа бир қанча маърузалар тингланди. Анжуманда кўтарилган масаланинг моҳияти шунда бўлдики, тадбирнинг биринчи кунинда 20 та давлатдан ташриф буюрган турли соҳа вакиллари (олий ўқув юртлири ўқитувчилари, Соғлиқни сақлаш вазирликлари мутахассислари, оммавий ахборот воситалари ходимлари ва бошқалар) мавзу доирасидаги асосий мақсадга қаратилган, яъни ҳар бир соҳада, айниқса, тиббиёт тизимида рўй бераётган тезкор воқеа ва ҳодисаларни халққа етказишда журналистнинг фаолият йўналиши қандай бўлиши кераклигини ўз маърузаларида ифода этдилар. Зеро, иштирокчиларда журналистларнинг вазифаларига бўлган қизиқиш ва эътибор кучайиб, саволлар туғилди ва мутахассислар имкон даражасида баҳсли саволларга жавоб беришга ҳаракат қилдилар.

Конференциянинг иккинчи кунинда эса Малайзия, Хитой, Ҳиндистон ва Куба давлатларининг соғлиқни сақлаш тизимидаги кризис ҳолатларида ахборотни аҳолига тўғри ва хо-



Халқаро анжуман



МАЛАЙЗИЯ САФАРИДАН СЎНГ...

Журналистнинг асосий мақсади: халққа ахборотни тўғри ва ҳолисона етказиш



П. ПАНДИЕН,
Малайзия Ахборот
вазирлиги мутахассиси.

– Ўтказилган мазкур халқаро анжумани дўстона руҳда ўтганлиги ҳар бир иштирокчида катта тасаввур уйғотди. Айниқса, ўзбекистонлик мутахассисларнинг таширифи ва тadbир давомида фаоллик билан иштирок этганликлари қатнашчиларни эътиборсиз қолдирмади. Биз бундан гоят мамнуниймиз.

Уйлаيمانки, бундан кейинги ўтказиладиган тadbирларда ҳам ўзбекистонлик дўстларимиз билан ҳамкорликда фаолият олиб бoramиз.

ки, оммавий ахборот воситалари ходимлари кенг жамоатчилик билан ҳамкорликда иш олиб бориши кўзда тутилди.

Анжуман сўнггида тингланган маърузалар ва гуруҳларнинг муҳокамаси асосида декларация қабул қилинди. Унда асосан, юқорида таъкидлаган фикрларимизнинг мазмун-моҳиятидан келиб чиққан ҳолда барча давлатлар бу борадаги фаолиятларни шакллантириш муҳимлигини ўз олдига мақсад қилиб олди.

Биз Куала-Лумпурда ўтказилган мазкур халқаро анжумандан катта таассуротлар билан қайтар эканмиз, аввало чет давлатларда ўтказиладиган



Гуруҳлардаги ўзаро фикрлашувлар жараёни.

Электрон оммавий ахборот воситалари миллий ассоциацияси;

Электрон оммавий ахборот воситаларини қўллаб-қувватлаш ва ривожлантириш жамоат фонди ва бошқа бир қатор жамоат бирлашмаларининг фаолият олиб бораётганлиги бундан мустасно эмас.

Биз гуруҳдаги ўзаро фикрлашув жараёнида Президентимизнинг ташаббуси билан ташкил этилган Олий журналистика курсларида талабаларнинг ихтисослаштирилган соҳа мутахассислари даражасида тайёрланаётганини фахр билан тилга олдик. Бу эса, конференция қатнашчиларида катта қизиқиш уйғотди.

Хулоса қилиб айтидиган бўлсак, икки кунлик конфе-

ренцияда қўрилган масалаларнинг интиҳоси шуни кўрсатди-



Муҳим масала доирасидаги келишувда мутахассисларнинг ҳамкорлиги ўз ўрнига эга.

ана шундай нуфузли конференцияда қатнашиш имкониятини яратиб берган давлатимизга, шунингдек, бизнинг тиббиёт тизимида олиб бораётган фаолиятимизни қўллаб-қувватлаган Соғлиқни сақлаш вазирлиги ва Малайзиянинг Ўзбекис-

тондаги ҳамда Ўзбекистоннинг Малайзиядаги элчихона ходимларига ўз миннатдорчилигимизни билдириб қоламиз ва олган назарий тажрибаларимизни ҳамкасбларимиз билан биргаликда давом эттирамиз деган умиддамиз.

Шу билан бир қаторда конференциянинг юқори савияда ташкил этилганлиги ҳамда малайзиялик дўстларимизнинг Ўзбекистон халқига бўлган ҳурмат ва эътибори, самимий муносабати қалбимизга эзгулик нашидасини олиб кирган бўлса, тadbирнинг очилиш маросимида ҳилпираб турган Ўзбекистон Республикасининг Давлат байроғи кучимизга куч, шижоатимизга янада ғайрат бағишлади.

Ибодат СОАТОВА,
“Ўзбекистонда соғлиқни сақлаш – Здравоохранение
Узбекистана” газетаси ижрочи муҳаррири.

Ирода ИЛХОМОВА,
“Ўзбекистонда соғлиқни сақлаш – Здравоохранение
Узбекистана” газетаси муҳбири.

Тошкент — Куала-Лумпур — Тошкент.

Текширув

ИНСОНИЙЛИК ФАЗИЛАТГА ХОСМИ?

Агар ўз ишимизга совуққонлик билан қараб, сунистеъмолликка йўл қўйсак, бировнинг ҳақиқа хийнат қилсак ёки биздан нажот излаб келган инсон кўнглини огритсак – буларнинг барчаси инсонийлик фазилатларимизни инкор этиб, виждон олдида жавоб беришимизга тўғри келади.

Хўш, юқоридаги фикрни ўқиб, қандай хулосага келишингиз мумкин? Демак, бундай жавобгарлик биргина раҳбарга эмас, балки жамоада фаолият юритаётган ҳар бир масъул шахс ва оддий ходимга ҳам боғлиқдир. Ушбу қисқача мазмундаги мақолани ўқиган ҳар бир газетхон ўзига керакли хулосани чиқариб олишига ишонаман.

Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлигининг Назорат инспекцияси томонидан назорат қилувчи органлар фаолиятини мувофиқлаштирувчи Республика Кенгашининг рухсати билан тиббий фаолият билан шуғулланувчи тadbиркорлик субъектларида 2005-2006 йиллар давомида мазкур муассасаларнинг 75 тасида лицензия талабларининг қай даражада бажарилаётганлиги текширилганда тахлилий

натижалар шуни кўрсатдики, Соғлиқни сақлаш вазирлигининг тиббий фаолиятни лицензиялаш Кенгашидан яқка тартиб асосида тиббий фаолият кўрсатиш учун лицензия олган бўлсада, айрим тadbиркорлик субъектлари текширилганда хусусий фирма ёки корхона сифатида фаолият кўрсатаётганлиги маълум бўлди. Жумладан, Бухоро вилояти Когон шаҳридаги акушер-гинекология йўналиши бўйича яқка тартибда тиббий фаолият кўрсатиш учун тadbир-

биркорлик субъекти лицензиясини олиб, хусусий поликлиника ташкил этган, худди шунингдек, Наманган шаҳридаги яқка тартибда тиббий фаолият кўрсатаман деб лицензия олган тadbиркорлик субъекти эса хусусий шифохона ташкил этиб, ҳар иккиси ҳам лицензияда рухсат этилмаган тиббий фаолият турлари билан шуғулланаётганлиги аниқланди.

Шу билан бирга айрим тadbиркорлик субъектлари берилган лицензияда кўрсатилган манзилда эмас, балки бошқа манзилда фаолият олиб бораётгани, даволаш жараёнида эса тиббий хужжатларнинг ўз ўрнида юритилмаслиги, хизмат кўрсатаётган тиббиёт ходимлари (врач ва ҳамширалар) малакасини оширмаётганликлари, тиббий асбоб-ускуналарни ўрнатилган тартибда метрология хизматида ўтказмасликлари, қўлланилаётган дори ва тиббий воситаларнинг сифатини тасдиқловчи мувофиқлик сертификатла-

ри мавжуд эмаслиги лицензия олган фуқароларнинг ўз ишларига бўлган эътиборсизлик ва масъулиятсизлигини кўрсатди.

Айрим тиббий фаолият билан шуғулланувчи тadbиркорлик субъектлари, беморларни стационар даволаниши ҳамда операциялар ўтказиш учун лицензия олишлари қармасдан, даволаниш жараёнида қўлланиладиган дори ва тиббий воситаларни беморлар томонидан олиб келтириш ҳолатлари кузатилди. Назорат инспекцияси ўз навбатида, юқорида кўрсатилган камчиликларга йўл қўйган тиббий фаолият билан шуғулланувчи тadbиркорлик субъектларининг тек-

ширув хужжатларини ўрнатилган тартибда Соғлиқни сақлаш вазирлигининг тиббий фаолиятни лицензиялаш Кенгашига тақдим этди. Кенгаш қарорига асосан, 8 та тadbиркорлик субъектларининг лицензиялари бекор қилинган бўлса, 2 тасининг тиббий фаолияти 6 ойга, 5 таси 3 ойга, 3 таси эса 1 ой муддатга тўхтатилди. 2006 йилдан бошлаб, камчиликларга йўл қўйган 3 та тиббий фаолият билан шуғулланувчи тadbиркорлик субъектларининг текширув хужжатлари жойлардаги ҳужалик судларига чора кўриш учун топширилди.

Текширув ва назоратдан асосий мақсад, жамият тараққиёти ҳамда халқ манфаати учун олиб борилаётган ишларда сунистеъмолчиликка, давлат мулкни талон-торож қилишга йўл қўймасдан, аксинча уларни кўз қорачигидек асрашимиз ҳамда қонунга таянган ҳолда фаолият юритишимиз лозимдир.

Озода ИСЛАМОВА,
Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги
Нazorat инспекцияси бошлиғи.



2-3-саҳифалардаги мақолалар Ўзбекистон Республикаси мустақил босма оммавий ахборот воситалари ва ахборот агентликларини қўллаб-қувватлаш ва ривожлантириш жамоат фонднинг «Соғлиқни сақлаш тизимида амалга оширилаётган ислохотлар мониторинги» лойиҳаси асосида тайёрланди.

ПРИКАЗ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН

7 марта 2007 года

№ 100

г. Ташкент

2. Специалисты с базовым средним медицинским и фармацевтическим образованием вправе получить в системе переподготовки и повышения квалификации смежную специальность: на платно-контрактной основе; по перечню специальностей, утверждаемых Министерством здравоохранения и по направлению территориальных органов управления здравоохранением в пределах выделенных бюджетных ассигнований.

3. Определить, что административный персонал среднего звена (главные, старшие и ведущие медицинские сестры) проходят повышение квалификации по курсам "Организация здравоохранения", "Менеджмент в здравоохранении", организуемым Ташкентским институтом усовершенствования врачей и медицинскими вузами.

4. Считать базовым методическим центром системы переподготовки и повышения квалификации медицинских сестер и фармацевтов Республиканский

центр повышения квалификации и специализации.

5. Переподготовку и повышение квалификации медицинских сестер и фармацевтов в Республике, в том числе и с участием международных организаций, осуществлять исключительно на основе аккредитованных образовательных программ.

6. Директору Республиканского центра повышения квалификации и специализации медицинских сестер и фармацевтов (Н. Мурадов):

6.1. На основе существующей нормативной базы, в срок до 20 мая 2007 г. согласовать на договорной основе с руководителями ЛПУ, профильных научно-исследовательских институтов, научных и специализированных центров и клиник системы Министерства

здравоохранения Республики Узбекистан, условия и сроки совместного проведения курсов повышения квалификации и специализации, исходя из кадрового потенциала и материально-технической базы учреждения;

6.2. До 1 сентября 2007 г. внести предложения по материально-техническому обеспечению учебных клиник баз в соответствии с международными нормами и условиями подготовки медицинских сестер и фармацевтов;

6.3. До 1 сентября 2007 г. учебные программы и планы курсов повышения квалификации и переподготовки привести в соответствие с государственными требованиями (приложение 3 и За к приказу МЗ № 505 от 14.11.2006 г.) и квалификацион-

ными характеристиками специалистов среднего звена;

6.4. Разработать учебную программу и утвердить график повышения квалификации преподавателей Республиканского центра повышения квалификации и специализации и его областных филиалов.

7. Центру развития медицинского образования Министерства здравоохранения (Т. Саидов):

7.1. Оказать методическую помощь в аккредитации учебных программ системы переподготовки и повышения квалификации медицинских сестер и фармацевтов в соответствии с Положением о порядке экспертизы и аккредитации учебных программ;

7.2. Обеспечить контроль и постоянный мониторинг качества

обучения медицинских работников по аккредитованным образовательным программам во всех задействованных в этом процессе учреждениях, в том числе и проводимых международными организациями;

7.3. На основе перспективного плана, совместно с Республиканским центром повышения квалификации и специализации, с использованием кадрового потенциала вузов, научно-исследовательских институтов и центров, обеспечить подготовку и издание учебно-методической и научной литературы (в том числе и на электронных носителях), направленной на улучшение качества подготовки, переподготовки и повышения квалификации средних медицинских работников.

8. Считать утратившим силу приказ Министерства Здравоохранения Республики Узбекистан № 363 от 05.07. 2000 г.

Контроль исполнения настоящего приказа возложить на заместителя министра Н. Шаропова.

МИНИСТР

Ф. Г. НАЗИРОВ.

(Продолжение.
Начало на 1-й стр.)

I. Общие положения

1. Настоящее Положение разработано в соответствии с Законом Республики Узбекистан "Об образовании" и Национальной программой по подготовке кадров, а также действующими нормативными документами Министерства здравоохранения.

2. Приобретение медицинских знаний и профессиональное развитие медицинских сестер и фармацевтов должно практиковаться и совершенствоваться на протяжении всей трудовой деятельности через повышение квалификации и самообразование.

3. Непрерывное медицинское образование (НМО), помимо прочих форм повышения квалификации, предполагает самообразование для поддержания и дальнейшего развития компетенции в области знаний, навыков и стремления каждой медицинской сестры и фармацевта в удовлетворении нужд пациента.

4. Медицинская сестра и фармацевт, на базе своей основной специальности вправе получить вторую и более (непрофильные), либо дополнительную специальность, требующую углубленной подготовки, на основе правил и порядков, регламентированных настоящим приказом.

5. Клиники медицинских вузов, научно-исследовательских институтов, специализированных и научных центров, фармацевтических институтов могут, а по ряду специальностей, определяемых Министерством здравоохранения, обязаны принимать участие в проведении повышения квалификации и переподготовки медицинских сестер и фармацевтов.

6. Деятельность ЛПУ, НИИ, специализированных и научных центров по переподготовке и повышению квалификации медицинских сестер и фармацевтов осуществляется по совместным договорам с Республиканским центром повышения квалификации и специализации (РЦПКиС), неотъемлемой частью которых являются утвержденные в установленном порядке образовательные программы.

II. Структура системы переподготовки и повышения квалификации медицинских сестер и фармацевтов

7. Структура и управление системой переподготовки и повышения квалификации (ППК) медицинских сестер и фармацевтов строится на принципах:

- расширения возможности подготовки и переподготовки узких специалистов для практического здравоохранения, путем привлечения кадрового потенциала и материальных ресурсов РЦПКиС и его областных филиалов, ведущих науч-

ПОЛОЖЕНИЕ О ПОВЫШЕНИИ КВАЛИФИКАЦИИ И ПЕРЕПОДГОТОВКИ МЕДИЦИНСКИХ СЕСТЕР И ФАРМАЦЕВТОВ В УЧРЕЖДЕНИЯХ СИСТЕМЫ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН

но-исследовательских институтов, научных и специализированных центров;

- мониторинга качества переподготовки и повышения квалификации медицинских сестер и фармацевтов.

8. Министерство здравоохранения осуществляет общее руководство, выступает заказчиком кадров, принимает меры по укреплению материально-технической базы учреждений, намечает механизмы и методы совершенствования системы переподготовки и повышения квалификации медицинских сестер и фармацевтов.

9. Региональные органы управления здравоохранением ответственны за полный охват и своевременное повышение квалификации медицинских работников всей номенклатуры подведомственных учреждений, определяют потребность и формируют контингент медицинских сестер и фармацевтов, подлежащих прохождению обучения.

10. Базовым методическим центром системы переподготовки и повышения квалификации медицинских сестер и фармацевтов является РЦПКиС, который разрабатывает научно-методические основы, учебно-методическую документацию и вносит в Министерство здравоохранения проекты нормативных документов в области ППК средних медицинских работников.

На основе заявок региональных управлений здравоохранения РЦПКиС и его областных филиалов определяется прогнозируемый контингент, составляется план и определяется место прохождения, виды и формы ППК, подготавливаются рекомендации по содержанию учебных планов и образовательных программ.

11. По согласованию с Министерством здравоохранения, РЦПКиС, с учетом кадрового потенциала и материально-технической базы, заключает договора с ЛПУ, вузами, ведущими научно-исследовательскими институтами, научными и специализированными центрами на переподготовку и повышение квалификации медицинских сестер и фармацевтов.

III. Задачи учреждений, осуществляющих ППК средних медицинских работников

12. РЦПКиС и его областные филиалы,

осуществляющие ППК медицинских сестер и фармацевтов:

- несут ответственность за организацию и проведение на должном уровне переподготовки и повышения квалификации медицинских сестер и фармацевтов;

- обеспечивают связь науки с медицинской практикой, реализуют механизм своевременного внедрения в процесс ППК результатов научных исследований в области передовых медицинских технологий;

- совместно с Центром развития медицинского образования, разрабатывают дифференцированные учебные планы и образовательные программы, а также раздаточный материал для реализации процесса ППК по профильным специальностям с использованием прогрессивных методов обучения и информационных технологий, направленных на развитие критического и творческого мышления и стимулирование самообразования;

- обобщают и пропагандируют зарубежный опыт в области современных лечебно-диагностических подходов и высоких медицинских технологий;

- организуют размножение раздаточного материала, учебно-методических пособий.

13. РЦПКиС совместно с Центром развития медицинского образования, осуществляет мониторинг качества переподготовки и повышения квалификации учреждений, задействованных в данном виде образования.

14. Республиканский Центр лицензирования и аттестации осуществляет мониторинг и оценку уровня квалификации медицинских сестер и фармацевтов.

IV. Виды и формы переподготовки и повышения квалификации медицинских сестер и фармацевтов

15. Переподготовка медицинских сестер и фармацевтов (специализация) - освоение новых профессиональных знаний, умений и навыков в объеме, необходимом и достаточном для осуществления своей деятельности в соответствии с квалификационной характеристикой специалиста и на уровне, удовлетворяющем пациента в качестве оказываемых медицинских услуг.

Переподготовка медицинских сестер и фармацевтов организуется в соответствии с действующими нормативными актами Министерства здравоохранения в следующих случаях:

- когда специалист по той или иной причине вынужден сменить профессию на другую медицинскую специальность;

- для замещения вакантных должностей последующего уровня;

- по инициативе региональных органов управления здравоохранением, в связи с внедрением новых технологий лечения и диагностики, реструктуризацией лечебных учреждений, нехваткой или переизбытком тех или иных специалистов.

16. Специализация - вид переподготовки, направленный на освоение новых профессиональных знаний, умений и навыков, в целях замещения вакантных должностей последующего уровня, либо того же уровня, но с другой спецификой и выполнения в дальнейшем нового вида медицинской профессиональной деятельности.

Средние медицинские работники имеют право обучаться на курсах специализации при стаже работы на должностях 1-го уровня не менее 4 месяцев.

Специализация осуществляется с отрывом от основной работы и, как правило, на условиях платно-контрактного обучения, в группах и индивидуально (по ряду индивидуальных обучения регламентируется внутренними положениями РЦПКиС). Специализация по ряду специальностей, перечень которых в зависимости от потребности в кадрах определяется Министерством здравоохранения, осуществляется на бюджетной основе.

Переподготовка (специализация) кадров средних медицинских работников осуществляется в соответствии с номенклатурой специальностей, утвержденной приложением № 3 к настоящему приказу Минздрава.

Сроки обучения на курсах переподготовки определяются содержанием учебных программ, составленных с учетом базового образования, квалификационной характеристики и функциональных обязанностей специалиста.

При успешном завершении специализации, медицинским сестрам и фармацевтам выдается сертификат установленного образца, с указанием количества часов пройденного обучения. Данный сертификат дает право замещать вакантные должности средних медицинских работников 2-го и 3-го уровней.

(Продолжение на 5-й стр.)

ПРИКАЗ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН

7 марта 2007 года

№ 100

г. Ташкент

17. Повышение квалификации (ПК) – обучение по основной или смежной специальности, направленное на систематическое повышение профессионального уровня специалиста, углубление и обновление профессиональных знаний и навыков.

18. Основные формы и виды повышения квалификации:

различают прямые (обучение по образовательным программам с отрывом от основной работы) и опосредованные (как правило, обучение без образовательных программ) формы повышения квалификации.

Прямые формы включают общее и тематическое ПК.

Опосредованные формы ПК включают следующие:

- * стажировка (прикомандирование на рабочее место) в клиниках вузов, НИИ, центров, а также за рубежом;
- * обмен опытом;
- * участие в семинарах, съездах и конференциях специалистов;
- * прохождение курсов по освоению информационных технологий;
- * дистанционное образование;
- * самообразование.

19. Прямые формы ПК.

20. Общее повышение квалификации осуществляется по специальности, в соответствии с которой специалист занимает должность в учреждении здравоохранения. Привлечение работающих специалистов к общему ПК с отрывом от основной работы преследует следующие цели: углубление и обновление теоретических знаний и практических умений, ознакомление с актуальными проблемами современной медицины, новыми принципами организации сестринского дела, современными методами диагностики заболеваний, программами лечения и профилактики болезней.

В случае, если имеется перерыв в стаже работы по специальности 3 года и более (декретный и другие виды социальных отпусков, работа в других отраслях экономики, длительная болезнь и т.п.) перед возобновлением своей профессиональной деятельности средний медицинский работник обязан пройти повышение квалификации в соответствии с занимаемой ранее должностью. Повышение квалификации после декретного отпуска организуется на бюджетной, в остальных случаях – на платно-контрактной основе.

Обучение осуществляется в виде цикловых занятий (на одном месте без отвлечения на изучение других дисциплин в течение дня) по определенной специальности на базе одного или нескольких лечебных учреждений. К обучению на циклах общего ПК допускаются медицинские сестры и фармацевты, закончившие медицинские колледжи, имеющие сертификаты специализации и работающие на соответствующих специальностях должностей. Циклы общего усовершенствования организуются для медицинских сестер и фармацевтов, имеющих, как правило, стаж работы не менее 3-5 лет по специальности.

21. Тематическое повышение квалификации проводится по программе, охватывающей определенную тему по спе-

циальности. Тематическое усовершенствование осуществляется как для специалистов профильной, так и смежной или непрофильной (но по соответствующему направлению образования) медицинской специальности. При необходимости, на этих циклах могут повышать свою квалификацию медицинские сестры и фармацевты смежных специальностей (например: медсестра детской хирургии может пройти цикл по определенному разделу взрослой хирургии, медсестра педиатрии – по терапии и т.п.).

Тематическое ПК преследует следующие цели: повышение квалификации медицинских сестер и фармацевтов в отношении узкой, в том числе и смежной области их профессиональной деятельности (по конкретной теме), углубление профессиональных знаний и навыков, освоение новых лечебно-диагностических методов, расширение кругозора специалистов сестринского и фармацевтического дела. Тематическое повышение квалификации организуется по заказу органов управления здравоохранением и проводится силами или под методическим руководством РЦПКиС и его областными филиалами на базе крупных ЛПУ, в клиниках вузов, НИИ, центров. По завершению тематического ПК выдается сертификат утвержденного образца.

Прохождение тематического повышения квалификации разрешается медицинским сестрам и фармацевтам других непрофильных специальностей, поскольку отвечает требованиям непрерывного образования, способствует улучшению качества оказываемой помощи в практическом здравоохранении, но не является основанием для замещения вакантных должностей в лечебно-профилактических учреждениях по данной специальности.

22. Выездные краткосрочные циклы – обучение специалистов на местах, с отрывом и без отрыва от основной работы. Выездные циклы проводятся по аккредитованному учебным программам ПК в виде цикловых занятий или в форме практического семинара преподавателями РЦПКиС и его областных филиалов и организуются в соответствии с договорами, заключенными с руководителями ЛПУ.

Периодичность и продолжительность прямых форм повышения квалификации медицинских кадров зависит от формы ее организации и требований, устанавливаемых заказчиком кадров, с учетом уровня квалификации и индивидуальной профессиональной потребности специалиста.

Суммарная продолжительность прямых форм повышения квалификации кадров средних медицинских работников устанавливается в объеме не менее 2-х недель (72 часа), каждые 3 года.

Медицинским сестрам и фармацевтам, успешно прошедшим прямые формы повышения квалификации, выдается сертификат установленного образца с указанием часов пройденного обучения.

23. Опосредованные формы ПК.

24. Стажировка (прикомандирование на рабочее место) в клиниках вузов, НИИ, центров, за рубежом – целевое освоение конкретных передовых лечебно-диагностических методов, научных методик, а также ознакомление специалистов с новейшими достижениями и технологиями в соответствующих специальностях и областях здравоохранения, имеющее целью обеспечение интеграции медицинской практики и науки. По окончании стажировки, медицинским сестрам и фармацевтам выдается справка о ее прохождении с указанием освоения методики, срока стажировки и заверенная подписью руководителя и печатью учреждения.

25. Обмен опытом (36-72 часа) проводится с целью повышения опыта медицинских работников по своей или смежной специальности в основном на рабочем месте в клиниках медицинских и научно-исследовательских институтов, специализированных и научных центров, а также в республиканских и областных клиниках. По окончании данного вида ПК, медицинским сестрам и фармацевтам также выдается справка о его прохождении с указанием освоения методики, срока прикомандирования и заверенная подписью руководителя и печатью учреждения.

26. Участие с докладами в семинарах, съездах и конференциях специалистов – выступления медицинских сестер и фармацевтов с научными и научно-методическими докладами (сообщения, постеры) по актуальным вопросам медицинской науки и практики. Подготовка доклада по заранее известной тематике предусматривает проведение соответствующих исследований и подготовку тезисов доклада для публикации в установленном порядке.

Участие медицинских сестер и фармацевтов в семинарах, конференциях, съездах даёт возможность обмениваться информацией и опытом работы, знакомиться с современными тенденциями в организации лечебно-диагностического процесса, способствует росту уровня их профессиональной компетенции. При наличии сертификата, 1 день участия в работе семинара, съезда, конференции, засчитывается как 8 часов, участие с докладом – как 16 часов ПК.

27. Прохождение курсов по информационным технологиям. Хотя данные курсы строятся на основе образовательных программ, здесь они отнесены к опосредованным формам повышения квалификации медицинских сестер и фармацевтов. Не являясь обязательными, данные курсы способствуют развитию и профессиональному росту медицинских работников, путем обеспечения доступа к информационным технологиям и базам данных. Количество часов обучения, указанное в выданных на курсах сертификатах, входят в суммарное количество необходимых часов по повышению квалифика-

ции за 3 года.

28. Самообразование – непрерывное самостоятельное освоение медицинскими сестрами и фармацевтами новых знаний, умений и навыков по своей и смежной специальности, направленное на повышение профессионального уровня компетенции. Самообразование есть неотъемлемая составная часть профессии, оно доступно, стимулирует овладение информационными технологиями, развивает конкурентный рынок медицинских услуг, и в конечном итоге повышает их качество.

Суммарная обязательная продолжительность всех форм повышения квалификации медицинских сестер и фармацевтов для получения квалификационной категории, при обучении с отрывом и без отрыва от основной работы, устанавливается в объеме не менее 4 недель (144 часа) за 3 года, из которых 2 недели (72 часа) должны быть с отрывом от основной работы.

V. Общие требования к содержанию и качеству переподготовки и повышения квалификации медицинских сестер и фармацевтов

Потребности практического здравоохранения формируют направления, уровень, объем и содержание переподготовки и повышения квалификации, исходя из квалификационных требований, обуславливают адекватный выбор форм и видов обучения.

Содержание переподготовки направлено на освоение новых знаний и навыков по осваиваемой специальности, а повышение квалификации – на обновление и углубление профессиональных знаний и навыков по имеющейся или смежной специальности медицинских сестер и фармацевтов. Качество переподготовки и повышения квалификации определяется степенью необходимого и достаточного уровня подготовленности и соответствия их знаний и практических умений квалификационным характеристикам медицинских сестер и фармацевтов.

Требования к содержанию и качеству переподготовки и повышения квалификации определяются соответствующими образовательными программами.

Требования к содержанию образовательных программ регламентируются в Приложении 3 настоящего приказа.

VI. Объем учебной нагрузки

30. Переподготовка

Переподготовка медицинских сестер и фармацевтов осуществляется по аккредитованным целевым образовательным программам и типовым учебным планам, утверждаемых Министерством здравоохранения после прохождения экспертизы в Центре развития медицинского образования. При планировании учебной нагрузки особое внимание уделяется самостоятельной работе слушателей.

Максимальный объем учебной нагрузки при обучении с отрывом от основной работы устанавливается не менее 36 часов в неделю.

Общий объем учебной нагрузки распределяется по разделам специальности (ротации) и блокам дисциплин, исходя из требований к переподготовке, устанавливаемых заказчиком кадров.

31. Повышение квалификации

Периодичность и продолжительность повышения квалификации медицинских сестер и фармацевтов зависит от формы ее организации и требований, устанавливаемых заказчиком кадров, с учетом уровня квалификации и индивидуальной профессиональной потребности специалиста.

Почасовая оплата преподавателям осуществляется в соответствии с существующими нормативными актами, учитывающими ученую степень, ученое звание, должность и пр.

VII. Контроль и оценка качества переподготовки и повышения квалификации медицинских сестер и фармацевтов

32. Контроль качества переподготовки и повышения квалификации медицинских сестер и фармацевтов включает:

- внутренний контроль, осуществляемый учебной частью и административными структурами РЦПКиС и по адекватности реализации образовательного процесса, как на своих базах, так и в учреждениях, задействованных по совместным договорам в переподготовке и повышении квалификации специалистов. Внутренний контроль и оценка деятельности учреждений по переподготовке кадров и повышению квалификации кадров проводится в соответствии с положением, утверждаемым Министерством здравоохранения;

итоговый контроль, включающий в себя экзамен и тестирование на компьютере по завершении обучения;

внешний контроль, осуществляемый соответствующими управлениями Министерства здравоохранения, другими заказчиками кадров (ведомствами и организациями), Центром развития медицинского образования.

VIII. Правила направления и приема на курсы переподготовки и повышения квалификации медицинских сестер и фармацевтов

При отборе специалистов и направлении их на курсы повышения квалификации следует придерживаться следующих правил:

Направление специалистов на курсы повышения квалификации осуществляется в соответствии с планами Министерства здравоохранения Республики Каракалпакстан, Главного управления здравоохранения г. Ташкента, областных управлений здравоохранения, а также республиканских лечебно-профилактических учреждений.

РЦПКиС направляет путевки на курсы повышения квалификации в региональные органы управления здравоохранением не позднее, чем за 2 месяца до начала учебного цикла. При направлении специалистов на обучение, руководители организаций должны ориентироваться на специальность и форму обучения, указанную в путевке.

(Продолжение следует).

ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ СОҒЛИҚНИ САҚЛАШ ВАЗИРЛИГИНИНГ БУЙРУҒИ

2007 йил 10 май

№ 201

Тошкент шаҳри

«Соғлиқни сақлаш муассасаларини 2007-2008 йилларда кузги-қишки мавсумга тайёрлаш тўғрисида»

ги (Республика Эндокринология шифохонаси), Самарқанд (вилоят 1-сон қон қуйиш маркази) ва Тошкент вилояти соғлиқни сақлаш бошқармаси (Ангрен шаҳар болалар шифохонаси) мавсумга тайёргарлик режасига қиритилган даволаш-профилактика муассасаларини таъмирлаш тадбирлари қарор билан белгиланган мuddатларда тугатилмади.

Тошкент вилояти Ангрен ва Чирчик ШМШлари, Наманган вилояти Косонсой ТМШси, Андижон вилояти Марҳамат ТМШси, Самарқанд вилояти Пахтачи ва Ургут ТМШларида, Хоразм вилояти Богот ва Хонқа ТМШларида температура режимининг бузилиш ҳоллари қайд этилди.

Ўзбекистон Республикаси Президентининг 2007 йил 2 майдаги ПҚ-634-сонли қарорини бажариш ҳамда Соғлиқни сақлаш вазирлиги тизимидаги тиббиёт муассасаларини 2007-2008 йилларда кузги-қишки мавсумга тайёрлаш, ёқилги маҳсулотларини захира қилиш мақсадида

БУЮРАМАН:

1. Соғлиқни сақлаш вазирлиги тизимидаги даволаш-профилактика муассасаларининг 2007-2008 йилларда куз-қиш мавсумига тайёргарлик ишларини ташкиллаштириш мақсадида вазирлик қoшида (1-илова)га асосан

(Давоми. Боши 1-бетда).

ишчи комиссия тасдиқлансин. Ишчи комиссия томонидан мавсумга тайёргарлик борасида тузилган режа-тадбирлар 2- ва 3-иловаларга асосан ижро учун қабул қилинсин.

2. Муассасаларда мавсумга тайёргарлик ишларини ташкиллаштиришда амалий ёрдам бериш мақсадида вазирлиқнинг масъул ходимлари 4-иловага асосан ҳудудларга вакил қилиб тайинлансин.

3. Қорақалпоғистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги, Тошкент шаҳар соғлиқни сақлаш Бош бошқармаси, барча вилоят соғлиқни сақлаш бошқарма бошлиқлари, тизимдаги олий, ўрта-мақсус билим юрлари ректорлари ва директорлари, республика тасарруфидаги барча соғлиқни сақлаш муассасалари, қорхона ва ташкилотларнинг раҳбарлари:

3.1. Тизимдаги барча тиббиёт муассасаларида жорий йилнинг 15 майга қадар, 2007-2008 йилларда кузги-қишки мавсумга тай-

ёргарлик бўйича буйруқ, аниқ манзиллари ва бажарилиш муддатлари белгилаб олинган қоратдбирлар тузилсин. Бу борадаги маълумот 18 майга қадар вазирлиқнинг тиббиёт муассасаларидан комплекс фойдаланиш бошқармасига тақдим этилсин.

3.2. Мавсумга тайёргарлик борасида олиб борилаётган ишларни ташкиллаштириш ва амалда бажарилишини назорат қилиш мақсадида ҳар бир ташкилотда муассаса раҳбари бошчилигида ишчи комиссия тузилсин.

3.3. Барча вилоят соғлиқни сақлаш бошқармалари, туман марказий шифохоналари, шаҳар марказий шифохоналари, республика ва вилоят тасарруфидаги барча тиббиёт муассасаларида олиб борилаётган ишларни мувофиқлаштириш учун амафакдаги собиқ раҳбар ходимлар, маҳалла фаолларидан ташкил толган жамоатчилик гуруҳлари тузилсин.

3.4. Мавсумга тайёргарлик борасида тузилган тадбирларнинг бажарилиши ва ёқилги маҳсулот-

ларини захира қилиш доимий назорат остига олиниб, олиб борилаётган ишлар ҳар ўн кунда вилоят комиссиясида муҳокама қилинсин. Белгиланган тадбирларни ўз вақтида бажарилишини тامينламаган раҳбарларга нисбатдан маъмурий ва интизомий қоралар қўлланилсин. Камчиликларга бир неча бор йўл қўйган раҳбарларни эғаллаб турган лавозимидан озод этиш қоралари қўрилсин.

3.5. Мавсумга тайёргарлик борасида белгилаб олинган тадбирлар бажарилиши ҳақидаги маълумот ҳар ўн кунда вазирлик қoшида ташкил этилган комиссияга тақдим этилсин. Республика комиссиясига берилаётган маълумотлар учун ҳудудий комиссия раҳбари жавобгар ҳисобланади.

3.6. Жорий йилнинг 1 июлига қадар, барча муассасаларнинг исчилик тармокларида ювиш-чайиш ишлари амалга оширилсин. Бу борадаги далолатномалар белгиланган тартибда расмийлаштирилсин.

ВАЗИР

3.7. Иситиш мавсумига тайёргарлик борасида тузилган режа-тадбирлар жорий йилнинг 15 августига, шифохоналарни мукамал таъмирлаш 1 августга, ёқилги маҳсулотларини захира қилиш эса 1 ноябрга қадар тўлиқ тугатилиш қоралари қўрилсин.

3.8. Тизимдаги муассасаларда муқобил ёқилги билан ишлаш учун мўлжалланган иситиш қозонларини ўрнатиш, муассасалардаги иситиш тармокларини локализация қилиш режалари ишлаб чиқилсин. Режалаштирилган тадбирларни амалда бажариш қоралари қўрилсин.

3.9. Иситиш мавсуми давомида ёнгин хавфини олдини олиш ва меҳнатни муҳофаза қилиш муаммоларига эътибор қўйилсин.

4. Вазирлиқнинг тиббиёт муассасаларидан комплекс фойдаланиш бошқармаси бошлиғи Б. Эргашева:

4.1 Кузги-қишки мавсумни ўтказиш борасида тузилган режа-тадбирларни жойларда амалда бажарилиши, ёқилги маҳсулотларини захира қилиш жараёни назорат остига олиниб, бу борадаги маълумот ишчи комиссияга доимий равишда тақдим этиб турилсин.

5. Ушбу буйруқнинг ижросини назорат қилишни ўз зиммада қолдирам.

Ф. Г. НАЗИРОВ.

Таҳсин

Бу йилги касбий байрам, яъни 12 май – Халқаро ҳамширалар кунин республикамизнинг барча тиббиёт муассасаларида ўзгача шукҳ ва кўтаринки кайфиятда кўтиб олинди. Жумладан, мазкур санага бағишланган тадбирни Бухоро вилояти соғлиқни сақлаш бошқармасида фаолият олиб бораётган 18 минг нафар ҳамшира ҳам кенг нишонлади. Улар ўзларининг касб байрамларига ҳамширалик ишида эришган ютуқлари ва натижалари билан ҳамоҳанг равишда қириб келдилар.

ҲАМОҲАНГ РАВИШДА

Айниқса, ҳамширалар кунига бағишланган тадбир давомида «Яхши ва қўлай иш муҳити: иш сифати шароити – беморларнинг парвариши сифатининг гарови» мавзусидаги илмий-амалий анжуман ташкил этилиб, унда тиббиёт муассасаларининг бош ҳамда етакчи ҳамширалари, меҳнат фахрийлари, олий маълумотли ҳамширалар, Бухоро, Ғиждувон тиббиёт коллежи вакиллари, Бухоро Тиббиёт институтининг олий ҳамширалик иши ўқитувчилари, вилоят ўрта тиббиёт ва доришунос ходимлар малака ошириш билим юрти директорлари иштирок этди.

Анжуманни Бухоро вилояти соғлиқни сақлаш бошқармаси бошлиғининг биринчи ўринбосари И. Амонов кириш сўзи билан очар экан, ҳамшираларнинг халқ саломатлиғи йўлида амалга ошираётган ибратли ишлари, олиб борилаётган лойиҳалар доирасидаги фаолиятининг муҳим аҳамият касб этишини эътироф этиб, касбий байрамлари билан самимий муборакбод этди. Шунингдек, Бухоро вилояти ўрта тиббиёт ва доришунос ходимлар малака ошириш билим юрти директори Ф. Болтаев, Ғиждувон тиббиёт коллежи директор ўринбосари Н. Ражабов, Бухоро тиббиёт коллежи олий маълумотли ўқитувчиси М. Ярашова ва бир қанча тиббиёт муассасаларининг вакиллари сўзга чиқиб, бугунги кун ҳамшираси-

нинг ўрни ва мавқеи, билимий салоҳияти, тажрибаси, замонавий технологияларда фаолият юритиш тўғрисида сўз юритиб, ушбу байрам билан қўлади ва келгуси ишларига омад тилади.

Ушбу илмий-амалий анжуманда «Тиббиётнинг мақсус тизимларида ҳамширалик жараёни», «Шошилчин тез тиббий ёрдам марказларида ҳамширалик жараёни», «Оила ҳамширасининг фаолияти», «Хавф солаётган мuddатдан олдинги тўғруқ хавфида ҳамширалик жараёни ва ёзувларининг олиб борилиши», «Ҳомиладор аёлларда ҳамширалик жараёнини татбиқ қилишда ҳамшира ва дoяларнинг ўрни» мавзуларидаги тақдимотлар вилоят тиббиёт муассасалари бош ҳамширалари томонидан тайёрланиб, маъруза қилинди. Олиб борилган мониторинг, таҳлил ва натижалар асосида қиёсий солиштирма ҳамда маълумотлар бўйича тайёрланган ушбу маърузалар иштирокчиларда катта таассурот қолдирди.

Тадбир сўнида тиббиёт муассасаларида кўп йиллар фаолият олиб борган, айни пайтда кексалик гаштини сураётган меҳнат фахрийлари ва ижтимоий ҳимояга муҳтож ҳамшираларга вилоят ҳокимлиги соғлиқни сақлаш бошқармаси ва Республика ҳамширалар ассоциацияси Бухоро вилояти бўлими томонидан факрий ёрлик ва эсдалик совғалари топширилди.

Маъмураҳон САФОЕВА, Бухоро вилояти соғлиқни сақлаш бошқармаси ҳамширалик иши бош мутахассиси.

Ҳамшира – 2007

ЎЗҚОҚАР БЕРАШУВИ

Юртбошимиз томонидан 2007 йил – Ижтимоий химоя йили деб эълон қилиниши ва мустақиллигимизнинг 16 йиллиги муносабати билан Бухоро вилоятининг барча тиббиёт муассасаларида «Ҳамшира – 2007» кўрик-танлови ўтказилмоқда.

Бундай кўрик-танловни ўтказишдан мақсад, ҳамшираларнинг касбига бўлган меҳрини кучайтириб, назарий ва амалий билимларини янада оширишдан иборатдир.

Жумладан, ана шундай тадбирлардан бири яқинда вилоят стоматология поликлиникаси ҳамширалари ўртасида ўтказилди. Кўрик-танловда 5 нафар ҳамшира бешта шарт бўйича ўзаро беллашдилар. Ҳамширалар танловнинг биринчи шартин бўйича Ватан туйғуси ва сеvimли касблари тўғрисида шеърый мисралар орқали ўз фикрларини баён этдилар.

Кўрик-танлов натижаларига кўра, қўли енгил ҳамширалар ичида энг чак-қон, зукко ва билимдонлиги билан Дилафруз Очилова 1-ўринни қўлга қиритди. Фахрлий 2- ва 3-ўринлар эса Шаҳноза Зияева ва Махбуба Нековага насиб этди.

Мазкур танловнинг барча иштирокчилари вилоят ҳокимлиги соғлиқни сақлаш бошқармаси ва вилоят ҳамширалар ассоциацияси томонидан факрий ёрлик ва қимматбаҳо совғалар билан тақдирланди. Шунингдек, вилоят стоматология поликлиникаси маъмурияти томонидан пул муқофоти ва эсдалик совғалари тақдим этилди.

Бундан ташқари, Бухоро тиббиёт коллежида «Балли ҳамшира», Бухоро Давлат тиббиёт институтининг «Олий ҳамширалик иши» бўлими талабалари ўртасида эса «Ҳамшира» кўрик-танловлари ўтказилди.

Признательность

ФОРМУЛА МИЛОСЕРДИЯ

Галина Ивановна в течение 40 лет работает врачом-офтальмологом. Лечить глаза – нелегкий труд, с которым успешно могут справиться лишь те, кто пришел сюда по призванию и делает это с любовью и преданностью к своему делу.

Уместно вспомнить слова известного литератора Александра Левикова, который писал: «Человечность плюс компетентность – такова формула милосердия» именно по такой формуле трудится Галина Ивановна.

Галина Ивановна, которая отдает всю себя непростой работе, интеллигентная, культурная, отзывчивая, знающая свое дело и старательный врач. Результативность трудовой деятельности зависит в основном от мастерства и профессионализма, которые приходят благодаря обширным знаниям и большой практике. Следует отметить, что Галина Ивановна многократно проходила школу усовершенствования и постоянно работает над собой, дополняет свои знания. Профессионализм, высокая нравственность, человеческая доброта – важнейшие качества, которыми обладает этот замечательный врач. И это ключ к успеху Галины Ивановны. Для нее, кажется, не существует выходных. При необходимости она приходит на работу и в праздничные и выходные дни. Я всегда удивляюсь жизнерадостности, уравновешенности и особенно трудолюбию и ответственности Галины Ивановны. Не считается со временем, не жалея своих, сил Галина Ивановна трудилась и трудится во имя здоровья и счастья людей.

Успешно бороться с глазными заболеваниями можно лишь обладая глубокими и

прочными знаниями, имея навыки в работе, проявляя компетентность и профессионализм, усердие и упорство. Нурматова, свято исполняя присягу врача, данную ей при получении диплома, все свои знания и умения, свою жизнь, посвятила охране здоровья, лечению больных, не жалея на это своих сил и времени. Галина Ивановна свыше сорока лет трудится в этой профессии. С 1966 по 1977 годы работала окулистом в городской детской поликлинике № 3, детской городской больницы № 3. С 1977 года и по сей день работает. Хотя в пенсионном возрасте, она постоянно делится с молодыми врачами и медицинскими сестрами своим многолетним опытом, знаниями. Она часто выступает перед детской аудиторией, в махаллинских комитетах, перед студентами.

У нее нет особых наград, если не считать несколько десятков почетных грамот. Зато есть награда, которая называется благодарностью пациентов, называющих ее спасительницей. У ее кабинета или в квартире всегда ждут пациенты, и называют «Узимизнинг Галина она!» - этой награды надо заслужить. А Галина Ивановна ее заслужила.

М. ПУЛТОВА,
врач Андижанской
офтальмологической
больницы.
М. КАРИМОВА.

Халқаро илмий-амалий конференция

ОФТАЛЬМОЛОГИЯНИНГ ДОЛЗАРБ МУАММОЛАРИ

Жорий йилнинг 16-17 май кунлари пойтахтимиздаги Халқаро бизнес марказида врач-офтальмологларнинг "Офтальмологиянинг долзарб муаммолари" мавзусидаги халқаро илмий-амалий конференцияси бўлиб ўтди.



Анжумани Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлигининг биринчи ўринбосари Абдуҳаким Хаджибаев кириш сўзи билан очиб, бугунги кунда офтальмология соҳасидаги касалликлар нафақат Ўзбекистонда, балки бутун жаҳонда долзарб муаммолардан бири эканлигини алоҳида таъкидлади. Шунингдек, ушбу конференцияда Россия, Англия, Ҳиндистон, Қирғизистон, Қозоғистон, Тожикистон каби давлатлардан мазкур соҳанинг етук профессор-олимлари иштирок этаётгани ва уларнинг ўзбекистонлик мутахассислар билан кўтарилаётган мавзу бўйича ўзаро фикр алмашиб, соҳа вакиллари олдидан муаммо бўлиб турган касалликларни бартараф этишда ўз самарасини бериши тўғрисида сўз юритиб, анжуман иштирокчиларига омад тилади.

Сўнгра конференцияга ташриф буюрган хорижий ҳамда

ўзбекистонлик мутахассислар сўзга чиқиб, мазкур конференцияда қўрилган долзарб мавзулар бўйича маъруза қилишди.

— "Офтальмологиянинг дол-



зарб муаммолари" мавзусида ўтказилган халқаро илмий-амалий анжуман Ўзбекистон Республикаси мустақилликка эришгани-

дан сўнг ilk маротаба ўтказилиши, — дейди Республика ихтисослаштирилган кўз микрохирургияси маркази директори Зафар Сиддиқов биз билан суҳбат чоғида. — Шунинг учун мазкур конференцияда хорижий давлатлардан 30 нафардан ортиқ, республикамыздан эса 300 нафардан зиёд мутахассислар иштирок этди. Шунинг таъкидлаш лозимки, анжуманда ўзбекистонлик мутахассисларнинг қандли диабет касаллиги билан оғриган беморларда учрайдиган кўз хасталиклари ва бошқа долзарб мавзулар бўйича қилган маърузалари чет эллик олимлар томонидан ижобий баҳоланди. Тадбир давомида ушбу муаммоли касалликларга янги технологиялар ёрдамида тўғри ташхис қўйиш ва даволаш борасида ҳам фикр-мулоҳазалар билдирилди.

Самарқанд вилояти кўз касалликлари шифохонаси бош шифокори ўринбосари Мақсуд Раҳмонов ҳам шундай дейди:

— Айни пайтда "Асоратли увеал катаракта", "Миопия", "Кўз ва унинг атрофидаги тўқималар" каби касалликларнинг кўпайиб

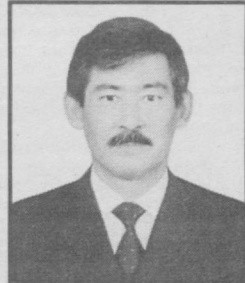
бораётганлиги биз мутахассисларни ўз устимизда янада чуқурроқ ишлаш ва мазкур касалликларнинг янги даволаш усуллари топишга ундамоқда. Ўтказилган анжуманда кўтарилган долзарб мавзулар ҳам бундан мустасно эмас. Демак, ўртага ташланган фикрлар мутасаммаи ҳар бир мутахассисдан янада масъулият билан ишлаш ва тиббиётда кўрсатилаётган сифат самарадорлигини ошириш муҳимлигини талаб этади. Бунинг учун бизнинг анжумандан олган назарий билимларимиз фаолият олиб бораётган тиббиёт муассасаларида ўз ифодасини топиши учун тадбирда кўрсатилган мавзуларнинг мазмун ва моҳиятини ҳамкасбларимизга тушунтириб, амалиётга татбиқ қилиш масалаларини тўғри йўлга қўйишдан иборатдир.

"Офтальмологиянинг долзарб муаммолари" мавзусида ўтказилган илмий-амалий анжуманга "Кристал" Ҳиндистон, "Сантен" Финландия-Ўзбекистон, "Зейс" Германия-Ўзбекистон каби бир қанча қўшма корхона ва хусусий фирмалар ҳомийлик қилиб, ўзларининг тиббиёт эҳтиёжидидаги маҳсулотлари кўргазмасини ташкил этишди. Анжуман иштирокчилари эса зарурий дори-дармон воситалари ва замонавий тиббий асбоб-ускуналар сотиб олиш бўйича шартнома тузиб, ишончли шериклар топиш имкониятига эга бўлишди.

Ушбу икки кунлик конференцияда офтальмологиянинг долзарб муаммолари касалликларини янги даволаш усулларида даволаш бўйича кўплаб маърузалар тинглан-ди. Ўзига хос тарзда ўтказилган анжуман келажақда ўз самарасини кўрсатиши учун ўзбекистонлик ҳамда хорижий давлатлари мутахассисларининг ҳамкорлиги янада узвий боғланиб, соҳадаги муҳим масалалар биргаликда ҳал қилинишига ишончимиз комил.

Холмурод РАББАНАЕВ.

МАНГУ БАРҲАЁТ



Бешафқат ўлим ажайиб инсон, билимдон шифокор, меҳрибон устоз Бугояр Бобомуратовни орамиздан олиб кетди. У 1949 йилда Сурхондарё вилоятининг Жарқўрон туманида таваллуд топди. Ўрта мактабни 1963 йилда аъло баҳолар билан битириб, Термиз шаҳар тиббиёт техникумига ўқишга кирди. 1967 йилда Жарқўрон тумани даволаш масканида фельдшер лавозимига ишлади. 1968-1970 йилларда ҳарбий хизматда бўлди. Мазкур йилда Самарқанд Давлат тиббиёт институтига ўқишга кириб, 1976 йилда институтни тугатди. 1977 йилдан бошлаб эса, ilk фаолиятини Самарқанд вилоят онкология диспансерида бошлади.

Ўз касбининг мухир устаси, тажрибали хирург 2002 йилда Самарқанд вилояти 1-сон бирлашган касалхонаси диагностика марказида, 2003 йилда проктология бўлимида маслаҳатчи врач-онколог сифатида ишлаб келди. Фаолияти давомида у қанчадан-қанча хаста беморларга қўлидан келганча беминнат хизмат кўрсатиб, эл назари-га тушди. Бундан ташқари, Б. Бобомуратов Самарқанд вилояти ташкилий-услубий бюросида ҳам ишлаб, бу соҳани ривожлантиришда ўзининг муносиб ҳиссасини қўшди.

Изланувчан шифокор беморларни нафақат тиг ва дори-дармон кучи, балки ширин сўзи-ю, илиқ муомаласи билан ҳам даволар эди. У ўзининг меҳнатсеварлиги, касбига бўлган меҳри билан ҳамкасблари орасида хурмат-этибор топди. Унинг самарали меҳнатлари Самарқанд вилояти соғлиқни сақлаш бошқармаси, Самарқанд вилояти 1-сон бирлашган касалхонаси томонидан бир неча маротаба муносиб тақдирланган.

Моҳир хирург, ўз касбининг жонкуяри, меҳрибон устоз, Б. Бобомуратовнинг порлоқ хотираси ҳамкасблари ва шогирдлари қалбига мангу яшайди.

Самарқанд вилояти 1-сон бирлашган касалхонаси жамоаси.

Анжуман

АТРОФ-МУҲИТНИ АСРАНГ!

2007 йилнинг 19 май кўни Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлигига қарашли Санитария, гигиена ва касб касалликлари илмий тадқиқот институтининг мажлислар залида Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги, Ўзбекистон врачлар ассоциацияси гигиенистлар ва санитария врачлар бўлими ҳамда мазкур институт ҳамкорлигида "Атроф-муҳитни антропоген ифлосланишдан муҳофаза қилиш сифатини комплекс бошқариш ва мониторинг тизимини такомиллаштириш" мавзусидаги илмий-амалий анжуман ўтказилди.

Анжумани Республика Давлат санитария-эпидемиология назорати маркази бош врачлари Санъат Шоумаров кириш сўзи билан очиб, атроф-муҳит омилларининг инсон организмига таъсир қилишидаги асосий қонуниятлари ва унинг механизмини аниқлашда олинган янги илмий ютуқлар билан фикр алмашиш ҳамда амалиётга татбиқ этиши-ни, шунингдек, касалликларнинг янги гигиеник меъёрларнинг ҳозирги кундаги давлат санитария-эпидемиология назоратидаги ролини ошириш ва атроф-муҳитни ифлослантирувчи омилларни бартараф этиш аҳамиятини янада

такомиллаштиришдан иборатлиги, шунингдек, инсон саломатлигини муҳофаза қилишда ушбу илмий-амалий анжуман муҳим аҳамият касб этиши ҳусусида сўз юритди.

Сўнгра Н. Шарипова, Т. Искандаров ва бошқа мутахассислар сўзга чиқиб, атроф-муҳитни ифлослантирувчи кимёвий, физикавий, биологик омилларни экологик-гигиеник нуқтаи назардан баҳолаш ва муайян далиллар асосида прогноزلаш, республика қишлоқ ҳўжалигида татбиқ қилинган янги кимёвий моддаларнинг токсикологик-гигиеник таснифи ва уларни ҳавфсиз қўллаш чора-тадбирлари каби муаммоларни мавзу-



лар бўйича маъруза қилди.

Кўннинг иккинчи ярмида иштирокчилар етти гуруҳга бўлиниб, ер ости ва ер усти сувлари сифатини гигиеник баҳолаш, уларни санитария нуқтаи назардан муҳофаза қилиш ҳамда фойдаланиш ҳолатини оптималлаштириш, атроф-муҳит омилларининг салбий таъсири натижасида болалар

организмидаги морфофункционал кўрсаткичларнинг ўзгариш ҳолати, озиқ-овқат маҳсулотларининг сифат ва ҳавфсизлигини таъминлайдиган янги санитария-гигиеник талаблар ҳамда шу сингари долзарб мавзулар юзасидан ўзаро фикр алмашишди.

Шодиёр ХўЖАНИЁЗОВ.

**Журналистов СМИ Узбекистана
на лучшее
освещение работы по достижению
«Программы иммунизации в
Узбекистане»**

1. Общие положения

Конкурс «Программа иммунизации в Узбекистане» является общенациональным. К участию в конкурсе приглашаются журналисты республиканских, областных, городских и районных СМИ Республики Узбекистан.

2. Организаторы конкурса

Организатором конкурса является Министерство Здравоохранения Республики Узбекистан и Представительство ВОЗ в Узбекистане, Представительство ЮНИСЕФ в Узбекистане.

3. Цель конкурса

Целью конкурса является привлечение внимания широкой общественности к Программе иммунизации в Узбекистане, осветить достижения и недостатки программы иммунизации в Узбекистане.

4. Задачи конкурса:

* Разъяснение общественности о Программе иммунизации, пользе и эффективности программы, методах и достижениях;

* Повышение качества журналистских материалов на данную тематику через использование информационных ресурсов ВОЗ;

* Поощрение введения постоянных рубрик на означенную тематику в СМИ Узбекистана.

**5. Требования к материалам,
представленным на конкурс**

Требования к содержанию

На конкурс принимаются материалы, освещающие программу иммунизации в Узбекистане в целом. Материалы, подаваемые на конкурс, должны носить объективный характер, содержать уже имеющиеся на практике примеры и освещать перспективы развития программы иммунизации в Узбекистане на отдельно взятых примерах из реальной жизни. А также материалы, привлекающие внимание общества, органов власти к актуальным проблемам иммунизации, требующим своевременного и системного решения. В этом случае материал должен содержать конструктивные предложения, направленные на поиск путей преодоления существующих трудностей.

КОНКУРС

Для более детальной информации об иммунизации журналисты могут обратиться в веб сайты: <http://www.who.int/immunization> и <http://www.euro.who.int/vaccine> (материалы также доступны и на русском языке).

Требования к форме материалов

Журналисты печатных СМИ могут подать на конкурс материалы, написанные преимущественно в жанрах «статья» или «корреспонденция».

Материалы принимаются только в виде рукописи не превышающую 1 печатную страницу и должны быть направлены в оргкомитет для дальнейшего пересмотра и оценки.

6. Подведение итогов конкурса

Жюри конкурса определяет победителя открытым голосованием в номинации (первая премия), а также учреждает второе (вторая премия) и третье место (две третьи премии).

Итоги конкурса подводятся в Представительстве ВОЗ в Узбекистане.

7. Критерии отбора победителей

Работы, поданные на конкурс, оцениваются по следующим критериям:

- соответствие материала теме и основной цели конкурса;

- профессионализм, полнота раскрытия тематики, проблемы и возможные пути их решения.



8. Награждение победителей
Победители конкурса в каждой номинации награждаются ценными призами.
Первая премия - цифровой фотоаппарат;

Вторая премия - лазерный принтер;

Третья премия (два места) - сотовый аппарат.

**Доктор Дилором ТУРСУНОВА,
Национальный руководитель расширенной
программы иммунизации.
700116 г. Ташкент,
ул. Навои, дом 12. Тел: (+998 71) 1394721.**

**Заявка на участие в конкурсе должна
содержать следующие сведения:**

- рукопись не превышающая 1 печатную страницу;

- фамилию, имя, отчество автора (-ов).

К заявке прилагаются:

- сведения об участнике (-ах) конкурса, которые должны включать: фамилию, имя, отчество, дату рождения; образование; должность и место основной работы; контактный телефон; а также дополнительные сведения (по желанию) - перечень изданий, с которыми сотрудничает автор; основная тематика публикаций.

- Оригинал рукописи статьи;

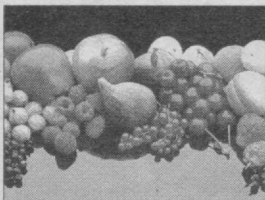
- Фотография участника конкурса (на бумаге или в формате Jpg);

Материалы на конкурс высылаются по почте, либо доставляются лично.

**Последний срок подачи работ на конкурс -
15 июня 2007 года. Материалы, представленные на конкурс, не возвращаются.**

Будьте здоровы

СОКИ ДЛЯ МАЛЫШЕЙ



Ребенку всего три-четыре недели, а в его рацион, наряду с материнским молоком, уже непременно должны входить фруктово-ягодные и овощные соки. Лишь его и питание утратит свою полноценность, потому что соки не только приятны на вкус, но и содержат необходимые организму легкоусвояемые сахара - фруктозу и глюкозу, минеральные соли, воду, пектиновые, дубильные, антибактериальные вещества, органические кислоты, ферменты и витамины. Каждый из этих компонентов важен для правильного роста и развития малыша. Так, витамины повышают выносливость к неблагоприятным факторам внешней среды,

защищают от многих болезней; минеральные соли и микроэлементы активно участвуют во всех видах обмена веществ, их «присутствие» необходимо для образования новых клеток крови, нормального пищеварения, укрепления и роста костей. Если с продуктами питания в организм ребенка поступает недостаточно минеральных солей и микроэлементов, может развиться болезнь, в частности малокровие.

Ценными свойствами обладают пектиновые вещества, содержащиеся в большом количестве в соках свеклы, моркови, апельсина, вишни, абрикосов, клюквы, крыжовника, яблок, сливы. В желудочно-кишечном тракте пектиновые вещества впитывают в себя жирность, набухают, (становятся как студень) поглощая токсические вещества и вредные бактерии. В общем, природа отвела пектиновым веществам роль своеобразных дезинфекторов. А вот у органических кислот, которые тоже содержатся в соке ягод, овощей и фруктов, несколько иное назна-

чение - они возбуждают аппетит и повышают отделение пищеварительных соков, иначе говоря, способствуют лучшему перевариванию пищи. Для детей раннего возраста особенно полезна лимонная кислота; ее много в соке клюквы, цитрусовых, смородины, малины.



Терпкий вкус некоторым плодам и ягодам придают дубильные вещества - они оказывают вяжущее и противовоспалительное действие.

... Новорожденному скоро месяц. Пора приучать его к сокам, но делать это следует крайне осторожно: начинать

надо с 3-5 капель в день, спустя немного времени добавлять еще по 2-3 капли. К концу третьего месяца жизни суточная норма должна составлять уже 5-6 чайных ложек - около 30 г., а к концу первого года - около 80-100 г. Давать сок следует в два-три приема, можно смешивать его с кипяченой водой.

И вот что еще надо учитывать: овощные соки полезны до еды, а фруктово-ягодные, особенно подслащенные сахарным сиропом, - после еды.

Предвижу вопрос: какие из соков предпочтительнее? Для начала, пожалуй, яблочный, смородиновый, лимонный. С трех месяцев - вишневый, морковный. После полугода в рацион вводят соки из столовой свеклы, капусты, помидоров, винограда, черносливки.

Осторожности требуют соки из абрикосов и персиков - они часто действуют послабляюще, а клубничные и земляничные могут спровоцировать диатез.

Зимой, когда нет свежих фруктов, можно пользоваться консервированными соками.

Открытую баночку разрешается хранить в холодильнике не больше суток.

И еще совет родителям: проследите, как ребенок переносит новый сок. Если у малыша появилась на теле сыпь, покраснела кожа щек, расстроилась работа кишечника, надо прекратить давать сок и немедленно обратиться к врачу.

Приготовить самим соки не трудно. Фрукты, овощи, ягоды тщательно моют под струей воды, обладают кипятком и затем натирают. Полученную массу кладут в чистую прокипяченную или проглаженную марлю и отжимают. Использовать рекомендуется только абсолютные зрелые плоды, кожицу с них нужно обязательно снимать. Кислый сок можно по вкусу подсластить, но не сахаром (он бывает загрязнен), а сахарным сиропом. Его варят заранее за 1-2 дня и хранят в закрытой стеклянной или эмалированной посуде в холодильнике.

**Старший преподаватель
кафедры «Здорового
образа жизни» ТашиУВ.**



Газета муассиси:
Ўзбекистон
Республикаси
Соғлиқни сақлаш
вазирлиги

Бош муҳаррир: Нодир ШАРАПОВ
Ижрочи муҳаррир: Ибодат СОАТОВА

Таҳрир ҳайъати раиси:
Феруз НАЗИРОВ

Таҳрир ҳайъати аъзолари:
Бобур Алимов, Озода Муҳитдинова, Бахтиёр Ниязметов, Абдурахмон Носиров, Нурмат Отабеков, Холмурод Раббанаев, Рихис Салихўжаева, Намоз Толипов, Маряш Турумбетова, Абдулла Убайдуллаев, Фарҳод Фузайлов.

Манзилмиз: 700060, Тошкент шаҳри, Окунбобоев кўчаси, 30-уй, 2-қават.
Тел/факс: 133-57-73, тел.: 133-13-22.

Газета Ўзбекистон Республикаси Матбуот ва ахборот агентлигида 2006 йилнинг 6 декабрь куни руйхатга олинган, гувоҳнома рақами 0015.

Ўзбек ва рус тилларида чоп этилади. Ҳафтанинг сешанба кунлари чиқади. Мақолалар кўчириб босилганда «O'zbekistonda sog'liqni saqlash - Здравоохранение Узбекистана» газетасидан олинди, деб кўрсатилиши шарт. Адади 8160 нусха. Буюртма Г-450.

Газета «ШАРҚ» нашриёт-матбаа акциядорлик компанияси босмахонасида чоп этилди. Газета ҳафтаи 2 босма табоқ. Формати А3. Оффсет усулида босилган. Ўзлон ва билдирувлардаги факт ҳамда далилларнинг тўғрилиги учун реклама ва ўзлон берувчилар масъулдир.

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