

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 25 сентябрь – 1 октябрь № 38 (554) Сешанба кунлари чиқади

ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ ПРЕЗИДЕНТИНИНГ ФАРМОНИ

Соғлиқни сақлаш тизимини ислоҳ қилишни янада чуқурлаштириш ва уни ривожлантириш Давлат дастурини амалга оширишнинг асосий йўналишлари тўғрисида

1998 йилда қабул қилинган соғлиқни сақлаш тизимини ислоҳ қилиш Давлат дастурининг энг муҳим қоидалари ва мақсадли вазифалари умуман муваффақиятли амалга оширилаётгани қайд этиб ўтилсин. Тиббий хизмат кўрсатиш тизими амалда тўлиқ қайта қўриб чиқилди, республикада соғлиқни сақлаш тизимини барпо этишнинг принципиал янгича ёндашувлари ишлаб чиқилди.

Аҳолига юқори малакали бепул шовилинч тиббий ёрдам кўрсатиш бўйича ягона тизим яратилдики, бу тизим туман ва шаҳарларда энг юқори талаблар ва халқаро стандартларга жавоб берадиган ихтисослаштирилган вилоят шифохоналари ва 173 та бўлимлардан ҳамда тез тиббий ёрдам хизматларидан иборат бўлиб, уларнинг фаолиятига раҳбарлик қилиш ва мувофиқлаштириш ишлари Республика шовилинч тиббий ёрдам илмий маркази томонидан амалга оширилмоқда.

Жаррохлик, кардиология, кўз микрохирургияси ва урология соҳаларида энг замонавий диагностика ва даволаш ускуналари билан жиҳозланган республика ихтисослаштирилган тиббиёт марказлари ташкил этилди. Ушбу марказларда юқори малакали мутахассислар мураккаб, юқори технологияли ноёб операцияларни амалга оширмоқдалар.

Соғлиқни сақлашнинг бирламчи бўғинида, айниқса, қишлоқ жойларда жиддий ўзгаришлар содир бўлди – кам самарали фельдшерлик-акушерлик пунктлари ва амбулаториялар ўрнига замонавий тиббий техника билан жиҳозланган 3,1 мингтадан кўпроқ қишлоқ врачлик пунктлари ташкил этилиб, уларда малакали умумий амалиёт шифокорлари бирламчи тиббий ёрдам кўрсатишмоқда.

Оналик ва болаликни муҳофаза қилиш, аёллар соғлигини мустаҳкамлаш тизимида муҳим ўзгаришлар рўй берди. Бўлғуси оналарнинг саломатлигини мунтазам назорат қилувчи ҳамда соғлом болалар туғилишига қўмаклашувчи скрининг-марказларнинг кенг тармоғи ву-

жудга келтирилганлиги ниҳоятда муҳим аҳамиятга эгадир. Турғуқ муассасаларининг моддий-техник базаси сезиларли даражада мустаҳкамланди.

Шифокорлар ҳамда тиббиёт ходимларини моддий рағбатлантириш ва меҳнатига ҳақ тўлаш тизими тубдан ўзгартирилди – уларнинг иш ҳақи миқдорлари ва рағбатлантириш механизми баҳарилаётган ишнинг мураккаблиги ва оғирлик даражасига, кўрсатилаётган тиббий ёрдам сифатига бевосита боғлиқ қилиб қўйилди. Ҳар бир тиббиёт муассасасида моддий рағбатлантириш ва тиббий муассасани ривожлантириш жамғармалари ташкил қилинган. Натижада кейинги икки йил ичида тиббиёт ходимларининг иш ҳақи миқдорлари 2,2 баравар кўпайди.

Республикада соғлиқни сақлаш соҳасидаги хусусий сектор изчиллик билан шакллантириб боришмоқда – 1,7 мингдан кўпроқ юридик шахсларга хусусий тиббий амалиёт билан шуғулланиш ва 2,1 минг нафардан кўпроқ жисмоний шахсларга яқка тартибдаги шифокорлик фаолиятини амалга ошириш учун лицензиялар берилди.

Тиббий кадрларни тайёрлаш тизими ислоҳ қилинмоқда – олий тиббий таълимнинг замонавий икки босқичли тизими жорий этилди, Тошкент тиббиёт академияси ташкил қилинди. Олий ўқув юрларида олий маълумотли ҳамшираларни тайёрлаш ташкил қилинганлиги принципиал янгиллик ҳисобланади.

Соғлиқни сақлаш тизимини ислоҳ қилиш борасида қабул қилинган чора-тадбирлар инсонларга тиббий хизмат кўрсатиш даражасини янада ошириш, аҳоли турмушини яхшилаш имконини берди. Натижада 1990 йилдан 2006 йилгача бўлган даврда Ўзбекистонда аҳолининг ўртача умр кўриши 67 ёшдан 72,5 ёшгача, шу жумладан, эркакларнинг ўртача умр кўриши – 66 ёшдан 72 ёшгача, аёлларнинг ўртача умр кўриши эса 70 ёшдан 74,6 ёшгача узайди. Чечак, ич тўрлама, полиомиелит, бўғма, куйдирги, ўлат, вабо каби

(Давоми 2-бетда).

Тақдимот

ЙИЛЛАР ВА ЙЎЛЛАР ОЛИМА ТАҚДИРИДА



Орамизда шундай инсонлар борки, улар бутун умри ва фаолиятини илму маърифат нурларини сочишга, келажак авлод истиқболини яратишга бахшида этадилар.

Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлигига қарашли Республика паталогик анатомия маркази директори, тиббиёт фанлари доктори, профессор, Ўзбекистон Фанлар Академияси академиги, «Ўзбекистон Республикаси фан арбоби» фахрий унвони, «Меҳнат шукрати» ордени, «Ўзбекистон Кахрамони» сингари давлатимизнинг нуфузли мукофотлари билан тақдирланган тажрибали мутахассис, етук олима Малика Абдуллаҳужаева тўғрисида қанчалик тўлқинланиб гапирмайлик, озлик қилади.

У кишининг тиббиётимиз равнақи йўлидаги заҳматли, фидокорона меҳнатлари-ю, республикада паталогик анатомия соҳаси ва биоэтика фанининг тараққиётига қўшган муносиб ҳиссасини эътироф этмасдан иложимиз йўқ. Илмий-педагогик тажрибага эга олима Австралия, Канада, Буюк Британия, Ҳиндистон ва бошқа хорижий мамлакатлардаги олимлар билан ҳамкорликда «Пирролизидинли алкалоидлар» номли алкалоидларнинг токсикологик хусусиятлари ва таркибини ўрганиш бўйича жаҳон тажрибасини умумлаштирувчи китоб ва тегишли меъёрий ҳужжатларни ишлаб чиқишда қатнашган. Ана шундай салмоқли, келгуси авлодлар учун етарли бой илмий-амалий

нодир қўлланмалар, янгилықлару кашфиётлар яратётган академик олиманимиз Малика Саматовна яқинда ўзининг 75 йиллик юбилейини нишонлади. Шу муносабат билан 18 сентябрь куни «Киночилар уйи»да олиманинг илмий ва амалий фаолияти, ҳаёт йўлидаги мураккаб жараёнлар, тиббиётнинг кеча ва бугунини акс эттирувчи ёрқин лавҳалардан иборат «Вақт оралиғида» фильмининг тақдимот маросими бўлиб ўтди. Фильм «Ўзбектелефилм» ижодкорлари томонидан суратга олинган бўлиб, унда Малика Саматовнанинг тиббиёт тарихида из қолдирган нодир ихтиролари, янгилықлари, амалий тажрибалари-ю, ҳаёт йўли тўғрисида ҳикоя қилинади.

— Олиманинг йиллар давоми-

да босиб ўтган ҳаёт йўли, илмий фаолияти, тиббиётнинг патанатомия соҳаси бўйича яратган илмий изланишлари, замондошларнинг академик тўғрисида билдирган фикр-мулоҳазаларини ўзида акс эттирувчи фильм, назаримда, тиббиёт тарихида ўчмас из қолдириб, келгуси авлодлар учун бой маънавий мерос бўлиб хизмат қилади, деб ўйлайман, — дейди фильм режиссёри Ахрор Акбархўжаев.

Чиндан ҳам фильм реал ҳақиқат, давр ва замон бирлигида олиб борилган машаққатли илм йўлидаги изланишларни олим тақдирида акс эттиришда асосий намба ҳисобланади. Тадбирда сўзга чиққанлар ҳам айнан фильмининг 75 йиллик юбилейга муносиб совға сифатида тақдим этилганлигини таъкидлаб, олиманинг узоқ йиллар мобайнида олиб борган машаққатли меҳнатлари-ю, патанатомия фани ривожига қўшган улкан ҳиссасини эътироф этдилар.

Тақдимот сўнггида олима сўзга чиқиб, фильм-ижодкорлари ва барча йиғилган меҳмонларга ўзининг ҳеқисиз миннатдорчилигини билдирди.

Намоз ТОЛИПОВ.

УСТОЗ МАДҲИ

**Меҳрингиз қалб-қўри садоқат ила,
Зарварақ ҳаётдан бердингиз таълим.
Илму зиё нурин сочган ўзингиз,
Сизга минг бор таъзим, устоз-муаллим.**

Азиз устозлар! Касбий байрамизда муборак бўлсин!

ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ ПРЕЗИДЕНТИНИНГ ФАРМОНИ

Соғлиқни сақлаш тизимини ислоҳ қилишни янада чуқурлаштириш ва уни ривожлантириш Давлат дастурини амалга оширишнинг асосий йўналишлари тўғрисида

ва бошқа ижтимоий хавфли ҳамада юқумли касалликлар ба-
тамом тугатилди.

Шу билан бирга, соғлиқни
сақлаш ва инсонлар саломат-
лигини муҳофаза қилиш тизи-
мининг биринчи навбатда ви-
лоят ва туман бўғинларида
профилактика ҳамада тиббий
хизмат кўрсатиш сифати дара-
жасини ошириш билан боғлиқ
кўпгина масалалар ҳамада ўз
ечимини тошган эмас.

Ҳанузгача стационар даво-
лаш муассасалари улуши кўпчи-
ликни ташкил этган соғлиқни
сақлашни бошқаришнинг ташки-
лий тузилмаси бесўнақай ва са-
марасизлигича қолмоқда. Соғ-
лиқни сақлаш ҳудудий бошқа-
рув органлари тиббий муассас-
салари фаолияти устидан етар-
лича ташкилий-услубий раҳ-
барлиқни таъминламайптилар,
юқумли касалликлар профи-
лактикаси ва улар тарқалиши-
нинг олдини олиш бўйича те-
гишли санитария-эпидемиоло-
гия назорати таъминланмапти.

Республикада нейрохирургия,
кардиохирургия, онкология, ги-
некология ва акушерлик, ўткир
ошқозон-ичак касалликларини
ҳамада бошқа соҳаларда мурак-
каб, юқори технологик опера-
цияларни ўтказиш бўйича ало-
ҳида ихтисослаштирилган тиб-
биёт марказларини ривожланти-
риш ниятда зарур бўлиб, улар-
га нисбатан талаб-эҳтиёж юқори
даражада қолмоқда.

Республика ҳудуди бўйича
касалликларни ўз вақтида аниқ-
лаш, олдини олиш ва самарали
даволашнинг гоёта муҳим воси-
таси сифатида диагностика хиз-
матлари тармоғи ниятда суяст
ташқил қилинган.

Скрининг-марказларнинг
кенг тармоғи ташқил этилгани-
га қарамай, бўлғуси оналарнинг
соғлиғи ва ҳомиладорликнинг
кечиши ҳолатини назорат қилиш
tizimi, айниқса, қишлоқ жой-
ларда, сифат жиҳатдан яхшила-
нишни тақозо этади.

Юқумли ва вирусли касаллик-
ларнинг олдини олиш, аҳолини
ОИВ/ОИТСдан ишончли ҳимоя
қилиш бўйича санитария-эпиде-
миология тизими доимий, жи-
дий эътиборни ва унинг фаоли-
тини ташқил этишни тубдан ях-
шилашни талаб қилади.

Малакали тиббиёт кадрлари-
ни тайёрлаш ва қайта тайёрлаш
tizimi янада такомиллашти-
ришга муҳтождир. Тиббиёт колле-
жларида кадрлар тайёрлаш
сифати жиҳидий эътирозларга
сабаб бўлмоқда, ана шу коллеж-
ларни замонавий ўқув-услубий
ва лаборатория ускуналари билан
муштаҳамлаш талаб этила-
ди.

Илмий-тиббиёт мактаби анча
заифлашди, илмий тадқиқотлар
ҳамада уларни даволаш-диагнос-
тика амалиётига татбиқ этиш
ўртасида муштаҳам алоқа йўқ.
Кўпгина республика тиббиёт му-
ассасаларининг барпо этилган
юқори технологик моддий ва

илмий базасидан тиббиёт ходим-
ларининг малакасини оширишда
суяст фойдаланилмоқда.

Соғлиқни сақлаш соҳасида
ислохотларни янада чуқурлашти-
риш, замон талабларига жавоб
берадиган ташкилий тузилмани
шакллантириш, касалликлар тар-
қалишнинг зарур профилактика-
сини таъминлаш, аҳолига тиббий
хизмат кўрсатиш самарадорлиғи
ва сифатини, ундан барчанинг
бахраманд бўлишини тубдан
ошириш, шунингдек, тиббиёт
ходимларини тайёрлаш ва қайта
тайёрлаш тизимини такомиллаш-
тириш мақсадида:

1. Қуйидагилар соғлиқни сақ-
лаш тизимини ислоҳ қилишни
янада чуқурлаштиришнинг асосий
вазифалари этиб белгилансин:
ягона ташкилий-услубий раҳ-
барлиқни ҳамада аҳолига кўрсат-
иладиган тиббий хизматлар сиф-
фати устидан назоратни таъмин-
лайдиган соғлиқни сақлашнинг
замонавий ташкилий тузилмаси-
ни шакллантириш;

замонавий диагностика ва
даволаш ускуналари билан жи-
ҳозланган, юқори малакали кадр-
лар салоҳияти билан таъминлан-
ган ҳамада аҳолига ихтисослаш-
тирилган юқори технологик тиб-
бий ёрдам кўрсатадиган респу-
блика ихтисослаштирилган илмий-
амалий тиббиёт марказлари тар-
моғини янада ривожлантириш ва
шундай янги марказлар ташқил
қилиш;

тиббий диагностика тизимини
тубдан такомиллаштириш, рес-
публика ҳудудига замонавий, халқ-
қаро стандартларга мос бўлган
ускуналар билан жиҳозланган
ҳамада юқори малакали мутахас-
силар билан таъминланган диа-
гностика хизматлари тармоғини
кенг ривожлантириш;

аҳолини вирусли ва юқумли
касалликлардан ҳимоя қилиш,
ОИВ/ОИТС касаллигининг олди-
ни олиш тизими самарадорлиғи
ва ишончлигини, аввало, зар-
рарланиш манбаларини профи-
лактика қилиш ва тугатишга қара-
тилган чора-тадбирлар ҳисобига
ошириш;

аёллар ва болалар соғлиғини
сақлаш, бўлғуси оналар соғлиғи
ҳолати устидан назорат қилиш
tizimi сифатини тубдан ошириш,
скрининг-марказлар, педиатрия
ва туғруқ муассасаларининг мо-
дий-техник базасини, айниқса,
қишлоқ жойларда, янада ривож-
лантириш ва муштаҳамлаш;

тиббиёт муассасаларининг
умумий амалиёт шифокорлари ва
тор ихтисослашган шифокорлар-
га нисбатан талаб-эҳтиёжларини
қондиришни ҳисобга олган ҳолда
кадрларни тайёрлаш ва қайта
тайёрлаш тизимини такомиллаш-
тириш, тиббиёт ходимларининг
малакаси ва касб маҳоратини
муттасил ошириб бориш учун
шарт-шароитларни таъминлаш;

замонавий диагностика ва
даволаш ускуналарига, юқори
малакали тиббиёт ходимларига
эга бўлган ҳамада аҳолига даво-
лаш жараёнининг тасдиқланган
стандартларига мувофиқ равиш-

да сифатли, ихтисослаштирилган
тиббий хизмат кўрсатадиган ху-
сусий тиббиёт муассасаларини
ривожлантиришга қўмаклашиш.

2. Ўзбекистон Республикаси
Президентининг 2007 йил 22 ян-
вардаги Ф-2658-сонли Фармойи-
ши билан тузилган Ишчи гуруҳи-
нинг 2007-2008 йилларда қуйида-
гиларни ташқил этиш тўғрисидаги
таклифлари қабул қилинсин:

а) ишлаб турган вилоят шифо-
хоналари ва алоҳида ихтисослаш-
тирилган тиббиёт муассасалари
негизда даволашнинг асосий
йўналишлари (режали хирургия,
терапия, кардиология, урология
ва бошқалар) бўйича тиббий хиз-
матлар кўрсатувчи вилоят кўп
тармоқли тиббиёт марказлари;

б) ишлаб турган вилоят болалар
тиббиёт муассасалари негиз-
да болалар касалликларини
даволаш учун вилоят болалар кўп
тармоқли тиббиёт марказлари;

в) Нукус ва Тошкент шаҳарла-
рида, шунингдек, ҳар бир вилоят
марказида пуллик асосда фао-
лият юритадиган тиббий диагнос-
тика марказлари;

г) марказий туман (шаҳар)
шифохоналари, тегишли ҳудуд-
лардаги болалар ва катталар
поликлиникалари негизда туман
(шаҳар) тиббиёт бирлашмалари
ташқил этилиб, уларнинг зимма-
сига қишлоқ врачлик пунктлари
ва оилавий поликлиникаларга
профилактика, санитария-маъри-
фий тадбирларни ўтказиш ҳамада
соғлиқни тиклашга оид тиббий
хизматлар кўрсатишда уларнинг
фаолиятини мувофиқлаштириш
ва услубий ёрдам бериш вазифа-
лари юклананди;

д) қуйидаги Республика ихти-
сослаштирилган илмий-амалий
тиббиёт марказларини ташқил
этиш:

Акушерлик ва гинекология
илмий-текшириш институти
ҳамада даволаш базаси ва аёл-
ларнинг репродуктив саломатлик
марказлари негизда акушерлик
ва гинекология маркази;

Педиатрия илмий-текшириш
институти ҳамада даволаш база-
си негизда педиатрия маркази;
Терапия ва тиббий реабилитация
илмий-текшириш институти
ва Гастроэнтерология илмий
маркази ҳамада даволаш базаси
негизда терапия ва тиббий
реабилитация маркази;

Республика Дерматология ва
венерология илмий-текшириш
институти ҳамада даволаш база-
си негизда дерматология ва
венерология маркази;

Фтизиатрия ва пульмонология
илмий-текшириш институти ҳамада
даволаш базаси негизда фтизи-
атрия ва пульмонология маркази;
Эндокринология илмий-текши-
риш институти ҳамада даволаш
базаси негизда эндокринология
маркази.

Юқорида кўрсатиб ўтилган
Республика ихтисослаштирилган
илмий-амалий тиббиёт марказла-
рини амалдаги талабларга муво-
фиқ шакллантириш, жиҳозлаш
ҳамада молиявий таъминлаш учун
масъулият Ўзбекистон Республи-

каси Молия вазирлиги ва Соғлиқ-
ни сақлаш вазирлиги зиммасига
юклансин.

3. Ўзбекистон Республикаси
Молия вазирлиги, Давлат мулки
қўмитаси, Соғлиқни сақлаш ва-
зирлиги Республика ихтисослаш-
тирилган тиббиёт марказлари-
нинг Марказлар Кенгашлари билан
биргаликда бир ой муддатда
Республика ихтисослаштирилган
кўз микрохирургияси ва кардио-
логия марказлари 2007 йилда,
Республика ихтисослаштирилган
урология маркази 2008 йилда
ҳамада Республика ихтисослаш-
тирилган хирургия маркази 2011
йилда ўз-ўзини молиялаштириш
ва ўзини-ўзи қоплаш шароитига
тўлиқ ўттишининг аниқ жадвалла-
рини тасдиқласин.

4. Ўзбекистон Республикаси
Соғлиқни сақлаш вазирлиги "Давар-
хитектурулиш" қўмитаси билан
биргаликда ривожланган мамла-
катлар тажрибасини ўрганишни
ҳисобга олган ҳолда, халқаро
стандартларнинг энг юқори талаб-
лари ва қоидаларига жавоб бе-
рувчи вилоят диагностика марказ-
ларининг намунавий лойиҳалари-
ни ишлаб чиқсин ҳамада уларни
уч ой муддатда кўриб чиқиш учун
ҳужуматга тақдим этсин.

Ўзбекистон Республикаси
Вазирлар Маҳкамаси маъқул-
ланган намунавий лойиҳаларга
мувофиқ вилоят диагностика
марказлари қурилиши ёки ре-
конструкция қилиниши, уларни
зарур диагностика жиҳозлари,
малакали кадрлар ва молиялаш
манбалари билан таъминлаш
бўйича қарор қабул қилсин.

5. Қуйидагилар муҳим фаолият
йўналишлари ҳисоблансин:

а) туман (шаҳар) тиббиёт бир-
лашмаларида – касалликлар, энг
аввало юқумли ва вирусли кас-
салликларнинг олдини олиш
бўйича профилактика ишларини
ўтказиш, аҳолига сифатли бир-
ламчи амбулатория-поликлиника
ёрдами кўрсатиш, бирламчи
шошилмича, кечиктириб бўлма-
диган тиббий ёрдам бериш, бе-
морларни стационарларда даво-
лаш, шунингдек, қишлоқ врачлик
пунктларига, бошқа туман (ша-
ҳар) муассасаларига ташкилий-
услубий жиҳатдан раҳбарлик
қилиш;

б) вилоят кўп тармоқли тиб-
биёт марказларида – беморларни
текширувдан ўтказиш, уларга
юқори малакали тиббий-маслаҳат
ёрдами кўрсатиш, касалликлар-
нинг асосий йўналишлари (режа-
ли хирургия, терапия, кардиоло-
гия, гинекология ва бошқалар)
бўйича стационарларда даволаш-
ни ташқил этиш, шунингдек, ви-
лоят тиббиёт муассасаларида
тиббий ёрдам кўрсатишнинг за-
монавий усуллари ва технология-
ларини татбиқ этишни услубий
жиҳатдан таъминлаш;

в) соғлиқни сақлашни бош-

қариш ҳудудий органларида:

тиббий хизматлар кўрсатиш-
да диагностика ва даволашнинг
ягона стандартларини жорий
этиш, шунингдек, тиббиёт му-
ассасаларининг уларга риоя
этиши устидан назоратни амал-
га ошириш;

тегишли ҳудудларда жой-
лашган тиббиёт муассасалари
фаолиятига ташкилий-ус-
лубий раҳбарлиқни амалга
ошириш;

самарали санитария-эпиде-
миология назоратини таъмин-
лаш, юқумли ва ўта хавфли
юқумли касалликлар тарқали-
шининг олдини олиш бўйича
амалий чоралар кўриш;

оилада тиббий маданиятни
ошириш, соғлом турмуш тар-
зини тарғиб қилиш бўйича
аҳоли ўртасида профилактика
ишлари ўтказилишини ташқил
этиш.

6. Ўзбекистон Республикаси
Молия вазирлиги Соғлиқни
сақлаш вазирлиги билан бир-
галикда бир ой муддатда соғ-
лиқни сақлаш муассасаларини
молиялаштириш тизимини та-
комиллаштириш бўйича Вазир-
лар Маҳкамасига тақлифлар
қилинсин.

7. 2007 йилнинг 1 октябри-
дан аҳолига пуллик тиббий хиз-
матлар кўрсатувчи (стоматоло-
гия ва косметология хизматла-
ри бундан мустасно) тиббиёт
муассасалари товарлар (иш,
хизматлар) сотиш ҳажмларидан
тушадиган даромадларни бюд-
жетдан ташқари Пенсия жам-
ғармасига ўтказиладиган маж-
бурий ажратмалар ва ягона иж-
тимоий тўловлардан ташқари, 5
йил муддатга барча солиқлар ва
бошқа мажбурий тўловлар
тўлашдан озод этилсин, бўшай-
диган маблағлар тиббиёт муас-
сасаларини замонавий тиббий
асбоб-ускуналар билан жиҳоз-
лашга мақсадли равишда йўнал-
тирилсин.

8. 2013 йилнинг 1 январига-
ча бўлган муддатда мулкчилик
шаклидан қатъи назар, тиббиёт
муассасалари (стоматология ва
косметология хизматлари бун-
дан мустасно) Вазирлар Маҳ-
камаси томонидан тасдиқлана-
диган рўйхат бўйича олиб ке-
линадиган янги тиббий жиҳоз-
лар учун божхона тўловлари
(божхона расмийлаштируви йи-
ғимларидан ташқари) тўлашдан
озод қилинсин.

9. Ўзбекистон Республикаси
Вазирлар Маҳкамаси бир ҳафта
муддатда ушбу Фармонини амал-
га ошириш юзасидан ҳукумат
қарорини тайёрласин.

10. Мазкур Фармоннинг иж-
росини назорат қилиш Ўзбекис-
тон Республикаси Бош вазир-
нинг ўринбосарлари Р. С. Қоси-
мов ва Р. С. Азимов зиммалари-
га юклансин.

**Ўзбекистон Республикаси
Президенти**
Тошкент шаҳри,
2007 йил 19 сентябрь.

И. КАРИМОВ.

(Давоми. Боши 1-бетда).



Ўзбекистон
Республикаси



Халқаро тараққиёт
уюшмаси



Осиё тараққиёт
банки



Озиқланишни Яхшилаш
Глобал Аянси

2007 й
№ 9

«Саломатлик – 2», «Аёллар ва болалар соғлигини мустаҳкамлаш» ва «Унни бойитиш миллий дастури» лойиҳалари

«Health – 2»

«Women and Child Health Development,
and «National flour fortification program» Projects

Проекты «Здоровье – 2»

«Укрепление здоровья женщин и детей»
и «Национальная программа по фортификации муки»



Амалий татбиқ: Гулистон шаҳри

МУВАФФАҚИЯТЛАР НЕГИЗИ: ТАШАББУСКОРЛИКДА

Ўзбекистон Республикаси Вазирлар Маҳкамасининг 2005 йил 27 январдаги «Халқаро тараққиёт ассоциацияси иштирокида «Саломатлик-2» лойиҳасини амалга ошириш чора-тадбирлари тўғрисида» 34-сонли ҳамда Вазирлар Маҳкамасининг 2005 йил 28 сентябрдаги «Ўзбекистон Республикаси соғлиқни сақлаш муассасаларини молиялаштириш ва бошқариш тизимини янада такомиллаштириш тўғрисида»ги 217-сонли қарорига асосан «Саломатлик-2» лойиҳаси доирасида Гулистон шаҳридаги 4 та поликлиникада эксперимент тарикасида молиялаштириш ва бошқариш ҳамда умумий амалиёт врачлиги тизимини жорий этиш ишлари амалга оширилмоқда.

Бугунги кунда Гулистон шаҳрида 77468 нафар аҳоли истиқомат қилади. Аҳолининг 61382 нафарига ёки

79,2 фоизига шаҳар поликлиникалари орқали бирламчи тиббий-санитария ёрдами кўрсатилади.

2007 йилги вилоят муқаммал таъмирлаш манзилли дастурига киритилган эди. Бугунги кунда 1-сонли оилавий поликлиникада муқаммал таъмирлаш ва реконструкция ишлари низоёсига етказилмоқда. Шунингдек, шаҳар оилавий поликлиникаларида «Саломатлик-2» лойиҳаси доирасида жиҳозлаш ишлари олиб борилмоқда. Бугунгача улар зарурий тиббий асбоб-ускуналар ва жиҳозлар билан таъминланди.

Оилавий поликлиникаларга олинган тиббий жиҳозлар тўлиқ монтаж қилиниб, аҳоли соғлиги учун улардан кенг фойдаланилмоқда. «Тошкент-Тибтехника» корхонаси мутахассислари жорий йилнинг июнь ойида вилоятда бўлиб, улар томонидан «Саломатлик-2» лойиҳаси асосида олинган барча тиббий жиҳозлар ва бошқа моддий бойликлар ҳолати мониторинг қилиниб, монтаж ишлари охирига етказилди. Бунинг баробарида тиббий жиҳозлардан самарали фойдаланиш, уларни тўғри ишлатиш мақсадида доимий мониторинг олиб борилмоқда.

Гулистон шаҳридаги поликлиникаларга умумий амалиёт врачларини тайёрлаш мақсадида 2005-2006 ўқув йилида 6 нафар поликлиника врачлари Тошкент Педагогика тиббий институтини қўшиқдаги 10 ойлик умумий амалиёт врачларини тайёрлаш курсида ўқиди. 2006-2007 ўқув йилида эса 7 нафар Гулистон шаҳридаги поликлиника врачлари Тошкент Тиббиёт академияси қўшиқдаги мазкур курсларда таҳсил олди. 2007-2008 ўқув йилида 6 нафар врач мазкур курсларга юборилди.

Оилавий поликлиникалар участкаларга бўлиниб, уларга умумий амалиёт врачлари бирик-



тирилди. Умумий амалиёт врачлари бўлмаган участкалар учун поликлиникада терапевт, педиатр ва акушер-гинекологлардан иборат врачлар гуруҳи ташкил этилди. 4-сон оилавий поликлиника тўлиқ умумий амалиёт врачлари билан таъминланди. 8 нафар врач фаолият кўрсатиб, уларнинг ҳаммаси умумий амалиёт врачлари мутахассислигига эга. Жумладан, уларнинг 5 нафари 10 ойлик умумамалиёт курсларида ўқиган ва 3 нафари тиббиёт институтларини умумий амалиёт врачлари мутахассислиги бўйича тугатган. Мазкур поликлиника ҳудудидаги аҳолига айна кунда, асосан, умумий амалиёт врачлари томонидан тиббий хизмат кўрсатилмоқда.

Шунингдек, аҳолига кўрсатилаётган акушер-гинекологик хизматнинг сифат ва самарадорлигини янада ошириш мақсадида Гулистон шаҳар туғруқ комплекси томонидан ҳар бир поликлиникага акушер-гинекологлар жалб қилинди. Улар томонидан тегишли ҳудуддаги фертил ёшдаги аёллар тўлиқ тиббий назоратга олинган.

Поликлиникаларда ҳар бир умумий амалиёт врачлари мустақил тарзда зарур ҳолларда гуруҳ маслаҳатидан фойдаланган ҳолда фаолият кўрсатмоқда. Яна бир қулайлик шундаки, шаҳардаги поликлиникалар негизиде ташкил

этилган маслаҳат-диагностика поликлиникаси билан ҳамкорликда ишлаш ҳам тўғри йўлга қўйилган бўлиб, аҳолига малакали тиббий хизмат кўрсатиш муҳим аҳамиятга эга бўлмоқда. Тор мутахассислар томонидан беморларни поликлиникалардаги умумий амалиёт врачлари йўлланмалари асосида қабул қилиш тизими йўлга қўйилди.

Амалий татбиқнинг шаҳар поликлиникаларида ислохотлар асосида амалга оширилаётганлиги тиббиёт ходимлари ва аҳоли томонидан ихобий баҳоланмоқда ва улар яратилган қулайликлардан мамнун бўлишмоқда.

Ўзбекистон Республикаси Вазирлар Маҳкамасининг 2005 йил 28 сентябрдаги «Ўзбекистон Республикаси соғлиқни сақлаш муассасаларини молиялаштириш ва бошқариш тизимини янада такомиллаштириш тўғрисида»ги 217-сонли қарори талаблари асосида 2006 йилнинг январь ойидан бошлаб, Гулистон шаҳридаги 4 та поликлиникада эксперимент сифатида вилоят соғлиқни сақлаш бошқармаси орқали молиялаштириш тизимини йўлга қўйилди. Улар ўз думалок муҳр ва бурчак штамплариغا эга бўлиб, банкларда ҳисоб рақамлари очилди.

(Давоми 4-бетда).

№	Гулистон шаҳар аҳолисига бирламчи тиббий санитария ёрдами кўрсатувчи тиббиёт муассасалари	Аҳоли сони
1	1-Оилавий поликлиника	20154
2	2-Оилавий поликлиника	13525
3	3-Оилавий поликлиника	14214
4	4-Оилавий поликлиника	13489
	Жами	61382
5	«Баҳор-1» ШВП	2150
6	«Баҳор-2» ШВП	1976
7	«Охунбобоев» ШВП	2461
8	«Улуғбод» ШВП	3192
9	«Дўстлик» ШВП	6307
	Жами	16086
	Умумий аҳоли	77468

Гулистон шаҳрига қарашли бўлган 5 та шаҳар врачлик пунктида вилоят миқёсида амалга оширилган «Саломатлик-1» лойиҳаси доирасида умумий амалиёт тизими ташкил этилиб, жон бошига нисбатан молиялаштириш жорий қилинган эди. Утган давр мобайнида мазкур муассасаларда лойиҳа доирасида самарали ишлар ўз натижасини берди. «Саломатлик-2» лойиҳаси доирасида ушбу поликлиникаларга экспериментнинг шаҳар модели жорий этилиши натижасида Гулистон шаҳри аҳолисига бирламчи тиббий санитария ёрдами кўрсатувчи барча тиббиёт муассасаларида ҳам ислохотлар жорий этилди.

Барча имконият ва шарт-шароитлар инобатга олиниб, умумий амалиёт тизимининг шаҳар модели Гулистон шаҳрида-

ги 4 та – 1, 2, 3 ва болалар поликлиникаларида татбиқ қилиш йўлга қўйилди. Мазкур поликлиникаларга оилавий поликлиника мақоми берилди. Таъкидлаш жоизки, Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлигининг 2006 йил 13 январдаги «Гулистон шаҳрида «Саломатлик-2» лойиҳаси доираси бўйича тажриба сифатида умумий амалиёт врачлари тизимини жорий этиш тўғрисида»ги 12-сонли буйруғи асосида тасдиқланган йўналишларда иш олиб борилмоқда.

Жумладан, вилоят соғлиқни сақлаш бошқармасининг 2007 йил 3 январдаги 4-сонли буйруғи асосида Гулистон шаҳридаги 1-марказий поликлиника негизиде шаҳар маслаҳат-диагностика поликлиникаси ташкил этилди.

Тажриба жорий этилган поликлиникаларни замонавий талаблар даражасига етказиш мақсадида

МУВАФФАҚИЯТЛАР НЕГИЗИ: ТАШАББУСКОРЛИКДА

экспериментал поликлиникаларининг бюджетини режалаштириш бир киши ҳисобига ҳаражатларнинг базавий нормативи асосида амалга оширилди.

Шаҳар экспериментал поликлиникаларининг 2007 йил ҳаражатлар сметаси вилоят молия ташкилотлари томонидан январь ойининг охирига қадар тўлиқ тасдиқланди.

Гулистон шаҳар оилавий поликлиникалари ҳар ойда бир марта Ўзбекистон Республикаси Вазирлар Маҳкамасининг 2005 йил 28 сентябрдаги 217-сонли қарорига асосан йиллик бюджетнинг ўн иккидан бир улуши миқдориди тўлиқ молиялаштирилмоқда ва бу борада муаммолар бўлмапти.

Вилоят соғлиқни сақлаш тизимига Ҳазратхон тизими жорий этилиб, бугунги кунда оилавий поликлиникалар фақат 4-гuruh ҳаражатлари вилоят

ғазна бўлимлари орқали амалга оширилмоқда. Ҳазна бўлимлари орқали молиялаштирилиши, маблағлар ўтказиб берилишида йил бошида келиб чиққан тушунмовчиликлар натижасида бир мунча муаммолар юзага келган эди. Бугунги кунда олиб борилган тушунтириш ишлари натижасида муаммолар бартараф этилди. Ҳазна бўлимларида белгиланган талаб ва тартиблар асосида маблағлар ўтказиб берилмоқда.

Гулистон шаҳар маслаҳат-диагностика поликлиникаси ва оилавий поликлиникалар орасида ҳам доимий равишда иш олиб боришмоқда. Уюшган аҳоли (боғча, мактаб) маслаҳат-диагностика поликлиникаси, оилаларга эса, поликлиникалар умумий амалиёт врачлари томонидан тиббий хизмат кўрсатилмоқда. Ўсмирлар учун тиббий хизмат ўсмирлар

поликлиникаси зиммасига юклатилган.

Мақсад – юқорида амалга оширилаётган ишлар кўламини янада кенгайтириш ва унинг самарасига эришиш учун мавжуд имкониятларни ишга солиб, ҳалқимиз саломатлиги йўлидаги муҳофазани кучайтириш ва уларга сифатли тиббий хизмат кўрсатиш тизимини такомиллаштириш экан, бу борада амалий татбиқни янада тарғиб қилиш ҳар бир тиббиёт ходими олдидаги муҳим вазифа ҳисобланади.

Аъзамжон ИБДУЛЛАЕВ,
«Саломатлик-2», «Аёллар ва болалар соғлигини мустаҳкамлаш» лойиҳаларини амалга ошириш қўшма бюросининг Сирдарё вилояти бўйича директори.



«Саломатлик-2» лойиҳаси доирасида 2006 йилнинг июнь ойида Республика Молия, Меҳнат ва аҳолини ижтимоий муҳофаза қилиш вазирликлари билан келишди, Республика Соғлиқни сақлаш вазирлиги томонидан тасдиқланган шаҳар оилавий поликлиникаларининг вақтинчалик штатлар нормативи асосида ҳар бир поликлиниканинг янги штатлар нормативи ишлаб чиқилди.

Штатлар нормативидан ташқари штат бирликлари, жумладан, тор доирадаги мутахассислар, ўсмирлар, мактаб, боғча ҳамширалари

(Давоми. Боши 3-бетда).

ва бошқалар жисмоний шахслар билан биргаликда ташкил этилган шаҳар маслаҳат-поликлиника таркибига ўтказилди. Янги штатлар нормативи 2007 йилнинг январь ойидан бошлаб жорий этилиб, оилавий поликлиникалар жон бошига нисбатан молиялаштирилмоқда.

Гулистон шаҳар оилавий поликлиникаларининг 2007 йилги бюджетлар сметаси Вазирлар Маҳкамасининг 217-сонли қарори билан тасдиқланган «Бошланғич тиббий-санитария ёрдами шаҳар экспериментал муассасаларини молиялаштириш тартиби тўғрисида»ги Вақтинчалик низоми асосида аниқланди. Бирламчи тиббий санитария ёрдами шаҳар



– Саидхон ака, кўп йиллик тажрибангиз давомидида республика тиббиёт тизимида олиб борилаётган фаолиятларга муносабатингиз.

– Юртбошимизнинг соғлиқни сақлаш тизими ва унда меҳнат қилаётган тиббиёт ходимларига бўлган эътибор ва ғамхўрлиги туфайли соҳада улкан ўзгаришлар бўлди. Айниқса, замонавий тиббиёт муассасаларининг қад кўтариши, янги технологияларнинг кириб келиши, кадрлар тайёрлашдаги самарадорлик ишлари ислохот жараёнида ўз ифодасини топиб келмоқда. Шу жумладан, Давлат дастурининг устувор йўналишларидан бири бўлган бирламчи бугунги шакллантиришга қаратилган вазифалар тизим ҳаётида ўз ечимини топаётганлиги бундан мустасно эмас. Соғлиқни сақлаш вазирлиги, «Саломатлик-1,2», «Аёллар ва болалар соғлигини мустаҳкамлаш» лойиҳаларининг ҳамкорликдаги фаолиятлари Сирдарё вилояти тиббиёт тизимида ҳам ўзгача ўринга эга бўлиб, ижобий натижаларга олиб келмоқда. Таъкидлаш муҳими, «Саломатлик-1» лойиҳаси доирасида қўллаб қишлоқ ва шаҳар врачлик пунктлари замон талаблари даражасида қад кўтарди, базилари эса қайта таъмирдан чиқарилиб, янги тиббий асбоб-ускуналар ва зарурий жиҳозлар ҳамда малакали кадрлар билан таъминланди. Айни кунда Ўзбекистон Республикаси Вазирлар Маҳкамасининг 2005 йил 28 сентябрдаги «Ўзбекистон Рес-

публикаси соғлиқни сақлаш муассасаларини молиялаштириш ва бошқариш тизимини янада такомиллаштириш тўғрисида»ги 217-сонли Қарорига асосан «Саломатлик-2» лойиҳаси доирасида Гулистон шаҳридаги 4 та поликлиникада молиялаштириш ва бошқариш ҳамда умумий амалиёт врачлиги тизимини жорий этиш амалга оширилмоқда. Шу жумладан, кўзда тутилган асосий мақсадлар бўйича 1-сонли оилавий поликлиникамида ҳам молиялаштириш ва бошқариш ҳамда умумий амалиёт врачлиги тизимини жорий этиш бўйича кенг кўламли ишлар бошлаб юборилган.

– Бундай амалий татбиқнинг фаолиятларда акс этишида қандай муҳим ишлар бажарилмоқда?

– Бошланган ҳар бир ишнинг туб замирида эзгу мақсад бўлмоғи зарур. Чунки, бу жараёнларда амалга оширилаётган ишлар тизими бир-бирига ҳамбарчас боғлиқ бўлади. Демак, аҳолига сифатли тиббий хизмат турини шакллантириш учун авваламбор, тиббий муассаса ўзининг замонавий биноси, давр талаби асосидаги макони, шунингдек, янги технологиялар ҳамда малакали кадрлар билан таъминланган бўлмоғи лозим. Оилавий поликлиникамида мажор берилгандан сўнг, шаҳар моделидаги ишлар жараёнини бошлаб юбордик. Биринчи навбатда лойиҳа асосидаги талабларни тўғри йўлга қўйиш мақсадида муассаса биносини қайтадан таъмирлаш ишларини бошладик. Умумий амалиёт шифо-

ИШЛАР САМАРАСИ ҲАРАКАТГА БОҒЛИК

Кўни кеча биз Сирдарё вилояти Гулистон шаҳрининг 1-сонли оилавий поликлиникасида жорий этилган шаҳар моделининг айни кундаги фаолияти ҳамда мазкур муассасада нихоясига етказилаётган таъмирлаш ва реконструкция ишлари билан танишиб қайтдик. Тизимдаги амалий жараёнларга оидиндик киришти мақсадида 1-сонли оилавий поликлиника бош шифокори Саидхон ака Хамроқулов, шунингдек, умумий амалиёт шифокорлари ва ўша ҳудуддаги аҳоли билан суҳбатда бўлдик.

корлари учун алоҳида хоналар ажратилиб, керакли шарт-шароитлар яратилди. Лаборатория ва бир қанча хоналар лойиҳадаги мутахассислар тақлифи асосида таъмирдан чиқарилди. Бугунги кунда таъмирлаш ишларининг қолган қисми давом этаётган бўлса-да, мурожаат этиб келадиган ҳудуд аҳолиси учун тиббий хизмат кўрсатиш ишлари олиб боришмоқда. Фаолиятда бўлган 15 нафар шифокор ва 30 нафар ҳамшира 20154 нафар аҳоли соғлигини сақлашда меҳ-

кунда яна бир нафар шифокори миз «Саломатлик – 2» лойиҳаси доирасида тахсил олмақда. Бундан ташқари, замонавий лаборатория асбоб-ускуналарини бошқариш учун муассасамиз лаборатория Тошкент Врачлар малакасини ошириш институтида 3 ой мобайнида малакасини ошириб қайтди. Аҳолига енгиллик туғдириш мақсадида 12 ўриндан иборат кундузги стационар хоналарини ҳам тайёрляпмиз. Кадрларимизнинг билим савиясини ошириш, маънавий ва маърифий

талар учун керакли шароитлар яратилиб, шифокор ва бемор учун ҳам ортиқча оворагарчилик туғдирмайд.

– Бугунги кунда умумий амалиёт врачининг ўрни қандай бўлмоғи лозим?

– Умумий амалиёт врачининг ўрни аҳоли орасида, қолверса, унга тегишли бўлган бемор олдида катта аҳамиятга молик. Кейинги пайтларда улар меҳнатига бўлган эҳтиёт ва талаб ошиб бормоқда. Чунки, умумий амалиёт шифокори аҳолига чуқур кириб бормоғи ва ҳар бир оила аъзосининг соғлиғи учун маълумотга эга бўлиши керак. У биргина уларнинг соғлиғи эмас, балки оилдаги ижтимоий аҳолидан ҳам доимий хабардор бўлиб туриши муҳим ҳисобланади. Шу билан бир қаторда ундаги муомала-маданияти, меҳрибонлиги ҳамда тезкорлиги ҳар бир беморда ишонч туйғусини уйғота олиши лозим.

– Аҳолининг умумий амалиёт шифокорларига муносабати тўғрисида тўхталсангиз?

– Умумий амалиёт шифокорларининг меҳнатига аҳоли томонидан ижобий фикрлар билдирилмоқда. Чунки, улар ўзлари танлаган, ишонган, энг яқин инсонлари деб билаётган шифокорлар меҳнатидан мамнун бўлишмоқда. Менинг назаримда, аҳоли орасига чуқур кириб бораётган умумий амалиёт шифокори нуфузининг ошиб бораётганлиги инсонларда шундай туйғунини уйғотмоқдаки, улар ўз шифокорларига эга бўлмоқда. Демак, ҳар бир инсон ўз шифокорини танлаш ҳуқуқига эга деб биламан.

(Давоми 5-бетда).



нат қилиб келмоқда. Шаҳар моделини жорий қилиш жараёнида 3 нафар шифокоримиз «Саломатлик-2» лойиҳаси дастури бўйича 10 ойлик ўқув курсини тугатиб, айни кунда фаолият олиб боришмоқда. Шунингдек, яна 2 нафар шифокоримиз Тошкент Тиббиёт академияси даволаш факультетининг умумий амалиёт шифокори мутахассислигини тамомлаб, аҳолига тиббий хизмат кўрсатиб келмоқда. Айни

дунёқарашини бойитиш мақсадида алоҳида ўқув хонаси ташкил қилдик.

Гувоҳи бўлганимиздек, поликлиниканинг киравериш заллари ҳамда хоналар мурожаат этувчиларнинг кайфиятини кўтариш учун дид билан таъмирланган. Ходимларимиз фаолият юритадиган ҳар бир хонани шаҳар модели асосидаги талабларга кўра тайёрладик. Умумий амалиёт шифокори қабул қиладиган хонада болалар ва кат-

Аҳоли эътирофи

ШИФОКОР ТАНЛАШ ҲУҚУҚИГА ЭГАМИЗ

Иноят АШУРОВА,
Гулистон шаҳри, 4-мавзе,
26-уй, 29-хонадон.

Биз оила аъзоларимиз билан 1-сонли оилавий поликлиниканинг барча шифокор ва ҳамшираларидан мингдан минг розимиз. Айниқса, айтиш мумкин, айни кунда умумий амалиёт шифокори мақомини олган поликлиника ходимларининг хонадонимизга тез-тез ташрифи ва соғлигимизга бўлган эътибори қувонарли ҳолдир. Утган йили ўзим ва фарзандим соғлиғида жиддий ўзгариш бўлиб, касаллик кун сайин зўрая бошлади. Шунда умумий амалиёт шифокори Шохиста Ажигитовага мурожаат қилдим. Меҳрибон ва ўз касбининг устаси Шохистанинг олиб борган текширув натижалари фарзандим ва менда камқонлик касаллиги борлигини кўрсатди. Тажрибали шифокорнинг 6 ой давомида олиб борган муолажа ва маслаҳатлари туйғули иккаламиз ҳам тезда соғайиб кетдик. Шунингдек, ҳолимиздан тез-тез хабар олиб турадиган поликлиниканинг чаққон ҳамшираларидан бири Азиза Мирзабекованинг меҳнатларини алоҳида айтиб ўтмоқчиман. У ҳам оила аъзоларимиз ҳолидан доимий хабар олиб туради. Ҳар бир мавсумий касалликлар бошлангичдан олдин ўзининг керакли маслаҳат ва тавсияларини беради. Урни келганда, шифокор томонидан берилган муолажаларни бекам кўст бажаради.

Оила аъзоларимиз билан ўз шифокор ва ҳамширамиз борлигидан фахрланиб, керак бўлганда ҳеч тортинмасдан уларга бемалол мурожаат қила оламиз.



Улугбек ХУДОЙКУЛОВ, ишчи.

Тўрт фарзандим бор. Уларнинг соғлиғи учун 1-сонли оилавий поликлиникага доимий мурожаат қилиб келамиз. Мазкур муассаса олдинлари марказий поликлиника эди. Ҳозирги вақтда у «Оилавий поликлиника» мақомини олди. Бу ўзгаришдан сўнг, марказий поликлиниканинг бир қисми оилавий поликлиникага айлантирилиб, таъмирлаш ишлари бошлаб юборилди. Айниқса, дид билан таъмирланаётган тиббиёт масканини кўриб, хурсанд бўлиб кетдим. Ундан ташқари, у ердаги ходимларнинг жонқуярлик билан меҳнат қилаётганлиги ҳамда замонавий аппаратларнинг халқ хизматида эканлиги аҳолини бефарқ қолдирмади.

Аваллари, ҳар бир касаллик бўйича алоҳида-алоҳида мутахассислар бўлар эди. Эндиликда эса «Саломатлик-2» лойиҳаси бўйича ўқиб, ўз тажрибасини ошириб келаётган умумий амалиёт шифокорларига мурожаат қилиш мумкин. Бунинг афзаллиги шундаки, оила аъзоларининг ҳаммаси ана шундай шифокор назорати ва эътиборида бўлади. Оиламизга келаётган шифокор ва ҳамширалардан жуда миннатдоримиз. Чунки, касал бўлмасакда, улар соғлигимиздан доимо хабар олиб туришади.

Фурсатдан фойдаланиб, Гулистон шаҳар соғлиқни сақлаш бошқармасига қарашли тез тиббий ёрдам бўлими ходимларига ўз миннатдорчилигини билдирмоқчиман. Улар ўз ишларини астойдил бажариб, аҳолига беминнат хизмат кўрсатиб, инсонлар ҳаётини сақлаб қолмоқдалар.



САЎЙ-ҲАРАКАТЛАРГА УМИД БОҒЛАБ...

Мен Гулистон шаҳар 1-оилавий поликлиникадаги амалий жараёнлар билан танишиб қайтар эканман, мазкур муассасада қайта таъмирлаш ишларининг тезкорлик билан олиб борилаётганлигини, шунингдек, тиббиёт ходимларининг аҳоли саломатлиги йўлида астойдил хизмат қилаётганлигининг гувоҳи бўлдим. Таъкидлаш жоизки, ишбу тиббиёт маскани томонидан Ўзбекистон Республикаси Вазирлар Маҳкамасининг 2005 йил 28 сентябрдаги «Ўзбекистон Республикаси соғлиқни сақлаш муассасаларини молиялаштириш ва бошқариш тизимини янада такомиллаштириш тўғрисида»ги 217-сонли Қарори ижросининг бажарилиши баробарида молиялаштириш ва бошқарув, шунингдек, умумий амалиёт врач тизимини жорий этиш ишлари олиб борилмоқда. Оилавий поликлиникадаги таъмирлаш ва реконструкция ишларини кузатар эканман, раҳбарият ва қурувчилар томонидан ҳар бир ишга дид билан ёндошилаётганлиги лойиҳа доираси томонидан талаб этилган мақсадларга жавоб беради. Айниқса, умумий амалиёт шифокорлари учун яратилган қулайликлар, мутахассис ҳамда бемор учун кенг шароит ва имкониятни тугдиради. Бундан ташқари, поликлиниканинг айрим хоналари (лаборатория, «ДОТС» ва ўқув хонаси...) замон талаблари даражасида таъмирланган. Алоҳида эътироф этиш мумкинки, аҳолига хизмат кўрсатаётган муассаса мутахассислари ҳам ўз билим-малакаларини ошириб, халққа сифатли тиббий хизмат кўрсатишда бекам кўст меҳнат қилишмоқда.

Шу кунгача барча мутасадди раҳбарлар ҳомийлигида таъмирлаш ва реконструкция ишларининг жадаллиги билан олиб борилаётганлиги ҳар биримизни қувонтириши табиий.

Савобли ва хайрли ишнинг эрта-кечи йўқ деганларидек, поликлиникадаги таъмирлаш ва реконструкция ишларининг тугатилиши октябрь ойининг охирида кўзда тутилган экан, ўйлаймизки, бу ишда бош-қош бўлаётган раҳбар-ҳодимларнинг саъй-ҳаракатлари туйғули юқоридаги ишлар амалга ошишига ишонамиз.

Ибодат СОАТОВА.

Функционирование поликлиники после выделения службы врача общей практики

Обмен опытом

Поликлиника как первичное звено контакта пациента с участковым врачом-терапевтом, а также с врачами узкими специалистами (хирургом, травматологом, отоларингологом, офтальмологом, невропатологом, врачом физиотерапевтом и другими, в зависимости от мощности поликлиники) за долгие годы своего существования стала местом сосредоточения многих функций, решая задачи по оказанию квалифицированной, в том числе специализированной медицинской помощи.

В их числе - лечебно-диагностические, профилактические, реабилитационные, определение временной и стойкой утраты трудоспособности с представлением больных на соответствующие комиссии по экспертизе трудоспособности, санитарно-просветительские и другие. Эти функции после превращения части поликлиники в службу врача общей практики несколько изменяются, так как эта служба станет местом первого контакта врача и пациента. Врач общей практики возьмет на себя основной объем первичной многопрофильной помощи пациентам, профилактической и санитарно-просветительской работы с населением.

Оставшиеся отделения поликлиники, как объединенной с больницей, так и самостоятельной, должны будут обеспечи-

вать потребность населения в проведении дополнительных диагностических исследований, которые не сможет выполнить врач общей практики, осуществление ряда профилактических мероприятий, восстановительного лечения при серьезных нарушениях функции организма больного, обеспечить потребность врача общей практики в проведении консультаций их пациентов.

При переходе на службу врача общей практики, отделения всей поликлиники как таковые, могут быть упразднены. Функции и штатное расписание параклинических служб не должны претерпеть кардинальных изменений. Могут измениться функции и штатное расписание поликлиники в отношении специализированных приемов. Учитывая возросший объем помощи, который будет оказываться врачом общей практики, соответственно,

уменьшится нагрузка на врачей-специалистов, в структуре посещений которых будут преобладать консультативные посещения, а необходимость лечения будет связана с более сложными случаями. Это может привести в перспективе к нецелесообразности сохранения ряда узких специалистов в структуре территориальных поликлиник и передачи их функций в консультативно-диагностические центры, лучше оснащенные и обслуживающие большие по численности контингенты населения, или на консультативные приемы в стационары.

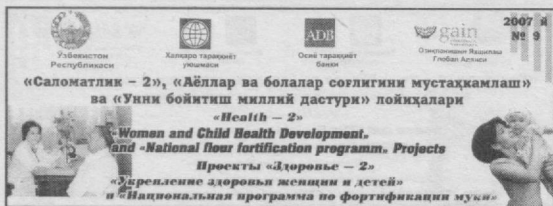
Необходимо тщательное соблюдение последовательности в изменении статуса поликлиники, ее места в иерархии первой линии контактов медицинской помощи. Многие из них - это достаточно мощные учреждения, оснащенные современной техни-

кой. Они могут занять важное место в цепи учреждений, оказывающих консультативную и лечебно-диагностическую помощь врачам общей практики. Такие поликлиники, как и было предусмотрено реформой по объединению больниц и поликлиник, вполне могут выполнять роль амбулаторной части крупных многопрофильных больниц (out-patient clinic). Появление такого объединения в современных условиях крайне необходимо в экономическом и технологическом отношении. В ином случае, все попытки укрепления преемственности между поликлиникой и стационаром, сокращения на этой почве сроков пребывания больного в стационаре останутся безуспешными.

В последнее время даже сравнительно высокая оснащенность таких самостоятельных амбулаторно-поликлинических, клинко-диагностических подразделений и учреждений на периферии оказывается безрезультатной и зачастую затрудняющей преемственность из-за слабой проработки стандартов обследования, отсутствия дисциплины их выполнения, разнотипности аппарату-

ры и недостаточного метрологического обеспечения их эксплуатации в этих разобщенных учреждениях. До 40-60% обследований приходится повторять в областной больнице из-за малой надежности или просто несопоставимости заключений, подготовленных в учреждениях на периферии. Единственно надежной оказалась практика офтальмологов, урологов, в экспериментальном порядке выполнявших одной бригадой и обследование больных, а также подбор их на госпитализацию в поликлинику при больнице, и проведение хирургических и других способов лечения участниками той же бригады в больнице.

В процессе развития службы врача общей практики у врача появится необходимость в консультациях более высокого уровня, возможно сопряженных с дневным пребыванием в такой амбулаторной части больницы и, с возможно, более широким перечнем хирургических и других методов лечения, недоступных для врача общей практики в отношении (Продолжение на 6-й стр.)



Функционирование поликлиники после выделения службы врача общей практики

пациентов, не имеющих достаточных оснований для госпитализации в стационаре. Такие тенденции нарастают и помещения поликлиник в большинстве случаев могут использоваться в этих целях. Важно, чтобы консультантами врача общей практики стали не прежние специалисты амбулаторного уровня, а наиболее квалифицированные из них, способные одинаково успешно работать в расширенных по составу бригадах как в отделе-

ниях стационара, так и в амбулаторной консультативной части больницы. Остальные специалисты поликлиник будут профилецироваться в качестве врачей общей практики, врачей специалистов групповых практик, а также в качестве специалистов вновь развивающихся направлений медицинской помощи.

Для врачей общей практики, размещенных в офисах на части площадей поликлиники, остальные части поликлиники может быть использована для совместной аренды в качестве общей для группы регистратуры, секретариата, общих помещений лечеб-

но-диагностического и профилактического назначения, для обеспечения раздельного входа детей и взрослых. Этот процесс совместного пребывания потребует тщательного и возможно сложного оформления договорных отношений об общей эксплуатации здания и поддержании его в соответствии с требованиями. Возможно появление на площадях прежней поликлиники дневных стационаров больницы, стационаров сестринского ухода за больными и престарелыми, медицинских подразделений в пределах органов обязательного и добровольного медицинского страхования. Но в любом случае, это собственность органов здра-

воохранения, которая не может стать лишней, так как в больничных стационарах необходимы санитарно-гигиенические нормативы на одну больничную койку из-за недостатка площадей, в большинстве своем занимаемых почти вдвое.

В целом, учитывая сложность общего решения проблемы использования поликлиник, на первых этапах приоритет следует отдавать привычному ее статусу основного внебольничного учреждения, в котором формируется переход к службе врача общей практики, где создается благоприятная в материальном и психологическом отношении среда, способствующая этому переходу.

Не должно быть противопоставления настоящего и будущего поликлиники, так как этот переход имеет характер внутреннего преобразования, он может занять продолжительное время и ненужный антагонизм может оказаться сильным тормозом для всего совершенствования структуры медицинской помощи в стране в связи с развитием службы врача общей практики.

О. ЩЕПИН,
академик РАМН.
Из материалов
«Методические
рекомендации по
развитию службы врача
общей практики в РФ».

(Окончание. Начало на
5-й стр.)

Теория и практика

ПЛАНИРОВАНИЕ ВРЕМЕНИ ВРАЧАМИ ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ

Как общепрактикующие врачи тратят свое время? Средний врач, обеспечивающий 2000—2500 больных, из которых почти 15 % старше 65 лет, должен осмотреть около 50 больных в день (включая 5 визитов на дом). Основными заболеваниями, требующими внимания, являются инвалидизирующие (65% консультаций), хронические (20% консультаций). Профилактическую работу часто проводят среди всех категорий пациентов, которые иногда сложно разграничить.

Продолжительность и частота консультаций. Требуется ли при тяжелом заболевании короткая консультация или же короткая консультация служит причиной тяжелого заболева-

ния вследствие того, что не были выявлены жалобы больного? Среднее время консультации врача общей практики составляет 6,6 минут, при длительности некоторых до 30 минут. Продолжительность консультации влияет на степень удовлетворенности ею больного и может повлиять на количество консультаций с более низкой частотой повторных посещений и более редким выписыванием рецептов, особенно на антибиотиков, и с более активной профилак-

тической деятельностью. В среднем, время консультации составляет 10 минут на выписывание назначений. Удлинение времени приема отрицательно влияет на врача и на больного: проще придерживаться установленных 10 минут на оплату консультации. На увеличение или снижение времени консультации также влияют следующие факторы:

- Число записанных на прием больных, а также список личных больных.

- Отсутствие необходимости выписывать рецепт при легких заболеваниях.
- Новые больные (первый год) и больные в возрасте старше 65 лет.
- Время года (эпидемии), географический район, социальные условия.
- Высокая населенность некоторых районов, например Андижанского района, против минимальной населенности Бузского района.
- Дети, лица пожилого возраста и женщины консультируются чаще, чем население в среднем.

З.САЛОХИДДИНОВ, Г. НАЗАРОВА, Г.КАСИМБЕКОВА, И. ГАНИЕВА
Андижанский Государственный медицинский институт
Городской учебно - врачебный центр №1, город Андижан.

КОМПЛЕКСНЫЙ ПОДХОД В ОБУЧЕНИИ ВРАЧЕЙ ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ

В Республике были приложены огромные усилия и на данный момент накоплен опыт по внедрению системы общей врачебной практики в Узбекистане. Как известно, ВОП должен обладать базовым набором знаний и навыков для оказания квалифицированной помощи населению на первичном звене здравоохранения. Учитывая важность подготовки ВОП, проект «Здоровая семья» организовал обучение для них по таким направлениям как: Интегрированное Ведение Болезней Детского Возраста, антенатальный уход, анемия и рациональное питание, грудное вскармливание, репродуктивное здоровье. Всего, в течение 4 лет было обучено 297 врачей общей практики. Все обученные прошли последующие наблюдения и мониторинг.

Учитывая важность не только обучения, но и повседневной поддержки врачей общей практики, было принято решение обучить кураторов, руководителей районных и областных служб управления здравоохранения, поддерживающему кураторству.

Основой для разработки курса по поддерживающему кураторству послужили руководства и материалы проекта AVSC International.

Поддерживающему кураторству были обучены 22 специалиста. Проведен мониторинг обученных. Результаты показали, что у руководителей, применяющих принципы поддерживающего кураторства, изменилось отношение к сотрудникам, работающим на первичном звене здравоохранения, и самое главное, сотрудники почувствовали поддержку и помощь от куратора.

Обучение специалистов, оказывающих услуги населению, а также кураторов, которые отвечают за контроль и оказание помощи врачам первичного звена здравоохранения, даёт большую результативность в улучшении качества медицинской помощи.

С. ПОРТЕР, Ф.Ф. НИЗАМОВ, Н.Ж. АБДУЛЛАЕВ, Р.М. АГЗАМОВ
Проект НОРЕ ЗМР/РЗ,
«Здоровая Семья»

Эффективность пост дипломного обучения врачей общей практики (ВОП) возрастает, если врачи обучаются по выявленным у них образовательным нуждам. Образовательные нужды ВОП прежде всего связаны с их компетентностью в области семейной медицины, которую хотят видеть пациенты у своих врачей.

АНАЛИЗ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ НУЖД ВРАЧЕЙ ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ

Цель: Изучение и анализ образовательных нужд ВОП на примере четырех областей республики (Республика Каракалпакстан, Навои, Сырдарья, Самарканд).

Метод: Анкетирование 668 ВОП. Врачам общей практики были розданы анкеты с названием и кратким описанием содержания циклов обучения ВОП по различным разделам общеврачебной практики. Всего 31 цикл. Опрошенным респондентам также была предоставлена возможность включить дополнительно циклы усовершенствования, не входящие в предложенный список по их усмотрению.

Данную работу провели областные бюро СБРП «Здоровье-2».

Анализ проведенного анкетирования ВОП показал, что во всех четырех областях республики, ВОП, прежде всего, желают пройти усовершенствование по кардиологии и лабораторному делу, затем по ЭКГ и оказанию экстренной медицинской помощи. Эти циклы обучения, по видимому, вызвали наибольший интерес у ВОП, в связи с распространенностью кардиологических заболеваний, отдаленностью рас-

положения и проблемами коммуникаций СВП с центральными районными больницами и службой скорой помощи, а также отсутствием компетенции у врачей по лабораторному делу при укомплектованности СВП лабораторным оборудованием. Другие циклы обучения ВОП по повышению квалификации – нефрология и урология, менеджмент в здравоохранении, гастроэнтерология, дерматовенерология, психиатрия, ЛОР, безопасное материнство, гинекология и эндокринология так же нашли свое место в списке желаемых циклов обучения.

Заключение: Непрерывное профессиональное образование является обязательным в работе врачей общей практики, и оно должно проводиться на основе выявленного дефицита медицинских знаний и умений ВОП.

Р. НУРМУХАМЕДОВА, Ш. ТАШПУЛОВА, Д. КАСЫМОВА,
Ташкентский институт
усовершенствования врачей,
г. Ташкент.

Саҳифалардаги мақолалар Ўзбекистон Республикаси мустақил босма оммавий ахборот воситалари ва ахборот агентликлари қўллаб-қувватлаш ва ривожлантириш жамоат фонднинг «Соғлиқни сақлаш тизимида амалга ошириладиган ислохотлар мониторинги» лойиҳаси асосида тайёрланди.

Совместное бюро реализации проектов «Здоровье-2», «Укрепления здоровья женщин и детей».
И.О. Исполнительного директора
Максумов Дамшид Джалолович.

700007, г. Ташкент, ул. Паркентская, 51,
ТашИУВ, Административный корпус, 3-й этаж.
Контактные телефоны: 68-08-19, 267-73-47.
Факс: 68-25-39, E-mail: office @ jpib.uz.
com.uz.

Над спецвыпуском работала: Ибодат СОАТОВА.

Тарихга бир назар

ЗИЁ МАСКАНИНИНГ ИСТИҚБОЛЛИ КЕЛАЖАГИ

Тошкент Фармацевтика институтининг 70 йиллиги олдида

Тошкент Фармацевтика институти Ўрта Осиёда дори-шунослар ва шу соҳа мутахассислари тайёрлайдиган ягона ўқув маскани ҳисобланади. Табобат илми асосини яратган, унинг ривожига ўзининг бетакрор ҳиссасини қўшган, буюк аждодимиз Ибн Сино таълимини кунт билан ўрганаётган талаба ва уларга билим бераётган устозлар институтининг 70 йиллик таваллуд айёмига кизгин тайёргарлик кўрмоқдалар.

Дарҳақиқат, бизнинг илмий-техникавий ва тиббиёт ҳужжатлари марказий давлат архивимиз хазинасида Тошкент Фармацевтика институтининг ўтмиш тарихига эга бўлган 800 га яқин ҳужжатлар сақланибди. Уларни қўздан кеңира эканмиз, маъмур институт Ўзбекистон соғлиқни сақлаш халқ комиссарининг 1937 йил 16 июлдаги 155-сонли буйруга асосан ташкил этилган бўлиб, 1946 йилдан Ўзбекистон (собиқ иттифоқ даври) Соғлиқни сақлаш вазирлигига қараши давлат тасарруфидagi муассаса ҳисобланган.

1937 йилда институтга Э. Шурпе, П. Архангельский, А. Валински, 1938 йилда эса

П. Недрид, кейинчалик К. Тагиров, профессор Д. Соҳибоев, академик Ё. Тўрақулов, профессорлар Н. Раҳимов, М. Азизов, Х. Холматов, У. Зокиров, Э. Тошмуҳаммедов ва академик С. Исқандаров раҳбарлик қилган. Шунингдек, 1937 йилда институтда ўрик ширасидан дори тайёрлаш, эчки сутининг инсон саломатлигига нақадар муҳимлиги ҳамда бошқа мавзулар тўғрисида илмий ишлар қилинган. Таълим масканида 1973-1994 йилларга 65 та мавзу бўйича иш олиб борилган. У ташкил қилингандан сўнг, унда 6 та асосий бўлим фаолият кўрсатган. 1937 йилда талабалар сони 62 нафар бўлган бўлса, 1944 йилга келиб, улар сони 365 нафарга етган. 1937 йилда 1 та ил-

мий иш устида иш олиб борилган бўлса, 1944 йилга келиб бу кўрсаткич 12 тани ташкил этган.

Архив фондида институтнинг Низоми, ўқув мажлислари баённомалари, давлат имтиҳони комиссияси иши, методик комиссиялар, илмий изланиш иш режалари, тематик муаммолар ҳамда институт битирувчилари ҳақидаги ҳужжатлар, шtat жадвали, шунингдек, маъмур йилларда қилинган илмий изланиш ишлари, ўқув-педагогик режалар, педагог-ўқитувчилар, бухгалтерия ҳисоботлари тўғрисидаги ҳужжатлар сақланмоқда. Зиё маскани 1971 йилда янги бинога кўчиб, мустакил равишда фаолият бошлади.

Мустакиллигимиз шарофати билан институт ҳаётида муҳим ўзгаришлар бўлиб, янги ўқув-усуллари, техникавий базалар, янги ўқув режалари яратилди. Бу орада касб таълими, биотехнология, саноат фармацевтика, клиник фармацевтика ва косметика каби факультетлар ташкил қилинди. Мустакиллик даврига-

ча 3 хил турдаги дори ишлаб чиқарилган бўлса, мустакиллик даврида бу кўрсаткич 50 тага етди. 1992 йилдан институт қошида Фармацевтика деб номланган журнал чоп этила бошлади. Бу журнал саҳифаларида институт ва республикада фармацевтика соҳасидаги ўзгариш ва янгиликлар, олиб борилаётган илмий ишлар ҳақида батафсил маълумотлар бериб борилади.

Институт олий фармацевтика таълими концепциясини яратишда биринчилардан бўлди. Институтнинг илмий ишларида қулайлик яратилиб, келажак учун мақсад ва вазифалар белгилаб олинди. Институт қошида олий тоифали ёш олимлар фаолият кўрсатаётган «Дори стандартлаш» илмий маркази мавжуд. Марказ дори-дармонларнинг сифат назоратини олиб боради. Илмий марказ замонавий ускуналар билан жиҳозланган, ҳозирги кунда ушбу марказда хорижий давлат мутахассислари билан алоқалар ўрнатилган.

70 йиллик тарихга эга Фармацевтика институтининг ўрни ва мавқеи бугунги кунда бекиёс. Ҳозирда институтда илмий ўқув ва маънавий-маърифий бўлимлар, фармацевт ҳамда саноат фармацевтика каби йўналишлар мавжуд бўлиб, талабалар ана шу йўналишлар бўйича ўз билимларини ошириб бормоқдалар. Айни пайтда 18 та кафедра, ректорат, деканат, бухгалтерия, ўқув ва кадрлар бўлими, девонхона, лаборатория, техник лаборатория қабиладар ўз фаолиятини олиб бормоқда. Лабораторияларда ёшлар олган билимларини амалда татбиқ қилиб, муштақамлаб борадилар. Ҳозирда институтда 200 та профессорлар, улардан 25 та тиббиёт фанлари доктори, 98 та фан номзодлари меҳнат қиладилар. Мингдан зиёд талабалар таҳсил олмақдалар.

Фармацевтика соҳаси ривожига ўз ҳиссасини қўшиб келатган устозларимга, таълим олиб изланаётган ёшларга институтнинг 70 йиллик юбилей муборак бўлсин, деб қоламиз.

Мастура ХОДЖИМЕТОВА,
Ўзбекистон Республикаси
илмий техникавий ва
тиббиёт ҳужжатлари
марказий давлат архиви
директори.

Жизненный цикл человека начинается еще в утробе матери – человек существует, несмотря на то, что его никто не видит и он не видит никого. С момента появления на свет, с первой минуты на земле, с первого вдоха – начинается его земная жизнь. Проходят месяцы, годы, десятилетия... Человек растет, изменяется, развиваются его психические функции. Развитие функций высшей нервной деятельности достигает своего апогея к периоду поздней юности. Затем наступает латентная фаза, в процессе которой не происходят никакие изменения. С момента средней зрелости в организме человека наблюдается постепенное убывание физических сил, ухудшение психических реакций, которое продолжается до конца жизни.

Человек со времени возникновения цивилизации, на протяжении всей ее истории стремился продлить жизнь, отодвинуть смерть, вернуть молодость – “повернуть реку времени вспять”, вместо того, чтобы принять наступающую старость, воспринимать ее не как нечто страшное, а как само собой разумеющийся процесс, как неотъемлемую составляющую человеческой жизни. Шагнуть в старость с радостью – именно такого лозунга должен придерживаться каждый человек для того, чтобы не терять позитивный жизненный настрой.

Для начала следует отметить тот факт, что, согласно возрастной периодизации, до того, как человек переступит 75-летний рубеж, он считается пожилым. Старость как таковая наступает с 75 лет и длится до 90. Человек, достигший 90-летнего возраста, входит в разряд долгожителей. Но все это лишь рамки, установленные наукой, в которые может не вписываться тот или иной человек.

Говоря о старении, мы выделяем 2 его типа: физиологическое старение, когда наблюдается ухудшение физиологических составляющих человеческого организма, таких как ухудшение зрения, слуха, быстрая утомляемость; психологическое старение, включающее в себя ухудшение настроения, неприятие собственной старости, упадок жизненных сил, а

также невротические состояния. Теряя физические силы, индивид может сохранить способность прогрессивно развиваться как личность.

Стимулятором невротического состояния в этом возрасте выступает сам факт старения, который становится психологическим кризисом. Но это не единственный кризис, переживаемый человеком за его жизнь, а один из многих. Американский психолог Эрик Эрикссон называл 8 психосоциальных кризисов, с которыми сталкивается человек на своем жизненном пути. Каждый из них специфичен для определенного возраста. Первый – на первом году жизни. Второй кризис связан с первым опытом обучения. Третий – соответствует второму детству. Четвертый кризис происходит в школьном возрасте. Пятый кризис переживает подросток. Шестой кризис свойственен молодым взрослым людям. Седьмой кризис переживает человек в сорокалетнем возрасте. В конце пути человек подходит к последнему восьмому кризису – кризису старости. В этот период многие люди перестают преследовать цели, которые они поставили перед собой в юности. Оставши-

ея силы они тратят на досуг, спокойно проживая последние годы. Люди обзоревая свою жизнь, испытывая удовлетворение или разочарование. Невротическая личность обычно испытывает разочарование, потому что невротик вообще не умеет радоваться успехам; они никогда не бывают довольны своими достижениями.

Особое значение для психологии пожилого человека имеют самооценка и самоощущение воз-

Тайны психологии

новятся людьми, с недоверием относящимися к окружающему миру, с неуверенностью в собственных силах, с чувством постоянной вины, со всем тем, что принято называть комплексом неполноценности. Они и в старости все время на кого-то оглядываются, кого-то и чего-то опасаются. В самоощущении старости люди с завышенной самооценкой

может быть опосредованной через чтение специальной литературы, написанные статьи на профессиональные темы. Далее, наблюдается сужение круга интересов, за счет выпадения профессиональных привязанностей. В общении с окружающими уже преобладают разговоры на бытовые темы, обсуждение телевизионных новостей, семейных событий, успехов или неудач детей и внуков. В группах таких людей уже трудно различить, кто был инженером, а кто врачом.

На последующих этапах главным становится забота о личном здоровье. Оно становится любимой темой для разговора.

Итак, восьмой кризис знаменует собой завершение предшествующего жизненного пути, и разрешение этого кризиса зависит от того, как этот путь был пройден. Человек подводит жизненные итоги, и если воспринимать ее как целостность, то он уравновешенно и спокойно смотрит на будущее, понимая, что смерть – естественный конец жизни.

Поэт и мудрец Расул Гамзатов в одном из интервью заметил: “Бесспорно, Бог создал мир совершенным, но лично я предпочел бы, чтобы люди рождались стариками, потом делались молодыми и оставались детьми – проходили бы свой путь наоборот”. Человек не рождается пожилым, а становится им. Все те же этапы, но в обратном порядке он проходит от рождения до старости. Только в наших руках обеспечить полный душевный комфорт нашим родителям, бабушкам и дедушкам, поддерживая их, и не оставляя их в одиночестве.

Подготовила
Юлдуз НАЛИБАЕВА.

СТАРСТЬ – В РАДОСТЬ



раста. Самооценка у людей каждого возраста может быть завышенной и заниженной, но на старости лежит груз субъективных оценок всех жизненных периодов. Те, кто легко преодолел психологические кризисы детского и юношеского возрастов, приобретают пожизненно высокие амбиции и зачастую не соотносят высокие притязания со своими реальными возможностями. Другие люди, которые с большим трудом или неудачами перешагнули первые ступени, на всю жизнь ста-

идентифицируют себя с более молодым поколением, их антиподы – с более старшим.

На начальных этапах процесса старения, после выхода на пенсию, сохраняется связь с тем видом деятельности, который был ведущим для человека до выхода на пенсию. Как правило, этот вид деятельности был непосредственно связан с профессией пенсионера. Эта связь может быть непосредственной, в форме эпизодического участия в выполнении прежней работы. А

1 ОКТЯБРЬ – ЎҚИТУВЧИЛАР ВА МУРАББИЙЛАР КУНИ



Устознинг ҳар бир берган таълим-тарбияси ва бебаҳо ўғитлари олтинга тенг бўлган ҳазинадир.

МУҲИМ МАСАЛАГА БАҒИШЛАБ

Кўни кеча «Пойтахт» меҳмонхонасида қон хавфсизлигини таъминлаш масаласига бағишланган республика анжумани бўлиб ўтди.

Мазкур анжуман Ўзбекистонда Осиё Тараққиёт банкнинг «Аёллар ва болалар саломатлигини мустаҳкамлаш» лойиҳаси доирасида қон хизмати ҳамда бегараз донорлик хизмати тизимини тузишда ислохот жараёнлари муҳокамасига бағишланди. Тадбирни Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги ўринбосари А. Комилов кириш сўзи билан очиб, республика тиббиёт тизимида қон хавфсизлигини таъминлаш, шунингдек бегараз донорликка бўлган эътиборни ниҳоятда кучайтириш ва бу борада муҳим вазифаларни амалга ошириш кераклигини таъкидлаб ўтди.

Шунингдек, анжуманда иштирок этган мутахассислар ҳам аynи кунда муаммо бўлиб турган қон хавфсизлиги ҳамда бегараз донорликни ривожлантириш тўғрисида маърузалар қилишди. Таъкидлаш жоизки, Осиё Тараққиёт банки томонидан республикадаги олтинга қон тиббиёт муассасаларидаги қон марказларининг замонавий технологиялар билан жиҳозланиши, шунингдек ушбу янги тиббиёт ускуналарида ишлаш оладиган малакали кадрлар тайёрлаш масалалари кўзда тутилган. Аynи кунда қон қуйиш станцияларида қурилиш-таъмирлаш ишлари қўйилган бўлиб, йил охиригача зарурий жиҳозларнинг келиши кутилмоқда.

Бунинг баробарида бегараз донорлик хизматида ҳам муаммо ва камчиликлар борлиги мутахассислар томонидан айтиб ўтилди. Тадбир давомида қон хизмати хавфсизлигини таъминлаш ҳамда бегараз донорлигини аҳоли орасида кенг тарғиб қилиб, тушунтириш ишлари олиб бориш масаласи ҳам қўриб чиқилди.

Мазкур анжуманнинг ўтказилишидан асосий мақсад, юқоридаги глобал мавзу доирасидаги муаммоларни ҳамкорликда ҳал қилиш бўлиб, бундай савобли иш халқ саломатлиги йўлида қилинаётган хайрли ишлардан бири ҳисобланади.

Ойбек ШОСАИДОВ,
Ўзбекистон жаҳон тиллари университети талабаси.

Илмий-амалий анжуман

КЕНГ ДОИРАДАГИ МУҲОКАМАЛАР

2007 йилнинг 20-21 сентябрь кунлари пойтахтимиздаги «Интерконтиненталь» меҳмонхонасида «Ички касалликларни ташхислаш, даволаш ва тиббий реабилитациясининг долзарб муаммолари» мавзусида Республика илмий-амалий анжумани бўлиб ўтди.

Уни Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлигининг биринчи ўринбосари А. Хаджибаев кириш сўзи билан очиб, Президентимизнинг 2007 йил 19 сентябрдаги «Соғлиқни сақлаш тизимини ислох қилишнинг янада кучурлаштириш ва уни ривожлантириш Давлат дастурини амалга оширишнинг асосий

йўналишлари тўғрисида»-ги Фармони ҳақида қисқача тўхталиб ўтди. Ва ўтказилаётган мазкур анжуманнинг ниҳоятда долзарблиги ҳамда тадбир давомида қўйлабдиган муҳим масалаларнинг ечимини инсон саломатлигида асосий аҳамиятга эга эканлигини таъкидлади.

Шундан сўнг, тажрибали мутахассислар томонидан «Ички

касалликларни ташхислаш, даволаш ва тиббий реабилитациясининг долзарб муаммолари» мавзусига бағишланган турли йўналишдаги маърузалар тингланди.

Икки кунлик анжуман давомида иштирокчилар Терапия ва тиббий реабилитация илмий текшириш институтида ҳам бўлишиб, у ердаги амалий жараёнлар билан танишдилар.

Шунингдек, мутахассислар тинглаган маърузалар бўйича ўзаро фикрлашиш мақсадида гуруҳларга бўлиниб, терапия йўналишининг долзарб муаммоларини ўртага ташлаб, керакли тавсия ва таклифларини киритдилар.

Холмурод РАББАНАЕВ.

Объявление

9-10 октября 2007 года в городе Ташкенте будет проходить третий съезд урологов Республики Узбекистан. В рамках проведения съезда - 9 октября 2007 года, будет проходить выездная сессия Европейской школы урологов, посвященная вопросам «Инфекций мочевых путей» и «Мочекаменной болезни».

К участию в работе съезда приглашаются врачи-урологи и специалисты Узбекистана, стран СНГ и дальнего зарубежья, чья деятельность связана с изучением вопросов диагностики, лечения и профилактики воспалительных заболеваний мочевого тракта. Это будет способствовать не только плодотворному обмену научным и практическим опытом, но и позволит стандартизировать врачебную тактику, улучшить качество лечения и профилактики инфекций мочевого тракта.

Тематика основных направлений съезда:

- Неосложненные инфекции мочевого тракта (циститы);
- Неосложненные пиелонефриты;
- Осложненные инфекции мочевого тракта (с пиелонефритом и без пиелонефрита);
- Уросепсис;
- Уретриты;
- Простатиты, эпидидимиты и орхиты.

Министерство здравоохранения Республики Узбекистан, Научное общество урологов Республики Узбекистан при поддержке

Республиканского Специализированного Центра Урологии, Ташкентской Медицинской Академии, Ташкентского Института Усовершенствования Врачей.

Янгиликлар

ЮБИЛЕЙГА ТУҲФА

Кўхна Самарқанднинг 2750 йиллик юбилеи олдидан кўпгина бунёдкорлик ишлари амалга оширилди. Шулардан бири Жомий ва Темур Малик кўчаси кесимидаги диагностика поликлиникасида. У эски тиббий стоматология муассасаси ўрнида қад ростлади.

Мазкур муассаса «Ўзбекминэнерго» ҳамда «Ўзбекнефтегаз» акциядорлик компаниялари ҳомийлигида «Темурқурилиш» корхонаси қурувчилари томонидан барпо этилди. 50 хонадан иборат бу иншоот 116 мингдан ортиқ аҳолининг тиббий хизматга бўлган эҳтиёжини қондиради. Ушбу диагностика поликлиникасида 195 нафар тиббиёт ходими фаолият қўрсатади. Шинам ва ёруғ хоналарга 400 миллион сўмлик замонавий тиббий асбоб-ускуна ҳамда жиҳозларнинг ўрнатилганлиги келажакда самарали ва сифатли тиббий хизмат кўрсатишни таъминлайди.

ФАХРИЙЛАР ЭЪЗОЗДА

«Ижтимоий химоя йили» Давлат дастури асосида Самарқанд вилоятида ҳам бир қатор ибратли ишлар олиб борилди. Жумладан, қўллаб уруш ва меҳнат фахрийлари, кам таъминланган oilалар вакиллари ҳамда ногиронларнинг санаторий ва бошқа сихатгоҳларда бепул даволаниш таъминланди. Шу йилнинг ўтган даври мобайнида 400 нафар фахрий ва ногиронлар турли санаторийларда ўз саломатликларини тиклаб қайтдилар.

Яқинда 60 нафар ижтимоий химояга муҳтожларга касабави уюшмалари ҳомийлигида Нурободдаги Абу Али ибн Сино номли сихатгоҳда даволаниш учун йўланма берилди. Бу ерда эса шифо истаб келган фахрийлар учун тантанали маросим ва бадийи дастур ташкил этилди. Тадбирда фахрийлар ва ногиронлар ҳам сўзга чиқиб, кўрсатилган бундай эътибор ва ғамхўрлик учун ҳукуматимиздан миннатдор эканликларини изҳор этдилар.

Яқинда 60 нафар ижтимоий химояга муҳтожларга касабави уюшмалари ҳомийлигида Нурободдаги Абу Али ибн Сино номли сихатгоҳда даволаниш учун йўланма берилди. Бу ерда эса шифо истаб келган фахрийлар учун тантанали маросим ва бадийи дастур ташкил этилди. Тадбирда фахрийлар ва ногиронлар ҳам сўзга чиқиб, кўрсатилган бундай эътибор ва ғамхўрлик учун ҳукуматимиздан миннатдор эканликларини изҳор этдилар.

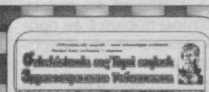
ҲАМШИРАЛАР ТАНЛОВИ

Бу йилги «Ҳамшира – 2007» кўрик-танлови Ҳамид Олимжон номидаги вилоят мусика ва драма театри биносида ўтказилди. Унда шахар ва туманлардаги шифохоналарда бўлиб ўтган танловнинг биринчи босқичида голиб чиққан 16 нафар ҳамшира ўзаро беллашди.

Самарқанд шаҳридаги 1-сон шифохонаси болалар бўлими катта ҳамшираси Мухайё Муродова қасбави уюшма, зукко, ҳозиржавоб ва бир неча соҳа бўйича иқтидорга эга эканлиги билан барчани лол этиб, кўрик-танловнинг голиби деб топилди. Жомбой тумани марказий шифохонаси ҳамшираси Дилдора Нурматова иккинчи, Каттақўрғон тумани Ингичка қўрғони шифохонаси ҳамшираси Ҳусния Маматова эса фахрли учинчи ўринни олиши муваффақ бўлди.

Голиб ва совриндорлар эсдалик совғалари ва фахрий ёрлик билан тақдирландилар.

Ҳамза ШУКУРОВ,
Самарқанд вилояти.



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 Ниёзматов, Абдурахмон Носиров, Нурмат Отабеков, Рихси Салихўжаева, Марияш Турумбетова, Абдулла Убайдуллаев, Фарҳод Фузайлов, Миралишер Исламов.

Манзилимиз: 700060, Тошкент шаҳри, Оқунбобоев 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 кўни рўйхатга олинган, гувоҳнома рақами 0015.

Ўзбек ва рус тилларида чоп этилади. Ҳафтанинг семанба кунлари чиқади. Мақолалар кўчириб босилганда «O'zbekistonda sog'liqni saqlash» - Здравоохранение Узбекистана» газетасидан олинди, деб кўрсатилиши шарт. Адади 4582 нусха. Буюртма 1-850.

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

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