

Tibbiyotning oliy maqsadi – inson salomatligiga erishishdir

Высшее благо медицины – здоровье

Ўзбекистонда соғ'лиқни сақлаш Здравоохранение Узбекистана



Газета 1995 йил октябрь ойдан чиқа бошлаган E-mail: uzss@inbox.ru 2008 йил 8-14 январь № 1 (569) Сешанба кунлари чиқади

ЮРТНИНГ ҚУДРАТЛИ ВА ИШОНЧЛИ ТАЯНЧЛАРИ



Ватан озодлиги, эл-юрт саодати йўлида астойдил хизмат қилишни йигитлик бурчи деб билган ўғлон борки, унинг қалбида Ватанга муҳаббат ва садоқат, ота-онага хурмат сингари юксак маънавий фазилатлар ҳамisha уйғун ётади. Чунки, мамлакатимиз тинчлиги ва осейишталигини самарали, ишончли химоя қилишга қодир бўлган ҳаракатчан, жанговор, қобилиятли ва ўта кучли, соғлом юрт фарзандларини тарбиялаш ҳукуматимиз, қолаверса, Куролли кучлар олдида турган устувор вазибалардандир.

Шундай экан, мамлакатимиз томонидан қуролли кучлар сафида хизмат қилаётган ҳар бир ҳарбий хизматчиға билдирилган ишонч, кўрсатилаётган ғамхўрлик уларнинг ҳеч кимдан кам эмаслигини, ягона мақсад сари олға интилишлари кераклигини амалда тасдиқлаб туради. Айниқса, кўкрагини эл-юрт тинчлиги йўлида қалқон қилиб, энгилмас шижоат ва метин ирода олдида қасамёд қилаётган ўзбек ўғлонининг юрагидан кечаётган кечинмалар, ўй-хаёллар ота-боболаримизга хос бўлган собитқадамлик ва жасоратнинг тантанали қиёфасини бизга эслатгандай бўлади.

Ха, умид билан ўғлини муддатли ҳарбий хизматга кузатаётган муштипар онанинг кўзларида севинч, қалбида фарзандининг ёруғ юз билан Ватани ишончини оқлашидек оппоқ дуолари камарбаста бўлаётгани, ҳеч шубҳасиз, фикримиз тасдиғидир.

Тарих саҳифаларида 14 январнинг Ватан химоячилари кунини сифатида кенг нишонланиши мамлакатимиз йигитларининг чинакам маънодаги ватанпарварлик байрамидир.

Намоз ТОЛИПОВ.

Ўзбекистон, она юртингни,
Асра отанг, бобонгдай болам.
Оқла берган оппоқ сутимни,
Мард, баҳодир полвондай болам.

АССАЛОМ АРМИЯМ, УЛУҒ ОСТАНОМ!

Ассалом Армиям, улуг остонам,
Онадай мўътабар, қутлуг остонам!
Бағрингда тўламиз кучга, кувватга,
Бўламиз измингда мардона ҳар дам!

Армиям, қир, адир, тоғлар маконинг,
Дарёлар, чўл, сахро – жону жаҳонинг!
Осмонинг, сарҳадинг эрур дахлсиз,
Токи бор сафларда жасур посбонинг!

Сен мардлик мактаби – сабоғидирсан,
Тинчлик ва Адолат байроғидирсан!
Марказий Осиё, Ўзбекистонда
Озодлик машъали, маёғидирсан!

Армиям, қудратли, шон-шавкатли бўл,
Жанговар, шиддатли, шижоатли бўл!
Турамиз сафингда елкама-елка,
Ёв ўйин бузишга бериб қўлга қўл!

Искандар РАҲМОН,
Фуқаролар муҳофазаси
институтини ўқитувчиси.

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН

П Р И К А З

2007 год 29 декабря

№587

г.Ташкент

Во исполнение заданий, вытекающих из Указа Президента Республики Узбекистан от 19.09.2007г. №УП-3923 «Об основных направлениях дальнейшего углубления реформ и реализации Государственной программы развития здравоохранения» и Постановления Президента Республики Узбекистан от 02.10.2007г. №ПП-700 «О мерах по совершенствованию организации деятельности учреждений республики»,

УТВЕРЖДАЮ:

График выезда рабочих групп в регионы республики по оказанию методической помощи по исполнению Указа Президента Республики Узбекистан №УП-3923 от 19.09.2007г. «Об основных направлениях дальнейшего углубления реформ и реализации Государственной программы развития здравоохранения» и Постановления Президента Республики Узбекистан №ПП-700 от 02.10.2007г. «О мерах по совершенствованию организации деятельности медицинских учреждений республики», согласно приложению.

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Ответственным работникам Министерства здравоохранения, руководителям республиканских лечебно-профилактических учреждений, выезжающим в регионы:

(Продолжение на 2-й стр.)

Ҳайъат йиғилиши

ФАОЛИЯТДАГИ ИСПОҲОТПАРНИ КУЧАЙТИРИБ

Ўтган йилнинг 28 декабрь кунини Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлигининг мажлислар залида вазирликнинг навбатдаги ҳайъат йиғилиши бўлиб ўтди.

Йиғилишни Соғлиқни сақлаш вазири Ф. Назиров кириш сўзи билан очиб, мамлакат тарихида муҳим воқеа бўлган Ўзбекистон Республикаси Президентини сайловининг барча тиббиёт муассасаларида уюшқоқлик ва кўтаринки руҳда ўтганини эътироф этди. Чунки, Ижтимоий химоя йилининг муваффақиятлар билан якунланиши ва 2008 йил – Ёшлар йили деб эълон қилиниши барчада катта масъулият ва ишонч уйғотиши ҳамда бу йўлда астойдил меҳнат қилиш ва изланишдан асло тўхтамаслик кераклигини гапириб ўтди.

Йиғилишнинг кун тартибида «Соғлиқни сақлаш тизимини ислоҳ қилиш Давлат дастурининг бажарилиши борасида Кадрлар тайёрлаш миллий дастурининг амалга оширилиши», «Ўзбекистон Республикаси Олий Мажлисининг 2004 йил 26 августдаги 665-11-сонли Қарори билан тасдиқланган «Давлат бюджетининг газна ижроси тўғрисида»ги Ўзбекистон Республикаси Қонунининг ижроси ва тизимда бухгалтерия ҳисоби ва ҳисоботларнинг ташкил эти-

лиши тўғрисида»ги масалалар кўриб чиқилди.

Биринчи масала бўйича вазирликнинг Фан ва ўқув юрталари Бош бошқармаси бошлиғи Шухрат Атаханов вазирлик тизимидаги барча таълим муассасаларида замон талабларига мос кадрларни тайёрлаш, уларнинг малакали фаолият юритишини таъминлаш, таълим босқичларини янги кўрсаткичларга олиб чиқиш сингари Миллий дастурнинг мақсад-йўналишларидаги вазибаларга алоҳида урғу берди.

Иккинчи масала юзасидан вазирликнинг Бухгалтерия ҳисоби ва ҳисоботлари бошқармаси бошлиғи Саидолим Маҳмуджўаев давлат бюджетининг газна ижросидаги фаолиятини тўғри ташкил этиш, молиялаштириш тизимини тақомиллаштириш, газначилик ва уни амалга ошириш чоғида учраётган баъзи бир камчиликларга тўхталиб ўтди.

Йиғилиш якунида юқорида кўрилган масалалар юзасидан тегишли қарорлар қабул қилинди.

Ибодат СОАТОВА.

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН

П Р И К А З

2007 год 29 декабря

№587

г.Ташкент

– провести масштабную работу по оказанию методической помощи по исполнению Указа Президента Республики Узбекистан от 19.09.2007г. №УП-3923 «Об основных направлениях дальнейшего углубления реформ и реализации Государственной программы развития здравоохранения» и Постановления Президента

Республики Узбекистан от 02.10.2007г. №ПП-700 «О мерах по совершенствованию организации деятельности медицинских учреждений республики», согласно утвержденному графику.
2. Министру здравоохранения Республики Каракалпакстан, начальникам ГУЗ г.Ташкента и областных управлений здравоохранения:

– обеспечить необходимые условия для своевременного и полного охвата всех районов и городов областей республики по разъяснению вышеназванных Указа и Постановления Президента Республики Узбекистан.
3. Первому заместителю министра здравоохранения А. И. Икрамову:

– установить строгий контроль за выездом ответственных работников Министерства здравоохранения и руководителей ЛПУ в регионы, согласно графику.
4. Начальнику УБУИО С. С. Махмудходжаеву:
– принять во внимание, что

командировочные расходы работникам Министерства здравоохранения и руководителям ЛПУ возмещаются по месту их основной работы.
5. Контроль за исполнением настоящего приказа оставляю за собой.

Министр

Ф. Г. НАЗИРОВ.

График

выезда рабочих групп в регионы Республики по оказанию методической помощи по исполнению Указа Президента Республики Узбекистан от 19.09.2007г. №УП-3923 «Об основных направлениях дальнейшего углубления реформ и реализации Государственной программы развития здравоохранения» и Постановления Президента Республики Узбекистан от 02.10.2007г. №ПП-700 «О мерах по совершенствованию организации деятельности медицинских учреждений республики»

№	Регионы (все районы)	Ответственные от МЗ	Состав рабочих групп (руководители учреждений)	Дата проведения
1	Ташкентская область	А.И.Икрамов, Ф.О.Илхамов, Б.О.Хошимов	РНЦЭМП (А.М.Хаджибаев, Е.М.Борисова) ТМА 3 клиника (М.Х.Кодиров)	3 – 7 января 2008 г.
2	Андижанская область	А.И.Икрамов, С.Махмудходжаев	РСЦ МГЛ.(З.У.Сидиков, Л.Е.Дурманова) АГМИ (М.А.Хужамбердиев, К.Т.Худойбердиев)	8 – 12 января
3	Самаркандская область	А.И.Икрамов, О.М.Исламова	РСНПМЦ Эндокринологии (С.И.Исмаилов, З.А.Зуфарова) СамГосМИ (А.М.Шамсиев)	21 – 24 января
4	г.Ташкент	Б.И.Ниёзматов, К.Т.Ядгарова, Б.О.Хошимов	ТМА (Ш.И.Каримов) ГУЗ г.Ташкента (М.С.Исламов)	3 – 7 января
5	Ферганская область	Б.И.Ниёзматов, Ф.О.Илхамов	РСНПМЦ ГиПК (Х.Е.Каримов, Г.З.Зайров) Ферг.филиал ТМА (М.Абдурахмонов)	21 – 26 января
6	Сырдарьинская область	М.Х.Ходжибеков, Ш.Э.Атаханов, С.С.Махмудходжаев	РСЦК (Р.Д.Курбанов, Р.Ш.Мамутов) ТМА 2 клиника (Б.О.Мамажонов)	3 – 7 января
7	Республика Каракалпакстан	М.Х.Ходжибеков, И.З.Уринбаев	РОНЦ (С.Н.Наврузов, Д.А.Касымов) РСНПМЦ АнГ (Ж.Ж.Курбанов)	17 – 20 января
8	Хорезмская область	М.Х.Ходжибеков, И.З.Уринбаев	ТашПМИ (А.В.Алимов) РНЦ Нейрохирургии (Г.М.Кариев, Д.Б.Миразимов)	21-24 января
9	Бухарская область	А.И.Камилов, Н.Б.Каланов, К.Т.Ядгарова	РСЦУ (Ф.А.Акилов, Ш.Т.Мухтаров) БухГосМИ (Р.М.Ахмедов)	7 – 10 января
10	Навоийская область	А.И.Камилов, Н.Б.Каланов, Ш.Э.Атаханов	РПЦ (А.С.Любич) РСНПМЦ ДиВ (Ш.И.Ибрагимов, К.Я.Мухамедов)	10 – 12 января
11	Сурхандарьинская область	А.И.Камилов, А.А.Агзамов	РСЦХ (М.М.Зуфаров) РСНПМЦ Педиатрии (Р.С.Джубатова, С.Н.Цой) ТМА 1 клиника (Ш.Н.Дадажонов)	15 – 18 января
12	Кашкадарьинская область	Н.У.Шарапов, Б.О.Хошимов, В.С.Алимова	НИИ ТиО (М.Ж.Азизов, М.С.Асамов) Рес.Центр гнойной хирургии и ПСД (Б.Д.Бабаджанов)	15 – 17 января
13	Джизакская область	Н.У.Шарапов, С.С.Сайдалиев, В.С.Алимова	РСНПМЦ ТимР (А.Л.Аляви) РКБ №1 (А.Ю.Ибрагимов)	7 – 12 января
14	Наманганская область	Н.У.Шарапов, А.А.Агзамов, С.С.Сайдалиев	РСЦХ (Ю.И.Калиш, Ш.Х.Хошимов) Республиканская кожвен.б-ца (Б.Ж.Алимов)	21 – 24 января

Примечание: - контингент, среди которого проводится разъяснительная работа, - ответственные работники хокимиятов и соответствующих территориальных финансовых органов, руководители республиканских, областных, городских и районных ЛПУ;
- замена состава рабочих групп производится только при согласовании с Министерством здравоохранения.

(Окончание. Начало на 1-й стр.)

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

Газ плитиси ўрнатилган хонани тез-тез шамоллатиб туриш керак. Шунингдек, газ ёки кўмир ёқилладиган печкалар мўриси йилига камида бир марта тазаланиши лозим. Печка ва газ плиталари ёнида бензин, керосин каби тез ёнувчи суюқликларни сақлаш, электр асбобларидан фойдаланиш, ёш болаларнинг гурут билан ўйнашига бепарво қараш каби ҳолатлар ёнғинни келтириб чиқарувчи сабаблардан ҳисобланади. Учкун текканда ёниб кетадиган айрим нарсалар борки, уларни печкалар ёнида сақлаш асло мумкин эмас. Жум-

ладан, лак, бўёқ, мебель ва синтетик кийимлар шулар сарасига киради.
Айни пайтда кўп қўлланиладиган кимёвий моддалар, каучук ва пластмассадан ясалган турли буюмлар тез ёнишидан ташқари, кўплаб зарарли моддалар ҳам ажратиб чиқаради. Хозирги давр ёнғинга қарши кураш, уларнинг олдини олишда замонавий техника воситаларидан самарали қўлланилмоқда. Жумладан, ёнғин хавфи ҳақида зудлик билан маълумот берувчи хабарлаш воситалари, назорат мосламалари муҳим аҳамият касб этади. Шу боис, Европа, Америка китъасининг

Огоҳ бўлинг!

ЁНҒИННИНГ ОЛДИНИ ОЛИНГ

кўплаб давлатларида ёнғин хабарлаш воситалари, назорат мосламалари, қабул-назорат асбобларининг замонавий турларини ишлаб чиқарадиган кўплаб корхона, фирма ва компаниялар мавқеи юқори турради. Ҳар йили 20 мингдан ортиқ ёнғин содир бўладиган, бунинг натижасида миллиардлаб моддий зарар кўриладиган Германия давлатининг мутахассислари ёнғинга қарши кураш борасида тинимсиз изланмоқда. Айни вақтда мазкур давлат ёнғин хабарлаш воситалари билан нафақат ўз эҳтиёжини, балки жаҳоннинг кўпгина давлатларини таъминламоқда. Республикамизда ҳам ёнғин хавфсизлигини таъминлаш бо-

расида хорижий ҳамда ўз корхоналаримизда ишлаб чиқариладиган назорат мосламалари ва хабарлаш воситаларига бўлган талаб юқори. Бу мосламаларни ўрнатиш орқали ёнғин туфайли келадиган моддий зарарнинг, одамлар ҳаётига, соғлигига етказиладиган хавф-ха-

тарнинг олди олинади. Шу туфайли ҳам бугунги кунда хавфсизликни таъминлашнинг самарадорлигини юқори даражага етказиш ҳисобидан инсонлар ҳаётини ва кундалик эҳтиёжи учун талаб қилинадиган жиҳозларни муҳофазат қилиш зарур.

Келинг, азиз юртдошлар! Ҳар биримиз ёнғин хавфсизлигига қарши бирга курашайлик. Бунинг учун эътиборсизликка йўл қўймасдан, аҳоли ҳамда кенг жамоатчилик орасида тарғибот ишларини кучайтириб, бахтсиз ҳодисаларнинг олиш учун масъулият билан ёндошиб, оиламиз ва халқимизнинг тинчлигини сақлашда ўз ҳиссамизни қўшайлик.

Абдурахмон АБДУХОЛИҚОВ,
катта сержант, Тошкент шаҳар
12-ҳарбийлашган ёнғин
хавфсизлигига қарши бўлин.
Фахриддин ҲАСАНОВ,
сардор.

Фармон ва Қарорнинг ижроси йўлида

АСОСИЙ ЙЎНАЛИШ ВА МАҚСАД САРИ

Мамлакатимизда соғлиқни сақлаш тизимини мақсадли ислохотларга йўналтириш, аҳоли саломатлигини яхшилаш боробарида такомиллаштирилган тиббиёт тармоқларини шакллантириш, мана бир неча йилдики, тизим амалиёти негизда кўлланиб келинмоқда. Табиийки, бу жараён йиллар давомида тараққий этиб боради. Чунки, даврнинг янгиликлар сари одимлаб бориши, бир томондан соҳа ривожини юксалтирса, иккинчи томондан малакали кадрлар таъминоти муҳимлигини талаб этади. Мазкур долзарб масалалар юзасидан мустақилликнинг дастлабки йилларидаёқ, кейинчалик 1998 йил 10 ноябрдаги «Ўзбекистон Республикаси соғлиқни сақлаш тизимини ислох қилиш Давлат дастури тўғрисида»ги Фармоннинг қабул қилиниши билан муайян тартиб-қоидалар ва ислохот йўналишлариغا қаратилган ягона тиббиёт тизими яратилди. Ҳеч шубҳасизки, бу масала соҳа мутахассисларини янада чуқурроқ билимга, малака ва кўникмага эга бўлишини кўрсатиб берди. Амалиёт ва назария уйғун ҳолда соғлиқни сақлаш тизимидagi туб бурилишларни ижобий томонга, янги-янги ўзгаришлар сари ундаб келмоқда, десак хато бўлмайди.

«Замон билан ҳамнафас» деган тушунчанинг амалиётга

– Келинг, сўхбатимизни 1998 йил 10 ноябрдаги «Ўзбекистон Республикаси соғлиқни сақлаш тизимини ислох қилиш Давлат дастури тўғрисида»ги Фармоннинг биринчи босқичдаги муваффақиятлар билан бошласак.

– Аввало, Ўзбекистон Республикаси Президенти томонидан тасдиқланган «Ихтимоий ҳимоя йили» Давлат дастурига асосан аҳолини ижтимоий ҳимоялаш, шу билан бирга уларнинг соғлигини тиклаш, жисмоний соғлом ва маънавий бой авлодни шакллантириш, оналик ва болалик тўғрисидаги гамжўрликни кучайтириш борасида амалга оширилаётган чора-тадбирлар йилида «Соғлиқни сақлаш тизимини ислох қилиш янада чуқурлаштириш Давлат дастури амалга оширишнинг асосий йўналишлари тўғрисида»ги Президент Фармонининг қабул қилиниши Соғлиқни сақлаш вазирлиги зиммасига жуда катта масъулиятли вазифаларни юклатмоқда. Шунини таъкидлаш лозимки, Соғлиқни сақлаш тизимиде кенг қамровли ислохотлар Ўзбекистон Республикаси Президентининг 1998 йил 10 ноябрдаги «Ўзбекистон Республикасида соғлиқни сақлаш тизимини ислох қилиш Давлат дастури тўғрисида»ги Фармонининг қабул қилиниши билан ўзаро боғлиқдир. Ушбу Фармон асосида соғлиқни сақлаш тизимиде ислохотларнинг 1-босқичи муваффақиятли ақунланди. Жумладан, бирламчи тиббий-санитария ёрдамини кўрсатиш бўғинида сифатли ўзгаришлар амалга оширилди ва ҳозирги кунда қишлоқ аҳолисига замонавий тиббий асбоб-ускуналар билан жиҳозланган 3,1 миңдан зиёд қишлоқ врачлик пунктлари тиббий хизмат кўрсатиб келмоқда. Ислохотларнинг яна бир устувор йўналишларидан бири оналик ва болаликни муҳофаза қилиш соҳасида ҳам кўпгина ютуқлар кўлга киритилди. Ушбу тиббиёт муассасаларининг моддий-техник базаси ривожланиб, уларда кўрсатилган тиббий хизматлар сифати яхшиланди, натижада эса оналар ва болалар ўлимнинг кескин камайtirилишига эришилди.

Вертикал бошқарувга эга бўлган шошилч тиббий ёрдам тизими ташкил этилди ва Республика шошилч тиббий ёрдам илмий Маркази, унинг вилоятлардаги филиалларида ҳамда туман марказий

шифохоналари шошилч тиббий ёрдам бўлимларида беморларга юқори технологияли замонавий шошилч тиббий ёрдам кўрсатиб келинмоқда.

– Ва нихоят республикада соғлиқни сақлашнинг хусусий тизими барпо этилди, тадбиркорлик субъектларига бир қатор имтиёзлар яратилди, натижада хусусий тиббиёт муассасаларида кўрсатилган тиббий хизматлар кўлами йилдан-йилга кенгайиб бормоқда.

– Бевосита Президентимизнинг 2007 йил 19 сентябрь ва 2 октябрда қабул қилинган соғлиқни сақлаш тизими ривожланишини белгилловчи Фармон ва Қарориде қандай асосий йўналишлар белгиланган?

– Ўзбекистон Республикаси Президенти томонидан 2007 йил 19 сентябрда «Соғлиқни сақлаш тизимини ислох қилиш янада чуқурлаштириш ва уни ривожлантириш Давлат дастури амалга оширишнинг асосий йўналишлари тўғрисида»ги Фармони ва 2 октябрда «Республика тиббиёт муассасалари фаолиятини ташкиллаштиришни такомиллаштириш чора-тадбирлари тўғрисида»ги Қарорининг қабул қилиниши соғлиқни сақлаш тизимиде ислохотларнинг навбатдаги босқичи бошланишидан дарак беради.

Ушбу Фармонга биноан беморларга кўрсатилган иختисослаштирилган тиббий ёрдамнинг ривожланиши, вилоят миқёсиде ягона стандартлар асосиде тиббий хизмат кўрсатувчи, юқори технологиялар билан жиҳозланган кўп тармоқли тиббиёт ва тиббий диагностика марказларининг ташкил этилиши, туман миқёсиде бошқарув сиёсати ва молиявий менежментнинг тубдан ўзгарилиши каби вазифалар Соғлиқни сақлаш вазирлиги олдиға улкан масъулиятни юклайди.

Авваламбор, айтиш лозимки, ҳар бир вилоятда кўп тармоқли тиббиёт марказлари ташкил этилиши ва ушбу марказлар замонавий тиббий асбоб-ускуналар, малакали тиббиёт кадрлари билан таъминланиши лозим. Иккинчи навбатда Марказларда кўрсатилган тиббий хизматлар сифатини ошириш мақсадида ягона даволан ва диагностика стандартларининг амалиётга татбиқ этилиши кўзда тутилган.

Шунингдек, ушбу Марказларға вилоятдаги тиббиёт муассасаларида тиббий ёрдам кўрсатишнинг замонавий усуллари ва технологияларини татбиқ этишни усулбий жиҳатдан таъминлаш юклатилиши муносабати билан малакали кадрлар тайёрлаш, мав-

татбиқ этилиши тизимдаги ислохотларни чуқурлаштириб, малакали ва сифатли кадрлар тайёрлаш, аҳоли саломатлигини яхшилашда илгор технологияларни қўллаш сингари олий мақсадларни ўз замирида бирлаштира олди. Бу эса, ҳукуматимиз, қолаверса, давлатимиз раҳбарининг асосий эътибор ва гамжўрлиги доирасиде янаде янги босқичға кўтарилди. Шу маънода 2007 йил 19 сентябрдаги «Соғлиқни сақлаш тизимини ислох қилишни чуқурлаштириш ва уни ривожлантириш Давлат дастури амалга оширишнинг асосий йўналишлари тўғрисида»ги Фармон ҳамда 2 октябр куни қабул қилинган «Республика тиббиёт муассасалари фаолиятини ташкил этишни такомиллаштириш чора-тадбирлари тўғрисида»ги Қарор тизимдаги туб ислохотларнинг такомиллаш ва янги кўринишдаги тузилмавий жараёнларнинг юзаға келишиға кенг йўл очиб берди. Айни кунда республика бўйлаб Фармон ва Қарор ижросини таъминлаш юзасидан керакли тадбир ва мақсадли йўналишларға қаратилган вазифалар белгилан олди. Юқоридеги масалаларға ойдинлик киритиш мақсадида Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлигининг Ислох қилиш, хусусийлаштириш ва пуллик хизмат бошқармаси бошлиғи Абдували Агзамов билан сўхбатда бўлди.

жуд Марказ кадрларини эса қайтадан тайёрлаш ва тиббиётнинг барча соҳалари бўйича тасарруфидеги тиббиёт муассасаларида фойдаланиш учун услубий-амалий қўлланмалар яратилди.

Фармон билан белгиланган йўналишлардан яна бири бу вилоятларда тиббий диагностика марказларининг ташкил этилишидир. Диагностика марказлари аҳолиға юқори технологияли тиббий хизматларни пуллик асосда амалға ошириши белгиланган. Ушбу марказлар ҳам замонавий тиббиёт асбоб-ускуналари, малакали кадрлар билан таъминланиши, моддий-техник базаси яхшиланиши лозим.

Соғлиқни сақлаш тизимининг бирламчи бўғиниде структуравий ўзгаришлар кўзда тутилган бўлиб, туман бошқарув органи сифатиде туман тиббиёт бирлашмаси ташкил этилди ва ушбу ҳудуддаги барча тиббиёт муассасаларига ташкилий-усулбий раҳбарлик қилиш вазифаси юклатилди. Республиканинг туман бўғиниде самарали бошқарув органи ташкил этилиши тиббий хизматлари ягона тиббиёт стандартларида олиб борилишиға, ушбу стандартларға муассасаларда риёа этилиши устидан назоратни амалға оширишға ҳамда самарали санитария-эпидемиология назоратини олиб боришға имконият яратиб беради.

Агар шу вақтгача соғлиқни сақлаш тизимининг туман бўғиниде кам қувватли стационар даволан-профилактика муассасалари фаолият кўрсатиб келган бўлса ва ушбу муассасалари сақлаб туришға давлат томонидан катта миқдорда маблағлар ажратилиб келинган бўлса, Фармон билан ушбу тоифадаги муассасалар туғатилиши ва туман миқёсиде ташкил этилаётган туман тиббиёт бирлашмалари таркибига бўлимлар сифатиде қўшилиши кўзда тутилган. Ташкил этилаётган ягона бошқарув ва ижро интисоми назорати пировардиде асосий қўзланган мақсадға, яъни аҳолиға кўрсатилган тиббий хизматни яқинлаштиришға ва сифатини яхшилашға замин яратиб беради.

Ўзбекистон Республикаси Президентининг 2003 йил 26 февралдаги «Соғлиқни сақлаш тизимини янаде ислох қилиш чора-тадбирлари тўғрисида»ги Фармони билан Республикада фаолият кўрсатаётган иختисослаштирилган хирургия, кардиология, урология ва кўз микрохирургияси марказлари тахрибасидан келиб чиққан ҳолде янги Фармон билан соғлиқни сақлаш тизимиде Ақшер-

лик ва гинекология, Педиатрия, Терапия ва тиббий реабилитация, Дерматология ва венерология, Фтизиатрия ва пульмонология ҳамда Эндокринология иختисослаштирилган илмий-амалий тиббиёт марказлари ташкил этилиши республикада аҳолиға кўрсатилган иختисослаштирилган тиббий хизматни янаде юқори даражаға кўтариш, юқори технологияларни татбиқ этиш каби мақсадларға йўналтирилган.

Таъкидлаш лозимки, Фармонда ушбу Марказларни амалдаги талабларға мувофиқ шакллантириш, замонавий тиббиёт асбоб-ускуналари билан жиҳозлаш ва молиялаш кўзда тутилган. Иختисослашган тиббий Марказлар жаҳон андозаларига мос бўлган тиббиёт муассасаси сифатиде республикамиз аҳолисига мураккаб ва юқори технологиялар асосиде даволаниши лозим бўлган касалликларда тиббий хизмат кўрсатади.

Мазкур Фармон билан тиббиёт муассасаларининг беш йил муддатда барча солиқлар ва бошқа мажбурий тўловлар тўлашдан озод этилиши республикамизда соғлиқни сақлаш тизимиде аҳолиға кўрсатилган тиббий хизмат сифатини янаде ошириш, тиббиёт муассасаларининг моддий-техник базасини ривожлантириш, уларни замонавий талабларға тўлиқ жавоб бера оладиган тиббий асбоб-ускуналар билан таъминлаш, тиббиёт ходимларини моддий рағбатлантириш борасиде аҳамияти каттадир.

Фармонда келтирилганидек, хусусий тиббиёт секториде 1,7 миңдан ортик хусусий тиббиёт муассасалари ва 2,1 миңдан ортик яқка тартибдаги шифокорлар билан бир қаторда давлат секториде 600 дан ортик Соғлиқни сақлаш вазирлигига қарашли даволан-профилактика муассасаларида аҳолиға пуллик тиббий хизмат кўрсатиб келинмоқда. Ушбу

Дарҳақиқат, юқоридеги Фармон ва Қарор ижросини белгиланган тартибда бажариш, аҳолини бу тўғридаги тушунча ва фикрларини шакллантириш, янги тузилмаларининг амалиётда афзаллигини ўрганиш жараёни хали ҳамон давом этмоқда. Соғлиқни сақлаш вазирлигининг мутасадди раҳбарларидан иборат гуруҳ ҳам айни пайтда вилоятларимиз ва Қорақалпоғистон Республикасининг тиббиёт муассасаларида бўлишиб, амалдаги Фармон ва Қарорнинг татбиқ этилишидаги жараёнларни кузатиш боробарида ўзларининг амалий ёрдамларини кўрсатмоқдалар.

Сўхбатдош:
Ибодат СОАТОВА.



Саҳифадаги мақола Ўзбекистон Республикаси мустақил босма оммавий ахборот воситалари ва ахборот агентликларини қўллаб-қувватлаш ва ривожлантириш жамоат фонднинг «Соғлиқни сақлаш тизимиде амалға оширилган ислохотлар мониторинг» лойиҳаси асосиде тайёрланди.

Имконият ва талаб...

Аҳолига тиббий ёрдам кўрсатиш жараёнини такомиллаштиришда нафақат тиббиётнинг янги технологиялари, балки соғлиқни сақлаш муассасаларини етуқ кадрлар билан таъминлашга ҳам муҳим эътибор қаратилган.

Мавзуд шароитда масъулиятни тўла ҳис қилган ҳолда шуни таъкидлаш мумкинки, соғлиқни сақлаш тизимининг бирламчи бўғинида умумий амалиёт ўтаётган шифокорларнинг маълум қисми клиник тайёргарлиги сустиглик сабабли беморларга зарур малакали ёрдам кўрсата олмайдилар.

аускультация) – 20,3 фоиз;
- доволаш-профилактик тадбирлардаги етишмовчиликлар – 19 фоиз;
- лаборатор-инструментал текширувдаги етишмовчиликлар – 14 фоиз;
- қабулни олиб бориш шаклидаги етишмовчиликлар – 11,2 фоиз;
- меҳнатга лаёқатли эксперт-зиодадаги ҳолатлар – 7,2 фоиз [4].

Талабалардаги аноним сўровларнинг натижалари шундан

кафедралар ёки бирлашган кафедраларнинг курслари амалда бўлиши мумкин.

Тўртинчи: талабалар шифокорлик санъатининг илк сабоқларини олиши учун факультет клиник курслари ғоясини тўла ҳажмда қайта тиклаш зарур. Профессор-ўқитувчилар фақат сўзда эмас, ўз шахсий намунасида талабаларни бемор билан мулоқотга киришиш, суҳбат ўтказиш санъатига ўргатиши керак. Бу борада тажрибали шифокорлар бемор билан мулоқот вазифа-

ўрнатишга имконият яратади. Шунингдек, бошқа масалалар ҳам «Тиббий таълимда клиник тайёргарликка қўйиладиган талаблар» мавзусидаги семинарда бир неча марта кўтарилди. Бахс ва мунозаралар жараёнида муҳим қарорлар қабул қилиниб, улар фаолиятга чуқур кириб келмоқда.

Мутахассисни сифатли тайёрлашнинг иккита энг муҳим асосига алоҳида ургу берилди, булар: материал техник база ва ўқитувчиларнинг про-

ТИББИЁТ ОЛИЙ ЎҚУВ ЮРТЛАРИДА КЛИНИК ТАЙЁРГАРЛИККА ҚЎЙИЛАДИГАН ТАЛАБЛАР

Талабаларни шифокорлик санъатига ўргатиш, ўқитишдаги энг қийин муаммо бўлиб ҳисобланади. Мазкур масала тиббиёт соҳасининг етуқ профессор-ўқитувчиларнинг доимий эътиборида бўлиб келган.

2007 йилнинг 29-30 май кунлари Москва шаҳрида стратегик ҳамкорликда ўтказилган «Тиббий таълимда клиник тайёргарликка қўйиладиган талаблар» мавзусидаги семинар айнан шу муаммоларни ҳал қилишга бағишланди. Мазкур семинарда Жаҳон Соғлиқни Сақлаш Ташкилоти Европа регионал бюроси, ХТТЖ президенти Hans Karle, ЖССТ регионал бюроси вакили Г. Перфильева, И. Сеченов номи Москва Тиббиёт академияси ректори М. Пальцев ва бир қанча мутахассислар иштирок этишди. Кенг доирада ўтказилган анжуманда юқорида тилга олинган муҳим масалалар бўйича фикр-мулоҳазалар юритилди.

Муҳим мавзу доирасидаги мақсадга ўтадиган бўлсак, клиник тайёргарлик асослари қуйидаги босқичлардан иборат: пропедевтик, факультет ва госпитал босқичлардир.

Биринчи босқич «Тайёрловчи клиникалар» базасида амалга оширилади. Бу клиникаларда машгулотларнинг асосий мақсади, бемор билан мулоқот қилган ҳолда талабаларни касалликнинг асосий клиник белгилари билан таништириш, шунингдек, беморларнинг кўриқдан ўтказиш, қоида ва унинг усулларига ўргатиш.

Иккинчи босқич эса, факультет клиник курсини ўзлаштиришдан иборатдир. Факультет клиникаларида ўқитиш жараёни алоҳида клиник ҳолатларни таҳлил қилиш тарзиде ташкиллаштириб, уларнинг асосий мақсади «клиник фикрлашнинг қайтувчи алгоритми»ни шакллантиришдир. Қайтувчи, чунки ўтган систематик курсларни ўрганиш жараёнида улар ихтиёран ёки беихтиёр касалликларнинг классик алгоритми билан мос ҳолда фикрлашни бошлайди (касаллик номи, этиологияси, патогенези, патологияси анатомияси, клиник кўриниш, диагностикаси, доволаш, прогнози), демак, «касалликни аниқлашдан унинг кўринишини тасвирлаш томонга». Бу алгоритм ҳақиқатда касалликларни «билиш» учун энг самарадор ҳисобланади, лекин амалиёт шифокорлиги учун яроқсиз. Клиник ўқитиш жараёни бошқа йўдан бориши керак, бунда шифокор «рупа-

ра келган клиник кўринишдан диагнозга» ёки талабарлар онгиде клиник фикрлашни шакллантиришга олиб келишини амалга ошириши лозим.

Факультет клиникаларининг муҳим вазифаларидан бири талабада беморга у ёки бу касалликни ташувчиси сифатида қараш эмас, балки ёрдамга муҳтож инсон тасаввурини шакллантиришдан иборат.

Клиник тайёргарликнинг яқиний **учинчи босқичи** госпитал клиникалардаги машгулотларга бағишланиб, у ерда талабалар «бир турдаги беморлар гуруҳи» билан кундалик мустакил иш жараёнида кўплаб касалликлар ҳақида тўла ва қатъий тасаввур ва маълумотга эга бўлишади. Шунингдек, кечинининг эҳтимолий вариантларини ўрганишлари, энг муҳими эса, шифокорлик тажрибасини оширишлари ва қундалик касалхона амалиёти шароити билан танишишлари керак.

Оқорида санаб ўтилган клиник тайёргарлик учта босқичининг талабалар томонидан босқичма-босқич ўзлаштирилиши, клиник тиббиётнинг илк сабоқларини эгаллаш, шунингдек, биринчи шахсий амалий иш тажрибасига эга бўлиш учун ҳамма зарурий имкониятларни яратади.

Талабалар турли нозологияларни ўрганиб, кейинчалик амалиётда олган билимларини мустакимлайдилар. Босқичли клиник ўқитиш ғоясининг татбиқ қилиниши натижасида юзага келган клиник тайёрлаш тизими тиббиёт олий ўқув юрларида ўзгарисиз кўп йиллар амалиётда қўлланиб келинди. Бу борада сезиларли даражада ишлар олиб борилди. Шу билан бирга ҳар қандай ҳажмдаги янги билимларни ўқув жараёнига табиий равишда интеграциялашга имконият берувчи тизим яратишни назарда тўтган босқичли клиник ўқитиш муаллифларининг ҳақлигини ҳаёт тўла тасдиқлади. Клиник фанларни ўқитишни ташкиллаштиришда пайдо бўлган муаммолар аввалдагидек муҳим бўлиб қолмоқда. Шароитни ўрганиш учун мустакил экспертлар томонидан 1-2 йиллик иш стажига эга бўлган шифокорлар орасида клиник тайёргарлигини баҳолаш бўйича ўтказилган сўров ва мустакил экспертиза натижалари қуйидагиларни кўрсатди: клиник тайёргарлиги яхши – 23 фоиз, етарлиси – 55 фоиз, етарли эмаслиги эса – 22 фоизни ташкил этди.

Мустакил экспертиза натижалари бўйича шифокорлардаги хатоларнинг асосий сабаблари қуйидагилар:

- анамнезнинг йиғилишидаги хатолар – 23 фоиз;
- клиник кўриқдаги етишмовчиликлар (қўриқ, пайпаслаш,

иборат бўлдики, олий ўқув юрларида умумклиник фанларни ўқитишдаги эътибор ўргатиш усулларига эмас, ахборот бериш (ретрансляция)га қаратилмоқда.

Бунда ўқитувчилар айрим ҳолларда талабалар иштирокисиз беморларнинг текширувини, доволаш ва диагностика муолажаларини ўзлари ўтказадилар.

Соғлиқни сақлаш тизими раҳбарларини айни кунда энг кўп таълимлаётган муаммолардан бири тиббиёт олий ўқув юрларидаги битирувчиларнинг клиник тайёргарлик даражаси талабга жавоб бермаслиғидир.

Ўтказилган мазкур семинарда клиник ўқитишнинг босқичлиги доғри ғоясини ҳисобга олган ҳолда клиник тайёрлашни ислоҳ қилиш ҳақидаги масалалар кўтарилди. Академиклар М. Пальцев ва И. Денисов янги давр давлат таълим стандартларидан фойдаланиш заруриятига асосланиб, муҳим ҳолатлар ҳақида гапириб ўтдилар. Уларнинг фикрича олий тиббий таълимни ислоҳ қилишда қуйидагилардан фойдаланиш мумкин.

Биринчиси, тиббиёт олий ўқув юрларида фан машгулотларида талабалар томонидан касалликнинг у ёки бу нозология шаклини ўрганиши эмас, аксинча беморларни ҳар томонлама умумий таҳлил қилувчи клиникаларни ташкил қилиш ва талабаларни шифокорлик санъатига ўқитишнинг сифатини сезиларли даражада ошириш. Фақат мана шу таҳлиллар жараёнида талабаларда клиник фикрлаш шаклланади ва бусиз «амалиёт арбоби» шаклланиши мумкин эмас.

Иккинчи: тиббиёт олий ўқув юрлари талабалари клиник тайёргарлиги сифатини ошириш учун бугунги кунда мавжуд бўлган клиник ўқитиш тизимини буткул ислоҳ қилиш зарурияти йўқ. Асосий ислоҳ объекти қилиб фақат «умумий» клиникалардаги ўқув жараёнининг тизими ва мазмунини олиш.

Фақат мана шу клиникаларда клиник ҳолатлар ўқитувчи томонидан танлаб олинади ва тўла-лиғича таҳлил қилинади ҳамда ушбу беморлар таҳлили ўқув жараёнининг асоси бўлиб хизмат қилиши мумкин. Махсус (тор мутахассислик) клиника ва бўлимларда ташкил қилинган ўқитиш жараёни учун иккинчи даражали роль ажратилиши керак.

Талабаларнинг назарда тутилган талабаларни етиштириб чиқараётган кафедраларнинг (буюртмачилар каби) роли ва ўрнини аниқлаш жуда муҳим.

Клиник кафедралари «паспортлаштиришни» ишлаб чиқиш ва шу жараёни йўлга қўйиш зарур. Бундай «паспорт» поликлника шароитида клиник базанинг мавжудлиги (Урин фонди тавсифи билан), кафедранинг зарур материал техник таъминланганлиги ҳақидаги маълумотга эга бўлиши керак.

Олтинчи: соғлиқни сақлаш тизимини ривожлантиришнинг замонавий концепциясига мос ҳолда тўла маънодаги шифокорларни тайёрлаш, касалхонадан ташқари ва шойлиқ ҳолатларда биринчи тиббий ёрдам курсатишга лаёқатли бўлган талабаларни ўқитиш.

Оқорида санаб ўтилган қайта ташкиллаштиришлар тиббиёт олий ўқув юрлари ўқув режаларини чуқурроқ ҳолда қайта кўриб чиқиш катта моддий харажатларни талаб қилмайди. Аслида гап бир неча босқичли ва кўп меҳнат талаб қилмайдиган ташкилий тадбирларни ўтказиш ҳақида бориб, шу билан бирга улар тиббиёт олий ўқув юрларида талабаларни клиник тайёрлаш ғоясини қайтадан ўзгартириши керак. ХТТЖ халқаро стандартлари асосида клиник тайёрлаш сифатини яхшилаш учун талабаларни клиник фанларга ўргатиш, ўқитишнинг энг эрта даврида татбиқ қилиниши зарур. Ушбу мақсадни амалга ошириш учун схематик тарздаги классик ўқитишнинг Н – модели ўрнига N – моделини киритиш мақсадга мувофиқ.

Клиникагача ва клиник фанларнинг бўлиниши:

Клиникагача ва клиник фанларнинг интеграцияси:

Клиникагача ва клиник фанларнинг интеграцияси: N – модель

Клиникагача ва клиник фанларнинг бўлиниши: Н – модель

6	Терапия, хирургия,	6
5	педиатрия, акушерлик ва	5
4	гинекология, психиатрия	4
3	ва бошқалар	3
2	Анатомия, биохимия,	2
1	физиология, биология,	1
	химия, физика ва бошқалар.	

Клиникагача ва клиник фанларнинг интеграцияси: N – модель

Клиника фанлар	
Клиникагача фанлар	

ларни интеграциялаш тиббий олий ўқув юрларида ўқитиш жараёнининг дастлабки босқичларидан пациент ҳақида тасаввурнинг шаклланишига, талаба ва пациент орасида мулоқот

форкорлик ёрдами кўрсатиши учун назарий билимларини тўла ҳажмда такомиллаштириш.

(Давоми 6-бетда).

Мавзуга қайтиб: биоэтика

ШИФОКОРНИНГ БЕМОР БИЛАН МУЛОҚОТ САНЪАТИ

ҳамда тўғри талаффуз қилиниши муҳимдир. Зеро, ҳалқимиз – кишининг жамоли тилидир, дейди. Биз эса шифокорнинг маҳорати ва малҳами тилидир, дегимиз келади. Дарҳақиқат, ҳалқ эртақларида подшонинг «Энг ширин нарса нима?» ва «Энг аччиқ нарса нима?» деган саволига тилининг кўрсатилишида буюқ ҳикмат бор. Беморга: «Рангингиз оқариброк қўри-няпти, бутун тобингиз чаток-роқми?» деб айтилса, бир оз ўтиб, унинг ранги энди ростдан ҳам оқаринкираб қолганини сезиш мумкин. Эки аксинча, зарҳил юзли беморга: «Бугун рангингиз нақшин олмадек», дейилса, шифокорнинг буюрган барча муолажалари эм бўлади, беморнинг ҳаётга иштиёқи яна ҳам кучаяди. Зеро, қадимги юнон файласуфи Аристотель: «Нутқнинг бош фазилати аниқ ва равшанликдир», деган эди. Донулар насихат қилганларидек, ўзига боқма, сўзига боқ. Шундай экан, шифо истаб келган беморга энг тез таъсир этувчи «эликсир – илк сир бу сўз», деган ҳаётий ҳақиқат англанади.

Демак, айтиш мумкинки, шифокор беморни нечоғлиқ ўрганиб қирса, мулоқотга жиддий тадориг (тайёргарлик) кўрса, амалиёт натижаси шунга кўра юқори бўлади. Шифокорнинг сўзлаш одоби унинг маданиятини кўрсатувчи асосий омил экан, бу нарсадан ун қурол каби самарали фойдаланмоғи зарурдир. Шу ўринда «Фойдаланилмаган меҳнат таътили» номли бадий фильмдаги бир лавҳани эслайлик. Ёш шифокор касал қизча билан сўхбатлашиш учун беморхонага қиради. Қизчанинг юраги хаста, уни операция қилишлари аниқ. Бемор ҳам бундан хабардор. Шифокор ўзини қувнок тутишга ҳаракат қилади. Ва бемори билан куйидаги тарзда сўхбат қуради.

– Қизча, айт-чи, дадангни кўпроқ яхши кўрасани, ойингнми?

Кўғирчоқ ўйнаб ётган қизча девор тарафга кескин бурилиб ётиб олади. Бир оздан сўнг қизча жавоб беради:

– Ҳеч қайсисини...
Хайрон қолган шифокорга хонанда уларнинг сўхбатини қузатиб турган иккинчи шифокор:

– Қизчанинг отаси ҳам, онаси ҳам йўқ. У болалар уйдан... – қутилмаган ахборотни эшитган ёш шифокор бемор қизча кўз ўнгида мулзам бўлиб қолади.

Бадий фильмдаги бундай ноҳуш ҳолат шифокор амалиётида рўй бериши мумкин бўлган ҳаётий ҳолатдир. Бу лавҳа, табиийки, юқорида қуюниб ёзганимиз – беморнинг шахси, ижтимоий ҳолати ва бошқаларни ўрганиб кириш нақадар муҳим эканини яна бир бор тасдиқлайди.

Шифокор, барча зарурий деонтологик амалларни адо этар экан, энг аввало, ўз вазифасига маънавий камолот бунга назардан ёндашмоғи бугунги давр талаби бўлиб қолаверади.

Неча асрлардан буён кўпни кўрган отахон-онахонларимиз

хар гал фотиҳага кўл очилганда, энг аввало, танисҳатлик, хотиржамлик тилайдилар, ҳаётда танисҳатлик катта аҳамиятга молик эканлиги шундай аён. Лекин ҳаёт-ҳаётда. Инсоннинг дунёга келиши ва кетиши ҳаёт қонуниятига асосланган бўлса, унинг турли касалликларга мойиллиги, қисқалина ҳаёти давомиди неча турли дардга дучор бўлиши теварак-атрофини қуршаган муҳитга, унинг ўзига, ахвол-руҳиятига жуда-жуда боғлиқ.

Инсон бошига ташвиш тушиб, танисҳатликдан айрилиб қолганда, наҳот излаб, тиббиёт ходимлари хузурига бош уриб келади. Шу ондан бошлаб, унинг тақдири, ҳатто ҳаёти шифокорлар ва ҳамширалар қўлида, дейиш мумкин. Енгилми, оғирми дард билан шифохонага тушиб, шу дарддан халос бўлиб, уйига қайтувчи қадар бемор бир неча шифокор назарида бўлади. Шу соатлар, ҳафтаалар ва баъзида ойларни имтиҳонга қиёс қилиш мумкин. Бу бемор учун ҳам, шифокор учун ҳам ҳақиқий синов. Ҳамдардик, хушмуомалалик синов. Шу қисқа вақт ичида улар орасида илик муносабат пайдо бўлса, улар бир-бирини тушунса, нур устига аъло нур. Демак, шифокор ҳамда ҳамширанинг иши муваффақиятли яқунланади, яъни бемор шифо топади.

Тиббиёт ходимларининг қасбга муносабати, ахлоқ-одоби, шунингдек, шифокорлар ва беморлар орасидаги турли муносабатлар тиббиётимиз тилида деонтология дейилиши маълум. Буни содда шаклда она тилимизга кўчирсак, тиббиёт ходими билан бемор ўртасидаги бурға содиқлик, муомала қоидаларига риоя қилиши ва яхши, тўғри мулоқот, деса бўлади. Тиббиётимизнинг неча минг йиллик тажрибаси ҳам, унинг қазоқазолари – Букрот, Жолинусдан тортиб Абу Али ибн Синогача буни тасдиқлаганлар. Уларнинг таъбирига, беморнинг руҳий ҳолати даволочви шифокор, ҳамшира учун қанчалик аҳамиятга молик бўлса, беморнинг ўзи учун ҳам шунчалик қимматлидир. Ўзаро мулоқотдан сўнг тиббиёт ходими – унинг билими, тажрибаси, самимиятига беморда ишонч ҳосил бўлмоғи, инсоний фазилатларига ҳурмат ва муҳаббат уйғонмоғи керак.

Аввало ҳеч кимни дард чекиб, ётиб қолгудек қилмасин. Лекин дардга чалинган ҳар қимсаннинг ундан фориг бўлиши тиббиётимизнинг ютуғига, шифокор, ҳамширанинг билим, тажрибасига, инсоний фазилатларига ва шу билан бир қаторда, беморнинг табиа-ти, ўз дардига муносабатига боғлиқ.

Тиббиёт илмий алломалари-дан бўлиши Букрот: «Санъатлар ичида табобат энг олижаноб санъатдир», шу билан бирга, «Беморни дори билан эмас, балки сўз билан даволаш афзал» деса, Абу Али ибн Сино унинг фикрини қувватларкан: «Бемор борки, уни сўз билан даволаса бўлади», деб айтган.

Эркин ҚОСИМОВ,
тиббиёт фанлари
доктори, профессор.

Советы матерям

Нарушения со стороны ЖКТ чаще всего отмечают у детей первых месяцев жизни. Характерно наличие клинических симптомов при отсутствии органических изменений со стороны ЖКТ. Функциональные нарушения ЖКТ обусловлены изменением моторной функции, нередко сопровождающимися нарушениями секреторной и всасывающей функции нормальной пищеварительной тракта.

К функциональным нарушениями ЖКТ прежде всего относятся колики, наиболее часто появляющиеся в первые недели и месяцы жизни младенца. Обычно они возникают при сосании груди или после кормления и сопровождаются резким беспокойством и пронзительным криком. Это вызвано усиленным сокращением кишечника при поступлении первых порций молока. Колики могут быть при повышенном га-

вои аллергии (в частности, ее интестинальной формы). В отдельных публикациях указывается, что причиной запоров может быть длительное ношение подгузников. Довольно частая причина – нарушение питания (несоблюдение кормящей матерью правильного рациона и водного режима), ранний перевод ребенка на искусственное вскармливание, недокорм или перекорм, неправильное введение прикорма.

гулирующие его двигательную функцию.

● При запорах у кормящей матери необходимо внести определенные изменения в рацион ее питания – уменьшить количество жирной пищи и животных жиров, используя в основном растительные, ограничить прием продуктов, способствующих газообразованию (капуста, бобовые, виноград), а также острых, копченых и пряных продуктов. Все это способствует нормальному функционированию кишечника младенца. В рационе матери надо увеличить количество продуктов с высоким содержанием пищевых волокон – овощей, фруктов, обязательно соблюдать водный режим.

Если причина запоров –

ПИТАНИЕ ДЕТЕЙ С ФУНКЦИОНАЛЬНЫМИ НАРУШЕНИЯМИ (ФН) СО СТОРОНЫ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА (ЖКТ)

зообразовании в кишечнике при заглатывании воздуха во время сосания. Определенное место в этиологии этого ФН отводится также переносимости белков коровьего молока и лактозы. При возникновении колик следует отнять ребенка от груди, придать ему вертикальное положение, сделать легкий массаж живота теплой рукой по часовой стрелке. Можно приложить теплую грелку, поставить газоотводную трубку. Необходимо ввести изменения и в питание матери: исключить продукты, богатые экстрактивными веществами, крахмалом, лактозой (молоко заменить кисломолочными продуктами), не перекормливать младенца, стремиться к полному опорожнению грудных желез, так как в первых порциях молока много лактозы. Изменения в диете обычно не приводят к положительным результатам. Однако если на основании исследований действительно установлен диагноз "лактазная недостаточность", необходимо построить рацион питания в соответствии с рекомендациями, используемыми при этой патологии. Если колики связаны с интестинальной формой пищевой аллергии к белкам коровьего молока, также проводят мероприятия, рекомендуемые при этом заболевании.



интестинальная форма пищевой аллергии, из рациона кормящей матери исключают продукты с высоким аллергенным потенциалом, в том числе коровье молоко.

Помимо необходимого питания для детей с запорами можно использовать вспомогательные средства – массаж живота по часовой стрелке, частое выкладывание малыша на живот, применение для стимуляции моторики кишечника газоотводной трубки, глицериновых свечей. Иногда как экстренные средства делают очистительные клизмы (с кипяченой водой комнатной температуры). Но их ежедневное или курсовое применение не допускается, так как это может вредно отразиться на состоянии ребенка и способствовать привыканию к ним.

Наиболее частые функциональные нарушения со стороны ЖКТ – **срыгивания**. Происходит выброс желудочного содержимого в пищевод и ротовую полость, что связано с недостаточным закрытием нижнего пищеводного сфинктера. Как правило, они возникают у младенцев с самого раннего возраста и отмечаются после кормления, чаще всего у активных "грудничков", быстро заглатывающих молоко, а вместе с ним и воздух. Срыгивания могут быть связаны с перекормом и при нарушениях режима питания. Нередко их причина – перинатальное поражение центральной нервной системы.

Необильное срыгивание можно предупредить, подержав младенца после кормления вертикально не менее 20 минут. Затем его надо положить на бок или на живот, а не на спину, чтобы в момент возможного срыгивания молоко не попало в дыхательные пути.

При грудном вскармливании при наличии срыгиваний необходимо соблюдать строгий режим кормления, исключить перекорм. Можно перед каждым прикладыванием ребенка к груди дать ему немного плотной пищи. При смешанном и искусственном вскармливании целесообразно использовать адаптированные молочные смеси, содержащие загустители.

Из приложения к журналу «Здоровье».

Тема дня

ПСИХОЛОГИЯ В БОРЬБЕ ПРОТИВ ВИЧ/СПИДА

На кафедре психологии философского факультета Национального Университета Узбекистана прошел семинар-тренинг, посвященный психологическому состоянию человека, переживающего сложный период своей жизни.

Жизнь каждого человека наполнена различными событиями, и, к сожалению, не всегда эти события носят положительную окраску. Недаром человеческую жизнь сравнивают с зеброй, глядя на которую мы видим как белые, так и черные полосы. Белые полосы характеризуют яркие, счастливые моменты жизни, когда человек чувствует спокойствие, удовлетворение, свободу. В свою очередь человек, находящийся на черной полосе жизни, проходит через страдания, беспомощность, одиночество. Состояние, в котором он находится, кажется ему безвыходным. Тренинг, который проводился для студентов с целью повышения уровня их профессионализма, был посвящен нахождению той самой двери, которая выведет человека из состояния кризиса.

Большое внимание на прошедшем мероприятии было уделено людям, страдающим ВИЧ/СПИДом. Тем, кто страдает этим заболеванием, жизнь кажется сплошной черной полосой, тоннелем, из которого есть только один выход – смерть. Зачастую люди, страдающие этим заболеванием, опускают руки. Тот факт, что на сегодняшний день не существует эффективного лекарства, способного противостоять этой инфекции, губит в душах больных последнюю надежду на счастливую жизнь. И тут на помощь приходит психолог, способный вывести человека из состояния безнадежности и безвыходности.

О душевном состоянии больных ВИЧ/СПИДом нам рассказала преподаватель кафедры психологии Национального Университета Узбекистана СОБИРОВА Адолат Бахтияровна:

– После того, как человек узнает о своем диагнозе, он переходит на новый этап своей жизни. И самым сложным периодом является осознание и принятие самого факта болезни. Наша задача как психологов вывести человека из депрессивного состояния, помочь ему принять свое заболевание. Так как изменить существующий факт невозможно, в первую очередь необходимо показать человеку обратную сторону его состояния, положительные изменения, которые должны произойти в его жизни с подтверждением диагноза ВИЧ/СПИД. Это может прозвучать действительно странно, но даже в столь страшном диагнозе имеются свои положительные стороны. Надо перенаправить человека и сделать так, чтобы он воспринимал свою болезнь не как врага, а как друга и учителя, который учит и помогает продуктивно прожить жизнь. Человек с таким диагнозом полностью переориентирует свои отношения с людьми, формирует новый философский взгляд на жизнь, которая обретает новый смысл. Необходимо снабжать человека информацией о его заболевании. Как результат – повышается уровень его когнитивных и интеллектуальных способностей, повышается ценность познания, а также продуктивность той деятельности, которую занимается человек. Помимо этого, государство предоставляет большое количество льгот для ВИЧ-инфицированных людей, которыми они могут спокойно пользоваться. Так как человек является социальным существом, общество должно принимать таких людей, не отделяя их от мира здоровых людей, не дискриминировать их. Только таким путем мы сможем добиться того, что люди с ВИЧ/СПИДом не будут чувствовать свою ущербность и смогут насыщенно и хорошо прожить свою жизнь.

Таким образом, прислушиваясь к советам специалиста, мы должны сделать все, что в наших силах, для оказания помощи людям, страдающим ВИЧ/СПИДом.

Юлдуз НАЛИБАЕВА,
студентка НУУз.

Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги тиббий фаолиятини лицензиялаш Кенгаши маълум қилади

Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги тиббий фаолиятини лицензиялаш Кенгашининг 2007 йил 7 декабрдаги 13-сон мажлис қарорига асосан

№	Корхона номи, почта манзили, врачнинг Ф.И., ихтисослиги, тураржойи	Лицензия рақами	Берилган санаси	Лицензиянинг (рухсатнома) амал қилиши тугатилган сана
1.	«Садаф» тиш протезлаш ва даволаш жамоа поликлиникаси – Сурхондарё вилояти, Сарийосиё тумани, Т. Хасанов кўчаси, 20-уйда жойлашган	3100-рақамли рухсатнома	2002 йил 20 сентябрда берилган	2007 йил 7 декабрдан
2.	Стоматолог-терапевт Д. Ташев – Тошкент шаҳри, М. Улуғбек тумани, Л. Толстой кўчаси, 3-уй, 11-хонадонда яшовчи	3366-рақамли рухсатнома	2001 йил 6 февралда берилган	2007 йил 7 декабрдан
3.	Стоматолог-хирург И. Алланова – Тошкент шаҳри, Шайхонтоҳур тумани, Ипакчи кўчаси, 103-уй 21-хонадонда яшовчи	3896-рақамли рухсатнома	2003 йил 21 январда берилган	2007 йил 7 декабрдан
4.	Стоматолог-терапевт А. Маликов – Тошкент шаҳри, Ҳамза тумани, Муруват кўчаси, 103-уйда яшовчи	3838-рақамли рухсатнома	2002 йил 15 ноябрда берилган	2007 йил 7 декабрдан
5.	Терапевт Г. Ахмедова – Тошкент шаҳри, Юнусобод тумани, Х. Асамова кўчаси, 116-уйда яшовчи	3549-рақамли рухсатнома	2001 йил 27 сентябрда берилган	2007 йил 7 декабрдан
6.	Невропатолог С. Бусаков – Тошкент шаҳри, С. Раҳимов тумани, Қора-қамиш 2/4, 16-уй, 35-хонадонда яшовчи	3369-рақамли рухсатнома	2001 йил 6 февралда берилган	2007 йил 7 декабрдан
7.	УТД врачлари А. Турдалиева – Тошкент шаҳри, Ҳамза тумани, С. Азимова кўчаси, 1-тулик, 1-уйда яшовчи	3612-рақамли рухсатнома	2001 йил 26 декабрда берилган	2007 йил 7 декабрдан
8.	Акушер-гинеколог М. Хамидова – Тошкент шаҳри, Юнусобод тумани, 11-мавзе, 60-уй, 68-хонадонда яшовчи	3834-рақамли рухсатнома	2002 йил 15 ноябрда берилган	2007 йил 7 декабрдан
9.	«Когон шаҳар Марказий касалхонаси» – Бухоро вилояти, Когон шаҳри, Ватанпарвар кўчаси, 22-уйда жойлашган	2927-рақамли рухсатнома	2002 йил 24 апрелда берилган	2007 йил 7 декабрдан
10.	«Булунгур туман Марказий шифохонаси» – Самарқанд вилояти, Булунгур тумани, Ўзбекистон кўчаси, 42-уйда жойлашган	3152-рақамли рухсатнома	2002 йил 15 ноябрда берилган	2007 йил 7 декабрдан
11.	Уролог К. Бегманов – Тошкент вилояти, Бекобод шаҳри, Беруний кўчаси, 31-уйда яшовчи	3766-рақамли рухсатнома	2002 йил 23 августда берилган	2007 йил 7 декабрдан
12.	«НЕО-ДОКТОР» МЧЖ – Самарқанд вилояти, Самарқанд шаҳри, Ш. Рашидов кўчаси, 94-уйда жойлашган	4412-тиб. сонли лицензия	2005 йил 22 апрелда берилган	2007 йил 7 декабрдан
13.	«ШАРИФБОЙ» хусусий тиббий корхонаси – Хоразм вилояти, Шовот тумани Соҳибкор ш/ҳда жойлашган	3167-тиб. сонли лицензия	2002 йил 15 ноябрда берилган	2007 йил 7 декабрдан
14.	«Ибн Сино» номли хусусий шифохонаси – Тошкент вилояти, Бекобод тумани Зафар қўрғонда жойлашган	3281-сонли лицензия	2003 йил 4 мартда берилган	2007 йил 7 декабрдан

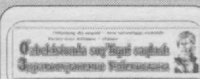
«Фаолиятини айрим турларини лицензиялаш тўғрисида»ги Ўзбекистон Республикаси Қонунининг 16-моддасига асосан, давлат божли тўланганлигини тасдиқловчи ҳужжатни тақдим этмаган ёки лицензия битимини имзоламаган кўйдаги муассасалар ва хусусий корхонага лицензия бериш тўғрисида чиқарилган қарорлар бекор қилинди:

№	Муассаса, корхона номи, почта манзили	Лицензия бериш ҳақида чиқарилган қарорларнинг бекор қилинган санаси
1.	«Кумқўрғон туман ДСЭНМ» – Сурхондарё вилояти, Кумқўрғон тумани, Беруний кўчаси, 3-уй (09.08.2006)	2007 йил 7 декабрдан
2.	«ИХЛОС-876» кўп тармоқли тиббий ёрдам кўрсатиш хусусий фирмаси – Андижон шаҳри, Узумзор кўчаси, 37-А уй (26.09.2006)	2007 йил 7 декабрдан
3.	«Муқумий» КВП – Сирдарё вилояти, Боевут тумани, 1-Боевут ш-х (26.10.2006)	2007 йил 7 декабрдан
4.	«Ховос туман ДСЭНМ» – Сирдарё вилояти, Ховос тумани, Ховос шаҳарчаси, А.Фирдавсий кўчаси, 42-уй (26.12.2006)	2007 йил 7 декабрдан
5.	«Мирзаобод туман ДСЭНМ» – Сирдарё вилояти, Мирзаобод тумани, У. Юсупов маҳалласи, Оқ мактаб қишлоғи (26.12.2006)	2007 йил 7 декабрдан
6.	«Оқолтин туман ДСЭНМ» – Сирдарё вилояти, Оқолтин тумани, Сардоба қўрғони, Ш. Рашидов кўчаси, 11-1-уй (26.12.2006)	2007 йил 7 декабрдан
7.	«Ширин шаҳар ДСЭНМ» – Сирдарё вилояти, Ширин шаҳри, Х. Дустлиги кўчаси, 1-4-9-уй (26.12.2006)	2007 йил 7 декабрдан

Фарҳод ИЛҲОМОВ,
Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги
Лицензиялаш ва нодавлат муассасаларида
кўрсатилаётган тиббий хизмат сифатини назорат
қилиш бошқармаси бошлиғи.

Жиззах вилояти руҳий касалликлар диспансери маъмурияти Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги Бош психиатри, Тошкент Врачлар малакасини ошириш институти Психиатрия ва психология кафедраси мудири Алимов Улуғбек Худоевровичга акаси

Отабек АЛИМОВнинг
вафоти муносабати билан чуқур таъзия изҳор қилади.



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
Ниязатов, Абдурахмон
Носиров, Нурмат
Отабеков, Рихси
Салихўжаева, Абдулла
Убайдуллаев, Фарход
Фузайлов, Миралишер
Исламов.

Манзилимиз: 700060,
Тошкент шаҳри,
Охунбобоев кўчаси,
30-уй, 2-кават.
Тел/факс:
133-57-73, тел.:
133-13-22.

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

Ўзбек ва рус тилларида чоп этилади. Хафтаининг сешанба кунлари чиқади. Мақолалар кўчириб босилганда «O'zbekistonda sog'liqni saqlash – Здравоохранение Узбекистана» газетасидан олинди, деб кўрсатилиши шарт.

Адади 7788 нуска.
Буюртма Г-51.

Газета «ШАРҚ»
нашриёт-матбаа
акциядорлик компанияси
босмахонасида чоп
этилади. Газета ҳажми 2
босма табақ. Формати А3.
Офсет усулида босилган.
Газета таҳририятнинг
компьютер марказида
терилди ва саҳифаланди.
Эълон ва
билдиривлардаги
факт ҳамда
далиллارнинг
тўғрилиги учун реклама ва
эълон берувчилар
масъулдир.

Саҳифаловчи:
Бахтиёр ҚУШОКОВ.

Оператор-дизайнер:
Намоз ТОЛИПОВ.

Босмахонага
топшириш вақти – 20.00.
Топширилди – 20.45.
1 2 3 4 - 6 7 8