

Ўзбекистонда sog'liqni saqlash Здравоохранение Узбекистана



Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги 1-Республика клиник шифонасининг реанимация ва анестезиология бўлимида беморларга кўрсатилаётган сифатли ва малакали тиббий хизматлар самарали амалга оширилишида тажрибали мутахассислар ҳамда замонавий технологияларнинг ўрни катта бўлмоқда.

Семинар

ҚОНУН ТАЛАБЛАРИ ДОИРАСИДА

Республикамизда қонунчилик тизими ва унинг амалдаги ижроси асосан фаолиятларнинг тўғри ва изчил ривожланишига қаратилган бўлиб, ҳар бир фуқаро меъёрий қонун ҳужжатлари олдидан тенг ҳуқуққа эга эканлигини белгилаб беради. Шу ўринда таъкидлаш жоизки, оммавий ахборот воситалари ҳам муайян тартиб-қоидалар ва қонун талаблари доирасида фаолият юритишлари муҳим ҳисобланади.

Жорий йилнинг 14 февраль кунини Ўзбекистон Республикаси Матбуот ва ахборот агентлигининг мажлислар залида «Оммавий ахборот воситаларида реклама бериш билан боғлиқ хато ва камчиликлар» мавзусига бағишланган семинар бўлиб ўтди. Тадбирни Ўзбекистон Республикаси Матбуот ва ахборот агентлиги бош директорининг биринчи ўринбосари Ўткир Жўраев кириш сўзи билан очиб, Республика оммавий ахборот воситаларида берилаётган реклама ва унинг қонун-қоидалари тўғрисида

белгиланган миқдордан ошиб кетиши, баъзи ўриларда то-вār сертификати ҳамда лицензиясининг йўқлиги, ундан ташқари, реклама материалларидаги мазмун-моҳиятнинг ўта саёзлиги каби хато ва камчиликлар тўғрисида ўз фикрларини билдирдилар.

Журналистлар олдидан муаммо бўлиб турган баъзи саволларга Ўзбекистон Республикаси Матбуот ва ахборот агентлигининг масъул ходимлари томонидан тўлақонли жавоблар берилди. Ана шундай зарур тадбирларнинг ўтказилиши оммавий ахборот воситаларининг фаолиятдаги қонун-қоидалар доирасида иш юритишларини таъминлаш билан бир қаторда, улар олдидаги масъулиятни янада оширишга имкон яратди.

Намоз ТОЛИПОВ.

УШБУ СОҢДА:

На пути реализации Указа и Постановления

УСПЕХИ И ПЕРСПЕКТИВЫ
РАЗВИТИЯ

2-3-4

ПЛЕВРИТ
ҚАНДАЙ
КАСАЛЛИК?

6

КЕЛГУСЯ СОҢЛАРДА:

ГЛОБАЛ МУАММО:
ЙОД ЕТИШМОВЧИЛИГИНИ
БАРТАРАФ ҚИЛИШ Йўллари

БОЛАЛАР ҲУҚУҚИ
ДАВЛАТ ҲИМОЯСИДА

ҲОМИЛАДОР АЁЛЛАРДА ДИФФУЗ
ЗАҲАРСИЗ БУЎҚОҚНИ ТАШХИСЛАШ,
УНИ КЕЧИШИ ВА ДАВОЛАШ

АЁЛНИНГ ЖАМИЯТ
ТАРАҚҚИЁТИДАГИ ФАОЛЛИГИ

Фармон ва Қарор ижроси йўлида

МУАЙЯН ЙўНАЛИШ ВА МАҚСАДЛАР ЗАМИРИДА

Ўзбекистон Республикаси Президентининг 2007 йил 19 сентябрдаги ПФ-3923-сонли «Соғлиқни сақлаш тизимини ислох қилишни янада чуқурлаштириш ва уни ривожлантириш Давлат дастурини амалга оширишнинг асосий йўналишлари тўғрисида»ги Фармони ва 2007 йил 2 октябрдаги ПК-700-сонли «Республика тиббиёт муассасалари фаолиятини ташкил этишни такомиллаштириш чора-тадбирлари тўғрисида»ги Қарори ижросини таъминлаш бўйича Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги томонидан ташкил этилган ишчи гуруҳи Қорақалпоғистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги ҳамда шаҳар, вилоят соғлиқни сақлаш бошқармалари тасарруфидаги тиббиёт муассасаларида бўлишиб, мутахассислар томонидан берилган саволларга қуйидагича жавоб бердилар:

Савол: Республика ихтисослаштирилган илмий-амалий тиббиёт марказларида ва вилоят кўп тармоқли тиббиёт марказида қайси тоифадаги беморлар бепул даволаниш ҳуқуқига эга?

Жавоб: Республика ихтисослаштирилган илмий-амалий тиббиёт марказларида ва вилоят кўп тармоқли тиббиёт марказида қуйидаги имтиёзли тоифадаги беморлар бепул даволаниш ҳуқуқига эга:

1. I ва II гуруҳ ногиронлари.
2. Болалиқдан ногиронлар.
3. 1941-1945 йиллар уруш ногиронлари ва қатнашчилари ҳамда уларга тенглаштирилганлар.
4. 1941-1945 йиллар мەхнат fronti қатнашчилари.
5. Ешга оид ишламайдиган пенсионерлар.
6. Ғирт етимлар.
7. Чернобыль АЭС ҳалокати бартараф этишда қатнашган ногиронлар.
8. Байналминналчи жангчилар.
9. Фуқаролар ўз-ўзини бошқариш органларида моддий ёрдам олувчи кам таъминланган оила аъзолари.
10. Ижтимоий аҳамиятга эга бўлган касалликларга чалинган беморлар.
11. 15-17 ёшдаги ўсмирларнинг ҳамда чақирув комиссияларининг йўлланмалари билан чақирқ ёшидаги (18-27 ёш) шахсларни текширувдан ўтказиш ва даволаш.

Савол: Вилоят кўп тармоқли тиббиёт маркази ва Республика ихтисослаштирилган илмий-амалий тиббиёт марказларида беморларнинг бепул даволаниши қандай амалга оширилади?

Жавоб: Вилоят кўп тармоқли тиббиёт марказида ва Республика ихтисослаштирилган илмий-амалий тиббиёт марказларида беморларнинг бепул даволаниши қандай амалга оширилади. Республика ихтисослаштирилган илмий-амалий тиббиёт марказларида беморлар вилоятлар соғлиқни сақлаш бошқармаларидан бериладиган ордерлар асосида, вилоят кўп тармоқли тиббиёт марказларида эса, туман тиббиёт бирлашмалари томонидан бериладиган ордерлар асосида йўлланади. Ордерлар ўрнатилган тартибда расмийлаштирилади ва Республика ихтисослаштирилган илмий-амалий тибби-

ёт марказларига фақатгина имтиёзли шахслар учун ажратилади, вилоят кўп тармоқли тиббиёт марказларида эса, ордерлар биринчи навбатда имтиёзли шахсларга берилади.

Савол: Кишлоқ врачлик пунктида врач-стоматолог штати киритилиши мумкинми?

Жавоб: Соғлиқни сақлаш вазирлиги томонидан 2006 йил 20 майдаги 06-3/167-сонли кишлоқ врачлик пунктларининг вақтинчалик штат меъёрлари тасдиқланган. Ушбу ҳужжат асосида кишлоқ врачлик пунктида ўрнатилган тартибда врач-стоматолог штати киритилиши мумкин.

Савол: Давлат томонидан қаролатилган бепул тиббий хизматлар қайси тоифадаги беморлар ва аҳоли қатламларига кўрсатилади?

Жавоб: Ўзбекистон Республикаси Президентининг 1998 йил 10 ноябрдаги ПФ-2107-сонли Фармойиши билан тасдиқланган «Соғлиқни сақлаш тизимини ислох қилиш Давлат дастури»га асосан, давлат томонидан қаролатилган бепул тиббий хизматлар доирасига қуйидагилар киряди:

- шошилинч кечиктириб бўлмайдиган тиббий ёрдам кўрсатиш;

- соғлиқни сақлаш тизимининг бирламчи бўлинида ва бир қатор даволаш-профилактика муассасаларида, биринчи навбатда кишлоқ жойларидаги тиббиёт муассасаларида тиббий хизматлар кўрсатиш;

- аҳолини юқумли касалликларга қарши иммунизациялаш ва эмлаш;

- ижтимоий аҳамиятга эга ва атрофдагилар соғлиғига хавф тугдирувчи сил, хавfli ўсма, руҳий, нарколепик, эндокринологик ҳамда касб касалликлари билан оғриган беморларга ихтисослашган тиббий ёрдам кўрсатиш;

- болаларни текширувдан ўтказиш ва даволаш (пуллик муассасалардан ташқари);

- 15-17 ёшдаги ўсмирларнинг ҳамда чақирув комиссияларининг йўлланмалари билан чақирқ ёшидаги (18-27 ёш) шахсларни текширувдан ўтказиш ва даволаш;

- ҳомиладор аёлларга тиббий хизмат кўрсатиш (пуллик муассасалардан ташқари);

(Давоми 5-бетда).

На пути реализации Указа и Постановления

УСПЕХИ И ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗВИТИЯ

Продолжается реализация программы скрининга матери и ребенка. За отчетный период по республике было обследовано 421 552 новорожденных на врожденный гипотиреоз и фенилкетонурию. Группу риска по врожденному гипотиреозу составил 3 421 новорожденный, и группу риска на фенилкетонурию составили 789 новорожденных. Все дети находятся под диспансерным наблюдением. В скрининг центрах на перинатальный скрининг прошли обследование 83 526 беременных группы риска, из них у 1 285 были определены врожденные аномалии развития плода.

Важным аспектом работы Министерства здравоохранения является постоянное внимание повышению квалификации специалистов, работающих в области охраны материнства и детства.

В республике прошли повышение квалификации 10 930 ВОП, акушер-гинекологов, педиатров и неонатологов, 17 975 медицинских сестер и 940 патронажных медицинских сестер.

Продолжается образовательная программа в медицинских вузах за рубежом. Только в 2007 году в Харьковской медицинской академии после дипломного образования повысили квалификацию 34 специалиста, работающие в области охраны материнства и детства, через 2-годичную целевую клиническую ординатуру. Так, в 2006-2007 годах клиническую ординатуру закончили и получили распределение по регионам свыше 200 специалистов из районов, где наблюдается дефицит специалистов для детских и родовспомогательных учреждений. В 2007 году 246 человек принято в клиническую ординатуру.

Корейским фондом "Здоровье и развитие" реализован благотворительный проект по проведению ремонтных работ и обеспечению современным медицинским оборудованием в детской больнице Уртачирчикского района Ташкентской области на сумму 500,0 тыс. долларов США. Со стороны спонсоров и хокимията Ташкентской области выполнены капитально-ремонтные работы на общую сумму 90 млн. сум.

С 2005 года Министерством здравоохранения начата реализация инвестиционного проекта "Укрепление здоровья женщин и детей", финансируемого АБР на 40,0 млн. долларов США. Данный проект рассчитан до 2010 года и охватывает 6 регионов страны (Республика Каракалпакстан, Хорезмская, Бухарская, Кашкардарьинская, Ташкентская и Ферганская области). В рамках проекта предусматривается оснащение современным медицинским оборудованием 96 родильных учреждений (90

родильных отделений ЦРБ и 6 областных родильных комплексов) на сумму 8,0 млн. долларов США. С 2008 года планируется расширение проекта на Андижанскую, Наманганскую, Сырдарьинскую, Навоийскую, Самаркандскую, Сурхандарьинскую и Джизакскую области.

Одним из приоритетных направлений реформы является создание службы экстренной медицинской помощи. Сегодня успешно функционирует головной центр СЭМ – Республиканский научный центр экстренной медицинской помощи (РНЦЭМП), его областные филиалы и филиал в городе Нукусе, а также субфилиалы в каждом районе в виде отделений экстренной медицинской помощи при центральных районных и городских больницах. В настоящее время коечный фонд службы экстренной медицинской помощи по республике составляет 8 114 коек, в том числе РНЦЭМП и его филиалы – 3 650. В 173 отделениях при ЦРБ и ЦГБ развернуто 4 464 койки.

Ежегодно каждому четвертому жителю республики оказывается гарантированная государством бесплатная экстренная медицинская помощь. В целях укрепления службы скорой медицинской помощи в 2006-2007 году было приобретено всего 219 единиц санитарного автотранспорта. На сегодняшний день обеспеченность службой скорой медицинской помощи автотранспортом в Сырдарьинской и Ферганской областях составляет 92,0%, Наманганской – 90,0%, Хорезмской области – 88,0%, в Джизакской – 85,0%, Бухарской и Навоийской областях – 83,0%, в городе Ташкенте – 81,1%, Андижанской – 79,8%, в Республике Каракалпакстан и Кашкардарьинской области – 79,0%, в Сурхандарьинской – 60,0%, Самаркандской области – 56,0%.

В соответствии с Постановлением Президента Республики Узбекистан от 5 ноября 2007 года ПП-724 "О мерах по обеспечению эффективного использования гранта Правительства Республики Корея для оснащения санитарным автотранспортом службы скорой и экстренной медицинской помощи" принято решение на поставку 100 единиц автотранспорта на общую сумму 2,5 млн. долларов США. Достигнута договоренность о техническом обслуживании указанного автотранспорта.

Наряду с другими направлениями заметные изменения произошли в кадровой структуре и сфере подготовки кадров.

В лечебно-профилактических и научно-педагогических учреждениях системы Минздрава работает 71 071 врач.

Наблюдаются такие показатели: с 1999 года по настоящее время число врачей сократилось на 1 824, а обеспеченность на 10 тысяч населения уменьшилась с 29,8 в 1999 году до 26,7 в текущем году. Численность средних медицинских работников составила 261 901 человек или 99,5 на 10 000 населения. Несмотря на увеличение абсолютного числа средних медицинских работников,

показатель обеспеченности остается на относительно стабильных цифрах.

Принципиально пересмотрена схема подготовки медицинских кадров, и осуществлен переход на двухуровневую систему высшего медицинского образования: бакалавриат, магистратуру. Это дало возможность более качественно готовить их к выполнению лечебно-диагностической, профилактической и организационной работы. В 2007 году окончили медицинские вузы 3 049 выпускников, 1 330 обучались на грантовой основе. Из них 389 человек продолжили обучение в магистратуре и клинической ординатуре. Необходимо отметить, что в целом по республике потребность во врачах общей практики удовлетворена, однако выявлен ряд проблем, связанных с дефицитом и дисбалансом узких специалистов от региона и специальности. Наиболее низкая обеспеченность врачами в Джизакской (18,2), Навоийской (18,8), Сурхандарьинской (19,5), Ташкентской (20,0), Ферганской (21,2), Сырдарьинской (21,6) областях. Вместе с тем в городе Ташкенте данный показатель составляет 68,5 на 10 000 населения. Тревогу вызывает анализ статистических показателей в возрастном аспекте. Процент врачей, имеющих стаж работы менее 5 лет, остается низким. В перспективе через 10-15 лет это может породить самые серьезные проблемы по кадровому обеспечению. Учитывая нарастающую тенденцию регионального дефицита кадров, начиная с 2006 года введена система распределения и обязательной отработки выпускниками вузов, обучающихся по государственным грантам в бакалавриате и магистратуре. Это в определенной степени позволит уменьшить нехватку врачей в регионах.

В последние 2-3 года Министерством здравоохранения восстановлена целевая клиническая ординатура по подготовке узких специалистов для областей, а с текущего года введен принцип областного квотирования при приеме в клиническую ординатуру с последующей отработкой на местах. При этом Минздрав увеличил подготовку специалистов в клинической ординатуре с 660 в 2005 до 1107 в 2007 году.

Продолжена работа по выполнению Указа Президента Республики Узбекистан №П-3214 от 23.02.2003 года "О мерах по дальнейшему реформированию системы здравоохранения", постановлений Кабинета Министров №140 от 27.02.2003 года и №264 от 08.06.2004 года.

В республике создано и успешно функционирует 4 республиканских специализированных центра. В 2007 году в республиканских специализированных медицинских центрах всего пролечено 30 942 (2006 год – 28 562) больных, в том числе 4 693 (15,1%) – за счет бюджетных средств, 26 249 (84,9%) – за счет платных услуг.

По сравнению с аналогичным периодом 2006 года количество пролеченных больных увеличилось на 2 380 единиц, в основном за счет больных, про-

леченных на платной основе. При этом доля бюджетных больных уменьшилась с 15,7% в 2006 году до 15,1% в 2007 г., составляя в центре хирургии 25,8%, в центре кардиологии 14,7%, в центре урологии 11%, в центре микрохирургии глаза 16,6%.

За отчетный период в четырех центрах выполнено 11 797 оперативных вмешательств и диагностических процедур, из них 4 931 (41,8%) – высокотехнологичные. Количество оперативных вмешательств по сравнению с 2006 годом увеличилось на 587 единиц, а количество высокотехнологичных вмешательств – на 306 единиц. Средний показатель оперативной активности по центрам составил 87,2% (2006 год – 88%).

Одним из основных направлений Государственной программы является обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения страны.

В последние годы наблюдается неблагоприятная ситуация по многим инфекционным заболеваниям в соседних государствах и других регионах мира. Эпидемии и вспышки брюшного тифа, малярии, особо-опасных инфекций продолжают регистрироваться в Таджикистане, Кыргызстане, Афганистане, птичьего гриппа – в странах Юго-Восточной Азии и в других государствах.

Органами Госсанэпиднадзора республики придается большое значение охране территории от заноса и распространения карантинных и особо опасных для человека и животных инфекций. В результате проводимых комплексных мероприятий в Республике Узбекистан на протяжении ряда лет не регистрируются случаи заболеваний карантинными и особо-опасными инфекциями, с 1995 года – полиомиелита, с 2001 года – дифтерии. В 2007 году по сравнению с 2006 годом заболеваемость брюшным тифом снизилась на 36,8%, бруцеллезом – на 20,0%, вирусным гепатитом В – на 27,5%, менингококковой инфекцией – на 38,9%, паратифами – на 8,3%, бактериальной дизентерией – на 9,1%.

План охвата профилактической иммунизацией детей против дифтерии, коклюша, столбняка, полиомиелита, вирусного гепатита В, туберкулеза, кори в целом по республике выполнен на 97,8 – 98,5%.

В последние годы как в соседних странах, так и в нашей республике отмечалось увеличение заболеваемости корью, особенно среди взрослого населения. ЕРБ ВОЗ рекомендовало элиминацию кори в Европейском регионе к 2010 году. Поддерживая эту инициативу и в целях элиминации кори в Республике Узбекистан в 2006 году в городе Ташкенте организованы и проведены массовые иммунизации населения в возрасте от 10 до 29 лет, прививками были охвачены около 700 тысяч человек. Аналогичные мероприятия были проведены и в 2007 году во всех регионах республики. Иммунизацией против кори и краснухи были охвачены более 8,2 млн. человек.

В соответствии с Государственной программой совер-

шенствуется система финансирования учреждений здравоохранения. Следует отметить, что, несмотря на проводимые структурные изменения в системе, объем направляемых средств из государственного бюджета не уменьшается.

В систему здравоохранения республики за 2007 год из государственного бюджета выделено 625 млрд. 600 млн. сум (в 2006 году – 489 млрд. 200 млн. сум), или на 30% больше по отношению к 2006 году. В пересчете на одного жителя республики расходы из государственного бюджета составляют 23 162 сума (2006 год – 18 025 сум), прирост составил 28,5%.

Во всех учреждениях первичного звена здравоохранения (СВП) внедряется механизм финансирования исходя из расчета норматива затрат на одного жителя с учетом показателей здоровья населения в областях и Республике Каракалпакстан.

Принимая во внимание более эффективную систему финансирования, основанную на количестве обслуживаемого населения, взамен старых методов финансирования, основанных на мощностях учреждений (численности, персонала, площадь учреждения и т.п.), принято Постановление Президента Республики Узбекистан № ПП-744 от 12 декабря 2007 года по переводу с 1 января 2008 года городских учреждений ПМСП (амбулаторно-поликлинических учреждений) в Самаркандской, Сырдарьинской, Ферганской областей и городе Ташкенте на бюджетное планирование и финансирование исходя из норматива затрат в расчете на одного прикрепленного жителя.

Важнейшими направлениями реформ являются создание организационных и практических условий для повышения качества медицинской помощи, повышение роли и престижа медицинских работников, совершенствование системы оплаты и материального стимулирования их труда.

В соответствии с Постановлением Президента Республики Узбекистан от 01.12.2005 года № ПП-229 "О совершенствовании системы оплаты труда медицинских работников" в 2007 году средняя заработная плата медицинских работников увеличилась на 2,7 раза по отношению к 2005 году.

В фонды материального стимулирования и развития медицинских учреждений из бюджета выделено 28 млрд. 925 млн. сум (4,7%), а общий объем привлеченных средств составил 34 млрд. 420 млн. сум.

Расходы за счет средств фонда на материальное стимулирование работников составили 8 млрд. 277,5 млн. сум (24,0%), и из 341,6 тысячи медицинских работников материальным стимулированием охвачены 232,3 тысячи работников, в том числе 143,7 тысячи медицинских работникам выплачена надбавка и 88,6 тысячи работникам – премия.

(Продолжение на 4-й стр.)

(Продолжение. Начало на 2-й стр.)

На пути реализации Указа и Постановления

УСПЕХИ И ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗВИТИЯ

Одним из направлений реформирования является формирование рынка медицинских услуг и негосударственного сектора здравоохранения.

В рамках очередного этапа приватизации принято Постановление Президента Республики Узбекистан № ПП-672 от 20 июля 2007 года "О мерах по дальнейшему углублению процессов приватизации и активному привлечению иностранных инвестиций в 2007-2010 годах".

В соответствии с вышеуказанным постановлением запланировано разгосударствление и приватизация 101 объекта здравоохранения в 2007-2010 годах, из которых 41 – это объекты, перешедшие из ПП-407, и 60 – новые объекты. Госкомитетом и Министерством здравоохранения утверждены план-график реализации объектов, издан приказ Минздрава № 370 от 20 августа 2007 года. По итогам 2007 года приватизировано 27 объектов здравоохранения на сумму 540,7 млн. сум.

В течение 2007 года Лицензионным Советом Министерства здравоохранения на осуществление медицинской деятельности выданы лицензии 703 хозяйствующим субъектам. В том числе, получили лицензию 328 государственных учреждений и 375 хозяйствующих субъектов негосударственного сектора, из них 272 – юридические и 103 – физические лица.

Важным и значимым событием в 2007 году явилось принятие Указа Президента Республики Узбекистан от 19 сентября 2007 года № УП-3923 "Об основных направлениях дальнейшего углубления реформ и реализации Государственной программы развития здравоохранения" и Постановления Президента Республики Узбекистан от 2 октября 2007 года № ПП-700 "О мерах по совершенствованию организации деятельности медицинских учреждений республики".

Основными задачами дальнейшего углубления реформирования здравоохранения, определенными Указом и Постановлением Президента страны, являются:

- формирование современной организационной структуры здравоохранения;
- дальнейшее развитие сети и создание новых республиканских специализированных научно-практических медицинских центров, оказывающих населению специализированную высокотехнологичную медицинскую помощь;
- коренное совершенствование системы медицинской диагностики, широкое развитие по территории республики сети диагностических служб;
- повышение эффективности и надежности системы защиты населения от вирусных и инфекционных заболеваний, предупреждения заболевания ВИЧ/СПИДом;
- кардинальное повышение качества системы охраны здоровья женщин и детей, дальнейшее развитие и укрепление материально-технической базы учреждений родовспоможения и детства;

(Окончание. Начало на 2-3-й стр.)

- совершенствование системы подготовки и переподготовки кадров, обеспечение условий для постоянного повышения квалификации и профессионализма медицинских работников;

- содействие развитию частных медицинских учреждений, предоставляющих население качественные специализированные медицинские услуги в строгом соответствии с утвержденными стандартами лечебного процесса.

Во исполнение поставленных задач усовершенствована организационная структура системы Министерства здравоохранения Республики Узбекистан и структура его центрального аппарата. В структуре центрального аппарата организовано новое управление – лицензирования и контроля качества медицинских услуг, оказываемых негосударственными учреждениями, а также отдел по координации разработки и внедрения стандартов диагностики и лечения.

Утверждены структуры центрального аппарата Министерства здравоохранения Республики Каракалпакстан, управлений здравоохранения областей и города Ташкента, районного (городского) медицинского объединения. В организационной структуре системы Министерства здравоохранения Республики Узбекистан, структуре его центрального аппарата, а также в структурах центрального аппарата Министерства здравоохранения Республики Каракалпакстан, управлений здравоохранения областей и города Ташкента, районного (городского) медицинского объединения четко определена вертикальная взаимосвязь между органами управления здравоохранения и лечебно – профилактическими учреждениями республиканского, областного и районного (городского) уровней.

В целях повышения ответственности руководящих работников системы здравоохранения, обеспечения постоянного повышения уровня их знаний, а также определения их соответствия занимаемым должностям по уровню профессиональной подготовки и квалификации, постановлением Кабинета Министров Республики Узбекистан № 227 от 25 октября 2007 года утверждены Положение об аттестационной комиссии, порядок проведения аттестации и перечень должностей руководящих работников системы здравоохранения, подлежащих аттестации.

Следующим важным шагом в повышении качества оказываемых медицинских услуг населению является организация научно-практических медицинских центров:

- акушерства и гинекологии на базе НИИ акушерства и гинекологии с лечебной базой, центров репродуктивного здоровья женщин;
- педиатрии на базе НИИ педиатрии с лечебной базой;
- терапии и медицинской реабилитации на базе НИИ терапии и медицинской реабилитации с лечебной базой и Научного центра гастроэнтерологии;
- дерматологии и венерологии на базе Республиканского НИИ дерматологии и венерологии с лечебной базой.
- фтизиатрии и пульмонологии с лечебной базой;
- эндокринологии на базе НИИ эндокринологии с лечебной базой.

В целях повышения качества оказываемых медицинских услуг населению на областном и районном уровнях создаются:

- областные многопрофильные медицинские центры по оказанию медицинских услуг по основным направлениям лечения (плановая хирургия), терапия, кардиология, урология и другие на базе действующих областных больниц и отдельных специализированных медицинских учреждений;

- областные детские многопрофильные медицинские центры на базе действующих областных детских медицинских учреждений;

- центры медицинской диагностики в городах Нукус и Ташкент, а также в каждом областном центре, функционирующем на платной основе;

- районные (городские) медицинские объединения на базе центральных районных (городских) больниц и центральных районных поликлиник.

Во исполнение заданий, определенных Указом и Постановлением Президента Республики Узбекистан, Министерством здравоохранения проделана следующая работа.

Разработаны и внесены для утверждения в установленном порядке проекты постановлений Кабинета Министров "О вопросах организации деятельности Республиканских специализированных научно-практических медицинских центров", "О мерах по совершенствованию организационной структуры и деятельности территориальных учреждений здравоохранения", которыми предусматривается утверждение Положений о шести республиканских специализированных научно-практических медицинских центрах, об областном детском многопрофильном медицинском центре, областном центре диагностики, о районном (городском) медицинском объединении, сельском врачебном пункте.

В соответствии с разработанными положениями о республиканских специализированных научно-практических центрах, указанные центры будут оказывать населению высокоспециализированную медицинскую помощь, а также осуществлять организационно-методическое руководство учреждениями здравоохранения на областном и районном уровне по профилю своей деятельности. Это даст возможность повысить профессиональный уровень медицинского персонала указанных учреждений, а также внедрять в практику научные достижения, разработанные в научно-практических центрах.

В соответствии с разработанными положениями об областном многопрофильном медицинском центре, областном детском многопрофильном медицинском центре, областном центре диагностики, районном (городском) медицинском объединении, сельском врачебном пункте также определены основные направления деятельности и порядок функционирования указанных учреждений здравоохранения.

В соответствии с Указом и Постановлением Президента Республики Узбекистан в создаваемых медицинских учреждениях, в том числе детских, областных центрах медицинской диагностики, районных (город-

ских) медицинских объединениях будут проведены ремонтно-реконструктивные работы и оснащение их современным медицинским оборудованием.

В целях проведения ремонтно-реконструктивных работ в указанных учреждениях проведена комплексная инвентаризация учреждений здравоохранения, согласно протокольному решению Кабинета Министров от 26 октября 2007 года.

Инвентаризацией охвачено 1 150 больниц, более 5 550 амбулаторно-поликлинических учреждений, 212 станций скорой медицинской помощи, 173 отделения экстренной медицинской помощи в ЦРБ, 245 диспансеров. Разработаны проекты региональных программ по поэтапному укреплению материально-технической базы, за счет капитального, текущего ремонта, реконструкции, нового строительства в период 2008-2012 годов, оснащения и дооснащения оборудованием медицинских учреждений.

В целях широкого развития на территории республики сети диагностических служб разработано положение, табельное оснащение и типовой проект областного центра медицинской диагностики. Утверждено задание на проектирование диагностических центров. Органам здравоохранения на местах предстоит провести большую работу по строительству, капитальному ремонту учреждений здравоохранения для размещения в них нового оборудования, тем более, что в большинстве случаев речь идет о высокотехнологичном медицинском оборудовании (магнитно-резонансный томограф, компьютерный томограф, цифровой рентген, нарочно-дыхательная аппаратура и другое оборудование).

Кроме того, мы должны обеспечить эффективную эксплуатацию оборудования, для чего нужно обучить не только медицинский, но и инженерно-технический персонал, который в большинстве случаев отсутствует. Этот вопрос очень актуальный, и нужны совместные усилия хокимиятов и органов управления здравоохранения по поддержке развития служб технического сервиса медицинского оборудования.

Выход в свет Указа Президента предполагает оснащение высокотехнологичным оборудованием учреждений здравоохранения. Это диктует необходимость обучения этим технологиям соответствующих кадров, которые в большинстве учреждений отсутствуют. В связи с чем руководители областных управлений здравоохранения и местные хокимияты должны уделить особое внимание этому вопросу. В целях повышения самостоятельности руководителей медицинских учреждений в утверждениях смет, расходов, усиления контроля за обеспечением целевого и эффективного использования бюд-

жетных средств, Постановлением Президента Республики Узбекистан № ПП-700 от 2.10.2007 года упразднены централизованные бухгалтерии в составе органов управления здравоохранения. На их базе созданы отделы (сектора) финансирования учреждений здравоохранения в структуре территориальных финансовых органов, финансово-бухгалтерские службы в каждом учреждении здравоохранения с приданием этим учреждениям статуса юридического лица. Разработаны и утверждены нормативы численности работников секторов финансирования учреждений здравоохранения в структуре территориальных финансовых органов, финансово-бухгалтерские службы учреждений здравоохранения, а также разработано распределение функций и обязанностей между ними и территориальными, финансовыми органами и подразделениями казначейства. Начаты работы по укомплектованию финансово-бухгалтерских служб медицинских учреждений высококвалифицированными специалистами. Важное значение в постановлении Президента отводится такому вопросу, как содействие развитию частных медицинских учреждений. Руководителем страны определены льготы, а также требования, предъявляемые к частным медицинским учреждениям.

В настоящее время внесен в Кабинет Министров Республики Узбекистан проект постановления Кабинета Министров "О мерах по дальнейшему совершенствованию порядка лицензирования медицинской деятельности".

Наряду с вышеуказанными направлениями руководителем государства обозначены также важные задачи, как совершенствование служб переливания крови, проведение в 2008-2010 годах капитального ремонта института гематологии и переливания крови, станций переливания крови, Центров СПИД, укрепление материально-технической базы родовспомогательных учреждений, реконструкция и оснащение медицинских оборудованием отделения кардиохирургии при Республиканской специализированной клинике хирургии имени академика В. Вахидова.

Реализация поставленных задач обеспечит кардинальное повышение эффективности, качества, доступности медицинского обслуживания и дальнейшее улучшение здоровья населения, что является самой приоритетной нашей задачей. Основным и очень важным является доведение до каждого жителя республики значимости, а также цели и задач, которые предстоит решить в свете выполнения Указа и Постановления руководителя страны.

Беседовала Ибодат СОАТОВА.



Материал подготовлен при содействии Общественного фонда поддержки и развития независимых печатных средств массовой информации и информационных агентств Республики Узбекистан.

