**Ўзбекистон Республикаси Олий Мажлис Қонунчилик палатаси**

**Спикери Нурдинжон Исмоиловга**

**Қашқадарё вилояти соғлиқни сақлаш тизимидан**

**ТАКЛИФЛАР**

1. Барча тиббиёт муассасалари тўлиқ оптик толали интернет тармоғи, замонавий АКТ ускуналари билан таъминланиши зарур. Шунда тизимни рақамлаштириш, хусусан, хатлов натижаларини электрон базага киритиш, ҳудудларнинг саломатлик профилларини яратиш, электрон поликлиникани, телемедицинани ривожлантириш имкониятлари яратилади.
2. Мақсадли скрининг одатда маҳалла идораларида ўтказилади. Бироқ кўпгина маҳалла идораларидаги шароитлар тегишли талабларга жавоб бермайди. Бу борада зарур тиббий ускуналар билан жиҳозланган автобуслар ажратилиши зарур.
3. Ҳудудларда ҳалигача қишлоқ участка шифохоналари ёки шифохона филиаллари фаолият кўрсатаяпти. Айримларида амбулатория қисми, тунги навбатчилик учун ставка йўқ. Уларнинг юридик мақомини аниқ белгилаш зарур.
4. Тегишли меъёрларга асосан 13 000 аҳолига битта тез тиббий ёрдам шохобчаси очилиши белгиланган. Бу меъёр шаҳар учун ҳам, аҳоли тарқоқ жойлашган узоқ тоғ ёки чўл қишлоқлари учун бир хил белгиланган. Масалан, Шаҳрисабз туманидаги Кўл қишлоғи туман марказидан 80 километр узоқда, бориш қийин бўлган тоғли ҳудудда (6 соатлик йўл) жойлашган. Бундай ҳудудлар учун алоҳида меъёрлар белгиланиши зарур.

Патронажлар масаласида ҳам шаҳарда 650 кишига, қишлоқда 1000 кишига бир ставка белгиланган. Шаҳарда инфратузилма бор. Масофа яқин, аҳолининг катта қисми кўп қаватли уйларда яшайди. Қишлоқлар аҳолисини қамраб олиш жуда мураккаб. Мазкур масалаларга индивидуал ёндашиш керак.

1. Шаҳрисабз – туризм шаҳри. Аммо тиббиёт бирлашмасидаги кўпгина тиббий ускуналар, хусусан, рентген аппарати жуда эскириб кетган. Шаҳар тиббиёт бирлашмасига компьютер томографияси ускунаси керак.
2. Тиббиёт муассасаларида хўжалик ҳисобида топиладиган маблағларга солинадиган солиқ юкини камайтириш лозим.
3. Давлат харидлари масаласи тиббиёт муассасаларини овора қилаяпти. Битта лампочка сотиб олиш учун ҳам тендер асосида иш кўриш керак. Илгари 300 АҚШ долларгача миқдордаги нарсаларни сотиб олиш учун тендер талаб қилинмас эди. Шу тизимни соддалаштириш зарур.
4. Шаҳар ва туман тиббиёт бирлашмалари бошлиқларининг кўп тармоқли марказий поликлиникаларга раҳбар этиб тайинланиши жуда тўғри иш бўлди. Бироқ бирлашма маъмурияти поликлиникага жойлашадиган бўлса, шифокорлар учун хоналар етишмай қолаяпти. Шу муаммони ҳал қилиш лозим.
5. Ҳар бир оилавий шифокор ордер ёки йўлланма ёзиб берадиган бўлса, беморларни шифохоналарга жойлаштириш қандай тартибда амалга оширилади? Беморларга ордерларни шаҳар/туман кўп тармоқли марказий поликлиникаларида тор соҳа мутахассислари томонидан берилиши масаласини ҳал қилиш;
6. Тиббий ускуналар етишмайдиган ҳудудларда тиббиёт бирлашмалари хусусий сектор имкониятларидан фойдаланиб, уларга шартнома асосида кўрсатган хизматлари учун маҳаллий бюджетдан маблағ ўтказиб бериш амалиётини жорий этиш мумкин.
7. Вилоят соғлиқни сақлаш бошқармаси ходимларининг иш ҳақи жуда кам. Кескин ошириш чораларини кўриш лозим.
8. Вилоятларда филиаллари бўлмаган тиббиёт марказлари (масалан, нефрология йўналишида) жойларда ўзининг алоҳида мутахассисига эга бўлиши зарур. Ҳозир бу иш бош мутахассисларга жамоатчилик асосида юкланган. Бу тизим етарли самара бермаяпти.
9. ОАВ ва ижтимоий тармоқлар орқали соҳага оид кўплаб муаммолар кўтарилаяпти, аҳолининг катта қисми тизимга мурожаатларини айнан ижтимоий тармоқлар орқали йўлламоқда. Бугунги очиқлик сиёсати тиббиёт тизимида ҳам ўта муҳим аҳамият касб этади. Президентимиз соғлом турмуш тарзи масаласида асосий иш тарғиботдан иборат бўлиши зарурлигини белгилаб берган. Аммо ҳалигача Молия вазирлиги томнидан вилоят соғлиқни сақлаш бошқармаларига ахборот хизмати раҳбари (матбуот котиби) штати ажратилмаган, Президентнинг ПҚ-4366-сонли қарори ижроси тизимнинг янги тузилмасида ҳам ўз аксини топмаган.
10. Менталитетдан келиб чиққан ҳолда ҳудудлардаги оилавий поликлиникаларда ташкил этилган қизлар маслаҳатхоналари учун алоҳида кириш эшиклари очилиши керак.
11. Ҳомиладорлик даврида кузатиш ва патронаждаги қийинчиликлар туфайли қонуний никоҳдан ўтган хотин-қизларни турмуш ўртоғининг яшаш манзилига прописка қилинишлари масаласини ҳал қилиш;
12. Жойларда эмлаш ишларини амалга оширишда кадрлар етишмовчилиги, жумладан эмлаш ҳамшираларининг штатлари қисқарганлиги туфайли қийинчиликлар бўлиб, вакциналар ортиқча сарфи келиб чиқмоқда. Эмлаш ҳамшираларига ажратилган штатлар сонини қайта кўриб чиқиш;
13. Ҳар бир шаҳар/туман тиббиёт бирлашмалари бошлиқлари ҳамда республикадан юборилган раҳбарларнинг кундалик амалга оширган ишлари бўйича кунлик ҳисоботини юритиш;
14. Ўзбекистон Республикасининг 2015 йил 26 августдаги ЎРҚ-393-сон “Аҳолининг санитария-эпидемиологик осойишталиги тўғрисида”ги Қонунига ўзгартириш киритилиши, хусусан савдо соҳасида, бозор, ошхона ва ресторанларда ишловчи ходимларнинг тиббий кўрикдан тўлақонли ўтишларини таъминлаш ҳамда назорат қилишни қонун ҳужжатларида ёритиш масаласини кўриб чиқиш;
15. Вилоятда 2-даражали ҳудудий перинатал марказлар ташкил қилиш чораларини кўриш.