

РЕСПУБЛИКАНСКИЙ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ ЦЕНТР «ОИЛА»



Цхай Лана

*Крепкая семья – основа здоровья
подрастающего поколения*

ТАШКЕНТ-2016

Л.А.Цхай – Крепкая семья – основа здоровья подрастающего поколения (брошюра). – Ташкент: РНПЦО, 2016 г. – 40 стр.

В данном издании представлен обзор реализации Государственной программы «Год здоровой матери и ребенка». Брошюра подготовлена исходя из задач научно-исследовательского проекта «Демографические факторы устойчивого развития семьи», осуществляемого в рамках научно-исследовательской работы А-1-069 «Исследование духовно-правовых, демографических, медико-психологических факторов воспитания гармонично-развитого поколения и развития института семьи в Узбекистане».

Рассмотрены актуальные задачи, стоящие перед государственными и общественными организациями по охране материнства и детства. Произведен анализ работ осуществляемых в республике по укреплению репродуктивного здоровья населения, формированию гармонично развитого молодого поколения, также пропагандируется здоровый образ жизни. Освещены основные достижения в области выполнения Целей развития тысячелетия.

Рецензенты: Максакова Л.П. – д.э.н.

Юсупова Д.Н. – д.э.н.

Брошюра рекомендована к печати научно-методическим советом Республиканского научно-практического центра «Оила» протоколом №4 от 10 октября 2016 г.

СОДЕРЖАНИЕ

Введение.....	8
Достижения Узбекистана в сфере охраны здоровья матери и ребенка.....	9
Роль родителей в формировании здорового образа жизни подростающего поколения.....	21
Мероприятия по развитию физической подготовки и занятий спортом среди подростков.....	26
Основные направления работы в области репродуктивного здоровья и репродуктивного поведения населения.....	30
Обзор достижений целей развития тысячелетия в Узбекистане.....	34
Заключение.....	37

ГЛОССАРИЙ



Семья – основанное на браке или кровном родстве объединение людей, связанных общностью быта и взаимной ответственностью.



Функции семьи - жизнедеятельность семьи, непосредственно связанная с удовлетворением потребностей ее членов, называется функцией семьи. «Функций семьи столько, сколько видов потребностей в устойчивой, повторяющейся форме она удовлетворяет» (Соловьев Н. Я., 1977). Выполнение семьей ее функций имеет значение не только для ее членов, но и для общества в целом.

Воспитательная функция семьи состоит в том, что удовлетворяются индивидуальные потребности в отцовстве и материнстве; в контактах с детьми и их воспитании; в том, что родители могут «реализоваться» в детях. В ходе выполнения воспитательной функции семья обеспечивает социализацию поколения, подготовку новых членов общества.

Хозяйственно-бытовая функция семьи заключается в удовлетворении материальных потребностей членов семьи (в пище, крове и т. д.), содействует сохранению их здоровья: в ходе выполнения семьей этой функции обеспечивается восстановление затраченных в труде физических сил.

Эмоциональная функция семьи — удовлетворение ее членами потребностей в симпатии, уважении, признании, эмоциональной поддержке, психологической защите. Данная функция обеспечивает эмоциональную стабилизацию членов общества, активно содействует сохранению их психического здоровья.

Функция духовного (культурного) общения — удовлетворение потребностей в совместном проведении досуга, взаимном духовном обогащении, она играет значительную роль в духовном развитии членов общества.

Функция первичного социального контроля — обеспечение выполнения социальных норм членами семьи, в особенности теми, кто в силу различных обстоятельств (возраст, заболевание и т. п.) не



обладает в достаточной степени способностью самостоятельно строить свое поведение в полном соответствии с социальными нормами.

Здоровый образ жизни — образ жизни человека, направленный на профилактику болезней и укрепление здоровья, основными составляющими которого являются:

- воспитание с раннего детства здоровых привычек и навыков;
- окружающая среда: безопасная и благоприятная для обитания, знания о влиянии неблагоприятных факторов окружающей среды на здоровье;
- отказ от курения, наркотиков и употребления алкоголя;
- здоровое питание: умеренное, соответствующее физиологическим особенностям конкретного человека, информированность о качестве употребляемых продуктов;
- двигательная активность: физически активная жизнь, включая специальные физические упражнения, с учётом возрастных и физиологических особенностей;
- личная и общественная гигиена: совокупность гигиенических правил, соблюдение и выполнение которых способствует сохранению и укреплению здоровья, владение навыками первой помощи.



Репродуктивное здоровье — это возможность зачать, выносить и родить здорового ребенка. Его сохранение - задача и женщины, и мужчины. Каждая беременность должна быть желанной, а родители будущего ребенка - здоровыми.



Организация объединенных наций (ООН) — является самой крупной международной межправительственной организацией — универсальной по кругу рассматриваемых проблем и всемирной по территориальному охвату.

Название было предложено во время Второй мировой войны президентом США Франклином Д. Рузвельтом. Созданная 50 странами 24 октября 1945 г., ООН к 2005 г. объединила 191 страну.

В соответствии с Уставом ООН ее основными целями являются:

- поддержание международного мира и безопасности;

- развитие дружественных отношений между нациями на основе уважения принципа равноправия и самоопределения народов;
- осуществление сотрудничества в разрешении международных проблем экономического, социального, культурного и гуманитарного характера и соблюдение прав человека;
- согласование действий наций в достижении общих целей.

Почти все аспекты деятельности системы ООН касаются института семьи и его различных форм.



Фонд ООН в области народонаселения (UNFPA) - был образован в 1969 г. как Фонд Организации Объединённых Наций в Области Деятельности Народонаселения (это название было изменено в 1987 г.) под управлением Фонда развития ООН. В 1971 г. ЮНФПА перешёл под управление Генеральной Ассамблеи ООН. Одна из непосредственных сфер деятельности ЮНФПА — проведение мероприятий по охране репродуктивного здоровья. Также, ЮНФПА помогает молодым мужчинам и женщинам, живущим в районах, в которых существует проблема низкого репродуктивного здоровья, заново выстроить отношения в обществе, принимая меры по предотвращению заболеваний, передающихся половым путём, в том числе ВИЧ/СПИД.

Почти все аспекты деятельности системы ООН касаются Института семьи и его различных форм.



Цели развития тысячелетия (ЦРТ) — это восемь международных целей развития, которые 193 государства-члена ООН и, по меньшей мере, 23 международных организации договорились достичь к 2015 году. Цели включают в себя: сокращение масштабов крайней нищеты, снижение детской смертности, обеспечение экологической устойчивости, обеспечение всеобщего начального образования, борьбу с эпидемическими заболеваниями, такими, как СПИД, а также расширение всемирного сотрудничества с целью развития.



Махалля – орган самоуправления граждан на местном уровне. Махалля в городе и сельский сход граждан (ССГ) на селе объединяет людей

независимо от их социальной и национальной принадлежности. Термин "махалля" по всей республике взят сегодня за основу унификации названия соседской общины. Махалля не входят в систему органов государственной власти.



Благосостояние – обеспеченность населения необходимыми для жизни материальными и социальными, в т.ч. культурными благами, т.е. предметами, услугами и условиями, удовлетворяющими определенные человеческие потребности.



Республиканский научно-практический центр «Оила» (РНПЦ «Оила») является многофункциональным учреждением, который создан для решения обеспечения общественно-экономической, правовой, духовной прочности семьи. Исследование проблем повышения медицинской грамотности населения, репродуктивной культуры женщин и детей, а также оказания практической помощи гражданам по различным вопросам брачно-семейных отношений.

ВВЕДЕНИЕ

Человек пришел в Мир — началось его Великое Путешествие по Жизни. Каким оно будет, это Путешествие: быстрым или неспешным, ярким или тусклым, полным приключений или размеренным? Что принесет с собой: радость или горечь, успех или разочарование — мы не знаем, все зависит от самого Человека. Но его здоровье, здоровье его будущих поколений зависит от него самого. Немаловажную роль в этом играет та среда, в которой растет, воспитывается и развивается Человек. Для ребенка — это СЕМЬЯ. Насколько она здорова, настолько будет здоров ребенок.

По инициативе первого Президента страны Ислама Каримова 2016 год объявлен «Годом здоровой матери и ребенка». В своем докладе на торжественном собрании, посвященном 23-й годовщине Конституции Республики Узбекистан, он подчеркнул: «Самое главное, необходимо, чтобы благородная идея “Здоровая мать и ребенок – основа счастливой семьи, счастливая семья – основа процветающего общества”, глубоко утвердилась в нашей жизни, и ее воплощение стало для каждого из нас священным долгом».

В государственных масштабах осуществляются оздоровительные мероприятия, направленные для достижения основной цели – «Здоровая мать – здоровый ребенок».

Под этой общей идеей в сотрудничестве с государственными и общественными организациями, медицинскими и образовательными учреждениями реализуются программы, направленные на оздоровление женщин фертильного возраста и подростков. Молодежи разъясняются значение здорового образа жизни, репродуктивного здоровья, а также негативные последствия курения, наркомании и других вредных привычек, принципы достижения духовного и физического совершенствования.

Один из важнейших показателей здоровья ребенка и молодых людей – это гармоничность их развития. Гармоничному развитию способствует правильно организованное физическое воспитание и занятие спортом детей и молодежи.

В стране создаются все условия для внедрения физической культуры и спорта в каждую махаллу, в каждую семью. Большое развитие приобрело спортивное движение среди учащих детей и

молодёжи. Государственная программа предусматривает дальнейшие совершенствование законодательно-правовой базы, укрепления семейных отношений, повышения роли и ответственности системы здравоохранения, образования и спорта, а также государственных и общественных структур для формирования здорового и гармонично развитого поколения – детей и молодежи.

Актуальным вопросом остаётся повышение доступности к качественной информации о здоровье населения, в первую очередь, молодого поколения, без знания их отношения к своему здоровью, семейным ценностям, их субъективной оценки, качества и доступа к физкультуре и спорту, проведение успешной политики в области охраны здоровья населения представляет определенные трудности. Особенную значимость это приобретает в дальнейшей популяризации спорта среди девушек, что очень важно для укрепления их здоровья, гармоничного развития, подготовки вступления во взрослую и семейную жизнь будущих матерей.

Когда речь идет о воспитании здорового поколения, уместно вспомнить хорошо осознаваемое народом и превратившееся в благородный призыв выражение: «Здоровый ребенок появляется на свет, как правило, в здоровой и дружной семье».

“Воспитание здорового поколения – это создание фундамента великого государства, основа благополучной жизни”. Эти слова первого Президента Ислама Каримова, сказанные в первые годы независимости, определили главную цель страны на будущее, приоритеты государственной политики. При этом Узбекистан уже в первые дни независимости, ориентируясь на долгосрочную перспективу, поставил перед собой основополагающую и благородную цель: чтобы наши дети были умнее, сильнее, мудрее и, конечно же, счастливее нас.

ДОСТИЖЕНИЯ УЗБЕКИСТАНА В СФЕРЕ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ МАТЕРИ И РЕБЕНКА

Одним из приоритетных направлений государственной политики Узбекистана является правовая, экономическая и социальная защита материнства и детства, создание условий для улучшения благосостояния семей, их социального и материального

положения, а также обеспечение гармоничного развития и благополучия подрастающего поколения.

На сегодняшний день реформы, проводимые в системе здравоохранения, направлены на обеспечение благосостояния населения, пропаганду и ведение здорового образа жизни. Воспитание гармонично развитого поколения, создание системы медицинского обслуживания на современном уровне, с соблюдением международных стандартов составляет основную суть проводимых реформ в здравоохранении. Реформы в системе здравоохранения в Узбекистане осуществляются поэтапно, с учетом высокой значимости сектора в социально-экономической жизни общества.

Основой реформирования, в первую очередь, стала законодательная и нормативная база отрасли. За годы независимости принято 14 Законов, 20 Указов и Постановлений Президента Республики Узбекистан и более 100 Постановлений Правительства¹, среди которых особое место занимают документы, направленные на защиту прав женщин и детей, заботу о подрастающем поколении, охрану их здоровья, профилактику инфекционных заболеваний, совершенствование системы первичного звена здравоохранения, эффективное функционирование специализированной высокотехнологической помощи.

Примечательно, что одним из первых международных соглашений, к которым присоединился Узбекистан, была Конвенция «О правах ребёнка», ратифицированная Парламентом страны 9 декабря 1992 года, а первым орденом независимого государства, который был утверждён в 1993 году, стал орден «Соглом авлод учун».

¹ «Конституция республики Узбекистан», Закон Республики Узбекистан «Об охране здоровья граждан» N 265-I. от 29.08.1996 г., «О социальной защите инвалидов В Республике Узбекистан», «О Государственной программе реформирования системы здравоохранения Республики Узбекистан», «О государственном санитарном надзоре», «О лекарственных средствах и фармакологической деятельности», «А защите населения от туберкулеза», «О донорстве крови и ее компонентов», «О Государственной программе по дальнейшему укреплению репродуктивного здоровья населения, охране здоровья матерей, детей и подростков в Узбекистане на период 2014-2018 годы" от 01.08.2014 года», «О дополнительных мерах по охране здоровья матери и ребенка, формированию здорового поколения». № ПП-1096 от 13.04.2009 г., Государственная программа "Год гармонично развитого поколения" № ПП-1271 от 27.01.2010 г. и др.

В республике реализуется ряд целевых государственных программ по охране здоровья матери и ребенка, формированию здорового поколения; дальнейшему усилению и повышению эффективности проводимой работы по укреплению репродуктивного здоровья населения, рождению здорового ребенка, формированию физически и духовно развитого поколения.

На сегодняшний день, как в городах, так и в сельской местности Узбекистана страны создана сеть оснащенных самым современным лечебным и диагностическим оборудованием родильных комплексов и детских учреждений. Более 99% роды проходят при участии квалифицированных медицинских работников.

Создана единая структура оказания специализированной помощи детям, состоящая из Республиканского специализированного научно-практического медицинского центра педиатрии и 13 региональных детских многопрофильных медицинских центров. Государством уделяется большое внимание вопросам развития и укрепления этих центров, Так, в рамках Инвестиционной государственной программы ведутся строительство новых и реконструкция существующих объектов здравоохранения. За счет иностранных кредитов и грантов, в частности, правительства Германии ведется оснащение их современным лечебно-диагностическим оборудованием.

Специализированную высокотехнологичную помощь матерям и новорожденным оказывают республиканский специализированный научно-практический медицинский центр акушерства и гинекологии и его 4 региональных филиала, республиканский и 10 региональных перинатальных центров. В рамках совместного проекта с Правительством Японии Республиканский специализированный научно-практический медицинский центр акушерства и гинекологии оснащён самым передовым медицинским оборудованием, а высокопрофессиональный кадровый потенциал Центра обеспечивает оказание всего спектра диагностических и лечебных услуг на уровне мировых стандартов. В республике внедряется эффективный метод оказания помощи матерям и детям, основанный на принципах регионализации, т.е. пациенты должны получать медицинскую помощь в зависимости от их состояния и степени имеющихся отклонений и заболеваний в соответствующем лечебно-

профилактическом учреждении (на первичном, вторичном или третичном уровне).

С 1998 года, по инициативе первого Президента Республики Узбекистан, реализуется Государственная программа “Скрининг матери и ребенка”.

Во всех регионах страны организованы современные скрининг центры, оснащенные необходимым лабораторным оборудованием, диагностическими аппаратами, квалифицированными кадрами, деятельность которых направлена на профилактику врожденных и наследственных заболеваний.

Ежегодный охват пренатальным скринингом более 30% беременных женщин от общего числа и практически 100% женщин, входящих в группу риска, позволяет предотвратить рождение более 2 тысяч детей с врожденными и наследственными заболеваниями в год.

С целью формирования здоровой семьи и снижению числа потенциально возможных случаев наследственных заболеваний в стране также введена система обязательного добрачного медицинского освидетельствования лиц, вступающих в брак, по целому ряду заболеваний, таких как ВИЧ-инфекции, туберкулез, психические, наркологические и венерические заболевания. Постановлением Кабинета Министров от 25 августа 2003 года с 1 января 2004 года введен в действие «Порядок осуществления обязательных медицинских осмотров молодых лиц, вступающих в брак».

Одним из основных направлений в достижении цели «Здоровая мать – здоровый ребенок» является улучшение питания и профилактика недостаточности микроэлементов и витаминов. Для решения проблем в области питания, а именно, в улучшении питания и профилактики недостаточности микроэлементов и витаминов среди матерей и детей, в Узбекистане осуществляется интегрированный подход, направленный на достижение краткосрочных целей (обеспечение максимального охвата детей в первые 6 месяцев жизни исключительно грудным вскармливанием, среднесрочных целей (фортификация муки, йодирование соли) и долгосрочных целей (изменение привычек питания населения, направленное на здоровое и сбалансированное питание).

Внедрение данного подхода осуществлялось и осуществляется на основе реализации:

- Национальной программы по фортификации муки (Постановление Президента Республики Узбекистан от 11 августа 2005 года «О мерах по реализации проекта «Национальная программа по фортификации муки» (на 2005-2009 гг.);

- Закона «О профилактике йоддефицитных состояний» (2007г);

- Стратегии по улучшению питания населения Республики Узбекистан (2009-2011гг.);

Закона «О профилактике микронутриентной недостаточности среди населения (2010г.)»;

- Постановление Кабинета Министров «О дополнительных мерах по укреплению репродуктивного здоровья женщин и детей сельских районов республики» (2010 год);

- Постановление Кабинета Министров «О мерах реализации Закона «О профилактике микронутриентной недостаточности среди населения» (2010г.);

- Постановление Кабинета Министров Республики Узбекистан «Об утверждении концепции и комплекса мер по обеспечению здорового питания населения Республики Узбекистан на период 2015 — 2020 годы» (июль 2015 г).

Особое внимание уделяется внедрению международных стандартов и рекомендаций ВОЗ/ЮНИСЕФ в области охраны материнского и детского здоровья. Успешно внедряются такие технологии ВОЗ/ЮНИСЕФ, как безопасное материнство, грудное вскармливание и рациональное питание, мониторинг роста и развития детей, расширенная программа иммунизации, обеспечение жизненно важных микронутриентов среди детей и женщин репродуктивного возраста, интегрированное ведение болезней детского возраста.

Историческим событием для республики и для международной медицинской общественности стал проведенный по инициативе первого Президента Узбекистана, Ислама Абдуганиевича Каримова, 25-26 ноября 2011 года в г.Ташкенте Международный Симпозиум «Национальная модель охраны здоровья матери и ребёнка в Узбекистане: «Здоровая мать – здоровый ребенок».

Материалы Ташкентского симпозиума стали официальным документом ООН. На 66-й сессии Генеральной Ассамблеи ООН материалы форума распространены в качестве официальных рекомендаций.

Одной из рекомендаций Ташкентского международного Симпозиума явилась дальнейшая реализация законодательных, нормативно-правовых документов и программ по улучшению питания и профилактике микронутриентной недостаточности, особенно среди женщин фертильного возраста и детей. Обеспечение грудного вскармливания и рационального введения прикорма для всех детей. Приняты дополнительные меры по укреплению репродуктивного здоровья матерей в сельских районах республики путем обеспечения беременных женщин на бесплатной основе специальными поливитаминными комплексами, содержащими необходимый спектр жизненно важных микронутриентов. Принятая специальная государственная программа, предусматривающая ежегодное выделение бюджетных средств на приобретение поливитаминных комплексов, позволяет ежегодно оздоравливать свыше 400 тыс. беременных женщин.

Со стороны правительства проводится большая работа по улучшению питания населения, успешно реализуются программы по фортификации муки, йодирования соли. В Республике Каракалпакстан реализуется проект при содействии ЮНИСЕФ по применению спринклов (мультивитаминные порошки) в обогащении питания детей в возрасте 6-12 месяцев.

Благодаря принятым мерам, значительно улучшилась ситуация с обеспеченностью населения йодированной солью. Доля населения, потребляющего йодированную соль, выросла с 8,0% в 2002 году до 67% к 2014 году (в перспективе этот показатель должен быть выше 90%).

В целях усиления и повышения эффективности проводимой в стране работы по реализации общегосударственных мер по укреплению репродуктивного здоровья, по развитию и укреплению системы родовспоможения, охраны здоровья матери и ребенка, формированию физически и духовно развитого поколения принято два программных документа.

Первое, согласно Постановлению Президента Республики Узбекистан от 13 апреля 2009 года:

- организована Правительственная комиссия во главе с Премьер-министром по обеспечению координации деятельности всех заинтересованных министерств, ведомств и территориальных органов управления, медицинских учреждений, соответствующих родовспомогательных подразделений, центров репродуктивного здоровья женщин, перинатальных и скрининг центров;

- утверждена Программа мер по организации широкой пропагандистской и разъяснительной работы, проводимой среди населения и прежде всего молодежи, медицинскими и образовательными учреждениями, органами самоуправления граждан и женскими комитетами, средствами массовой информации по проблемам формирования здоровой семьи, охраны здоровья матери и ребенка реализации целевой задачи: «Здоровая мать - здоровый ребенок».

Второе, Постановлением первого Президента Республики Узбекистан от 1 июля 2009 года утверждена Программа мер по дальнейшему усилению и повышению эффективности работы по укреплению репродуктивного здоровья населения, рождению здорового ребенка, формированию физически и духовно развитого поколения на 2009 - 2013 гг., направленная на:

- совершенствование системы укрепления репродуктивного здоровья населения, создание необходимых условий для рождения здорового ребенка;

- дальнейшее укрепление материально-технической базы учреждений родовспоможения, охраны материнства и детства и учреждений первичного звена здравоохранения по оказанию медицинской помощи матерям и детям;

- усиление разъяснительной работы среди населения по вопросам рождения и воспитания здоровых детей, формирования у молодых людей стремления к созданию здоровой и благополучной семьи, ведения здорового образа жизни;

- обеспечение необходимых условий для полноценного физического и гармоничного развития детей и подростков, формирования физически здорового и духовно развитого подрастающего поколения;

- повышение квалификации медицинских кадров, работающих в сфере охраны материнства и детства, улучшение качества оказываемой медицинской помощи матерям и детям.

Основная деятельность всех структур системы здравоохранения Республики Узбекистан, вовлеченных в охрану здоровья матерей и детей, основывается на реализации обозначенных вышеуказанными Государственными программами мероприятий.

В свою очередь, все программы и проекты в сфере охраны здоровья матерей детей, реализуемые совместно с международными финансовыми институтами и организациями, такими как ВОЗ, ЮНИСЕФ, ЮНФПА, ВБ, АБР и JICA и др., направлены на улучшение, обеспечение и контроль качества медицинской помощи на всех уровнях оказания услуг для достижения ЦРТ по снижению уровней материнской и детской смертности; обеспечению доступных услуг по репродуктивному здоровью; по разработке и внедрению в практику учреждений первичного звена здравоохранения, детства и родовспоможения, современных клинических руководств, стандартов и протоколов.

Реализованная в 2009-2013 гг. Государственная программа сыграла важную роль в укреплении результатов предыдущих инициатив через значительное улучшение межсекторального сотрудничества, согласованных действий национальных и международных партнеров, финансовой поддержки государства, усиление кадрового потенциала, инфраструктуры и связей с общественностью. Особое внимание в текущей программе было уделено улучшению здоровья матери и ребенка через четко определенный план действий, с выделенным бюджетом и сроками реализации.

Особое место в осуществлении намеченных целей и задач в сфере занимают проекты "Здоровье-1", "Здоровье-2", "Укрепление здоровья женщин и детей", "Оснащение отделений экстренной медицинской помощи". С 1998 по 2011 годы в ходе реализации этих проектов с привлечением кредитов Всемирного банка, Азиатского банка развития и Исламского банка сельские врачебные пункты, родильные комплексы центральных районных больниц, отделения экстренной медицинской помощи на всей территории республики оснащены современным оборудованием и специальной мебелью.

Особую роль в реформировании системы здравоохранения сыграло Постановление Президента страны от 7 сентября 2011 года ПП-1614 "О мерах по реализации проекта "Совершенствование системы здравоохранения (Здоровье-3)" при финансовом сотрудничестве с Международной ассоциацией развития Всемирного банка, на основании которого был подготовлен соответствующий приказ Министерства здравоохранения.

На подготовительном этапе, предшествующем открытию проекта "Совершенствование системы здравоохранения", Министерством здравоохранения Узбекистана были сформированы комиссии для проведения всех необходимых процедур, укомплектованы документы, составлены адресные списки объектов под оснащение медицинским оборудованием.

Особое внимание в проекте "Совершенствование системы здравоохранения" уделено бесперебойному энергоснабжению, утилизации и уничтожению твердых и жидких медицинских отходов. Учитывая, что все подразделения, включая инфекционное отделение, намечено дислоцировать на одной территории, будет необходима тщательная дезинфекция инвентаря и постельных принадлежностей. Для этих целей предусматривается обеспечение центральных районных больниц дезинфекционными камерами. Чтобы исключить возможность аварийного отключения электроэнергии, медучреждения будут обеспечены резервными электрогенераторами необходимой мощности.

В результате реализации государственных программ в области охраны здоровья матери и ребенка:

за последние 10 лет среди женщин фертильного возраста в 2,5 раза уменьшилась анемия;

по сравнению с показателем 1991 года уровень материнской смертности уменьшился в более чем 3,4 раза;

улучшились рост и развитие детей;

снизился уровень смертности детей в возрасте до 5 лет в 4 раза, младенческой смертности – в 3,6 раза.

показатель продолжительности жизни находится на уровне 73,4 лет.

Принимаемые кардинальные меры по реформированию и

развитию здравоохранения за последние пять лет способствовали сокращению смертности по причинам болезней органов дыхания, нервной системы и органов чувств, инфекционных болезней и др.

Благодаря сильной государственной политике в области охраны материнства и детства за последние годы отмечается тенденция к уменьшению числа детей инвалидов в Республике, это и как вследствие эффективных медицинских реабилитационных мероприятия.

Права и интересы инвалидов находятся под пристальным вниманием правительства Узбекистана. В частности, на сегодняшний день, по инициативе первого Президента Республики Узбекистан Ислама Каримова принят целый ряд законодательных актов, среди которых законы Республики Узбекистан «Об образовании», «Об охране здоровья граждан», «О социальной защищенности инвалидов», «О занятости населения», «О гарантиях прав ребенка», «О государственном пенсионном обеспечении граждан», «Об охране труда», «О физкультуре и спорте» и другие.

Государством создаются необходимые не только правовые, но и организационные, материально-технические условия для защиты прав детей-инвалидов, в том числе, в сфере образования.

По данным Министерства образования, дети с физическими и умственными отклонениями обучаются в 89 специальных образовательных учреждениях. В настоящее время в четырёх специализированных профессиональных колледжах для лиц с ограниченными возможностями обучается свыше 1600 учащихся. Работают курсы по швейному, обувному производству, ремонту и обслуживанию радиотехники и телеаппаратуры, бухгалтерскому учёту, столярным и паркетным работам, обслуживанию и программному обеспечению компьютеров, производству текстильной галантереи (ручное вязание) для инвалидов по зрению, ремонту и обслуживанию бытовой техники.

Стоит отметить, что неоценимую помощь и поддержку оказывает Республиканский центр социальной адаптации детей с ограниченными возможностями. Главной целью в деятельности этой благотворительной организации является содействие максимальной реализации возможностей каждого ребенка, который приходит в Центр для получения помощи, а также в вопросах образования,

лечения и реабилитации. Все услуги в Центре предоставляются на безвозмездной основе. Высококвалифицированные специалисты Центра – специальные педагоги, логопеды, психологи, детские психоневрологи, врачи и инструктора по лечебной гимнастике, врачи-педиатры, ортопеды-травматологи, невропатологи, фитотерапевты, массажисты, специалисты по языку жестов, арт-терапевты – разрабатывают и внедряют индивидуальные программы терапии и развития для каждого ребенка, посещающего Центр.

Большое место в сфере поддержки семей, воспитывающих детей-инвалидов занимают ННО. Также, Республиканским научно-практическим Центром «Оила» проведена научно-исследовательская работа на тему «Создание механизма повышения коррекционно-педагогической грамотности родителей, имеющих детей, не охваченных образованием (инвалидов)» в рамках проекта «Дети, нуждающиеся в особых мерах защиты» было изучено состояние реализации прав детей-инвалидов в детских домах «Мурувват» города Ташкента, разработана Программа исследования детской инвалидности в столице на основе выработанной стратегии изучения данного вопроса для получения объективной информации и выдвижения практических рекомендаций для улучшения жизни и условий получения образования детей-инвалидов.

Также планируется принятие Постановления Кабинета Министров Республики Узбекистан, предусматривающего создание центров (групп) дневного ухода для детей-инвалидов домов-интернатов «Мурувват», других государственных и негосударственных образовательных учреждений.

Для достижения устойчивости полученных результатов и дальнейшего улучшения охраны здоровья матери и ребенка принята новая Государственная программа, утвержденная Постановлением Президента Республики Узбекистан от 1 августа 2014 года «О Государственной программе по дальнейшему укреплению репродуктивного здоровья населения, охране здоровья матерей, детей и подростков в Узбекистане на период 2014-2018 годы».

В этом году будет начата разработка проекта Закона Республики Узбекистан «О государственной молодежной политике» в новой редакции. Планируется внесение изменений в Уголовный кодекс, направленных на дальнейшую либерализацию уголовного

законодательства в отношении женщин, имеющих детей в возрасте до трех лет (вне зависимости от выхода в отпуск по уходу за ребенком), за счет включения их в перечень лиц, в отношении которых не применяются исправительные работы.

Таким образом, в числе факторов и условий, влияющих на здоровье подростка в семье, согласно полученным результатам социологических исследований, удалось выделить следующее:

- со стороны родителей независимо от материального достатка и образованности уделяется достаточное внимание на здоровье подростков,

- в большинстве случаев родители информированы:

а) о здоровье детей и факторах, влияющих на него;

б) об организации режима дня ребёнка (продолжительность сна, кратность питания, создание у подростков разумных досуговых потребностей и достаточная физическая активность ребёнка в свободное время);

в) о санитарно-гигиенических навыках.

- родители уделяют большое внимание на воспитание подростков, уделяя внимание на необходимость улучшения своих навыков по ряду направлений, особенно психологических, юридических и медицинских.

Для дальнейшего улучшения организации работы в семьях по воспитанию, улучшению роста, развития и эффективного формирования здоровья детей и подростков необходимо усилить работу по информированности и выработке необходимых навыков у родителей по здоровому питанию детей, обеспечению достаточной физической активности с привлечением детей, особенно девочек, к занятиям спортом.

Результаты исследования показывают, что в республике созданы все условия для возможности занятий спортом подростков из малообеспеченных семей, что обуславливает незначительную разницу, а в регулярном посещении спортивных секций, обучении в спортивных школах и профессиональном занятии спортом процент детей из данных семей больше подростков из семей с высоким и средним уровнем достатка.

Для достижения устойчивости полученных результатов, а также дальнейшего улучшения организации и привлечения подростков к физической активности/занятия спортом необходимо;

- усилить работу по дальнейшей информированности и выработке навыков физической активности в семьях;

- провести соответствующую работу, чтобы физическая культура и занятия спортом стали традицией и принятым в семье одним из основных направлений в обеспечении гармоничного развития подростков;

- продолжать работу по обеспечению необходимых условий (дооснащение и оснащение спортивных объектов соответствующим инвентарем, наладить зимой отопление спортивных учреждений) для занятий спортом;

- пересмотреть и привести в единую систему оплаты занятий спортом подростков.

Таким образом, за счет эффективности системы здравоохранения можно уменьшить смертность и сократить заболеваемость населения, особенно от социально-значимых заболеваний и увеличить ожидаемую продолжительность жизни. Сведения о состоянии здоровья населения имеют особое значение для планирования здравоохранения, задачей которого является разработка мероприятий, направленных на улучшение медицинского обслуживания населения, на основе изучения социально-экономических условий, данных заболеваемости, смертности и прочих показателей здоровья населения.

РОЛЬ РОДИТЕЛЕЙ В ФОРМИРОВАНИИ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ ПОДРАСТАЮЩЕГО ПОКОЛЕНИЯ

Привычки и здоровье. Привычки и образ жизни, формирующиеся в подростковом возрасте, могут оказывать влияние на здоровье человека на протяжении всей его жизни. Поэтому хорошее состояние здоровья подростков и молодых людей является одним из факторов социально-экономического развития и благосостояния любой страны. В тоже время, слабое здоровье подростков приводит к таким негативным последствиям, как отставание в учебе, невозможность получения образования или его продолжения, наложение

ограничений на выбор профессии, нарушение формирования и реализации репродуктивного потенциала, рождение нездорового потомства, растущая потребность в медицинской и социальной помощи.

Согласно данным международного исследования «Поведение детей школьного возраста в отношении здоровья» (HBSC), которое проводится каждые четыре года в странах Европы и Северной Америки, в подростковом возрасте по сравнению с периодом детства (до 10-12 лет) состояние здоровья ухудшается, и сокращается распространенность здорового поведения. Именно в этот период возрастает распространенность субъективных отрицательных показателей здоровья, таких, как жалобы на здоровье, низкая самооценка состояния здоровья и низкий уровень удовлетворенности жизнью, особенно среди девочек.

Рост распространенности функциональных расстройств и хронических болезней среди подростков, ухудшение показателей их физического развития и физической подготовленности, увеличение распространенности поведенческих факторов риска на фоне непрекращающейся эпидемии ВИЧ-инфекции и растущего потребления наркотиков актуализировала задачу сохранения и улучшения общего и репродуктивного здоровья подростков и сохранения их жизни.

Большинство молодых людей начинают вести активную половую жизнь в возрасте до 19 лет, а первый сексуальный опыт переживают в 15-16 лет. Половая жизнь связана с риском заражения инфекциями, передаваемыми половым путем (ИППП), в том числе ВИЧ, а также нежелательной беременности. Прерывание нежелательной беременности в подростковом возрасте оказывает негативное влияние на репродуктивный потенциал женщины, а ИППП могут стать причиной как женского, так и мужского бесплодия.

Чтобы вести здоровый образ жизни, избегать потребления психоактивных веществ, заражения себя и своих близких ВИЧ-инфекцией, другими ИППП, а также в случае своевременно обращаться за медицинской и психологической помощью, семья, наряду со школой должна обеспечить подростков соответствующими знаниями и навыками. При этом позитивное восприятие жизни детей и подростков рассматривается как ресурс для обеспечения здоровья и

благополучия, тогда как отрицательное ее восприятие может являться фактором риска, оказывающим воздействие на их физическое и психическое здоровье. В ситуации позитивного семейного климата, наблюдаются более благоприятные представления у подростков о своем здоровье, самочувствии, благополучии и поведении в отношении своего здоровья.

Опасения родителей. Несмотря на осознаваемую всеми необходимость в профилактическом образовании, целесообразность просвещения по вопросам сексуального и репродуктивного здоровья нередко ставится под сомнение некоторыми родителями, общественными и религиозными деятелями. Сексуальное образование воспринимается как угроза морали и нравственности подрастающего поколения.

СЕМЬЕ принадлежит ведущая роль в духовно-нравственном воспитании детей и подростков и их просвещении по вопросам репродуктивного здоровья. Однако не все родители обладают необходимыми знаниями в этой области, многие испытывают неловкость при разговоре с детьми на «деликатные темы». Некоторые родители опасаются, что профилактическое образование «развратит» ребенка.

Однако по данным многочисленных исследований, комплексные профилактические программы, которые корректно рассматривают все ключевые вопросы сексуального образования:

- не приводят к раннему вступлению в половые отношения, частым половым контактам, множеству партнеров;
- не противоречат национально-культурным традициям, а наоборот, формируют и укрепляют у молодежи соответствующие этим традициям и общепризнанным правам человека ценностные ориентиры, позволяющие сохранять здоровье.

Учет национальных традиций и культуры имеет большое значение при разработке профилактических программ. Не менее важно учитывать уровень развития современной молодежи и ее интересы. Своевременно не получив полной и правдивой информации в школе, подростки обратятся за ее поиском к сверстникам, более старшим по возрасту молодым людям, Интернету и другим источникам.

Для того, чтобы избежать негативной реакции родителей на профилактические программы, необходимо ознакомить их с содержанием таких программ и по мере возможности привлекать к их реализации.

В свою очередь некоторые учителя в силу определенных убеждений или неподготовленности испытывают неловкость при обсуждении с учащимися вопросов, связанных с функционированием репродуктивной системы человека, с половыми отношениями, либо пропускают эти темы, либо предлагают учащимся освоить их самостоятельно. Нередко из учебных и методических материалов исключаются вопросы, связанные с репродуктивным здоровьем, что значительно снижает их эффективность.

Вся система профилактического обучения должна быть построена на подтвердивших свою эффективность подходах, то есть, должна быть обоснована не только теоретически, но и практически фактами, демонстрирующими связь между содержанием и формой реализации профилактических программ и изменениями в знаниях, отношении и поведении детей, подростков и молодых людей. В связи с этим, большое значение приобретают мониторинг и оценка результатов профилактического образования.

Основанное на принципах уважения прав человека, ориентированное на принцип соблюдения гендерного равенства, фактологически и научно обоснованное, учитывающее национально-культурные и возрастные особенности подростков/молодежи и осуществляемое с активным вовлечением их самих, профилактическое образование – важнейший ресурс сохранения физического и духовно-нравственного здоровья подростков и молодежи.

Право на информацию. Признание государством права детей, подростков и молодых людей на охрану здоровья, как это определено



в различных международных конвенциях и декларациях и закреплено в национальном законодательстве, налагает на государство обязанность предоставлять им информацию, образование и доступ к услугам, позволяющим сохранить и укрепить здоровье.

Согласно **Конвенции о правах ребенка**, которую подписали 195 государств, включая Узбекистан, дети имеют всеобщие и неотъемлемые права, включая право на образование, которое должно быть направлено на развитие личности, талантов и умственных и физических способностей ребенка в их самом полном объеме (статьи 28 и 29) и на получение информации (статья 13). Государства, подписавшие Конвенцию о правах ребенка обязаны обеспечивать уважение, защиту и соблюдение прав детей. Образование должно отвечать наилучшим интересам и целям непрерывного развития ребенка в целом, без дискриминации, с уважением к его взглядам и с его активным участием. Образование в области здоровья на основе формирования навыков является одним из средств достижения этих целей

В 1994 году на Международной конференции по народонаселению и развитию в Каире представители 179 государств, включая Узбекистан, признали важность хорошего репродуктивного здоровья для реализации людьми своих основных прав и приняли Концепцию репродуктивных прав, которая предусматривает, что женщины и мужчины, взрослые и молодые имеют право искать и получать полную и достоверную информацию о сексуальности и репродуктивном здоровье, его сохранении, в том числе о предупреждении инфекций, передаваемых половым путем и нежелательной беременности.

Образование и здоровье. Образовательные учреждения и, в первую очередь, школа, где дети, подростки и молодые люди проводят большую часть своего времени, имеют огромный воспитательный и здоровье сберегающий потенциал. Школа в тесном взаимодействии с семьей и ближайшим окружением ребенка и подростка решает двуетадивную задачу сохранения и укрепления здоровья и воспитания гармонично развитой, образованной, творческой, социально активной и ответственной личности.

Для актуализации у подростков и молодых людей ценности здоровья, формирования у них мотивации и поведенческих установок, необходимых для его сохранения и укрепления, в учреждениях образования всех уровней должна систематически осуществляться последовательная, целенаправленная и комплексная образовательно-воспитательная работа. Учащиеся должны быть охвачены

программами по профилактике употребления наркотиков, алкоголя, табакокурения, а также сохранения репродуктивного здоровья до достижения возраста, в котором возможно приобщение к вредным привычкам и вступление в сексуальные отношения.

Такие программы должны способствовать становлению ценностных ориентиров ребенка и подростка, готовить его к взрослой жизни, формировать умения и навыки самостоятельно принимать информированные решения, эффективно общаться, адекватно выражать свои чувства и эмоции, критически мыслить, сопротивляться негативному влиянию и давлению со стороны сверстников и взрослых, выбирать модели поведения, способствующие сохранению здоровья.

Сохранения и укрепления здоровья населения в целом, и особенно подрастающего поколения – ценность, которая имеет стратегическое значение для устойчивого развития общества и относится к актуальным задачам развития современного Узбекистана. Основные показатели состояния здоровья населения республики на протяжении двух последних десятилетий демонстрируют положительные тенденции. Причиной этого стали общественно-экономические процессы в стране, стабильный экономический рост, политическая стабильность, существенное укрепление системы охраны здоровья путем реформирования системы здравоохранения и повышения благосостояния семей.

МЕРОПРИЯТИЯ ПО РАЗВИТИЮ ФИЗИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ И ЗАНЯТИЙ СПОРТОМ СРЕДИ ПОДРОСТКОВ

Один из важнейших показателей здоровья ребенка – это гармоничность его развития. Гармоничному развитию способствует правильно организованное физическое воспитание и занятия спортом детей. Научные данные подтверждают, что физическая активность обеспечивает основополагающие преимущества для здоровья детей и молодых людей. Данный вывод основан на заключениях наблюдательных исследований, которые показали, что более высокие уровни физической активности связаны с более благоприятными параметрами здоровья, равно как и экспериментальные исследования

показали, что профилактика нарушений физической активности связана с улучшением показателей здоровья.

Массовый спорт является одним из самых мощных средств решения многих социальных проблем, связанных с организацией рационального досуга детей и взрослых, с нравственным, культурным воспитанием членов общества, а также с повышением и поддержанием их работоспособности. Физическая культура и спорт традиционно рассматриваются как один из важнейших факторов укрепления здоровья нации.

В Узбекистане с 2002 года создаются все условия для внедрения физической культуры в каждую семью. Большое развитие приобрело спортивное движение среди учащихся детей и молодёжи. Популярными стали спортивные соревнования «Умид нихоллари» («Ростки надежды») - среди учащихся общеобразовательных школ, «Баркомол авлод» («Гармоничное поколение») - среди учащихся профессиональных колледжей и академических лицеев и Универсиада – среди студентов высших учебных заведений.

В спортивных секциях и оздоровительных группах созданных в спортивных залах и спортивных клубах общеобразовательных и детско-юношеских спортивных школ, академических лицеев и профессиональных колледжей республики охвачено 2,2 млн. учащейся молодежи.

Учитывая, что в республике в настоящее время к спорту приобщаются миллионы школьников, возрастает роль и значение не только систематического мониторинга и оценки организации занятий физическим воспитанием и спортом, их воздействия на развитие и здоровье детей, но и определение социальных, экономических и других факторов, влияющих на обеспечение достаточной физической активности, особенно на эффективное привлечение детей, подростков и молодых людей к занятиям спортом.

Как известно, в достижении максимального охвата и приобщения детей к физическому оздоровлению и спорту огромное значение имеет приверженность семьи. В этом направлении можно получить хорошие результаты, только в том случае, если родители и другие члены семьи будут информированы о роли и значении физической активности, в том числе занятия спортом, для формирования здоровья и гармоничного развития детей и подростков. В связи с чем,

определение информированности родителей по данному фактору явилось одной из задач данных исследований.

В целом, необходимо еще раз отметить, что в Узбекистане проведена и проводится в государственном масштабе работа по формированию гармонично развитого поколения, одним из основных направлений которой является обеспечение необходимых условий по максимальному привлечению детей, подростков и молодёжь к занятиям спортом. Доказательством является высокий уровень информированности населения о роли и значимости для формирования здоровья и гармоничного развития физической активности, как физического оздоровления, так и занятий спортом.

Немаловажным является приверженность родителей к занятиям спортом детей. В результате опроса выявлено, что в целом родители положительно оценивают созданные условия в спортивных учреждениях для занятий спортом, компетенцией тренеров и инструкторов. Но при этом, отмечаются такие негативные моменты, как отсутствия в ряде спортивных учреждений соответствующего инвентаря, а также, особенно, в сельской местности отсутствия отопления зимой в спортивных учреждениях.

Важным руководством к действию в этом служат указы Президента Республики Узбекистан «О создании Фонда развития детского спорта Узбекистана» от 24 октября 2002 года и «О мерах по совершенствованию деятельности Фонда развития детского спорта Узбекистана» от 29 августа 2004 года.

В этой связи следует особо отметить весомые результаты, которые дают организованная по инициативе главы государства трехэтапная спортивная система – «Умид нихоллари», «Баркамол авлод» и Универсиада, а также широкомасштабная работа по развитию детского спорта. В стране построено множество современных спортивных комплексов, дворцов водного спорта, стадионов, которые оснащены спортивным инвентарем и оборудованием. Такие современные сооружения, способствующие постоянному занятию нашей молодёжью спортом, имеют важное значение для развития массового спорта. С одной стороны, наши дети физически закаляются, эффективно используя современные условия, с другой – формируется новое поколение молодых спортсменов,

способных высоко поднимать флаг нашей страны на международных аренах.

Так, в этом году прошли республиканские спортивные игры Универсиада-2016.

Что стоит за этими строками? Прежде всего огромная работа по привлечению молодежи к занятиям спортом. Большинство из участников Универсиады этого года прошли все три этапа республиканских спортивных игр – «Умид нихоллари», «Баркамол алод», Универсиаду, многие из них уже представляли страну на различных международных соревнованиях. Эти игры стали демонстрацией потенциала, который в настоящее время растет на спортивных объектах, построенных в последние годы.

Универсиада охватила 15 видов спорта – баскетбол, бокс, волейбол, гандбол, дзюдо, легкую и тяжелую атлетику, настольный теннис, плавание, таэквондо (WTF), теннис, футбол, шахматы, вольную и греко-римскую борьбу. Философия этих игр строится на стремлении поддержать развитие в стране и подготовку перспективных спортсменов по олимпийским видам спорта. А ведь на сегодняшний день в стране на спортивных аренах развивается более 60 видов спорта, а в занятия спортом вовлечены почти половина детей, при этом число занимающихся спортом постоянно растет.

Сложно представить, как бы сложились судьбы ребят, которые сегодня приходят на стадионы и в спортивные залы? Смогли бы их оградить от дурного влияния различных сил? Для развития здорового образа жизни в рамках Государственной программы «Год здоровой матери и ребенка» в этом году продолжается строительство спортивных объектов самого разного назначения: от школьных залов до специализированных спортивных школ.

По данным Министерства народного образования, на сегодняшний день спортивные секции являются одним из любимых школьниками вариантов внешкольного образования. Вместе с тем в стране создаются все условия для того, чтобы каждый мог выбрать себе занятие по душе.

В продолжение программы по созданию развития школ музыки и искусства принята новая, рассчитанная до 2020 года. В новой программе больший упор сделан на повышение качества занятий, что должно сделать эти учреждения более привлекательными для

школьников. Ведется работа по повышению квалификации педагогического состава, обеспечению их новой учебной литературой, сборниками нот... Важной составляющей этой работы стала организация различных фестивалей и конкурсов. Причем традиционные республиканские конкурсы с этого года становятся международными.

Детские центры «Баркамол авлод», получив обновленные здания и новый инвентарь, перешли на другой формат работы. Сегодня перечень работающих в них кружков определяет спрос и интерес детей.

В этом году в период летних каникул, мероприятия связанные с ними пройдут на качественно новом содержательном уровне. Министерство народного образования утвердило Концепцию организации летнего отдыха детей. И, согласно документу, в отличие от прошлых лет, в этом году будут работать все школы и учреждения внешкольного образования.

ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ РАБОТЫ В ОБЛАСТИ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ И РЕПРОДУКТИВНОГО ПОВЕДЕНИЯ НАСЕЛЕНИЯ

Одним из важнейших составляющих здоровья является репродуктивное здоровье. По определению ВОЗ, репродуктивное здоровье - это состояние полного физического, умственного и социального благополучия, а не просто отсутствие болезней или недугов во всех сферах, касающихся репродуктивной системы, ее функций и процессов.

Совершенствование системы охраны материнства и детства, укрепление репродуктивного здоровья населения является одним из приоритетов политики Президента и правительства Республики Узбекистана.

На репродуктивное здоровье влияют многие факторы (социально-экономические, экологические, производственные и др., что, в конечном счете отражается на медико-демографических показателях: рождаемости, младенческой смертности, заболеваемости беременных, бесплодии браков и т. д.

Репродуктивное здоровье определяется рядом факторов, в том числе отношением общества к женщине, ее ролью в обществе.

К началу 2015 г. в общей структуре населения республики женщины составили 15,8 млн. (50,0%), из которых 8,6 млн. находились в фертильном возрасте (15-49 лет).

Доля рождения у матерей в возрасте до 20 лет в Узбекистане составляет лишь 4,7 % от всех рожденных, что является одним из лучших показателей по сравнению со многими странами Восточной Европы. В странах СНГ данный показатель колеблется от 8,8 (Кыргызстан) до 16,3 процента (Молдова).

Доля внебрачных рождений на сегодняшний день, у матерей в возрасте до 20 лет в Узбекистане в три раза меньше, чем у большинства государств Восточной Европы, в два раза меньше, чем в России, Казахстане и Кыргызстане. Увеличился минимальный интервал между родами 2-3 года.

Уровень распространенности аборт - один из основных медико-социальных показателей, характеризующих репродуктивное сознание и поведение женщин, и состояние здоровья граждан. В последние годы благодаря целенаправленной работе, за последние годы показатель абортов снизился с 39,9 до 6,5 на 1000 женщин в возрасте 15-49 лет, т.е. более чем в 6 раз.

Аборты являются легальными и доступными в рамках учреждений, оказывающих акушерскую и гинекологическую помощь.

По данным социального мониторинга ЮНИСЕФ (2006г.) искусственное прерывание беременности в Узбекистане в 10 раз меньше, чем в Эстонии, в 15 раз меньше, чем в России, в 6 раз меньше, чем в Казахстане.

С целью оздоровления женщин фертильного возраста и предупреждения нежелательной беременности, удлинения интервала между родами Правительством осуществляется бесплатное обеспечение всеми современными видами контрацептивных средств.

Если в 1991 году постоянно использовали те или иные виды контрацептивных средств только 13% женщин репродуктивного возраста, в 2014 году свыше 70% женщин, состоящих в браке, использовали средства контрацепции.

В результате вышесказанного для укрепления достигнутых результатов в республике целесообразно проводить на постоянной

основе ряд мероприятий в области здравоохранения, образования, социологии, демографии и мониторинга.

Основные направления работы в области укрепления репродуктивного здоровья в перспективе. Продолжение работы по оздоровлению женщин фертильного возраста и детей.

В республике реализуется ряд целевых государственных программ по охране здоровья матери и ребенка, формированию здорового поколения; дальнейшему усилению и повышению эффективности проводимой работы по укреплению репродуктивного здоровья населения, рождению здорового ребенка, формированию физически и духовно развитого поколения.

Основными направлениями программ в области охраны репродуктивного здоровья (РЗ), материнства и детства являются:

1. Совершенствование системы охраны Репродуктивного здоровья населения.

2. Скрининг Матери и ребёнка.

3. Развитие системы непрерывного обучения, повышения квалификации специалистов и уровня знаний населения в области охраны РЗ, улучшения медицинской культуры в семье.

4. Расширение международного сотрудничества по улучшению РЗ женщин, рождения и воспитания детей.

5. Укрепление материально-технической базы учреждений детства и родовспоможения.

Повсеместное внедрение услуг здравоохранения, дружелюбных к молодёжи. Повышение всеобщей доступности к услугам по профилактике, диагностике и лечению ИППП, в том числе ВИЧ/СПИД, профилактике вертикальной трансмиссии от матери к ребёнку.

Модернизация системы ЛМИС, повсеместное внедрение программы CHANNEL.

Усиление работы по внедрению скрининга рака шейки матки с целью создания национальной системы профилактики, скрининга и лечения этого заболевания.

Повсеместное внедрение способов безопасного прерывания нежелательной беременности (МВА и медикаментозного аборта).

Расширение внедрения новых технологий по репродукции человека.

Продолжение совершенствования знаний и навыков медицинских работников ПМСП по применению контрацептивных средств с учётом медицинских критериев приемлемости.

Продолжение совершенствования системы преподавания вопросов репродуктивного здоровья и профилактики ВИЧ-инфекции в рамках программ средней школы, колледжей лицеев, ВУЗов.

В нашей республике нельзя не отметить, тот предусмотрительный факт, что в Семейный кодекс Узбекистана уже планируется внести изменения, установив для мужчин и женщин одинаковый брачный возраст в 18 лет. По мнению группы депутатов Комитета Законодательной палаты Олий Мажлиса по демократическим институтам, негосударственным организациям и органам самоуправления граждан, установление для женщин брачного возраста в 18 лет создаст условия для осуществления непрерывной системы образования, а также укрепления здоровья матерей и детей.

В свою очередь в нашей республике произошли определенные изменения в репродуктивном поведении, это в частности выражается в следующем:

- изменение репродуктивных установок молодежи в результате повышения уровня информированности населения и доступности различных методов предупреждения беременности². Согласно обследованиям, проведенным в регионах Узбекистана, только за последние три-четыре года репродуктивные установки изменились с 4-х детской семьи на двух-трех детную семью³. Планирование семьи стало возможным в результате возможности использования современных средств контрацепции⁴. В результате за период с 1991-2014 гг. в республике общий уровень абортс снизился более чем в 5 раз и на протяжении ряда лет случаи криминальных абортс не зарегистрированы⁵, также случаи беременности среди женщин

² Внутриматочные спирали (ВМС), гормональные, оральные и инъекционные контрацептивы. В Узбекистане контрацептивы представляются населению на бесплатной основе. Согласно ПКМ РУз. № 589 от 03.12.1993 г. - целевое бесплатное обеспечение современными контрацептивами, а также расширение добровольного охвата контрацепцией до 70% женщин фертильного возраста.

³ Институт социальных исследований при Кабинете Министров Республики Узбекистан. Результаты социологического обследования на тему «Социально-экономические и гендерные аспекты формирования крепкой семьи», 2012 г.

⁴ В 1991 году постоянно использовали те или иные виды контрацептивных средств только 13% женщин фертильного возраста.

⁵ До 1990 г. ежегодно более 6% женщин фертильного возраста при помощи абортс, избавлялись от нежелательной беременности.

моложе 16 лет и старше 35 лет, увеличился средний интервал между родами⁶.

В дальнейшем для укрепления репродуктивного здоровья населения целесообразно также учесть рекомендации ВОЗ, определяющие стандарты для родильных домов и детским больницам/отделениям по: оснащенности современным оборудованием, отвечающим высоким техническим показателям; умению полноценно и правильно использовать его в соответствующих ситуациях; по квалификации и опыту соответствующего медицинского персонала.

В целях полного предоставления точной и достоверной информации регистрации каждого случая смерти младенца, наша страна постепенно перешла на методику учета по рекомендациям ВОЗ. Это имеет важное значение не только для статистики естественного движения населения и органов статистики всех уровней в республике, но и прав ребенка. Недостоверность в регистрации может снизить вероятность доступа детей к системе государственного обеспечения и услугам здравоохранения, может лишить право на получение фамилии и гражданства.

ОБЗОР ДОСТИЖЕНИЙ ЦЕЛЕЙ РАЗВИТИЯ ТЫСЯЧЕЛЕТИЯ В УЗБЕКИСТАНЕ

В сентябре 2000 года лидеры 189 стран, включая Узбекистан, подписали Декларацию тысячелетия и взяли на себя обязательства содействовать развитию человеческого потенциала, поставив перед собой восемь амбициозных целей с указанием конкретных сроков и критериев оценки их достижения.

Национальные ЦРТ для Узбекистана были сформулированы в следующем виде:

Цель 1. Сокращение малообеспеченности и неполноценного питания.

Цель 2. Повышение качества общего среднего и среднего специального образования.

Цель 3. Поощрение равенства женщин и мужчин, расширение прав и возможностей женщин.

Цель 4. Сокращение детской смертности.

⁶ Государственная программа «Здоровое поколение» №46 от 15.02.2000 г.: «...создание оптимального интервала между родами, минимум 3-4 года».

Цель 5. Улучшение материнского здоровья.

Цель 6. Борьба с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией.

Цель 7. Обеспечение экологической устойчивости.

Цель 8. Узбекистан и глобальное партнерство в целях развития.

Итогом реализации 8-ми Целей развития тысячелетия (ЦРТ) в Узбекистане за истекший период стало: охват общим средним образованием оценивается на уровне 98-99,8%. Охват средним специальным профессиональным образованием увеличился с 31,2% в 2002 г. до 99,6% в 2013 г. Показательными являются программы развития школ и колледжей музыки и искусства, создавшие условия для доступа детям не только в городской, но и в сельской местности, что трудно увидеть в других развивающихся и даже во многих развитых странах.

Реформы в системе здравоохранения обеспечили широкий доступ населения к качественным, профессиональным, хорошо технически оснащенным медицинским услугам, в том числе в сельской местности – к первичным; в районных, городских и областных центрах – к многопрофильным и отдельным специализированным; в столице – к высокотехнологичным специализированным. Особое внимание уделяется профилактике заболеваний, пропаганде здорового образа жизни, развитию физической культуры и спорта, в первую очередь, детского. Комплекс мер в системе охраны материнства и детства позволил обеспечить значимые успехи в снижении детской и материнской смертности: за отчетный период уровень смертности детей в возрасте до 5 лет снизился с 24,3 до 12 на 1000 живорожденных; доля детей в возрасте до 5 лет с недостаточным весом сократилась с 3,8% до 1,6%, коэффициент материнской смертности снизился с 34,1 до 20,0 на 100 000 живорожденных.

В рамках ЦРТ 6, которая направлена на борьбу с ВИЧ /СПИДом, туберкулезом и малярией, удалось обеспечить снижение скорости распространения ВИЧ\СПИДа после пика 2009 г.; существенно снизить уровень заболеваемости и смертности от туберкулеза, по сравнению с пиковым уровнем 2002 года; достигнуть цели по малярии – в 2013 году не было зарегистрировано ни одного нового случая малярии.

Задача обеспечения гендерного равенства, являющаяся ключевой для ЦРТ 3, была достигнута в общем среднем образовании; с 2009 года достигнут гендерный паритет в профессиональных колледжах. По

данным на 2013 год, женщины составляют 45,7% от общего числа занятых в экономике. За 2001-2013 гг. значительно возросла занятость женщин в сфере малого бизнеса и частного предпринимательства. Возросло участие женщин в процессе принятия политических решений: доля женщин в парламенте увеличилась с 19% в 2005 году до 22% в 2013 году; представительство женщин в органах исполнительной власти увеличилось почти в 5 раз с 3,4% в 2005 году и до 16% в 2013 году.

Социально-экономическая политика Президента и правительства страны, направленная на устойчивый экономический рост, справедливое распределение доходов и гармоничное развитие населения, формирует социальный консенсус в обществе на основе движения к общим благородным целям его развития. За 2001-2013 годы на фоне обеспечения устойчивых высоких темпов экономического роста удалось снизить уровень малообеспеченности в Узбекистане почти в 2 раза – с 27,5 до 14,1%. При этом коэффициент Джини, составивший 0,29, свидетельствует о низком уровне неравенства распределения доходов.

В стране уделяется большое внимание экологической устойчивости, совершенствованию управления водными и земельными ресурсами, что способствует снижению потерь воды и улучшению качества земельных ресурсов.

В результате развития энергетической инфраструктуры и реализации мер по повышению энергоэффективности снижается энергоемкость экономики, сокращается объем выбросов загрязняющих веществ в атмосферу.

Последней восьмой, но одной из ключевых (ЦРТ) стало Глобальное партнерство для развития. Его главной задачей является эффективное использование возможностей партнерства с зарубежными странами для достижения устойчивого развития и выполнения других семи обозначенных документом целей. Важной предпосылкой для этого выступает активизация использования международной торговли, инвестиций и транспорта, которые позволят обеспечить устойчивый экономический рост и интеграцию в глобальный рынок.

Итогом реализации 8 ЦРТ за истекший период стало увеличение внешнеторгового оборота более чем в четыре раза. Импорт возрос с 2,9 млрд. долл. США до 13,9 млрд. долл. США, а экспорт с 3,3 млрд. долл. США до 15,6 млрд. долл. США.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В Узбекистане охрана здоровья матери и ребенка, занятия подростков спортом подняты в ранг наиболее приоритетных направлений государственной политики. Реформы в системе здравоохранения осуществляются поэтапно, создавая необходимую законодательно-правовую базу и механизмы экономического стимулирования. В результате реализации целого пакета государственных целевых программ в области охраны здоровья матери и ребенка за годы независимости уровень материнской смертности уменьшился в 3,4 раза, а смертность детей в возрасте до 5 лет – в 4,0 раза, существенно улучшились показатели роста и развития детей.

Для дальнейшего улучшения организации и привлечения детей и подростков к физической активности и занятия спортом рекомендуется:

- усиление информированности родителей, прежде всего по организации питания детей и подростков, о социальных рисках и последствиях здоровью детей курения, потребления алкоголя, профилактики инфекционных и неинфекционных болезней, физической активности и занятия спортом;

- рациональная организация питания детей и подростков, путем расширения мер по потреблению витаминов, микроэлементов, овощей и фруктов, созданий новых производств на базе местного сырья продуктов детского питания, с учетом реально формирующего спроса, вести постоянный мониторинг потребления продуктов питания детьми и подростками, улучшение охвата горячим питанием в общеобразовательных школах, профколлежах, лицеях и др.;

- информированность родителей непосредственно связаны с целевыми программы их обучения репродуктивного здоровья детей, занятия спортом, взаимоотношения родителей и детей, укрепления родителей и детей, укрепление семейных отношений и др. эти программы могут реализованы с участием международных организаций и институтов в виде грантов и технической помощи;

- в целях вовлечения детей и подростков к физической активности и занятия спортом, наряду с расширением строительство новых и реконструкции действующих спортивных сооружений,

обеспечение их необходимым инвентарем, также должны быть предусмотрены необходимая застройка и планировка городов и сельской местности для удобства и доступности, привлекательности услуг физической культуры и спорта, об устройства жилых квартир и комплексов для создания благоприятной среды для физической активности, развитие инфраструктуры и транспорта с учетом активного отдыха и спортивных занятий, усиление взаимодействия различных структур (местные органы власти, руководители образовательных учреждений махалли) в организации спортивных услуг для детей и подростков;

- повышение качества и доступности предоставляемых спортивных услуг для подростков, расширение их видов с учетом новых информационных технологий;

- принять дополнительные меры по снижению отрицательного воздействия отрицательного воздействия на детей и подростков просмотр телевизора и компьютеров всех установленных нормативов, путем их широкого привлечение в различных спортивные и культурные мероприятия, оптимизация использования их свободного времени;

- продолжить мониторинг тенденции и динамики изменения репродуктивного здоровья детей и подростков, масштаб их привлечения к спорту и результативности принимаемых мер.

Относительно репродуктивного здоровья и репродуктивного поведения населения представляется можно сделать следующие рекомендации:

- уделить первостепенное внимание непрерывному повышению квалификации медицинских работников, работающих в области репродуктивного здоровья, персонала первичных медико-санитарных учреждений и специализированных учреждений по дальнейшему внедрению стандартных подходов в области РЗ;

- поддержка и содействие организации просветительской деятельности в области охраны репродуктивного здоровья и поведения населения, направленного на улучшение своего здоровья, особенно, среди социально уязвимых групп населения. Путем расширения разъяснительной работы среди населения в махаллях, образовательных учреждениях, предприятиях и организациях, проведение религиозными деятелями разъяснительной работы среди

мужского населения по вопросам изменения поведения населения в вопросах РЗ, сохранения интервала между родами и негативных последствий близкородственных и ранних браков;

- обеспечить реализацию более эффективной интеграции программ по охране сексуального и репродуктивного здоровья и программ по профилактике ВИЧ/СПИДа, а также доступа людей, живущих с ВИЧ/СПИДом, к услугам в области добровольного планирования семьи.

Узбекистан продемонстрировал твердую приверженность достижению Целей развития тысячелетия. Страна на данный момент обеспечила достижение трех национальных целей: охват всеобщим средним образованием, гендерное равенство в сфере начального и среднего образования и сокращение материнской смертности на одну треть. Были обеспечены высокие результаты в достижении других ЦРТ: целевые ориентиры по снижению уровня малообеспеченности, сокращению смертности детей до 5 лет и ликвидации малярии будут достигнуты к концу 2015 года.

В перспективе важно уделить внимание дальнейшему сокращению малообеспеченности, повышению качества образования, дальнейшему сокращению младенческой смертности, прекращению распространения ВИЧ и туберкулеза и обеспечению экологической устойчивости. Эти приоритеты соответствуют глобальной повестке развития на период после 2015 года и Целям устойчивого развития.

Разработка ориентиров развития на период после 2015 года должна быть тесно увязана с целями долгосрочной Стратегии развития «Видение-2030».

Как подчеркнул первый Президент Республики Узбекистан, «сделанное нами за истекший период – это только начало длительного и трудного пути, который мы избрали для того, чтобы войти в число современных, развитых демократических стран, обеспечить своему народу, будущим поколениям достойный уровень и качество жизни, высокий авторитет в международном сообществе»⁷.

⁷Доклад Президента Ислама Каримова на торжественном собрании, посвященном 22-й годовщине принятия Конституции Республики Узбекистан

Цхай Лана

*Крепкая семья – основа здоровья
подрастающего поколения*

Подписано в печать 28.11.2016.
Формат 60x84 1/16. Бумага офсетная.
Печать офсетная.
Усл. печ. л.: 2,5 Тираж 100 экз.
Заказ № 65

Отпечатано в типографии ООО «Sirius-media»,
г. Ташкент, ул. Бабур, 4.