

УДК 61.31

Ташалиева Жамила Исматовна, преподаватель

Tashaliyeva Jamila Ismatovna, teacher

Абдуллаева Севара Анваровна, преподаватель

Abdullayeva Sevara Anvarovna, teacher

Ферганский медицинский колледж

Ferghana medical college

Узбекистан, г.Фергана

**НОРМАТИВНО-ПРАВОВАЯ БАЗА СОЦИАЛЬНО-
МЕДИЦИНСКОЙ РАБОТЫ С НАСЕЛЕНИЕМ ПО ПРОПАГАНДЕ
ЗОЖ**

Аннотация: В данной статье освещено нормативно-правовая база социально-медицинской работы с населением по пропаганде ЗОЖ.

Ключевые слова: норма, законы, медицина, ЗОЖ, пропаганда.

**REGULATORY FRAMEWORK SOCIO-MEDICAL OUTREACH
FOR THE PROMOTION OF HEALTHY LIFESTYLES**

Abstract: this article highlights the legal framework of social and medical work with the population to promote healthy lifestyle.

Key words: norm, laws, medicine, HLS, propaganda.

В условиях правового государства реализация государственной политики в области здравоохранения возможна лишь посредством разработки и принятия законодательных актов Республики Узбекистан. В середине 90-х годов был создан Кодекс законов об охране здоровья населения, который базируется на следующих принципах:

- защита прав человека в сфере охраны здоровья и обеспечение связанных с этими правами государственных гарантий;
- приоритет профилактических мер в сфере охраны здоровья граждан;
- доступность медико-социальной помощи населению;

- ответственность органов государственной власти и управления, предприятий, учреждений и организаций независимо от форм собственности, а также должностных лиц за обеспечение конституционных прав граждан в сфере охраны здоровья.

Началом реформ системы здравоохранения Республики Узбекистан явилось принятие Указа Первого Президента Республики Узбекистан от 10 ноября 1998 года «О Государственной программе реформирования системы здравоохранения Республики Узбекистан».

Основными направлениями реформ в здравоохранении стали:

- принципиально новые подходы к построению системы здравоохранения, развитию его инфраструктуры. Основная цель реформ была направлена на создание равных условий получения первичной медицинской помощи, как в городской, так и сельской местности;

- новый концептуальный и практический подход в вопросах материнства и детства, направленный на создание условий для рождения и воспитания здорового поколения. Целью этого направления реформ был не только краткосрочный эффект, проявляющийся в снижении показателей материнской и детской смертности, но в значительной мере долгосрочный эффект, который положительно скажется на будущих поколениях, и их продолжительности жизни;

- отказ от старых стереотипов и изменение подходов к системе финансирования здравоохранения, не только компенсировать недостаточность бюджетного финансирования, но и повысить качество оказываемых медицинских услуг и требовательность пациентов к медицинским учреждениям и работникам;

- оптимизация системы распределения в финансировании отрасли, в первую очередь, за счет лечения и профилактики вместо неэффективного использования дорогостоящего коечного фонда;

- создание принципиально новой системы экстренной медицинской помощи населению на всех административно-территориальных уровнях;
- совершенствование нормативно-правовой базы здравоохранения.

В результате проводимых реформ создана собственная национальная модель системы здравоохранения, что способствовало существенному повышению уровня медицинского обслуживания людей и улучшению качества жизни населения. Внесены изменения и дополнения в действующие Законы Республики Узбекистан: «Об охране здоровья граждан», «О государственном санитарном надзоре», «О профилактике заболевания СПИД», «О лекарственных средствах и фармацевтической деятельности», «О принудительном лечении больных алкоголизмом, наркоманией или токсикоманией».

Введены в действие Законы «О профилактике заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)», «О наркотических средствах и психотропных веществах», «О психиатрической помощи гражданам», «О защите населения от туберкулеза», «О донорстве крови и ее компонентов», «О профилактике йододефицитных заболеваний», «О гарантиях прав ребёнка».

Коренные изменения произошли в первичном звене здравоохранения, особенно в сельской местности. Вместо ранее существовавшей малоэффективной многоступенчатой системы создана принципиально новая система оказания первичной медико-санитарной помощи сельскому населению, состоящая из сельских врачебных пунктов (СВП) где работают врачи общей практики и территориальных медицинских объединений. До начала реорганизации системы сельского здравоохранения 70% жителям села первая медицинская помощь предоставлялась средними медицинскими работниками. Положительный опыт реформирования первичного звена здравоохранения на селе позволил перевести на

принципы работы врача общей практики и городские поликлиники в том числе.

В результате последовательной реализации Государственных программ в области укрепления здоровья матери и ребенка, основой, которых являются повышение медицинской культуры семьи, укрепление здоровья женщин и подрастающего поколения, укрепление материально-технической базы детских и родовспомогательных учреждений, в республике достигнута демографическая стабильность, показатели младенческой и материнской смертности за последние 10 лет снизились в 2-2.5 раза. Реформы в Узбекистане осуществляются как в рамках Государственной программы реформирования системы здравоохранения, так и ежегодно реализуемых целевых социальных программ такие как, Государственные программы развития инфраструктуры села, «Год здорового поколения», «Год матери и ребёнка», «Год здоровья», «Год благотворительности и медицинских работников», «Год молодёжи», «Год развития и благоустройства села».

Одним из важных показателей уровня и качества жизни является продолжительность жизни. Ожидаемая продолжительность жизни (ОПЖ) для жителей Узбекистана самая высокая в Центрально-Азиатском регионе (на 3 - 6 лет выше, чем в других Центрально-Азиатских республиках), что свидетельствует о результатах проводимой работы в Узбекистане.

Литературы:

1. Петрова Г.В. Еще раз о необходимости здорового образа жизни // Валеология – 200., - № 2 – С.23 - 26

2. Platt, M. J. Child hean statistics review, 1998/ M.J. Platt// Arch. Dis. Child.1998-V 79-p - 523-527.