

ОКТАБРЬ, 2017: ОХРАНА МАТЕРИНСТВА И ДЕТСТВА В БЕЛАРУСИ – ВАЖНЕЙШИЙ ПРИОРИТЕТ ГОСУДАРСТВЕННОЙ СОЦИАЛЬНОЙ ПОЛИТИКИ

*Материал подготовлен Информационно-аналитическим центром
при Администрации Президента Республики Беларусь
на основе сведений*

*Министерства здравоохранения, ания,
Министерства труда и социальной защиты*

Тезис «Крепкая семья – сильное государство» традиционно является одной из стратегических основ, консолидирующих белорусское общество.

Как подчеркнул **Президент Республики Беларусь А.Г.Лукашенко** в своем докладе на пятом Всебелорусском народном собрании, **«в системе ценностей белорусов семья занимает лидирующую позицию... Необходимо создать среду, благоприятную для жизнедеятельности семей. Настойчиво продвигать в обществе позитивное отношение к семьям, в которых не допускаются пьянство и другие негативные явления. Положительный пример родителей – это надежный путь воспитания с самого раннего детства достойного человека».**

Матери и дети – категории населения, которые нуждаются в особой поддержке и заботе со стороны государства, поскольку именно от них напрямую зависят будущее страны, ее демографический статус и трудовой потенциал.

В Республике Беларусь охрана материнства и детства направлена на создание государством необходимых и благоприятных возможностей для рождения, выживания и защиты детей, их полноценного развития, а также реализации семьей своих функций в жизни общества.

Деятельность государства в этой сфере осуществляется по следующим основным направлениям:

совершенствование нормативной правовой базы по вопросам охраны материнства и детства;

охрана репродуктивного здоровья населения, создание условий для рождения здоровых детей;

сохранение здоровья матерей и детей;

развитие сети учреждений здравоохранения;

повышение эффективности системы социальной защиты матери и ребенка, молодых семей.

Правовые аспекты охраны материнства и детства

Государственная поддержка и защита семьи, материнства, отцовства и детства обеспечиваются, прежде всего, надлежащим правовым регулированием соответствующих отношений, дающих отдельным категориям граждан гарантии осуществления их прав.

В Беларуси законодательно гарантировано право на:

оказание бесплатной медицинской помощи в государственных учреждениях здравоохранения на основании государственных минимальных социальных стандартов.

Справочно:

К примеру, беременным женщинам и детям предоставляется бесплатная медицинская помощь в амбулаторных и стационарных условиях. При оказании медицинской помощи несовершеннолетнему в возрасте до пяти лет (детям-инвалидам до 18 лет) в стационарных

условиях одному из родителей предоставляется возможность находиться с ним в этой организации здравоохранения;

бесплатное обеспечение лекарственными средствами в пределах перечня основных лекарственных средств детей в возрасте до трех лет и детей-инвалидов до 18 лет, пациентов, имеющих тяжелые заболевания;

бесплатное обеспечение техническими средствами социальной реабилитации детей-инвалидов до 18 лет;

денежные выплаты за постановку на учет до 12 недель беременности, по беременности и родам, за рождение ребенка;

санаторно-курортное лечение или оздоровление детей с использованием средств государственного социального страхования и республиканского бюджета и бесплатное санаторно-курортное лечение или оздоровление детей, проживающих на территории радиоактивного загрязнения.

Развитие системы поддержки семей с детьми предусмотрено **Программой социально-экономического развития Республики Беларусь на 2016–2020 годы**, ее практическое воплощение ведется и в рамках **Государственной программы «Здоровье народа и демографическая безопасность Республики Беларусь» на 2016–2020 годы**, иных государственных программ и национальных планов (*Национального плана действий по улучшению положения детей и охране их прав на 2017-2021 годы, Национального плана действий по обеспечению гендерного равенства в Республике Беларусь на 2017-2020 годы и др.*).

Охрана здоровья матерей и детей

В Беларуси сохранены основополагающие принципы организации здравоохранения, в том числе:

государственный характер политики здоровья;

профилактическая направленность;

территориальный принцип медицинского обеспечения, этапность в оказании медицинской помощи;

государственная система подготовки медицинских кадров;

государственное регулирование и контроль соблюдения санитарных норм и правил.

Охрана репродуктивного здоровья населения, создание условий для рождения здоровых детей, сокращение младенческой, детской и материнской смертности имеют особую общественную значимость и выступают в качестве критериев эффективности деятельности системы здравоохранения страны.

Решение задач сохранения здоровья матерей и детей осуществляется по нескольким приоритетным направлениям, среди которых:

подготовка женщин к материнству;

мероприятия по охране здоровья плода и новорожденного;

подготовка молодежи и молодых семей по вопросам брака;

мероприятия по охране здоровья детей в дошкольных учреждениях и в школьный период.

В нашей стране оказание медицинской помощи осуществляется в организациях здравоохранения в амбулаторных, стационарных условиях, в условиях отделений дневного пребывания, а также вне организаций здравоохранения. При этом в амбулаторных условиях сохранен участковый принцип.

Справочно:

Сеть организаций здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь детям, включает:

детские поликлиники и организации здравоохранения, имеющие в своем составе детские отделения (кабинеты), – 408;

койки для детей в больничных организациях – 7887 (42,6 на 10 000 детей в возрасте до 17 лет);

дома ребенка – 8 (815 коек), в которых воспитываются 578 детей, из них 117 детей-инвалидов.

Вниманию выступающих: здесь и далее целесообразно приводить соответствующие сведения применительно к конкретному региону (городу).

Отлажена **система диспансеризации населения**, в том числе детей и беременных женщин. В ее рамках ежегодно проводятся медицинские профилактические осмотры детей.

Справочно:

По результатам профилактических осмотров детей в возрасте до 17 лет:

1-ю и 2-ю группы здоровья имеют 86,5% детей (абсолютно здоровые дети и дети, имеющие функциональные отклонения в состоянии здоровья);

3-ю группу – около 12% (дети с хроническими заболеваниями, но без нарушения самочувствия);

4-ю группу – порядка 1,5% (дети с инвалидизирующими заболеваниями).

Для оказания медицинской помощи беременным женщинам и новорожденным **в республике создана разноуровневая система оказания перинатальной помощи** (ред. – перинатальный период – период с 22-й полной недели (154-го дня) внутриутробной жизни плода по 7-й день включительно (168 часов) внеутробной жизни), объединяющая сеть родовспомогательных учреждений и детских больниц.

Справочно:

К началу 2017 года в Республике Беларусь функционировали **107 родовспомогательных учреждений**, в том числе:

один перинатальный центр IV технологического уровня (РНПЦ «Мать и дитя»);

14 перинатальных центров III уровня;

28 перинатальных центров II уровня;

64 организации здравоохранения, относящиеся к I уровню.

Родильные дома работают по системе совместного пребывания матери и ребенка. Внедрены и поддерживаются принципы грудного вскармливания, рекомендованные Всемирной организацией здравоохранения (далее – ВОЗ). Сразу после рождения вместе с матерью находятся около 90% новорожденных детей.

В последние годы **отмечается тенденция к увеличению числа родов, протекающих без осложнений**.

Справочно:

По последнему опубликованному ежегодному докладу Фонда ООН в области народонаселения (ЮНФПА) в 2016 году **уровень материнской смертности в Беларуси в 2015 году являлся самым низким среди государств – участников СНГ**.

*В мире этот показатель составляет 216 на 100 тыс. родов, средний показатель для развитых стран – 12 на 100 тыс. родов. По данному показателю **Беларусь опережает Австралию, Бельгию, Израиль, Канаду, Норвегию, Португалию, США, Японию.***

В нашей стране внедрены рекомендации ВОЗ и Детского фонда ООН (ЮНИСЕФ) по ВИЧ-консультированию женщин репродуктивного возраста и беременных. Каждой из них предоставлена возможность получить консультационные услуги и пройти тестирование на ВИЧ.

В 2016 году Республика Беларусь стала первым и единственным государством в Европе и третьим в мире, где удалось сократить передачу ВИЧ-инфекции и сифилиса от матери ребенку до уровня, который не представляет угрозы общественному здоровью. Степень риска снижена белорусскими медиками в 19 раз (с 26,9% в 2000 году до 1,4% в 2016 году).

Другими достижениям в решении вопросов охраны здоровья матери и ребенка в Беларуси являются следующие:

100% женщин имеют доступ к дородовому и послеродовому медицинскому обслуживанию;

практически 100% деторождений происходит при квалифицированном родовспоможении;

обращаемость беременных в женские консультации в ранние сроки беременности (до 12 недель) составляет 98%;

выживаемость младенцев, родившихся с экстремально низкой массой тела (до 1000 г) на первом году жизни составляет 75,3% (2000 год – 28,4%);

профилактическими прививками охвачено 98% детей.

Сегодня в республике успешно функционируют **17** республиканских научно-практических центров (далее – РНПЦ), оказывающих профильную медицинскую помощь матерям и их детям.

Главным учреждением республики в области акушерства и гинекологии, неонатологии, педиатрии и медицинской генетики является **РНПЦ «Мать и дитя»**. Ежегодно только медико-генетические консультации здесь получают более 30 тыс. пациентов.

Справочно:

В настоящее время в РНПЦ «Мать и дитя» выполняются выхаживание недоношенных новорожденных детей с очень низкой (1000–1500 г) и экстремально низкой (500–1000 г) массой тела при рождении, а также вспомогательные репродуктивные технологии, хирургическая клеточная трансплантация (ЭКО).

Ведущим трансплантационным центром среди стран постсоветского пространства является **Государственное учреждение «Республиканский научно-практический центр детской онкологии, гематологии и иммунологии»**, где успешно проводится лечение детей с онкологическими и гематологическими заболеваниями. Центром ежегодно проводится 75–80 операций, что полностью обеспечивает потребность страны в этом виде помощи.

Справочно:

За счет применения в названном РНПЦ современных методов диагностики и лечения достигнуты результаты, сопоставимые с ведущими мировыми центрами. Так, общая пятилетняя выживаемость детей в возрасте до 17 лет, имеющих злокачественные новообразования, составляет 78% (независимо от стадии и диагноза), а по некоторым заболеваниям превышает 90% или составляет 100%.

Полный спектр сложных хирургических вмешательств выполняется в **Государственном учреждении «Республиканский научно-практический центр детской хирургии»**. Ежегодно здесь проводится более 1 тыс. оперативных вмешательств у детей с заболеваниями сердечно-сосудистой системы, более 200 операций выполняются у детей в возрасте до 1 года, более 100 операций – у новорожденных.

Создание **Республиканского детского центра детской нефрологии и заместительной почечной терапии** и оснащение его высокотехнологичным оборудованием позволили детям получать современную помощь в этой области медицины.

В республике также успешно развивается **трансплантология**, в том числе **детская**, наработан весомый опыт **по пересадке сердца, печени, почек**.

Справочно:

В 2016 году выполнены 384 трансплантации почки (в том числе детям – 16), печени – 70 (в том числе детям – 9), сердца – 42, легкого – 1.

Свидетельством заботы государства о здоровье детей является реализация мероприятий по их оздоровлению.

Справочно:

Ежегодно в плановом порядке во всех регионах республики проводится летняя оздоровительная кампания. В этом году на летних каникулах в 6089 лагерях различных типов отдохнули и укрепили здоровье более 366 тыс. школьников. Особое внимание было уделено отдельным категориям детей. В частности, впервые проведена смена летнего оздоровления для детей с гемофилией, оздоровлено 14,9 тыс. детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей. За счет различных источников были профинансированы и выделены путевки 4,9 тыс. детей-инвалидов.

В январе – июле текущего года для детей из чернобыльских районов Беларуси было обеспечено выделение почти 55 тыс. путевок в различные здравницы.

Вместе с тем сегодня приходится констатировать достаточно высокий уровень смертности детей и подростков от так называемых «внешних причин». **22% детских смертей являются следствиями несчастных случаев, травм и отравлений.**

В 2012 году по инициативе Минздрава разработана и утверждена **Стратегия профилактики детского травматизма**. Сформирован межведомственный Координационный совет, подготовлен и утвержден межведомственный План мероприятий по профилактике детского травматизма в Республике Беларусь.

В 2016 году проведена подготовительная работа по **созданию учебных центров для родителей по обучению условиям безопасного проживания детей**. Определены 6 учреждений здравоохранения (*клинический роддом Минской области, РНПЦ «Мать и дитя», родовспомогательные учреждения городов Витебска, Борисова, Молодечно, Солигорска*), на базе которых будут открыты учебные центры по обучению родителей созданию условий для безопасного проживания детей.

Органами управления здравоохранением Республики Беларусь совместно с Детским Фондом ООН (ЮНИСЕФ) и Фондом ООН в области народонаселения (ЮНФПА) проведена большая работа по **развитию принципиально новых услуг для подростков и молодежи в области репродуктивного, сексуального и психического здоровья**.

Справочно:

На базе организаций здравоохранения создан 51 центр, дружественный подросткам, и организована соответствующая работа. В 2017 году открыто еще 5 подобных центров в городах Гомеле, Гродно, Могилеве, Кобрине, Орше. Кабинеты доброжелательного отношения к подросткам функционируют во всех регионах республики.

В сохранении детского здоровья крайне важными направлениями являются **профилактика наркологических зависимостей** среди несовершеннолетних и оказание им специализированной психиатрической и наркологической помощи. По данной тематике для работников сфер образования и здравоохранения, сотрудников милиции и социальных служб организованы обучающие курсы, проводятся семинары и тренинги с участием международных экспертов.

Достиженные показатели работы службы материнства и детства нашей страны вносят существенный вклад в положение Республики Беларусь в международных рейтингах.

В 2013 году ВОЗ констатировала достижение нашей страной Целей развития тысячелетия, определенных ООН к 2015 году, среди которых улучшение охраны материнского здоровья и обеспечение всеобщего доступа к получению помощи в сфере репродуктивного здоровья.

Справочно:

Республика Беларусь занимает в мире 24-е место по индексу «положение матерей» и индексу «положение детей», 29-е место – по индексу «положение женщин» (группа наиболее развитых стран в указанных рейтингах занимает с 1-го по 44-е места).

По индексу «смертность детей при рождении» Беларусь находится в одной группе с такими развитыми странами, как Бельгия, Великобритания, Германия, Дания, Израиль, Нидерланды, Норвегия, Чехия, Финляндия, Франция, Япония и др.

В опубликованном организацией Save the Children (ред. – англ., «Спасем детей») рейтинге «Индекс материнства – 2015», где проанализированы данные по условиям для материнства, **Беларусь заняла 25-е место** из 179 стран мира и **признана страной, комфортной для материнства**. Беларусь также входит в 50 лучших стран мира по сопровождению беременности и организации родов.

Опубликованные в этом году авторитетным британским медицинским журналом Lancet данные свидетельствуют, что по результатам лечения у детей острого лимфобластного лейкоза **Беларусь занимает 8-е место в мире** из 53 стран, опережая в том числе США, Израиль, Японию, Финляндию.

Социальная защита матери и ребенка

Законодательством Беларуси обеспечивается действенность системы социальной защиты матери и ребенка, которая включает экономические, социальные, трудовые гарантии и права, создает конкретные условия для их реализации.

Для семей, воспитывающих детей, **предусмотрены 11 видов государственных пособий**, относимых к трем основным группам: **по материнству, семейные и по временной нетрудоспособности по уходу за детьми.**

Самое значимое из них – пособие по уходу за ребенком в возрасте до 3-х лет. Оно установлено на уровне 35–40% среднего заработка по стране, причем для всех получателей независимо от того, застрахованы они или нет. Не менее значительны и размеры единовременных пособий при рождении ребенка.

Справочно:

На 1 августа 2017 г. средний размер пособия по уходу за ребенком в возрасте до 3-х лет составлял около 300 рублей.

При рождении первого ребенка единовременная выплата составляет 1 976 руб., при рождении второго и последующих детей – 2 766 рублей.

Общее количество детей, на которых производится выплата государственных пособий, на 1 июля 2017 г. составило 553 тыс. человек (то есть почти треть от общей численности детей). При этом **расходы на государственные пособия составляют около 2% ВВП республики.**

В нашей стране введена дополнительная мера поддержки многодетных семей – **«семейный капитал»** в размере 10 тыс. долларов США при рождении (усыновлении) третьего или последующих детей.

С 1 июля 2017 г. вступил в силу Закон Республики Беларусь «О государственных пособиях семьям, воспитывающим детей» в новой редакции. Законом предусматривается усиление

социальной защиты наиболее уязвимых категорий семей – молодых специалистов, студентов, получающих пособие по беременности и родам в минимальном размере, семей, воспитывающих детей-инвалидов, и родителей, имеющих инвалидность:

введена доплата к пособию по беременности и родам женщинам, которые получают его в минимальном размере;

родителям детей-инвалидов предоставлено право работать на условиях неполной занятости и одновременно получать пособие по уходу за ребенком-инвалидом;

в семьях, где воспитываются дети-инвалиды с наиболее тяжелыми формами инвалидности, объем поддержки увеличен со 100% до 120% бюджета прожиточного минимума (составляет в среднем на душу населения около 200 рублей). Кроме того, родителям ребенка-инвалида предоставлено право на пособие по уходу за ребенком-инвалидом независимо от вида получаемой ими пенсии (ранее – только родителям, являющимся инвалидами).

В Трудовом кодексе Республики Беларусь (далее – ТК) для беременных женщин и матерей также предусмотрен целый ряд гарантий.

Продолжительность отпуска женщин по беременности и родам с выплатой за этот период пособия по государственному социальному страхованию составляет **126 календарных дней**. Для женщин, работающих на территории радиоактивного загрязнения, его продолжительность **увеличена до 146 календарных дней**.

Справочно:

В странах ЕС женщинам отпуск по беременности и родам предоставляется на период от 84 до 196 календарных дней. Так, в Италии его длительность предусмотрена на период в 151 день,

Дании – 196, Великобритании – 126, Люксембурге и Франции – 112, Португалии – 90, Ирландии – 84, Греции – 105, ФРГ – до 126 дней.

Помимо права на социальный отпуск по беременности и родам, **работающим женщинам гарантируется отпуск по уходу за ребенком до достижения им возраста 3-х лет, а также право на прежнюю работу по его окончании.**

Свои особенности в отношении беременных женщин и матерей в контексте дополнительных правовых гарантий имеют требования ТК по вопросам увольнения работников, заключения и продления контрактов, привлечения к работам в особых случаях.

Семьям, имеющим детей, на каждого ребенка предоставляются соответствующие налоговые вычеты.

Матерям, родившим пять и более детей, и родителям детей-инвалидов предусматривается также ряд льгот в пенсионном обеспечении.

Справочно:

На 1 сентября 2017 г. пенсию по возрасту получали 35,8 тыс. многодетных матерей (из них не достигли общеустановленного пенсионного возраста 3,3 тыс. человек) и 22,6 тыс. родителей детей-инвалидов (из них не достигли общеустановленного пенсионного возраста 6,3 тыс. человек).

Многодетным матерям, родившим и воспитавшим девять и более детей и награжденным одной из государственных наград СССР за материнство или орденом Матери, предоставлено право на пенсию за особые заслуги перед Республикой Беларусь. В настоящее время такие пенсии установлены 688 многодетным матерям Беларуси.

В случае смерти одного или обоих родителей детям, не достигшим 18-летнего возраста (обучающимся в дневной форме в Республике Беларусь – 23-летнего возраста), назначается трудовая пенсия по случаю потери кормильца.

С августа 2017 г. **введены новые формы поддержки молодых и многодетных семей при строительстве (реконструкции), приобретении жилья** – субсидии на уплату части процентов за пользование кредитами, выдаваемыми банками на строительство (реконструкцию) жилых помещений, и субсидии на погашение основного долга по этим кредитам

Справочно:

В 2016 году получили жилье и улучшили жилищные условия 9,9 тыс. молодых семей и 4,3 тыс. многодетных семей.

Значительное развитие получила система социального обслуживания семей с детьми.

В системе органов по труду, занятости и социальной защите функционируют 146 территориальных центров социального обслуживания населения, 2 центра социального обслуживания семьи и детей (социальной помощи семье и детям) в городах Минске и Гомеле.

В центрах созданы банки данных различных категорий семей, нуждающихся в социальной поддержке и помощи. Они включают информацию об условиях проживания семей, занятости родителей, воспитывающих несовершеннолетних детей, факторах социального неблагополучия и др.

Справочно:

На 1 июля 2017 г. на учете состояло около 276 тыс. семей (из них более 90 тыс. – многодетные, порядка 28 тыс. – семьи, воспитывающие детей-инвалидов).

В названных центрах оказываются социально-посреднические, социально-психологические, консультационно-информационные услуги, услуги социального патроната, временного приюта и др. Работают 156 телефонов «горячей линии».

Наиболее востребованной у семей, воспитывающих детей, является **услуга почасового ухода за детьми** (услуга няни). Она предоставляется семьям, воспитывающим двоих и более детей, родившихся одновременно (двойни, тройни) в возрасте до 3-х лет, детей-инвалидов в возрасте до 18 лет в пределах 20 часов в неделю (тройням – до 40 часов).

Справочно:

Данная услуга предоставляется бесплатно семьям, воспитывающим двоих и более детей, родившихся одновременно; **неполным семьям, воспитывающим ребенка-инвалида в возрасте до 4-х лет, и полным семьям, воспитывающим двоих и более детей-инвалидов, один из которых в возрасте до 4-х лет, на платной основе (по социально низким тарифам)** – полным семьям, воспитывающим одного ребенка-инвалида, – до достижения им возраста 4-х лет, и семьям, воспитывающим ребенка-инвалида в возрасте от 4-х до 18 лет.

В первом полугодии 2017 г. услугами няни воспользовались почти 2 тыс. семей, что соразмерно с предоставлением данной услуги за весь 2016 год.

Семьям, воспитывающим детей-инвалидов, на базе домов-интернатов для детей-инвалидов предоставляется услуга социальной передышки при сохранении прав на все социальные выплаты. Ее цель – дать родителям возможность для восстановления сил, решения семейно-бытовых вопросов. В первом полугодии 2017 г. услуга была предоставлена 14 семьям, в 2016 году – 53 семьям.

Центры социального обслуживания осуществляют также деятельность, направленную на предупреждение насилия в отношении женщин и детей, семейного неблагополучия, оказание помощи семьям, находящимся в кризисной ситуации. В случае необходимости пострадавшим от насилия лицам может предоставляться услуга временного приюта.

Справочно:

На 1 июля 2017 г. в республике функционируют 126 «кризисных» комнат, в том числе в Брестской области – 19, Витебской – 28, Гомельской – 16, Гродненской – 13, Минской – 23, Могилевской – 26, г.Минске – 1.

В Республике Беларусь значительное внимание уделяется **поддержке социально уязвимых групп молодежи**. Инвалидам гарантирована социальная поддержка со стороны государства в виде денежных выплат (пенсий, пособий), обеспечения техническими средствами социальной реабилитации, включая кресла-коляски, протезно-ортопедические изделия, а также путем оказания социальных услуг и услуг жилищно-бытового обслуживания.

Молодым инвалидам в стационарных учреждениях социального обслуживания предоставляется необходимый комплекс услуг, обеспечивается безопасное проживание, создаются бытовые условия, приближенные к домашним.

Изменения, внесенные в Закон «О социальном обслуживании» (вступают в силу с 25 декабря 2017 г.), позволят сделать эту систему еще более гибкой к потребностям людей, которые находятся в трудной жизненной ситуации. Местным органам власти предоставлены более широкие полномочия по оказанию социальных услуг семьям в зависимости от конкретных жизненных обстоятельств.

Укрепление института семьи в Беларуси

В настоящее время институт семьи и брака в республике претерпевает определенные негативные изменения. В их числе: неустойчивость брачных и замещающих их союзов, рост числа повторных браков, повышение возраста вступления в брак и рождения детей.

Общее число семей между переписями населения 1999 и 2009 годов сократилось почти на 5%. В 2016 году заключено 64,5 тыс. браков, что на 21% меньше, чем в 2015 году. При этом уровень расторжения семейных отношений сохраняется достаточно высоким: 3,4 на 1 тыс. человек населения (из них почти 40% – молодые браки, в которых супруги прожили менее 5 лет). **Ежегодно около 25 тыс. детей переживают развод родителей.**

Поэтому для государства по-прежнему актуальной задачей является создание условий для стабилизации и развития института семьи, укрепления брачно-семейных отношений.

В соответствии с Законом Республики Беларусь «Об основах государственной молодежной политики» одним из основных ее направлений является **формирование у молодежи традиционных семейных ценностей**.

Справочно:

Реализацию названной задачи предусматривают:

Государственная программа «Здоровье народа и демографическая безопасность Республики Беларусь» на 2016–2020 годы;

подпрограмма «Молодежная политика» Государственной программы «Образование и молодежная политика» на 2016–2020 годы;

Программа непрерывного воспитания детей и учащейся молодежи в Республике Беларусь на 2016–2020 годы.

В учреждениях образования ведется целенаправленная работа по повышению престижа семьи в обществе, предоставлению учащейся молодежи и молодым семьям социальной, материальной, психолого-педагогической и юридической поддержки.

В учреждениях высшего образования республики проводится работа с молодыми семьями в целях привлечения их к мероприятиям, пропагандирующим в молодежной среде традиционные семейные ценности и направленным на создание и сохранение семьи, рождение и воспитание детей.

Справочно:

*Результаты изучения Министерством образования **сформированности семейных ценностей у студентов** показали, что первое место занимает взаимопонимание в семье (82% опрошенных); второе – уверенность в прочности брака (68%); на третьем месте – материальное благосостояние (51%); на четвертом месте – наличие детей в семье (51%); на пятом – отдельное от родителей проживание (39%).*

В данной работе с молодежью активно используются интерактивные методики формирования семейных ценностей: брейн-ринги, конкурсы социальной рекламы, творческих работ, фотоконкурсы, выставки, веб-конференции и др.

Большое внимание уделяется **профилактике абортов**. К примеру, по инициативе Министерства здравоохранения, Палаты представителей Национального собрания Республики Беларусь, областных исполнительных комитетов, Белорусской Православной Церкви и общественных организаций в 2014 году прошла республиканская профилактическая акция «Вместе в защиту жизни».

В целях проведения психологического консультирования женщин, обратившихся по поводу проведения искусственного прерывания беременности, в штаты организаций здравоохранения введены должности психолога (психотерапевта).

В стране создана **система ранней профилактики социального сиротства**, позволяющая сохранить семью для ребенка. Работа по признанию детей, находящихся в социально опасном положении и нуждающихся в государственной защите, ведется в тесном межведомственном взаимодействии.

В результате оказания помощи детям из «трудных» семей на этапе социально опасного положения более 70% детей ежегодно снимаются с учета в связи с нормализацией ситуации в семье, 57% детей из числа отобранных у родителей по решениям комиссий по делам несовершеннолетних возвращаются в семьи.

Вместе с тем в случаях уклонения родителей от выполнения обязанностей по воспитанию детей или злоупотребления своими родительскими правами применяется крайняя мера – лишение родительских прав. При этом такие родители возмещают расходы, затраченные государством на содержание их детей.

В 2016 году число родителей, лишенных родительских прав, по сравнению с 2011 годом сократилось на 45,1%.

Об эффективности профилактики социального сиротства свидетельствует сокращение числа ежегодно выявляемых в стране детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей.

Справочно:

В 2016 году было выявлено 2437 детей-сирот, что на 11% (313 детей) меньше, чем за 2015 год.

*На 1 января 2017 г. в Республике Беларусь **общее число детей-сирот составляло порядка 20 тыс. детей**. Из них в детских интернатных учреждениях воспитываются 3888 (19%) несовершеннолетних, в замещающих семьях – 16 300 (81 %).*

В семьях белорусских усыновителей проживают 7 258 усыновленных несовершеннолетних; в семьях иностранных усыновителей воспитываются 1 408 несовершеннолетних граждан Республики Беларусь.

На решение проблемы сиротства направлена также централизованная психолого-педагогическая и правовая подготовка потенциальных усыновителей. Эту работу ведет учреждение «Национальный центр усыновления Министерства образования Республики Беларусь», имеющее социально-педагогические учреждения во всех регионах страны.

Таким образом, в последние годы в республике реализован комплекс мероприятий в целях повышения уровня защищенности матери и ребенка.

Социологические исследования, проведенные Информационно-аналитическим центром при Администрации Президента Республики Беларусь в августе 2017 г., показывают, что **2/3 респондентов положительно оценивают ситуацию в Беларуси с рождением детей**. При этом 75% из участников опроса, находящиеся в репродуктивном возрасте, подтвердили наличие собственных детей, а не имеющие детей респонденты этой категории в 84% случаев заявили о планах рождения ребенка.

Государство продолжает активную деятельность по созданию условий для улучшения здоровья населения, совершенствованию системы охраны здоровья матери и ребенка, укреплению института семьи, повышению престижа родительства, развитию системы поддержки семей с детьми и улучшению условий их жизнедеятельности, обеспечению прав и законных интересов детей.