****

Единый день информирования

*ДЕКАБРЬ,2016*

**ЗДОРОВЬЕ НАЦИИ – ВЫСШАЯ ЦЕННОСТЬ ГОСУДАРСТВА.  
МЕРЫ ПО ПРЕДУПРЕЖДЕНИЮ И ПРЕОДОЛЕНИЮ ПЬЯНСТВА И АЛКОГОЛИЗМА В БЕЛАРУСИ**

Здоровье населения – одно из главных условий эффективной реализации национальной стратегии устойчивого социально-экономического развития Республики Беларусь.

**Вопросы здравоохранения находятся под особым контролем Президента Республики Беларусь А.Г.Лукашенко.**

В своем докладе на пятом Всебелорусском народном собрании Глава белорусского государства, характеризуя перспективные направления социально-экономического развития нашей страны, заявил: ”**От развития всех звеньев здравоохранения во многом зависит обеспечение продолжительной и активной жизни людей**“.

По словам белорусского лидера, ”к 2020 году ожидаемая средняя продолжительность жизни в Беларуси увеличится и превысит 75 лет. Этому будут служить усиление профилактической, реабилитационной работы системы здравоохранения, расширение охвата населения услугами первичной медицинской помощи, формирование здорового образа жизни и снижение влияния факторов риска“.

**Краткая характеристика системы здравоохранения Беларуси**

Система здравоохранения Республики Беларусь сохраняет **государственный** характер. Негосударственный сектор в объеме оказываемых медицинских услуг составляет примерно 7%.

На основании европейской базы данных ”Здоровье для всех“ **в 2015 году показатель обеспеченности общих затрат на здравоохранение в Республике Беларусь в процентах от валового внутреннего продукта составил 5,9%** (2014 год – 5,1%), в странах СНГ – 5,3%, в Эстонии – 6,1%, Таджикистане – 6,6%, Латвии – 6%, Литве – 6,8%, Польше – 6,7%, в России – 5,8%.

В прошлом году **показатель обеспеченности врачами** на 10 тыс. населения составил в Беларуси **38,5** (в 2014 году – 37,1), что выше аналогичного уровня в странах Европейского союза (35) и в государствах СНГ (31).

**Показатель обеспеченности медицинскими сестрами** в Республике Беларусь в 2015 году составил **92,8**сестры на 10 тыс. населения (в 2014 году – 91,5), что значительно выше аналогичного показателя в странах СНГ (62,3, за исключением Казахстана – 80,2), Украины (70,1) и ряда других государств.

**Показатель обеспеченности больничными койками**краткосрочного пребывания на 10 тыс. населения в Республике Беларусь составил **86,3** (в 2014 году – 86,8).

**Средняя продолжительность пребывания в стационаре**   
в 2015 году в Республике Беларусь составила **10,7 дня** (в 2014 году – 11,1), что сопоставимо со значением данного показателя стран СНГ (11,0 дня) и превышает этот показатель в государствах ЕС (2014 год – 8,2 дня).

**Число посещений врачей** в Беларуси в течение последних трех лет держится на одном уровне и составляет **11,6** на 1 жителя. В России данный показатель за последние годы – 9,5 на 1 жителя.

**Справочно.**

За январь–август 2016 г.***среднемесячная заработная плата врачей***в Республике Беларусь составила***942,8 руб.***, средних медицинских работников – 585,7 руб.

С ноября 2015 г. после введения в строй **Республиканского позитронно-эмиссионного центра томографии** прошли обследование более 2 тыс. пациентов, в молекулярно-генетической лаборатории – более 1 тыс. человек. Это позволило более чем в половине случаев уточнить диагноз, а также оптимизировать лечение пациентов, продлив им жизнь.

В августе 2016 г. открыт **Республиканский клинический центр паллиативной медицинской помощи детям**, где смогут получать медпомощь более 350 пациентов в год с генетическими заболеваниями, врожденными пороками развития, тяжелой неврологической патологией, онкологическими заболеваниями в терминальной (предсмертной) стадии.

**Справочно.**

Паллиативная помощь –система мероприятий, направленных на поддержание качества жизни пациентов с неизлечимыми, угрожающими жизни и тяжело протекающими заболеваниями.

В медицинскую практику продолжают внедряться новые уникальные технологии. Врачами-хирургами создана уникальная методика выращивания искусственной трахеи. Впервые в мире проведены три успешные пересадки искусственной трахеи онкологическим пациентам.

За 9 месяцев 2016 г. в республике на 9% увеличилось количество кардиохирургических оперативных вмешательств. Впервые на территории СНГ белорусские и итальянские кардиохирурги провели две **уникальные операции по протезированию полностью биологического аортального клапана.**

**Оптимизация использования ресурсов здравоохранения, внедрение в работу наиболее прогрессивных методов управления качеством медицинской помощи способствовали повышению эффективности белорусского здравоохранения, формированию положительного имиджа страны и снижению рисков демографической безопасности Республики Беларусь.**

Экспертами международных организаций дана высокая оценка достижений белорусской системы здравоохранения.

Всемирная организация здравоохранения (далее – ВОЗ) констатировала, что ”здравоохранение Беларуси достигло ”Целей тысячелетия в области развития“ по таким направлениям, как сокращение детской смертности; улучшение охраны материнства; борьба с ВИЧ/СПИДом, малярией, туберкулезом“.

**Медицинское обслуживание в Беларуси работает эффективнее, чем в США и России** (международный рейтинг эффективности систем здравоохранения, который ежегодно составляет агентство Bloomberg, возглавляет Гонконг, затем следуют Сингапур и Испания. Беларусь находится на 48-й строчке, в то время как США – только на 50-м месте, а Россия – на 55-й, последней позиции).

**Республика Беларусь наравне с Францией, Финляндией, Люксембургом входит в топ-50 стран мира по ведению беременности**, организации родов квалифицированным медицинским персоналом.

**Впервые за последние 10 лет** республика вышла на **положительный естественный прирост** населения, при этом показатель рождаемости составил **12,6 на 1 тыс. населения**, показатель общей смертности –**12,5 на 1 тыс. населения**.

В июне 2016 г. ВОЗ отметила Республику Беларусь как первое и единственное государство в Европе, в котором **полностью** **устранена проблема передачи ВИЧ и сифилиса от матери к ребенку**. Нашей стране был вручен соответствующий сертификат, подписанный генеральным директором ВОЗ.

**По итогам 2015 года** **экспорт медицинских услуг** через все каналы реализации составил **33,2 млн. долл. США**. Рост экспорта медицинских услуг за 2015 год к 2010 году (2010 год –   
8,9 млн. долл. США) составил 3,7 раза. В организациях здравоохранения Республики Беларусь **пролечено158,7 тыс. иностранных граждан**.

Вместе с тем в Беларуси продолжает оставаться ряд проблем, несущих серьезную угрозу стабильности и развитию общества, здоровью и благополучию нации. Одной из них, значимой по масштабам своего распространения, величине экономических, демографических и нравственных потерь, является **пьянство и алкоголизм.**

**Потребление алкоголя в Республике Беларусь**

В последнее десятилетие в нашей стране потребление спиртных напитков обществом приобрело устойчивый и массовый характер.

Согласно данным Национального статистического комитета, в Республике Беларусь уровень потребления алкогольных напитков в абсолютном алкоголе (этаноле или одноатомном спирте с формулой C2H5OH, масса которого содержит не более 1% воды)на душу населения составил:

за 2011 год – 13,3 л;  
за 2012 год – 12,5 л;  
за 2013 год – 11,0 л;  
за 2014 год – 10,4 л;  
за 2015 год – 9,05 л.

Эта статистика свидетельствует **о ежегодном снижении уровня потребления алкоголя** населением нашей республики.

**Наибольшее негативное влияние на здоровье и жизнь населения оказывают продажа и потребление крепких алкогольных напитков.**

Доступность алкогольных, слабоалкогольных напитков и пива, их повсеместная реализация совместно с иными группами товаров сформировали в обществе лояльное к ним отношение, фактически **сгладив отличие между спиртным и продуктами питания**. Подобное положение способствует алкоголизации населения и, соответственно, увеличению числа лиц, совершающих правонарушения в состоянии опьянения.

**Справочно.**

В Беларуси сложилась ситуация, когда количество торговых объектов, реализующих алкогольные, слабоалкогольные напитки и пиво, в разы превышает уровень развитых стран.

При этом доходы от производства и продажи алкоголя лежат в основном в сфере интересов предприятий промышленности и торговли (в большинстве негосударственной формы собственности), которые имеют огромные маркетинговые бюджеты, позволяющие активно лоббировать вопрос о ночной торговле алкогольными, слабоалкогольными напитками и пивом, без реализации которых ночной режим работы для субъектов хозяйствования становится нерентабельным.

**Справочно.**

**Увеличение уровня продажи водки населению всего на 1 л сопровождается ростом уровня общей смертности на 4,6%**(среди мужчин – на 4,7%, женщин – на 4,2%). При этом основной рост данного показателя дают самоубийства (на 4,7%), убийства (на 6,8%), гибель от внешних причин (на 5,0%), от травм и несчастных случаев (на 5,5%).

Об уровне алкоголизации общества судят прежде всего по количеству лиц, состоящих на учете в наркологических учреждениях.

**За последние пять лет число белорусских граждан, страдающих хроническим алкоголизмом и состоящих под диспансерным наблюдением в специализированных организациях здравоохранения, уменьшилось на 13%.**

**Справочно.**

На 1 ноября 2016 г. под диспансерным наблюдением состояло около 166 тыс. человек с алкоголизмом (1 745,3 на 100 тыс. населения), из них женщин – 34,5 тыс. (679,5 на 100 тыс. населения), несовершеннолетних – 8 человек (на профилактическом учете – 14 475 человек).

В Республике Беларусь ежегодно регистрируются случаи смерти от **случайного отравления алкоголем**. Так, за 9 месяцев 2016 г. по этой причине умерли 920 человек (9,7 на 100 тыс. населения), в 2015 году – 1021 человек (10,8 на 100 тыс. населения). Вместе с тем число доставленных в приемные отделения больниц в состоянии алкогольного опьянения за 10 месяцев 2016 г. составило 57 тыс. человек (в 2015 году за 10 месяцев – около 52,5 тыс. человек; рост на 8,7%).

Кроме негативного влияния на демографическую ситуацию, **потребление алкоголя подрывает и экономику страны**. Экономические затраты государства, связанные с последствиями потребления населением алкоголя, включают не только прямые расходы на лечение медицинских последствий, но и затраты на систему охраны правопорядка, социальной помощи, а также уменьшение доходов в связи со снижением производительности труда, высоким уровнем травматизма, инвалидизации и смертности, пожарами и авариями.

Результаты изучения общественного мнения свидетельствуют об **осознании белорусскими гражданами угрозы злоупотребления алкоголем**. Так, по данным республиканского опроса, проведенного Информационно-аналитическим центром при Администрации Президента Республики Беларусь в III квартале 2016 г., **проблема алкоголизма занимала четвертую позицию среди вопросов, вызывающих наибольшее беспокойство белорусов** (после роста цен, снижения реальных доходов и безработицы).

**Влияние пьянства и алкоголизма на здоровье нации**

Чрезмерное употребление алкоголя является существенным фактором глобального бремени болезней и **третьим в мире ведущим фактором риска**, вызывающим преждевременные случаи смерти и инвалидности.

По оценкам ВОЗ, в мире от заболеваний, связанных с употреблением алкоголя, в среднем умирает от 2 до 3 млн. человек в год, в том числе около 400 тыс. молодых людей в возрасте 15–29 лет.

**Один пьющий человек наносит прямой или косвенный ущерб минимум 9–10 лицам, непосредственно находящимся в его окружении.**

Неблагоприятные последствия, связанные с приемом алкоголя, имеют место даже при однократном употреблении самых малых доз спиртных напитков.

Учеными доказано, что**нет безопасных, а тем более полезных доз алкоголя**. Алкоголь является токсическим веществом, он действует прежде всего на клетки головного мозга, парализуя их. Уже **100г водки губит 7,5 тыс. активно работающих клеток головного мозга**.

**Справочно.**

Всасывание алкоголя в организме человека происходит быстро и начинается уже в полости рта, приблизительно 20% алкоголя всасывается в желудке, остальная часть поглощается в тонком кишечнике.

Печень перерабатывает 90% поступившего алкоголя, а остальные 10% выделяются из организма. Скорость выделения этанола из легких составляет 0,1 г абсолютного алкоголя на 1 кг веса в час. Это значит, что***при весе человека в 70 кг освобождение от 50 г водки происходит за 3 часа, а от 250 г – за 12–14 часов.***

**Доза 7–8 г чистого спирта**(этанола)**на 1 кг тела является смертельной для человека.**

При регулярном приеме алкогольных напитков промежуточный продукт окисления алкоголя (ацетальдегид)может приводить к образованию специфических веществ типа морфина, способствуя **формированию зависимости**, аналогичной пристрастию к наркотикам, – болезненному влечению к алкоголю, лежащему в основе хронического алкоголизма.

В детском и подростковом возрасте разрушительное действие алкоголя происходит ускоренными темпами. **Молодой, развивающийся организм в 6–8 раз быстрее, чем взрослый, привыкает к хмельным напиткам**. Установлено, что употребление спиртного в возрасте до 20 лет приводит к алкоголизму почти в 80% случаев.

Очевидна связь пьянства и алкоголизма с преступностью.

**Каждое четвертое преступление в стране совершается в состоянии алкогольного опьянения**. Доля совершенных ”под хмельком“ убийств, умышленных причинений тяжких телесных повреждений, грабежей, разбойных нападений, хулиганств достигает 70–80%.

Употребление алкогольных, слабоалкогольных напитков и пива несовершеннолетними по-прежнему остается одной из основных причин совершения ими уголовно наказуемых деяний. Каждое восьмое преступление (230 из 1 881 за 10 месяцев 2016 г.) совершено подростками в состоянии алкогольного опьянения.

**Справочно.**

Органами внутренних дел за 10 месяцев 2016 г. выявлено 8,8 тыс. (в 2015 году – 7,2 тыс.) фактов распития алкогольных, слабоалкогольных напитков или пива несовершеннолетними, нахождения подростков в общественных местах в состоянии алкогольного опьянения, а также мелких хулиганств в нетрезвом состоянии. Установлено 1,5 тыс. фактов продажи несовершеннолетним алкогольной продукции.

**Жестокое отношение к детям вследствие алкоголизма родителей является одной из основных причин социального сиротства**. Так, на 1 октября 2016 г. в Республике Беларусь было зарегистрировано 13 914 неблагополучных семей, в которых воспитывается 21 767 несовершеннолетних.

**Результаты предпринятых в Республике Беларусь мер по борьбе с пьянством и алкоголизмом**

Профилактикой пьянства, алкоголизма и наркомании в Республике Беларусь непосредственно занимается **наркологическая служба**, входящая в систему Министерства здравоохранения. Она взаимодействует не только с органами милиции и здравоохранения, но и с другими министерствами, ведомствами, общественными организациями.

**Справочно.**

По состоянию на январь 2016 г. в системе Министерства здравоохранения Республики Беларусь функционирует 1 253 наркологические койки, имеется 854 места в отделениях дневного пребывания. В амбулаторной службе работает 225 врачей-психиатров-наркологов для обслуживания взрослого населенияи 51 врач-психиатр-нарколог для работы с несовершеннолетними.***Ежегодно увеличивается количество врачей-психотерапевтов, психологов, социальных работников, непосредственно оказывающих помощь лицам, имеющим проблемы с употреблением алкоголя***.

Инициативы правоохранительных органов по предотвращению правонарушений и преступлений в состоянии алкогольного опьянения нашли свое отражение в соответствующих положениях **Директивы Президента Республики Беларусь от 11 марта 2004 г. № 1** ”О мерах по укреплению общественной безопасности и дисциплины“ (в части выработки механизма и единых подходов, направленных на поэтапное сокращение потребления населением алкогольной продукции).

За административные правонарушения, связанные с распитием алкогольных, слабоалкогольных напитков или пива в общественных местах либо появлением в общественном месте в состоянии опьянения, за 10 месяцев текущего года задержано около 258 тыс. граждан.

В январе–октябре 2016 г. за вовлечение несовершеннолетних в употребление алкогольных, слабоалкогольных напитков и пива к административной ответственности привлечены более 6,5 тыс. взрослых (в 2015 году – 4,7 тыс.), к уголовной – 11 человек (в 2015 году – 4).

В текущем году из незаконного оборота изъято и уничтожено 415 тыс. л самогона и самогонной браги, более 128 тыс. л алкогольной продукции, в т.ч. фальсифицированных алкогольных напитков, этилового спирта и непищевой спиртосодержащей продукции. К административной ответственности за нарушение статьи 12.43 (изготовление или приобретение крепких алкогольных напитков (самогона), полуфабрикатов для их изготовления (браги), хранение аппаратов для их изготовления) Кодекса Республики Беларусь об административных правонарушениях привлечено более 8,6 тыс. лиц. Изъято и уничтожено около 1,3 тыс. самогонных аппаратов.

Одной из действенных превентивных мер является **изоляция лиц в лечебно-трудовые профилактории**. Всего за 10 месяцев 2016 г. в данные учреждения направлено около 7 тыс. граждан, в т.ч. 1,3 тыс. женщин.

Более чем в 2 раза в сравнении с аналогичным периодом прошлого года возросло количество граждан, в отношении которых приняты решения об осуществлении профилактического учета в связи с привлечением к административной ответственности за правонарушения, совершенные в состоянии алкогольного опьянения, в соответствии с **Законом Республики Беларусь от 4 января 2014 г. ”Об основах деятельности по профилактике правонарушений“**. В настоящее время профилактический учет с применением мер воздействия осуществляется в отношении 24,1 тыс. лиц.

К гражданам, которые вследствие злоупотребления спиртными напитками ставят свою семью в тяжелое материальное положение, активно применяется такая мера, как **ограничение в дееспособности.**

**Справочно.**

Такой гражданин вправе самостоятельно совершать мелкие бытовые сделки. Совершать другие сделки, а также получать заработок, пенсию и иные доходы и распоряжаться ими он может лишь с согласия попечителя. Однако он самостоятельно несет имущественную ответственность по совершенным им сделкам и за причиненный им вред.

В текущем году по инициативе органов внутренних дел принято 659 таких решений.

**Осуществляемые в январе–октябре 2016 г. на постоянной основе меры способствовали снижению на 5,2%** (с 14 768 до 13 994) **по сравнению с аналогичным периодом прошлого года количества преступлений, совершенных в состоянии алкогольного опьянения**.

На протяжении текущего года наблюдается **положительная динамика снижения числа совершенных в состоянии алкогольного опьянения убийств** (их количество уменьшилось на 9,6%), умышленных причинений тяжких телесных повреждений, а также краж, грабежей, разбоев, мошенничеств и хулиганств.

Реализуется **Декрет Президента Республики Беларусь от 24 ноября 2006 г. № 18 ”О дополнительных мерах по государственной защите детей в неблагополучных семьях“** (далее – Декрет № 18).

Продолжается реализация государственной политики по защите прав и законных интересов детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, приоритетным направлением которой в решении проблемы сиротства является **профилактика семейного неблагополучия**.

В целях реализации раннего выявления семейного неблагополучия всеми заинтересованными субъектами профилактики **обеспечено выявление детей, находящихся в социально опасном положении** (далее – СОП). В 2016 году, по данным Минобразования, были признаны находящимися в СОП и поставлены на учет 14,4 тыс. детей, сняты с учета 12,6 тыс. детей. Всего на учете состоят 26,2 тыс. детей. **Более 70% таких детей ежегодно снимаются с учета в связи с нормализацией ситуации в семье**.

Если отношение нерадивых родителей к вопросам воспитания своих несовершеннолетних детей не изменяется, то комиссиями по делам несовершеннолетних (далее – КДН) такие дети признаются нуждающимися в государственной защите (далее – НГЗ). В 2016 году КДН нашей страны были признаны НГЗ и поставлены на учет 1 689 детей, сняты с данного вида учета 1 561, из них 939 в связи с возвратом ребенка в биологическую семью. В настоящее время статус НГЗ имеют 1 780 детей.

В случаях, когда реабилитация семей и восстановление детско-родительских отношений невозможны, органы управления образованием осуществляют подготовку материалов для принятия в установленном порядке решений об **отобрании ребенка без лишения родительских прав или о лишении родительских прав**.

**Справочно.**

По итогам 2015 года численность родителей (единственного родителя), лишенных родительских прав, составила 1 399 человек(в 2014 году – 1 347, в 2013 году – 1 474 человека). Численностьродителей(единственного родителя), у которых произведено отобрание по решению суда без лишения родительских прав, в 2015 году составила 134 человека (в 2014 году – 127 человек, в 2013 году – 149).

В 2015 году восстановлено в родительских правах 180 родителей в отношении 224 детей. Всего за последние 4 года было восстановлено в правах 932 родителя в отношении 1 184 детей.

На **повышение ответственности родителей за воспитание и содержание детей в семье оказывает влияние и экономическая составляющая**: возмещение родителями расходов государства за содержание детей, находящихся на государственном обеспечении.

На местах проводится целенаправленная работа по **обеспечению возмещения обязанными лицами средств на содержание детей**. Так, за три квартала 2016 г. возмещено 57,3% затраченных государством средств.

Декрет № 18 также предоставил возможности сохранить семью для каждого ребенка при условии желания родителей изменить свое отношение к воспитанию детей.

**Основные задачи Государственной программы ”Здоровье народа и демографическая безопасность Республики Беларусь“ на 2016–2020 годы**

Постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 14 марта 2016 г. № 200 утверждена подпрограмма ”Предупреждение и преодоление пьянства и алкоголизма“, входящая в Государственную программу ”Здоровье народа и демографическая безопасность Республики Беларусь“ на 2016–2020 годы.

Государственной программой предусматривается **создание условий для улучшения здоровья населения с охватом всех этапов жизни**, широкой информированности граждан о факторах риска, угрожающих здоровью, пропаганды здорового образа жизни, формирования в обществе самосохранительного поведения, развития и укрепления семейных ценностей, повышения престижа родительства, улучшения воспроизводства населения, сокращения уровня смертности, прежде всего в трудоспособном возрасте, увеличения ожидаемой продолжительности жизни, повышения качества и доступности услуг системы здравоохранения, а также оптимизации внутренних миграционных процессов.

Сводным целевым показателем Государственной программы и целевыми показателями подпрограмм **предусматривается обеспечить к 2020 году**:

увеличение ожидаемой продолжительности жизни до 74,6 года;

недопущение коэффициента младенческой смертности более 3,4 промилле на 1 000 детей, рожденных живыми;  
**Справочно.**Коэффициент младенческой смертности – отношение числа умерших в возрасте до 1 года к общему числу родившихся. Выражается в промилле (на 1 000 родившихся).Промилле – одна десятая процента. Используется для обозначения количества тысячных долей чего-либо в целом.

снижение детской смертности в возрасте 0–18 лет до 40,5 просантимилле на 100 тыс. человек;  
**Справочно.**Просантимилле– одна тысячная процента.  Используется, когда относительнаявеличина выражается в стотысячных долях целого.

увеличение суммарного коэффициента рождаемости до 1,75;

уменьшение распространенности потребления табака среди лиц в возрасте старше 16 лет до 24,5%;

уменьшение смертности от случайных отравлений алкоголем до 10,6 просантимилле на 100 тыс. человек;

снижение потребления алкоголя на душу населения до 9,2 л;

увеличение физической активности взрослого населения (средняя физическая активность не менее 30 минут в день) до 40% и ряд других.

**Основными задачами** **по предупреждению и преодолению пьянства и алкоголизма являются**:

снижение уровня негативных социальных и экономических последствий пьянства и алкоголизма;

снижение объемов потребления населением алкогольных, слабоалкогольных напитков, пива.

**Формирование здорового образа жизни в Беларуси**

В республике сложилась и функционирует система физкультурно-оздоровительных, спортивно-массовых и туристских мероприятий.

**В стране насчитывается 23,3 тыс. физкультурно-спортивных сооружений**, в том числе 144 стадиона, 52 манежа, 35 спортивных сооружений с искусственным льдом, 989 плавательных бассейнов, в том числе 657 мини-бассейнов, около 4,6 тыс. спортивных залов, более 9 тыс. плоскостных сооружений.

За последние пять лет введено в строй более 100 объектов физкультурно-спортивного назначения – от современных спортплощадок до крупных многофункциональных спортивных комплексов: ”Чижовка-арена“, ”Борисов-арена“, СОК ”Фристайл“, СОК ”Трактор“, ФОК ”Мандарин“, легкоатлетический манеж и бассейн Белорусского государственного университета физической культуры, ФОК в г.Жодино, г.Червень, аквапарк ”Лебяжий“.

Для обеспечения физкультурно-оздоровительной работы с населением по месту жительства в городах и районах создано и функционирует 163 городских, районных физкультурно-оздоровительных центра.

В последнее время **среди физкультурно-оздоровительных и спортивно-массовых мероприятий наиболее значимыми и массовыми стали** международный Минский полумарафон, фестиваль здорового образа жизни ”Крещенские купания“, республиканский легкоатлетический ”Славянский забег“ (в рамках фестиваля ”Славянский базар“), республиканские соревнования среди детей и подростков ”Золотая шайба“, ”Кожаный мяч“, ”Снежный снайпер“ (на призы Президентского спортивного клуба), республиканские фестиваль ”Мама, папа, я – здоровая семья“ и спартакиада ”Колосок“.

Минспортом совместно с заинтересованными организована работа по **активной пропаганде здорового образа жизни и спорта**.

По телевидению и на уличных мониторах ведется трансляция видеороликов по пропаганде здорового образа жизни и спорта, популяризации молодежного движения ”Стрит Воркаут“ (уличная гимнастика), продления активного жизненного периода, сохранения и приумножения природной красоты человека. В вагонах минского метрополитена регулярно размещаются тематические листовки. Готовятся к изготовлению и размещению макеты наружной социальной рекламы, согласованные Межведомственным советом по рекламе.

**Особое внимание уделяется формированию здорового образа жизни, профилактике пьянства в молодежной среде.**

В 2016 году в целях повышения эффективности деятельности учреждений общего среднего образования разработана и утверждена учебная программа по Основам безопасности жизнедеятельности для II–VIII классов, где в разделе ”Здоровый образ жизни“ предусмотрено изучение тем, освещающих опасности алкогольных напитков, влияние алкоголя на здоровье и поведение человека.

В 2016 году Министерство образования совместно с Министерством здравоохранения начало реализацию **республиканского профилактического проекта ”Мой стиль жизни сегодня – мое здоровье и успех завтра!“**. Целевой группой проекта являются студенты начальных курсов высших учебных заведений.

В общежитиях учреждений образования регулярно проводятся **рейды-проверки** по выполнению правил внутреннего распорядка, осуществляемые членами добровольных дружин (оперативных отрядов, территориальных добровольных дружин). Организована совместная профилактическая работа с правоохранительными органами, медицинскими учреждениями и общественными объединениями позитивной направленности.

Вопросы профилактики названных зависимостей обсуждаются в ходе **онлайн-конференций**. Учреждениями образования обеспечиваются выпуск и трансляция в своих учебных корпусах **видеофильмов и роликов социальной рекламы антиалкогольной направленности**.

По данной тематике в учреждениях образования проводятся заседания круглых столов, встречи, беседы, вечера вопросов и ответов, информационные часы, устные журналы, тренинги, консультации специалистов, дискуссии, культурно-массовые и иные мероприятия.

К работе с учащимися и студентами по вопросам здоровья, подготовки к семейной жизни, повышения ответственности за воспитание детей привлекаются специалисты государственных учреждений **”Республиканский центр гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья“, ”Минский городской наркологический диспансер“**, органов внутренних дел, суда и прокуратуры, органов, осуществляющих регистрацию актов гражданского состояния (**ЗАГС**), Белорусского общества Красного Креста.

В **системе дополнительного образования взрослых** обеспечено проведение целевых курсов с включением вопросов профилактики употребления учащейся и студенческой молодежью табачных изделий, алкогольных напитков, наркотических, токсических и психотропных веществ. Для руководителей и педагогических работников учреждений профессионально-технического и среднего специального образования проведены **республиканские семинары-совещания**.

В целях **усиления мотивации школьников к занятиям физической культурой и спортом** в содержание учебных программ по учебному предмету ”Физическая культура и здоровье“ для V–XI классов введены вариативные тестовые упражнения для определения уровня физической подготовленности учащихся.

На сегодняшний день в учреждениях общего среднего образования реализуется 17 **учебных программ факультативных занятий** по 14 видам спорта.

Обеспечена положительная динамика **вовлечения учащихся в различные формы внеурочной физкультурно-оздоровительной и спортивно-массовой работы**. Организована работа по увеличению численности учащихся специализированных по спорту классов.

**Справочно.**

На базе учреждений общего среднего образования функционируют 28,6 тыс. объединений по интересам, в которых занимаются более 400 тыс. учащихся, в том числе кружков спортивной направленности – 5,8 тыс. с общим охватом около 90 тыс. учащихся, что составляет 9,7% от общего количества школьников.

В 2015/2016 учебном году обучались в спортивных классах около 8 тыс. учащихся (плановый показатель на этот учебный год – 5 тыс. человек).

С 2006 года проводится **Республиканская спартакиада школьников**. В ее программу включены 24 вида спорта, из них 22 олимпийских и 2 неолимпийских (шахматы, шашки). В финальных соревнованиях Спартакиады принимают участие более 2,5 тыс. юных спортсменов.

Традиционными стали республиканские соревнования среди детей и подростков по легкой атлетике **”Школиада“**и республиканское легкоатлетическое спортивно-массовое мероприятие **”300 талантов для Королевы“** по выявлению перспективных в спорте детей для дальнейших занятий легкой атлетикой.

В 2015/2016 учебном году в учреждениях образования страны функционировали **986 учебных групп спортивного отделения**, где повышали мастерство 14 873 студента (спортивное учебное отделение формируется из числа студентов, показавших хорошую физическую подготовленность – как общую, так и специальную – применительно к избранному виду спорта).

В целях организации и проведения физкультурно-оздоровительной и спортивно-массовой работы со студентами и преподавателями в 35 учреждениях высшего образования работают **спортивные клубы**. В вузах организована работа 791 группы в **спортивных секциях** по 57 видам спорта, в которых занимаются более 15 тыс. студентов.

Центральное место в системе массового студенческого спорта занимает **Республиканская универсиада**. В первом полугодии 2016 г. финальные соревнования универсиады-2016 организованы по 24 видам спорта (из них 13 олимпийских видов и 10 неолимпийских), а также по зимнему и летнему **многоборью ”Здоровье“** Государственного физкультурно-оздоровительного комплекса Республики Беларусь.

Неолимпийские виды спорта в 2016 году объединены в республиканские соревнования **”Фестиваль неолимпийских видов спорта среди студентов“**.

**В нашей стране динамично развиваются различные виды туризма – экологический, культурно-познавательный, военно-патриотический, религиозный, этнический**.

Сегодня далеко за пределами нашей страны стали известными такие **событийные праздничные и культурные мероприятия**, как фестивали ”Славянский базар в Витебске“, органной музыки ”Званы Сафіі“ (г.Полоцк), народного творчества ”Александрия собирает друзей“ (Шкловский район), музыкально-спортивный праздник ”Большая бард-рыбалка“ (Чигиринское водохранилище Могилевской области).

**В нынешний Год культуры в Беларуси проведено около 100 фестивалей и праздников различной направленности**.

Привлекательными для туристов являются заповедные природные территории республики, особенно **Национальные парки**: ”Припятский“, ”Нарочанский“, ”Браславские озера“, ”Беловежская пуща“ (с поместьем белорусского Деда Мороза), ”Березинский заповедник“.

Популярны **экскурсии военно-исторической тематики**: на мемориальные комплексы ”Брестская крепость-герой“, ”Хатынь“, ”Буйничское поле“, ”Прорыв“, историко-культурный комплекс ”Линия Сталина“, Курган Славы, Музей истории Великой Отечественной войны.

Развитию **рекреационно-оздоровительного и медицинского туризма**способствуют 475 санаторно-курортных и оздоровительных организаций республики.

В стране работает более 2 тыс. субъектов **агроэкотуризма**, которые готовы предложить широкий спектр услуг от скромного отдыха на природе до анимационных программ с использованием обрядов и традиций. Ежегодно белорусские агроусадьбы принимают около 300 тыс. человек.

Созданы все условия для развития **спортивного туризма**. Построены современные спортивные объекты для проведения международных соревнований и турниров,  обновлена спортивная база, принимают туристов горнолыжные центры ”Логойск“, ”Силичи“, ”Мозырь“.

**Активно развиваются детско-юношеский туризм, физкультурно-оздоровительная и спортивно-массовая работа в учреждениях образования.**

**Справочно.**

Министерством образования разработан ряд документов в помощь организаторам туристско-экскурсионной деятельности:

рекомендации по обеспечению безопасности обучающихся, участников туристско-экскурсионных программ;

методические рекомендации ”О некоторых вопросах организации участия обучающихся в образовательных мероприятиях на территории Республики Беларусь и за границей“, которые определяют алгоритм формирования и направления организованных групп обучающихся для участия в туристских походах, турах и экскурсиях в Республике Беларусь и за границей;

перечень экскурсионных объектов и туристических маршрутов, рекомендуемых для посещения обучающимися в рамках проведения учебных и факультативных занятий, внеклассных мероприятий с учетом содержания учебных программ по учебным предметам;

перечень перспективных туристских баз для организации отдыха детей, семей и молодежи.

В конце учебного года с целью совершенствования форм и методов патриотического, гражданского, нравственного воспитания и физического развития молодежи ежегодно проводится **республиканская Неделя туризма и краеведения для детей и молодежи** (далее – Неделя). Во время Недели систематизируются знания по истории, культуре и природе малой Родины, родного края, проводятся туристские походы, слеты, соревнования. Учащиеся восстанавливают свои силы, укрепляют физическое и психическое здоровье.

Ведется подготовка к категорийным походам, которые проводятся в летний период в рамках **республиканского конкурса** на лучший туристский поход **”Познай Родину – воспитай себя“**.

В течение летнего периода во всех регионах республики и г. Минске функционируют **летние оздоровительные лагеря**.

**Государственные и общественные инициативы в Беларуси, направленные на укрепление здоровья нации и жизнь без алкоголя**

Профилактике вредных зависимостей и правонарушений способствовал проведенный в  2016 году Национальным центром правовой информации Республики Беларусь совместно с заинтересованными **республиканский детский конкурс листовок** ”Выбирай ПРАВО сознательный путь!“. На конкурс поступило более 800 работ несовершеннолетних в основном на темы профилактики пьянства, наркомании, токсикомании и табакокурения.

Деятельность государства по снижению алкоголизации населения страны поддерживается общественными инициативами.

В последние годы в нашей стране активизировалось **движение ”За жизнь без алкоголя“**, инициаторами которого выступили трудовые коллективы, общественные организации.

На базе туристско-оздоровительного комплекса ”Высокий берег“ в Столбцовском районе традиционно проводится **международная ярмарка здоровья ”Трезвая Беларусь“**. В ней принимают участие трудовые коллективы, оздоровительные клубы и все желающие. Единственное условие для участников – полный отказ от спиртного и табака. За нарушение этого требования команды не допускаются к мероприятиям. Организации, объединяющие бывших алкоголиков, действуют в г.Минске, Шклове, Лиде, Гродно, Слониме и ряде других городов.

Функционирует **система информационной поддержки религиозных конфессий по вопросам сохранения и укрепления здоровья**, профилактики различных заболеваний, пропаганды здорового образа жизни.

**Медработниками совместно со священнослужителями проводятся массовые профилактические акции, дни и праздники здоровья**, тематические вечера, диспуты, викторины, вечера вопросов и ответов, заседания круглых столов и пресс-конференции, организованы публичные выступления специалистов.

**Справочно.**

К примеру, в столице ежегодно осуществляется внедрение профилактических проектов по здоровому образу жизни и репродуктивному здоровью девушек***”Будь здоровой – это классно!“***и юношей***”Мой стиль жизни – мое здоровье!“***, разработанных государственным учреждением ”Минский городской центр гигиены и эпидемиологии“ и городским Центром здоровья (учреждением Санитарно-эпидемиологической службы г. Минска) совместно с комитетами по здравоохранению, образованию, при участии заинтересованных отделов Минского горисполкома, епархии БПЦ. В программы данных проектов включены занятия, на которых врачи повышают уровень информированности ребят по вопросам сохранения и укрепления здоровья, а священнослужители говорят о нравственных ценностях и православных традициях.

Волонтеры и работники социальной службы, сотрудники учреждений здравоохранения и священнослужители проводят **акции по раздаче гуманитарной помощи малообеспеченным и многодетным семьям**.

Совместно с Белорусской православной церковью проводятся **конкурс ”За жизнь“** и **акция ”Вместе – в защиту жизни, нравственности и семейных ценностей“**, направленные на укрепление семейных ценностей и ответственного родительства.

В нынешнем году по линии Министерства здравоохранения Республики Беларусь совместно с Программой развития ООН, ВОЗ, Детским фондом ООН и Фондом ООН в области народонаселения начал реализовываться **проект ”БЕЛМЕД“**, основными целями которого являются содействие эффективному предупреждению неинфекционных заболеваний (далее – НИЗ) и укрепление национальной системы здравоохранения для эффективного решения проблем НИЗ в Республике Беларусь. В рамках этого проекта проводится **конкурс инициатив среди общественных организаций, местных сообществ и местных органов власти, направленный на продвижение здорового образа жизни** (конкурс уже состоялся в Витебской и Могилевской областях).

**\*\*\*\***

Как отметил **Президент Республики Беларусь А.Г.Лукашенко** на пятом Всебелорусском народном собрании: ”Нельзя недооценивать такую острую для нашего общества проблему, как алкоголизм и наркомания. Эта беда наносит удар как по конкретным людям и семьям, так и по генетическому коду всей нации и имиджу народа… Меры по созданию условий, благоприятных для рождения детей, снижения смертности, должны реализовываться комплексно.

**Уверен, что нашему обществу по силам решить эти задачи и стабилизировать успех в росте численности белорусского населения**“.

Единый день информирования

*ДЕКАБРЬ,2016*

**Социальная значимость вопросов профилактики наркозависимости и ВИЧ-инфекции.**

В целях снижения уровня распространения ВИЧ-инфекции среди населения Брестской области и проведения мероприятий по профилактике, в рамках Всемирной кампании против СПИДа и Всемирного дня профилактики СПИДа, в связи с необходимостью минимизации социальных последствий, в 2016 году управлением по наркоконтролю и противодействию торговле людьми УВД (далее УНиПТЛ УВД) осуществляется плановая скоординированная работа по реализации профилактических мероприятий.

Во исполнение требований Декрета Президента Республики Беларусь от 28.12.2014 №6 разработан региональный План практических мероприятий по противодействию незаконному обороту наркотиков и профилактике их потребления на территории Брестской области на 2015-2016 годы. В Плане нашли отражение более 50 мероприятий, которые носят аналитический, организационный, практический и профилактический характер и направлены на стабилизацию обстановки в сфере противодействия нарко преступности, недопущение дальнейшего распространения наркомании как угрозы для демографии и здоровья нации. Ряд профилактических мероприятий, реализуемых планом, проводятся с учетом профилактики распространения ВИЧ-инфекции, так как профилактические аспекты  являются смежными.

В соответствии с нормами Декрета органы внутренних дел наделены правом осуществлять координацию деятельности государственных органов (организаций) в сфере противодействия незаконному обороту наркотиков. Предусмотрен комплекс мероприятий, необходимых для урегулирования законодательных и иных инициатив по всем ключевым направлениям противодействия наркомании, в т.ч. в области медицины, образования, информационной и правоохранительной деятельностей.

В современном обществе профилактика ВИЧ-инфекции - это задача не только медицинская, но и социальная. Обеспечение безопасности донорской крови, предупреждение передачи ВИЧ при оказании всех видов медицинской помощи, лечение ВИЧ-инфекции и болезней, передающихся половым путем, безусловно, являются прерогативой здравоохранения. Однако следует помнить, что осведомленность и соблюдение личных мер профилактика – залог безопасности каждого из нас.

***Справочно*:**

*Первый случай ВИЧ-инфекции был выявлен в 1981 году. По оценочным данным Всемирной организации здравоохранения, число людей, живущих с ВИЧ в мире, составляет более 36,7 миллионов человек. С момента начала эпидемии 78 миллионов человек были инфицированы ВИЧ, более 35 миллионов человек умерли от болезней, обусловленных СПИДом. Эти факты позволяют заявить, что эпидемию ВИЧ-инфекции можно оценивать как одну из самых разрушительных в истории человечества. Число новых случаев инфицирования ВИЧ составляет более 2,1 миллиона человек, что значительно меньше, чем в 2001 году, когда это число составляло более 3,5 млн. человек. По данным ЮНЭЙДС мировому сообществу удалось обратить эпидемию  вспять, но если мир хочет продолжать ускорение мер для прекращения эпидемии СПИДа к 2030 году, усилия по профилактике ВИЧ должны быть активизированы.*

*Единственным регионом, где эпидемия ВИЧ продолжает быстро распространяться, остается Восточная Европа и Центральная Азия, говорится в свежем докладе ЮНЭЙДС. На Россию в этом регионе приходится в 2015 году 80% новых случаев возникновения ВИЧ. Еще 15% – совокупная доля Беларуси, Казахстана, Молдавии, Таджикистана и Украины. По темпам распространения эпидемии Россия обогнала даже страны Южной Африки.*

Республика Беларусь отнесена к числу стран с развивающейся эпидемией ВИЧ-инфекции.

Всего за весь период наблюдения в Республике Беларусь выявлено 21805 случаев ВИЧ-инфекции. На 01.10.2016 число людей, живущих с ВИЧ в Республике Беларусь составляет 16954 человек, их них в Брестской области 1322 человека.

По показателю распространенности на 100 тысяч населения Брестская область находится на 5 месте после Гомельской (473,4 случаев на 100 тысяч населения), Минской (183,5) областей, г. Минска (176,2), Могилевской области (109,2). По итогам 10 месяцев 2016 года в сравнении с аналогичным периодом 2015 года по показателю первичной заболеваемости населения Брестская область сместилась с 5 на 6 место после Гомельской, г. Минска, Минской,  Могилевской, Гродненской областей.

Большинство ВИЧ-инфицированных в Брестской области – это молодые люди 20-35 лет (1054 человека или 62,7%). В последние годы отмечается снижение количества случаев ВИЧ-инфекции среди молодых людей в возрасте 15-19 лет и тенденция «смещения возраста» выявления случаев ВИЧ-инфекции с 15 – 29 лет на возраст 30 лет и старше, в 2014 году – 104 чел. (67,5%), 2015 г. – 125 чел. (78,1%), 10 мес. 2016 – 89 (76,7%).

Из числа ВИЧ-инфицированных мужчины составляют – 60,2%, женщины – 39,8%.

Основной причиной заражения ВИЧ-инфекцией являются сексуальные контакты – 53,9%. С 2008 года благодаря комплексу профилактических мероприятий  прослеживается тенденция снижения числа людей, инфицировавшихся в результате инъекционного употребления наркотических веществ. За 10 месяцев текущего года употребление наркотиков стало причиной заражения ВИЧ в 25,5% случаев, в Брестской области – 15,7% (21 чел.).

В структуре ВИЧ-инфицированных неуклонно возрастает число женщин, что приводит к увеличению количества детей, рожденных от ВИЧ-инфицированных матерей. В Брестской области от ВИЧ-инфицированных матерей родилось 209 детей, диагноз «ВИЧ-инфекция» установлен 17 детям.

За прошедшие 10 мес. 2016 г. в Брестском регионе выявлено 134 человека.

Пути передачи ВИЧ-инфекции

ВИЧ передается только тремя путями:

«кровь в кровь»;

половым;

от матери ребенку – во время беременности, родов и при грудном вскармливании.

вести здоровый образ жизни, соблюдать принципы нравственности;

не употреблять наркотические вещества;

использовать индивидуальные бритвенные и маникюрные приборы;

при обращении за медицинской помощью, услугам парикмахерских требовать от персонала подтверждения стерильности инструментария;

не допускать случайных половых связей, всегда использовать презервативы.

Пути передачи ВИЧ-инфекции изучены очень тщательно. Достоверно известно, что ВИЧ передается только от человека человеку через кровь, сперму, влагалищные выделения и грудное молоко. В этих биологических жидкостях концентрация вируса достигает уровня, достаточного для заражения другого человека. Максимальной она бывает в самом начале заболевания, когда человек только что инфицировался и вирус начал активно размножаться, а также на последних стадиях ВИЧ-инфекции.

Следы присутствия ВИЧ можно обнаружить в моче, слюне, мокроте, слезах и поте инфицированного человека, но в таком малом количестве, что заражение при контакте с этими биологическими жидкостями невозможно ни при каких обстоятельствах.

Чтобы человек инфицировался ВИЧ, необходимы определенные условия: вирус в объемах, достаточных для инфицирования, должен попасть непосредственно в кровоток здорового человека.

Эти условия возникают при инъекционном введении инфицированной крови прямо в кровоток здорового человека (как правило, это происходит при проведении инъекционных манипуляций немедицинского характера, то есть при употреблении наркотиков) или при попадании инфицированного биологического материала (крови, спермы, влагалищного отделяемого) в поврежденную кожу или слизистые оболочки здорового человека (например, при половом контакте).

Таким образом, ВИЧ может попасть в организм человека через кровеносные сосуды и/или половые органы.

Этим объясняется тот факт, что более 90% всех случаев инфицирования ВИЧ происходят:

при использовании нестерильных инъекционных растворов и/или игл, шприцев (в подавляющем большинстве это происходит при употреблении инъекционных наркотиков);

при незащищенном (без использования презерватива) половом акте.

*Рассмотрим каждый из способов.*

***«Кровь в кровь»***

Заразиться ВИЧ можно через загрязненные инфицированной кровью иглы, шприцы и другой инструментарий, а также через нестерильные инъекционные растворы. Совместное использование игл и шприцев для внутривенного введения наркотиков привело к резкой вспышке эпидемии ВИЧ в среде их потребителей. Подъем заболеваемости ВИЧ-инфекцией в Брестской области начался именно в среде наркопотребителей в г. Пинске, когда в 1999 было выявлено более 70 случаев ВИЧ-инфекции в среде наркопотребителей.

Высокий риск инфицирования существует при переливании донорской крови и пересадке органов. Поэтому донорская кровь обязательно дважды – при сдаче крови и шесть месяцев спустя – обследуется на ВИЧ. Случаев инфицирования ВИЧ при переливании крови и ее компонентов и при оказании медицинской помощи в Брестской области не зарегистрировано.

***При половом контакте***

Инфицирование ВИЧ может произойти во время любого незащищенного полового контакта при проникновении спермы, влагалищных выделений, крови инфицированного человека в организм его партнера. Вступление в незащищенную сексуальную связь с человеком с неизвестным ВИЧ-статусом безусловно необходимо рассматривать как рискованное поведение в плане заражения ВИЧ. Риск естественно увеличивается при частой смене половых партнеров. Являются заблуждением рассуждения о человеке и его возможном ВИЧ-статусе по внешним признакам, возрасту, образованию, социальному положению, профессии, образу жизни, вредным привычкам. Только тестирование образцов крови на ВИЧ может достоверно определить ВИЧ-статус.

Женщины при половом контакте биологически более восприимчивы к ВИЧ, чем мужчины. Передача инфекции от мужчины женщине во время незащищенного полового акта происходит в 3-5 раз чаще, чем от женщины мужчине. Высокий риск заражения ВИЧ особенно принимающего партнера наблюдается при мужских гомосексуальных контактах*.*Наличие какой-либо ИППП (инфекции передаваемой половым путем) и ВИЧ-инфекции значительно увеличивает шансы инфицирования здорового партнера.

***От матери ребенку***

Природа позаботилась о том, чтобы большинство детей, рожденных ВИЧ-положительными матерями, были здоровы. Естественный риск передачи ВИЧ от матери ребенку составляет 25 -40%, но при применении современных методов медицинских мер профилактики, риск инфицирования новорожденного ВИЧ можно свести к нулю.

Вероятность попадания вируса из крови ВИЧ-положительной матери в ребенку во время беременности при здоровой и нормально функционирующей плаценте практически отсутствует (здоровая плацента пропускает в кровоток плода только материнские антитела к ВИЧ, но не сам вирус). Однако риск инфицирования ребенка значительно возрастает при повреждении плаценты. Кроме того, ВИЧ может проникнуть в организм ребенка во время родов или с грудным молоком матери во время естественного вскармливания. Для снижения риска инфицирования плода, ВИЧ-позитивная женщина на протяжении беременности и родов получает специальные противовирусные препараты для снижения вирусной нагрузки, родоразрешение осуществляется методом кесарева сечения и с момента новорожденности ребенок находится на искусственном вскармливании. При четком соблюдении всех мер профилактики риск передачи ВИЧ от матери ребенку снижается до 2%. В Брестской области дети, рожденные от ВИЧ-инфицированных матерей до 1 года получают бесплатное заместительное вскармливание адаптированными молочными смесями. На 01.10.2016 диагноз «ВИЧ-инфекция» установлен 16 детям. Снято с учета (здоровы) – 150 детей (71,7%), 39 детей находятся под медицинским наблюдением до достижения ими возраста 18 мес., после которого можно определить ВИЧ-статус ребенка, т.к. в организме еще сохраняются материнские антитела.

**Часто задаваемые вопросы:**

***Можно ли инфицироваться ВИЧ через рукопожатие или объятия?***

Неповрежденная кожа является естественным непреодолимым барьером для вируса. Вероятность проникновения вируса через незажившие царапины и ссадины ничтожно мала и может возникнуть только при длительном активном втирании довольно большого количества инфицированной крови в поврежденную кожу неинфицированного человека (в реальной жизни подобная ситуация может быть создана только искусственно!). При более глубоких ранениях, сопровождающихся кровотечением, инфицированию ВИЧ препятствует то обстоятельство, что кровь с поверхности кожи внутрь не всасывается, а истекает из раны, не давая возбудителям инфекционных заболеваний (в том числе и ВИЧ) проникнуть внутрь. Определенно существует риск заражения при уколах полой инъекционной иглой содержащей следы биоматериала (крови) содержащей ВИЧ непосредсвенно в кровеносный сосуд (вена), что часто происходит в среде наркопотребителей. В то же время укол в мягкие ткани, например иглой для шитья риск заражения минимален.

***Можно ли инфицироваться ВИЧ при поцелуе?***

Во-первых, при поцелуях нет условий, необходимых для инфицирования (инфицированный биологический материал не поступает прямо в кровоток другого человека). Во-вторых, в слюне содержатся ферменты, снижающие способность ВИЧ поражать CD4-лимфоциты.

***Можно ли инфицироваться ВИЧ воздушно-капельным путем?***

Концентрация вируса в слюне (равно как и в слезах, поте, моче) настолько мала, что заразиться ВИЧ от кашляющего и чихающего ВИЧ-положительного человека невозможно. Именно поэтому не происходит передачи вируса при пользовании общей посудой, столовыми приборами, игрушками и т.д.

***Можно ли инфицироваться ВИЧ через одежду, постельное белье?***

Даже если на одежду или белье попали капельки инфицированной крови, спермы или влагалищных выделений, вирус быстро погибает на объектах внешней среды.

***Можно ли инфицироваться ВИЧ в бассейне, ванне, туалете?***

При попадании жидкости, содержащей ВИЧ, в воду вирус погибает. Неповрежденная кожа не позволяет вирусу проникнуть в организм, даже если капельки инфицированной крови, спермы или влагалищных выделений оказались, например, на сидении унитаза. При этих обстоятельствах также отсутствуют необходимые условия для инфицирования ВИЧ.

***Можно ли инфицироваться ВИЧ через укусы насекомых или контакте с  животными?***

ВИЧ может жить и размножаться только в человеческом организме, поэтому животные и кровососущие насекомые, такие как комары, передавать вирус не могут.

**Диагностика ВИЧ-инфекции**

У человека, инфицированного ВИЧ, внешние признаки заболевания долгое время могут отсутствовать. Поэтому стандартным способом выявления ВИЧ-инфекции является анализ крови на наличие антител к ВИЧ и его белкам.

Антитела начинают вырабатываться в крови человека уже через 12 часов после инфицирования ВИЧ, но у большинства людей необходимой для лабораторной диагностики концентрации они достигают не ранее чем через 1-3 месяца после инфицирования (как правило, при заражении путем «кровь в кровь») или через 4-6 месяцев (при половом пути заражения).

Период от момента инфицирования до момента возможного лабораторного определения в крови антител называется периодом «окна». В этот период обнаружить ВИЧ у инфицированного человека стандартным способом лабораторной диагностики или при врачебном осмотре невозможно. Обследование в это время может дать отрицательный результат даже при наличии вируса в организме. Для того, чтобы быть уверенным в отрицательном результате лабораторного теста, необходимо повторить исследование крови через 3 и/или 6 месяцев после ситуации, в которой могло произойти инфицирование.

Кроме выявления антител к ВИЧ и его белкам, диагностировать ВИЧ-инфекцию можно и методом полимеразной цепной реакции (ПЦР), с помощью которого определяется наличие или отсутствие в крови человека генетического материала самого вируса. Это обследование дает достаточно достоверные результаты уже через 10 дней после возможного заражения. Однако ПЦР-диагностика носит предварительный характер, и в дальнейшем диагноз должен быть лабораторно подтвержден стандартными тестами на антитела к ВИЧ и его белкам.

В настоящее время методом ПЦР широко пользуются для ранней предварительной диагностики ВИЧ-инфекции у детей, родившихся у ВИЧ-положительных матерей.

Если нужно срочно получить результаты анализа, например, при экстренной операции или при поступлении на роды беременной с неизвестным ВИЧ-статусом, используют экспресс-тесты. В дальнейшем этот результат также должен подтверждаться проведением стандартных исследований на определение антител.

**Течение ВИЧ-инфекции**

ВИЧ-инфекция имеет несколько этапов развития и на каждом из них проявляется по-разному. С момента инфицирования вирус начинает активно размножаться в организме. Острый начальный период, в который человек может чувствовать себя совершенно здоровым или испытывать легкое недомогание, часто протекает по типу гриппа, острой респираторной или желудочно-кишечной инфекции, довольно быстро переходит в хроническую стадию. Человек в этот период продолжает чувствовать себя здоровым, но уровень CD4-лимфоцитов снижается, и его организм становится более уязвимым к различным инфекциям. Однако иммунная система еще способна справляться с проблемами – течение возникающих инфекционных заболеваний на данном этапе развития ВИЧ-инфекции, как правило, довольно благоприятное, они хорошо поддаются лечению обычными средствами в обычных дозах.

Со временем истощенная бурно размножающимся вирусом иммунная система организма перестает справляться с возбудителями инфекционных заболеваний. Развивается состояние приобретенного иммунодефицита: начинают прогрессировать бактериальные, грибковые и вирусные поражения слизистых и кожных покровов, поражения внутренних органов приобретают множественный и генерализованный характер, могут возникнуть тяжелые онкологические заболевания. Часто отмечаются такие болезненные состояния, как потеря веса, лихорадка, длительная диарея (жидкий стул), сильные боли.

Постепенно даже самая интенсивная терапия становится неэффективной. Наступает терминальная стадия, а через несколько месяцев больной погибает.

Течение ВИЧ-инфекции зависит как от свойств вируса (встречается несколько его типов и большое многообразие штаммов), так и от состояния организма человека. На скорость прогрессирования заболевания и его тяжесть могут влиять такие факторы, как возраст и генетические особенности, наличие других заболеваний, употребление алкоголя, наркотиков, курение, характер питания и т.д.

**Лечение ВИЧ-инфекции**

В 1996 году появились лекарства, способные эффективно подавлять распространение вируса в организме. Это перевело ВИЧ-инфекцию из разряда смертельных в число хронических, хотя пока и неизлечимых заболеваний.

К сожалению, методик радикального излечения ВИЧ-инфекции не существует, которые бы привели к полному избавлению организма от вируса. Современные лекарственные препараты могут лишь подавлять активность вируса, препятствовать его размножению в организме человека. Однако при строгом соблюдении режима приема лекарств и здоровом образе жизни лечение значительно продлевает жизнь ВИЧ-положительному человеку.

Целью лечения ВИЧ-инфекции (так называемая антиретровирусная терапия) является максимальное снижение вирусной нагрузки и обеспечение относительно высокого иммунного статуса, чтобы инфицированный человек чувствовал себя нормально, не был уязвим к различным инфекциям, мог вести обычную жизнь. Таким образом, при соблюдении принципов антиретровирусной терапии, у ВИЧ-положительных людей терминальная стадия СПИД отодвигается на неопределенно долгий срок или попросту не наступает и продолжительность жизни людей с ВИЧ может сравнятся продолжительностью жизни здоровых людей.

Лечение ВИЧ-инфекции (антиретровирусная терапия) – это мощный фактор двойного действия, который одновременно спасает жизнь и предотвращает новые случаи инфицирования. Раннее выявление и  своевременное назначение лечения является действенной мерой в борьбе с заболеванием. Все ВИЧ-позитивные пациенты в Брестской области состоят на диспансерном наблюдении и, если у них есть показания к назначению лечения, им бесплатно предоставляются лекарственные средства для антиретровирусной терапии.

ЮНЭЙДС определило глобальную цель «90-90-90» к ускорению мер для достижения ряда целей к 2020 году. Достижение этой цели, помимо прочего, означает, что 90% всех людей, живущих с ВИЧ, будут знать о своём ВИЧ-статусе, 90% людей, знающих о своём статусе, должны находится на антиретровирусном лечении и у 90% людей, находящихся на лечении, наблюдается максимальное подавление вируса, в результате чего сохраняется их здоровье, увеличивается продолжительность жизни и снижается риск передачи ВИЧ. Такой подход позволит значительно сократить число новых случаев ВИЧ-инфекции, снизить смертность вследствие СПИДа до рекордно низкого уровня.

Беларусь к 2020 году может стать первой страной в регионе, достигшей целей политической Декларации ООН по ВИЧ/СПИДу. На  Европейской министерской конференции ВОЗ были отмечены успехи Республики Беларусь в этом направлении.

Ежегодно в преддверии 1 декабря – Всемирного дня борьбы со СПИДом проводятся различные мероприятия по противодействию эпидемии ВИЧ-инфекции, распространяется специальная литература по профилактике ВИЧ-инфекции и наркомании.

Основной целью этих мероприятий является привлечение внимания широких слоев населения и особенно молодежи к актуальности данной проблемы. Единственным спасением от ВИЧ-инфекции является профилактика, а осведомленность позволит избежать негативного отношения населения к ВИЧ-инфицированным.

Уровень стигмы и дискриминации до сих пор достаточно высок. А это мешает людям вовремя обращаться в медицинские учреждения, открыто говорить о своем диагнозе и чувствовать себя полноценными людьми и членами общества.

Большинство людей испытывают страх перед тестированием на ВИЧ лишь только потому, что боятся дальнейшего возможного негативного к себе отношения. Многие люди, знающие о своем положительном ВИЧ-статусе, скрывают его, боясь разглашения и разрушения их жизни, что в свою очередь приводит к ухудшению их физического и психического состояния, и способствует большему распространению ВИЧ.

Этические аспекты СПИДа - это в первую очередь гуманизм, милосердие, сострадание и внимание. Отношение общества к людям, живущим с ВИЧ, пока является негативным, по-прежнему бытует мнение: «Это не может коснуться меня».

Такое отношение общества к ВИЧ-инфицированным заставляет их испытывать страх социального отчуждения. Терпимое, толерантное отношение к ВИЧ-инфицированным является также предупредительной мерой таких явлений, как СПИД-терроризм и СПИД-агрессия.

Самый простой и действенный способ уберечь себя и своих близких – соблюдать несколько правил:

Насколько каждый человек будет осознанно выбирать стиль жизни и своего поведения, настолько надежно он будет защищен от заражения ВИЧ. В настоящий момент главная защита - это соблюдение принципов морали и нравственности. Любовь, верность, добропорядочная семья - самая надежная защита от СПИДа. На молодежь обрушивается масса информации, связанная с пропагандой эротики, секса, наркомании, насилия. Однако молодые люди должны учиться делать свой выбор и знать последствия вседозволенности. За короткие минуты удовольствия «кайфа» последует расплата в виде утраты здоровья и возможно жизни.

Толерантное отношение к людям, живущим с ВИЧ, знание собственного ВИЧ-статуса и здоровый образ жизни способствуют снижению темпов распространения ВИЧ.