

Осиповичский районный исполнительный комитет  
Отдел идеологической работы, культуры и по делам молодежи

**МАТЕРИАЛ**  
для информационно-пропагандистских групп

**Тема: «МАТЕРИНСТВО – ОСНОВА СЕМЬИ И ОБЩЕСТВА»**

**Октябрь 2014**

## МАТЕРИНСТВО - ОСНОВА СЕМЬИ И ОБЩЕСТВА

**День матери** – праздник международный. Чествование женщины-матери имеет многовековую историю. Во всех культурах издревле почитается мать.

С XVII века на протяжении нескольких столетий в Великобритании, отмечалось «Материнское воскресенье» — четвертое воскресенье Великого поста, посвященное чествованию матерей по всей стране. В течение двадцатого века День матери стали отмечать в 53 странах, в том числе в Бахрейне, Гонконге, Индии, Малайзии, Мексике, Никарагуа, Объединенных Арабских Эмиратах, Омане, Пакистане, Катаре, Саудовской Аравии, Сингапуре и других даже самых отдаленных уголках планеты.

С 1996 года этот день прочно вошел в историю нашего государства как праздник чествования всех женщин-матерей. В Беларуси празднование Дня матери 14 октября приурочено к празднику Покрова Пресвятой Богородицы.

Этот День символизирует особое отношение государства и каждого человека к женщине-матери – хранительнице домашнего очага, добра, нравственности и является признанием того, что от материнской любви и понимания, стойкости и терпения зависит судьба каждого из нас, а также – будущее страны.

С 8 по 14 октября традиционно проходит Неделя матери. Поддержать традиции бережного отношения к женщине, закрепить семейные устои, особо отметить значение в нашей жизни главного человека-Матери, почтить память ушедших матерей призван этот день.

Благодаря семье крепнет и развивается государство, растет благосостояние народа. Подтверждением престижа материнства является представление многодетных матерей к государственной награде Республики Беларусь — ордену Матери. В Могилевской области 805 многодетных матерей удостоены этой награды, в том числе 17 из них – в текущем году.

*В Осиповичском районе - 57, из которых 3 матери награждены в 2014 году.*

Государственная поддержка семьи включает много аспектов: социальную защиту, охрану материнства и детства, решение проблемы сиротства, гендерные вопросы, искоренение негативных явлений в семейной среде.

Особое значение в Республике Беларусь придается репродуктивному здоровью женщины и тем годам ее жизни, когда она находится в детородном возрасте. Подготовка женщин к материнству начинается

задолго до наступления зрелого возраста и во многом определяется состоянием здоровья будущей матери в периоде полового созревания.

Охрана здоровья женщин и детей является важнейшей государственной задачей и одним из основных направлений деятельности организаций здравоохранения республики.

На протяжении ряда последних лет достигнуты определенные успехи в повышении качества оказания медицинской помощи беременным, роженицам, родильницам и детям. С целью улучшения доступности и качества оказания высокоспециализированной помощи женщинам и детям Могилевской области проведена реорганизация деятельности родовспомогательных учреждений по принципу разноуровневых перинатальных центров и их оснащение современным медицинским оборудованием, что позволило оказывать медицинскую помощь беременным с тяжелой экстрагенитальной патологией и новорожденным, нуждающимся в интенсивной терапии и реанимации в родовспомогательных учреждениях.

80% всех родов области проводятся на II и III уровнях оказания медицинской помощи женщинам и детям (УЗ «Могилевская городская больница СМП», УЗ «Могилевская больница №1» и УЗ «Бобруйский родильный дом»). Около 5% беременных родоразрешаются на IV уровне в РНПЦ «Мать и дитя», где оказывается акушерско-гинекологическая помощь женщинам с тяжелой экстрагенитальной патологией, с которой еще несколько лет назад женщины не могли думать о сохранении беременности (с тяжелыми врожденными пороками сердца, тяжелыми формами сахарного диабета и др.).

В области проводится большая работа по улучшению материально-технической базы учреждений здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь матерям и детям. В 2014 году после реконструкции открыт перинатальный центр II уровня УЗ «Бобруйский родильный дом», введен в строй хирургический корпус УЗ «Могилевская областная детская больница», которое является перинатальным центром 3 уровня и единственным стационаром в области, оказывающим специализированную помощь детскому населению.

Централизация медицинской помощи детям на единой мощной педиатрической базе с увеличением объемов высокоспециализированной помощи на стационарном этапе позволила расширить объемы специализированной хирургической помощи, а также обеспечить безопасность и качество оперативного вмешательства детям, эффективнее использовать дорогостоящую медицинскую аппаратуру, устранить многочисленные перевозки, перемещения врачей, консультантов и пациентов из стационара в стационар.

В октябре 2014 года после капитального ремонта открыто

послеродовое отделение в перинатальном центре II уровня УЗ «Могилевская больница №1», где предусмотрено совместное пребывание матери и ребенка. В 2013 году начата реконструкция перинатального центра III уровня УЗ «Могилевская больница скорой медицинской помощи». Большое внимание уделяется службе родовспоможения I уровня, которые входят в структуру центральных районных больниц. Только в 2013 году закончены ремонтные работы в родильных отделениях УЗ «Белыничская ЦРБ», УЗ «Горецкая ЦРБ», УЗ «Шкловская ЦРБ».

На базе УЗ «Могилевский областной лечебно-диагностический центр» функционирует отделение репродуктивного здоровья и планирования семьи, где оказывается медицинская помощь при бесплодии (мужском и женском), невынашивании беременности и других заболеваниях, что дает возможность познать радость материнства женщинам, в том числе с использованием вспомогательных репродуктивных технологий. В отделении медицинской генетики УЗ «Могилевский областной лечебно-диагностический центр» проводится пренатальная диагностика врожденных пороков развития и хромосомных аномалий плода, при выявлении которых в каждом конкретном случае решается вопрос о сохранении или прерывании данной беременности с учетом возможности коррекции врожденного порока развития.

### **Репродуктивное и медицинское страхование женщин в Республике Беларусь**

Чтобы женщины могли сохранить здоровье и воплотить свое предназначение – вырастить и воспитать здоровых и счастливых детей – в сфере страхования в Республике Беларусь предусмотрены репродуктивное и медицинское страхование.

Для всех женщин в возрасте до 45 лет, особенно для будущих мам, полис репродуктивного страхования обеспечить защиту, а значит, сделает более сильной перед лицом непредвиденных осложнений по состоянию здоровья.

Услуги Белгосстраха, например, предусматривают несколько вариантов страхования женщин во время и вне беременности:

- причинение вреда жизни и здоровью женщины и ее новорожденного ребенка в результате осложнений течения беременности и родов, причинение вреда жизни и здоровью ребенка;
- причинение вреда жизни и здоровью женщины (вне беременности) в результате развития гинекологической патологии.

Кроме того, мы зачастую сталкиваемся в повседневной жизни с необходимостью обращения за медицинскими услугами в лечебные учреждения, как правило, в условиях большой занятости, «на ходу». Этот процесс не редко характеризуется очередями, необходимостью

записываться на прием к врачу.

Избежать таких хлопот можно, застраховавшись в Белгосстрахе по добровольному страхованию медицинских расходов. И тогда при необходимости получить какую-либо медицинскую услугу достаточно будет только позвонить в Белгосстрах и сообщить о своей проблеме. Все остальные хлопоты берет на себя страховщик

Используя возможности Белгосстраха и сформированную базу лечебных учреждений по всей Республике, женщине будет открыт доступ в любое учреждение здравоохранения в удобное для нее время. В страховую медицинскую программу включены: консультации гинеколога, маммолога, необходимая диагностика, анализы и лечение в условиях как поликлиники, так и стационара.

Современное страхование характеризуется индивидуальным подходом к страхователю с учетом его половой принадлежности, а значит индивидуальных особенностей, что позволяет создавать страховые продукты специально для женщин.

Целенаправленная социальная поддержка матерей осуществляется в соответствии с Законом Республики Беларусь «О государственных пособиях семьям, воспитывающим детей», в соответствии с которым назначаются следующие виды государственных пособий:

по беременности и родам;

**женщинам, ставшим на учет** в государственных организациях здравоохранения **до 12-недельного срока беременности** в размере наибольшей величины бюджета прожиточного минимума в среднем на душу населения, утвержденного Министерством труда и социальной защиты Республики Беларусь, за два последних квартала перед датой рождения ребенка (далее БПМ), с 1 августа – 1 343 400 рублей;

**в связи с рождением ребенка**, выплачивается при рождении первого ребенка *в размере 10-кратного БПМ, действующего* на дату рождения ребенка, а при рождении второго и последующих детей – в размере *14-кратного БПМ* (с 1 августа – 13 434 200 рублей, 18 807 900 рублей соответственно);

**по уходу за ребенком в возрасте до 3 лет** (размер пособия определяется из средней месячной заработной платы работников в республике, исчисленной за квартал (далее - заработок) с августа:

на первого ребенка – 2 111 900 рублей;

на второго и последующих детей – 2 413 550 рублей;

на ребенка-инвалида – 2 715 200 рублей (35%, 40% и 45% заработка соответственно).

**на детей старше 3 лет** из отдельных категорий семей:

на детей, кроме ребенка-инвалида, - 671 700 рублей;  
на ребенка-инвалида – 940 400 рублей (50% БПМ и 70% БПМ соответственно).

**по уходу за ребенком-инвалидом в возрасте до 18 лет (100% БПМ), с 1 августа – 1 343 400 рублей;**

**на ребенка в возрасте до 18 лет, инфицированного вирусом иммунодефицита человека – 940 400 рублей.**

Размеры государственных пособий семьям, воспитывающим детей, как правило, перерасчитываются с 1 февраля, 1 мая, 1 августа, 1 ноября в связи с **увеличением БПМ** и ростом средней заработной платы работников в республике.

В соответствии с постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 27.07.2009 № 985 «О единовременной выплате семьям при рождении двоих и более детей на приобретение детских вещей первой необходимости» семьям при рождении **двоих и более детей в многоплодных родах** органами по труду, занятости и социальной защите по месту жительства (месту пребывания) матери (усыновителя (удочерителя), опекуна) либо в случае отсутствия матери по месту жительства (месту пребывания) отца в течение 6 месяцев со дня возникновения права на эту выплату производится единовременная выплата на приобретение детских вещей первой необходимости на каждого из детей в размере **двукратной** величины БПМ. С 01.08.2014 размер вышеуказанной выплаты составляет 2 686 800 рублей на каждого ребенка.

*В текущем году в Осиповичском районе единовременная выплата предоставлена 10 семьям.*

В Могилевской области действующей системой государственных пособий охвачено 40 898 детей, из них в возрасте до 3 лет – 27 725 детей, старше 3 лет – 13 173 ребенка.

В системе материальной помощи семьям с детьми государство также использует гарантии в трудовом законодательстве и льготы.

Матери (мачехе) или отцу (отчиму), опекуну (попечителю), воспитывающей (воспитывающему) ребенка-инвалида в возрасте до восемнадцати лет, предоставляется один дополнительный свободный от работы день в месяц с оплатой в размере среднего дневного заработка за счет средств государственного социального страхования;

Матери (мачехе) или отцу (отчиму), опекуну (попечителю), воспитывающей (воспитывающему) ребенка-инвалида в возрасте до восемнадцати лет, либо троих и более детей в возрасте до шестнадцати лет предоставляется один дополнительный свободный от работы день в неделю с оплатой в размере среднего дневного заработка.

Территориальными центрами социального обслуживания населения предоставляются услуги почасового ухода за малолетними детьми (услуги няни):

- неполным семьям, воспитывающим ребенка-инвалида, семьям, воспитывающим двоих и более детей-инвалидов, в дневное время по рабочим дням не более 20 часов в неделю до достижения ребенком возраста 4 лет;

- семьям, воспитывающим двоих детей, родившихся одновременно, в дневное время по рабочим дням не более 12 часов в неделю до достижения детьми возраста 3 лет;

- семьям, воспитывающим троих и более детей, родившихся одновременно, в дневное время по рабочим дням не более 40 часов в неделю до достижения детьми возраста 3 лет;

- кратковременное (в течение дня) освобождение родителей (всех вышеперечисленных категорий) от ухода за ребенком, в том числе за ребенком-инвалидом, в дневное время по рабочим дням не более 4 часов в неделю в пределах норм времени, установленных на оказание услуги няни.

*В течение 2014 года в районе такие услуги получило 5 семей.*

Расширена система государственной поддержки населения, повышен ее уровень, доступность и оперативность. Это предусмотрено Указом Президента Республики Беларусь от 19 января 2012 г. № 41 «О государственной адресной социальной помощи» (далее – Указ).

Семьи (граждане) имеют право на одновременное предоставление различных видов государственной адресной социальной помощи (далее – ГАСП):

- ежемесячного и (или) единовременного социальных пособий на приобретение продуктов питания, лекарственных средств, одежды, обуви, школьных принадлежностей и на другие нужды для обеспечения нормальной жизнедеятельности, а также на оплату (полностью или частично) жилищно-коммунальных услуг;

- социального пособия для возмещения затрат на приобретение подгузников;

- социального пособия на оплату технических средств социальной реабилитации;

- обеспечение продуктами питания детей первых двух лет жизни.

**Ежемесячное социальное пособие** предоставляется семьям (гражданам) при условии, что их среднедушевой доход, определяемый в порядке, установленном Советом Министров Республики Беларусь (далее – среднедушевой доход), по объективным причинам ниже наибольшей величины бюджета прожиточного минимума в среднем на душу населения, утвержденного Советом Министров Республики Беларусь, за

два последних квартала (далее – критерий нуждаемости). С августа 2014 г. эта сумма составляет 1 343 420 рублей.

Всем категориям получателей ежемесячного социального пособия производится перерасчет размера назначенного пособия при увеличении БПМ в периоде предоставления помощи. Это позволяет поддерживать доходы населения на уровне БПМ.

**Единовременное социальное пособие** предоставляется семьям (гражданам), оказавшимся по объективным причинам в трудной жизненной ситуации, нарушающей нормальную жизнедеятельность, при условии, что их среднедушевой доход составляет не более 1,5 величины критерия нуждаемости. С августа 2014 г. эта сумма составляет 2 015 130 рублей. Размер единовременного социального пособия устанавливается в зависимости от трудной жизненной ситуации, в которой находится семья (гражданин), в сумме, не превышающей 10-ти кратного размера бюджета прожиточного минимума в среднем на душу населения, действующего на дату принятия решения о предоставлении государственной адресной социальной помощи в виде единовременного социального пособия. Единовременное социальное пособие предоставляется семьям (гражданам) один раз в течение календарного года.

ГАСП в виде ежемесячного и (или) единовременного социальных пособий в безналичной форме может направляться не только на оплату жилищно-коммунальных услуг, но и на погашение задолженности по их оплате.

**Социальное пособие для возмещения затрат на приобретение подгузников** предоставляется на основании индивидуальной программы реабилитации инвалида или заключения врачебно-консультационной комиссии государственной организации здравоохранения о нуждаемости в подгузниках. Социальное пособие для возмещения затрат на приобретение подгузников предоставляется независимо от величины среднедушевого дохода гражданина (семьи) в сумме, не превышающей 1,5 БПМ 4 раза в течение календарного года, но не более 1 раза в месяц.

**Обеспечение продуктами питания детей первых двух лет жизни** предоставляется на основании рекомендаций врача-педиатра участкового (врача-педиатра, врача общей практики) по рациону питания ребенка в соответствии с его состоянием здоровья и с учетом примерных месячных наборов продуктов питания для детей в возрасте до одного года и от одного года до двух лет.

В случае рождения двойни и более детей предусматривается право семей на такое обеспечение без учета уровня дохода семьи.

Семьи (граждане), обратившиеся за одним из видов ГАСП, могут реализовать свое право на одновременное предоставление различных

видов такой помощи согласно условиям их предоставления, установленным Указом.

Более подробную информацию можно получить в органах по труду, занятости и социальной защите по месту жительства.

*В 2014 году в районе ГАСП предоставлена 1061 гражданину на сумму 1,8 млрд. рублей, в том числе: в виде ежемесячного социального пособия – 314 гражданам на сумму 568,4 млн. рублей, единовременного социального пособия – 402 гражданам на сумму 139,7 млн. рублей, социального пособия для возмещения затрат на приобретение подгузников – 152 гражданам на сумму 572,3 млн. рублей, социального пособия на оплату технических средств социальной реабилитации – 52 гражданам на сумму 49,4 млрд. рублей, обеспечения продуктами питания детей первых двух лет жизни – 141 ребёнку на сумму 439,1 млн. рублей.*

*Средний размер ежемесячного социального пособия составил 301,7 тыс. рублей, единовременного социального пособия – 347,7 тыс. рублей, социального пособия для возмещения затрат на приобретение подгузников – 3764,9 тыс. рублей.*

*Удельный вес детей, обеспеченных продуктами питания до 2-х лет в общей численности детей данного возраста, проживающих в районе, составил 11,6%.*

Действующее в Республике Беларусь законодательство особое внимание уделяет многодетным матерям, в т. ч. в части пенсионного обеспечения. Следует отметить, что при реализации права на пенсионное обеспечение многодетной считается мать, родившая и воспитавшая до определенного возраста не менее пяти детей.

При определении права на досрочную пенсию по возрасту, многодетные матери подразделяются на две категории:

многодетные матери, родившие пять и более детей и воспитавшие их до 8-летнего возраста, имеют право на пенсию по возрасту по достижении 50 лет (а также матери, у которых к этому времени пятый ребенок не достиг 8 лет) и при стаже работы не менее 15 лет, из них не менее 5 лет при условии уплаты обязательных страховых взносов в бюджет государственного внебюджетного фонда социальной защиты населения Республики Беларусь (далее – бюджет фонда);

матери, родившие пять и более детей и воспитавшие их до 16 летнего возраста, при стаже работы в колхозах, совхозах и других предприятиях сельского хозяйства непосредственно в производстве сельскохозяйственной продукции не менее 10 лет (без зачета в стаж работы времени ухода за детьми), из них не менее 5 лет уплаты взносов в бюджет фонда, имеют право на пенсию независимо от возраста.

С 13.09.2012 женщинам, родившим и воспитавшим девять и более детей и награжденным одной из следующих государственных наград

СССР или Республики Беларусь: орденом Матери, медалью «Медаль материнства», орденами «Материнская слава», «Мать-героиня», по достижении 55 лет (получающим пенсию по инвалидности независимо от возраста) устанавливается пенсия за особые заслуги перед Республикой Беларусь (в размере пенсии по возрасту или по инвалидности и повышения за особые заслуги).

Созидающая роль матери, позитивные жизненные ориентиры детей – это тот фундамент, без которого невозможно укрепление престижа семьи, духовное развитие общества.

### **Работа по охране материнства и детства в районе УЗ «Осиповичская ЦРБ»**

День матери отвечает лучшим традициям отношения белорусов к материнству, объединяет все слои белорусского общества на идеях добра, любви и почитания женщины-Матери. Никто не любит, нас так, беззаветно и верно, как мама. Она дает нам первые уроки нравственности и духовности, доброты и нежности.

Истоки Дня матери — в глубоком уважительном отношении к женщине-матери. Благодаря маме, ее любви, заботе и участию в определении нашей дороги и жизни, мы добиваемся своих целей.

Государственная политика в Республике Беларусь в отношении женщин, и следовательно, семей и детей, характеризуется конкретностью, действенностью и активностью и входит в число приоритетных направлений.

В Республике Беларусь забота о женщине, решение вопросов безопасного материнства, поддержание репродуктивного здоровья населения, повышения рождаемости гарантированы законодательно.

Акушерско-гинекологическая помощь оказывается в Осиповичском районе на базе УЗ «Осиповичская ЦРБ» - это первый уровень оказания данной помощи.

За 9 месяцев 2014 года в районе зарегистрировано 379 родов. Взято на учет 446 женщин, из них взято на учет до 12 недель – 429 (96,2%). Количество родов на первом уровне (Осиповичская ЦРБ) – 200 или 52,7% на втором уровне (УЗ «Бобруйский родильный дом») – 159 или 41,2% на третьем уровне (УЗ «Могилевская областная больница СМП») – 15 или 3,9% на четвертом уровне (УЗ «Республиканский центр Матери и дитя») - 5 или 1,3%.

Важную роль в сохранении и укреплении здоровья женщин сыграла разноуровневая система оказания перинатальной помощи.

Новорожденные, имеющие неврологические проблемы, осматриваются врачом неврологом в родильном отделении. При

необходимости дети с патологией направляются на второй этап выхаживания в МОДБ или в БДБ. Затем малыши наблюдаются у врача невролога по месту жительства, при необходимости получают консультации, обследования и лечение в областных или республиканских центрах.

За 9 мес. 2014 года на второй этап выхаживания переведено 9 детей.

Участковыми педиатрами или медсестрами предлагается родителям, дети которых имеют неврологическую патологию, сотрудничать с ЦКРОиР с целью педагогической реабилитации. В ЦКРОиР направляются списки детей, родители которых согласны сотрудничать с данной организацией.

Отслеживание развития детей раннего возраста с ОПФР в поликлинике осуществляет врач невролог и врач-педиатр. В зависимости от возраста ребенка и тяжести нарушения специалистами РКП организуется работа с семьей и детьми, обратившимися в ГУО «ЦКРОиР г.Осиповичи». Коррекционная работа ведется учителем-дефектологом, педагогом психологом и социальным педагогом, исходя из социальных и интеллектуальных потребностей ребенка и его семьи.

С целью ранней реабилитации детей, новорожденные, имеющие в родильном отделении подозрения на патологию или выявленную патологию, сразу же направляются на лечение и реабилитацию в МОДБ, затем педиатрами и другими специалистами ЦРБ дети с патологией периодически направляются на различные этапы лечения и реабилитации.

Особое внимание в настоящее время уделено проблеме социального сиротства. За последние годы удалось существенно улучшить ситуацию. В частности, сократилось количество детей, которые находятся в социально опасном положении. Государство заставило нерадивых родителей работать и платить за содержание своих детей.

В педиатрическом отделении поликлиники ведется журнал выявления и информирования о несовершеннолетних, находящихся в СОП и их родителях по педиатрическому отделению поликлиники и по району (приложение №2 к приказу МЗ РБ №733). Ежеквартально в УЗО Могилевского облисполкома подаются сведения о выявленных неблагополучных семьях, о количестве семей поставленных в СОП и т.д.

Каждая семья, имеющая признаки социального неблагополучия, патронируются медицинскими работниками согласно Приказа МЗ РБ № 733 от 22.07.2009. В случае необходимости патронажи к детям до года могут осуществляются ежедневно. При проведении патронажей участковая служба изучает условия проживания, качество ухода за ребенком, психологический климат в семье, наличие у родственников вредных привычек и т.д. Дети, проживающие в семьях СОП и семьях риска,

находятся на диспансерном учете согласно приказа МЗРБ № 811 от 29.08.2008г.

На 01.10.2014г. в Осиповичском районе в банке данных СОП состоит 77 семей, в которых проживает 115 детей, из них до 3-х лет 14 (в т.ч. до 1-го года – 2). Организацией здравоохранения ежемесячно проводится сверка с районным банком данных по семьям, находящимся в СОП. Работа по предупреждению неблагополучия в семье ведется в тесном взаимоотношении всеми службами: педиатрами, акушер-гинекологами, врачами общей лечебной сети, наркологом, РОЧС, КДН, ИДН, РОО, СПЦ.

Реализован комплекс мер по созданию для детей здоровых и безопасных условий жизни, профилактике детского травматизма, обеспечению детей безопасными продуктами питания и питьевой водой.

В школах и ДДУ города и села в пищу используется йодированная соль практически регулярно. Для питья детей используется бутилированная или кипяченая вода. Завоз продуктов осуществляется предприятиями изготовителями. На местах производится контроль за сроками годности продуктов питания, фактов нарушения выявлено не было. В ДДУ района регулярно проводится С-витаминизация пищи.

Для учащихся и воспитанников учебных заведений в сельской местности организован подвоз детей транспортом отдела образования к месту учебы.

В школах и ДДУ ежемесячно проводятся мероприятия по профилактике травматизма и по основам безопасности жизнедеятельности.

В Осиповичском районе созданы условия для беспрепятственного доступа (наличие пандусов) детей-инвалидов к объектам образования, здравоохранения, культуры, физической культуры, спорта и туризма и другим.

На информационных стендах в стационаре и поликлинике размещена информация о службе экстренной психологической помощи «Телефон доверия» с указанием телефонов этой службы и психотерапевтического кабинета.

В поликлинике организован психотерапевтический кабинет для консультирования, в том числе анонимного, взрослого и детского населения. Так же работает психолог, организованы консультации врача-психотерапевта, врача-психиатра-нарколога и назначение лечения в соответствии с медицинскими показаниями в случае выявления у пациентов психических расстройств (заболеваний), факторов суицидального риска, признаков суицидального поведения.

В учреждениях образования медработниками постоянно проводятся тематические воспитательные мероприятия, направленные на укрепление

здоровья обучающихся, обучение основам безопасности жизнедеятельности, навыкам безопасного поведения.

Постоянно проводится работа по пропаганде ЗОЖ в учреждениях образования. За 3 кв. 2014г. проведено:

2 выступления по райрадио.

4 выступления по радио поликлиники.

8 «вечеров вопросов и ответов» (количество присутствующих – 496).

3 диспута (количество присутствующих – 130).

2 тренинга (количество присутствующих – 108).

Медработниками за текущий период прочитано 11 лекций (количество присутствующих – 500). Оформлено 14 стендов в рамках дня здоровья школьников. Проведено 57 групповых консультаций, 232 - индивидуальных.

Беременные и дети, рожденные от ВИЧ-инфицированных матерей обследуются и наблюдаются согласно приказа МЗ РБ №1008 от 24.09.2010 года «Об утверждении клинических протоколов профилактики передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку» и инструкции МЗ РБ «Оптимизация подходов к наблюдению и лечению детей с ВИЧ/СПИДом» (рег.№065-0608 от 11.07.08г.). Мероприятия по профилактике ПМР ВИЧ осуществляют врач инфекционист, врачи женских консультаций, акушерско-гинекологических стационаров, детских поликлиник и стационаров. Информация о мероприятиях по профилактике ПМР ВИЧ заносится в заполняемую первичную медицинскую документацию, включая обменную карту беременной.

Государство дает гарантию, в том, что охрана здоровья матери и ребенка, укрепление семейных ценностей будут оставаться гуманитарным императивом политики нашей страны.