**Охрана материнства и детства – важнейший приоритет государственной социальной политики.**

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, выхаживания 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.

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.**

Так, 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; один из родителей или лицо, фактически осуществляющее уход за несовершеннолетним, обеспечиваются условиями для дополнительного ухода за ним и питанием за счет средств республиканского и (или) местных бюджетов. При лечении детей на дому матери ребёнка или другому члену семьи оформляется листок временной нетрудоспособности по уходу за больным ребенком либо справка.

**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;

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 2021–2025 годы», ее практическое воплощение ведется и в рамках «Государственной программы «Здоровье народа и демографическая безопасность Республики Беларусь» на 2021–2025 годы».

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.

 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.

Большое внимание уделяется профилактике абортов. В целях проведения психологического консультирования женщин, обратившихся по поводу проведения искусственного прерывания беременности, в штаты вводятся должности психолога и врача-психотерапевта.

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.

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

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** (перинатальный период – период с 22-й недели (154-го дня) внутриутробной жизни плода по 7-й день включительно (168 часов) внеутробной жизни), объединяющая сеть родовспомогательных учреждений и детских больниц.

В Республике Беларусь развёрнут один перинатальный центр IV технологического уровня (РНПЦ «Мать и дитя»); 17 перинатальных центров III уровня; 27 перинатальных центров II уровня; 64 организации здравоохранения, относящиеся к I уровню. *УЗ «Бобруйская городская детская больница», УЗ «Бобруйский родильный дом» являются перинатальными центрами 2-го уровня.*

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**.

По последнему опубликованному ежегодному докладу Фонда ООН в области народонаселения (ЮНФПА) ***уровень материнской смертности в Беларуси 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***.

С 2017 года в практику внедрено предобортное психологическое консультирование, целью которого является снижение психологической нагрузки на женщину/семейную пару.

В 2021 году предабортное психологическое консультирование прошли 99,9 % беременных женщин, желающих прервать беременность (2020 г. – 97,9 %). Из них 29 % приняли решение сохранить беременность (2019 г. – 24 %, 2017 г. – 14 %).

За последние двенадцать лет заболеваемость инфекциями, передающимися преимущественно половым путём (далее – ИППП), у лиц репродуктивного возраста имеет тенденцию к снижению.

Указанные инфекции могут стать причиной бесплодия, невынашивания беременности. Кроме того, ИППП могут вызвать пренатальное инфицирование с последующими пороками развития плода. Передающаяся половым путем папилломовирусная инфекция у женщин тесно связана с раком шейки матки.

Особую озабоченность вызывает высокий уровень бесплодия – до 14 %. Есть прямая связь с возрастом и гинекологическим анамнезом женщин и состоянием репродуктивного здоровья женщин и мужчин.

За последние двенадцать лет в республике число женщин, страдающих бесплодием увеличилось.Распространённость мужского бесплодия и заболеваемость по данным обращаемости за медицинской помощью в последние годы снижается.

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.

С 2016 года 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. Риск передачи ВИЧ от ВИЧ-инфицированной матери ребенку установлен на 2021-2022 годы 2,0 процента. Случаев передачи ВИЧ от ВИЧ-инфицированной матери ребенку в г. Бобруйске не зарегистрировано.

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

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).

За 20 лет в стране с помощью ЭКО родилось больше 10 тысяч детей. Использование вспомогательных репродуктивных технологий (в том числе ЭКО) – небольшой, но реальный резерв увеличения рождаемости. В стране достаточно учреждений, проводящих вспомогательные репродуктивные технологии. Проблемами является высокая стоимость ЭКО и отсутствие 100 % гарантии наступления беременности из-за состояния здоровья и индивидуальных особенностей пациентки.

Для расширения доступности ЭКО принимаются меры:

* во исполнение Указа Президента Республики Беларусь от 18 мая 2020 года № 171 «О социальной поддержке отдельных категорий граждан» супружеским парам, гражданам Республики Беларусь, если возраст супруги не превышает 40 лет, предоставляется одна попытка экстракорпорального оплодотворения в государственных организациях здравоохранения при наличии медицинских показаний и отсутствии медицинских противопоказаний, определенных Министерством здравоохранения;
* ежегодно проводится повозрастной анализ обоснованности включения женщин в программу ЭКО и эффективности результатов с последующей выработкой мер дальнейшего совершенствования;
* внедрены новые клинические протоколы, увеличившие эффективность наступления беременности до 43 % (сопоставимо с мировыми показателями), и позволяющие решать основные проблемы мужского бесплодия;
* развивается служба мужского здоровья для ранней диагностики, диспансеризации и лечения заболеваний, приводящих к бесплодию;
* внедряются на областном и межрайонном уровне органо-сберегающие технологии в акушерстве и гинекологии, в частности при патологических врастаниях плаценты, бригадой акушеров-гинекологов, рентгенэндоваскулярных хирургов, анестезиологов-реаниматологов, гематологов и (или) других специалистов выполняется рентгенэндоваскулярные вмешательства одновременно с родоразрешением, что позволяет не только избежать массивного (акушерского) кровотечения, но и сохранить возможность иметь детей в дальнейшем;
* внедряются рентгенэндоваскулярные высокотехнологичные методы диагностики и лечения сосудистой патологии у мужчин, для исключения осложнений и последствий, приводящих к бесплодию;
* организовано консультирование по вопросам планирования семьи;
* созданы условия для раннего выявления патологии, приводящей к бесплодию, обследования и лечения бесплодных пар.

Ведущим трансплантационным центром среди стран постсоветского пространства является **Государственное учреждение «РНПЦ 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.

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 «РНПЦ 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 **РНПЦ 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**.
**Свидетельством заботы государства о здоровье детей является реализация мероприятий по их оздоровлению.** Ежегодно в плановом порядке во всех регионах республики проводится летняя оздоровительная кампания. 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 учреждения здравоохранения, в том числе клинический роддом Минской области, РНПЦ «Мать и дитя», родовспомогательные учреждения городов, на базе которых открыты учебные центры по обучению родителей созданию условий для безопасного проживания детей.

 В г. Бобруйске, на базе филиала «Бобруйская городская детская поликлиника №1» с 01.10.2020 организована работа Модельного центра по профилактике детского травматизма. Проект реализуется Министерством здравоохранения при технической поддержке Детского фонда ООН (ЮНИСЕФ). На базе детской поликлиники №1 оборудовано специальное помещение, которое воссоздает обстановку среднестатистической квартиры. Основная аудитория – это молодые и будущие родители, дети, а также медработники, которые потом несут знания в семьи пациентов. Проводятся занятия с наглядной демонстрацией, где и какие травмы могут подстерегать детей в различном возрасте, представлена презентация «Безопасный мир раннего детства», демонстрируются видеофильмы «Видеоурок для молодых родителей по детской безопасности», имеются информационно-образовательные материалы (памятки, листовки) по профилактике детского травматизма, проводится анкетирование. По обучающей интерактивной карте безопасности дома (виртуальная квартира) родителям рекомендуется пройти тест (<https://kidsafe.mamexpert.by/>) самостоятельно.

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**.

На базе организаций здравоохранения создано 56 центров, дружественных подросткам, и организована соответствующая работа. Кабинеты доброжелательного отношения к подросткам функционируют во всех регионах республики.

 В г. Бобруйске Центр дружественный подросткам «Импульс» работает на базе филиала «Бобруйская городская детская поликлиника №2».

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

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», 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 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.

Республика Беларусь относится к странам с низким уровнем младенческой и детской смертности.

Важным показателем детского здоровья является уровень смертности детей в возрасте до 5 лет. Он считается одним из основных показателей благосостояния общества, так как отражает не только влияние биологических факторов риска на смертность детей, но и уровень их социального благополучия.

В соответствии с Законом Республики Беларусь «О здравоохранении» беременной женщине гарантируется медицинское наблюдение в государственных организациях здравоохранения, стационарная медицинская помощь во время и после родов, а также медицинская помощь и медицинское наблюдение за новорожденными. 100% женщин имеют доступ к дородовому и послеродовому медицинскому обслуживании. Все медицинские работники организаций здравоохранения, оказывающие медицинскую помощь беременным женщинам, имеют медицинское образование в сфере ведения беременности и родов.

  **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.
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. 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**.

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.

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.
**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.

**Значительное развитие получила система социального обслуживания семей с детьми.**

В системе органов по труду, занятости и социальной защите функционируют территориальные центры социального обслуживания населения, центры социального обслуживания семьи и детей (социальной помощи семье и детям). 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.

В центрах оказываются социально-посреднические, социально-психологические, консультационно-информационные услуги, услуги социального патроната, временного приюта и др.

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).

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.

**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. 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.

Для обеспечения качества жизни детей-инвалидов, профилактики и снижения детской инвалидности и ее тяжести совершенствуется система ранней диагностики и коррекции нарушений их здоровья. С этой целью на базе детских поликлиник и детских больниц открыто 40 отделений (кабинетов) раннего вмешательства. В г. Бобруйске кабинет раннего вмешательства работает на базе филиала «Бобруйская городская детская поликлиника №2»

Результат работы службы раннего вмешательства – своевременность начала комплексной реабилитации детей с тяжелыми заболеваниями и особенностями развития, гарантия снижения тяжести детской инвалидности (3 и 4 степени утраты здоровья).

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.

**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 сократилось почти на 5%. 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**.

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

**В семьях белорусских усыновителей проживают 7 258 усыновленных несовершеннолетних; в семьях иностранных усыновителей воспитываются 1 408 несовершеннолетних граждан Республики Беларусь.** Таким образом, в последние годы в республике реализован комплекс мероприятий в целях повышения уровня защищенности матери и ребенка.

В г. Бобруйске проводится работа по выполнению мероприятий программы «Здоровье народа и демографическая безопасность Республики Беларусь» на 2021–2025 годы, заказчиком программы является Министерство здравоохранения Республики Беларусь.

Задачи демографической политики останутся неизменными: стабилизировать численность населения и создать условия для ее последующего роста. Ее ядром выступает семейная политика, направленная на укрепление института традиционной семьи и поддержку многодетных семей, охрану материнства и детства.

Законом Республики Беларусь «О правах ребенка» определено, что каждый ребенок имеет неотъемлемое право на охрану и укрепление здоровья. Право на охрану здоровья закреплено Кодексом Республики Беларусь «О браке и семье», в 184 статье которого сказано: «Дети имеют право на жизнь в мирных, безопасных и достойных условиях. Условия жизни детей должны обеспечивать их полноценное физическое, умственное и духовное развитие. Родители, воспитывая детей, обязаны заботиться об их здоровье, физическом, умственном, духовном развитии, приобщать их к посильному труду и готовить к самостоятельной жизни. Все дети имеют право на охрану здоровья и бесплатную медицинскую помощь со стороны государства в соответствии с законодательством Республики Беларусь. Они находятся под диспансерным наблюдением в государственных организациях здравоохранения».