

# **Информация о прерывании беременности**

## **Информация об абортах согласно письма Минздрава России от 20.12.2022 №15-4/4009**

Аборт — это прерывание беременности, которое может происходить по медицинским, социальным показаниям или по желанию женщины. В зависимости от сроков и методов проведения аборт может быть проведен разными способами.

## **ОСНОВНЫЕ ВИДЫ АБОРТОВ**

### **Медикаментозный аборт**

Этот метод применяется на ранних сроках беременности (до 6–9 недель) и осуществляется с помощью препаратов, вызывающих отторжение плодного яйца. Он менее травматичен для организма, но требует медицинского контроля.

### **Вакуум-аспирация (мини-аборт)**

Проводится до 12 недель беременности с использованием вакуумного аппарата, который извлекает плодное яйцо из полости матки. Метод считается более щадящим по сравнению с хирургическим абортом.

### **Хирургический аборт (инструментальный аборт)**

Выполняется путем расширения шейки матки и выскабливания полости матки специальными инструментами. Применяется на сроках до 12 недель и требует обезболивания.

## **Поздний аборт (прерывание беременности на поздних сроках)**

В случаях, когда аборт проводится по медицинским или социальным показаниям на сроке более 12 недель, используются специальные методы, включая медикаментозную индукцию родов или хирургические вмешательства.

Каждый вид аборта имеет свои особенности, возможные риски и последствия для здоровья женщины. Решение о проведении процедуры должно приниматься с учетом медицинских рекомендаций и после прохождения обязательного консультирования.

## **Внутриутробное развитие ребенка по неделям беременности**

**ОПЛОДОТВОРЕНИЕ:** Яйцеклетка оплодотворяется и начинает активно делиться и направляется к матке.

**1 НЕДЕЛЯ:** осуществляется имплантация плодного яйца — внедрение в матку. Оно оседает на поверхность слизистой оболочки матки и используя хориальные ворсинки прикрепляется к ней.

**2 НЕДЕЛЯ:** Образуются оболочки, из которых в дальнейшем будут формироваться органы плода.

**3-4 НЕДЕЛИ:** Идет активное развитие внезародышевых органов. Они создают для зародыша комфортные условия жизни. Это амниотический пузырь (будущие плодные оболочки), желточный мешок (склад питательных веществ) и хорион (будущая плацента).



**5 НЕДЕЛЯ:** Продолжается процесс активного формирования органов и тканей. В данное время происходит зарождение всех основных систем будущего организма.

**6 НЕДЕЛЯ:** На данном этапе СЕРДЦЕ интенсивно развивается, и появляется активная пульсация. Внутри него происходит деление на камеры - возникают желудочки и предсердия. Если использовать высокочувствительную ультразвуковую аппаратуру, можно уловить сердцебиение зародыша.

Также на шестой неделе происходит формирование пищеварительной трубки, развитие половых желез, формируются мочеточники. Немаловажным процессом является формирование ворсин хориона, т. е. закладка будущей плаценты.

**7 НЕДЕЛЯ:** Голова по размеру равна половине туловища, форма жевательца является дугообразной. Можно увидеть в нижней части тазового конца продолжение копчика, которое внешне напоминает хвостик. На кистях рук формируются межпальчиковые промежутки, начинает развиваться личико, происходит начальное развитие ушных раковин.

**8 НЕДЕЛЯ:** Активно развивается нервная система - происходит разделение мозга на отделы, очерчиваются полушария, формируются извилины. Лицо будущего ребенка становится более рельефным, формируются уши, ноздри, глаза.



**9 НЕДЕЛЯ:** У плода выпрямляется спинка и исчезает зародышевый хвостик. Будущий ребенок становится полностью похожим на маленького человека. Голова на данном этапе прижата к груди, шея согнута, ручки также приведены к груди.

**10-11 НЕДЕЛЯ:** Продолжается интенсивный рост. У эмбриона достаточно большая голова, маленькие ножки, прижатые к животику, маленькое туловище и хорошо развитые длинные руки. Такое неравномерное развитие связано с тем, что основную массу питательных веществ и кислорода получает верхняя часть тела, в которой располагаются такие жизненно важные органы, как сердце и мозг.

**12 НЕДЕЛЯ:** Отмечается интенсивное развитие головного мозга, формирование связей между спинным мозгом и большими полушариями.



**13 НЕДЕЛЯ:** Плод интенсивно растет, у него удлиняются ноги и руки-происходит изменение пропорций тела, голова уже не смотрится настолько большой, как это было ранее. Будущий малыш уже умеет дотянуться до рта пальчиком и сосет его.

**14-16 НЕДЕЛЯ:** Ребенок двигается, он ощупывает себя за животик и щечки, держится за пуповину. На коже плода появляется зародышевый пушок, который покрывает все тельце. Происходит формирование мимических мышц у плода, он начинает нахмуривать брови, открывать и закрывать ротик. При

проведении ультразвукового обследования уже возможно достоверно определить пол ребенка, поскольку его наружные половые органы полностью сформировались.

**17-18 НЕДЕЛЯ:** Происходит активное наращивание массы мышц, постепенным их укреплением, что позволяет плоду двигаться в животе более интенсивно и разнообразно. В это период происходит усложнение строения головного мозга. Черты лица все больше становятся отчетливыми. На данном сроке беременности малыш уже может реагировать звуками.

**19-20 НЕДЕЛЯ:** Данный этап характеризуется для плода интенсивным ростом конечностей в длину, увеличением размеров, замедлением роста головы. Плод достаточно активен, совершает многочисленные движения. Малыш может улыбаться, захватывать пуповину, щупать себя, хмуриться, зажимать глаза. Кожа становится плотной, активно покрывается пушковыми волосками и специальной смазкой.

**21-22 НЕДЕЛЯ:** На этом сроке происходит формирование ресниц и бровей, плод учится моргать. Мышцы и скелет плода активно развиваются. Плод постоянно двигается, тщательно сгибает и разгибает конечности, благодаря своим небольшим размерам может делать кувырки, повороты, несколько раз за сутки менять положение своего тела.

**23-25 НЕДЕЛЯ:** Происходит интенсивное формирование дыхательной системы. Плод начинает постепенно совершать дыхательные движения. Увеличивается количество мышечной массы, плод занимает всю полость матки, его движения становятся уже не такими импульсивными, а более отчетливыми. Лицо уже практически сформировалось и отчетливо можно разглядеть щеки, носик, губки, брови и веки.



**26-28 НЕДЕЛЯ:** Происходит активное формирование легочной ткани и половой системы. Плод отчетливо различает голоса родных, узнает мамин голос, знакомые звуки. Идет развитие эндокринной системы, активизируется работа щитовидной железы. Плод уже начинает моргать глазками и открывать немножко веки.

**29-30 НЕДЕЛЯ:** Продолжает накапливаться жир под кожей, складочки и морщинки разглаживаются, и, как следствие, кожа становится более гладкой. Тело еще полностью покрыто пушковыми волосами, количество которых на данном этапе резко уменьшается. Зато на голове рост волос активизируется.

**31-32 НЕДЕЛЯ:** Этот срок характеризуется продолжением развития нервной системы. Также на этом этапе происходит развитие иммунитета плода, в крови которого происходит резкое увеличение собственных иммуноглобулинов. Эти вещества защищают от инфицирования.

**33-34 НЕДЕЛЯ:** Плод активно продолжает расти и набирать вес. Туловище плода уже пропорционально и его сложно отличить от новорожденного ребенка. На личике нет морщинок и складок, кожа гладкая и ровная. Также плод уже часто сосет пальчик, развивая сосательный рефлекс, поэтому у него уже сформированы и видны щеки. Кости становятся плотнее, мышечная масса тоже значительно вырастает.



**35-36 НЕДЕЛЯ:** Тело становится розового цвета, мышцы крепче, а плечики приобретают округлую форму. Плод часто меняет выражение лица, смыкая веки и сокращая мимические мышцы. Кроха занимает уже окончательное положение в матке. В преимущественном большинстве случаев он располагается лицом к спине мамы и вниз головкой.

**37 НЕДЕЛЯ:** Внешне малыш практически ничем не отличается от новорожденного ребенка.

**38-40 НЕДЕЛЯ:** На данном этапе беременность считается доношенной, роды могут появиться в любой момент. Плод полностью сформирован, немного прибавляет в весе и росте.

# **НЕГАТИВНЫЕ ПОСЛЕДСТВИЯ ИСКУССТВЕННОГО АБОРТА ДЛЯ ОРГАНИЗМА ЖЕНЩИНЫ**

Искусственное прерывание беременности — это сложное медицинское вмешательство, которое может привести к серьезным последствиям для здоровья женщины. В зависимости от срока беременности, метода аборта и индивидуальных особенностей организма могут возникнуть физические и психологические осложнения.

## **ФИЗИЧЕСКИЕ ПОСЛЕДСТВИЯ**

### **Гормональный дисбаланс**

Беременность сопровождается активной перестройкой эндокринной системы. Резкое ее прерывание вызывает серьезные сбои в выработке гормонов, что может привести к нарушению менструального цикла, сбоям в работе яичников и проблемам с овуляцией.

### **Риск воспалительных заболеваний**

После аборта увеличивается вероятность инфекционно-воспалительных процессов (эндометрит, сальпингит, аднексит), которые могут привести к спайкам в маточных трубах и бесплодию.

### **Повышенная вероятность бесплодия**

Повреждение эндометрия во время хирургического аборта или осложнения после медикаментозного вмешательства могут сделать последующее зачатие затруднительным или невозможным.

### **Повышенный риск выкидышей и преждевременных родов**

Перенесенный аборт может ослабить шейку матки и нарушить её эластичность, что повышает вероятность преждевременного раскрытия во время последующих беременностей.

## **Осложнения при повторной беременности**

У женщин, перенесших аборт, выше вероятность развития внематочной беременности, плацентарных патологий и тяжелых родов.

### **Кровотечения и перфорация матки**

Хирургическое вмешательство может привести к сильным кровотечениям, требующим медицинской помощи. В редких случаях возможна перфорация (прободение) матки, что может потребовать удаления органа.

## **ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ПОСЛЕДСТВИЯ**

### **Синдром постабортного стресса**

Многие женщины испытывают чувство вины, тревожность, депрессию, снижение самооценки и трудности в межличностных отношениях.

### **Повышенный риск депрессии**

Гормональные изменения и психологическая травма могут вызвать длительные депрессивные состояния, вплоть до необходимости обращения за специализированной психиатрической помощью.

### **Проблемы с материнством в будущем**

Некоторые женщины после аборта испытывают сложности с принятием будущей беременности и формированием эмоциональной связи с ребенком.

Аборт — это серьезное решение, которое требует всестороннего анализа рисков и возможных последствий. Важно учитывать не только текущее состояние здоровья, но и долгосрочные перспективы, которые могут повлиять на физическое и психоэмоциональное благополучие женщины.

## **Искусственный аборт и риск бесплодия**

Искусственное прерывание беременности — это серьезное вмешательство в репродуктивную систему женщины, которое может привести к развитию осложнений, в том числе к бесплодию. Вероятность нарушений зависит от метода аборта, срока беременности, индивидуальных особенностей организма и наличия сопутствующих заболеваний.

## **КАК АБОРТ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К БЕСПЛОДИЮ?**

### **Механическое повреждение эндометрия**

Во время хирургического аборта происходит выскабливание полости матки, что может привести к травме слизистой оболочки (эндометрия). Это нарушает процесс имплантации эмбриона в будущем и повышает риск невынашивания беременности.

### **Развитие спаечного процесса**

Воспалительные осложнения после аборта могут привести к образованию спаек в матке (синдром Ашермана) и маточных трубах, что препятствует зачатию и повышает вероятность внематочной беременности.

### **Гормональный сбой**

Резкое прерывание беременности вызывает серьезный стресс для эндокринной системы. Нарушение выработки гормонов может привести к ановуляции (отсутствию овуляции), нерегулярному менструальному циклу и другим гормональным проблемам, мешающим зачатию.

### **Шеечная недостаточность**

В процессе аборта может произойти травма шейки матки, что в будущем может привести к ее несостоятельности (цервикальной недостаточности) и стать причиной невынашивания беременности.

## **Инфекционные осложнения**

Вмешательство в полость матки повышает риск бактериального инфицирования, которое может привести к хроническим воспалительным заболеваниям (эндометрит, сальпингит, оофорит), затрудняющим зачатие и вынашивание ребенка.

## **Повышенный риск повторных неудачных беременностей**

Женщины, перенесшие аборт, чаще сталкиваются с замершей беременностью, выкидышами на ранних сроках, преждевременными родами и осложнениями в родах.

Каждое прерывание беременности – это потенциальный риск для женского здоровья и репродуктивной функции. Важно осознавать возможные последствия и при планировании семьи учитывать долгосрочное влияние аборта на организм. При наличии сомнений рекомендуется консультация гинеколога и психолога/психотерапевта для принятия взвешенного решения.

## **Возможные осложнения искусственного аборта: последствия для здоровья женщины**

Искусственное прерывание беременности – это медицинское вмешательство, которое может сопровождаться различными осложнениями. Их тяжесть и вероятность зависят от метода аборта, срока беременности, индивидуальных особенностей организма и качества оказанной медицинской помощи.

### **1. Осложнения медикаментозного аборта**

Медикаментозный аборт проводится на ранних сроках беременности (до 6-7 недель) с применением препаратов, вызывающих отторжение плодного яйца. Несмотря на его относительную безопасность, этот метод не исключает развития осложнений:

— Неполный аборт – плодное яйцо может выйти не полностью, что требует дополнительного выскабливания полости матки.

— Сильное кровотечение – в некоторых случаях кровопотеря может быть значительной и потребовать медицинского вмешательства.

— Гормональные нарушения – резкое прекращение беременности приводит к сбою в работе эндокринной системы.

— Воспалительные процессы – если в организме присутствует инфекция, медикаментозный аборт может спровоцировать развитие эндометрита или воспаления органов малого таза.

## 2. Осложнения вакуум-аспирации (мини-аборта)

Вакуум-аспирация проводится на сроках до 12 недель и предполагает удаление плодного яйца с помощью вакуумного насоса. Возможные осложнения:

— Повреждение эндометрия – чрезмерное механическое воздействие может привести к истончению слизистой оболочки матки и развитию спаечного процесса.

— Гематометра – скопление крови в полости матки из-за спазма шейки, что требует немедленного медицинского вмешательства.

— Инфекционные осложнения – недостаточная стерильность или скрытые воспалительные процессы могут привести к эндометриту и другим инфекционным заболеваниям.

## 3. Осложнения хирургического аборта (инструментального выскабливания)

Этот метод применяется на сроках до 20-22 недель и представляет собой механическое удаление плодного яйца с помощью хирургических инструментов. Он является наиболее травматичным и опасным для репродуктивного здоровья женщины. Возможные осложнения:

— Перфорация матки – случайное повреждение стенки матки хирургическими инструментами, что в тяжелых случаях требует экстренной операции.

— Повреждение шейки матки – чрезмерное расширение цервикального канала может привести к его слабости (истмико-цервикальной недостаточности) и проблемам с вынашиванием беременности в будущем.

— Сильное кровотечение – риск массивной кровопотери выше, чем при других методах аборта, особенно при нарушении свертываемости крови.

— Воспалительные процессы – занесение инфекции во время процедуры может вызвать эндометрит, сальпингит и даже сепсис.

— Спаечный процесс в матке – образование спаек после выскабливания может привести к синехиям и бесплодию.

## **Отдаленные последствия аборта**

Некоторые осложнения проявляются не сразу, а через месяцы и годы после вмешательства. Среди них:

- Хронические воспалительные заболевания органов малого таза.
- Нарушения менструального цикла и гормональный дисбаланс.
- Вторичное бесплодие.
- Внематочная беременность.
- Осложнения при последующих беременностях (невынашивание, преждевременные роды, плацентарные нарушения).
- Психоэмоциональные последствия – стресс, депрессия, чувство вины, тревожные расстройства.

Любой вид аборта связан с потенциальными рисками для здоровья женщины. Особенно опасно проведение процедуры без медицинского контроля или в поздние сроки. Важно осознавать возможные последствия и принимать взвешенные решения, учитывая все медицинские и психологические аспекты.

## **Обязательное ультразвуковое исследование, психологическое консультирование и «неделя тишины» перед проведением аборта**

Перед проведением искусственного прерывания беременности женщине необходимо пройти обязательные процедуры, направленные на всестороннюю оценку ее состояния и осознанность принятого решения. Эти меры регламентированы законодательством и медицинскими стандартами, обеспечивая защиту физического и психологического здоровья пациентки.

## **Обязательное ультразвуковое исследование (УЗИ)**

Одним из ключевых этапов перед принятием решения об аборте является ультразвуковое исследование органов малого таза. Эта процедура позволяет:

- Определить срок беременности – это важно для выбора допустимого метода прерывания беременности.

— Подтвердить жизнеспособность эмбриона/плода – при наличии сердцебиения женщина имеет возможность увидеть и услышать его, что способствует осознанию степени развития будущего ребенка.

— Выявить возможные патологии беременности – например, внематочную беременность или замерший плод, что требует особого медицинского подхода.

— Оценить состояние органов малого таза – исключить воспалительные процессы, новообразования и другие заболевания, которые могут повлиять на проведение процедуры.

УЗИ проводится с визуализацией эмбриона/плода, а в случае выявления сердцебиения – с его демонстрацией пациентке. Это позволяет женщине осознать биологическую сторону беременности и принять взвешенное решение.

## **Доабортное психологическое консультирование**

Прерывание беременности – серьезный шаг, который может иметь последствия не только для физического, но и для психоэмоционального состояния женщины. В связи с этим перед абортом проводится обязательное психологическое консультирование.

Основные задачи консультирования:

— Помочь женщине разобраться в своих чувствах, страхах и сомнениях.

— Оценить возможные эмоциональные и психологические последствия аборта.

— Ознакомить с альтернативами, включая социальную и материальную поддержку для сохранения беременности.

— Рассказать о физиологических изменениях в организме во время беременности и после аборта.

Консультирование проводится квалифицированным медицинским психологом в обстановке конфиденциальности и уважения к пациентке.

## **Соблюдение «недели тишины»**

В соответствии с законодательством, после первичного обращения женщины за услугой искусственного прерывания беременности ей предоставляется обязательный период для принятия окончательного решения – так называемая «неделя тишины».

Этот срок дает возможность женщине еще раз обдумать свое решение, взвесить все за и против, обсудить ситуацию с близкими, получить дополнительную информацию о поддержке со стороны государства и общественных организаций.

## **Мотивационное анкетирование в ситуации репродуктивного выбора**

Мотивационное анкетирование проводится с целью выявления репродуктивных установок женщин, обратившихся за медицинской услугой по прерыванию беременности, и направлено на формирование правильного репродуктивного выбора у пациентки, обратившейся в медицинскую организацию с намерением прервать беременность.

Анкета носит деперсонифицированный характер и состоит из блоков в соответствии с причиной, по которой женщина решила делать аборт.

Каждой беременной женщине, которая обратилась за услугой по прерыванию беременности до 12 недель, необходимо заполнить анкету.

Анкетирование является обязательной процедурой для допуска к услуге по прерыванию беременности. Анкета является анонимной, указывать персональные данные не нужно.

Вне зависимости от вашего общего настроения и итогового решения, честное заполнение ответов на вопросы анкеты позволяют сформировать более точные индивидуальные рекомендации для женщины.

- Просим вас заполнить анкету.
- По её результатам вы узнаете, какие государственные меры и общественные практики поддержки для вас доступны.
- Прежде чем ответить на вопрос, внимательно прочтите все варианты предлагаемых ответов. Затем выберите тот, который в наибольшей степени соответствует вашему мнению и жизненной ситуации.

# ДЛЯ ПРОХОЖДЕНИЯ АНКЕТИРОВАНИЯ ПРОЙДИТЕ ПО ССЫЛКЕ



Возможно, неожиданная беременность влияет на Ваши текущие планы, и Вы задаетесь вопросом, что делать?

Мы поможем Вам получить квалифицированную помощь и расскажем обо всех доступных для Вас возможностях, чтобы Вы смогли сделать правильный и осознанный выбор

## ПОЖАЛУЙСТА, ЗАПОЛНИТЕ АНКЕТУ

Анкета полностью анонимная.

Просим Вас уделить время и ответить на вопросы

## ПОЛУЧИТЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

Программа подберет для Вас индивидуальные рекомендации в соответствии с Вашими ответами

## УЗНАЙТЕ О МЕРАХ ПОДДЕРЖКИ

Мы предоставим Вам актуальную информацию о доступных для Вас мерах и практиках государственной и общественной поддержки

## ПОЛУЧИТЕ КОНСУЛЬТАЦИЮ СПЕЦИАЛИСТОВ

Вы сможете получить консультации специалистов и обсудить все волнующие Вас вопросы

## Воспользуйтесь ссылкой на анкету следующими способами:

Вручную заполните в браузере  
Вашего устройства ссылку

или

считайте QR-код  
на Вашем устройстве

[clck.ru/34gsa5](https://clck.ru/34gsa5)



## **Социальные гарантии и пособия для беременных женщин и семей с детьми**

С 2024 года в России система социальной поддержки семей с детьми изменилась: большинство выплат были объединены в единое пособие. Это упростило процедуру оформления помощи и повысило доступность мер поддержки для нуждающихся граждан.

### **Единое пособие для семей с детьми**

Единое пособие включает шесть федеральных выплат, которые ранее назначались отдельно. Оно предоставляется:

- Беременным женщинам, вставшим на учет до 12 недель;
- Родителям на детей от рождения до 17 лет (если среднедушевой доход семьи ниже прожиточного минимума в регионе).

Размер пособия зависит от уровня дохода семьи и может составлять 50%, 75% или 100% от регионального прожиточного минимума на ребенка.

### **Условия для получения пособия**

Для назначения пособия важно соблюдение следующих условий:

- Российское гражданство у получателя и ребенка.
- Постоянное проживание в России.
- Среднедушевой доход семьи не превышает региональный прожиточный минимум.
- Учет имущественной обеспеченности семьи (наличие недвижимости, транспортных средств и вкладов на сумму более 500 000 рублей может повлиять на право получения пособия).

## Как рассчитывается среднедушевой семейный доход

Среднедушевой доход семьи вычисляется следующим образом:

1. Суммируются все доходы семьи за 12 месяцев (зарплата, пенсии, пособия, стипендии, алименты и др.).
2. Полученная сумма делится на 12 месяцев.
3. Результат делится на количество членов семьи (включая детей).
4. Если итоговая сумма ниже прожиточного минимума в регионе, семья может претендовать на выплаты.

## Как оформить выплату

Заявление можно подать через:

- Госуслуги (онлайн-оформление без посещения ведомств).
- МФЦ (многофункциональные центры).
- Отделения Социального фонда России (СФР).

## Пособие по беременности и родам (декретные выплаты)

Декретные выплаты предоставляются работающим женщинам на период отпуска по беременности и родам. Размер зависит от среднего заработка за последние два года.

## Кто может получить декретные выплаты?

- Официально трудоустроенные женщины.
- Студентки очных отделений.
- Женщины, уволенные в связи с ликвидацией организации.

**Безработные женщины** могут получить пособие, если:

- Они были уволены в связи с ликвидацией предприятия.
- Они проходят военную службу по контракту.
- Они являются индивидуальными предпринимателями и платили страховые взносы в ФСС.

## **Этапы получения декретных выплат**

- 1) Взять больничный лист в женской консультации (с 30 недели беременности).
- 2) Подать заявление работодателю или в Социальный фонд России.
- 3) Получить выплаты в течение 10 рабочих дней.

## **Что влияет на размер выплат?**

- Средний заработок за два года.
- Минимальная и максимальная граница выплат, установленная государством.
- Длительность декретного отпуска (140 дней стандартно, 156–194 дня при осложнениях или многоплодной беременности).

## **Можно ли заменить расчетный период?**

Да, если в предыдущие два года женщина находилась в отпуске по уходу за ребенком и её доход был низким, можно выбрать более ранние годы для расчета выплат.

## **Выплаты, назначаемые при рождении ребенка**

При рождении ребенка семья может получить разовую единовременную выплату.

## **Материнский капитал в 2026 году**

Материнский капитал предоставляется семьям при рождении первого, второго или последующих детей.

## **Размер материнского капитала в 2026 году**

- На первого ребенка – около 730 000 рублей.
- На второго ребенка – около 960 000 рублей (если на первого капитал не использовался).
- На третьего ребенка и последующих детей – дополнительные региональные меры поддержки.

## **Ежемесячное пособие из материнского капитала**

Семьи с низким доходом могут получать ежемесячную выплату из средств материнского капитала на ребенка до 3 лет. Размер выплаты – прожиточный минимум ребенка в регионе.

## **Выплаты по уходу за ребенком до 1,5 лет**

- Для работающих женщин – 40% от среднего заработка.
- Для безработных – фиксированная сумма (устанавливается ежегодно).

## **Информация о часах и месте приема медицинского психолога**

Консультирование женщины в состоянии репродуктивного выбора в ГБУ РО «Областной клинический перинатальный центр» ведет медицинский психолог – Василевская Ольга Владимировна ежедневно с понедельника-пятница, по предварительной записи.

**ТЕЛЕФОН КРИЗИСНОЙ ЛИНИИ (круглосуточно, бесплатно) :**

8 (800) 100-30-70 психологическая, благотворительная, социальная помощь

**Семьи в трудной жизненной ситуации могут получить помощь по данным адресам:**

1) АНО помощи беременным с нуждающимися семьями с детьми "Спаси жизнь" +7-903-263-30-70 г. Рязань, ул. Семинарская, д.15, к2.

2) ГБУ РО "Комплексный центр социального обслуживания населения "Семья" +7(4912)-98-87-00, 27-44-78 г. Рязань, ул. Чкалова, д.66