



РЕСПУБЛИКА КРЫМ
МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ, НАУКИ И МОЛОДЕЖИ
(МИНОБРАЗОВАНИЯ КРЫМА)
МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
(МИНЗДРАВ КРЫМА)

П Р И К А З

12.05.2017

г. Симферополь

1234/915

**Об утверждении Порядка
взаимодействия государственных
бюджетных учреждений Республики Крым
«Центры социальных служб для семьи,
детей и молодежи» с медицинскими организациями,
находящимися в ведении
Министерства здравоохранения Республики Крым,
по профилактикеранного социального сиротства**

На основании Федеральных законов от 28.12.2013 № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации», от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», постановления Правительства Российской Федерации от 15.04.2014 № 294 «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения», распоряжения Правительства Российской Федерации от 25.08.2014 № 1618-р, приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 01.11.2012 № 572н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)», Закона Республики Крым от 17.12.2014 № 37-ЗРК/2014 «О перечне социальных услуг, предоставляемых поставщиками социальных услуг на территории Республики Крым», постановления Совета министров Республики Крым от 21.07.2015 № 415 «Об утверждении Государственной программы развития здравоохранения в Республике Крым на 2015-2017 годы», распоряжения Совета министров Республики Крым от 09.04.2015 № 303-р «Об утверждении Плана мероприятий по повышению рождаемости в Республике Крым на 2015-2018 годы», приказа Министерства труда и социальной защиты Республики Крым от 18.12.2014 № 230 «Об утверждении Порядка предоставления социальных услуг поставщиками социальных услуг в Республике Крым»:

ПРИКАЗЫВАЕМ:

1. Утвердить Порядок взаимодействия государственных бюджетных учреждений Республики Крым «Центры социальных служб для семьи, детей и молодежи» с медицинскими организациями, находящимися в ведении Министерства здравоохранения Республики Крым, по профилактике раннего социального сиротства (прилагается).

2. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя министра образования, науки и молодежи Республики Крым Аблятипова А.С. и заместителя министра здравоохранения Республики Крым Шаклунова А.А.

**Министр образования, науки
и молодежи Республики Крым**

Н.Г. Гончарова



**Министр здравоохранения
Республики Крым**

А.И. Голенко



УТВЕРЖДЕНО

Приказ Министерства образования,
науки и молодежи Республики Крым,
Министерства здравоохранения
Республики Крым от 19.05.17 № 1034/015

ПОРЯДОК

взаимодействия государственных бюджетных учреждений Республики Крым «Центры социальных служб для семьи, детей и молодежи» с медицинскими организациями, находящимися в ведении Министерства здравоохранения Республики Крым, по профилактике раннего социального сиротства

1. Порядок взаимодействия государственных бюджетных учреждений Республики Крым «Центры социальных служб для семьи, детей и молодежи» (далее – ЦСССДМ) с медицинскими организациями, находящимися в ведении Министерства здравоохранения Республики Крым (далее – медицинские организации) по профилактике раннего социального сиротства (далее – Порядок) определяет функции ЦСССДМ и лечебно-профилактических учреждений по профилактике раннего социального сиротства.
2. В своей деятельности по профилактике раннего социального сиротства специалисты ЦСССДМ, медицинские организации руководствуются Конституцией Российской Федерации, Федеральными законами от 28.12.2013 № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации», от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», постановлением Правительства Российской Федерации от 15.04.2014 № 294 «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения», распоряжением Правительства Российской Федерации от 25.08.2014 № 1618-р, приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 01.11.2012 № 572н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)», Законом Республики Крым от 17.12.2014 № 37-ЗРК/2014 «О перечне социальных услуг, предоставляемых поставщиками социальных услуг на территории Республики Крым», постановлением Совета министров Республики Крым от 21.07.2015 № 415 «Об утверждении Государственной программы развития здравоохранения в Республике Крым на 2015-2017 годы», распоряжением Совета министров Республики Крым от 09.04.2015 № 303-р «Об утверждении Плана мероприятий по повышению рождаемости в Республике Крым на 2015-2018 годы», приказом Министерства труда и социальной защиты Республики Крым от 18.12.2014 № 230 «Об утверждении Порядка предоставления социальных услуг поставщиками социальных услуг в Республики Крым»,

другими нормативными правовыми актами, относящимися к сфере деятельности министерств, и данным Порядком.

3. В настоящем Порядке применяются следующие основные понятия:
консультационный пункт – специализированное формирование ЦСССДМ, создаваемое в акушерских стационарах и женских консультациях по согласованию с руководителем медицинской организации, с целью профилактики раннего социального сиротства, снижения числа аборт, формирования основ ответственного родительства;
случай – выявление женщины, имеющей намерение отказаться от новорожденного ребенка;
куратор случая – специалист, ответственный за работу с женщиной, имеющей намерение отказаться от новорожденного ребенка;
социально-реабилитационная работа – комплекс мер, направленных на восстановление социальных функций человека, семьи, утраченных или сниженных из-за проблем, создавших в их жизни трудную жизненную ситуацию.
4. Взаимодействие ЦСССДМ с соответствующими медицинскими организациями по профилактике раннего социального сиротства осуществляется на основании договоров о сотрудничестве и планов совместных мероприятий.
Договор о сотрудничестве должен содержать:
 - наименование сторон;
 - предмет договора;
 - перечень предоставляемых социальных услуг;
 - права и обязанности сторон;
 - ответственность сторон за неисполнение или ненадлежащее исполнение возложенных на них обязанностей;
 - срок действия договора.
5. Функции ЦСССДМ по профилактике социального сиротства:
 - 5.1. Создание и обеспечение функционирования консультационных пунктов ЦСССДМ в акушерских стационарах и женских консультациях (далее – консультационные пункты).
 - 5.2. Информирование населения о перечне социальных услуг, предоставляемых ЦСССДМ, условиях и порядке их получения.
 - 5.3. Предоставление комплекса социальных услуг, направленных на сохранение функций семьи, в частности: социально-бытовые, социально-медицинские, социально-экономические, социально-правовые и другие социальные услуги, на основании полученной информации от лечебно-профилактических учреждений.
 - 5.4. Содействие устройству новорожденных детей, от которых отказались родители, и детей возрастом до 3 лет, находящихся в домах ребенка, в семейное окружение (к родителям, установление опеки, усыновление, в приемные семьи).

- 5.5. Информирование населения о деятельности консультационных пунктов, размещенных в медицинских организациях, их адресах и контактных телефонах, перечне предоставляемых услуг.
 - 5.6. Разработка, изготовление и распространение социальной рекламы, направленной на укрепление института семьи путем формирования основ ответственного родительства, профилактику раннего социального сиротства.
 - 5.7. Организация и проведение учебных семинаров, круглых столов и рабочих встреч для специалистов ЦСССДМ и медицинских организаций по вопросам профилактики раннего социального сиротства, формирования ответственного родительства, разработке информационно-методических материалов.
 - 5.8. Ведение учета количественных показателей ЦСССДМ о случаях отказа матерей от детей и количестве реинтегрированных в семью детей.
6. Функции медицинских организаций по профилактике социального сиротства:
 - 6.1. Содействие созданию и деятельности консультационных пунктов, в том числе организовать рабочее место для сотрудника консультационного пункта.
 - 6.2. Информирование соответствующего консультационного пункта или ЦСССДМ о женщинах, с их согласия, которые временно устроили новорожденного в дом ребенка, с целью профилактики раннего социального сиротства.
 - 6.3. Размещение в своих помещениях информационных материалов о деятельности консультационных пунктов и социальной рекламы, направленной на укрепление института семьи, формирование ответственного родительства.
 - 6.4. Участие в организации и проведении учебных семинаров, круглых столов и рабочих встреч для специалистов ЦСССДМ и медицинских организаций по вопросам профилактики раннего социального сиротства, формирования ответственного родительства, разработке информационно-методических материалов.
7. Организация работы по профилактике отказов от ребенка:
 - 7.1. Работники медицинских организаций выявляют женщин с риском отказа от новорожденного ребенка по следующим критериям:
 - женщина открыто говорит о своем решении отказаться от ребенка и ее решение устойчивое;
 - женщина выражает неуверенность в своем намерении забрать ребенка;(при выявлении женщин с риском отказа не имеет значения, составила женщина документ об отказе или нет).
 - 7.2. Работники медицинских организаций, выявившие риск/факт отказа от ребенка, в течение 30 минут передают сведения о выявленном случае специалисту медицинской организации, который отвечает за фиксирование случая и передачу информации о риске отказа

от новорожденного в соответствующий консультационный пункт или ЦСССДМ. Ответственность специалиста медицинской организации за фиксацию случая и передачу информации регламентируется приказом руководителя. При наличии факта отказа от новорожденного (согласие на усыновление) в соответствии с действующим законодательством информация передается в органы опеки и попечительства.

7.3. Специалист медицинской организации, ответственный за фиксацию случая и передачу информации в консультационный пункт или ЦСССДМ:

- проводит с женщиной первичную беседу, целью которой является получение согласия женщины на работу с ней по сохранению ребенка в семье;
- фиксирует сигнал в журнале регистрации случаев выявления риска/фактов отказа от новорожденного (приложение № 1 к настоящему Порядку);
- в течение и не позднее 1-3 часов передает, с согласия женщины, информацию о риске/факте отказа в соответствующий консультационный пункт или ЦСССДМ.

7.4. Консультационный пункт создается приказом руководителя ЦСССДМ. Возглавляет консультационный пункт штатный работник ЦСССДМ. К работе консультационного пункта привлекаются психологи, социальные и медицинские работники, юристы и другие специалисты на договорных и волонтерских началах.

7.5. Специалист консультационного пункта или ЦСССДМ:

- принимает от ответственного специалиста медицинской организации информацию о случае выявления риска/факта отказа от новорожденного;
- регистрирует информацию о риске/факте отказа от новорожденного в журнал входящих сигналов (приложение № 2 к настоящему Порядку);
- передает информацию о риске/факте отказа от новорожденного своему руководителю.

7.6. Руководитель консультационного пункта или руководитель ЦСССДМ назначает ответственного за дальнейшее ведение случая – куратора случая (специалиста по социальной работе или психолога) и оценивает экстренность выезда к женщине с намерением или фактом отказа по следующим критериям:

- выезд куратора случая по месту нахождения женщины осуществляется в течение 1 часа: если женщина, родившая ребенка, открыто заявляет о своем намерении покинуть медицинскую организацию; если женщина, родившая ребенка, находящаяся в медицинской организации, просит о встрече с юристом;
- выезд куратора случая по месту нахождения осуществляется в течение 3 часов, если женщина выражает неуверенность в своем намерении забрать ребенка из медицинской организации;

- выезд куратора по месту нахождения женщины осуществляется в течение суток, если беременная женщина заявляет о своем намерении отказаться от ребенка после родов.
- 7.7. При условии нахождения женщины в медицинской организации специалист, ответственный за передачу информации о случае выявления риска/факта отказа от новорожденного, оказывает содействие в организации встречи женщины с куратором случая.
- 7.8. Куратор случая обеспечивает принятие необходимых мер для выяснения ситуации и мотивов отказа и выезжает к женщине не позднее того времени, которое было определено руководителем по итогам проведения оценки экстренности выезда:
- в рамках встреч куратор случая выстраивает сотрудничество с женщиной и оценивает ресурсы семьи по сохранению ребенка (оказание кризисной поддержки, выявление причин и мотивов отказа, содействие в формировании готовности к сотрудничеству);
 - проводит оценку безопасности ребенка в семье и, при решении об открытии случая, составляет совместно с клиентом План социально-реабилитационной работы с женщиной, имеющей намерение отказаться от ребенка (далее – План), с целью изменения ее решения об отказе и сохранения ребенка в семье (приложения № 3 и 4 к настоящему Порядку соответственно). Срок реализации Плана составляет до 1 месяца и в исключительных случаях может быть рассчитан индивидуально и выходить за рамки данного периода;
 - организует сопровождение женщины в период пребывания в медицинской организации (оказание эмоциональной поддержки и помощи в решении личностных проблем, укрепление родительской позиции, оказание содействия в решении социальных проблем, влияющих на решение об отказе от ребенка);
 - организует социальное сопровождение семьи после выписки из медицинской организации.
- 7.9. В рамках согласованного с женщиной Плана куратор случая в зависимости от причин отказа осуществляет выезды к близкому окружению женщины, к самой женщине, привлекает необходимых для решения ее проблем специалистов по оказанию услуг, то есть осуществляет весь комплекс мер, необходимый для успешной его реализации.
- Также в рамках Плана женщине с ребенком (при необходимости) временно предоставляется место проживания в Государственном бюджетном учреждении Республики Крым «Центр социальной поддержки семей, детей и молодежи».
- 7.10. Мониторинг плана социально-реабилитационной работы с женщиной проводится куратором случая совместно с руководителем консультационного пункта или руководителем ЦСССДМ 1 раз в 3 дня, согласно приложению № 5 к настоящему Порядку. В зависимости от результатов мониторинга возможна коррекция плана, закрытие случая или перевод его на долгосрочную основу (заключение договора

и разработка индивидуальной программы предоставления социальных услуг в соответствии со ст. 16, ст. 17 Федерального закона Российской Федерации от 28.12.2013 № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации»).

7.11. Принятие решения об открытии случая:

- случай открывается, если женщина согласна на сотрудничество и у семьи есть ресурсы по сохранению ребенка в семье;
- если женщина не согласна на сотрудничество и/или у семьи отсутствуют ресурсы по сохранению ребенка, т.е. условия безопасности ребенка в семье не могут быть реализованы – случай не открывается.

Решение об открытии случая фиксируется в журнале входящих сигналов (приложение № 2 к настоящему Порядку).

7.12. В случае, если мать приняла решение сохранить ребенка в семье, ребенок уже находится в семье не менее двух недель, куратор случая проводит оценку риска причинения ребенку вреда в семье (оценку риска жестокого обращения с ребенком согласно приложению № 6 к настоящему Порядку).

Если риск низкий и проблемы, которые привели к отказу, решены, случай может быть вынесен на обсуждение для закрытия. Если уровень риска средний или высокий, случай выносится на обсуждение для перевода на долгосрочную основу.

7.13. В зависимости от результатов мониторинга реализации плана социально-реабилитационной работы руководителем ЦСССДМ принимается решение о дальнейшей работе со случаем. Случай закрывается если:

- женщина не изменила решение об отказе;
- женщина решение об отказе изменила, проживает совместно с ребенком и проблемы, которые привели к отказу, минимизированы или устранены.

Решение о закрытии случая фиксируется куратором в журнале входящих сигналов (приложение № 2 к настоящему Порядку).

7.14. Случай переводится на долгосрочную основу, если женщина изменила решение об отказе и ребенок находится с ней, однако проблемы, которые привели к отказу, не устранены и необходима дальнейшая совместная работа по их устранению и минимизации.

7.15. Куратор случая проводит углубленную оценку природы проблемы, которая послужила причиной намерения отказаться от новорожденного. Углубленная оценка проблем проводится сроком до 21 дня. В ходе общения с женщиной и ее семьей куратор случая проводит интервьюирование, формирует с ними доверительные отношения, проводит анализ проблем, вовлекая в анализ женщину.

7.16. После анализа ситуации и сбора информации куратор случая совместно с женщиной, на основании поданного ей в установленной форме заявления о предоставлении социального обслуживания, в течение 10 дней разрабатывает индивидуальную программу предоставления социальных услуг в соответствии со ст. 16

Федерального закона Российской Федерации от 28.12.2013 № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации», определяя проблемы и пути их решения, и заключает договор о предоставлении социальных услуг в соответствии со ст. 17 указанного закона.

Индивидуальная программа предоставления социальных услуг и договор должны разграничивать ответственность за действия куратора случая и самой женщины. Первоначально индивидуальная программа предоставления социальных услуг составляется сроком на 1-3 месяца, в зависимости от конкретной ситуации.

7.17. Для реализации индивидуальной программы предоставления социальных услуг куратор случая также привлекает другие субъекты социальной работы для оказания услуг, включенных в согласованную с женщиной индивидуальную программу предоставления социальных услуг.

7.18. Для принятия решения о дальнейшей работе каждые 1-3 месяца куратор случая совместно с руководителем консультационного пункта или руководителем ЦСССДМ коллегиально, с привлечением необходимых специалистов (психолог, юрист и т.д.) проводят пересмотр индивидуальной программы предоставления социальных услуг (ее мониторинг) и оценку риска жестокого обращения с ребенком в семье.

В случае, если риск вреда низкий и проблемы, которые привели к отказу, решены, случай может быть вынесен на обсуждение для закрытия. Если уровень риска средний или высокий, принимается решение о продолжении дальнейшей работы.

Реализация индивидуальной программы предоставления социальных услуг продлевается, если:

- отмечается позитивная динамика в изменении ситуации, однако времени для полного достижения целей не хватило;
- индивидуальная программа предоставления социальных услуг требует корректировки в постановке целей, задач, действий.

7.19. Принятие решения о закрытии случая по индивидуальной программе предоставления социальных услуг происходит в нескольких вариантах:

- программа реализована, ребенок в семье, риска отказа нет, так как женщина (семья) полностью удовлетворяет его минимальные возрастные потребности;
- программа не реализована, так как действия женщины (семьи) противоречат интересам ребенка и не соответствуют его безопасному нахождению в семье. Информация передается в управления (отделы) по делам несовершеннолетних и защите их прав.

8. Организация отчетности о проделанной работе.

8.1. ЦСССДМ, на базе которых организованы консультационные пункты, осуществляют мониторинг и анализ информации о проведенной

работе по выявленным случаям и ежеквартально до 05 числа месяца следующего за отчетным предоставляют соответствующую информацию в Государственное казенное учреждение «Крымский республиканский центр социальных служб для семьи, детей и молодежи» (далее – КРЦСССДМ).

- 8.2. Медицинские организации ежеквартально до 05 числа месяца следующего за отчетным предоставляют информацию о выявленных случаях в ГБУЗ РК «Крымский медицинский информационно-аналитический центр».
- 8.3. Форма отчетности устанавливается Министерством здравоохранения Республики Крым и КРЦСССДМ дополнительно.

**Журнал регистрации случаев выявления риска/факта отказа
от новорожденного**

Дата и время выявления случая, Ф.И.О. сотрудника учреждения здравоохранения, выявившего случай	Дата и время передачи сигнала в консультационный пункт или ГБУ РК «ЦСССДМ», Ф.И.О. специалиста, ответственного за фиксацию случая и передачу информации в консультационный пункт или ГБУ РК «ЦСССДМ»	Ф.И.О. женщины	Дата рождения	Контактные данные	Адрес проживания	Краткое описание социально- экономического положения (семья, работа, образование)	Предварительная причина отказа	Ф.И.О. специалиста консультационного пункта или ГБУ РК «ЦСССДМ», принявшего сигнал

Журнал входящих сигналов

Дата и время передачи сигнала в консультационный пункт, Ф.И.О. специалиста учреждения здравоохранения, ответственного за фиксацию случая и передачу информации в консультационный пункт или ГБУ РК «ЦСССДМ»:	Дата и время выявления случая, наименование учреждения здравоохранения, Ф.И.О. сотрудника учреждения здравоохранения, выявившего случай	Ф.И.О. женщины	Дата рождения	Местонахождение женщины, ее контактные данные	Адрес проживания	Краткое описание социально-экономического положения (семья, работа, образование)	Предварительная причина отказа	Ф.И.О. специалиста консультационного пункта или ГБУ РК «ЦСССДМ», принявшего сигнал	Ф.И.О. назначенного куратора случая	Решение об открытии случая	Решение о закрытии случая с указанием результата*

* – в случае принятия решения о закрытии случая с отрицательным результатом указывается причина

ОЦЕНКА БЕЗОПАСНОСТИ РЕБЕНКА В СЕМЬЕ

Ф.И.О., г.р. ребенка

Домашний адрес

Ф.И.О. , год рождения родителей или иных законных представителей ребенка

Краткое описание факта(ов), по которому проводится оценка.

Выявленные непосредственные угрозы для безопасности ребенка

Дополнительные факторы (историческая информация, детская ранимость.)

Защитные возможности семьи и ее окружения

**План социально-реабилитационной работы с женщиной, имеющей
намерение отказаться от ребенка**

Ф.И.О. женщины _____

Куратор случая _____

Цель (природа проблемы):

Промежуточная цель № 1

Задачи	Ответственный	Отметка о выполнении

Промежуточная цель № 2

Задачи	Ответственный	Отметка о выполнении

Промежуточная цель № 3

Задачи	Ответственный	Отметка о выполнении

Промежуточная цель № 4

Задачи	Ответственный	Отметка о выполнении

Мониторинг реализации плана социально-реабилитационной работы

ФИО клиента	Цель социально-реабилитационной работы	Промежуточные цели	Качественные и количественные критерии, подтверждающие изменения в ситуации или их отсутствие

**ОЦЕНКА РИСКА ЖЕСТОКОГО ОБРАЩЕНИЯ
С РЕБЕНКОМ**

Факторы		Риск		
		Высокий	Средний	Низкий
1.	Возраст			
2.	Особенности развития и личности ребенка			
3.	Особенность травм			
	<i>3.1. Локализация травмы</i>			
	<i>3.2. Тип травмы</i>			
	<i>3.3. Частота нанесения травмы</i>			
4.	Особенность поведения родителей, говорящие о возможности жестокого обращения			
5.	Роль эмоционального вреда			
6.	Индивидуальные особенности родителей			
	<i>6.1. Готовность родителей признать риск причинения ребенку вреда</i>			
	<i>6.2. Заболевания, влияющие на поведение родителей</i>			
	<i>6.3. Родительские навыки воспитания</i>			
7.	Свобода доступа к ребенку			
8.	Бытовые условия и окружение			
9.	Предыдущие сообщения или случаи жестокого обращения			
10.	Восприимчивость к кризисам			

ИТОГОВАЯ ОЦЕНКА РИСКА ЖЕСТОКОГО ОБРАЩЕНИЯ

Ребенка _____

(Ф.И.О., з.р.)

Подпись специалиста(ов)

_____(
_____(

Дата _____