



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

П Р И К А З

12.05.2017

г. Симферополь

1234/215

**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 профилактике раннего 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.

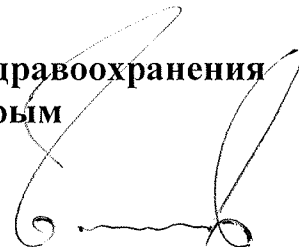
**Министр образования, науки
и молодежи Республики Крым**

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 № 1234/045

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.

Приложение № 1
к Порядку

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, сотрудника учреждения здравоохранения, выявившего случай	Дата и время выявления случая, наименование учреждения здравоохранения, Ф.И.О.	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. назначенного куратора случая	Решение об открытии случая	Решение о закрытии случая с указанием результата*
Дата и время передачи сигнала в консультационный пункт, Ф.И.О. специалиста учреждения здравоохранения, сотрудника учреждения здравоохранения, выявившего случай информации в консультационный пункт или ГБУ РК «ЦСССДМ»:										

* – 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

Приложение № 5
к Порядку

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			
	3.1. Локализация травмы			
	3.2. Тип травмы			
	3.3. Частота нанесения травмы			
4.	Особенность поведения родителей, говорящие о возможности жестокого обращения			
5.	Роль эмоционального вреда			
6.	Индивидуальные особенности родителей			
	6.1. Готовность родителей признать риск причинения ребенку вреда			
	6.2. Заболевания, влияющие на поведение родителей			
	6.3. Родительские навыки воспитания			
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., г.р.)

Подпись специалиста(ов)

_____(
_____(

Дата _____