

СОГЛАШЕНИЕ

о сотрудничестве и взаимодействии министерства социального развития и труда Астраханской области и министерства здравоохранения Астраханской области

«24» мая 2013 г.

г. Астрахань

Министерство социального развития и труда Астраханской области, в лице министра Лукьяненко Екатерины Анатольевны, действующей на основании Положения о министерстве социального развития и труда Астраханской области, утвержденного Постановлением Правительства Астраханской области № 21-П от 21.03.2005, и министерство здравоохранения Астраханской области, в лице министра Квятковского Игоря Евгеньевича, действующего на основании Положения о министерстве здравоохранения Астраханской области, утвержденного постановлением Правительства Астраханской области от 01.03.2005 № 4-П, в дальнейшем именуемые Стороны, в целях согласованности действий по профилактике отказов от новорожденных и «кризисной беременности», руководствуясь положениями Конституции Российской Федерации, Семейного кодекса Российской Федерации, нормативными правовыми актами Президента Российской Федерации и Правительства Российской Федерации в данной сфере, действуя в рамках своей компетенции, заключили настоящее Соглашение о нижеследующем.

1. Предмет Соглашения и основные понятия

1.1. Предметом настоящего Соглашения является организация взаимодействия между Сторонами в целях осуществления индивидуально-профилактической и социально-реабилитационной работы с женщинами, имеющими намерение отказаться от ребенка первого года жизни (далее - ребенка) с участием службы профилактики отказов, созданной на базе государственного казенного учреждения «Кризисный центр помощи женщинам» (далее-Служба профилактики отказов).

1.2. Стороны сотрудничают в рамках настоящего Соглашения в пределах своей компетенции, соблюдая действующее законодательство.

1.3. Целями настоящего Соглашения являются предотвращение отказа от ребенка в лечебно-профилактических учреждениях детства и родовспоможения, снижение числа абортот и увеличение числа родившихся детей.

1.4. Целевая группа:

- беременные женщины, состоящие на учете в женских консультациях в период 2-3 триместра беременности и изъявляющие устное намерение отказаться от ребёнка после родов;

- женщины, находящиеся в лечебно-профилактических учреждениях детства и родовспоможения и изъявляющие устное или письменное намерение отказаться от ребёнка;

- женщины, находящиеся в лечебно-профилактических учреждениях детства и

родовспоможения, неуверенные в решении забрать ребёнка из вышеуказанных учреждений.

- женщины, покинувшие лечебно-профилактическое учреждение детства и родовспоможения без ребенка, и без составления документа «согласие родителей на усыновление», не объяснив причину ухода.

1.5. Каждая из Сторон обеспечивает сотрудничество в области:

- раннего выявления женщин, посещающих женские консультации с риском отказа от ребенка;

- выявления женщин, находящихся на лечении в лечебно-профилактических учреждениях детства и родовспоможения, имеющих намерение отказаться от ребенка;

- прием информации о намерении или факте отказа и оперативного реагирования на сигнал отказа;

- организации мер по выяснению ситуации и мотивов отказа женщины от ребенка;

- проведения комплексной работы по изменению решения женщины и сохранению ребенка в кровной семье;

- реабилитационного сопровождения женщины, изменившей решение об отказе (ее семьи).

1.6. Деятельность сторон основывается на следующих принципах:

- законности;

- гуманного обращения с беременными женщинами;

- конфиденциальности информации о женщине, имеющей намерение отказаться от ребенка;

- ответственности должностных лиц и граждан за нарушение прав и законных интересов женщин, имеющих намерение отказаться от ребенка.

2. Обязанности Сторон

2.1. Стороны совместными усилиями организуют работу по профилактике отказов от ребенка в подведомственных учреждениях согласно алгоритма работы по профилактике отказов от ребенка в соответствии с приложением № 1, являющимся неотъемлемой частью настоящего Соглашения.

2.2. Стороны обязуются проводить совместные совещания и встречи в рамках реализации настоящего Соглашения.

2.3. Стороны обязуются проводить оценку эффективности работы по профилактике отказов по следующим критериям:

2.3.1. Критерии оценки эффективности лечебно-профилактического учреждения детства и родовспоможения:

- количество выявленных случаев возможного отказа женщины от ребенка первого года жизни;

- количество переданных случаев для работы специалистам Службы профилактики отказов, из них переданных своевременно и несвоевременно;

- количество переданных случаев для работы специалистам Службы профилактики отказов.

2.3.2. Критерии оценки эффективности кураторов случая:

- количество поступивших случаев о возможных отказах из учреждений здравоохранения;
- количество случаев, в которых женщина или ее родственники выразили согласие для дальнейшей работы с куратором случая;
- количество случаев, в которых произошло изменение решения об отказе, и ребенок был сохранен в семье.

2.3.3. Общие критерии оценки эффективности:

- количество женщин, изменивших решение об отказе по отношению к количеству поступивших случаев о возможных отказах из учреждений здравоохранения;
- количество женщин, изменивших решение об отказе, забравших детей из лечебно-профилактического учреждения детства и родовспоможения и не нуждающихся в дальнейшем сопровождении по отношению к общему количеству женщин, изменивших решение об отказе;
- количество женщин, изменивших решение об отказе, нуждающихся в дальнейшем сопровождении по отношению к общему количеству женщин, изменивших решение об отказе;
- количество случаев, закрытых по причине успешной реабилитации женщины по долгосрочному плану социально-реабилитационной работы по отношению к общему количеству женщин, которым оказывалось сопровождение;
- количество случаев, закрытых по причине невозможности работы с женщиной по причине невыполнения обязательств долгосрочного плана социально-реабилитационной работы и наличия угрозы здоровью и жизни ребёнка по отношению к общему количеству женщин, которым оказывалось сопровождение.

2.4. Способы оценки эффективности по каждому из указанных критериев.

Основной способ оценки эффективности по каждому из критериев – экспертиза и анализ документооборота деятельности по соглашению. Один раз в месяц документация должна анализироваться и необходимые данные должны формироваться в отдельное заключение, включающее в себя данные по необходимым критериям.

2.5. Оценку эффективности работы по профилактике отказов осуществляет Службой профилактики отказов. Результаты мониторинга 5 числа каждого месяца следующим за отчетным периодом направляются в министерство социального развития и труда Астраханской области и министерство здравоохранения Астраханской области.

4. Ответственность Сторон

4.1. Настоящее Соглашение прекращает свое действие:

- в случае принятия уполномоченным органом решения о проведении ликвидации одной из Сторон;
- по соглашению Сторон;
- в иных случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

4.2. Споры между Сторонами решаются путем переговоров, а при недостижении согласия – в судебном порядке.

4.3. Изменение настоящего Соглашения осуществляется по инициативе Сторон в письменной форме в виде дополнений к настоящему Соглашению, которые являются его неотъемлемой частью.

4.4. Ответственными за исполнение настоящего Соглашения являются:

от министерства социального развития и труда - заместитель министра социального развития и труда А.С. Попова;

от министерства здравоохранения – первый заместитель министра здравоохранения Астраханской области Л.А. Гальцева.

4.5. Настоящее Соглашение составлено в двух экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу. Соглашение вступает в силу с момента подписания и действует до тех пор, пока одна из Сторон не заявит о его расторжении. Каждая из Сторон может прекратить действие настоящего Соглашения путем направления письменного уведомления другой Стороне. В этом случае действие настоящего Соглашения прекращается с даты получения уведомления.

Министр социального развития
и труда Астраханской области



Министр здравоохранения
Астраханской области



Е.А. Лукьяненко

И.Е. Квятковский

Приложение №5
к Порядку

Мониторинг реализации планов
социально-реабилитационной работы

ФИО клиента	Цель сопровождения	Промежуточные цели	Качественные и количественные критерии, подтверждающие изменение или не изменение ситуации

Долгосрочный план социально-реабилитационной работы с женщиной, имеющей намерение отказаться от ребенка

Ф.И.О. женщины _____
 Куратор _____
 Характеристика проблемы (описание ранее проведенной работы) _____
 Цель: _____
 Сроки: _____

Промежуточная цель № 1

Задачи	Ответственный	Отметка о выполнении

Промежуточная цель № 2

Задачи	Ответственный	Отметка о выполнении

Промежуточная цель № 3

Задачи	Ответственный	Отметка о выполнении

12

Порядок организации работы по профилактике отказов от ребенка

1. Все сотрудники лечебно-профилактических учреждений детства и родовспоможения участвуют в выявлении риска отказов от ребенка по следующим критериям выявления:

- женщина открыто проговаривает о своём решении отказаться от ребёнка и её решение устойчивое;
- женщина выражает неуверенность в своём намерении забрать ребёнка.

Важно, что при выявлении женщин с риском отказа, не имеет значения, составила женщина документ об отказе или нет.

2. Все сотрудники лечебно-профилактического учреждения детства и родовспоможения, которые в ходе осуществления своей профессиональной деятельности установили риск или факт отказа от ребенка первого года жизни в течение 30 минут передают сведения о выявленном случае сотруднику лечебно-профилактического учреждения детства и родовспоможения, ответственному за фиксирование случая и передачу сигнала в Службу профилактики отказов, действующей на базе ГКУ «Кризисный центр помощи женщинам».

Ответственность сотрудника лечебно-профилактического учреждения детства и родовспоможения за фиксирование случая и передачу сигнала в Службу профилактики отказов регламентируется приказом руководителя либо должностной инструкцией.

3. Сотрудник лечебно-профилактического учреждения детства и родовспоможения, ответственный за фиксирование случая и передачу сигнала в Службу профилактики отказов:

- фиксирует сигнал в журнале регистрации женщин, имеющих намерение отказаться от ребенка по форме, согласно приложению №1 к настоящему Порядку;
- в течение 30 минут передает сигнал телефонограммой в Службу профилактики отказов по номеру круглосуточной телефонной связи 76-44-80.

Все сотрудники лечебно-профилактического учреждения детства и родовспоможения, которые в ходе осуществления своей профессиональной деятельности могут установить риск или факт отказа от ребенка и сотрудник лечебно-профилактического учреждения детства и родовспоможения, ответственный за фиксирование случая и передачу сигнала в Службу профилактики отказов несут ответственность за своевременные действия по профилактике отказа.

4. Специалист Службы профилактики отказа:

- принимает телефонограмму о выявленном случае;
- регистрирует случай в журнале входящих сигналов по форме, согласно приложению №2 к настоящему Порядку;
- назначает куратора конкретного случая;

5. Руководитель Службы профилактики отказов оценивает экстренность выезда к женщине по следующим критериям:

а) выезд куратора по месту нахождения женщины осуществляется в течение 1 часа:

- если женщина, родившая ребенка, открыто заявляет о своем намерении покинуть лечебно-профилактическое учреждение детства и родовспоможения;
- если женщина, родившая ребенка, находящаяся в лечебно-профилактическом учреждении детства и родовспоможения, просит о встрече с юристом.

б) выезд куратора по месту нахождения осуществляется в течении 3 часов:

- если женщина выражает неуверенность в своём намерении забрать ребёнка из лечебно-профилактического учреждения детства и родовспоможения.

в) выезд куратора по месту проживания женщины осуществляется в течение суток:

- если беременная женщина заявляет о своем намерении отказаться от ребенка после родов.

6. Куратор случая обеспечивает принятие необходимых мер для выяснения ситуации и мотивов отказа и выезжает к женщине не позднее того времени, которое было определено по итогам проведения оценки экстренности выезда:

- в Кировском, Советском, Ленинском, Трусовском районах г. Астрахани кураторы назначаются из числа специалистов Службы профилактики отказов;
- в муниципальных районах области кураторы назначаются из числа специалистов центров социальной поддержки населения.

7. При условии нахождения женщины в лечебно-профилактическом учреждении детства и родовспоможения, сотрудник ответственный за фиксирование случая и передачу сигнала в Службу профилактики отказов, оказывает содействие в организации встречи женщины с куратором.

8. В рамках встречи куратор осуществляет проверку сигнала, диагностику случая с изучением причин отказа, оценку реабилитационных возможностей, сбор информации о ситуации женщины и ее окружении.

9. Куратор предлагает женщине сотрудничество со специалистами, осуществляющими деятельность по профилактике отказов от новорожденных, по сохранению ребенка в семье. В случае, если женщина отказывается от совместной работы по сохранению ребенка, ее родственное и/или близкое окружение может рассматриваться, как возможный ресурс к сохранению ребенка с кровными родственниками. Также при необходимости женщине с ребенком временно предоставляется место проживания в государственном казённом учреждении «Кризисный центр.помощи женщинам».

10. Случай открывается, если женщина и/или ее близкое окружение согласны сотрудничать с куратором случая по сохранению ребенка в семье. Решение об открытии случая фиксируется в журнале входящих сигналов по форме, согласно приложению № 2 к настоящему Порядку.

11. Если женщина и/или ее близкое окружение не согласны сотрудничать с куратором – случай не открывается, что также фиксируется в журнале входящих сигналов по форме, согласно приложению №2 к настоящему Порядку.

12. Назначенный куратор случая разрабатывает план социально-реабилитационной работы с женщиной с целью изменения ее решения об отказе и

Приложение №3
к Порядку

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

Ф.И.О. женщины _____

Куратор _____

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

Журнал входящих сигналов

Дата и время передачи сигнала в Службу профилактики отказов, Ф.И.О. специалиста лечебно-профилактического учреждения детства и родовспоможения, ответственного за фиксирование случая и передачу сигнала в службу профилактики отказов	Дата и время выявления случая, наименование лечебно-профилактического учреждения детства и родовспоможения, Ф.И.О. сотрудника лечебно-профилактического учреждения детства и родовспоможения, выявившего случай	Ф.И.О. женщины	Дата рождения	Место нахождения женщины, ее контактные данные	Адрес проживания	Краткое описание социально-экономического положения (семья, работа, образование)	Предварительная причина отказа	Ф.И.О. специалиста службы профилактики отказов, принявшего сигнал	Ф.И.О. назначенного куратора	Решение об открытии / неопределенности случая
--	---	----------------	---------------	--	------------------	--	--------------------------------	---	------------------------------	---

сохранения ребенка в семье по форме, согласно приложению №3 к настоящему Порядку. Сроки реализации плана социально-реабилитационной работы составляет не более 1 месяца.

Если за 1 месяц женщина решение об отказе не изменила, целесообразно прекратить работу с ней в целях обеспечения защиты прав и интересов ребёнка. В редких случаях срок может быть рассчитан сугубо индивидуально и выходить за рамки 1 месяца.

13. Мониторинг реализации плана социально-реабилитационной работы с женщиной осуществляется куратором 1 раз в 2-3 дня случая по форме, согласно приложению №4 к настоящему Порядку. В зависимости от результатов мониторинга возможна коррекция плана, закрытие случая или перевод на сопровождение.

14. В случае, если женщина, изменила решение об отказе от ребенка первого года жизни, но проблемы по обеспечению ребенка в минимальных потребностях и безопасности не решены, куратор случая продолжает социально-реабилитационную работу до закрытия случая.

15. В зависимости от ситуации, возможно два типа решения – закрытие случая либо перевод на сопровождение. Случай закрывается в 2 вариантах:

а) женщина не изменила решение об отказе (случай закрыт - результат отрицательный);

б) женщина решение об отказе изменила, проживает совместно с ребенком и проблемы, которые привели к отказу минимизированы или устранены (случай закрыт - результат положительный).

16. Закрытие случая осуществляется при согласовании с руководителем Службы профилактики отказов и на основании мониторинга реализации плана социально-реабилитационной работы. Закрытие случая фиксируется куратором в журнале социально-реабилитационной работы по профилактике отказов.

17. При необходимости вопрос закрытия случая выносится на рассмотрение межведомственной рабочей группы, действующей :

- в муниципальных районах области при центрах социальной поддержки населения муниципальных районов области;

- в г. Астрахань при государственном казенном учреждении «Многопрофильный социальный центр «Семья».

18. Случай переводится на сопровождение, 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.

19. Куратор совместно с женщиной в течение 1 месяца разрабатывает долгосрочный план социально-реабилитационной работы, определяя проблемы и пути их решения. В рамках реализации плана куратором случая привлекаются необходимые женщине услуги, и организуется, а затем контролируется процесс их получения. Содержание плана зависит от той природы проблемы, которая была выявлена на предыдущих этапах и может включать в себя психологические, социально-экономические, социально-медицинские, правовые и иные услуги.

20. Мониторинг реализации долгосрочного плана социально-реабилитационной работы с женщиной осуществляется куратором 1 раз в месяц по

форме, согласно приложению №5 к настоящему Порядку. От результатов мониторинга зависит принятие решение о дальнейшей работе со случаем. В случае отсутствия эффекта в рамках реализации плана выявляются причины этого и производится его корректировка.

21. Принятие решения о дальнейшей работе со случаем происходит в нескольких вариантах:

- долгосрочный план социально-реабилитационной работы реализован, ребёнок в семье, риска отказа нет, так как женщина (семья) полностью удовлетворяет его минимальные потребности в соответствии с его возрастом (случай закрыт - результат положительный).

- долгосрочный план социально-реабилитационной работы не реализован, так как женщина (семья) не выполняет свои обязательства по плану, при этом в настоящий момент нарушений прав ребёнка нет, однако существует вероятность, что в будущем проблемы могут возникнуть. В таком случае, информация передаётся в органы опеки и попечительства (случай закрыт - результат отрицательный);

- долгосрочный план социально-реабилитационной работы не реализован, так как действия женщины (семьи) противоречат интересам ребёнка и не соответствуют его безопасному нахождению в семье. В таком случае, информация передаётся в органы опеки и попечительства (случай закрыт - результат отрицательный).

Приложение №1
к Порядку

Журнал регистрации женщин,
имеющих намерение отказаться от ребенка

Дата и время выявления случая, Ф.И.О. сотрудника лечебно-профилактического учреждения детства и родовспоможения, выявившего случай	Дата и время передачи сигнала в службу профилактики отказов, Ф.И.О. специалиста, ответственного за фиксирование случая и передачу сигнала в службу профилактики отказов	Ф.И.О. женщины	Дата рождения	Контактные данные женщины	Адрес проживания	Краткое описание социально-экономического положения (семья, работа, образование)	Предварительная причина отказа	Ф.И.О. специалиста службы профилактики отказов, принявшего сигнал