

ПРИКАЗ

От _____

№ _____

**О взаимодействии муниципальных лечебно-профилактических учреждений
со Службой профилактики отказов от новорожденных «...»**

В целях совершенствования деятельности по профилактике социального сиротства, сокращения числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, организации деятельности по выявлению детей, нуждающихся в государственной защите и устранению причин нарушения их прав и законных интересов, руководствуясь федеральными, региональными, муниципальными нормативными актами в сфере защиты прав и интересов детей, с целью упорядочения взаимодействия муниципальных лечебно-профилактических учреждений детства и родовспоможения с общественными организациями по вопросам оказания междисциплинарных помогающих услуг женщинам/семьям с детьми, профилактике отказов от детей

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Принять к исполнению:
 - 1.1. Примерные рекомендации по взаимодействию муниципальных лечебно-профилактических учреждений с _____ (приложение №1).
 - 1.2. Рекомендации по выявлению женщин с риском отказа от новорожденного ребенка (приложение №2).
2. Главным врачам лечебно-профилактических учреждений:
 - 2.1. Заключить договор с _____ о совместной работе по профилактике отказов от новорожденных детей. В договоре предусмотреть соблюдение ст. 61 «Врачебная тайна» Основ законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан от 22.07.1993 г. №5487.
 - 2.2. Назначить приказом по ЛПУ ответственных лиц за работу по взаимодействию с _____, информацию об ответственных лицах предоставить в отдел родовспоможения и организации специализированной помощи детскому населению

Главного управления здравоохранения (далее – ГУЗМ) в течение 5 календарных дней после выхода настоящего приказа.

2.3. Обеспечить условия для работы специалистов _____ на территории подведомственного ЛПУ.

2.4. Обеспечить участие сотрудников ЛПУ в семинарах, круглых столах, образовательных программах, проводимых _____.

2.5. Обеспечить размещение на территории ЛПУ информационных, образовательных материалов _____.

2.6. Предоставлять ежеквартально в отдел родовспоможения и организации специализированной помощи детскому населению ГУЗМ информацию о количестве сигналов, переданных в _____, количестве брошенных/отказных детей в ЛПУ (в электронном виде в срок до 10 числа месяца, следующего за отчетным периодом).

3. Начальнику отдела родовспоможения и организации специализированной помощи детскому населению ГУЗМ организовать сбор и анализ ежеквартальной информации от ЛПУ и _____ о совместной работе.

4. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на начальника Главного управления _____.

Начальник департамента _____

Приложение №1

к приказу ГУЗМ

от _____ № _____

Примерные рекомендации

по взаимодействию лечебно-профилактических учреждений

(женские консультации, родильные дома, детские стационары, детские поликлиники) города Новосибирска с НГОО «СибМама»

1. В случае выявления женщины, намеренной отказаться от ребенка, _____ организует работу команды оперативного реагирования (коорди-

натор службы профилактики отказов, куратор случая с профилем оперативного реагирования, психолог) для работы с женщиной: выяснение мотивации к отказу женщины от ребенка, оценка ее реабилитационного потенциала, воздействие на изменение решения об отказе, если проживание ребенка с матерью безопасно для ребенка.

2. При выявлении в ЛПУ факта/намерения отказа/оставления женщиной будущего/родившегося ребенка ответственный в ЛПУ за работу по взаимодействию с общественными организациями передает информацию о данном факте в _____.

Информация должна быть предоставлена в следующие сроки:

- при выявлении беременной на сроке не менее 5–6 недель до родов, намеренной отказаться от ребенка после родов, сигнал в _____ должен быть передан не позднее 7 дней с момента выявления намерения отказа;
- при выявлении беременной на сроке менее 5–6 недель до родов, намеренной отказаться от ребенка после родов, сигнал в _____ должен быть передан не позднее 3 дней с момента выявления намерения отказа;
- при выявлении факта/намерения отказа/оставления новорожденного ребенка в родильном доме или детском стационаре сигнал в _____ должен быть передан не позднее 3 часов с момента выявления;
- при оставлении ребенка до 3 лет в стационаре сигнал в _____ должен быть передан не позднее 2 дней с момента выявления факта оставления.

Сроки передачи сигнала об отказе от ребенка команде оперативного реагирования могут не совпадать со сроками передачи информации об отказе в органы опеки и попечительства.

3. В работе с женщинами, намеренными отказаться от ребенка, медицинские сотрудники руководствуются памяткой «Рекомендации по выявлению женщин с риском отказа от новорожденного».

4. Специалист _____ договаривается с ответственным в ЛПУ о времени встречи с женщиной и выезжает в ЛПУ в срок не более 1 рабочего дня с момента получения сигнала. Ответственный сотрудник ЛПУ содействует проведению встречи, а также предоставляет условия для работы специалиста на территории ЛПУ.

5. В случае обращения матери/семьи в _____ самостоятельно, специалист НГОО «СибМама» в течение одного рабочего дня обязан информировать ответственного сотрудника ЛПУ о необходимости проведения и времени встречи с матерью. Ответственный сотрудник ЛПУ содействует проведению встречи, а также предоставляет условия для работы специалиста на территории ЛПУ.
6. Если женщина уже получает услуги _____ и выражает добровольное желание на продолжение получения поддержки от организации, специалисты ЛПУ не должны препятствовать получению матерью услуг _____.
7. Руководитель _____ предоставляет главному врачу ЛПУ список своих сотрудников, которые работают на базе ЛПУ. При изменениях в кадровом составе сотрудников, работающих на базе ЛПУ, руководитель организации информирует главного врача ЛПУ не позднее чем за 3 дня до выхода нового сотрудника.
8. Сотрудники _____, работающие на территории ЛПУ, обязаны предоставить администрации ЛПУ санитарную книжку с допуском к работе в учреждениях детства и родовспоможения. При оказании услуг в административных помещениях ЛПУ санитарная книжка не требуется.
9. Сотрудники _____ должны придерживаться правил внутреннего распорядка и соблюдать лечебно-охранительный режим ЛПУ.
10. _____ регулярно, не реже 1 раза в квартал, информирует главного врача ЛПУ о результатах проведенной работы на базе ЛПУ (в письменном виде).
11. _____ регулярно предоставляет ЛПУ справочно-информационные материалы по проблеме профилактики социального сиротства.
12. _____ ежеквартально направляет отчеты о проведенной работе в муниципальных ЛПУ в отдел родовспоможения и организации специализированной помощи детскому населению ГУЗМ (в электронном варианте в срок до 10 числа месяца, следующего за отчетным периодом).

Рекомендации

по выявлению женщин с риском отказа от новорожденного

1. Женские консультации

Главный критерий выявления женщины с риском отказа от будущего ребенка – женщина **сама заявляет о возможности отказа после родов**.

Однако существует ряд факторов, которые косвенно указывают на возможность потенциального отказа со стороны будущей матери:

- женщина не состоит на учете в женской консультации, однако появлялась с целью прервать беременность на позднем сроке, в чем ей было отказано в связи с отсутствием показаний к прерыванию беременности;
- у женщины уже был отказ от ребенка в анамнезе;
- женщина приходит на прием в подавленном состоянии, не интересуется состоянием плода, интереса к беременности не проявляет;
- женщина демонстрирует социальное неблагополучие (низкое материальное положение, отсутствие жилья и др.).

Безусловно, не все женщины, которым было отказано в позднем прерывании беременности, планируют отказываться от ребенка. Однако при соответствии женщины данному критерию в задачи специалиста женской консультации входит проведение первичной беседы для прояснения ситуации. В случае, если сотруднику женской консультации **не удастся в результате первичной беседы подтвердить или убедиться в отсутствии намерения беременной женщины отказаться от ребенка**, то задача сотрудника – **передать сигнал** в Службу профилактики отказов от новорожденных. **Если женщина категорически отрицает возможность отказа от ребенка, случай не передается.**

2. Родильные дома

Основной критерий выявления женщины, имеющей намерение отказаться от ребенка в родильном стационаре, – женщина сама заявляет об этом. В случае если специалисты акушерского стационара сталкиваются со следующими ситуациями:

- женщина поступила в роддом в состоянии алкогольного или наркотического опьянения;
- женщина путается в информации о себе, отказывается отвечать на вопросы о себе;
- женщины поступила без документов, подтверждающих личность;
- женщина планирует уйти сразу после родов под «благовидным» предлогом, – в задачи сотрудников акушерского стационара входит оповещение Службы профилактики отказов от новорожденных о выявлении женщины группы риска.

3. Детские стационары

Критерии выявления женщин, имеющих намерение отказаться от ребенка, на базе детских больниц следующие:

- мать находится с ребенком в стационаре, однако планирует оставить ребенка и покинуть стационар, что сама проговаривает;
- мать покинула стационар без ребенка, ребенком не интересуется;
- ребенок переведен в стационар из родильного дома по медицинским показаниям или доставлен бригадой скорой помощи с места проживания, однако мать состоянием ребенка не интересуется или интересуется не каждый день.