



Утверждаю

Главный врач ГАУЗ ДГБ с ПЦ

Р.А.Хамидуллин

« 01 » 07 2020 г.

Положение о порядке оказания услуг по правовой, психологической и медико-социальной помощи.

Общие положения

1. Настоящий Порядок определяет правила оказания услуг по правовой, психологической и медико-социальной помощи женщинам в период беременности (далее - женщины), включая порядок направления женщин на получение такой помощи.

2. Оказание услуг по правовой, психологической и медико-социальной помощи женщинам осуществляется в Центре медико-социальной поддержки беременных женщин, оказавшихся в трудной жизненной ситуации на базе женской консультации ГАУЗ ДГБ с ПЦ (далее – Центр).

3. Центр в своей деятельности руководствуется Конституцией Российской Федерации, федеральными законами, указами и распоряжениями Президента Российской Федерации, постановлениями и распоряжениями Правительства Российской Федерации, приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации, приказами Министерства здравоохранения Республики Татарстан, а также настоящим Положением о порядке оказания услуг по правовой, психологической и медико-социальной помощи. (далее - Положение).

Специалисты Центра руководствуются должностными инструкциями, утвержденными главным врачом учреждения здравоохранения.

4. Центр функционирует на основе взаимодействия со структурными подразделениями учреждения.

5. Центр взаимодействует с Центрами других учреждений здравоохранения, органами социальной защиты, образования, внутренних дел и другими органами и учреждениями, осуществляющими работу с населением, общественными объединениями, религиозными организациями, благотворительными фондами и гражданами в целях оказания эффективной медико-социальной помощи.

6. Руководство деятельностью Центра осуществляется заведующим женской консультации или другим назначаемым главным врачом учреждения здравоохранения специалистом.

7. ГАУЗ ДГБ с ПЦ размещает информацию об оказании услуг по правовой, психологической и медико-социальной помощи и порядке ее получения, включая график работы соответствующих специалистов, на своем официальном сайте в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" и в общедоступных местах в медицинской организации.

8. В своей деятельности специалисты, оказывающие правовую, психологическую или медико-социальную помощь, должны руководствоваться профессиональными навыками и этическими нормами, а также обязаны сохранять конфиденциальность сведений, ставших им известными в связи с предоставлением женщине оказываемой помощи.

Оказание правовой помощи

9. Правовая помощь оказывается женщинам юристом, имеющим высшее юридическое образование, стаж работы по специальности не менее одного года и обладающим специальными знаниями в области социальной защиты (поддержки) граждан, государственной поддержки семьи, материнства, отцовства и детства, а также трудового законодательства Российской Федерации (далее - специалист, оказывающий правовую помощь).

10. Правовая помощь оказывается в виде правового консультирования в устной и письменной форме и заключается в разъяснении законодательства Российской Федерации, предоставлении информации о праве женщин на меры социальной защиты (поддержки), в том числе в период беременности, гарантиях, предусмотренных Трудовым кодексом Российской Федерации, порядка обращения в судебные органы для защиты нарушенного права, обжалования решений, вынесенных органами государственной власти, органами местного самоуправления.

11. Правовая помощь не оказывается в случаях, если женщина:

обратилась по вопросу, не имеющему правового характера, или вопрос выходит за пределы оказываемой правовой помощи;

просит составить заявление, жалобу, ходатайство или другой документ правового характера и (или) представлять ее интересы в суде, в органах государственной власти, органах местного самоуправления.

12. В ходе консультирования специалист, оказывающий правовую помощь:

разъясняет положения нормативных правовых актов Российской Федерации, регулирующих предоставление мер социальной поддержки женщинам, семьям с детьми и малоимущим семьям;

с учетом социального статуса женщины информирует ее о конкретных социальных гарантиях и компенсациях, на которые женщина имеет право;

разъясняет порядок обращения в судебные органы, органы государственной власти, органы местного самоуправления для получения мер социальной защиты (поддержки) либо в целях решения вопроса по существу;

информирует о перечне документов в соответствии с законодательством Российской Федерации, необходимых для реализации прав женщины, предоставляет разъяснения о назначении и содержании документов, а также о процедуре их оформления (получения);

разъясняет право на получение бесплатной юридической помощи согласно Федеральному закону от 21 ноября 2011 г. N 324-ФЗ "О бесплатной юридической помощи в Российской Федерации"³ в случае, если женщина относится к категории

лиц, имеющих право на ее получение.

Оказание психологической помощи

13. Психологическая помощь оказывается женщинам медицинским психологом или психологом, имеющим высшее профессиональное образование по специальностям "медицинская психология", "клиническая психология" или "психолог" (далее - специалист, оказывающий психологическую помощь).

14. К основным видам деятельности специалиста, оказывающего психологическую помощь, относится психологическое консультирование, психологическая диагностика, психологическая коррекция и профилактика.

15. Специалист, оказывающий психологическую помощь, осуществляет:
оценку психоэмоционального состояния женщины;
формирование атмосферы доверия и взаимодействия;
направление женщины к врачу-психиатру (врачу - психотерапевту);
профилактику отказов от новорожденных;
выявление послеродовой депрессии.

Оказание медико-социальной помощи

16. Медико-социальная помощь оказывается женщинам специалистом по социальной работе или при его отсутствии работником с высшим или средним медицинским образованием, отвечающим требованиям к профессиональному образованию, уровню квалификации и трудовым функциям, установленным профессиональным стандартом "Специалист по социальной работе", утвержденным приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 22 октября 2013 г. N 571н (далее - специалист по социальной работе).

17. Медико-социальная помощь включает в себя комплекс мероприятий медицинского и социального характера, направленных на восстановление, сохранение и укрепление здоровья женщин для обеспечения социального благополучия женщины и новорожденного.

18. Медико-социальная помощь женщинам может осуществляться в консультативной форме либо в форме оказания (содействия в оказании) социально-бытовых или иных услуг социального характера.

19. В обязанности специалиста по социальной работе входит:
анализ факторов медико-социального риска и оценка возможности устранения или снижения силы их воздействия на женщину в период беременности;
профилактика состояний, отнесенных к факторам медико-социального риска;
консультирование по вопросам предоставления государственной социальной помощи, решения жилищных и социально-бытовых проблем;
направление женщины при необходимости в органы социальной защиты населения, организации социального обслуживания и иные органы и организации для последующего оказания ей социальной помощи, социальных услуг и (или) мер

социальной поддержки.

20. Специалист по социальной работе в рамках оказания медико-социальной помощи обеспечивает взаимодействие с органами социальной защиты населения, организациями социального обслуживания и иными органами и организациями.

Организация системы медико-социальной помощи беременным женщинам, находящимся в трудной жизненной ситуации и (или) социально опасном положении.

21. Медико-социальная помощь беременным осуществляется при оказании первичной медико-санитарной медицинской помощи.

Медико-социальная помощь оказывается следующим категориям беременных женщин:

беременным женщинам, подвергшимся психофизическому насилию;
потерявшим родных и близких (в т.ч. вдовы);
имеющим детей-инвалидов;
женщинам-инвалидам;
одиноким матерям с несовершеннолетними детьми;
несовершеннолетним матерям;
женщинам из неполных семей;
находящимся в предразводной и послеразводной ситуации;
находящимся в конфликте с семьей;
самостоятельно проживающим выпускницам детских домов и школ-интернатов.

22. Центр может оказывать социальные услуги беременным как обратившимся по собственной инициативе, так и по направлению органов системы социальной защиты населения, образования, здравоохранения, внутренних дел, по труду и занятости, миграции и других.

23. Социальные и медицинские услуги оказываются Центром бесплатно.

Медико-социальная помощь включает в себя следующие мероприятия:

1) проведение постоянного мониторинга медико-социального благополучия беременных при оказании медицинской помощи (патронаж на дому);

2) выявление беременных, находящихся в ТЖС и (или) СОП;

3) анализ факторов медико-социального риска, а также оценка возможности устранения или снижение силы их воздействия на беременную;

4) профилактика, диагностика, лечение заболеваний и состояний, отнесенных к факторам медико-социального риска;

5) организация внутриведомственного взаимодействия с амбулаторно-поликлиническими и стационарными медицинскими организациями, диспансерами, центрами здоровья и другими медицинскими организациями при оказании медико-социальной помощи;

10) информирование (распространение информации о задачах и перечне услуг, оказываемых Центром, пропаганда в местных средствах массовой информации о деятельности Центра);

24. С целью своевременного обнаружения беременных женщин, находящихся в ТЖС и (или) СОП, в медицинской организации осуществляется мониторинг медико-социального благополучия беременных. В рамках оказания любой акушерско-гинекологической помощи врачи и средний медицинский персонал независимо от занимаемой должности выявляют и оценивают факторы медико-социального риска.

При обнаружении факторов социальной опасности соответствующая информация передается специалистам по социальной работе Центра.

Порядок организации медико-социальной помощи женщинам в ситуации кризисной беременности

25. Настоящий Порядок определяет принципы сопровождения женщин в Центре.

26. Сопровождение начинается с обращения к участковому акушеру-гинекологу.

27. При желанной беременности, отсутствии факторов социального риска пациентка берется на диспансерный учет к участковому акушеру-гинекологу. При наличии нежеланной беременности (кризисной), при обращении беременных женщин, переживших перинатальные потери, имеющих детей-инвалидов и принимающих решение о рождении последующего ребенка, беременных женщин с выявленными аномалиями плода во время данной беременности и решивших сохранить беременность, женщин-инвалидов репродуктивного возраста, несовершеннолетних беременных, а также женщин с другими медико-социальными, психологическими проблемами, необходимо направить их в Центр для последующего комплексного сопровождения психологом, специалистом по социальной работе, юристом.

28. Пациентке с нежеланной беременностью акушер-гинеколог женской консультации разъясняет медицинский аспект: вред и осложнения аборта, методы прерывания беременности, необходимый объем обследования. Далее пациентка регистрируется в журнале регистрации Центра и в обязательном порядке направляется к психологу, в случае необходимости или по желанию пациентки к специалисту по социальной работе, юристу.

29. Медицинский психолог проводит доабортное консультирование, направленное на формирование осознания необходимости вынашивания беременности и осуществляет отбор женщин для психотерапевтической помощи. В случае принятия решения о прерывании беременности женщина возвращается к участковому акушеру-гинекологу.

30. Основные задачи психолога:

- сокращение числа преднамеренных прерываний беременности; организация реабилитационных мероприятий после прерывания беременности с целью восстановления репродуктивного здоровья и предупреждения повторных абортов;
- содействие в создании необходимых условий для обеспечения максимально

полной социально-психологической реабилитации беременных женщин и родильниц; профилактика социального сиротства; привлечение различных учреждений и общественных организаций к решению вопросов социальной помощи беременным женщинам, оказавшимся в трудной жизненной ситуации; организация психологической помощи женщинам, подвергшимся любому виду насилия.

31. Специалист по социальной работе уточняет факторы социального риска, вместе с другими сотрудниками Центра помогает разрешить их с целью благополучного пролонгирования и завершения беременности; консультирует пациенток по вопросам социальной защиты; способствует адресному сопровождению женщины в органы социальной защиты, участвует в мониторинге «кризисной» ситуации; при необходимости направляет пациентку к юристу Центра.

32. Юрист консультирует по юридическим вопросам по направлению специалиста по социальной работе и других специалистов центра.

33. Работа с женщинами, планирующими отказ от ребенка.

Цель: Повышение уровня осознанности в принятии решения.

Задачи: •выявление причин решения об отказе от ребенка; работа с внутренними и внешними конфликтами, которые могут являться причинами решения об отказе; •психологическая поддержка женщин, находящихся в сложном эмоциональном состоянии; •формирование материнской доминанты.

34. Схема взаимодействия при отказе женщины от ребенка:

Рождение ребенка → Сообщение врачу о планируемом отказе →Вызов психолога, консультация →информирование психологом специалиста по социальной работе и юриста.

35. Принятие решения об отказе от ребенка: - подготовка документов юристом и передача информации и документов в отдел опеки и попечительства.

Согласовано:
Начальник юридического отдела



Р.Х.Юсупова