



РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ КАЛИНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ

П Р И К А З

10 июля 2020 года № 401
г. Калининград

О реализации медико-социальных мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья женщин, в государственных медицинских организациях Калининградской области

В соответствии с приложениями № 1, № 4 и №№ 31-33 Порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология» (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий), утвержденного 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)», приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации и Министерства здравоохранения Российской Федерации от 17.02.2020 № 69н/95н «Об утверждении Порядка оказания медицинскими организациями услуг по правовой, психологической и медико-социальной помощи женщинам в период беременности», приказом Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 01.06.2007 № 389 «О мерах по совершенствованию организации медико-социальной помощи в женских консультациях», руководствуясь подпунктом 6 пункта 15 Положения о Министерстве здравоохранения Калининградской области, утвержденного постановлением Правительства Калининградской области от 11.05.2010 № 311 «О Министерстве здравоохранения Калининградской области», в целях совершенствования организации оказания женскому населению Калининградской области медико-

социальной, психологической и правовой помощи в государственных медицинских организациях Калининградской области, **п р и к а з ы в а ю:**

1. Утвердить:

1) положение об организации деятельности кабинета медико-социальной помощи женской консультации (поликлиники) согласно приложению № 1;

2) распределение функциональных обязанностей в рамках межведомственного взаимодействия по медико-социально-психологическому и юридическому сопровождению женщин в кабинете медико-социальной помощи согласно приложению № 2;

3) положение об организации деятельности Центра медико-социальной поддержки беременных женщин, оказавшихся в трудной жизненной ситуации согласно приложению № 3;

4) типовой журнал регистрации пациенток кабинета медико-социальной помощи согласно приложению № 4.

2. Руководителям государственных медицинских организаций Калининградской области:

1) организовать реализацию медико-социальных мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья женщин, в соответствии с приложениями;

2) обеспечить размещение информации об оказании услуг по правовой, психологической и медико-социальной помощи в кабинетах медико-социальной помощи и Центре медико-социальной поддержки беременных женщин, оказавшихся в трудной жизненной ситуации, 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.

3. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя министра Н.Б. Берездовец.

Министр



А.Ю. Кравченко

ПОЛОЖЕНИЕ
об организации деятельности кабинета медико-социальной помощи

1. Настоящее положение регулирует порядок организации деятельности кабинета медико-социальной помощи.
2. Кабинет медико-социальной помощи (далее – Кабинет) организуется в медицинских организациях (структурных подразделениях медицинских организаций), имеющих лицензию на осуществление медицинской деятельности, включая работы (услуги) по акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий и искусственного прерывания беременности) и/или акушерству и гинекологии (искусственному прерыванию беременности).
3. Кабинет создается с целью реализации правовой, психологической и медико-социальной помощи, направленной на сохранение и укрепление здоровья женщин, их правовую и медико-социальную защиту, поддержку, профилактику и снижение заболеваемости, формирование устойчивых стереотипов здорового образа жизни.
4. Врач-акушер-гинеколог, в случае его отсутствия – врач общей семейной практики (семейный врач), медицинский работник фельдшерско-акушерского пункта, направляет пациента для консультирования специалистами Кабинета либо в Центр медико-социальной поддержки беременных женщин, оказавшихся в трудной жизненной ситуации.
5. Кабинет является структурным подразделением женской консультации или медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь по профилю «акушерство и гинекология» женщинам в амбулаторных условиях.

6. Руководство деятельностью Кабинета осуществляется руководителем женской консультации или руководителем медицинской организации (структурного подразделения медицинской организации).

7. Структура и штат Кабинета устанавливаются в зависимости от численности прикрепленного контингента, характера и объема работы.

8. В штат Кабинета входят специалист по социальной работе, психолог/медицинский психолог, юрист.

9. На должность специалиста по социальной работе Кабинета принимается специалист по социальной работе или при его отсутствии работник 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 22.10.2013 № 571н (далее – специалист по социальной работе).

10. На должность юриста Кабинета принимается специалист, имеющий высшее юридическое образование, стаж работы по специальности не менее одного года и обладающий 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).

11. Психологическая помощь оказывается медицинским психологом или психологом, имеющим высшее профессиональное образование по специальностям «медицинская психология», «клиническая психология» или «психолог» (далее – специалист, оказывающий психологическую помощь).

12. В своей деятельности специалисты, оказывающие правовую, психологическую и медико-социальную помощь, руководствуются профессиональными навыками и этическими нормами, обязаны сохранять конфиденциальность сведений, ставших им известными в связи с предоставлением оказываемой помощи.

13. Специалист по социальной работе и психолог/медицинский психолог подчиняются руководителю женской консультации (поликлиники) медицинской организации.

14. Объем правовой, психологической и медико-социальной помощи, оказываемой Кабинетом, определяется руководителем.

15. Деятельность Кабинета осуществляется в соответствии с нормативными правовыми актами Российской Федерации и Калининградской области.

16. Кабинет функционирует на основе взаимосвязи со структурными подразделениями женской консультации, медицинской организации, учреждениями социального обслуживания населения, другими медицинскими организациями и иными органами и организациями, в том числе субъектами системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних.

17. Основными функциями Кабинета являются:

1) медико-социальный патронаж беременных женщин, выявление факторов медицинского, психологического и социального риска у женщин для благополучного завершения беременности;

2) медико-социальный патронаж беременных женщин, находящихся в трудной жизненной ситуации и нуждающихся в медико-социальной защите и поддержке, выявление факторов социального риска у женщин для благополучного завершения беременности;

3) оказание психологической, медико-социальной и правовой помощи женщинам и членам их семей на основе индивидуального подхода с учетом особенностей личности;

4) осуществление мероприятий по предупреждению аборт, проведение консультаций по вопросам психологической, социальной защиты женщин, обращающихся по поводу прерывания нежеланной беременности, формирование у женщины сознания необходимости вынашивания беременности и дальнейшая поддержка в период беременности;

5) социально-психологическая помощь несовершеннолетним, направленная на сохранение и укрепление репродуктивного здоровья, подготовка к семейной жизни, ориентацию на здоровую семью;

6) медико-психологическая и социальная помощь женщинам-инвалидам, особенно в части формирования репродуктивного поведения;

7) социальная помощь бездетным супружеским парам;

8) профилактика насилия в семье: консультативно-психологическая, медико-социальная и юридическая помощь женщинам, пострадавшим от сексуального насилия;

9) оказание правовой помощи в виде правового консультирования в устной и письменной форме;

10) разъяснение законодательства Российской Федерации; предоставление информации о праве женщин на меры социальной защиты (поддержки), в том числе в период беременности, гарантиях, предусмотренных Трудовым кодексом Российской Федерации, о порядке обращения в судебные органы для защиты нарушенного права, обжалования решений, вынесенных органами государственной власти, органами местного самоуправления.

11) реализация мероприятий межведомственного взаимодействия по выявлению семей, находящихся в социально опасном положении, и профилактике семейного неблагополучия.

18. Информация об оказанных в Кабинете услугах по правовой, психологической и медико-социальной помощи отражается в учетной документации.

19. Специалисты Кабинета заполняют следующую документацию:

1) типовой журнал регистрации пациенток кабинета медико-социальной помощи в женской консультации согласно приложению № 4;

2) запись в медицинской документации пациентки (медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях, индивидуальная карта беременной и родильницы, история родов).

РАСПРЕДЕЛЕНИЕ
функциональных обязанностей в рамках межведомственного взаимодействия
по медико-социально-психологическому и юридическому сопровождению
женщин в кабинете медико-социальной помощи

1. Общие функции специалистов кабинета медико-социальной помощи:
 - 1) реализация реабилитационных и профилактических мероприятий по медико-социально-психологическому и юридическому сопровождению,
 - 2) внедрение в практику современных методов психологической консультации и социальной работы;
 - 3) участие в совещаниях, научно-практических конференциях врачей, психологов, специалистов по социальной работе;
 - 4) взаимодействие с учреждениями социального обслуживания населения, другими медицинскими организациями, иными органами и организациями, в том числе с органами и учреждениями системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних, различными общественными, профессиональными организациями;
 - 5) оформление в установленном порядке учетно-отчетной документации;
 - 6) повышение своей квалификации по специальности.
2. Специалист, оказывающий правовую помощь, в ходе консультирования:
 - 1) разъясняет положения нормативных актов Российской Федерации, регулирующих предоставление мер социальной защиты (поддержки) женщинам, семьям с детьми и малоимущим семьям;
 - 2) с учетом социального статуса женщины информирует ее о конкретных социальных гарантиях и компенсациях, на которые женщина имеет право;

3) 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;

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

5) разъясняет право на получение бесплатной юридической помощи согласно Федеральному Закону от 21.11.2011 № 324-ФЗ «О бесплатной юридической помощи в Российской Федерации» в случае, если женщина относится к категории лиц, имеющих право на ее получение.

Правовая помощь не оказывается в случаях, если женщина:

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

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

3. В обязанности специалиста по социальной работе входит:

1) оказание медико-социальной помощи в консультативной форме либо в форме оказания (содействия в оказании) социально-бытовых или иных услуг социального характера;

2) анализ факторов медико-социального риска и оценка возможности устранения или снижения силы их воздействия на женщину, семьи с детьми и малоимущие семьи;

3) профилактика состояний, отнесенных к факторам медико-социального риска;

4) выявление и учет на территории обслуживания семей и несовершеннолетних, нуждающихся в медико-социально-психологической поддержке, и осуществление их патронажа;

5) обследование жилищно-бытовых условий граждан, в т. ч. беременных женщин и несовершеннолетних с целью оказания социальной помощи, выявления

на ранних стадиях социального неблагополучия семей и предупреждения социального сиротства детей. Определение характера и объема необходимой им помощи;

6) консультирование по вопросам предоставления государственной социальной помощи, решения жилищных и социально-бытовых проблем;

7) помощь пациентам в реализации их прав на социальную поддержку и социальное обслуживание;

8) оказание социально-правовой помощи женскому населению в соответствии с задачами, определенными настоящим приказом:

- проведение консультаций по вопросам социальной защиты женщин, обращающихся по поводу прерывания нежеланной беременности;

- социальный патронаж женщин, в т. ч. находящихся в трудной жизненной ситуации и нуждающихся в социальной защите и поддержке, выявление факторов социального риска, проведение консультаций по вопросам социальной защиты семьи;

- социальный патронаж беременных женщин, в т. ч. находящихся в трудной жизненной ситуации и нуждающихся в социальной защите и поддержке, выявление факторов социального риска у женщин для благополучного завершения беременности;

- координация межведомственного взаимодействия субъектов системы профилактики семейного неблагополучия, безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних;

- направление выявленных социально неблагополучных беременных женщин в медицинские организации для своевременной постановки на диспансерный учет по беременности;

- содействие в предоставлении мер социальной поддержки;

- выявление несовершеннолетних, находящихся в социально опасном положении и нуждающихся в медицинской помощи, для организации помощи;

- социальная помощь женщинам-инвалидам, бездетным супружеским парам, женщинам, пострадавшим от сексуального насилия.

9) в рамках оказания медико-социальной обеспечивает взаимодействие с органами социальной защиты населения, организациями социального обслуживания, иными органами и организациями.

4. Специалист, оказывающий психологическую помощь, осуществляет:

- 1) психологическое консультирование, психологическую диагностику, психологическую коррекцию и профилактику;
- 2) оценку психоэмоционального состояния женщины;
- 3) формирование атмосферы доверия и взаимодействия;
- 4) мероприятия по предупреждению аборт – работа с беременными женщинами, сомневающимися в сохранении беременности, формирование у женщины сознания необходимости вынашивания беременности и дальнейшая поддержка в период беременности и после родов;
- 5) работу с беременными женщинами, находящимися в трудной жизненной ситуации;
- 6) оказание психологической помощи женщинам и членам их семей на основе индивидуального подхода с учетом особенностей личности с целью профилактики социального сиротства;
- 7) решение проблем в супружеских отношениях;
- 8) психологическую помощь при насилии в семье;
- 9) преодоление кризиса, связанного с рождением ребенка, выявление послеродовой депрессии;
- 10) помощь в установлении эмоциональной связи между родителями и детьми;
- 11) психологические тренинги с несовершеннолетними, направленные на сохранение и укрепление репродуктивного здоровья, подготовку к семейной жизни, ориентацию на здоровую семью;
- 12) психологическую помощь бездетным супружеским парам и женщинам-инвалидам;
- 13) консультации по телефону доверия;
- 14) направление женщины к врачу-психиатру (врачу – психотерапевту);
- 15) профилактику отказов от новорожденных.

5. Врач-акушер-гинеколог осуществляет:

- 1) оказание первичной медико-санитарной помощи женщинам по профилю «акушерство и гинекология»;
- 2) предварительную оценку потребностей пациентов в медико-социально-психологической и юридической поддержке;
- 3) проведение консультаций женщин, обращающихся по поводу прерывания нежеланной беременности, по вопросам сохранения репродуктивного здоровья, о возможных осложнениях аборта.

6. Все сотрудники кабинета медико-социальной помощи информируют руководителя об оказанных услугах пациентам в рамках медико-социально-психологического и юридического сопровождения ежемесячно до 10 числа месяца, следующего за отчетным.

7. Критерии для постановки на учет в кабинет медико-социальной помощи:

1) медицинские критерии:

- отказ беременной женщины от диспансерного наблюдения или нарушение графика посещения специалистов;
- болезнь ребенка с угрозой жизни и здоровью, обусловленная не приверженностью родителей к лечению ребенка (несоблюдение родителями рекомендаций по клиническому уходу за ребенком);
- химическая зависимость (алкогольная, наркотическая).

2) социальные критерии:

- трудная жизненная ситуация - ситуация, объективно нарушающая жизнедеятельность гражданина (инвалидность, неспособность к самообслуживанию в связи с болезнью, сиротство, безнадзорность, малообеспеченность, безработица, отсутствие определенного места жительства, конфликты и жестокое обращение в семье, одиночество и тому подобное), которую он не может преодолеть самостоятельно;
- незнание законных прав или неумение их использовать;
- невозможность реализации законных прав пациентов;
- невыполнение родительских обязанностей;

- необходимость социальной адаптации и интеграции ребенка в случае семейного воспитания или устройства в специализированное учреждение;
- отсутствие документов;
- материальные трудности (увольнение с работы, отсутствие источника средств существования);
- нетрудоспособность.

3) психологические критерии:

- сомнения в сохранении беременности;
- проблемы в супружеских отношениях;
- беременные женщины, находящиеся в трудной жизненной ситуации;
- насилие в семье;
- проблема в адаптации к диагнозу;
- несформированность социального окружения;
- растерянность, чувство бессилия;
- отсутствие эмоциональной связи с ребенком;
- отсутствие представлений о воспитании ребенка;
- кризис, связанный с рождением ребенка;
- состояние глубокой депрессии;
- ограниченный срок жизни.

ПОЛОЖЕНИЕ
об организации деятельности Центра медико-социальной поддержки
беременных женщин, оказавшихся в трудной жизненной ситуации

1. Настоящее положение регулирует порядок организации деятельности Центра медико-социальной поддержки беременных женщин, оказавшихся в трудной жизненной ситуации (далее – Центр).
2. Центр является структурным подразделением государственного автономного учреждения (далее – ГАУ) Калининградской области «Региональный перинатальный центр».
3. Центр создается с целью реализации медико-социальных мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья женщин, их медико-социальную защиту, поддержку, профилактику и снижение заболеваемости, формирование устойчивых стереотипов здорового образа жизни.
4. Центр оказывает медико-социальную и психологическую помощь женщинам в период беременности и в послеродовом периоде.
5. Руководство центром осуществляет руководитель, который подчиняется руководителю медицинской организации.
6. Штатная численность Центра устанавливается руководителем медицинской организации в зависимости от объема проводимой работы с учетом рекомендуемых штатных нормативов согласно приложению № 32 к приказу 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)».
7. На должность руководителя Центра – врача-акушера-гинеколога и на должности врачей-специалистов Центра назначаются специалисты, соответствующие Квалификационным требованиям к специалистам с высшим и

послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения, утвержденным приказом Минздравсоцразвития России от 07.07.2009 № 415н, а также Квалификационным характеристикам должностей работников в сфере здравоохранения, утвержденным приказом Минздравсоцразвития России от 23.07.2010 № 541н.

8. На должности специалистов (специалист по социальной работе, психолог/медицинский психолог, юрист) Центра назначаются специалисты, соответствующие Квалификационным характеристикам должностей работников в соответствии с приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации и Министерства здравоохранения Российской Федерации от 17.02.2020 № 69н/95н «Об утверждении Порядка оказания медицинскими организациями услуг по правовой, психологической и медико-социальной помощи женщинам в период беременности».

9. Оснащение Центра осуществляется в соответствии со стандартом оснащения согласно приложению № 33 к приказу 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)».

10. Целью создания Центра является организация и координация работы кабинетов медико-социальной помощи женских консультаций (поликлиники).

11. Центр осуществляет следующие функции:

- 1) разработка методических рекомендаций для специалистов по социальной работе и психологов женских консультаций и акушерских стационаров;
- 2) проведение тренингов со специалистами кабинетов медико-социальной помощи женских консультаций;
- 3) организация «телефонов доверия»;
- 4) разработка сайта в сети Интернет, пропагандирующего позитивное отношение к родительству и позиционирующего результаты работы Центра;
- 5) оказание содействия в предоставлении временного приюта в учреждениях социальной защиты (а также в приютах, созданных общественными и

религиозными объединениями), организации патронажа женщин, нуждающихся в медико-социальной помощи, реабилитации и поддержке;

6) анализ деятельности кабинетов медико-социальной помощи медицинских организаций Калининградской области на основе предоставленных отчетов;

7) создание необходимых условий для обеспечения максимально полной медико-психологической реабилитации и адаптации в обществе, семье;

8) привлечение различных государственных органов и общественных объединений к решению вопросов медико-социальной помощи женщинам, оказавшимся в трудной жизненной ситуации, и координация их деятельности в этом направлении;

9) осуществление мероприятий по выявлению женщин групп риска по отказу от ребенка после родов;

10) организация консультирования по вопросам социальной защиты женщин разового или постоянного характера;

11) участие в формировании у женщины сознания необходимости вынашивания беременности и дальнейшего воспитания ребенка;

12) организация групп психологической поддержки женщин в период беременности с привлечением врачей-психотерапевтов.

12. Центр самостоятельно оказывает медико-социальные услуги женщинам, подвергшимся психофизическому насилию; потерявшим родных и близких (вдовы); имеющим детей-инвалидов; женщинам-инвалидам; одиноким матерям с несовершеннолетними детьми; несовершеннолетним матерям; несовершеннолетним и одиноким женщинам из неполных семей; находящимся в предразводной и послеразводной ситуации; находящимся в конфликте с семьей.

13. Центр осуществляет свою деятельность на основе взаимодействия с органами государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья, образования, социальной защиты, с общественными организациями (объединениями), негосударственными фондами, традиционными конфессиями по реализации медико-социальных и психологических задач, направленных на сохранение и укрепление здоровья беременных женщин,

оказавшихся в трудной жизненной ситуации, включая превентивные меры по предупреждению аборт и отказов от новорожденных в роддомах.

14. Рекомендуемая структура Центра включает кабинеты врача-акушера-гинеколога; врача-психотерапевта; психолога; специалиста по социальной работе; юрисконсульта; инспектора по труду.

