

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ВОЛГОГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ**

**МИНИСТЕРСТВО СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ НАСЕЛЕНИЯ
ВОЛГОГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ**

ПРИКАЗ

от «28» 08 2013г.

№ 2260/810

Волгоград

Об организации межведомственного взаимодействия в реализации медико-социального сопровождения беременных, матерей и детей, оказавшихся в трудной жизненной ситуации, в том числе затронутых проблемой ВИЧ/СПИДА

В целях совершенствования системы межведомственного взаимодействия по выявлению на ранних стадиях социального неблагополучия семьи и предупреждению социального сиротства, профилактики социально обусловленных заболеваний, оказания своевременной квалифицированной медико-социальной помощи беременным, матерям и детям, оказавшимся в трудной жизненной ситуации, в том числе затронутым проблемой ВИЧ/СПИДА, приказываем:

1. Утвердить прилагаемое Положение об организации межведомственного взаимодействия по медико-социальному сопровождению беременных, матерей и детей, оказавшихся в трудной жизненной ситуации, в том числе затронутых проблемой ВИЧ/СПИДА (далее именуется - Положение).

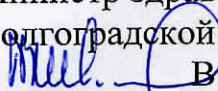
2. Руководителям учреждений здравоохранения и социального обслуживания населения Волгоградской области организовать работу в соответствии с Положением.


3. Поручить осуществление координации межведомственного взаимодействия по реализации медико-социального сопровождения беременных, матерей и детей, оказавшихся в трудной жизненной ситуации, в том числе затронутых проблемой ВИЧ/СПИДА, ГБУСО «Волгоградский областной центр социальной помощи семье и детям «Семья», ГКУЗ «Волгоградский областной центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями».

4. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя министра здравоохранения Волгоградской области

И.А. Карасеву, заместителя министра социальной защиты населения Волгоградской области З.О. Мержоеву.

5. Настоящий приказ вступает в силу через 10 дней после официального опубликования.

Министр здравоохранения
Волгоградской области

В.В. Шкарин

Министр социальной защиты
населения Волгоградской области

Е.Л.Горский

Утверждено приказами
министерства здравоохранения
Волгоградской области,
министерства социальной
защиты населения
Волгоградской области
от «28» 08 2013г. №2260/810

Положение
об организации межведомственного взаимодействия
по медико-социальному сопровождению беременных, матерей и детей,
оказавшихся в трудной жизненной ситуации,
в том числе затронутых проблемой ВИЧ/СПИДА

I. Общие положения

1.1. Положение об организации межведомственного взаимодействия по медико-социальному сопровождению беременных, матерей и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, в том числе затронутых проблемой ВИЧ/СПИДА (далее именуется - Положение), разработано в соответствии с:

Федеральным законом Российской Федерации от 30 марта 1995г. № 38-ФЗ «О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)»;

Федеральным законом Российской Федерации от 10 декабря 1995г. №195-ФЗ «Об основах социального обслуживания населения в Российской Федерации»;

Федеральным законом Российской Федерации от 21 ноября 2011г. № 323 - ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;

Законом Волгоградской области от 10 апреля 2007г. №1442-ОД «О социальной поддержке семей с детьми в Волгоградской области»;

Постановлением Главного государственного санитарного врача по Волгоградской области от 17 июня 2009г. № 18 «О реализации в 2009 году приоритетного Национального проекта в сфере здравоохранения по разделу «Профилактика ВИЧ-инфекции, гепатитов В и С, выявление и лечение больных ВИЧ» в Волгоградской области»;

Приказом Управления социальной защиты населения Администрации Волгоградской области от 30 марта 2012г. № 168 «Об утверждении государственных стандартов социального обслуживания населения Волгоградской области «Оказание экстренной психологической помощи по телефону» и «Помощь женщинам, оказавшимся в трудной жизненной ситуации, в нестационарных условиях»;

Приказом министерства социальной защиты населения Волгоградской области от 31 мая 2012г. № 339 «Об утверждении государственного стандарта социального обслуживания населения Волгоградской области «Социальное обслуживание семьи и детей в нестационарных условиях»;

Приказом министерства социальной защиты населения Волгоградской области от 18 декабря 2012г. № 1150 «Об утверждении государственного стандарта социального обслуживания населения Волгоградской области «Основные виды социальных услуг»;

Приказом министерства социальной защиты населения Волгоградской области от 28 декабря 2012г. № 1362 «Об утверждении государственных стандартов социального обслуживания населения Волгоградской области «Термины и определения» и «Система качества учреждений социального обслуживания»;

Приказом министерства социальной защиты населения Волгоградской области от 29 декабря 2012г. № 1378 «Об утверждении нормативов численности работников государственного учреждения социального обслуживания «Центр социальной помощи семье и детям».

1.2. Медико-социальное сопровождение беременных, матерей и детей, оказавшихся в трудной жизненной ситуации, в том числе затронутых проблемой ВИЧ/СПИДА, (далее именуется - медико-социальное сопровождение) – это оказание всесторонней помощи конкретному лицу, семье в результате скоординированного межведомственного взаимодействия учреждений здравоохранения и социального обслуживания населения.

1.3. Целью медико-социального сопровождения является улучшение качества жизни беременных, матерей и детей, оказавшихся в трудной жизненной ситуации, в том числе, затронутых эпидемией ВИЧ, и их семей в целом, посредством формирования устойчивых механизмов взаимодействия учреждений здравоохранения и социальной защиты населения.

1.4. Организация медико-социального сопровождения предполагает решение следующих задач:

раннее выявление беременных, матерей и детей, оказавшихся в трудной жизненной ситуации, в том числе подвергшихся насилию, затронутых проблемой ВИЧ/СПИДА и установление контакта с ними (далее именуются - клиенты);

профилактика отказов матерей от детей и предупреждение социального сиротства, в том числе инфицированных детей;

информирование клиентов об их правах и законных интересах;

содействие в обеспечении свободного доступа клиентов к медико-социальным услугам;

формирование и поддержание у клиентов приверженности к проведению профилактических мероприятий, направленных на преодоление трудной жизненной ситуации, предотвращение передачи

ВИЧ от матери ребенку, от инфицированного человека здоровому, а также диспансерному наблюдению и лечению;

содействие в создании психологических условий, способствующих возникновению и развитию эмоциональной привязанности матери к ребенку.

1.5. Основными принципами медико-социального сопровождения являются:

конфиденциальность;

учет интересов клиентов;

содействие в реализации прав и гарантий, установленных действующим законодательством для беременных, матерей и детей, в том числе ВИЧ-инфицированных;

обратная связь с клиентами, позволяющая оценить качество предоставленных услуг и помощи.

1.6. Методы работы по оказанию помощи в рамках медико-социального сопровождения выбираются в зависимости от причин, вызвавших кризис и трудную жизненную ситуацию.

1.7. Основой для формирования системы учреждений и организаций, оказывающих услуги по реализации медико-социального сопровождения является сеть государственных учреждений здравоохранения и социального обслуживания населения.

1.8. Основными показателями результативности медико-социального сопровождения являются:

увеличение количества женщин группы риска, ожидающих ребенка, получивших социально-медицинскую помощь и дородовое сопровождение;

снижение количества случаев отказа матерей от детей;

снижение количества случаев передачи ВИЧ-инфекции от ВИЧ-инфицированной женщины ребенку;

повышение уровня мотивации к рождению и воспитанию ребенка;

рост количества и качества услуг, оказанных клиентам.

II. Механизм межведомственного взаимодействия по медико-социальному сопровождению

2.1. Настоящим Положением определяются механизм (функции, порядок, основания для организации медико-социального сопровождения) взаимодействия министерства здравоохранения Волгоградской области (далее именуется – министерство здравоохранения), министерства социальной защиты населения Волгоградской области (далее именуется – министерство социальной защиты населения), государственных учреждений здравоохранения и социального обслуживания населения по реализации медико-социального сопровождения.

2.2. Функции учреждений здравоохранения.

2.2.1. Родильные дома, детские поликлиники, больницы, женские консультации:

выявление женщин с риском отказа от новорожденного, беременных, матерей и детей, оказавшихся в трудной жизненной ситуации, в том числе подвергшихся насилию, затронутых проблемой ВИЧ/СПИДА, оперативная передача информации в учреждения социального обслуживания населения;

предварительная оценка потребностей клиентов в медико-социальной поддержке по основаниям, перечисленным в пункте 2.4;

информирование клиентов о службах, оказывающих социально-психологическую помощь в соответствии с настоящим Положением;

формирование и поддержка у клиентов мотивации на обращение в указанные службы;

оформление обменной карты (Приложение 1);

оформление информированного согласия (отказа) клиента на медико-социальное сопровождение (Приложение 2);

направление клиентов в учреждения социального обслуживания населения по месту жительства (Приложение 3);

передача обменной карты и информированного согласия в учреждение социального обслуживания населения (в течение 3-х рабочих дней);

информирование учреждения социального обслуживания населения в оперативном порядке (в течение 1 рабочего дня) до передачи обменной карты или информированного согласия в случаях угрозы отказа от ребенка или случаях, требующих безотлагательного реагирования и помощи.

2.2.2. ГКУЗ «Волгоградский областной центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями»:

информирование клиентов о возможности получения консультации и социальных услуг в учреждениях социального обслуживания населения;

направление клиентов в ГБУ СО «Волгоградский областной центр социальной помощи семье и детям «Семья» (Приложение 3);

передача обменной карты и информированного согласия в ГБУ СО «Волгоградский областной центр социальной помощи семье и детям «Семья» (в течение 3-х рабочих дней);

выполнение медицинских аспектов по плану реабилитации и помощи клиенту и его ближайшему окружению (ведение диспансерного наблюдения пациента, предоставление АРВТ, консультации психологов).

2.3. Функции учреждений социального обслуживания населения.

2.3.1. Центров социальной помощи семье и детям и других:

выявление беременных, матерей и детей, оказавшихся в трудной жизненной ситуации, в том числе, подвергшихся насилию, затронутых проблемой ВИЧ/СПИДА;

оказание клиентам всех видов социально-психологической помощи;

ведение учета данных о клиентах и оказанных им видах помощи в рамках реализации медико-социального сопровождения (журналы учета услуг учреждения);

ведение базы данных женщин, имеющих намерение отказаться от новорожденного;

содействие обращению беременных, оказавшихся в трудной жизненной ситуации, в учреждения здравоохранения для своевременной постановки на диспансерный учет по беременности;

оформление согласия (отказа) на сообщение в органы и учреждения здравоохранения (Приложение 2);

направление в учреждения здравоохранения (Приложение 3);

содействие в социальной адаптации и интеграции ребенка, оказавшегося в трудной жизненной ситуации, в том числе затронутого ВИЧ/СПИДом, в общеобразовательное и социокультурное пространство;

осуществление медико-социального сопровождения в соответствии с государственными стандартами социального обслуживания населения Волгоградской области «Оказание экстренной психологической помощи по телефону» и «Помощь женщинам, оказавшимся в трудной жизненной ситуации, в нестационарных условиях», «Социальное обслуживание семьи и детей в нестационарных условиях».

2.3.2. ГБУ СО «Волгоградский областной центр социальной помощи семье и детям «Семья»:

выполнение действий в соответствии с п. 2.3.1.

оказание информационно-методической помощи по вопросам социального сопровождения.

2.4. Основания (медицинские, социальные) для осуществления медико-социального сопровождения.

2.4.1. Медицинские:

ухудшение физического состояния клиента, неудовлетворительное (угрожающее жизни) состояние физического здоровья клиента и его детей;

болезнь ребенка, с угрозой жизни и здоровью, в том числе, прогрессирование ВИЧ-инфекции, несоблюдение родителями рекомендаций по клиническому уходу за ребенком;

отказ ВИЧ-инфицированной беременной женщины от диспансерного наблюдения или нарушение графика посещения специалистов;

отказ от приема препаратов для химиопрофилактики или нарушение их приема беременной женщиной, матерью ребенка;

химическая зависимость (алкогольная, наркотическая);

ослабленное здоровье детей (ребенка) дошкольного и школьного возраста;

выявление факта насилия и жестокого обращения.

2.4.2. Социальные:

материальные трудности: тяжелое материально-бытовое положение, препятствующее диспансерному наблюдению и лечению (например, отсутствие средств для проезда в медицинское учреждение для

обследования, получения выписанных врачом лекарств, отсутствие постоянного источника дохода и т.д.);

риск отказа от ребенка при рождении или несформированной привязанности к будущему или уже имеющемуся ребенку;

незнание законных прав клиентом или/и неумение использовать их, проблемы в реализации законных прав из-за страха огласки диагноза;

наличие ситуации приводящей к возможной безнадзорности/беспризорности ребенка;

необходимость социальной адаптации и интеграции ВИЧ-инфицированного ребенка в случае семейного воспитания или устройства в учреждения образования, или социальное учреждение;

отсутствие документов, необходимых для получения медицинской и социальной помощи по месту жительства (например, паспорт, свидетельство о рождении, регистрация, другие документы, подтверждающие право на льготы и получение помощи, др.);

отсутствие постоянного жилья.

отсутствие семейной поддержки, несформированность «круга заботы» (сети социальных контактов);

отсутствие модели поведения в ситуации, связанной с положительным ВИЧ-статусом;

необходимость адаптации к диагнозу (клиент, впервые узнавший о том, что у него ВИЧ-инфекция);

растерянность, чувство бессилия;

отсутствие у женщины эмоциональной связи с будущим ребенком;

отсутствие представлений о воспитании ребенка;

кризис, связанный с рождением ребенка;

психологическая нестабильность личности пациента, неадекватность поведенческих реакций, в том числе, ярко-выраженные симптомы алкогольной и/или наркотической зависимости, депрессии, апатии;

наличие факта насилия и жестокого обращения.

Приложение 1 к Положению
об организации межведомственного
взаимодействия по медико-
социальному сопровождению
беременных, матерей и детей,
оказавшихся в трудной жизненной
ситуации, в том числе затронутых
проблемой ВИЧ/СПИДА

Шифр _____

Обменная карта

Дата открытия карты _____

Сведения о клиенте и членах его семьи
(заполняется специалистом учреждения здравоохранения)

1. Ф.И.О. (матери) _____
Дата рождения « _____ » _____ г.

2. Адрес регистрации:
Населенный пункт _____ Улица _____
Дом _____ Квартира _____ Телефон _____

3. Адрес постоянного места жительства:
Населенный пункт _____ Улица _____
Дом _____ Квартира _____ Телефон _____

4. Основные выявленные проблемы (*нужное подчеркнуть*)

• Медицинские:

ухудшение физического состояния клиента _____;

болезнь ребенка, с угрозой жизни и здоровью _____;

отказ ВИЧ-инфицированной беременной женщины от диспансерного наблюдения или нарушение графика посещения специалистов _____;

отказ от приема препаратов для химиопрофилактики или нарушение их приема беременной женщиной, матерью ребенка;

химическая зависимость (алкогольная, наркотическая) _____;

нерегулярность диспансерного наблюдения ребенка в декретированные сроки у врача-педиатра, других специалистов (каких) _____;

не выполнение рекомендаций по лечению, уходу за ребенком _____ (Ф.И.О. ребенка);

выявление факта жестокого обращения с ребенком _____ (Ф.И.О. ребенка).

- Социальные:
 - риск отказа от ребенка при рождении или несформированной привязанности к будущему или уже имеющемуся ребенку;
 - незнание законных прав клиентом или/и неумение использовать их, проблемы в реализации законных прав из-за страха огласки диагноза;
 - отсутствие документов, необходимых для получения медицинской и социальной помощи по месту жительства (например, паспорт, свидетельство о рождении, регистрация, другие документы, подтверждающие право на льготы и получение помощи, др.);
 - материальные трудности: тяжелое материально-бытовое положение, препятствующее диспансерному наблюдению и лечению (например, отсутствие средств для проезда в медицинское учреждение для обследования, получения выписанных врачом лекарств, отсутствие постоянного источника дохода и т.д.);
 - отсутствие постоянного жилья;
 - отсутствие семейной поддержки, несформированность «круга заботы» (сети социальных контактов);
 - отсутствие модели поведения в ситуации, связанной с положительным ВИЧ-статусом;
 - необходимость адаптации к диагнозу (клиент, впервые узнавший о том, что у него ВИЧ-инфекция);
 - растерянность, чувство бессилия;
 - отсутствие у женщины эмоциональной связи с будущим ребенком;
 - отсутствие представлений о воспитании ребенка;
 - кризис, связанный с рождением ребенка;
 - психологическая нестабильность личности пациента, неадекватность поведенческих реакций, в том числе, ярко-выраженные симптомы алкогольной и/или наркотической зависимости, депрессии, апатии;
 - наличие факта жестокого обращения с ребенком.

5. Рекомендации по организации медико-социального сопровождения (медицинская составляющая)

6. Дополнительные сведения (состав семьи, жилищные условия и т.д.)

7. ЛПУ, представившее сведения: _____

Дата заполнения карты « ____ » _____ 20 ____ г.

Подпись медицинского работника _____ / _____ /
Ф.И.О.

Приложение 2 к Положению
об организации межведомственного
взаимодействия по медико-
социальному сопровождению
беременных, матерей и детей,
оказавшихся в трудной жизненной
ситуации, в том числе затронутых
проблемой ВИЧ/СПИДА

Информированное согласие (отказ) на медико-социальное сопровождение

Я _____
(фамилия, имя, отчество полностью)
_____ года рождения, проживающая (ий) по адресу:

_____ ,
подтверждаю свое согласие (отказ) на передачу обменной карты/информации в
учреждения социального обслуживания населения, учреждения здравоохранения по
месту жительства для медико-социального сопровождения.

Согласна(ен) (отказываюсь) на посещение специалистом здравоохранения и/или
специалистом учреждения социального обслуживания населения на дому.

Подпись клиентки (та): _____ Дата: _____

Ф.И.О. (подпись) специалиста учреждения здравоохранения: _____ (_____)

« _____ » _____ 20 _____ г.

Ф.И.О. (подпись) специалиста учреждения социального обслуживания
населения _____ (_____)

« _____ » _____ 20 _____ г.

Приложение 3 к Положению
об организации межведомственного
взаимодействия
по медико-социальному
сопровождению беременных,
матерей и детей, оказавшихся в
трудной жизненной ситуации, в том
числе затронутых проблемой ВИЧ /
СПИДА

Направление
в учреждение социального обслуживания населения

Наименование медицинского учреждения

Номер направления: _____

Направление в

Требуемая
услуга _____

Дата направления: _____

Специалист (Ф.И.О.) _____

Контактный телефон _____

Наименование учреждения социального обслуживания населения

Дата регистрации _____

Специалист (Ф.И.О.) _____

Направление в учреждение здравоохранения

Наименование учреждения социального обслуживания населения _____

Номер направления: _____

Направление в _____

Требуемая
услуга _____

Дата направления: _____

Специалист (Ф.И.О.): _____

Контактный телефон _____

Наименование учреждения здравоохранения _____

Дата регистрации _____

Специалист (Ф.И.О.) _____