

ведении первичного обследования условий жизни несовершеннолетнего и (или) семьи.

8.3. Органы опеки и попечительства

8.3.1. Органы опеки и попечительства при получении информации (устной или письменной) о семьях и детях, в отношении которых реализуется настоящий Порядок:

- незамедлительно информируют в письменной форме о данном факте муниципальную комиссию, УСЗН, орган внутренних дел, для принятия мер в пределах компетенции;

8.3.2. В случае выявления и (или) получения информации о лицах, в отношении которых реализуется настоящий Порядок, участвуют в проведении первичного обследования условий жизни несовершеннолетнего и (или) семьи и реализуют свои полномочия в пределах компетенции, предусмотренной действующим законодательством, в том числе статьей 77 Семейного кодекса Российской Федерации.

8.4. Медицинские организации

8.4.1. Врачи-акушеры-гинекологи, акушерки женских консультаций:

- врач-акушер-гинеколог при взятии на учет по беременности проводит сбор анамнеза, в том числе оценку социально-бытовых условий жизни беременной.

- акушерками женских консультаций проводится первичный социально-бытовой патронаж на дому с объективной оценкой условий проживания беременной и ее семьи. В случае выявления СОП или иной ТЖС в семье беременной в течение 3 рабочих дней передают соответствующую информацию специалисту, отвечающему за передачу информации о риске отказа от новорожденного и является ответственным за работу с отказами по медицинской организации, который незамедлительно направляет информацию в муниципальную комиссию по месту фактического жительства семьи, УСЗН, орган опеки и попечительства для принятия мер в пределах компетенции.

С учетом полученных данных формируются «группы риска» по отказу от новорожденных:

- беременные с наличием данных за алкоголизм, наркоманию (в анамнезе и в настоящий момент);
- беременные, находящиеся в трудной жизненной ситуации;
- юные беременные. При постановке на учет несовершеннолетней беременной в возрасте до 16 лет направляют в течение 1 рабочего дня соответствующую информацию в орган внутренних дел по фактическому месту проживания беременной для выяснения условий проживания несовершеннолетней и причин ранней беременности.

Беременные «групп риска» при обращении в женскую консультацию направляются в кабинеты (Центры) медико-социальной поддержки беременных

женщин, оказавшихся в трудной жизненной ситуации. Специалисты кабинета (Центра) организуют:

- индивидуальную работу с направленными беременными (беседы, психологические тренинги и др.);
- группы психологической поддержки женщин в период беременности с привлечением врачей-психотерапевтов, наркологов и др.;
- взаимодействие с учреждениями социальной защиты (а также приютами, созданными общественными и религиозными объединениями и др.) для содействия временному размещению, а также консультирование по вопросам социальной защиты женщин разового или постоянного характера;
- патронаж женщин, нуждающихся в медико-социальной помощи;
- работу по формированию у женщины сознания необходимости вынашивания беременности и дальнейшего воспитания ребенка.

Юрисконсульт кабинета (Центра) медико-социальной поддержки беременных женщин, оказавшихся в трудной жизненной ситуации, предоставляет нуждающимся правовую и юридическую поддержку.

Работник акушерского стационара, выявивший случай риска/факта отказа от ребенка, незамедлительно передает сведения о риске/факте отказа специалисту, который отвечает за передачу информации о риске отказа от новорожденного и является ответственным за работу с отказами по учреждению.

Специалист проводит с женщиной первичную беседу, целью которой является получение согласия женщины на работу с ней по сохранению ребенка в семье.

Случай регистрируется в специальную форму сотрудником медицинской организации после того, как ответственный специалист получает сведения о намерении матери отказаться от ребенка (Журнал регистрации случаев выявления риска/фактов отказа от новорожденного ребенка).

Незамедлительно передают (с согласия беременной) информацию о случае выявления риска/факта отказа от новорожденного ребенка в органы опеки и попечительства.

8.4.2. Врачи-педиатры участковые, врачи-терапевты участковые, медицинские сестры участковые, медицинские сестры медико-социальной помощи:

- при постановке на учет детей, вновь прибывших на постоянное место жительства, в течение 3-х рабочих дней с момента выявления информирует ОПСН для проведения патронажа с целью установления наличия или отсутствия в семье признаков СОП или иной ТЖС;
- при посещении детей на дому и на приемах в поликлинике выявляют наличие факторов социального неблагополучия в семье.

При наличии таких факторов патронаж незамедлительно информирует служебной запиской главного врача медицинской организации в целях организации работы в пределах компетенции.

- осуществляют контроль за выполнением родителями данных им рекомендаций по уходу за ребенком и за проведением назначенного лечения в случае болезни ребенка;