



**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
ЧЕЧЕНСКОЙ РЕСПУБЛИКИ  
(Минздрав ЧР)**

**ПРИКАЗ**

« 26 » мая 2017 г.

г. Грозный

№ 112

О создании центра и кабинетов медико-социальной поддержки 7  
беременных женщин, оказавшихся в трудной жизненной ситуации

В соответствии с методическим письмом Минздравсоцразвития от 25.08.2011 г. № 15-0/10/2-8347, приказом Минздрава России от 01.11.2012 г. № 572н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)», приказом Минздравсоцразвития РФ от 01.06.2007 г. № 389 «О мерах по совершенствованию организации медико-социальной помощи в женских консультациях», и в целях совершенствования организации оказания первичной медико-санитарной помощи беременным женщинам, их медико-социальной поддержки, профилактики абортов, сохранения репродуктивного здоровья,

**П Р И К А З Ы В А Ю:**

1. Утвердить:

1.1. Положение о Центре медико-социальной поддержки беременных женщин, оказавшихся в трудной жизненной ситуации (далее – Центр) согласно приложению № 1 к настоящему приказу.

1.2. Порядок организации медико-социальной поддержки беременных женщин, оказавшихся в трудной жизненной ситуации (далее – Порядок) согласно приложению № 2 к настоящему приказу.

1.3. Форму отчета о деятельности Центра/Кабинета согласно приложению № 3 к настоящему приказу.

2. Главному врачу ГБУ «Родильный дом»:

2.1. Организовать, на базе вверенного учреждения, работу Центра в соответствии с Положением о Центре согласно приложению № 1 к настоящему приказу.

Срок - 10.06.2017 г.

2.2. Оснастить Центр и укомплектовать штатные единицы в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 1 ноября 2012 года № 572н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология» (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий).

2.3. Организовать консультирование специалистами Центра беременных женщин, оказавшихся в трудной жизненной ситуации, находящихся в ситуации репродуктивного выбора и/или кризисной беременности в соответствии с Порядком согласно приложению № 2 к настоящему приказу.

2.4. Организовать работу телефона доверия.

2.5. Обеспечить организацию и координацию работы кабинетов медико-социальной помощи женских консультаций.

2.6. Обеспечить взаимодействие специалистов Центра с кабинетами медико-социальной поддержки беременных женщин, оказавшихся в трудной жизненной ситуации (далее – Кабинет), органами социальной защиты населения, образования, внутренних дел, общественными организациями, религиозными организациями и благотворительными фондами в целях оказания эффективной медико-социальной помощи.

2.7. Проводить свод данных, представляемых кабинетами медико-социальной поддержки беременных женщин, оказавшихся в трудной жизненной ситуации, и обеспечить представление ежемесячной отчетности в отдел материнства Министерства здравоохранения ЧР в срок до 5 числа месяца, следующего за отчетным, по форме согласно приложению № 3 к настоящему приказу.

3. Главным врачам, имеющим в структуре женские консультации:

3.1. Организовать на базе женских консультаций работу кабинетов медико-социальной поддержки беременных женщин, оказавшихся в трудной жизненной ситуации (далее – Кабинет) в соответствии с приказом Минздравсоцразвития РФ от 01.06.2007 г. № 389 «О мерах по совершенствованию организации медико-социальной помощи в женских консультациях».

Срок - 10.06.2017 г.

2.2. Обеспечить оказание медико-социальной помощи женщинам в период беременным, родильницам, девочкам – подросткам, находящимся в

трудной жизненной ситуации, находящимся в ситуации репродуктивного выбора и/или кризисной беременности.

3.3. Считать приоритетным направлением деятельности кабинетов медико-социальной помощи женских консультаций проведение работы по профилактике аборт, включая оформление информационных стендов, обеспечение женщин раздаточным материалом о вреде абортов и о методах контрацепции.

3.4. При обращении за направлением на прерывание беременности обеспечить каждую женщину консультацией психолога.

3.5. Организовать работу телефона доверия.

3.6. Обеспечить взаимодействие специалистов Кабинета с Центром медико-социальной поддержки беременных женщин, оказавшихся в трудной жизненной ситуации, со структурными подразделениями (кабинетами) женской консультации, с учреждениями социальной защиты населения, образования, внутренних дел, общественными организациями, религиозными организациями и благотворительными фондами в целях оказания эффективной медико-социальной помощи.

3.7. Обеспечить представление ежемесячной отчетности в Центр медико-социальной поддержки беременных женщин, оказавшихся в трудной жизненной ситуации в срок до 5 числа месяца, следующего за отчетным, по форме согласно приложению № 3 к настоящему приказу.

4. Общему отделу ГКУ «Управление по обеспечению деятельности Министерства здравоохранения Чеченской Республики» обеспечить размещение представленной информации на официальном сайте Минздрава ЧР.

5. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя министра здравоохранения Чеченской Республики В.С. Адамова.

Министр

  
Э.А. Сулейманов

Исп.: Л.В. Тарамова  
Тел.: 22-38-14





## Положение

### об организации деятельности центра медико-социальной поддержки беременных женщин, оказавшихся в трудной жизненной ситуации

1. Целью создания центра является организация и координация работы кабинетов медико-социальной помощи женских консультаций.

2. Центр создается как структурное подразделение медицинской организации.

3. Центр оказывает квалифицированную медико-социальную и психологическую помощь женщинам в период беременности и в послеродовой период.

4. Деятельность Центра осуществляется в соответствии с Программой государственных гарантий оказания гражданам Чеченской Республики бесплатной медицинской помощи, регламентируется существующим законодательством, нормативными актами Минздрава России и Чеченской Республики.

5. Центр функционирует на основе взаимодействия со структурными подразделениями медицинской организации.

6. Оснащение и штатная численность Центра устанавливается руководителем медицинской организации в зависимости от объема проводимых работ в соответствии с приказом Минздрава России от 12.11.2012 года № 572н "Об утверждении порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология» (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)»».

7. Руководитель Центра врач акушер - гинеколог, назначается главным врачом медицинской организации.

8. Центры осуществляют взаимодействие с органами социальной защиты населения, образования, внутренних дел, общественными организациями, религиозными организациями, благотворительными фондами и иными организациями, осуществляющими работу с населением 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.

9. Центры оказывают медико-социальную помощь женщинам, обратившимся самостоятельно или по направлению учреждений здравоохранения, органов социальной защиты населения, образования, внутренних дел и пр.

10. Центр 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 матерям из неполных семей; находящимся в предразводной и послеразводной ситуации; находящимся в конфликте с семьей.

#### 11. Задачи Центра:

11.1. Оказание медико-социальной, правовой и психологической помощи женщинам, находящимся в ситуации репродуктивного выбора и/или кризисной беременности.

11.2. Организация социального патронажа беременных, находящихся в трудной жизненной ситуации.

11.3. Привлечение различных государственных органов и общественных организаций к решению вопросов поддержки женщин в ситуациях репродуктивного выбора или кризисной беременности.

11.4. Выявление групп риска по отказам от новорожденных детей.

11.5. Организация, координация, методическое сопровождение работы кабинетов медико-социальной помощи женщинам, функционирующих в женских консультациях:

- разработка методических рекомендаций для специалистов по социальной работе и психологов женских консультаций и акушерских стационаров;
- проведение тренингов со специалистами кабинетов медико-социальной помощи женских консультаций;
- организация телефона доверия;
- разработка сайта в сети интернет, пропагандирующего ответственное родительство и позиционирующего результаты работы сайта;
- анализ деятельности кабинетов медико-социальной помощи в женских консультациях;
- организация патронажа женщин, нуждающихся в медико-социальной помощи, реабилитации и поддержке.

**Порядок  
организации медико-социальной поддержки беременных женщин,  
оказавшихся в трудной жизненной ситуации**

1. Настоящий Порядок определяет принципы сопровождения беременных женщин, оказавшихся в трудной жизненной ситуации, женщин в ситуации репродуктивного выбора и кризисной беременности.

2. Сопровождение начинается с обращения к участковому акушеру-гинекологу, для уточнения репродуктивных целей пациентки, факторов социального риска.

3. 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 Кабинет или в Центр для последующего комплексного сопровождения психологом (психотерапевтом), специалистом по социальной работе, юристом. Обратившиеся пациенты, регистрируются в журнале регистрации, и на них оформляется вкладыш в амбулаторную карту.

4. Пациентке с нежеланной беременностью, акушер-гинеколог женской консультации разъясняет медицинский аспект: вред и осложнения аборта, методы прерывания беременности, необходимый объем обследования. Далее пациентка в обязательном порядке направляется к психологу и специалисту по социальной работе в Кабинет или Центр медико-социальной поддержки беременных женщин, оказавшихся в трудной жизненной ситуации.

5. Медицинский психолог (психотерапевт) 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, с



последующей постабортной реабилитацией психологом и акушером-гинекологом.

6. Специалист по социальной работе уточняет факторы социального риска, вместе с другими сотрудниками 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.

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

8. Врач-психотерапевт оказывает помощь в случае незапланированной беременности по направлению медицинского психолога с целью профилактики развития невротических расстройств и успешного родоразрешения. В случае отсутствия медицинского психолога может выполнять его функции. Психотерапевт участвует в постабортной реабилитации при наличии показаний по направлению медицинского психолога.

9. После консультирования специалистами женщина сопровождается на диспансерное наблюдения в случае пролонгирования беременности или на прерывание беременности с последующей постабортной реабилитацией.

**ОТЧЕТ**  
**ЦЕНТРА / КАБИНЕТА**  
**медико-социальной поддержки беременных женщин, оказавшихся в**  
**трудной жизненной ситуации**

\_\_\_\_\_ за \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.  
(наименование лечебного учреждения) (месяц)

Психолог (Ф.И.О.) \_\_\_\_\_

Специалист по соц. работе (Ф.И.О.) \_\_\_\_\_

Юрисконсульт (Ф.И.О.) \_\_\_\_\_

Телефон доверия \_\_\_\_\_

(Ф.И.О. психолога)

1. Количество обратившихся женщин, всего	
2. В том числе, обратились по вопросу прерывания беременности из них: приняли решение о пролонгировании беременности	
3. Обратились по вопросу кризисной беременности из них: - направлены в органы социальной защиты населения	
- оказана психологическая помощь	
- оказана юридическая помощь	
- консультированы социальным работником	
4. Обратились по вопросам возможного отказа от новорожденных из них: изменили решение об отказе от ребенка	
5. Обратилось по телефону доверия	
6. Обратились по иным вопросам	

Ответственный \_\_\_\_\_