

СОГЛАСОВАНО

Директор БУ ЧР «Шемуршинский
центр социального обслуживания
населения» Министерства труда и
социальной защиты Чувашской
Республики
« ____ » _____ 2019 г.

А.П. Вазанов

СОГЛАСОВАНО

Главный врач БУ ЧР «Шемуршинская
районная больница» Министерства
здравоохранения Чувашской
Республике
« ____ » _____ 2019 г.

И.А. Смирнова

УТВЕРЖДЕН

постановлением администрации
Шемуршинского района Чувашской
Республики
от « ____ » _____ 2019 г. № ____

В.В. Денисов

**Порядок
межведомственного взаимодействия при
оказании медико-социальной помощи детям и семьям,
находящимся в социально опасном положении,
в Шемуршинском районе Чувашской Республики**

I. Общие положения

Настоящий Порядок межведомственного взаимодействия при оказании медико-социальной помощи детям и семьям, находящимся в социально опасном положении, в Шемуршинском районе Чувашской Республики (далее - Порядок), разработан в целях обеспечения эффективного взаимодействия субъектов системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних при осуществлении ими полномочий, направленных на выявление детей и семей, находящихся в социально опасном положении, оказание им мер социальной поддержки, консультативной, социально-правовой, правовой и иной помощи, предупреждение жестокого обращения с детьми, профилактику социального сиротства.

II. Основные понятия, используемые в настоящем порядке

В настоящем Порядке используются следующие основные понятия:

2.1. Семья, находящаяся в социально опасном положении:

-семья, имеющая детей, находящихся в социально опасном положении, а также семья, где родители или иные законные представители несовершеннолетних не исполняют своих обязанностей по их воспитанию, обучению и (или) содержанию и (или) отрицательно влияют на их поведение либо жестоко обращаются с ними;

2.2. Основными критериями отнесения семей к категории семей, находящихся в социально опасном положении, являются:
-неисполнение родителями (законными представителями) своих обязанностей по жизнеобеспечению детей (отсутствие у детей необходимой одежды, регулярного питания, несоблюдение санитарно-гигиенических условий);

- отсутствие условий для воспитания детей (отсутствие работы, жилого помещения у родителей и т.д.);
- отсутствие личного примера в воспитании детей со стороны родителей (законных представителей) (пьянство, употребление наркотических средств, ведение аморального образа жизни);
- вовлечение детей в противоправные действия (попрошайничество, проституция и т.д.);
- жестокое обращение с детьми со стороны родителей (законных представителей);
- отсутствие контроля за воспитанием и обучением детей (отсутствие связи родителей (законных представителей) со школой, отсутствие контроля со стороны родителей (законных представителей) за успеваемостью ребенка);

2.3. Безнадзорный - несовершеннолетний, контроль за поведением которого отсутствует вследствие неисполнения или ненадлежащего исполнения обязанностей по его воспитанию, обучению и (или) содержанию со стороны родителей или иных законных представителей либо должностных лиц;

2.4. Беспризорный - безнадзорный, не имеющий места жительства и (или) места пребывания;

2.5. Несовершеннолетний, находящийся в социально опасном положении: -лицо, которое вследствие безнадзорности или непризорности находится в обстановке, представляющей опасность для его жизни или здоровья, либо не отвечающей требованиям к его воспитанию или содержанию, либо совершающий правонарушения или антиобщественные действия;

2.6. Медико-социальный патронаж - это комплекс мер, осуществляемых сотрудниками учреждений здравоохранения, учреждений социального обслуживания, органов опеки и попечительства, направленных на регулярное оказание семье, находящейся в социально опасном положении, социальной, психологической, медицинской и иной помощи, контроль за выполнением рекомендаций медицинского работника, наблюдение за улучшением условий жизни семьи. К работе с семьями в рамках медико-социального патронажа могут быть привлечены специалисты органов службы занятости населения, правоохранительных органов и иных органов и организаций;

2.7. Жестокое или плохое обращение с ребенком включает в себя все формы физического и/или эмоционального плохого обращения, сексуальное насилие, отсутствие заботы, пренебрежение, способные привести (или приводящие) к фактическому ущербу для здоровья, развития ребенка, его достоинства в контексте отношений ответственности, доверия или власти.

III. Действия субъектов профилактики по выявлению несовершеннолетних (семей), находящихся в социально опасном положении

3.1. Выявление несовершеннолетних (семей), находящихся в социально опасном положении (далее - СОП), может осуществляться в следующих формах:

- выявление в ходе выполнения основных служебных обязанностей специалистами системы профилактики;
- выявление несовершеннолетних в ходе рейдов по игровым клубам, брошенным, полуразрушенным домам, подъездам, подвалам, чердакам, теплотрассам, в местах массового отдыха, на рынках, ярмарках и т.д. с последующей проверкой условий их проживания и воспитания;
- при участии граждан, государственных и общественных организаций.

3.2. О выявленном факте неблагополучия в семье незамедлительно сообщается в комиссию по делам несовершеннолетних и защите их прав при администрации Шемуршинского района (далее – КДН и ЗП). Специалист КДН и ЗП фиксируют в соответствующем журнале полученные сведения. Сообщения о безнадзорных, беспризорных несовершеннолетних и семьях, находящихся в СОП, могут поступать в КДН и ЗП в следующих формах:

- акты обследования жилищно-бытовых условий семьи (письменные информации) – от глав поселений, специалистов органов управления образованием, образовательных организаций, и других субъектов профилактики;
- протоколы об административном правонарушении, отказные материалы, представления – от органов внутренних дел, прокуратуры, юстиции;
- устные, письменные сообщения в произвольной форме – от граждан, общественных организаций.

3.3. Для получения объективной информации о ситуации в семье, КДН и ЗП в течение 3-х дней со дня получения информации организует первичное обследование условий жизни указанной семьи специалистами учреждений социального обслуживания. По результатам обследования составляется акт жилищно-бытовых условий с рекомендациями по определению статуса семьи.

3.4. Полученная информация обсуждается на заседании КДН и ЗП. В случае, если сведения указывают на то:

- что семья находится в трудной жизненной ситуации, семья ставится на учет в учреждение социального обслуживания населения;
- что семья относится к категории, находящейся в СОП, информация по семье направляется в КДН и ЗП для утверждения статуса семьи и принятия решения по дальнейшей работе;
- что выявлен факт жестокого обращения с детьми или выявление детей, оставшихся без попечения родителей – незамедлительно сообщается в прокуратуру, органы внутренних дел, органы опеки.

3.5. В учреждении социального обслуживания населения формируется база данных на выявленные семьи по направлениям:

- семьи, находящиеся в трудной жизненной ситуации;
- семьи, находящиеся в социально опасном положении.

IV. Действия субъектов профилактики в работе с безнадзорными, беспризорными несовершеннолетними и семьями, находящимися в социально опасном положении, в которых воспитываются несовершеннолетние дети находится в компетенции следующих субъектов системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних

4.1. Детская поликлиника при осуществлении работы с детьми из семей, находящихся в социально опасном положении:

- составляет план посещения семьи, находящейся в социально опасном положении (далее - СОП), и диспансерного наблюдения ребенка по индивидуальному графику;
- оценивает потребности семьи в оказании психолого-социальной помощи;
- информируют семьи об органах и организациях, расположенных в соответствующем муниципальном образовании, оказывающих социально-психологическую и иную помощь;
- оформляет медицинские документы, необходимые для получения мер социальной поддержки семей и детей;
- в течение 2 часов передает информацию о вновь выявленном ребенке из СОП районному педиатру. Районный педиатр в течение 1 рабочего дня передает информацию в комиссию по делам несовершеннолетних и защите их прав, при необходимости в органы опеки и попечительства и социальной защиты населения по месту жительства;
- во время осуществления медико-социального патронажа медицинский работник проверяет выполнение родителями (законными представителями) рекомендаций по уходу и лечению за ребенком;
- по итогам посещения семьи медицинские работники составляют план-график проведения медико-социального патронажа, который передается в соответствующую комиссию по делам несовершеннолетних и защите их прав. Копии плана-графика передаются субъектам, ответственным за исполнение намеченных мероприятий. Медицинским работником план-график вклеивается в индивидуальную карту развития ребенка (ф. 112/у);
- медицинский работник осуществляет консультирование и оформляет медицинские документы, необходимые для получения мер социальной поддержки; привлекает для консультирования специалистов соответствующих органов и (или) учреждений;
- в случае систематического и намеренного невыполнения родителями (законными представителями) рекомендаций по лечению, профилактике и уходу за ребенком (детьми) и/или при обнаружении ребенка (детей) в ситуации, угрожающей его (их) жизни и здоровью, незамедлительно передают информацию в органы опеки и попечительства;
- при необходимости изъятия (отобрания) ребенка (детей) из семьи лица, осуществляющие медико-социальный патронаж, должны находиться в семье до прибытия уполномоченных представителей органов опеки и попечительства.

4.2. Женская консультация при работе с беременными женщинами из семей, находящихся в социально опасном положении:

- оказывает необходимую медицинскую помощь;
- во время первичного осмотра и постановки на учет предварительно оценивают потребность в психолого-социальной поддержке;
- при необходимости социальной поддержки направляют женщину в учреждение социального обслуживания;
- уточняют место и условия проживания, социальное положение женщины;
- организуют обследование на социально значимые заболевания (ВИЧ-инфекция, инфекции, передающиеся половым путем (далее - ИППП));
- при нерегулярном наблюдении проводят активный патронаж беременной женщины;
- вписывают рекомендации в план-график проведения медико-социального патронажа и вклеивают его в индивидуальную карту беременной женщины и родильницы;
- осуществляют консультирование по вопросам мер социальной поддержки;
- при необходимости привлекают для консультирования специалистов соответствующих органов и (или) учреждений;
- ежемесячно участвуют в совместных совещаниях медицинских и социальных работников, обслуживающих СОП, с целью контроля и анализа выполнения рекомендаций по разработанному плану-графику. Во время совещания социальные и медицинские работники делают отметки о выполнении рекомендаций;
- проводят мероприятия по профилактике отказов от детей.

4.3. При помещении в детское отделение детей из семей, находящихся в социально опасном положении, беспризорных или безнадзорных несовершеннолетних заведующий детского отделения:

- оценивает потребности семьи в психолого-социальной поддержке;
- при необходимости информирует родителей (законных представителей) об органах и (или) учреждениях, оказывающих необходимые семье услуги;
- осуществляет консультирование и оказывает содействие в оформлении медицинских документов, необходимых для получения мер социальной поддержки;
- привлекает для консультирования специалистов соответствующих органов и (или) учреждений;
- сообщает в письменном виде в комиссию по делам несовершеннолетних и защите их прав, в том числе для решения вопроса о возможности выписки ребенка по месту жительства.

4.4. Комиссия по делам несовершеннолетних и защите их прав:

- принимает сообщение (информацию) о выявленных безнадзорных, беспризорных несовершеннолетних и семьях, находящихся в СОП, в которых воспитываются несовершеннолетние дети, от органов и учреждений системы профилактики, а также организаций и граждан;
- проверяют факт нахождения несовершеннолетнего (семьи) в социально опасном положении в 3-дневный срок со дня получения сообщения

(информации) для дальнейшего разбирательства и принятия необходимых мер готовят предложение для рассмотрения материалов в отношении данного несовершеннолетнего (семьи) на заседании КДН и ЗП;

-вносят сведения о безнадзорных, беспризорных несовершеннолетних и семьях, находящихся в СОП, в базу данных на основании постановления КДН и ЗП о постановке их на учет как находящихся в СОП;

-незамедлительно оказывают содействие по изъятию ребенка, находящегося в социально опасном положении, из семьи, при наличии угрозы для его жизни и здоровья и помещению его в специализированное учреждение для несовершеннолетних;

-подготавливают совместно с соответствующими органами и учреждениями материалы, связанные с лишением (ограничением) родительских прав при наличии оснований, предусмотренных ст.ст. 69, 70 Семейного кодекса Российской Федерации;

-координируют и контролируют проведение социальной реабилитации безнадзорного, беспризорного несовершеннолетнего и семьи, находящейся в СОП, путем принятия постановлений, обязательных для исполнения органами и учреждениями системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних и контроля за их исполнением;

-участвуют совместно с другими субъектами системы профилактики в разработке и реализации индивидуальных программ реабилитации безнадзорных, беспризорных несовершеннолетних и семей, находящихся в СОП (далее – ИПР);

-снимают с учета несовершеннолетнего (семью) на основании решения КДН и ЗП по соответствующим критериям по ходатайству общественных воспитателей несовершеннолетних и (или) органа (учреждения), ответственного за полную реализацию ИПР;

-осуществляет ежемесячный мониторинг количества безнадзорных, беспризорных несовершеннолетних и семей, находящихся в СОП, и качества предоставляемых им услуг.

4.5. Центр социального обслуживания населения:

-выявляют безнадзорных, беспризорных несовершеннолетних и семьи, находящихся в СОП;

-незамедлительно информируют органы опеки и попечительства об отсутствии законных представителей несовершеннолетних, выявленном в ходе патронажа семей и новорожденных;

-в 3-дневный срок со дня принятия постановления КДН и ЗП о постановке несовершеннолетнего (семьи) на учет как находящейся в социально опасном положении разрабатывают ИПР по форме, утвержденной БУ ЧР «Шемуршинский ЦСОН» Министерства труда и социальной защиты Чувашской Республики;

-принимают участие в пределах своей компетенции в индивидуальной профилактической работе с несовершеннолетними, находящимися в СОП, в том числе путем организации их досуга, развития творческих способностей несовершеннолетних в кружках, клубах по интересам, созданных в

учреждениях социального обслуживания, а также оказывают содействие в организации оздоровления и отдыха несовершеннолетних, нуждающихся в помощи государства;

-предоставляют социальные услуги несовершеннолетним и семьям, находящимся в СОП, на основании просьб несовершеннолетних, их родителей или иных законных представителей либо по инициативе должностных лиц органов и учреждений системы профилактики;

-информируют КДН и ЗП о проделанной работе по форме, утвержденной КДН и ЗП.

4.6. Районный отдел образования и молодежной политики:

-выявляют безнадзорных, беспризорных несовершеннолетних и семьи, находящиеся в СОП, оказывают им помощь в обучении и воспитании детей;

-ведут учет несовершеннолетних, систематически пропускающих учебные занятия без уважительной причины;

-обеспечивают организацию в образовательных организациях общедоступных спортивных секций, технических и иных кружков, клубов и привлечение к участию в них несовершеннолетних.

4.7. Образовательные организации:

-выявляют безнадзорных, беспризорных несовершеннолетних и семьи, находящиеся в СОП, оказывают им помощь в обучении и воспитании детей;

-направляют сообщение (информацию) в КДН и ЗП о выявленном факте нахождения несовершеннолетнего (семьи) в СОП для дальнейшего разбирательства и принятия необходимых мер;

-участвуют, совместно с другими субъектами системы профилактики, в реализации ИПР;

-информируют КДН и ЗП о проделанной работе по форме, утвержденной КДН и ЗП.

4.8. Органы опеки и попечительства:

-выявляют факты нахождения несовершеннолетнего и семьи, в которой воспитываются дети (если они являются сиротами либо остались без попечения родителей или иных законных представителей) в СОП;

-направляют сообщение (информацию) в КДН и ЗП о выявленном факте нахождения несовершеннолетнего (семьи) в СОП для дальнейшего разбирательства и принятия необходимых мер;

-участвуют в пределах своей компетенции в проведении индивидуальной профилактической работы с семьями, где воспитываются несовершеннолетние, если они являются сиротами либо остались без попечения родителей или иных законных представителей, а также осуществляют меры по защите личных и имущественных прав несовершеннолетних, нуждающихся в помощи государства;

-незамедлительно принимают меры по изъятию ребенка, находящегося в СОП, из семьи, при наличии угрозы для его жизни и здоровья и помещению его в специализированное учреждение для несовершеннолетних;

-организуют, при необходимости, сбор и подготовку материалов, связанных с лишением (ограничением) родительских прав, составляют мотивированное заключение и направляют материалы по лишению родительских прав в суд;
-информируют КДН и ЗП о проделанной работе по форме, утвержденной КДН и ЗП.

4.9. Подразделение по делам несовершеннолетних ОП по Шемуршинскому району МО МВД РФ «Батыревский»:

-незамедлительно информируют КДН и ЗП о выявленных фактах нахождения несовершеннолетних (семей) в СОП, КДН и ЗП, органы и учреждения здравоохранения – об угрозе жизни и здоровью ребенка, органы опеки и попечительства – обо всех изложенных фактах, касающихся детей, находящихся под опекой (попечительством);

-участвуют, совместно с другими субъектами системы профилактики, в реализации ИПР;

-информируют КДН и ЗП о проделанной работе по форме, утвержденной КДН и ЗП.

5. Администрация сельских поселений Шемуршинского района:

-выявляют безнадзорных, беспризорных несовершеннолетних и семьи, находящиеся в СОП;

-принимают участие в пределах своей компетенции в индивидуальной профилактической работе с несовершеннолетними, находящимися в СОП, в том числе путем организации их досуга, развития творческих способностей несовершеннолетних в кружках, клубах по интересам, созданных в учреждениях социального обслуживания, а также оказывают содействие в организации оздоровления и отдыха несовершеннолетних, нуждающихся в помощи государства;

-предоставляют социальные услуги несовершеннолетним и семьям, находящимся в СОП, на основании просьб несовершеннолетних, их родителей или иных законных представителей либо по инициативе должностных лиц органов и учреждений системы профилактики;

-информируют КДН и ЗП о проделанной работе по форме, утвержденной КДН и ЗП.