

УТВЕРЖДАЮ
Директор ГКУСОН АО
КЦСОН Икрянинский р-н
Н.А. Панкратова
приказ № 89 от «19» 08 2025 г.



ПОЛОЖЕНИЕ
о социальном сервисе по профилактике отказов от новорожденных и кризисной беременности «Кризисная комната» отделения "Семейный многофункциональный центр" государственного казенного учреждения социального обслуживания населения Астраханской области «Комплексный центр социального обслуживания населения Икрянинский район, Астраханская область»

1. Общие положения

1.1. Настоящее положение регулирует деятельность социального сервиса по профилактике отказов от новорожденных и кризисной беременности «Кризисная комната» (далее – Кризисная комната) отделения "Семейный многофункциональный центр" (далее Семейный МФЦ) государственного казенного учреждения социального обслуживания населения Астраханской области «Комплексный центр социального обслуживания населения Икрянинский район, Астраханская область» (в рамках исполнения Приказа Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации № 203 от 06.04.2022 г. «О реализации в отдельных субъектах Российской Федерации пилотного проекта по созданию семейных многофункциональных центров» (далее – Приказ № 203)).

1.2. Реализация деятельности Кризисной комнаты строится в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации, Астраханской области в сфере защиты семьи и прав детей, локальными нормативными актами учреждения, настоящим Положением, Соглашением о сотрудничестве и взаимодействии министерства социального развития и труда Астраханской области и министерства здравоохранения Астраханской области.

1.3. Деятельность Кризисной комнаты осуществляется во взаимодействии с органами и учреждениями системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних, общественными и другими организациями.

1.4. Кризисная комната функционирует в рамках службы «Экстренной психологической помощи и экстренного реагирования» отделения "Семейный многофункциональный центр" ГКУСОН АО КЦСОН Икрянинский р-н.

1.5. Услуги Кризисной комнаты предоставляются на бесплатной основе.

1.6. Организацию, общее руководство и контроль над деятельностью Кризисной комнаты осуществляет заведующий отделением «Семейный МФЦ».

2. Основные цели и задачи сервиса

2.1. Основная цель деятельности Кризисной комнаты:

- ранняя профилактика отказов от новорожденных посредством оказания экстренной и плановой социальной помощи женщинам «группы риска» по отказам от новорожденных детей, находящимся в трудной жизненной ситуации и остро нуждающимся в социальной поддержке;
- помощь несовершеннолетним беременным и родившим детей;
- формирование у молодежи и подрастающего поколения представления о

важности продолжения рода и сохранения новой жизни, укрепление убеждений о значимой роли матери и отца в современном обществе.

2.2. Основные задачи работы Кризисной комнаты:

- организация мер по выявлению женщин, находящихся в родовспомогательных учреждениях и изъявляющих намерение (в устной или письменной форме) отказаться от новорожденного ребенка или неуверенных в решении забрать ребенка из роддома;
- организация мер по выяснению ситуации и мотивов отказа женщины от ребенка;
- организация поддержки женщин, направленной на сохранение ребенка в семье;
- организация комплекса мер, направленных на защиту прав новорожденного ребенка в кровной семье;
- организация психологической, социальной и правовой поддержки женщине, имеющей намерение отказаться от ребенка;
- проведение просветительской работы по профилактике абортс среди молодежи;
- проведение просветительской деятельности по сохранению жизни ребенка среди беременных женщин;
- проведение профилактической работы с беременными женщинами.

2.3. Кризисная комната осуществляет свою деятельность на территории Икрянинского района и включает в себя работу в помещении учреждения, а также работу выездного характера в женской консультации и по адресам получателей социальных услуг.

3. Принципы и концептуальные основы деятельности сервиса

3.1. Деятельность Кризисной комнаты основывается на следующих положениях концепции семейно-ориентированного подхода:

- в наилучших интересах ребенка - оставаться в биологической семье, если при достаточных усилиях специалистов Отделения семьи это безопасно для ребенка;
- специалисты отделения отстаивают только те родительские права, которые обусловлены защитой ребенка;

3.2. Принципы работы сервиса:

- принцип соблюдения семейно-ориентированного подхода, который позволяет максимально бережно работать с матерью в целях сохранения семьи для ребенка;
- принцип ценности личности клиента (уважение к решению получателя социальных услуг, его чувствам и переживаниям вне зависимости от его социального статуса и образа жизни);
- принцип доступности помощи (возможность получать социальную помощь и консультации в любом случае, когда это необходимо);
- принцип соблюдения приоритетного права ребенка на защиту (деятельность работников отделения направлена, в первую очередь, на защиту прав и интересов ребенка через оказание поддержки его матери. В случае если реализация права ребенка на семью через помощь его матери невозможна, то привлекаются иные родственники);
- принцип оказания безвозмездных услуг (все услуги предоставляются на безвозмездной основе без ограничений).

4. Целевая группа:

- беременные женщины, выявленные в женских консультациях и изъявляющие устное намерение отказаться от новорожденного ребенка или неуверенные в решении забрать ребенка после родов (в том числе, женщины с выявленным риском рождения ребенка с патологией);
- женщины, находящиеся в акушерском стационаре и изъявляющие устное намерение отказаться от новорожденного ребенка;
- семьи и молодежь репродуктивного возраста.

5. Организация деятельности Кризисной комнаты

5.1 Деятельность Кризисной комнаты является одним из направлений работы Семейного МФЦ.

5.2. Управление работой Кризисной комнаты осуществляет заведующий отделением «Семейный МФЦ».

5.3. За непосредственную работу со случаем отказа от новорожденного, за организацию комплекса мер, направленных на сохранение ребенка в семье и реабилитацию семьи, отвечает куратор, назначенный заведующим отделением.

5.4. За работу непосредственно с получателями социальных услуг отвечает психолог в рамках должностной инструкции.

5.5. Алгоритм работы в ситуации отказа от новорожденных детей:

- прием информации о намерении женщины отказаться от новорожденного ребенка (специалист регистрирует информацию в журнале регистрации сигналов (приложение 1));

- выезд специалистов Кризисной комнаты в ситуации отказа от новорожденного, беседа с женщиной, изучение ситуации и выяснение мотивов отказа женщины от ребенка (решение об открытии или не открытии случая фиксируется в сигнальном листе (приложение 2));

- в случае сохранения ребенка в семье - организация комплексной помощи (социальной, юридической, психологической, отправка на родину);

- в случае отказа - завершение работы.

5.6. Алгоритм проведения первой встречи

1. После поступления сигнала специалист должен выехать к женщине в течение суток.

2. Перед встречей с женщиной, необходимо изучить ту информацию, которая о ней известна.

3. Определить цель первой встречи:

Цель встречи - клиентка готова общаться и минимально сотрудничать со специалистом в интересах своих и ребенка.

Задача №1- выяснить причину отказа и то, каков реабилитационный потенциал мамы.

Задача №2- договориться с мамой о следующей встрече.

4. Индивидуальный приём других специалистов (по потребности).

5. Заполнение специалистом документов:

- Карта оказания экстренной социальной помощи в ситуации отказа от новорожденных детей (Приложение №2)
- Сигнальный лист (Приложение №3)
- Дневник встреч с женщиной (Приложение №4)

5.7. Работа осуществляется в рамках режима рабочего времени работников Отделения: по 7,2-часовому графику, ежедневно, за исключением выходных и праздничных дней.

6. Типовой перечень локальных нормативных актов

6.1. Перечень документов, регламентирующих деятельность Кабинета:

- приказ о создании Кризисной комнаты;
- другие документы, регламентирующие деятельность Кабинета.

6.2. Перечень рабочей документации специалистов Кабинета:

- журнал регистрации сигналов отказа от новорожденных;
- сигнальный лист;
- карта оказания экстренной социальной помощи в ситуации отказа от новорожденных детей;
- дневник встреч с женщиной
- другие документы.

Приложение 1

Форма журнала регистрации сигналов о намерении отказаться от новорожденного ребенка и сделать аборт

№	Дата и время поступления сигнала	Организация заявитель	ФИО женщины	Контактные данные женщины	Ответственный специалист	Дата и время первого выезда	Примечание

Карта оказания экстренной социальной помощи в ситуации отказа от новорожденных детей

Дата: ____ / ____ / ____ Время выезда: ____

Организация заявитель: ____

Состав «Мобильной бригады»

1. Психолог: ____

2. Специалист по социальной работе: ____

3. Юрисконсульт: ____

Место проведения: ____

Ф.И.О. женщины: ____

Дата рождения женщины: ____ / ____ / ____ Возраст: ____

Источник первичной информации о женщине: ____

Образование: ____

Последнее место работы/учебы: ____

Адрес фактического проживания: ____

Адрес по прописке: ____

Контактные телефоны: ____

Сведения о детях:

1. Дата рождения: ____ / ____ / ____ / Пол ребенка: ☐ ☐

Имя: ____

2. Дата рождения: ____ / ____ / ____ / Пол ребенка: ☐ ☐

Имя: ____

3. Дата рождения: ____ / ____ / ____ / Пол ребенка: ☐ ☐ ☐ ☐ Ж

Имя: ____

2. Значимые для женщины с ребенком люди:

Ф.И.О.	Кем приходится женщине	Контактный телефон	Адрес проживания

Оценка степени риска отказа от новорожденного ребенка

- ☐ Критический
☐ Высокий
☐ Средний
☐ Низкий

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ИНФОРМАЦИЯ

Запланированная ли была беременность?

- ☐ Да
☐ Нет

Планирует ли воспитывать ребенка? (отметьте один вариант)

- | | |
|--|---|
| ☐ Да | ☐ Собирается подписывать временный отказ |
| ☐ Нет | ☐ Собирается подписывать полный отказ |
| ☐ Подписала временный отказ | |
| ☐ Подписала полный отказ | |
| ☐ Ушла из родильного дома | |
| ☐ Другое: _____ | |

Возможные причины отказа: (отметьте все подходящие варианты)

- | | |
|---|---|
| ☐ Отсутствие жилья | ☐ Заболевание женщины |
| ☐ Употребление наркотиков | ☐ Физическое или психическое заболевание ребенка |
| ☐ Низкая материальная обеспеченность | ☐ Отсутствие семейной поддержки |
| ☐ Физическое или психическое | ☐ Нежелательная беременность |
| ☐ Другое: _____ | |

Были ли случаи отказа от ребенка в прошлом?/ Лишение родительских прав?

Семейное положение: (отметьте один вариант)

- | | |
|--|---|
| ☐ Не замужем и не проживает совместно с партнером | ☐ Замужем и проживает отдельно от супруга |
| ☐ Имеется партнер, но проживает отдельно | ☐ Замужем, но проживает с другим партнером |
| ☐ Замужем и проживает совместно с супругом | ☐ Разведена |
| | ☐ Вдова |

Какие есть документы: (отметьте все подходящие варианты)

- | | |
|--|---|
| ☐ Паспорт | ☐ Свидетельство |
| ☐ Свидетельство о рождении | ☐ Льготный единый проездной билет |
| ☐ Свидетельство о рождении детей | ☐ Трудовая книжка |
| ☐ Полис медицинского страхования | ☐ Водительские права |
| ☐ Полис медицинского страхования на ребенка | ☐ Свидетельство о заключении/расторжении брака |
| ☐ ИНН | |
| ☐ Пенсионное страховое | |

Наличие социальной поддержки: (отметьте все подходящие варианты)

- | | |
|--|--|
| ☐ Родители женщины | ☐ Партнер/супруг |
| ☐ Родители партнера/супруга | ☐ Друзья |
| ☐ Родственники | ☐ Коллеги по работе |
| ☐ Другое: _____ | |

Жилищно-бытовые условия: (отметьте один вариант)

- | | |
|---|--|
| ☐ Собственный дом | ☐ Комната в коммунальной квартире |
| ☐ Отдельная квартира (комната) | ☐ Арендная квартира |
| ☐ Общежитие | |
| ☐ Другое: _____ | |

С кем проживает: (отметьте все подходящие варианты)

- | | |
|--|---|
| ☐ Родители женщины | ☐ Партнер/супруг |
| ☐ Родители партнера/супруга | ☐ Друзья |
| ☐ Родственники | ☐ Одна |

Количество людей, проживающих на одной жилищной площади: _____

На кого ты рассчитываешь, когда тебе нужна помощь? _____

Кто рассчитывает на твою помощь? _____

Желание женщины сотрудничать: (отметьте один вариант)

- | | |
|--|--------------------------------------|
| ☐ Да | ☐ Сомневается |
| ☐ Нет | |
| ☐ Другое: _____ | |

Мотивация: _____

ПСИХОСОЦИАЛЬНАЯ ОЦЕНКА

Психолог: _____

Специалист по социальной работе: _____

1. Текущая ситуация/ Описание проблемы _____

2. Жилищная ситуация _____

3. История болезни _____

4. Детско-родительские отношения _____

5. Отношения с партнером _____

6. Образованность и занятость _____

7. Психическое здоровье _____

7. Взаимоотношения с правосудием _____

8. Навыки самостоятельности _____

9. Самооценка _____

10. Опыт получения услуг _____

КАРТА РОДИТЕЛЬСКОЙ СЕМЬИ

1. Характеристика семьи

Полная/ неполная	Асоциальная (алкоголизм, наркомания)
Многодетная	Конфликт в семье
Разведенная	Признаки насилия (физическое, сексуальное)
Одинокий родитель	Дети без присмотра
Опекунская, приемная	Хроническое заболевание в семье
Плохие жилищные условия	Нетрудоспособность
Тяжелое материальное положение	Отстраненность родителя от ребенка

2. Состав семьи _____

3. Взаимоотношения с членами семьи _____

4. Употребление алкоголя, наркотиков членами семьи _____

5. Тип воспитания женщины в семье _____

6. Сведения о ближайших родственниках и опекунах:

(Ф.И.О.) _____

Степень родства: _____ год рождения: _____

Регистрация/проживание: _____

Работа (где и кем): _____

(Ф.И.О.) _____

Степень родства: _____ год рождения: _____

Регистрация/проживание: _____

Работа (где и кем): _____

ЗАПРОС (ПОТРЕБНОСТИ) КЛИЕНТА

Психологическая помощь

☐ Индивидуальное

консультирование

☐ Консультирование партнера или членов семьи

☐ Консультирование по поводу

психотравмы и насилия

☐ Консультирование по вопросам беременности, планирования семьи

☐ Консультирование по вопросам развития ребенка

☐ Консультирование по вопросам зависимости, созависимости

☐ Группы поддержки

Социально-правовая помощь

☐ Юридическая помощь

☐ Помощь в оформлении документов

☐ Помощь в оформлении пособий

☐ Сопровождение в государственные учреждения

☐ Предоставление временного жилья

☐ Консультирование по вопросам жилья

☐ Содействие в получении материальной помощи

☐ Профориентация

☐ Психотерапия

This image shows a single sheet of white paper with horizontal blue or grey ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There is a small, dark smudge or mark near the center-left edge of the paper.

This image shows a single sheet of white paper with horizontal blue or grey ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There is no handwriting or other markings on the paper.

Ресурсы женщины	Ресурсы организации

--	--

Передача случая на патронаж:

Ф.И.О. (куратора) _____

Должность _____

Сигнальный лист № _____

Место выезда _____

Ф.И.О. вызывающего _____

_____ должность _____

Состав Мобильной бригады экстренной социальной помощи в ситуации отказа от новорожденных детей:

1. Психолог: _____

2. Специалист по социальной работе _____

3. Юрисконсульт _____

Ф.И.О. женщины _____

Возраст _____

Причина отказа: _____

Проделанная работа: _____

Результат работы:

- ☐ Приняла решение забрать рожать ребенка;
- ☐ Сомневается, но согласилась на сотрудничество;
- ☐ Согласилась забрать ребенка с дальнейшим проживанием в Отделении временного пребывания;
- ☐ Приняла решение подписать временный отказ;
- ☐ Приняла решение отказаться от ребенка;
- ☐ Отказ от сотрудничества;
- ☐ Ушла из родильного дома

Другое _____

Специалист Кризисной комнаты

_____ должность _____

_____ / _____

Ф.И.О
подпись

Дата «__» _____ 201__ г.

Специалист Здравоохранения

_____ Наименование учреждения _____

_____ должность _____

_____ / _____
Ф.И.О
подпись

Дата «__» _____ 201__ г.

Одна копия-экземпляр отдается в учреждении Здравоохранения, вторая копия-экземпляр остается у специалистов Мобильной бригады

ДНЕВНИК ВСТРЕЧ С ЖЕНЩИНОЙ

Встреча № _____
 Дата « ____ » _____ 20__ г. Время консультаций _____
 Запрос _____

Содержание работы _____

Результат _____

Специалист _____

Встреча № _____
 Дата « ____ » _____ 20__ г. Время консультаций _____
 Запрос _____

Содержание работы _____

Результат _____

Специалист _____

Встреча № _____
 Дата « ____ » _____ 20__ г. Время консультаций _____
 Запрос _____

Содержание работы _____

Результат _____

Специалист _____