

# **Методические рекомендации по организации выходов специалистов учреждений социального обслуживания на рапорта в учреждения родовспоможения**

## **1. Общая информация об учреждениях родовспоможения**

Учреждения родовспоможения – это учреждения, занимающиеся организацией лечебно-профилактических мероприятий, направленных на охрану здоровья женщин во время беременности, родов и в послеродовой период.

К учреждениям родовспоможения относятся следующие государственные учреждения здравоохранения: женская консультация и акушерские стационары.

Женская консультация является лечебно-профилактическим учреждением, обеспечивающим амбулаторную акушерско-гинекологическую помощь. Основной целью работы женской консультации является охрана здоровья матери и ребенка путем оказания квалифицированной амбулаторной акушерско-гинекологической помощи во время беременности и в послеродовом периоде, услуг по планированию семьи и охране репродуктивного здоровья, охрана здоровья женщины. Возглавляет работу женской консультации главный врач (или заведующий), работой акушерок руководит старшая акушерка.

Акушерские стационары - учреждения для стационарной акушерской помощи: родильные дома, акушерские отделения больниц. Задачи акушерского стационара: обследование и лечение беременных с патологией, подготовка беременных к родам, оказание помощи женщине и новорожденному в родах и послеродовом периоде.

Акушерские стационары отличаются по количеству коек, отделений и по профилю. Возглавляет родильный дом главный врач, у которого имеются заместители по лечебной работе (начмед) и по административно-хозяйственной части. Главная акушерка является также заместителем главного врача по организации работы среднего и младшего персонала и многим другим важным вопросам.

Всего выделено три уровня акушерской помощи, разделяемой по объему оказания помощи беременным и новорожденным низкого, среднего и высокого перинатального и акушерского риска.

Учреждения первого (базового) уровня помощи - акушерские отделения и родильные дома, обеспечивающие помощь в течение беременности и родов пациенткам низкого перинатального и акушерского риска. Женские консультации, являясь подразделением родильного дома или территориальной поликлиники, могут размещаться при них и самостоятельно.

Учреждения второго уровня - родильные дома, обеспечивающие кроме базовой помощи, акушерскую помощь беременным низкого и среднего перинатального и акушерского риска. При таких родильных домах рекомендуется размещать консультативно-диагностические отделения для женщин.

Учреждения третьего уровня - перинатальные центры. Перинатальный центр - учреждение родовспоможения, оказывающее все виды высокотехнологичной и дорогостоящей медицинской стационарной помощи в области акушерства,

гинекологии, неонатологии и в т.ч. хирургии новорожденных, а также осуществляющее амбулаторную, консультативно-диагностическую и медико-реабилитационную помощь женщинам и детям раннего возраста.

## **2. Нормативно-правовая база для выходов на рапорта в учреждения родовспоможения**

### 1. Федерального уровня:

- Указ Президента РФ от 1 июня 2012 г. N 761 «О Национальной стратегии действий в интересах детей на 2012 - 2017 годы»;
- Распоряжение Правительства РФ от 5 февраля 2015 г. N 167-р «Об утверждении плана мероприятий на 2015- 2017 годы по реализации важнейших положений Национальной стратегии действий в интересах детей на 2012-2017 годы»;
- Федеральный закон от 24.06.1999 № 120-ФЗ «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних»;
- Приказ Минздравсоцразвития России от 01.06.2007 г. № 389 «О мерах по совершенствованию организации медико-социальной помощи в женских консультациях»;
- Распоряжение Правительства Российской Федерации от 25 августа 2014 г. № 1618-р «Концепция государственной семейной политики в Российской Федерации на период до 2025 года»;
- Распоряжение Правительства Российской Федерации от 31 августа 2016 г. № 1839-р «Концепция развития ранней помощи в Российской Федерации на период до 2020 года»;
- Указ Президента Российской Федерации от 9 октября 2007 г. № 1351 «Концепция демографической политики российской федерации на период до 2025 года».

### 2. Регионального уровня:

- Постановление Администрации Алтайского края от 13 ноября 2012 г. N 617 «Об утверждении Стратегии действий в интересах детей в Алтайском крае на 2012-2017 годы»;
- Приказ Главного управления от 28.11.2014 № 400 «О порядке предоставления социальных услуг поставщиками социальных услуг в Алтайском крае»;
- Соглашение о взаимодействии Главного управления Алтайского края по социальной защите населения и преодолению последствий ядерных испытаний на Семипалатинском полигоне и Главного управления Алтайского края по здравоохранению и фармацевтической деятельности от 15.01.2014 года;

- Межведомственный стандарт оказания помощи женщинам, имеющим намерение отказаться от ребенка.
- План мероприятий по повышению рождаемости в Алтайском крае на 2015 - 2018 год от 24.12.2015г;
- Распоряжением Губернатора Алтайского края от 31 июля 2015 г. № 54-рг концепция демографического развития алтайского края на период до 2025 года;
- План мероприятий на 2016 - 2018 года по реализации в Алтайском крае первого этапа Концепции государственной семейной политики в Российской Федерации на период до 2025 года (от 29.02.16).

### 3. На уровне учреждения:

- договор (соглашение) о взаимодействии между учреждением социального обслуживания и учреждением родовспоможения;
- график посещений родовспомогательных учреждений;
- график проведения супервизий для специалистов учреждений социального обслуживания и родовспоможения (по необходимости).

## **3. Организация выходов специалистов учреждений социального обслуживания на рапорта в учреждения родовспоможения**

### 3.1. Общая информация о рапорте.

Рапорт – это служебное или официальное сообщение, доклад в письменной или устной форме о выполнении взятых на себя обязательств, имеющих общественное значение. Рапорт составляется по особой форме и используется при обращении к руководству.

Цель выхода специалиста на рапорта в учреждения родовспоможения: формирование профессиональных ценностей и профессиональной позиции специалистов учреждений родовспоможения в рамках семейно-ориентированного подхода.

Задачи:

- информирование по вопросам эффективности работы со случаями, которые поступили из учреждений родовспоможения;
- информирование специалистов учреждений родовспоможения о деятельности Службы экстренного реагирования в ситуации отказа от новорожденных детей;
- методическая поддержка специалистов учреждений родовспоможения по профилактике отказов от новорожденных детей;
- формирование позитивного имиджа услуги, позитивного аспекта участия специалистов учреждения.

Основные содержательные линии выступлений на рапортах:

1. Информационная деятельность в родовспомогательных учреждениях, на базе которых выявляются клиенты службы профилактики отказов от новорожденных учреждения социального обслуживания.

Формы работы:

- информационное сообщение;
- размещение буклетов, памяток, плакатов учреждения социального обслуживания на стендах в учреждениях родовспоможения;
- отчёт о результатах совместной деятельности, в том числе о результатах деятельности социального учреждения.

2. Методическая деятельность в родовспомогательных учреждениях предполагает обучение специалистов учреждения родовспоможения.

Формы:

- тематическое выступление, сообщение, доклад;
- информирование и тиражирование алгоритмов, памяток действий специалистов в рамках профилактики отказов от новорожденных в учреждениях родовспоможения;
- межведомственная супервизия (разбор трудных случаев);
- разработка и тиражирование методических рекомендаций по актуальным формам работы и проблемам взаимодействия.

### Особенности организации выходов на рапорта

1. Выход на рапорта осуществляют специалисты службы экстренного реагирования в ситуации отказов от новорожденных (психолог, специалист по социальной работе, руководитель).

2. Выступление на рапортах осуществляется в виде устного сообщения, доклада не более 15 минут и при согласовании с руководителями учреждений может сопровождаться раздаточным материалом, презентациями.

Информационные (тематические) сообщения должны быть ориентированы на результаты успешной работы.

3. График посещения родовспомогательных учреждений рассчитывается следующими способами:

- в зависимости от количества поступивших из каждого учреждения случаев отказа, с которым осуществлялась работа службой ПОН (не менее 2 выхода на рапорта в одно учреждение родовспоможения);
- ежеквартально (1 посещение в квартал, итого, 4 выхода за год в одно учреждение родовспоможения).

4. В учреждениях социального обслуживания рекомендуется ведение Журнала выходов на рапорта, который позволит организовать мониторинг по данному направлению, в том числе, организовать контроль за деятельностью специалистов.

#### 4. Методические рекомендации по планированию выходов на рапорта специалистов

| №                               | Виды сообщений   | Цель сообщения   | Периодичность         | Результат   |
|---------------------------------|--|--|-----------------------|---|
| <b>Информационные сообщения</b> |  |  |                       |   |
| 1                               | Информационное сообщение перед началом деятельности по профилактике отказов от новорожденных                   | Подготовка сотрудников родовспомогательных учреждений к реализации услуги, формирование профессиональных ценностей в рамках семейно-ориентированного подхода и нейтрального суждения о клиентах услуги | 1 раз в год           | Специалисты учреждений родовспоможения настроены участвовать в реализации деятельности по профилактике отказов от новорожденных, понимают важность реализации услуги и их участия в ней   |
| 2                               | Информационно – аналитическое сообщение о результатах совместной деятельности за год                           | Предоставление аналитической информации о совместной деятельности с учреждениями родовспоможения, подведение итогов работы по данному направлению.   | 1 раз в год           | Распространение положительных примеров семейного устройства детей, выявление проблем и составление предложений по повышению качества совместной работы  |
| 3                               | Информационное сообщение о ходе работы с клиентами, выявленными в родовспомогательных учреждениях              | Предоставление обратной связи по вопросам эффективности работы со случаями, которые поступили из конкретных учреждений. Рекомендуется организовывать данные встречи при наличии 3 и более случаев      | По мере необходимости | Специалисты учреждений родовспоможения позитивно настроены к дальнейшей реализации деятельности по профилактике отказов от новорожденных, понимают важность реализации услуги и их участия в ней. Знают о том, что случаи, переданные ими в службу, успешны, и дети в семье |
| 4                               | Информационное сообщение о деятельности учреждения социального обслуживания и о перспективах совместной работы | Информирование специалистов о деятельности учреждения  | По мере необходимости | Предоставление материалов для их размещения на стендах учреждения родовспоможения (буклеты, визитки, плакаты, листовки и т.д.)  |
| <b>Тематические сообщения</b>   |  |  |                       |   |
| 1                               | Алгоритм оказания помощи женщине, имеющей намерение отказаться от новорожденного (памятка)                     | Методическая поддержка специалистов  |                       | Согласование действий по оказанию помощи женщине, имеющей намерение отказаться от новорожденного  |
| 2                               | Психологические особенности женщины в послеродовой период. Психологические особенности женщины – отказницы     | Методическая поддержка специалистов  |                       | Формирование профессиональной позиции специалиста<br>Профессиональная компетентность  |
| 3                               | Формирование ответственного  | Методическая поддержка специалистов  |                       | Формирование профессиональной позиции специалиста   |

|   |  |  |  |  |
|---|--|--|--|--|
|   | материнства  |  |  | Профессиональная компетентность  |
| 4 | Выявление женщин с риском отказа от новорожденных на этапе женских консультаций, родильных домов | Методическая поддержка специалистов службы |  | Формирование профессиональной позиции специалиста<br>Профессиональная компетентность |
| 5 | Работа специалистов по сохранению ребёнка в кровной семье  | Методическая поддержка специалистов службы |  | Алгоритм действий специалиста по сохранению ребёнка в кровной семье                  |
| 6 | Особенности профессиональной позиции специалиста службы профилактики отказов                     | Методическая поддержка специалистов службы |  | Профессиональная позиция специалиста службы профилактики отказов                     |