

Сохраняя семью...

(из опыта городского округа город Уфа
Республики Башкортостан,
с использованием материалов Фонда
профилактики социального сиротства)



Методические рекомендации
по организации работы в сфере профилактики социального сиротства

Составители:

Т.Ю. Квасникова, начальник Управления по опеке и попечительству
Администрации городского округа город Уфа Республики Башкортостан

Е.А. Макушина, начальник отдела профилактики социального
сиротства Управления по опеке и попечительству Администрации городского
округа город Уфа Республики Башкортостан

Г.А. Ануфриева, главный специалист Управления по опеке и
попечительству Администрации городского округа город Уфа Республики
Башкортостан

	Содержание	Номер страницы
	Вместо введения...	4
1.	Ранее выявление семейного неблагополучия и работа со случаями нарушения прав ребенка (По материалам С.П. Борзова, фонд профилактики социального сиротства)	6
2.	Методические рекомендации по созданию в муниципальном образовании единой системы органов и учреждений, осуществляющих работу по защите прав детей (из опыта городского округа город Уфа Республики Башкортостан)	19
2.1.	Анализ существующей в муниципальном образовании системы органов и учреждений по защите прав детей	19
2.2.	Организационные мероприятия по формированию системы органов и учреждений по защите прав детей	20
2.3.	Методическая деятельность в рамках создания системы органов и учреждений по защите прав детей	25
2.4.	Образовательная деятельность в рамках создания системы органов и учреждений по защите прав детей	27
2.5.	Информационная деятельность в рамках создания системы органов и учреждений по защите прав детей.	30
3.	Положение об уполномоченной службе организации, наделенной отдельными полномочиями органа опеки и попечительства	32
4.	Городская служба профилактики от отказов	65
5.	Положение о службе профилактики отказов от новорожденных	79

Вместо введения...



Т.Ю. Квасникова – начальник Управления по опеке и попечительству Администрации ГО г. Уфа Республики Башкортостан

«Уважаемые коллеги! – Главное право ребенка – это жить и воспитываться в семье, поэтому понятие защиты прав включает в себя, в первую очередь, создание такой жизненной среды, в которой ребенок смог бы чувствовать себя гармонично. В первую очередь права детей защищают родители, а если их нет – государство, в лице органов опеки и попечительства.

С 2010 года город Уфа ведет активную работу по профилактике социального сиротства и возврату детей в кровные семьи. На сегодняшний день количество детей, находящихся в специализированных учреждениях существенно снизилось, при этом большинство из них возвращены родителям, либо устроены в замещающие семьи. Сопровождение каждой конкретной семьи подразумевает целый комплекс мер с участием специалистов. Когда в семье есть хоть какие-то ресурсы, желание вернуть своего ребенка, такой семье необходимо помочь.

С детьми непросто. А без них – теряется смысл жизни...»



А.М. Марова – директор Благотворительного фонда профилактики социального сиротства

«Необходимость раннего выявления нарушений прав ребенка в семье обозначена Национальной стратегией действий в интересах детей. В Уфе нашли ресурсы- организационные, материальные, кадровые, для того, чтобы эта деятельность была не хаотичной, от случая к случаю, а регулярной и планомерной. Наличие финансовых возможностей в регионе – конечно, важная вещь, но главным для успешной реформы является наличие политической воли и готовности к

изменениям. Результативность работы определятся изменениями в сфере профилактики социального сиротства, поэтому для нас принципиально важна

возможность внедрения инноваций. В этом смысле Уфа – одна из серьезных площадок, которой мы уделяем большое внимание...»



Е.А. Макушина – начальник отдела профилактики социального сиротства Управления по опеке и попечительству Администрации ГО г. Уфа Республики Башкортостан

«В настоящем сборнике, который у Вас в руках мы попытались отразить опыт работы нашего города в системе профилактики социального сиротства. Занимаясь данной деятельностью с 2010 года, в городе Уфе собраны немалые наработки, которыми мы можем поделиться с другими регионами. 2013 года в эту работу активно включился Фонд профилактики социального сиротства, оказав, в том числе и огромную методическую поддержку данного направления. Сборник состоит из 2 тематических частей. Первая посвящена особенностям построения модели профилактики социального сиротства и возврату детей в кровные семьи. Вторая часть содержит материалы по организации службы профилактики отказов от новорожденных. В сборник мы включили все регистрационные формы, которые будут необходимы специалистам при работе по данным направлениям. Главной особенностью, на которую мы бы хотели обратить внимание – это то, что в г. Уфе система профилактики социального сиротства сегодня выстроена таким образом, что органы опеки являются главным заказчиком и ключевым звеном в этой работе».

1. РАННЕЕ ВЫЯВЛЕНИЕ СЕМЕЙНОГО НЕБЛАГОПОЛУЧИЯ И РАБОТА СО СЛУЧАЯМИ НАРУШЕНИЯ ПРАВ РЕБЕНКА

(По материалам С.П. Борзова, Благотворительный фонд профилактики социального сиротства)

Проблема жестокого обращения с детьми в последнее время оказалась в центре внимания и приобрела звучание на самом высоком государственном уровне. Создание необходимой инфраструктуры профилактической работы, комплексной системы реабилитации детей, находящихся в социально опасном положении, на сегодняшний день, - одна из главных задач для учреждений системы защиты детства.

Реализация данной задачи требует от специалистов за короткое время освоить абсолютно новые профессиональные компетенции — уметь распознавать ранние признаки жестокого обращения, устанавливать доверительные отношения с родителями, уметь планировать свою работу с клиентами на протяжении нескольких месяцев (средний срок реабилитации семьи на ранней стадии кризиса до полугода). Именно поэтому сейчас остро встал вопрос о разработке и внедрении новых технологий организации работы с кризисными семьями, позволяющих специалистам, не имеющим специальной профессиональной подготовки по семейной и кризисной психологии, эффективно решать задачи своевременного выявления семей группы риска по социальному сиротству и эффективной их реабилитации. Всем этим требованиям отвечают технологии «раннего выявления» и «работы со случаем».

Раннее выявление фактов жестокого обращения позволяет переориентировать деятельность служб, оказывающих помощь семьям, на оказание профилактических услуг на ранней стадии кризиса. Оно позволяет обеспечить своевременную помощь и индивидуальный подход к решению проблем, приведших к возникновению ситуации нарушения прав ребенка в семье, эффективное межведомственное взаимодействие при оказании помощи и семье, и ребенку. Раннее выявление неблагополучия - это выявление детей с признаками жестокого обращения в учреждениях, в которых специалисты видят их каждый день и могут заметить изменения в состоянии ребенка, в его внешнем виде, в его поведении. Это детские сады, школы, поликлиники, детские центры, в которых дети занимаются регулярно. Технология «раннее выявление» предполагает установление порядка выявления специалистами детей с признаками жестокого обращения, порядка передачи этой информации в органы опеки и порядка работы с этой информацией.

Технология работы со случаем нарушения прав ребенка - это технология организации реабилитационной работы с семьей и/или ребенком в целях восстановления в семье условий соблюдения прав ребенка.

Основная цель описываемых технологий — прекращение жестокого обращения, предотвращение возможности его повторения в будущем. Целевую группу, в работе с которой применяются эти технологии, составляют семьи на ранней стадии кризиса, в которых родители оказались предрасположены, в силу их личных особенностей или особенностей их жизненной ситуации, к жестокому обращению с детьми.

Предлагаемые подходы работы с семьями группы риска соответствуют международным стандартам и разработаны в соответствии с требованиями Конвенции о правах ребенка и Декларации о социальных и правовых принципах, касающихся защиты и благополучия детей. Деятельность, запланированная в рамках этих технологий, предполагает реализацию единого порядка работы с каждой семьей группы риска по социальному сиротству, в которой зафиксированы нарушения прав ребенка. Эта деятельность также соответствует требованиям действующего российского законодательства — Семейному кодексу РФ, Федеральному закону «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации» № 124-ФЗ от 24.07.1998 г., Федеральному закону «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних» № 120-ФЗ от 24.06.1999.

Основные этапы технологии «работа со случаем».

1. Прием информации

Факты, свидетельствующие о возможном нарушении прав ребенка, могут стать известны гражданам, специалистам организаций и учреждений различных ведомств, работающих с семьей и детьми. Для дальнейшей работы с семьей необходимо создать единый пункт приема сигналов, внедрить формы фиксации информации и алгоритмы дальнейшей работы с полученным сигналом.

На этом этапе могут возникать различные затруднения:

1. В настоящее время в обществе еще не сформировано четкой позиции в отношении необходимости строгого соблюдения прав детей. При организации раннего выявления семейного неблагополучия (когда в семье еще существует реабилитационный потенциал) специалистам сложно сформировать профессиональное отношение к выявленным фактам. Это видно на примере изучения отношения к физическим наказаниям. При проведении занятий даже со специалистами, профессионально занимающимися охраной прав детей,

обсуждение вопроса - «Можно ли бить детей?» группа делится 50 на 50: «детей бить нельзя никогда» и «детей бить нельзя, но мне, как родителю, в отдельных случаях можно». Такие ценностные установки в отношении насилия мешают специалистам признавать жестоким обращением выявленные ранние единичные признаки, потому что в этом случае он будет вынужден признать себя самого не только жертвой такого же жестокого обращения (в своем детстве), но и родителем, склонным к жестокому обращению со своими детьми в настоящее время. Такая ситуация приводит к тому, что специалисты «не замечают» ранние признаки жестокого обращения.

2. Первые признаки семейного неблагополучия (в еще «неплохой семье»), воспринимаются некоторыми специалистами с сочувствием. Информирование государственных структур, таких, как КДН или органы внутренних дел, воспринимается как мера преждевременная. В итоге - в лучшем случае — предпринимаются попытки помочь самостоятельно (т.е не системно), в худшем - происходит наблюдение со стороны за постепенным развитием кризиса до «достаточной» для вмешательства стадии.

3. Существующие ведомственные правила организации работы с выявленными случаями приводят к увеличению нагрузки специалиста. Требование выявлять ранние признаки приводит к увеличению случаев, с которыми специалист должен работать. А с учетом причин, описанных выше, появляется еще и потребность лично разобраться в том, насколько серьезна данная ситуация. Специалисты, уже загруженные работой с тяжелыми случаями, начинают относиться к случаям, где есть только ранние признаки жестокого обращения, как к несущественным и перестают обращать на них внимание. Для специалистов деятельность по обнаружению ранних признаков возможного жестокого обращения с ребенком, которая по своей природе должна заключаться в простом информировании соответствующих структур и уменьшать нагрузку специалистов, превращается в трудную дополнительную работу.

Поэтому с целью эффективной организации раннего выявления нарушений прав ребенка необходимо проведение систематической информационной и образовательной работы с гражданами и специалистами, разъяснение им признаков жестокого обращения с детьми, порядка действий в случае обнаружения таких признаков.

Прием самих сигналов осуществляется централизованно уполномоченным на это органом (организацией). В большинстве регионов осуществляется предварительная оценка экстренности сигнала, позволяющая провести первичную сортировку поступающих сообщений и тем самым более равномерно распределить нагрузку на специалистов.

2. Расследование

После получения сигнала и первичной информации необходимо проведение проверки, целью которой является определить:

- а) имело ли место нарушение прав ребенка,
- б) безопасно ли ребенку в данный момент оставаться в семье.

Такую проверку могут проводить как специалисты органов опеки и попечительства, так и специалисты уполномоченных учреждений по соглашению с органами опеки и попечительства, с обязательным предоставлением им информации по результатам проверки для принятия окончательного решения по данному сигналу.

Основной проблемой на этом этапе является то, что до настоящего времени (пока работа велась в основном с хроническими семейными кризисами) оценка риска жесткого обращения проводилась достаточно формально, чаще всего на основании личного экспертного решения специалиста. Как только специалисты начинают работать с семьями на ранней стадии кризиса — ситуация семейного неблагополучия становится не такой явной и очевидной, поэтому появляется острая потребность в специальных инструментах, позволяющих определить причины выявленного факта жестокого обращения с ребенком и вероятность его повторения в будущем.

Эти новые инструменты должны решать следующие задачи:

- 1) объективизировать процесс оценки риска возможного жестокого обращения в семье;
- 2) максимально снизить в процессе проведения оценки и принятия окончательного решения роль личных ценностей и установок специалиста;
- 3) содействовать формированию и сохранению доверительных отношений специалиста с семьей, т.е. демонстрировать партнерский характер отношений и позицию специалиста, заключающуюся в сохранении уважения к личности клиентов, ценности для ребенка именно кровной семьи;
- 4) снизить эмоциональную нагрузку на специалиста, принимающего решения о судьбе семьи и ребенка;
- 5) позволять в дальнейшем объективно оценивать эффективность реабилитационных мероприятий (по степени изменения выраженности, выявленных при первом обследовании факторов риска).

Важная процедура этого этапа — **оценка безопасности нахождения ребенка в семье**. Ее цель — выявление непосредственных угроз для жизни и здоровья ребенка, т.е. тщательное и своевременное определение детей, находящихся в опасности. Такая «надвигающаяся» опасность может включать

ситуации в семье с эскалацией домашнего насилия, или, когда у родителя, страдающего серьезным психическим расстройством, бывают периоды обострения, когда ребенок лишен и элементарной заботы. Еще одной целью оценки степени безопасности является получение информации, позволяющей социальным работникам спланировать действия, обеспечивающие наименьшее вмешательство в жизнь семьи, которые при этом могли бы успешно защищать ребенка от угрозы причинения ему серьезного вреда. Это абсолютно новое требование - учитывать при обеспечении безопасности ребенка переживания его родителей, возможное влияние принятого решения на целостность семьи. На основании полученной информации должен быть разработан план обеспечения безопасности ребенка, позволяющий нейтрализовать обнаруженные непосредственные угрозы и максимально сохранить возможность для ребенка остаться в семье. Мероприятия плана безопасности должны предусматривать активное вовлечение в работу по созданию благоприятных условий пребывания в семье ресурсов сети ее социальных контактов (ответственные родственники, друзья, соседи), государственных учреждений и структур, общественных организаций. Эта задача — исследование защитных возможностей семьи, часто вызывала затруднение специалистов, т.к. требовала передачи части действий (при сохранении собственной ответственности за ситуацию) другим лицам и организациям. Такой подход потребовал от специалиста ясного осознания и принятия ценности сохранения кровной семьи для ребенка и необходимости в связи с этим установления доверительных отношений с родителями. Такая непривычная постановка задачи вызывала сопротивление специалистов, проявившееся в декларировании невозможности решить поставленные процедурой задачи имеющимися на территории ресурсами, но обычно через 3-4 месяца супервизорского сопровождения оценка безопасности и разработка плана безопасности уже не вызывали особенных затруднений.

План по обеспечению безопасности должен:

- четко определить угрозы для безопасности ребенка,
- быть с четко поставленными сроками действий,
- быть реалистичным (чтобы семья могла выполнить его условия),
- быть детализированным,
- указать на лиц, которые привлекаются для обеспечения безопасности ребенка, с указанием их роли, условий вовлечения и степени ответственности,
- включать возможность мониторинга за исполнением плана.

3. Признание ребенка нуждающимся в государственной защите

Особенность этого этапа технологии состоит в том, что это решение принимается только на основании проведенной ранее оценки риска жестокого обращения с ребенком и оценки безопасности, в процессе проведения, которых должны были быть выявлены как сам уровень риска, так и причины, и факторы, приведшие к возникновению данного случая. Это позволяет ясно показать родителям, с чем конкретно связано данное вмешательство в жизнь их семьи, определить обязательные направления работы и мониторинга случая, минимизировать влияние личных ценностей и установок специалиста, проводящего расследование сигнала.

Обычно выделяется три уровня риска:

- **Высокий уровень риска** — предполагает, что если органы защиты детства не вмешаются в ситуацию, и ребенок будет оставлен в семье, то существует большая вероятность причинения ему серьезного вреда (вплоть до нанесения увечий и летального исхода). Конструктивные схемы поведения родителей не сформировались, либо семейные обстоятельства препятствуют их применению.

- **Средний уровень риска** — предполагает, что если ребенок останется в семье, то ему может быть причинен определенный вред. В таких случаях показано вмешательство органов защиты детства. При этом отсутствуют признаки, указывающие на то, что ребенку грозит непосредственная опасность серьезных физических травм или смерти. Это означает, что, несмотря на присутствие факторов риска, в семье применяются конструктивные схемы поведения и наличествуют другие факторы безопасности, которые позволяют в определенной степени контролировать уровень риска.

- **Низкий уровень риска** — предполагает, что ребенку в семье ничего не угрожает и вмешательство органов защиты детства с целью его защиты не требуется. Это означает, что в семье активно и последовательно применяются конструктивные схемы поведения, содействующие нормальному воспитанию и развитию детей.

- В случае установления по результатам проверки сигнала среднего уровня риска жестокого обращения с ребенком, факта жестокого обращения с ребенком орган опеки и попечительства признает его нуждающимся в государственной защите (н помощи государства), что влечет за собой обязанность принять необходимые меры по защите его прав.

4. Открытие случая

По каждому ребенку, признанному нуждающимся в государственной защите решением органа опеки и попечительства, открывается случай (дело), в

рамках которого ведется вся дальнейшая работа с семьей и ребенком, направленная на обеспечение условий для соблюдения его прав. Право принятия решения о необходимости государственной защиты интересов и прав ребенка принадлежит только этим государственным структурам и не может быть делегировано другим лицам и организациям. Специалист органов опеки и попечительства утверждает План по защите прав ребенка — официальный документ, который:

- подтверждает факт открытия случая и начала деятельности по защите прав и интересов именно этого ребенка;
- определяет круг участвующих в работе с именно этим случаем уполномоченных организаций;
- определяет сроки, порядок и ответственных лиц за организацию и проведение мониторинга.

Такой порядок, с нашей точки зрения, обеспечивает постоянный организационный и профессиональный контроль, гарантирует эффективную деятельность по обеспечению прав ребенка.

Особенностью настоящей технологии является то, что по требованию органа опеки для каждой семьи/ребенка назначается куратор, ответственный за ведение данного случая. Куратор назначается в учреждении (уполномоченной службе), куда случай передается для ведения. Куратор случая должен обладать целым комплексом знаний и навыков: от особенностей психологии кризисной семьи и правил и принципов социальной работы с этой целевой группой до навыков эффективной коммуникации и вовлечения семьи в совместную деятельность по преодолению кризиса. Куратор — это администратор случая, который в процессе построения доверительных отношений с семьей, исследования природы проблем, ставших основанием для его открытия, способен привлечь для помощи семье услуги, адекватные потребностям как всей семьи, так и ее отдельных членов, а затем осуществлять координацию и мониторинг процесса предоставления помощи семье.

5. Разработка и утверждение плана реабилитации семьи и/или ребенка

Все мероприятия в рамках открытого случая осуществляются на основе плана, реабилитации, который должен разработать куратор случая, назначенный в соответствии с планом по защите прав ребенка. План реабилитации является частью Плана по защите прав ребенка, после своей разработки также утверждается органом опеки. План реабилитации возникает после проведения углубленной диагностики семейной ситуации, проведение которой также организует куратор.

Это один из самых сложных для специалистов этапов работы. Привычка немедленного реагирования на ситуацию, выработанная за время работы с хронически дезадаптированными семьями, заставляет специалистов чуть ли не в первые минуты контакта, выяснив материальные потребности семьи, предлагать услуги в обмен на «хорошее» поведение. Это способствует формированию зависимого поведения и иждивенческого настроения клиентов. Основная же задача куратора не только достичь преодоления семьей кризисной ситуации, но и формирование у семьи навыка самостоятельного преодоления кризисных ситуаций в дальнейшем. Чтобы грамотно сформировать план реабилитационных мероприятий, необходимо последовательно выполнить следующие этапы.

1) Определить проблему: основную причину, по которой открыт данный случай.

2) Установить контакт и доверительные отношения с семьей.

3) Установить природу данной проблемы: окончательное определение того, что стало причинами возникновения проблемы, и оценка возможностей и ресурсов данной семьи.

4) Определение целей и задач реабилитации: четкое определение и описание результатов вмешательства, которые должны основываться на оценке ситуации.

5) Определение действий, которые необходимо совершить для достижения поставленных целей и решения задач: разработка конкретных действий по достижению каждой конкретной задачи, распределение ответственности между специалистом и членами семьи. Установление конкретных сроков мониторинга и выполнения намеченных действий.

План реабилитации не может быть навязан семье. Для этого специалист должен вовлечь всех членов семьи в совместную деятельность по преодолению проблемных ситуаций, а сам план сделать понятным и принятым родителями. Он должен вместе с родителями обсудить и достичь общего понимания цели и задач совместной работы по факту жестокого обращения с ребенком, совместно распределить ответственность за результаты работы.

Куратор в процессе обсуждения плана мероприятий вовлекает родителей в совместную разработку возможных действий. При этом его основная задача разбудить инициативу родителей, помочь им самим начать искать возможные выходы из сложившейся ситуации. Поскольку ресурсы семей целевой группы небольшие, то куратору необходимо иметь в своем распоряжении различные инструменты для поддержки родительских инициатив. Именно для этого на территории и нужен минимальный набор услуг для клиентов целевых групп, который позволяет куратору быть именно

координатором процесса оказания помощи семье. Разнообразие услуг обеспечивает поддержку активности родителей в разных направлениях. Так, куратору для реабилитации многодетной семьи, находящейся на начальной стадии кризиса, на разных этапах работы могут потребоваться услуги - и домашнего помощника, и индивидуального тьютора для детей школьного возраста, имеющих проблемы школьной адаптации, и социальной гостиной, и реабилитационного досуга. А в работе с семьей выпускников интернатного учреждения, имеющих низкую родительскую компетентность, и в связи с этим трудности в построении адекватных отношений с ребенком, понадобится «домашний помощник», курсы родительской компетентности, возможно программа раннего вмешательства (если у ребенка присутствуют особенности развития), услуги по реабилитации семей. Таким образом, именно услуги и создают необходимую инфраструктуру профилактической работы, комплексную систему реабилитации детей, находящихся в социально опасном положении.

Куратор — это «дирижер», управляющий всем этим оркестром, именно его аранжировка может сделать план реабилитации каждой семьи индивидуальным и эффективным произведением. И так же, как дирижеру и оркестру невозможно выполнять свои функции друг без друга, так куратор и услуги по отдельности малоэффективны.

План реабилитации - это еще и инструмент взаимодействия с другими учреждениями и специалистами. Если семья получает услуги от нескольких организаций, план работы должен быть составлен совместно основными участниками. Все стороны, вовлеченные в работу с семьей, должны иметь наиболее свежие копии плана работы в качестве руководства для работы с семьей. План работы может обеспечить координацию деятельности и помочь избежать разрыва в услугах, дублирование усилий или взаимонепонимания относительно ролей и ответственности специалистов.

С целью повышения эффективности профилактической работы, учета различных факторов семейной ситуации, разработанный план целесообразно рассмотреть на профессиональном консилиуме с участием междисциплинарной команды специалистов.

6. Выполнение плана реабилитации семьи /ребенка

Куратор как координатор работы с данной семьей должен:

- 1) помочь семье определить те местные услуги и ресурсы, которые могут помочь достигнуть заявленных в плане целей;
- 2) представить семью непосредственным исполнителям этих услуг;
- 3) подготовить исполнителя услуг, предоставив ему необходимую информацию для того, чтобы он получил точное представление,

почему семья обращается к нему и каковы цели работы с данным случаем;

- 4) помочь семье получить доступ к услугам, обеспечив транспорт, уход за ребенком в отсутствие родителей, оказывая другую помощь;
- 5) обеспечить контроль, убеждаясь, что семья действительно пользуется услугами, выполняет свои обязательства в соответствии с утвержденным планом, определяя при этом степень удовлетворенности семьей и убеждаясь, что сама услуга отвечает нуждам семьи.

Важным профессиональным навыком куратора является выбор услуг, адекватных потребностям семьи. Задача куратора — подобрать такой «ансамбль услуг», чтобы при их реализации были созданы условия для максимально быстрого снижения риска жесткого обращения и предупреждения возможности повторения подобных случаев в будущем. Предлагаемые семье услуги должны быть направлены на преодоление факторов, способствующих возникновению нарушения прав и законных интересов несовершеннолетнего именно в этой семье и именно в этот момент времени, т.е. не может быть одного набора на все случаи жизни, для всех семей, на весь период работы. По мере работы со случаем степень ответственности специалиста за действия клиента должна меняться, что отражает такая формула: «вместо – вместе – рядом». Соответственно динамике работы со случаем должны меняться и услуги, чтобы соответствовать реальным потребностям всех членов семьи. Поэтому в начале работы с семьей обычно требуются услуги, предполагающие большую степень включенности (домашний помощник, группы дневного пребывания для детей), а в конце работы со случаем более независимые от специалиста варианты (клубные формы, группы для родителей, реабилитационный досуг). Уже отработан пакет услуг, оптимальный для работы со случаем.

В процессе реализации своих обязанностей куратор должен убедиться в том, что выполнение плана реабилитации не перегружает семью и не создает ситуации, при которой кто-то из родителей должен находиться в двух местах одновременно, а дети оставаться без присмотра, пока родители выполняют требования службы. Кроме того, куратор в ходе своих визитов в семью обеспечивает поддерживающее консультирование: обсуждение проблем и нужд с членами семьи, активизация их сильных сторон, определение возможных решений и уточнение плана действий, выступает при необходимости в роли «адвоката» семьи перед различными службами и учреждениями. Еще одна задача куратора заключается в организации

мониторинга качества оказания услуг, он должен уведомлять соответствующие подразделения в случае, если их услуги не отвечают нуждам клиентов. В этом случае он может привлекать исполнителей услуг к оценке эффективности работы со случаем. Большую помощь специалистам в обеспечении качества и доступности услуг может оказать Территориальный консилиум специалистов. В процессе проведения регулярных заседаний для оценки планов реабилитации и динамики их выполнения специалисты разного ведомственного подчинения, участвующие в работе Консилиума, могут как оценить качество оказываемых услуг, так и содействовать, в случае необходимости, его повышению. Кроме того, в процессе разбора планов работы, оценки динамики изменения ситуации члены Консилиума могут выявить межведомственные несогласованности, влияющие на эффективность мероприятий, и предпринять меры по их преодолению.

Одной из самых сложных проблем на этом этапе работы являются срывы. Но именно в этот момент куратор может обнаружить не проявленные ранее слабые стороны клиента или семьи, факторы риска, провоцирующие срывы — как раз все то, что привело к срыву. В соответствии со своими наблюдениями куратор должен провести коррекцию плана реабилитации по нейтрализации выявленных рисков. Именно в этот период можно понять, что действительно помогало клиенту контролировать свое поведение до срыва — и в соответствии с этим анализом спланировать новые мероприятия по развитию и укреплению сильных сторон семьи и клиента.

Самой большой ошибкой в случае срыва будет обвинение и обида на клиента, это на самом деле может остановить процесс реабилитации или даже повернуть его вспять. Сохранение взрослой партнерской и профессиональной позиции будет способствовать установлению продуктивных отношений в дальнейшем. Конечно, все это возможно при условии обеспечения безопасности и соблюдения прав и законных интересов несовершеннолетних членов семьи.

7. Мониторинг

По итогам проведенных реабилитационных мероприятий необходимо осуществление профессионального мониторинга состояния семьи и ребенка. Задачей мониторинга является получение информации о решении поставленных реабилитационных задач, необходимости корректировки плана реабилитации семьи и ребенка, продолжения и перспектив реабилитационной работы с семьей.

В соответствии с требованиями технологии работы динамика изменений по каждому случаю должна оцениваться не реже чем один раз в квартал. При этом желательно рассматривать заново все аспекты работы,

связанные с данным случаем: от первоначальной оценки риска до адекватности предложенных мероприятий. Подготовка к мониторингу предполагает проведение заново оценки риска жесткого обращения с целью определения факторов, продолжающих влиять на сохранение степени риска и адекватности ситуации, реализуемых в данный момент мероприятий. Так же важно оценить динамику изменения отдельных факторов: что осталось без изменений, какие уже разрешены.

Конечные и промежуточные цели работы по случаю могут быть пересмотрены или переформулированы для того, чтобы задействовать вновь выявленные ресурсы, способствующие уменьшению рисков, решению проблем и нужд, выявленных в ходе текущего анализа ситуации. Для достижения пересмотренных в плане конечных и промежуточных целей может быть разработан новый план действий и определены новые временные рамки для завершения работы. Если цели работы со случаем достигнуты, и услуги не требуются, случай должен быть закрыт. Отсутствие динамики по случаю также может быть основанием для принятия решения о прекращении работы и начале действий по альтернативному семейному устройству ребенка.

Сам по себе мониторинг является важным инструментом для методической работы. Участие в этой работе супервизора или методиста организации обеспечивает своевременную и профессиональную поддержку кураторов. Регулярность проведения анализа работы позволяет выявить наиболее распространенные или типичные трудности специалистов и организовать мероприятия по повышению компетентности. Текущая оценка плана работы и изменения степени рисков должна проводиться совместно с семьей. Это обеспечивает постоянное участие семьи в процессе планирования. Анализ работы со случаем может стать дополнительным фактором вовлечения семьи либо путем поощрения достигнутых успехов, либо путем выявления и обсуждения проблемных зон, в которых цели плана пока не достигнуты. Если другие специалисты тоже работают с семьей, они должны быть привлечены к анализу работы по плану

8. Закрытие случая

Орган опеки и попечительства принимает решение о закрытии случая при достижении запланированных результатов либо при установленном отсутствии перспективы дальнейшей работы по реабилитации. В последнем случае принимается решение о соответствующих мерах административного воздействия, при наличии оснований, предусмотренных законодательством — об ограничении или лишении родительских прав.

Кадровое и материальное обеспечение деятельности по технологиям «раннее выявление» и «работа со случаем» осуществляется в соответствии с

нормативными документами организаций и учреждений, принимающих участие в работе с детьми и семьями группы риска.

Сложившаяся практика работы в регионах показывает, что один куратор способен эффективно работать на одну ставку с 12-17 семьями в зависимости от тяжести и типологии семейного кризиса, особенностей жестокого обращения с ребенком. Специального материального обеспечения, кроме качественного и полного текущего финансирования, обычно не требуется. Для организации работы в данном направлении необходимы стартовые затраты на проведение обязательного предварительного обучения специалистов. Процесс реализации технологии на практике показал необходимость организации обязательного супервизорского сопровождения — в среднем 35-45 мин на один случай один раз в 7-10 дней.

**2. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО СОЗДАНИЮ В
МУНИЦИПАЛЬНОМ ОБРАЗОВАНИИ ЕДИНОЙ СИСТЕМЫ ОРГАНОВ
И УЧРЕЖДЕНИЙ, ОСУЩЕСТВЛЯЮЩИХ РАБОТУ ПО ЗАЩИТЕ
ПРАВ ДЕТЕЙ
(ИЗ ОПЫТА ГОРОДСКОГО ОКРУГА Г. УФА РЕСПУБЛИКИ
БАШКОРТОСТАН)**

**2.1. Анализ существующей в муниципальном образовании
системы органов и учреждений по защите прав детей.**

Создание системы органов и учреждений, обеспечивающей эффективную защиту прав детей, необходимо начинать с анализа деятельности, работающих в указанной сфере органов и учреждений, определения потребности в изменении деятельности данных органов и учреждений или в создании новых.

Анализ может осуществляться посредством сопоставления основных показателей деятельности в сфере защиты детей, изучения динамики их изменения, рассмотрения проблем, возникающих при взаимодействии органов и учреждений, осуществляющих работу в данной сфере.

Опыт регионов показывает, что основной проблемой, препятствующей эффективному осуществлению деятельности по защите прав и законных интересов детей, являются недостатки в организации межведомственного взаимодействия различных органов и учреждений.

В связи с этим оптимизация полномочий государственных органов по защите прав детей, нормативное закрепление порядка межведомственного взаимодействия по предотвращению семейного неблагополучия, социального сиротства, защите прав и законных интересов детей отнесены Национальной стратегией действий в интересах детей на 2012-2017 годы к первоочередным мерам в сфере семейной политики детствосбережения.

Как правило, недостатки межведомственного взаимодействия обуславливаются различной ведомственной подчиненностью органов и учреждений, осуществляющих работу по защите прав детей, отличиями в приоритетах деятельности данных органов.

В г. Уфе необходимость реализации проекта по созданию системы органов и учреждений по защите прав детей была обусловлена, в основном, недостатками взаимодействия органов местного самоуправления, исполняющих государственные полномочия по организации и осуществлению деятельности по опеке и попечительству (далее – органы опеки и попечительства), органов местного самоуправления, исполняющих государственные полномочия по социальному обслуживанию безнадзорных

детей и детей, оставшихся без попечения родителей, и подведомственных им организаций, а также расположенных на территории г. Уфы организаций для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей.

Кроме того, несмотря на наличие соответствующих учреждений, в городе отсутствовала единая система предоставления населению города услуг социального, психологического и педагогического характера.

По результатам проведенного анализа деятельности органов и учреждений, работающих в сфере защиты прав детей, необходимо разработать и утвердить план мероприятий по созданию в муниципальном образовании системы органов и учреждений, обеспечивающей эффективную защиту прав детей, с назначением органов и учреждений, ответственных за его реализацию.

2.2. Организационные мероприятия по формированию системы органов и учреждений по защите прав детей

В рамках утвержденного плана мероприятий, обеспечивается создание в муниципальном образовании системы органов и учреждений, обеспечивающей эффективную защиту прав детей. Данный этап включает в себя подготовку правовых актов, осуществление организационных и иных мероприятий.

Действующее законодательство Российской Федерации и Республики Башкортостан позволяет обеспечить создание в муниципальных образованиях республики единой системы органов и учреждений по защите прав детей. Вместе с тем, в ходе формирования данной системы, после определения ее центрального органа может возникнуть необходимость принятия ряда нормативных правовых актов, связанных с изменением порядка деятельности и межведомственного взаимодействия органов и учреждений системы.

Объем и количество таких актов может быть различен и зависит от нормативной базы, существующей в муниципальном образовании. В рамках данной работы, могут вноситься изменения в компетенцию различных органов, утверждаться порядки взаимодействия органов и учреждений входящих в единую систему по защите прав детей, приниматься решения об изменении ведомственной принадлежности организаций, изменении и (или) дополнении направлений их деятельности.

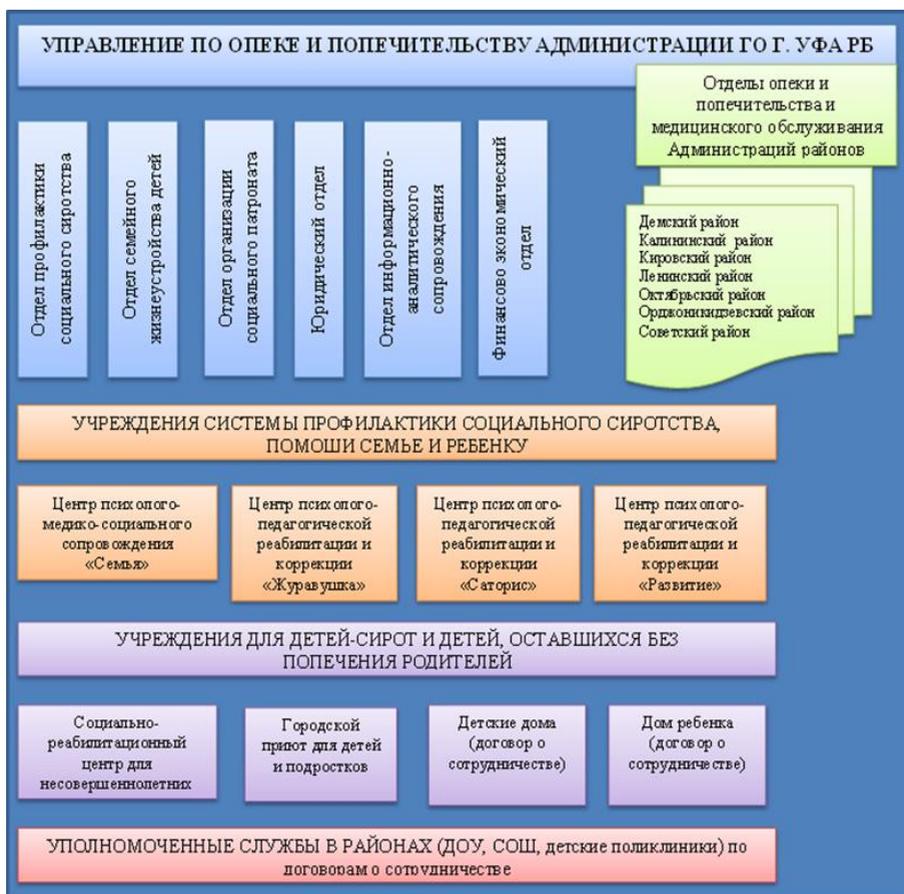
Все решения в рамках исполнения плана мероприятий по созданию в муниципальном образовании системы органов и учреждений, обеспечивающей эффективную защиту прав детей, должны предварительно обсуждаться с заинтересованными органами и службами.

Мероприятия по созданию системы органов и учреждений по защите прав детей, а также их финансовое обеспечение целесообразно осуществлять в рамках соответствующих муниципальных программ по развитию системы опеки и попечительства.

По согласованию с соответствующими органами государственной власти в создаваемую на территории муниципального образования систему органов и учреждений по защите прав детей могут быть включены находящиеся на территории муниципального образования государственные учреждения.

Единая система органов и учреждений, осуществляющих деятельность по защите прав детей.

В г. Уфе на данном этапе были проведены следующие основные



мероприятия:

- передача учреждений, оказывающих социальную, психологическую и педагогическую помощь в ведение Управления по опеке и попечительству. Была проведена процедура передачи учреждений в ведение Управления по опеке и попечительству Администрации городского округа город Уфа Республики Башкортостан, в ходе которой не было допущено сокращения финансирования учреждений, сохранились материально-техническая база и штат сотрудников учреждений. Кроме того, были сохранены положительные наработки переданных учреждений по взаимодействию с образовательными учреждениями, которые в свою очередь стали значительно чаще обращаться в социально-психологические центры не только по вопросам оказания помощи детям, испытывающим трудности в обучении, но и по вопросам работы с семьями, в которых имеются признаки неблагополучия.

В результате в городе была создана единая система работы с семьями, в том числе замещающими, обеспечивающая доступ любого жителя города к получению услуг социального, психологического и педагогического характера. В настоящее время за каждым из районов города закреплён социально-психологический центр, который является основным инструментом работы органов опеки и попечительства г. Уфы по предотвращению семейного неблагополучия, сопровождению кровных и замещающих семей.

- передача учреждений – социальный приют и социально-реабилитационный центр в ведение Управления по опеке и попечительству. В результате проделанной работы, действующие в городе приют и социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних, существенно усилили взаимодействие с органами опеки и попечительства г. Уфы по вопросам осуществления реабилитационной работы с родителями несовершеннолетних, находящихся в учреждениях, оказанию содействия им в возврате детей в кровные семьи.

В настоящее время, количество детей, находящихся в данных учреждениях, снизилось более чем на 50%, при этом основная часть детей, поступающих в учреждения, возвращается родителям, либо устраивается в замещающие семьи.

- повышение взаимодействия с организациями для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей. Результатами работы стало значительно более тесное взаимодействие органов опеки и попечительства г. Уфы и интернатных учреждений, осуществление органами опеки и

попечительства г. Уфы регулярного и систематического контроля за условиями жизни, воспитания и содержания детей в организациях для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, а также мерами, принимаемыми данными организациями по защите их прав и законных интересов.

Одним из наиболее значимых результатов проведенных мероприятий стало существенное увеличение числа детей, устроенных из организаций для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в семьи.

В результате проведенных организационных мероприятий органы и учреждения, осуществляющие в г. Уфе деятельность по защите прав и законных интересов детей, были объединены в возглавляемую Управлением по опеке и попечительству Администрации городского округа город Уфа Республики Башкортостан единую систему, и были созданы условия для улучшения взаимодействия данных органов и учреждений и повышения эффективности их деятельности.



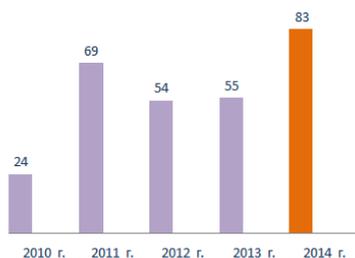
Показатели социальной эффективности проекта

2. Организация работы по профилактике социального сиротства в городском округе г. Уфа

Семьи находящиеся на сопровождении уполномоченных органов и служб города Уфа

	В 2014 г.	
	После возврата ребенка (из учреждений, опеки)	По сохранению ребенка в семье
Дети	172	192
Семьи	107	138
Итого	364 ребенка / 245 семей	

Возвраты в кровные семьи



- Сокращение в г. Уфе количества детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей на 40%
- Увеличение количества услуг, оказанных семьям, находящимся в группе риска на 60%
- Увеличение доли матерей, изменивших решение отказаться от новорожденных детей до 50-60 %
- Увеличение кол-ва замещающих семей, охваченных комплексным сопровождением на 20 %

Схема взаимодействия участников комплексной модели профилактики социального сиротства



2.3. Методическая деятельность в рамках создания системы органов и учреждений по защите прав детей.

Большую роль при создании системы органов и учреждений по защите прав детей играет методическая деятельность. Для эффективного осуществления своих полномочий органам и учреждениям, осуществляющим работу по защите прав детей необходимы регламенты работы, разъяснения и рекомендации по тем или иным вопросам деятельности, а также координация их работы.

Практика показывает, что наиболее нуждается в методическом руководстве деятельность по профилактике социального сиротства и работе с семьями.

С целью осуществления ранней профилактики и своевременной поддержки конкретной семьи в практике регионов Российской Федерации специалистами уполномоченных служб стали использоваться новые технологии и методы раннего выявления семейного неблагополучия и оказания поддержки семьям, находящимся в трудной жизненной ситуации и социально опасном положении.

В городском округе город Уфа организована планомерная, комплексная профилактическая работа с неблагополучными семьями, направленная на сохранение кровной семьи и уход от практики лишения родительских прав без проведения предварительной социально-реабилитационной работы. Данная деятельность строится в рамках Порядка межведомственного взаимодействия уполномоченных служб города по профилактике социального сиротства и по работе с кровными семьями.

Большую роль в системе раннего выявления семейного неблагополучия играют организации, которым в соответствии с Постановлением Правительства РФ от 18.05.2009 № 423 «Об отдельных вопросах осуществления опеки и попечительства в отношении несовершеннолетних граждан» в 2010-2011 годы переданы отдельные полномочия органов опеки и попечительства. В г. Уфе их насчитывается 412.

Данные меры позволили организовать работу по возврату детей из учреждений в родные семьи и дальнейшему сопровождению таких семей. Данная работа очень сложная и трудоемкая, в ходе которой семьям оказывается социальная, психологическая, юридическая и иная помощь.

Однако практика показала, что услуги, которые оказывались уполномоченными органами и службами были рассчитаны в основном на семьи, находящиеся на поздней стадии кризиса, в то время как семьям, у которых появлялись только начальные признаки семейного неблагополучия,

требовались услуги иного рода и, как правило, такие семьи оставались вне поля зрения специалистов. Вместе с тем, очевидно, чем дольше в семье сохраняется неблагополучная ситуация, тем меньше потенциал для ее устранения и ниже вероятность сохранения семьи.

Для усиления деятельности по раннему выявлению семейного неблагополучия, повышению эффективности деятельности по профилактике социального сиротства, в рамках созданной в г. Уфе системы органов и учреждений были проведены следующие мероприятия:

- В 2013-2014 годы на базе каждого из подведомственных Управлению по опеке и попечительству Администрации городского округа город Уфа Республики Башкортостан муниципальных центров для детей, нуждающихся в психолого-педагогической и медико-социальной помощи («Семья», «Саторис», «Журавушка», «Развитие») организовано районное методическое объединение уполномоченных служб организаций, наделенных отдельными полномочиями органа опеки и попечительства (далее – РМО УСО).

Основной целью деятельности РМО УСО является оказание методической и практической помощи уполномоченным службам организаций, координация внедрения технологии раннего выявления семейного неблагополучия, создания банка данных этих семей на территории соответствующего района городского округа города Уфа Республики Башкортостан.

- В начале 2014 года был утвержден алгоритм по сохранению ребенка в семье. Данный алгоритм, разработанный с учетом реализуемой в г. Уфе с 2008 г. деятельности по предотвращению отказов от новорожденных, опыта регионов Российской Федерации в данной сфере, направлен на реализацию новых технологий работы по сохранению ребенка в семье при намерении женщины отказаться от новорожденного ребенка. Создана единая городская служба по предотвращению отказов от новорожденных детей

- Было разработано и утверждено Положение об уполномоченной службе организации, наделенной отдельными полномочиями органа опеки и попечительства. Данное положение разработано в целях осуществления организациями деятельности по реализации полномочий по выявлению несовершеннолетних граждан, нуждающихся в установлении над ними опеки или попечительства, оказавшихся в трудной жизненной ситуации и социально опасном положении. Положение включает в себя алгоритмы работы по раннему выявлению семейного неблагополучия уполномоченными службами образовательных организаций, а также лечебных организаций, по сопровождению неблагополучных, а также замещающих семей социально-психологическими центрами.

- Между Управлением по опеке и попечительству Администрации городского округа города Уфа Республики Башкортостан, администрациями районов городского округа города Уфа Республики Башкортостан, и муниципальными учреждениями (школами, детскими садами, учреждениями дополнительного образования, детскими поликлиниками и т.д.) заключены трехсторонние договора о сотрудничестве в сфере профилактики социального сиротства в количестве 428.

Проделанная работа позволила регламентировать работу специалистов по защите прав детей, внедрить единые механизмы по выявлению семей, нуждающихся в помощи и ее оказании.

В процессе реализации новых технологий по работе с кровными семьями по каждому ребенку открывается случай (дело), в рамках которого ведется дальнейшая работа с семьей и ребенком. На каждый случай назначается «Куратор случая» – это специалист, сопровождающий несовершеннолетнего и его семью на период индивидуально-профилактической и реабилитационной работы с подопечным. Куратор закрепляется из числа специалистов уполномоченных служб, исходя из специфики проблемы подопечных.

Кроме того, доля предотвращенных отказов от новорожденных детей в родовспомогательных учреждениях в 2014 году по сравнению с аналогичными периодами прошлых лет (2009-2013 годы) выросла с 30% до 55%.

2.4. Образовательная деятельность в рамках создания системы органов и учреждений по защите прав детей.

Формирование системы органов и учреждений по защите прав детей, связано с усилением взаимодействия между органами и учреждениями, образующими данную систему, а также с изменением направлений их деятельности.

Для эффективной реализации данных мероприятий должна быть организована подготовка (переподготовка) специалистов данных органов и учреждений, ознакомление их с приоритетными направлениями работы, требованиями действующего законодательства в рамках данных направлений.

В 2013 году Администрация ГО г. Уфа РБ и Благотворительный фонд профилактики социального сиротства (г. Москва) подписали соглашение о внедрении на территории г. Уфы комплексной модели профилактики

социального сиротства. В рамках данного Соглашения Фондом проведено 8 обучающих семинаров по технологиям раннего выявления случаев нарушения прав и законных интересов ребенка и организации работы специалистов, 3 семинара – тренинга по супервизорской поддержке деятельности по защите прав ребенка.

В настоящее время Управление по опеке и попечительству ведет активную работу по повышению эффективности деятельности специалистов уполномоченных служб, проводя их обучение по внедрению новых технологий и осуществлению методического руководства деятельностью. Специалисты органов опеки, социально-психологических центров, центров общественной безопасности, школ, детских садов, детских поликлиник и других уполномоченных служб прошли обучение в размере 72 часов по данным направлениям. Запланировано ежегодное повышение квалификации специалистов по специализации от 24 до 48 часов.

Пройденный специалистами курс обучения обеспечивает единство подходов в исполнении ими своих должностных обязанностей по профилактике социального сиротства, раннему выявлению семейного неблагополучия, возврату детей в кровные семьи, сопровождению кровных и замещающих семей, а также профилактике отказов от новорожденных детей в родовспомогательных учреждениях.

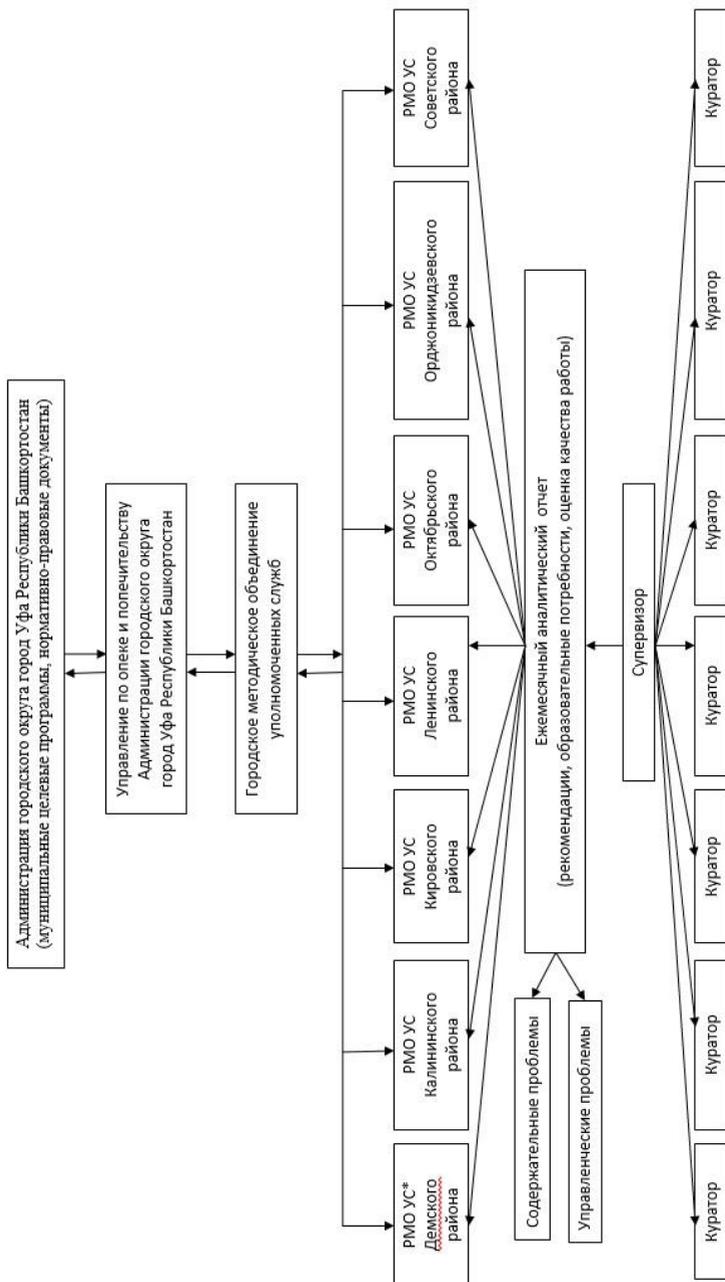
Общее количество специалистов, прошедших обучение в 2013-2015 годах более 600 человек.

Неотъемлемым звеном подготовки специалистов, в чьи обязанности входит оказание услуг семьям и детям группы риска является супервизия.

Супервизия – это форма профессиональной поддержки специалистов, заключается в организации регулярного контроля и качества оказания помощи и создании условий для повышения профессиональной компетентности специалистов.

В г. Уфе успешно внедряется система супервизии деятельности специалистов. Сформированы группы специалистов, прошедших подготовку, имеющих опыт работы и необходимые навыки для проведения данной деятельности.

Система обеспечения качества оказания услуг детям и семьям группы риска по социальному сиротству



*РМО УС – районно-методическое объединение уполномоченных служб

2.5. Информационная деятельность в рамках создания системы органов и учреждений по защите прав детей.

Информационно-просветительская деятельность в рамках реализации проекта направлена в первую очередь на формирование позитивного восприятия гражданами института семейного устройства детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, и распространение положительных примеров семейного устройства детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей.

Необходимо отметить, что служба опеки и попечительства не может осуществлять свою деятельность без тесного взаимодействия, как со средствами массовой информации, так и с общественными организациями.

В целях пропаганды семейных ценностей и ответственного родительства, укрепления семейных традиций, широкого распространения информации об успешном опыте воспитания приемных детей необходимо наладить взаимодействие со средствами массовой информации – в печатных СМИ (газетах, журналах), издающихся на территории муниципального образования было бы целесообразно открыть постоянно действующую рубрику, посвященную вопросам опеки и попечительства.

Это может быть информация о детях-сиротах, воспитывающихся в интернатных учреждениях, расположенных на территории муниципального образования, либо разъяснительная информация о формах жизнеустройства детей-сирот, с указанием контактной информации подразделений, осуществляющих эту работу, публикации материалов о приемных и замещающих семьях.

В целях активизации семейного устройства детей-сирот, и детей, оставшихся без попечения родителей, большую роль играет размещение информации о таких детях в широком доступе. Так, возможно создание видеопаспортов детей-сирот с последующим размещением на местном телевидении, официальных сайтах Администрации муниципального образования, органа опеки и попечительства и т.д.

В рамках информационной кампании по устройству детей-сирот в замещающие семьи можно использовать мероприятия в сфере изготовления и размещения социальной рекламы. Как правило, социально-ответственные бизнес-структуры активно участвуют в подобных социальных проектах.

Также необходимо предусмотреть разработку и выпуск информационно-рекламной продукции о деятельности органов опеки и попечительства, по вопросам профилактики сиротства и жестокого обращения

с несовершеннолетними (брошюры, буклеты, плакаты, листовки) для распространения их в дошкольных, общеобразовательных, медицинских учреждениях муниципального образования, других общедоступных местах.

В целях изучения общественного мнения жителей целесообразно включить вопросы по опеке, попечительству, профилактике социального сиротства в программы социологического мониторинга населения муниципального образования, либо предусмотреть проведение экспертных опросов по актуальной для населения муниципального образования тематике среди целевой аудитории. Полученные итоги социологических исследований использовать для перспективного планирования деятельности.

Большое значение имеет присутствие органов опеки и попечительства муниципального образования в сети Интернет. Официальные сайты муниципальных образований должны содержать исчерпывающую информацию о работе органов опеки и попечительства, контакты, другие информационные материалы, которые должны регулярно обновляться и актуализироваться.

В целях открытости и доступности специалистов органов опеки и попечительства муниципального образования необходимо предусмотреть проведение «прямых проводов» и консультирование населения по семье и детства – разработать графики проведения «прямых проводов», регулярно публиковать в СМИ анонсы.

Для широкого обмена опытом с другими регионами полезно расширять взаимодействие с общественными организациями, действующими на территории муниципального образования, привлекать волонтеров, представителей молодежных, религиозных и других общественных организаций к проведению мероприятий в сфере поддержки детей-сирот, детей, оставшихся без попечения родителей, а также принимать участие в конкурсах, проводимых различными федеральными благотворительными фондами.

3. ПОЛОЖЕНИЕ ОБ УПОЛНОМОЧЕННОЙ СЛУЖБЕ ОРГАНИЗАЦИИ, НАДЕЛЕННОЙ ОТДЕЛЬНЫМИ ПОЛНОМОЧИЯМИ ОРГАНА ОПЕКИ И ПОПЕЧИТЕЛЬСТВА

1. Общие положения

1.1. Настоящее Положение об уполномоченной службе организации, наделенной отдельными полномочиями органа опеки и попечительства (далее - Положение), разработано в целях организации на территории городского округа город Уфа Республики Башкортостан деятельности по выявлению несовершеннолетних граждан, нуждающихся в установлении над ними опеки или попечительства, выявлению несовершеннолетних граждан, оказавшихся в трудной жизненной ситуации, деятельности по профилактике социального сиротства и предотвращению семейного неблагополучия, в том числе в рамках Порядка межведомственного взаимодействия уполномоченных органов городского округа город Уфа Республики Башкортостан в сфере профилактики социального сиротства и работы с кровными семьями, утвержденного решением Межведомственного Совета от 02 июля 2010 года (далее – Порядок) и Соглашения между Администрацией городского округа город Уфа Республики Башкортостан и Фондом профилактики социального сиротства (г.Москва).

1.2. Настоящее Положение регламентирует порядок реализации структурными подразделениями организаций, которым переданы в установленном порядке полномочия органов опеки и попечительства г. Уфы по выявлению несовершеннолетних граждан, нуждающихся в установлении над ними опеки или попечительства, включая обследование условий жизни таких несовершеннолетних граждан и их семей (далее – Уполномоченные службы) вышеуказанных полномочий, а также иной деятельности предусмотренной настоящим Положением.

1.3. Уполномоченная служба создается в образовательных организациях, медицинских организациях, организациях, оказывающих социальные услуги, учреждениях для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе учреждениях временного пребывания или иных организациях, которым переданы в установленном порядке полномочия органа опеки и попечительства по выявлению несовершеннолетних граждан, нуждающихся в установлении над ними опеки или попечительства, включая обследование условий жизни таких несовершеннолетних граждан и их семей, осуществлению профилактики социального сиротства, организации работы с

семьями несовершеннолетних на ранних этапах кризиса (далее – Организации).

1.4. В своей деятельности Уполномоченная служба руководствуется Конвенцией ООН о правах ребенка, Конституцией Российской Федерации, Конституцией Республики Башкортостан, Семейным кодексом Российской Федерации, Федеральным законом от 24.06.1999г.№ 120-ФЗ «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних», Постановлением Правительства РФ от 18.05.2009 № 423 «Об отдельных вопросах осуществления опеки и попечительства в отношении несовершеннолетних граждан», Приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 14.09.2009 № 334 «О реализации Постановления Правительства Российской Федерации от 18 мая 2009г. № 423», иными нормативно-правовыми актами Российской Федерации и Республики Башкортостан, Порядком межведомственного взаимодействия уполномоченных органов городского округа город Уфа Республики Башкортостан в сфере профилактики социального сиротства и работы с кровными семьями, утвержденным решением Межведомственного Совета по вопросам защиты прав и законных интересов детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, от 02.07.2010г., уставом организации, настоящим Положением.

1.5. Свою деятельность Уполномоченная служба осуществляет в тесном взаимодействии с учреждениями для детей, нуждающихся в психолого-педагогической и медико-социальной помощи (далее – ППМС-центры), в соответствии с их территориальной подведомственностью:

- Демский район городского округа город Уфа Республики Башкортостан - МБОУ для детей, нуждающихся в психолого-педагогической и медико-социальной помощи, «Центр психолого-медико-социального сопровождения «Развитие» городского округа город Уфа Республики Башкортостан;

- Калининский район городского округа город Уфа Республики Башкортостан – МБОУ для детей, нуждающихся в психолого-педагогической и медико-социальной помощи, «Центр психолого-педагогической реабилитации и коррекции «Журавушка» городского округа город Уфа Республики Башкортостан;

- Кировский, Ленинский, Октябрьский, Советский районы городского округа город Уфа Республики Башкортостан - МБОУ для детей, нуждающихся в психолого-педагогической и медико-социальной помощи, «Центр психолого-

медико-социального сопровождения «Семья» городского округа город Уфа Республики Башкортостан;

- Орджоникидзевский район городского округа город Уфа Республики Башкортостан - МБОУ для детей, нуждающихся в психолого-педагогической и медико-социальной помощи, «Центр психолого-педагогической реабилитации и коррекции «Саторис» городского округа город Уфа Республики Башкортостан.

2. Задачи Уполномоченной службы

2.1. Обеспечение выявления несовершеннолетних граждан, нуждающихся в установлении над ними опеки или попечительства, включая обследование условий жизни таких несовершеннолетних граждан и их семей, выявление семей с несовершеннолетними детьми на ранних стадиях семейного кризиса с целью осуществления деятельности по поддержке семьи и профилактике социального сиротства.

2.2. Информирование отдела опеки и попечительства Администрации района городского округа город Уфа Республики Башкортостан (далее – отдел(ы) опеки и попечительства), на территории деятельности которого расположена Организация, а также Управления по опеке и попечительству Администрации городского округа город Уфа Республики Башкортостан (далее Управление по опеке и попечительству) о выявлении несовершеннолетних, нуждающихся в установлении над ними опеки или попечительства, а также признаков семейного неблагополучия, жестокого обращения с детьми, либо иного нарушения прав несовершеннолетних.

2.3. Организация работы по профилактике социального сиротства, работы с семьями «группы риска» в целях предотвращения повторных случаев и/или предупреждения случаев нарушений прав и законных интересов несовершеннолетних, в том числе в форме жестокого обращения с ними.

3. Организация и порядок работы Уполномоченной службы

3.1. Уполномоченная служба создается в Организации приказом руководителя Организации.

3.2. Возглавляет Уполномоченную службу руководитель/заместитель руководителя Организации.

3.3. В состав Уполномоченной службы входят: заместители руководителей организаций, социальные педагоги, педагоги-психологи, социальные работники.

3.4. Состав Уполномоченной службы утверждается приказом руководителя Организации. Копия приказа о создании Уполномоченной службы и ее составе предоставляются в ППС-центр, на территории деятельности которого расположена Организация.

3.5. Руководитель и администрация Организации обеспечивают предоставление запрашиваемой документации и иных сведений, необходимых для осуществления деятельности Уполномоченной службы в пределах ее компетенции, обеспечивают оборудование рабочих мест работников, входящих в Уполномоченную службу.

3.7. Для осуществления деятельности районного методического объединения уполномоченных служб администрация организации должна учитывать методические дни сотрудников службы: для педагогов-психологов – четверг, для социальных педагогов и социальных работников лечебных учреждений – среда, заместителей руководителей – среда.

3.8. Сотрудникам Уполномоченной службы Организации рекомендуется установить персональные коэффициенты в размере от 1 до 2 ежемесячно со дня создания Уполномоченной службы в Организации.

3.9. В случае изменения состава Уполномоченной службы, руководитель Организации незамедлительно должен известить об этом руководителя ППС-центра с предоставлением копии приказа о назначении новых лиц в данную службу.

3.10. Уполномоченной службой осуществляется выявление несовершеннолетних граждан, нуждающихся в установлении над ними опеки или попечительства, а также выявление семей с несовершеннолетними детьми на ранних стадиях семейного кризиса, выявление случаев нарушения прав детей:

- в ходе исполнения основной деятельности;
- в ходе проведения мероприятий по профилактике безнадзорности, беспризорности, правонарушений несовершеннолетних;
- в ходе проведения проверки информации, поступившей в устной или письменной форме, от физических и юридических лиц.

3.11. Сбор, обработку и учет сведений о детях, нуждающихся в установлении над ними опеки или попечительства, оказавшихся в трудной жизненной ситуации; о семьях, находящихся на ранних этапах семейного кризиса, о выявлении признаков нарушения прав и законных интересов

несовершеннолетних осуществляет ответственное лицо, назначенное руководителем организации (далее - Ответственное лицо).

3.12. При получении сведений о детях, нуждающихся в установлении над ними опеки или попечительства, о выявлении признаков нарушения прав и законных интересов несовершеннолетних Ответственное лицо в течение рабочего дня, в который поступили указанные сведения, сообщает о поступившей информации в отдел опеки и попечительства на территории деятельности которого расположена Организация, а также в Управление по опеке и попечительству.

3.13. При получении сведений, указанных в пункте 3.12. настоящего Положения, Уполномоченной службой по поручению органов опеки и попечительства осуществляется проведение обследования условий жизни несовершеннолетних граждан и их семей в порядке и сроки, предусмотренные Порядком проведения обследования условий жизни несовершеннолетних граждан и их семей, утвержденным Приказом Минобрнауки РФ от 14.09.2009 № 334 «О реализации Постановления Правительства Российской Федерации от 18 мая 2009 г. № 423». В ходе обследования проводится оценка безопасности нахождения в семье данного ребенка, оценка риска возникновения жестокого обращения с ребенком.

3.14. По результатам проведенного обследования условий жизни несовершеннолетнего гражданина и его семьи составляется акт обследования условий жизни несовершеннолетнего гражданина и его семьи по форме согласно приложению № 3 к Приказу Минобрнауки РФ от 14.09.2009 № 334 «О реализации Постановления Правительства Российской Федерации от 18 мая 2009 г. № 423», по результатам оценки безопасности ребенка и риска жестокого обращения с ним заполняется форма «Оценка риска жестокого обращения с ребёнком» (Приложение №1) и составляется «План обеспечения безопасности ребёнка» (Приложение №2). Все документы подписываются проводившим обследование специалистом Уполномоченной службы Организации и утверждаются руководителем Организации в течение 3 дней.

3.15. Акт обследования условий жизни несовершеннолетнего гражданина и его семьи, форма «Оценка риска жестокого обращения с ребёнком» и «План обеспечения безопасности ребёнка» оформляются в 2 экземплярах не позднее 1 дня, следующего за днем утверждения данного акта. Один экземпляр остается в Организации, другой направляется в отдел опеки и попечительства района городского округа город Уфа Республики Башкортостан, на территории которого расположена Организация.

3.16. Отдел опеки и попечительства на основании результатов оценки безопасности и оценки риска жестокого обращения принимает решение о необходимости принятия мер по государственной защите прав и законных интересов несовершеннолетнего. При установлении среднего, либо высокого риска жестокого обращения, фактов жестокого обращения орган опеки и попечительства составляет и утверждает План мероприятий по обеспечению безопасности ребенка (Приложение №3), со сроками реализации мероприятий - 7-10 дней. Далее отделом опеки и попечительства принимается решение об открытии случая, уровне сопровождения и поручается организация работы с семьей Уполномоченной службе (образовательные организации, ППМС-центры, иные учреждения). В решении об открытии случая указывается Уполномоченная служба, Организация, в которой она действует, назначается куратор случая. Куратор случая проводит работу по изучению ситуации в семье согласно утвержденных форм и методик (Приложение №4). Данная работа проводится в течение трех недель, по результатам которой в течение четвертой недели месяца куратором случая совместно с семьей разрабатывается и предоставляется на утверждение в отдел опеки/КДН и ЗП района План реабилитации семьи. Мониторинг эффективности работы с семьей проводится через три месяца.

3.17. По результатам проведенного обследования условий жизни несовершеннолетнего ребенка и его семьи, проведенной оценки безопасности и риска нахождения ребенка в семье, отделом опеки и попечительства на территории деятельности которого расположена Организация, либо Управлением по опеке и попечительству может быть принято решение (в случае признания семьи – семьей, находящейся в социально-опасном положении, при установлении среднего либо высокого риска жестокого обращения, фактов жестокого обращения) о проведении с ребенком и его семьей реабилитационной работы специалистами ППМС-центров.

3.18. В случае предусмотренном пунктом 3.17 настоящего Положения Уполномоченной службой в течение 3 (трех) дней со дня поступления в Организацию соответствующего поручения отдела опеки и попечительства на территории деятельности которого расположена Организация, либо Управления по опеке и попечительству предоставляются сведения о данной семье в ППМС-центр, где семья берется на экстренное или кризисное сопровождение.

3.19. В ППМС-центре сопровождение семьи осуществляется куратором случая согласно алгоритмам работы с кровными и замещающими семьями. При положительной динамике реабилитационной работы с семьей,

подтвержденной результатами повторной оценки безопасности и риска жестокого обращения, семья снимается с кризисного сопровождения в ППМС-центре и передается на базовое сопровождение в Уполномоченную службу Организации.

3.20. Уполномоченная служба Организации по мере необходимости, по запросам, а также в случаях, предусмотренных настоящим Положением предоставляет на согласование и утверждение в отдел опеки и попечительства, на территории деятельности которого расположена Организация, следующие документы:

- план работы организации по профилактике социального сиротства, раннему выявлению семей на ранней стадии семейного кризиса;
- план работы по организации социально-психологического сопровождения участников образовательного процесса;
- социальный паспорт учреждения (предоставляется 1 раз в год);
- сведения о проделанной работе с семьями, находящимися на базовом сопровождении в учреждении (предоставляется 1 раз в квартал);
- сведения для внесения в банк данных о вновь выявленных детях и их семьях, а также детях и семьях, снятых с учета в учреждении, иной документации.

Указанные в настоящем пункте документы предоставляются также по запросам в Управление по опеке и попечительству, ППМС-Центры, руководителям районных методических объединений уполномоченных служб.

4. Принципы и концептуальные основы деятельности Уполномоченной службы

4.1. Деятельность уполномоченной службы строится в соответствии с действующим законодательством РФ и РБ.

4.2. Деятельность уполномоченной службы основывается на следующих принципах семейно-ориентированного подхода:

- Семья является главным объектом социальной работы. Специалисты уважают семью и делают все от них зависящее для того, чтобы укрепить и поддержать семью – идеальную среду, в которой могут быть в полном объеме удовлетворены потребности ребенка и обеспечено соблюдение его прав и законных интересов.

- Работа по защите прав и интересов детей ведется в рамках их собственных семей, сообществ, культур. Защита прав родителей

осуществляется через оказание услуг, призванных расширить их возможности ухода за детьми.

- Если существует значительный риск того, что даже, получая всестороннюю помощь и поддержку, семья окажется не в состоянии надлежащим образом защитить ребенка, подверженного риску жестокого обращения, Уполномоченная служба обязана рассмотреть другие пути обеспечения безопасности ребенка. В семейно-ориентированном подходе подобная ситуация может носить временный характер, и тогда усилия специалистов должны быть направлены на воссоединение семьи и восстановление прав родителей на воспитание детей. Иными словами, права родителей не должны ущемляться ни при каких обстоятельствах, за исключением случаев, когда это единственный способ защитить жизнь и здоровье ребенка.

- Специалисты уполномоченной службы осуществляют оказание только тех услуг, которые обусловлены необходимостью осуществления установленных мер по государственной защите прав и законных интересов несовершеннолетнего. Однако, в случае необходимости и/или запроса семьи несовершеннолетнего на иные услуги, специалист уполномоченной службы оказывает содействие в их предоставлении.

В своей работе специалисты Уполномоченной службы исходят из того, что:

- Большинство родителей любят своих детей, неправильный стиль воспитания и общения с ребенком – это следствие психолого-педагогической некомпетентности, связанной с их (родителей) личной историей и/или особенностями жизненной ситуации семьи.

- Ребенку могут нанести травму как насилие и пренебрежение, так и разлучение его с кровной семьей, и определение в государственное учреждение.

- В случаях, когда не удастся избежать изъятия ребенка из семьи, семья продолжает рассматриваться в качестве главного получателя услуг. Члены семьи вовлекаются в совместную работу с целью разрешения проблем, приведших к плохому обращению с ребенком, разработку и реализацию плана воссоединения.

- Большинство семей на ранней стадии кризиса способно разрешить проблемы, которые привели семью к кризису, в том числе через сотрудничество с Уполномоченной службой, ППМС-центрами.

- Если многократные интенсивные попытки укрепить семью и обеспечить ее воссоединение не приносят желаемых результатов, права

ребенка приобретают преимущественную силу. Главной целью становится подбор семьи, в которую ребенок будет размещен на постоянной основе, будь то путем усыновления, опеки или попечительства, либо с использованием других законодательно установленных механизмов. Таким образом, и в этом случае применяемый подход сохраняет свой «семейно-ориентированный» характер, поскольку в центре внимания остается семья, в которую на постоянной основе размещается ребенок, нуждающийся в уходе и защите.

4.3. Деятельность органов опеки и попечительства и Уполномоченной службы основывается на следующих принципах:

- Принцип соблюдения семейно-центрированного подхода в работе с каждым клиентом, который позволяет максимально бережно работать с семьей в целях сохранения семьи для ребенка.

- Принцип ценности личности клиента. В основе принципа лежит уважение к личности клиента, его чувствам и переживаниям вне зависимости от его социального статуса, социального анамнеза и образа жизни.

- Принцип доступности помощи со стороны специалистов уполномоченной службы. В основе принципа лежит предоставление возможности кровной семье, несовершеннолетним получать помощь в любом случае, когда это необходимо.

- Принцип соблюдения приоритетного права на защиту за ребенком. В основе принципа лежит понимание того, что деятельность службы направлена, главным образом, на защиту прав и интересов ребенка, которая осуществляется через оказание поддержки его семье, либо иными способами.

4.4. Базовыми ценностями социальной работы для Органов опеки и Уполномоченных служб являются:

- каждый человек обладает неотъемлемой внутренней ценностью;
- каждый человек имеет право на свободу;
- каждый человек имеет право на справедливость,
- каждый человек обязан оказывать другому человеку помощь в осуществлении социальных прав и реализации внутреннего потенциала.

Главная ценность, которой руководствуются в своей работе органы защиты детства: каждый ребенок имеет абсолютное право на проживание в безопасной, постоянной, стабильной семье, которая обеспечивает ему необходимое воспитание и уход, защищает его от насилия, пренебрежения его нуждами и эксплуатации. Реализация этой ценности достигается путем неукоснительного следования главному правилу - всегда действовать в интересах ребенка.

5. Методическая и профессиональная поддержка сотрудников Уполномоченной службы

5.1. На базе каждого ППМС-центра организуется районное методическое объединение уполномоченных служб организаций (далее - РМО УСО), наделенных отдельными полномочиями органа опеки и попечительства.

5.2. Основной целью деятельности РМО УСО является оказание методической и практической помощи Уполномоченных служб Организаций, координация внедрения технологии раннего выявления семейного неблагополучия, создания банка данных этих семей на территории подведомственного района городского округа города Уфа Республики Башкортостан.

5.3. Ответственными за оказание методической и практической помощи сотрудникам уполномоченной службы являются руководители педагогов-психологов и социальных педагогов, социальных работников районного методического объединения уполномоченных служб организаций. Руководителей РМО УСО назначает приказом директор ППМС-центра.

5.4. Повышение квалификации представителей Уполномоченных служб Организаций и внедрение новых технологий работы с семьей, основанных на семейно-ориентированном подходе и технологии работы со случаем, осуществляется Организацией при содействии районного методического объединения уполномоченных служб каждого ППМС-центра, Управления опеки и попечительства Администрации городского округа город Уфа Республики Башкортостан, Управления образования Администрации городского округа город Уфа Республики Башкортостан, а также при участии общественных организаций и фондов, осуществляющих деятельность направленную на защиту прав и интересов ребенка.

6. Взаимодействие Уполномоченной службы с другими органами и организациями

6.1. В случае если кровная или замещающая семья несовершеннолетнего нуждается в оказании услуг, которые Уполномоченная служба не оказывает, куратор случая сообщает об этом руководителю Уполномоченной службы организации. Если руководитель службы не может самостоятельно организовать привлечение других служб к решению вопросов семьи, он обращается за содействием в ППМС-центр.

6.2. ППМС-центр оказывает содействие Уполномоченной службе Организации и семье в получении необходимых услуг вне зависимости от того, в компетенции каких ведомств и организаций данная услуга оказывается.

6.3. Содействие в оказании услуги осуществляется посредством взаимодействия Уполномоченной службы Организации, ППМС-центра, а также при необходимости органов опеки и попечительства, комиссий по делам несовершеннолетних и защите их прав, с тем органом/организацией услуги которого (которой) необходимы.

ОЦЕНКА БЕЗОПАСНОСТИ НАХОЖДЕНИЯ РЕБЕНКА В СЕМЬЕ

ФИО родителей (лиц их замещающих):

мать _____

отец _____

Во время проведения обследования семьи непосредственные угрозы для жизни, здоровья, развития ребенка

(Ф.И.О., дата рождения)

НЕ ВЫЯВЛЕНЫ / ВЫЯВЛЕНЫ И СОСТАВЛЕН ПЛАН БЕЗОПАСНОСТИ
(ненужное зачеркнуть)

ОЦЕНКА РИСКА ЖЕСТОКОГО ОБРАЩЕНИЯ С РЕБЕНКОМ

Факторы		Риск		
		Высокий	Умеренный	Низкий
1.	Возраст			
2.	Особенности развития и личности ребенка			
3.	Особенность травм			
	3.1. Локализация травмы			
	3.2. Тип травмы			
	3.3. Частота нанесения травмы			

4.	Особенность поведения родителей, говорящие о возможности жестокого обращения			
5.	Роль эмоционального вреда			
6.	Индивидуальные особенности родителей			
	<i>6.1. Готовность родителей признать случай жестокого обращения с ребенком</i>			
	<i>6.2. Заболевания, влияющие на поведение родителей</i>			
	<i>6.3. Родительские навыки воспитания</i>			
7.	Свобода доступа виновника насилия к ребенку			
8.	Бытовые условия и окружение			
9.	Предыдущие сообщения или случаи жестокого обращения			
10.	Восприимчивость к кризисам			

ИТОГОВАЯ ОЦЕНКА РИСКА ЖЕСТОКОГО ОБРАЩЕНИЯ

С ребенком

(Ф.И.О., з.р.)

Подпись специалиста _____ ()
Дата _____

Оценка риска жестокого обращения с ребенком

Заполняется работником (органов опеки/уполномоченной службы) во время первого посещения семьи. Цель – оценить риск нанесения ребенку вреда родителем в настоящем или ближайшем будущем. Риск оценивается как «высокий»/«умеренный»/«низкий» по списку факторов таблицы. Таблица заполняется согласно методическим рекомендациям Фонда профилактики социального сиротства (г.Москва) - «Уязвимость ребенка перед жестоким обращением».

Уровни риска жестокого обращения с ребенком

Степень риска, которому может быть подвержен ребенок, варьируется от нулевого до высокого.

Высокий риск предполагает, что если органы защиты детства не вмешаются в ситуацию и ребенок будет оставлен в семье, то существует большая вероятность причинения ему серьезного вреда (вплоть до нанесения увечий и летального исхода). Конструктивные схемы поведения родителей не сформировались, либо семейные обстоятельства препятствуют их применению.

Умеренный риск предполагает, что если ребенок останется в семье, то ему может быть причинен определенный вред. В таких случаях показано вмешательство органов защиты детства. При этом отсутствуют признаки, указывающие на то, что ребенку грозит непосредственная опасность серьезных физических травм или смерти. Это означает, что, несмотря на присутствие факторов риска, в семье применяются конструктивные схемы поведения и наличествуют другие факторы безопасности, которые позволяют в определенной степени контролировать уровень риска.

Низкий или нулевой риск предполагает, что ребенку в семье ничего не угрожает и вмешательство органов защиты детства с целью его защиты не требуется. Это означает, что в семье активно и последовательно применяются

конструктивные схемы поведения, содействующие нормальному воспитанию и развитию детей.

Факторы риска могут оцениваться и ранжироваться независимо друг от друга, однако общий риск причинения ребенку вреда является результатом взаимодействия всех имеющихся факторов. Несколько факторов умеренного риска могут в своей совокупности дать картину высокого риска. Аналогичным образом присутствие одного сильного нейтрализующего фактора или фактора безопасности может снизить оценку риска с высокой на низкую.

ОЦЕНКА БЕЗОПАСНОСТИ РЕБЁНКА

ФИО, год рождения ребёнка _____

Домашний адрес _____

ФИО, год рождения родителей/ответственных _____

Краткое описание факта жестокого обращения с ребёнком _____

Выявленные непосредственные угрозы безопасности ребёнку: _____

Дополнительные факторы риска _____

Факторы, способствующие снижению риска _____

ПЛАН МЕРОПРИЯТИЙ ПО ОБЕСПЕЧЕНИЮ БЕЗОПАСНОСТИ РЕБЁНКА

МЕРОПРИЯТИЯ ПО ОБЕСПЕЧЕНИЮ БЕЗОПАСНОСТИ И КОНТРОЛЮ ВЫПОЛНЕНИЯ ПЛАНА	СРОК ВЫПОЛНЕНИЯ ОТВЕТСТВЕННЫЙ	ПОДПИСЬ

Специалист

Дата

Оценка безопасности ребенка

Оценка безопасности ребенка проводится во время первого посещения семьи. Задача: оценить – находится ли ребенок в безопасности прямо сейчас в этой семье; что нужно сделать для обеспечения безопасности ребенка, если сейчас он (ребенок) находится в опасности.

План обеспечения безопасности ребенка формируется согласно «Оценки риска жестокого обращения с ребенком» и на основании методического материала «Оценка безопасности ребенка» Фонда профилактики социального сиротства г. Москва.

Факторы, требующие рассмотрения при проведении оценки безопасности ребенка

1. Факторы, угрожающие безопасности ребенка:

- ребенок получил серьезный физический ущерб;
- родитель или опекун не смогли, не могут или не смогут защитить своего ребенка от потенциально серьезного ущерба, исходящего от других людей (членов семьи), имеющих доступ к ребенку;
- родитель или опекун или же другое лицо, имеющее доступ к ребенку, угрожали ребенку серьезными травмами;
- поведение кого-то из членов семьи в доме или другого человека, имеющего доступ к ребенку, носит насильственный характер или вышло из-под контроля;
- любой член семьи в доме или другой человек, имеющий доступ к ребенку, действует преимущественно в негативном ключе или имеет абсолютно нереальные ожидания от ребенка;

- наркотики и алкоголь, которые используют члены семьи или другие люди, имеющие доступ к ребенку, предположительно ставят безопасность ребенка под угрозу;

- поведение членов семьи или других людей, имеющих доступ к детям, симптомы психического или физического расстройства здоровья или неспособность позаботиться о ребенке также несет в себе большую угрозу;

- обстановка дома предполагает, что безопасность ребенка находится под угрозой;

- насилие в семье предполагает серьезную физическую и или эмоциональную угрозу для ребенка;

- семья отказывается предоставить возможность общаться с ребенком или есть опасность, что семья исчезнет из-под наблюдения социальных служб;

- родитель или опекун не может внятно объяснить серьезные повреждения у ребенка или плохое физическое состояние;

- родитель или опекун не хочет или не может удовлетворить серьезные физические или психические нужды ребенка;

- ребенок, предположительно, подвергается сексуальному насилию или эксплуатации и обстоятельства предполагают угрозу его безопасности.

ПЛАН МЕРОПРИЯТИЙ ПО ОБЕСПЕЧЕНИЮ БЕЗОПАСНОСТИ РЕБЁНКА

МЕРОПРИЯТИЯ ПО ОБЕСПЕЧЕНИЮ БЕЗОПАСНОСТИ И КОНТРОЛЮ ВЫПОЛНЕНИЯ ПЛАНА	СРОК ВЫПОЛНЕНИЯ ОТВЕТСТВЕННЫЙ	ПОДПИСЬ

Подписи сторон

План по обеспечению безопасности должен:

- четко определить угрозы для безопасности ребенка;

- быть лимитированным по времени, с четко поставленными сроками;
- быть реалистичным (чтобы семья могла выполнить его условия и следовать его рекомендациям);
- быть детализированным;
- включать метод мониторинга за исполнением плана;
- возможно, включить вариант вовлечения других людей/служб, чтобы убедиться в том, что ребенок защищен.

Таблица фактов и гипотез

Дата _____

ФИО родителей (лиц их замещающих):

мать _____

отец _____

ФИО ребенка _____

Факты	Гипотезы

Таблица фактов и гипотез.

Составляется *куратором* по итогам первого посещения семьи (первая неделя работы со случаем). По итогам заполнения таблицы у куратора должен быть набор фактов, набор гипотез, вопросы для уточнения с семьей.

Колонка «Факты» – перечисление фактов проявления семейного неблагополучия, которые наблюдал и выявил куратор в семье.

Важно:

1. Факты должны быть релевантными (соответствующими цели, задачам посещения);
2. Факты должны быть повторяющимися, явными, не ситуативными;
3. Отличать факты от выводов, которые куратор сделал самостоятельно.

Колонка «Гипотезы» – предположения куратора о причинах семейного неблагополучия.

Генограмма семьи

Составляется на второй неделе работы с семьей. По итогам составления генограммы появляется информация для уточнения рабочих гипотез.

Многие стереотипы и особенности поведения воспроизводятся в поколениях. Есть определенные закономерности, которые почти всегда

воспроизводятся. Генограмма позволяет узнать дополнительную информацию о семейной истории и правильно ее записать.

В генограмме указываются: имена, пол, возраст, даты рождения и смертей, а также важные события в жизни семьи (переезды, решительные изменения образа жизни, насильственные смерти, аресты, заболевания, изменившие образ жизни семьи и ее членов и пр.).

Технология:

- генограмма составляется совместно с семьей во время посещения;
- генограмма рисуется по направлению снизу-вверх, начиная с самых младших членов семьи,
- дети в семье рисуются слева направо от самого старшего к младшему, внутри фигуры указывается имя и возраст,
- если пол, возраст дальних предков или родственников неизвестен, то рисуются палочки в соответствующем количестве без чисел,
- в ходе прояснения истории семьи значительные факты и события записываются на полях.

Важно:

- сколько людей клиент хочет включить в свою генограмму – диагностический признак.
- уровень дифференциации (степень эмоциональной независимости и самодостаточности людей, составляющих семью. Чем более высок уровень дифференцированности, тем более функциональная семья).

Социальная карта семьи

Социокарта составляется на второй-третье неделе работы с семьей. По итогам составления социокарты появляется информация для уточнения рабочих гипотез.

Дает понятие о социальном окружении семьи, ее связях с внешним миром. Цель – оценить степень включенности семьи в социум и поддержки социального окружения в качестве ресурса на сегодняшний день.

Технология:

- социокарта составляется совместно с семьей, во время посещения;
- внутри круга обозначаются члены семьи, проживающие на одной с ребенком жилплощади (отрезок генограммы);
- снаружи круга – социальное окружение по отношению к каждому члену семьи;
- стрелками обозначаются связи членов семьи с социумом. Направление стрелки указывает на направленность общения.

Важно:

1. В качестве социального окружения указываются все постоянные контакты семьи:
 - место работы родителей;

- учреждения, которые посещают дети (детский сад, школа, кружки и пр.);
 - поликлиники, больницы, органы соц. защиты (пример: у члена семьи хроническое заболевание, или инвалидность требуется постоянное наблюдение и лечение);
 - родственники, с которыми есть какие-либо отношения, связи;
 - соседи, знакомые, друзья.
2. У всех членов социального окружения по возможности указываются ФИО контакта, адрес, номер телефона, способ связи.
 3. Социальный работник/куратор в социокарте не указывается.

График оценки психосоциальных факторов

Составляется куратором на четвертой неделе работы с семьей. По итогам составления графика появляется информация для уточнения рабочих гипотез.

Существует ограниченное количество факторов, стимулирующих начало или развитие кризиса:

1. Самооценка родителей.
2. Способность доверять окружающим.
3. Ролевая инверсия (ожидания родителей, что дети будут удовлетворять их эмоциональные потребности, «перевертывание ролей»).
4. Дети как средство повышения самооценки.
5. Способность родителей контролировать свои эмоции.
6. Способность сопереживать.
7. Подвергался ли родитель насилию в детстве. Считает ли это естественным.
8. Наличие психических заболеваний, эмоциональных расстройств, влияющих на поведение родителей в отношении детей.
9. Считает ли родитель ребенка нормальным или «трудным», не таким как все.
10. Нахождение семьи в условиях постоянного или хронического стресса.

Технология:

- куратор составляет график самостоятельно на основании полученной от семьи информации и заполненных ранее документов, затем обсуждается с семьей при посещении. Если семья обладает определенным уровнем развития, то график составляется совместно с членами семьи, при посещении;

- каждый фактор оценивается как влияющий на образование или развитие кризиса семьи, а также с точки зрения безопасности детей и риска для ребенка;

- каждый фактор оценивается как «проблемный»/«промежуточный»/«ресурсный» и заносится в соответствующий раздел графика.
- по точкам оценки выстраивается график.

По итогам заполнения графика психосоциальных факторов уточняются гипотезы (таблица «Факты и гипотезы»), выдвинутые ранее.

Гипотезы – нижняя часть графика. Ресурс семьи – верхние точки графика.

График оценки психосоциальных факторов

	1. Самооценка родителей	2. Способность доверять окружающим	3. Ожидают ли родители, что дети будут удовлетворять их эмоциональные потребности? (ролевая инверсия)	4. Использует ли родитель детей как средство повышения своей самооценки?	5. Способность родителей контролировать свои эмоции	6. Способность сопереживать	7. Подверглась ли родитель насилию в детстве? считает ли родитель, что насилие совершенно естественно?	8. Наличие психических заболеваний, эмоциональных расстройств, влияющих на поведение родителя в отношении детей	9. Считают ли родители своего ребенка (детей) трудными, не такими, как все, ненормальными? Переживает ли семья в условиях постоянного или хронического стресса? Переживает ли семья кризис?	10. Находится ли семья в условиях
Ресурсы										
Промежуточные										
Проблемный										
0										

График оценки семьи

Составляется куратором на четвертой неделе работы с семьей. По итогам составления графика появляется информация для уточнения рабочих гипотез.

Цель работы – выделить первоочередные проблемы и наличие ресурсов семьи.

Факторы оценки семьи объединены в категории по темам.

Категория 1: Функционирование ребенка

1. Самозащита. Насколько ребенок хочет и может сам защитить себя разными способами, знает к кому и куда обратиться.

2. Физическое/Когнитивное/Социальное развитие. Насколько уровень физического развития ребенка, его социальных навыков и поведения соответствует его возрасту? Если наблюдается отставание (нарушение), явилось ли оно следствием жестокого обращения со стороны родителей?

3. Эмоциональная/поведенческая деятельность. Есть ли у ребенка особенности, усложняющие управление его поведением? Это эмоциональные и поведенческие проблемы любого происхождения, повышающие его степень зависимости от взрослых, требующие особого внимания: заторможенность или гиперактивность, повышенная обидчивость или конфликтность, способность управлять эмоциями и поведением или недостаток такой способности, признаки нарушения привязанности или травматизации.

Категория 2: Деятельность взрослых

1. Когнитивные способности (обеспечивают социализацию человека). В какой степени развиты способности к общению с другими, к овладению новыми навыками, копированию поведения? Если есть отставание (нарушение), то насколько это нарушение влияет на исполнение роли родителя?

2. Физическое здоровье. В какой мере состояние здоровья влияет на поведение родителя по отношению к его детям?

3. Эмоциональная/Психическая Деятельность. Насколько эмоциональное состояние родителя и его поведение управляемо, и им контролируется? Есть ли виды поведения или эмоциональные состояния родителя, негативно влияющие на детей? Способен ли родитель сопереживать другим?

4. Домашние отношения (Домашнее насилие). Есть ли факты насилия одного из родителей по отношению к другому? Насколько родители считают, что контролируют свою жизнь и жизнь своих близких? Совершал в прошлом кто-нибудь из родителей насильственные действия по отношению к членам семьи?

5. Принятие алкоголя/наркотиков. Насколько принятие алкоголя/наркотиков отражается на качестве заботы родителя о детях и их воспитании?

6. Реакция на стресс. Насколько родитель умеет справляться со стрессовыми ситуациями в жизни? Были ли в его жизни трудные ситуации, с которыми он успешно справился? Какие у родителя есть способы реагирования на стресс?

7. Практика по родительскому уходу. Насколько родитель понимает возрастные особенности и базовые потребности ребенка (в питании, лечении, одежде, контроле, безопасности, в прикосновениях и общении с родителями). Как он реализует свое понимание? Насколько верно понимает родитель поведение ребенка? Насколько ожидания родителя соответствуют возрасту и личностным особенностям ребенка? Как родитель справляется с нежелательным поведением ребенка? Насколько родитель способен пояснить свои требования к ребенку?

Категория 3: Семейная деятельность

1. Роль семьи, взаимодействие и взаимоотношения. Насколько члены семьи оказывают друг другу внимание, поддержку, чувствуют себя близкими? Насколько стабилен состав семьи (взрослые)? Насколько эффективно, в соответствии с возможностями людей распределяются роли в семье? Насколько ребенок воспринимается родителями «хорошим» и «своим»?

2. Умение использовать ресурсы и владение навыками ведения хозяйства. Насколько порядок и режим жизни в доме обеспечивает повседневные нужды детей в еде, здоровье, отдыхе, безопасности? Насколько доход семьи позволяет обеспечить основные потребности детей? Есть ли в семье долги, существенно влияющие на ее возможности содержать детей?

3. Связь с родственниками, социальные и общественные связи. Есть ли у семьи круг друзей и близких, обеспечивающих ей позитивную поддержку в трудные периоды жизни? Каково качество и стабильность отношений с родительской семьей и другими родственниками? Насколько родители склонны искать помощи и поддержки в трудных ситуациях? Как это проявлялось в прошлом?

Технология.

- куратор составляет график самостоятельно на основании полученной от семьи информации и заполненных ранее документов, затем обсуждается с семьей при посещении. Если семья обладает определенным уровнем развития, то график составляется совместно с членами семьи, при посещении;

- график заполняется на всех членов семьи (живущих на одной с ребенком жилплощади), на каждого члена семьи – свой график;

- каждый фактор оценивается как влияющий на образование или развитие кризиса семьи, а также с точки зрения безопасности детей и риска для ребенка;

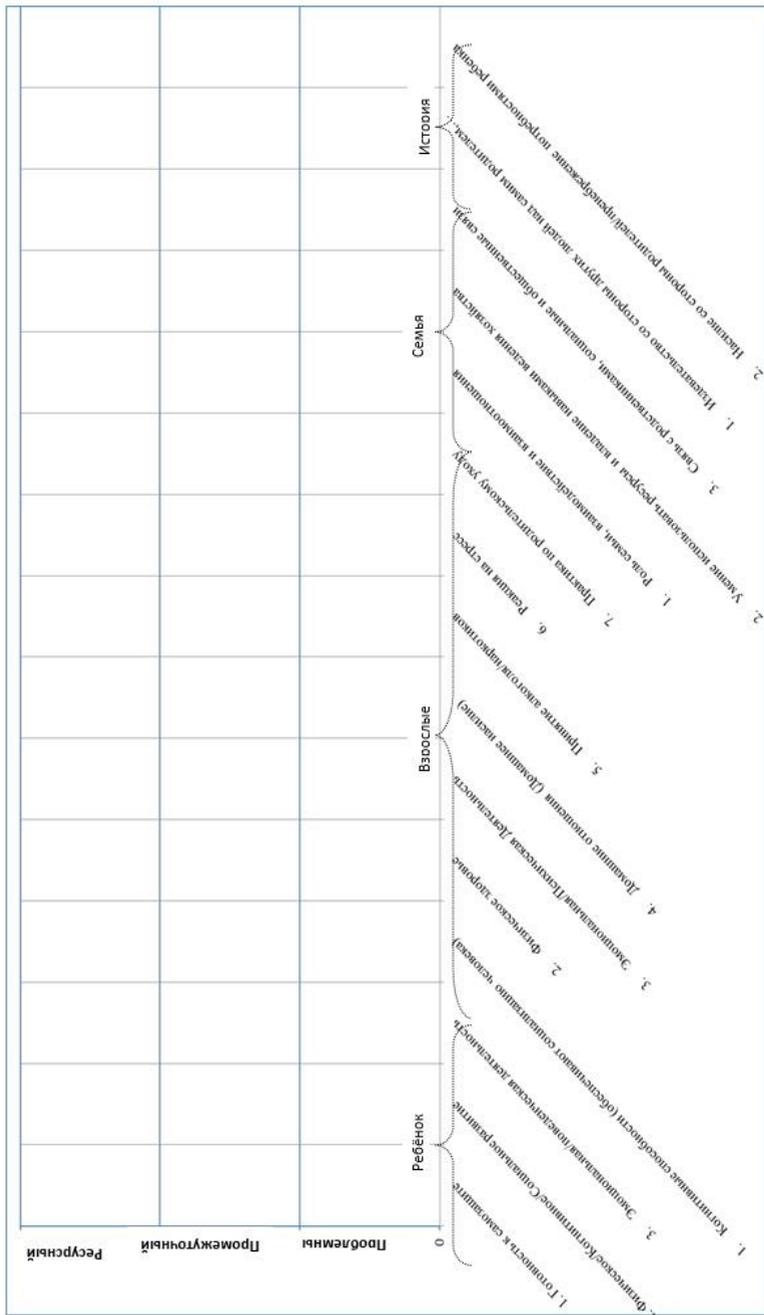
- каждый фактор оценивается как «проблемный»/«промежуточный»/«ресурсный» и заносится в соответствующий раздел графика.

- по точкам оценки выстраиваются графики на каждого члена семьи.

На основании графика, а также предыдущих заполненных документов делаются выводы по результатам оценки семьи – выстраиваются основные

гипотезы (логическая цепочка), версия развития кризиса семьи, дополнительные проблемы и ресурсы семьи

График оценки семьи



Работа по раннему выявлению семейного неблагополучия в уполномоченных службах образовательных организаций

1. Уполномоченная служба организации (далее – УСО) в установленном порядке выявила несовершеннолетнего, семья которого находится на ранней стадии семейного неблагополучия, или в УСО от юридических или физических лиц поступила информация о выявлении признаков нарушения прав ребенка.

2. Руководитель уполномоченной службы организации сообщает в органы опеки, попечительства Администраций районов городского округа г. Уфа РБ о поступившей информации.

3. Сотрудники органов опеки района назначают ответственное лицо для проведения расследования данного сигнала. Ответственное лицо осуществляет выход в семью с целью составления акта обследования семьи, проведения оценки риска нахождения ребенка в семье, оценки безопасности, формирования плана безопасности нахождения ребенка в семье. Данные полномочия могут быть делегированы уполномоченной службе образовательной организации. В образовательной организации в семью выходит социальный педагог, в дошкольной образовательной организации - инспектор ОППН МБУ "ЦОБ" (Центр общественной безопасности)

4. В случае подтверждения факта нарушения прав ребенка и/или наличия риска жесткого обращения с ребенком (средний, высокий уровень), органами опеки и попечительства выполняется следующее:

- ✓ принимается решение о необходимости принятия мер по государственной защите прав и законных интересов несовершеннолетнего;

- ✓ определяется, на каком этапе кризиса (экстренный, кризисный, ранний, базовый) находится семья несовершеннолетнего;

- ✓ открывается случай.

5. Открытый случай передается на сопровождение в уполномоченные службы образовательных организаций (ранний и базовый уровень). Органы опеки и попечительства устанавливают при этом срок предоставления плана сопровождения семьи, срок и порядок мониторинга его эффективности.

6. Руководителем уполномоченной службы назначается куратор случая.

7. Куратор случая в установленном порядке осуществляет сбор информации о семье, оформляет личное дело; совместно с семьей составляет план работы по защите прав ребенка, находит ответственных исполнителей, определяет сроки и порядок предоставления услуг.

8. Педагог-психолог УСО по единому пакету диагностических методик проводит (по согласованию с куратором случая) психологическую диагностику несовершеннолетнего и его семьи. Сотрудники УСО оформляют психолого-педагогическое заключение по результатам расследования и диагностики семьи несовершеннолетнего.

9. План сопровождения окончательно согласуется с семьей несовершеннолетнего на социально-психологической консультации, где семью знакомят с результатами расследования УСО, утверждаются ответственные исполнители плана и устанавливаются сроки предоставления услуг. Куратор

случая совместно с семьей несовершеннолетнего заключают безвозмездный договор на оказание дальнейших услуг. Выполнение плана в дальнейшем контролируется куратором случая.

10. Директор организации утверждает план сопровождения и согласует его в ППМС-центре. Далее УСО осуществляется работа по утвержденному плану сопровождения.

12. Если семья несовершеннолетнего находится на экстренном или кризисном уровнях семейного неблагополучия, то дальнейшим сопровождением занимается ППМС-центр («Журавушка», «Саторис», «Семья», «Развитие»).

13. В ППМС-центре семья регистрируется в базе данных. Социальным педагогом/куратором случая осуществляется сбор информации о семье, оформляется личное дело, составляется план работы с семьей по защите прав ребенка. План работы с семьей (план по защите прав ребенка) утверждается на заседании КДН и ЗП. Определяются ответственные исполнители, сроки предоставления услуг.

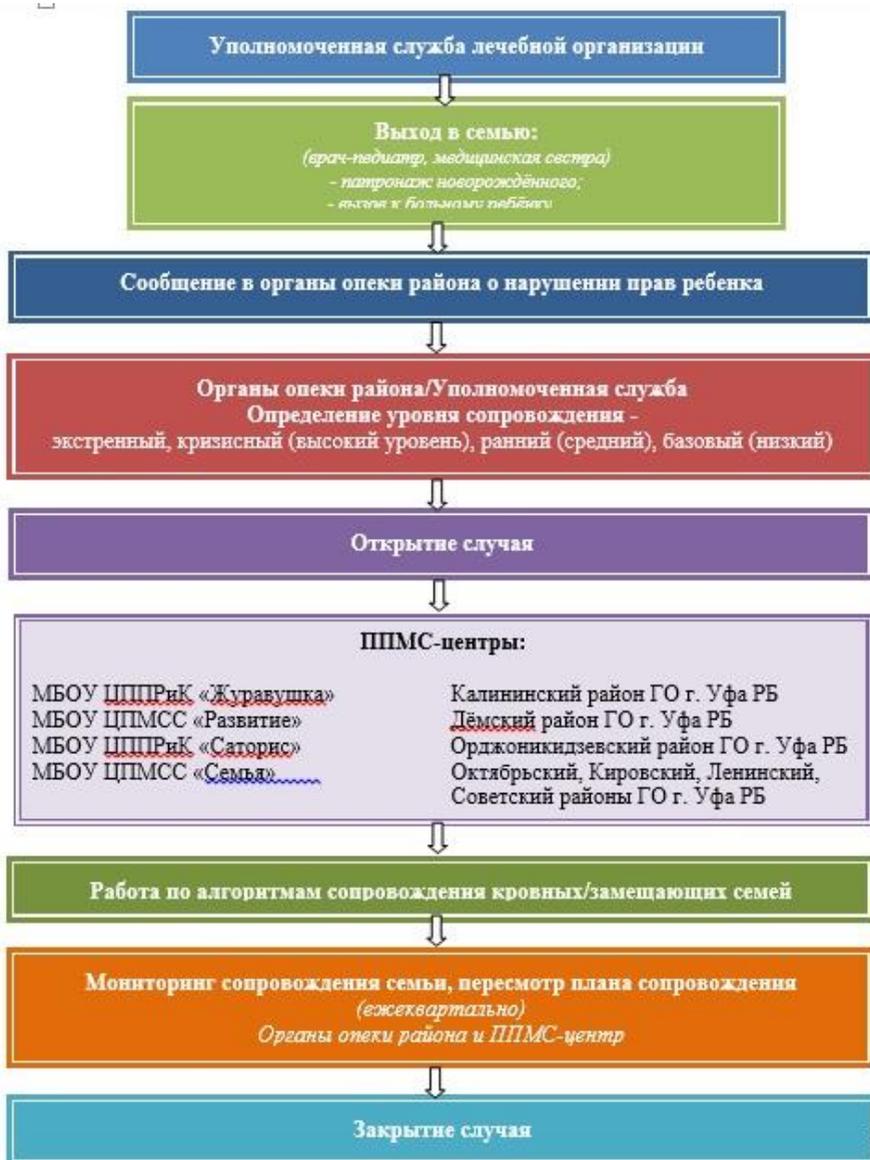
14. Специалисты ППМС-центра осуществляют сопровождение семьи согласно алгоритму работы с кровными и замещающими семьями.

15. Ежеквартально УСО и ППМС-центр проводят мониторинг реабилитации семьи, пересмотр плана сопровождения, в том числе рассмотрение вопроса о прекращении работы со случаем.

16. Решение о закрытии случая принимается на консилиуме в УСО совместно с директором организации, в ППМС-центре на консилиуме совместно с представителями органов районной опеки, КДН и ЗП.

17. Случай закрывается по результатам мониторинга при положительной динамике, подтвержденной результатами повторной оценки риска жесткого обращения с ребенком в семье. Если положительный результат реабилитации семьи не достигнут, то план сопровождения пересматривается. Семья остается на дальнейшем сопровождении в центре, если по отношению к ней не применяются органами опеки и попечительства другие меры, установленные законодательством РФ.

**АЛГОРИТМ РАБОТЫ ПО РАННЕМУ ВЫЯВЛЕНИЮ СЕМЕЙНОГО
НЕБЛАГОПОЛУЧИЯ В УПОЛНОМОЧЕННЫХ СЛУЖБАХ
ЛЕЧЕБНЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ**



Работа по раннему выявлению семейного неблагополучия в уполномоченных службах лечебных организаций

1. Уполномоченная служба организации в ходе медицинского патронажа или посещения больного ребенка на дому (врач-педиатр/медицинская сестра) выявила признаки нарушения прав несовершеннолетнего.

2. Руководитель уполномоченной службы организации сообщает в установленном порядке в органы опеки, попечительства и медицинского обслуживания Администраций районов городского округа г. Уфа РБ о выявленном случае.

3. Органы опеки района обеспечивают в установленном порядке проведение расследования поступившего сигнала.

4. В случае подтверждения факта нарушения прав ребенка и/или наличия риска жесткого обращения с ребенком (средний, высокий уровень), органами опеки и попечительства принимается решение о необходимости проведения мер по государственной защите прав и законных интересов несовершеннолетнего; определяется, на каком этапе кризиса находится семья ребенка - экстренный, кризисный, ранний, базовый - и принимается решение об открытии случая.

5. Открытый случай передается на сопровождение в уполномоченные службы образовательных организаций (ранний и базовый уровень). В ППМС-центр случай передается, если несовершеннолетний не посещает образовательные учреждения и при экстренном и кризисном уровне сопровождения. В ППМС-центре семья регистрируется в базе данных. Социальным педагогом/куратором случая установленным порядком осуществляется сбор информации о семье, оформляется личное дело, совместно с семьей составляется план работы по защите прав ребенка. Определяются ответственные исполнители, назначаются сроки предоставления услуг.

6. Специалисты ППМС-центра осуществляют сопровождение семьи согласно алгоритма работы с кровными и замещающими семьями.

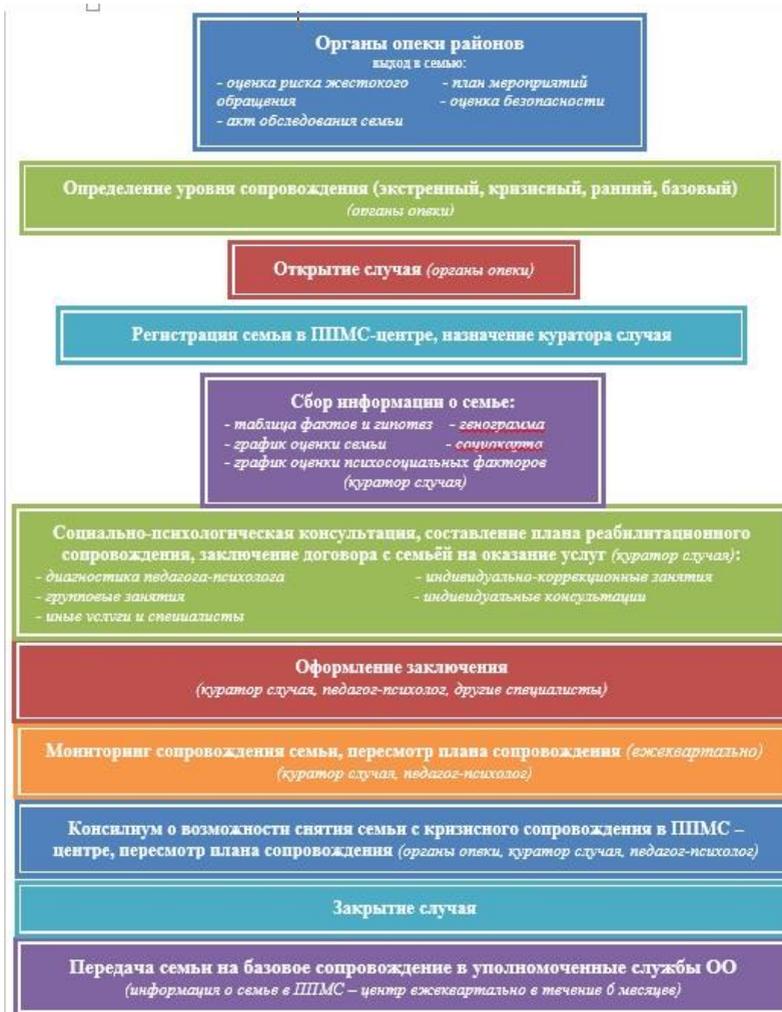
7. Ежеквартально ППМС-центр проводит мониторинг реабилитации семьи, пересмотр плана сопровождения, в том числе рассмотрение вопроса о прекращении работы со случаем.

8. Решение о закрытии случая принимается в ППМС-центре совместно с представителями органов районной опеки, КДН и ЗП.

9. Случай закрывается по результатам мониторинга при положительной динамике. Если положительный результат реабилитации семьи не достигнут, то план сопровождения пересматривается. Семья остается на дальнейшем сопровождении в центре, если по отношению к ней не применяются органами

опеки и попечительства другие меры по защите прав и законных интересов несовершеннолетних, установленные законодательством РФ.

АЛГОРИТМ СОПРОВОЖДЕНИЯ КРОВНОЙ/НЕБЛАГОПОЛУЧНОЙ СЕМЬИ В ППМС-ЦЕНТРЕ



Работа по сопровождению кровной/неблагополучной семьи в ППМС-центре.

1. В органы опеки и попечительства поступила информация о выявлении признаков нарушения прав ребенка от юридических или физических лиц. Органами опеки, попечительства и медицинского обслуживания Администраций районов городского округа г. Уфа РБ осуществляется выход в семью и составляется акт обследования семьи, проводится оценка риска жестокого обращения с ребенком, оценка безопасности нахождения ребенка в семье, формируется план мероприятий безопасного нахождения ребенка в семье.

2. По результатам расследования ситуации органами опеки и попечительства в установленном порядке определяется уровень сопровождения семьи, открывается случай.

3. Информация об открытии случая направляется органами опеки, попечительства и медицинского обслуживания районов в ППМС-центр («Журавушка», «Саторис», «Семья», «Развитие»).

4. В ППМС-центре семья регистрируется в базе данных и назначается куратор случая. Социальным педагогом/куратором случая осуществляется сбор информации о семье (Приложение №2), оформляется личное дело.

5. Куратором случая совместно с семьей формируется план реабилитации семьи по защите прав ребенка, определяются ответственные исполнители. Заключается договор на оказание услуг, определяются сроки предоставления услуг и выполнения рекомендаций.

6. В ходе реабилитации семьи возможны дополнительные консультации и диагностические мероприятия педагога-психолога, индивидуальные и коррекционные занятия, иные услуги.

7. Специалистами, задействованными в изучении состояния данной семьи, ее реабилитации, составляется единое психолого-педагогическое заключение, которое передается куратору случая.

8. Семья приглашается на социально-психологическую консультацию, где куратор случая знакомит ее с результатами обследования, в план реабилитации вносятся дополнения при необходимости.

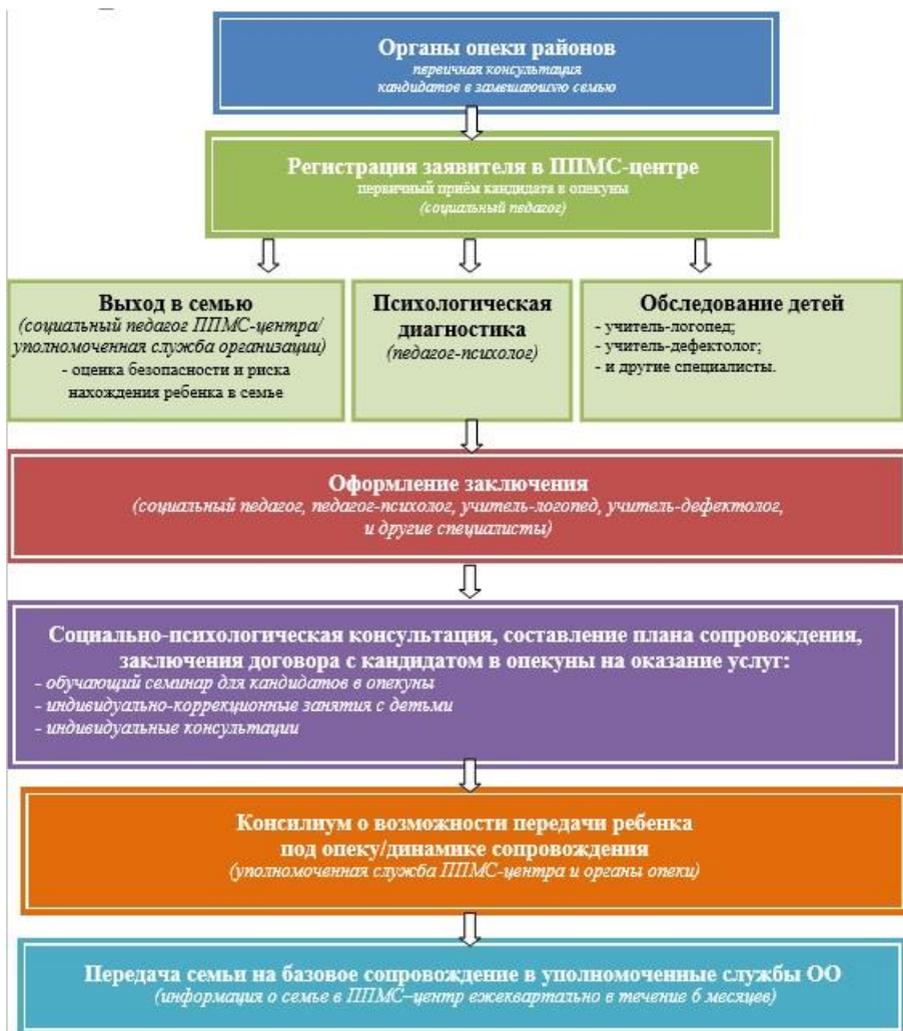
9. Ежеквартально ППМС-центр проводит мониторинг реабилитации семьи, пересмотр плана сопровождения, в том числе рассмотрение вопроса о прекращении работы со случаем и передачи семьи в УСО.

10. Решение о закрытии случая принимается на консилиуме в ППМС-центре совместно с представителями органов районной опеки, КДН и ЗП.

11. Если положительный результат сопровождения семьи не достигнут, то план реабилитационной работы пересматривается. Семья остается на дальнейшем сопровождении в случае, если по отношению к ней органами опеки и попечительства в установленном порядке не применяются меры.

12. Случай закрывается в ППМС-центре по результатам мониторинга при положительной динамике и передается на базовое сопровождение в УСО. Ежеквартально в течение шести месяцев сотрудники УСО информируют ППМС-центр о семье, снятой с сопровождения в ППМС-центре, в дальнейшем семья снимается и с базового сопровождения в УСО.

АЛГОРИТМ СОПРОВОЖДЕНИЯ ЗАМЕЩАЮЩИХ СЕМЕЙ В ППМС-ЦЕНТРАХ



Работа по сопровождению замещающих семей в ППМС-центрах.

1. Органами опеки, попечительства и медицинского обслуживания Администраций районов городского округа г. Уфа РБ осуществляется первичная консультация кандидатов в замещающие семьи (опекунские). Кандидата в замещающую семью направляют в ППМС-центр.

2. В ППМС-центре кандидат в замещающую семью регистрируется, оформляется личное дело.

3. Социальный педагог ППМС-центра или сотрудники УСО выходят в семью с целью проведения оценки безопасности и определения риска нахождения ребенка в семье. Педагогом-психологом центра проводится психологическая диагностика несовершеннолетнего, оставшегося без попечения родителей, и кандидата в замещающего родителя (опекуна) по единому пакету диагностических методик.

4. Специалистами, задействованными в изучении состояния замещающей семьи несовершеннолетнего, оставшегося без попечения родителей, составляется единое психолого-педагогическое заключение.

5. Кандидат в замещающую семью приглашается на консультацию, где его знакомят с результатами обследования. С кандидатом в замещающую семью составляется договор на оказание услуг: обучающий семинар-тренинг для кандидатов в опекуны, индивидуальные и групповые коррекционные занятия с несовершеннолетним, оставшимся без попечения родителей, индивидуальные консультации.

6. В конце первого квартала со дня регистрации кандидата в ППМС-центре организуется консилиум о динамике сопровождения, возможности передачи несовершеннолетнего, оставшегося без попечения родителей, под опеку, в замещающую семью. На консилиуме присутствуют представители органов опеки района, специалисты ППМС-центра.

7. В случае принятия решения о назначении опеки (попечительства), в том числе предварительной опеки и окончании коррекционной работы с несовершеннолетним замещающая семья передается на базовое сопровождение в УСО.

8. Ежеквартально в течение шести месяцев сотрудники УСО информируют ППМС-центр о семье, снятой с сопровождения в ППМС-центре, в дальнейшем семья снимается и с базового сопровождения в УСО.

4. ГОРОДСКАЯ СЛУЖБА ПРОФИЛАКТИКИ ОТКАЗОВ ОТ НОВОРОЖДЕННЫХ



Причины и факторы риска отказа от ребенка

В основе своей деятельности по профилактике отказов от новорожденных лежит работа с причинами отказа от ребенка. По сути, вся работа специалистов направлена на совместные с матерью или с родными ребенка действия по минимизации или устранению причин, вызвавших отказ.

Традиционно считается, что отказ от ребенка происходит в результате социально-экономических трудностей в семье и в случае рождения ребенка с серьезной патологией. Однако, это не совсем так.

При работе с каждой ситуацией отказа следует учитывать, что каждый отказ от ребенка сочетает в себе целый комплекс факторов, которые привели к сложившейся ситуации и, как правило, каждый отказ сочетает в себе причины из разных групп.

Социально-психологические причины:

- недостаточные навыки жизненного планирования;
- заниженная самооценка;
- низкая мотивация к изменению трудной ситуации;
- склонность неадекватно (в романтическом ключе) воспринимать ситуацию;

- общая незрелость личности: женщина неспособна самостоятельно принимать решения, зависит не от собственных решений, а от обстоятельств, не умеет предвидеть влияние своих поступков на свою жизнь;
- несформированность навыков совладания со стрессом;
- негативный семейный опыт, т.е. отсутствие положительной модели семейного воспитания, соответственно женщина может реализовать только ту модель, которую видела в собственной семье и собственном окружении, что зачастую сопровождалось нарушением прав детей в данных семьях;
- приоритет материальных ценностей над ценностью материнства и детства;
- страх остаться без поддержки значимых людей;
- близкое окружение против ребенка;
- отсутствие сети социальных контактов, куда бы женщина могла обращаться за поддержкой.

Социально-экономические причины:

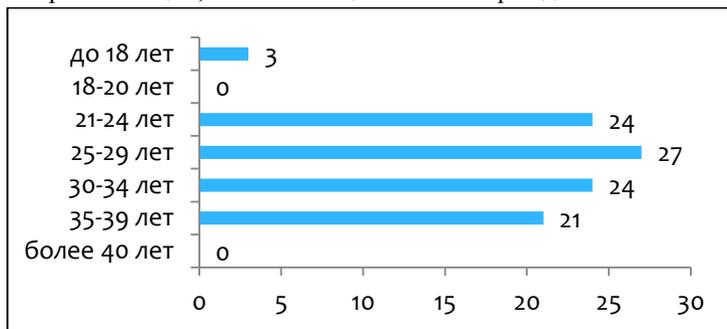
- трудное материальное положение, не позволяющее удовлетворить даже базовые потребности ребенка (детей);
- отсутствие места для проживания у матери и ребенка (детей);
- нелегальное нахождение на территории субъекта РФ, как следствие отсутствие государственных гарантий, как следствие необходимость работать постоянно, что невозможно с новорожденным ребенком;
- жилищно-бытовые условия, не позволяющие находиться с ребенком в данном помещении.

Медико-психологические причины:

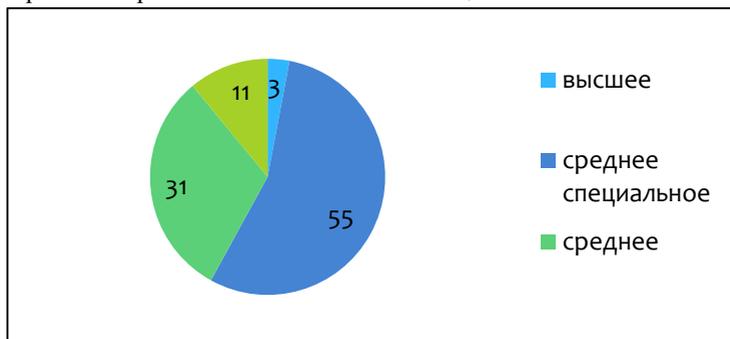
- отсутствие информации о различных заболеваниях и пороках развития, об их течении, о перспективах минимизации их последствий, о возможностях развития ребенка при данных заболеваниях;
- отсутствие информации о различных заболеваниях взрослых (матери), об их течении, о перспективах минимизации их последствий, о способах лечения;
- страх не справиться с воспитанием ребенка при заболеваниях ребенка или матери;
- отсутствие информации о том, может ли быть оказана помощь (какая и где) ребенку с данными особыми потребностями

Социально-психологический портрет женщин, изъявляющих намерение отказа от новорожденного в городском округе город Уфа РБ

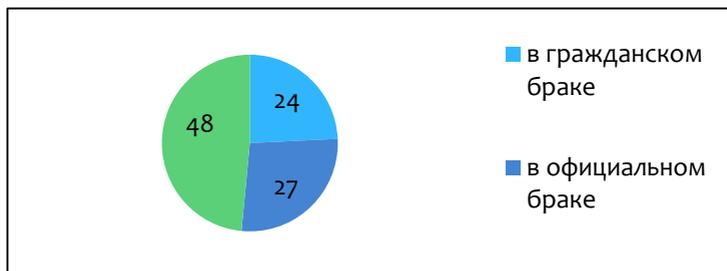
1. Возраст женщин, отказывающихся от новорожденных.



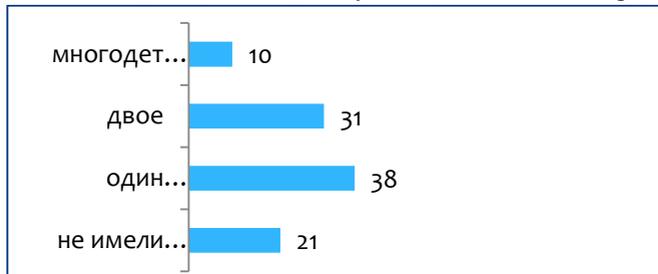
2. Уровень образования выявленных женщин.



3. Семейное положение женщин, выразивших намерение отказа.



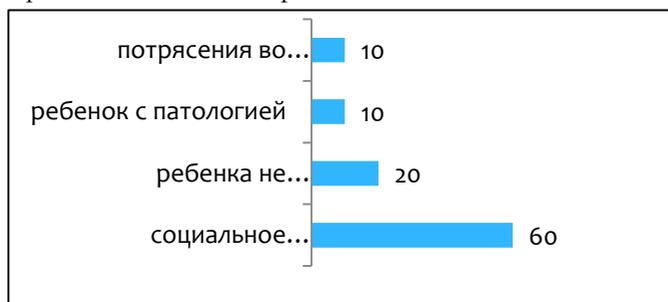
4. Количество детей, имеющих у женщины на момент родов.



5. Занятость женщин.



6. Причины отказов в г. Уфе



Таким образом, отказы от новорожденных в г. Уфе поступают в большинстве случаев от незамужних женщин в возрасте от 21-35 лет, имеющих среднее или средне-специальное образование, неработающих более полугода и лишенных поддержки близких и (или) отца ребенка.

Модель работы службы профилактики отказов от новорожденных в г. Уфе



Алгоритм по сохранению ребенка новорожденного ребенка в кровной семье

I этап. Выявление женщины с риском отказа от новорожденного ребенка

№	Технологический шаг	Сроки реализации	Содержание деятельности специалиста	Ответственный специалист	Результат шага	Документоборот
1	Выявление женщины с фактом или намерением отказа от ребенка.	10-20 минут	Все специалисты учреждения здравоохранения обращают внимание на факторы риска при отказе и намерение женщины отказаться от ребенка	Первый специалист учреждения узнавший о женщине, изъявляющей намерение отказа от ребенка.	Выявлена женщина с намерением или фактом отказа.	Ответственный специалист назначается приказом руководителя учреждения здравоохранения.
2	Передача информации ответственному у лицу	10-20 минут	Специалисты учреждения здравоохранения в течении 10-20 минут оповещают ответственного специалиста медицинского учреждения о случае потенциального отказа.	Ответственный специалист, к которому стекаются сигналы от других специалистов.	Информация о женщине передана и зафиксирована документально	журнал записи сигналов в родильном стационаре (прил №1)
3	Передача сигнала о выявленном случае в УОП АГО г.Уфы	в течение 20 минут	Специалист учреждения здравоохранения передает информацию о женщине в УОП АГО г.Уфы	Ответственный специалист, к которому стекаются сигналы от других специалистов.	Информация передана, передача информации зафиксирована документально	Отчет об отказах от новорожденных (прил №2) Сигнальный лист (прил №3)

II этап. Прием информации о намерении или факте отказа, принятие решения о работе

4	Регистрация случая в УОП АГО г.Уфы	10-20 минут	Специалист УОП АГО г. Уфы регистрирует поступление сигнала, заносит в журнал всю доступную и важную для дальнейшей работы информацию.	Руководитель отдела УОП АГО г.Уфы	Принято и зафиксировано решение относительно временных сроков выезда к женщине.	журнал регистрации сигналов в УОП АГО г.Уфы (приложение №4)
5	Передача сигнала о выявленном случае в ППМС Центры	в течение 20 минут	Специалист УОП АГО г. Уфы своевременно передает по телефону информацию о женщине в ППМС Центры	Руководитель отдела УОП АГО г.Уфы	Информация передана, передача информации зафиксирована документально	
6	Прием информации в ППМС Центры	10-20 минут	Специалист Центра ППМС регистрирует информацию. Руководитель назначает специалиста для работы со случаем и передает ему информацию для работы.	Руководитель службы ПОН, ответственный специалист/куратор	Информация принята в Центр. Определено ответственное лицо за работу со случаем.	Договор о сотрудничестве с Центром. Журнал регистрации сигналов в Центре (приложение №5)

III этап. Выяснение ситуации и мотивов отказов от ребенка, включение семьи в работу по сохранению ребенка

7	Выезд к женщине	Рекомендуется в течение 3 часов, но не более 1 рабочего дня	Согласно установленным временным срокам закрепленный специалист выезжает на встречу к женщине, проводит оценку реабилитационных возможностей, изучает ресурсы женщины, предлагает сотрудничество.	ответственный специалист/куратор	Встреча с женщиной состоялась, собрана информация о женщине и ее ресурсах, выявлены причины отказа.	лист проверки сигнала (приложение №6)
8	Передача сведений о результатах встречи с женщиной в УОП АГО г. Уфа РБ	В течение 1 дня	По результатам встречи с женщиной, полученная в ходе беседы информация передается в УОП АГО г.Уфа РБ	ответственный специалист/куратор	Информация передана в УОП АГО г.Уфа РБ	служебная записка
9	Принятие решения по случаю	В течение 1 дня	Принимается решение о работе со случаем. Случай считается открытым для дальнейшей работы, если женщина (или ее родственники) договорились со специалистом о сотрудничестве.	Руководитель отдела УОП АГО г. Уфы, руководитель службы ПОН, ответственный специалист/куратор	Случай открыт или не открыт	Работа со случаем (приложение №7); карточка матери ребенка (приложение №8)

IV этап. Работа по сохранению ребенка в семье

10	Разработка плана по изменению решения об отказе	В течение 1 дня	Специалист совместно с женщиной разрабатывает план сохранения ребенка в семье. В рамках разработки плана специалист проводит изучение природы проблемы отказа, при необходимости с ее близким окружением и через сбор информации от социальных служб. В зависимости от природы проблемы специалист и клиентка разрабатывают возможные пути решения проблем, проектируют конкретные действия обеих сторон, обозначают сроки и даты.	ответственный специалист/куратор	Составлен план сохранения ребенка в семье, включающий цель, задачи, действия, определены сроки и ответственные	План по сохранению ребенка в семье (приложение №9)
11	Реализация плана	От 1 дня до 1 месяца	В зависимости от природы проблемы отказа специалист может осуществлять выезды к близкому окружению, к самой женщине, привлекать необходимые для решения ее проблем услуги, в том числе оказываемые организациями разных ведомств, а также некоммерческими организациями и т.д.	ответственный специалист/куратор	Реализован комплекс мер, направленных на сохранение ребенка в семье.	
12	Мониторинг плана	1 раз в 2-3 дня	Мониторинг осуществляется в течении всего времени работы с женщиной по изменению решения об отказе. Результаты мониторинга фиксируются в специальной форме мониторинга. Мониторинг является основанием для принятия решения о дальнейшей работе по плану.	ответственный специалист/куратор	Принятие решения в результате которых ребенок остается в семье или мать/ее родственники принимают окончательное решение об отказе от ребенка	Мониторинг плана (приложение №10)

11	Оценка способности матери самостоятельно о заботиться о ребенке	Через 2 недели нахождения ребенка в семье	В случае, если мать или родные ребенка приняли решение сохранить ребенка в семье, ребенок уже находится в семье не менее 2 недель, специалист проводит оценку способностей матери самостоятельно заботиться о ребенке, рисков причинения ребенку вреда в семье. В случае если риск низкий и проблемы, которые привели к отказу, решены, случай может быть вынесен на обсуждение для закрытия. Если уровень риска средний или высокий, случай выносится на обсуждение для перевода на дальнейшее сопровождение.	ответственный специалист/куратор	Проведена оценка способности матери самостоятельно заботиться о ребенке. Есть информация о том, что происходит в семье. Появилось основание для принятия решения о дальнейшей работе или закрытии случая.	Оценка способности матери самостоятельно заботиться о ребенке (приложение №11)
12	Принятие решения о дальнейшей работе со случаем	Через 2 недели нахождения ребенка в семье	Работа со случаем продолжается если уровень причинения ребенку вреда в семье средний или высокий, проблемы, которые привели к отказу не решены. Случай считается закрытым если риск низкий и проблемы, которые привели к отказу, решены.	Руководитель отдела УОП АГО г. Уфы, руководитель службы ПОН, ответственный специалист/куратор	принято решение о дальнейшей работе или закрытии случая	

V этап - реабилитационное сопровождение

13	Углубленная оценка природы проблемы	Срок реализации в течение 1 месяца	Определяется природа проблемы того, почему нарушение прав ребенка стало возможным в конкретной семье. Стоит учитывать не только причины социально-экономического характера, но и психологические. Специалист проводит анализ возникших проблем, вовлекая клиента.	ответственный специалист/куратор	Выявлена, проанализирована и зафиксирована итоговая оценка причин нарушения прав ребенка.	План реабилитации семьи (1 экземпляр плана храниться у клиента, 1 у специалиста)
14	Разработка долгосрочного плана реабилитации семьи	В течение 1 месяца	Специалист совместно с клиентом составляет план реабилитации. Клиент должен четко понимать суть плана и план должен разграничивать ответственность за действия в рамках плана специалиста и клиента.	ответственный специалист/куратор	План разработан и утвержден как со стороны специалиста и семьи, так и со стороны руководителя.	(приложение №12)
15	Реализация плана	От 1 месяца до 2 лет	Обязательное технологическое условие – клиент принимает участие в обсуждении работы, в реализации плана. В рамках данного шага специалист случая привлекает те услуги, которые необходимы для построения реабилитационного процесса клиента и которые имеются на конкретной территории субъекта, где реализуется услуга профилактики отказов. Таким образом, специалист как бы выступает посредником между клиентом и теми учреждениями/организациями, которые могут помочь клиенту в решении проблем.	ответственный специалист/куратор	План выполнен в срок, качественно и в полном объеме. Или план не реализован в связи с неуточненными ранее обстоятельствами (например семья в дальнейшем отказалась от дальнейшей работы)	

16	Мониторинг	1 раз в 3 месяца	Через 1-3 месяца работы по плану план подлежит оценке, т.е. мониторингу. Задача руководителя – совместно со специалистом проанализировать ход реализации плана, оценить эффективность его реализации и предложить дальнейшие действия.	Руководитель службы ПОН, ответственный специалист/куратор	Проведен анализ эффективности мер по реабилитации семьи.	Мониторинг плана (приложение №13)
17	Оценка риска жестокого обращения с ребенком в семье	1 раз в 1, 3 месяца	На основании данной оценки наглядно видна динамика ситуации в семье, необходимость продолжения работы. В случае если риск низкий и проблемы, которые привели к отказу решены, случай может быть вынесен на обсуждение для закрытия. Если уровень риска средний или высокий, случай выносится на обсуждение для перевода на дальнейшее сопровождение.	ответственный специалист/куратор	Проведена оценка риска. Есть информация о том, что происходит в семье. Появилось основание для принятия решения о дальнейшей работе.	Оценка риска ЖО с ребенком(приложение №14)
18	Принятие решения о дальнейшей работе со случаем		На основании мониторинга может быть вынесено решение о дальнейшей работе со случаем.	Руководитель дела УОП АГО г. фы, руководитель службы ПОН, ответ. специалист/куратор	Принято решение о дальнейшей работе со случаем	
			Реализацию плана, возможно, продлить на определенное время, если:			
			- отмечается позитивная динамика в изменении ситуации клиента, однако времени для полного достижения целей не хватило;			

			- план частично признан неэффективным и требует корректировки в постановке целей, задач и действий. В таком случае план частично корректируется и на его реализацию дается определенное время в зависимости от специфики сопровождения.			
			Другой вариант результата мониторинга плана – закрытие случая. Закрытие случая может быть в следующих вариантах:			
			- план реализован, ребенок в семье, риска отказа нет, так как мать (семья) полностью удовлетворяет его минимальные потребности в соответствии с его возрастом, риск жестокого обращения минимален;			
			- план не реализован, так как мать (семья) не выполняет свои обязательства, при этом в настоящий момент нарушений прав ребенка нет, риск жестокого обращения минимален, однако существует вероятность, что в будущем проблемы могут возникнуть. В таком случае информация передается в отделения, занимающиеся работой с семьей в социально опасном положении;			
			- план не реализован, так как действия матери (семьи) противоречат интересам ребенка и не соответствуют его безопасному нахождению в семье. Случай передается в органы опеки и попечительства.			

Базовые принципы профилактической работы в городском округе город Уфа Республики Башкортостан:

1. Организатором, координатором, заказчиком работы по профилактике отказов от новорожденных детей являются органы опеки г. Уфы в лице УОП.

2. Алгоритм сохранения новорожденного ребенка в семье является частью единой системы профилактики социального сиротства, раннего выявления нарушения прав ребенка, работы со случаем, возврата детей в кровные семьи г. Уфы (а не является отдельно стоящим самостоятельным направлением), что приводит к:

- все ресурсы города и служб системы (в т.ч. уполномоченных служб районов) ;

- создана единая база данных;

- используется единый инструментарий в процессе диагностики и мониторинга (инструментарий раннего выявления и работы со случаем) единый алгоритм работы в процессе реабилитации семьи;

- преемственность, и гибкость включения служб по «возврату» и «сохранению», в т.ч. передача на дальнейшее сопровождение или не передача (особенно актуально, если в семье есть еще дети или если семья нуждается в сохранении специалиста из службы предотвращения отказов); как правило у потенциальных отказниц в семье имеется 2-й и 3-й ребенок

- и как завершение, создание единой системы супервизии.

3. В 2014 г. в работу по реализации алгоритма по сохранению новорожденного ребенка в семье вошли семьи «группы риска», в отношении которых проводится оценка рисков и безопасности, при необходимости семья берется на сопровождение, открывается случай, проводится реабилитационная работа;

4. Создание единой городской службы по предотвращению отказов от новорожденных на базе социально-психологического центра.

5. До 2014 года были слабо охвачены категории *ВИЧ-инфицированных* родителей и их новорожденных детей, а также одиноких мам, не имеющих места *фактического* проживания, имеющих 2-го, либо 3-го ребенка без поддержки семьи и близких.

Сегодня в г. Уфе открыто новое направление по предотвращению отказов и дальнейшему сопровождению ВИЧ-инфицированных мам и их новорожденных детей. Эта работа будет проводиться совместно с Республиканским центром профилактики и борьбы со СПИДом и инфекционными заболеваниями.

5. ПОЛОЖЕНИЕ О СЛУЖБЕ ПРОФИЛАКТИКИ ОТКАЗОВ ОТ НОВОРОЖДЕННЫХ

I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Настоящий порядок осуществления деятельности службы по профилактике отказов от новорожденных, на территории городского округа город Уфа Республики Башкортостан (далее — ПОН) разработан в целях организации деятельности по профилактике отказов от новорожденных на территории городского округа город Уфа Республики Башкортостан. ПОН – это структура, организующая необходимые виды помощи женщинам, принявшим решение/высказавшим намерение отказаться от новорожденного ребенка в родильном доме, с целью предотвращения отказа и соблюдение прав ребенка на жизнь, и воспитание в семье.

1.2 Деятельность службы ПОН строится в соответствии с действующим законодательством РФ.

1.3 Служба ПОН существует как организационная структура в составе ППМС Центров и функционирует на основе заключения соглашений между организациями/учреждениями с оговоренными обязательствами всех участвующих сторон и координирующей функцией одного из участников.

1.4. В составе службы ПОН, с объемом деятельности до 100 отказов в год, входят руководитель службы (1 ставка), социальный педагог/куратор (2 ставки), педагог-психолог (2 ставки).

1.5. Услуги ПОН предоставляются бесплатно.

1.6. Основная цель деятельности службы ПОН – предотвращение отказа от новорожденного ребенка в учреждении родовспоможения. Задачами службы являются:

- организация мер по выявлению женщин, находящихся в родовспомогательных учреждениях и выявляющих устное или письменное намерение отказаться от новорожденного ребенка или неуверенные решения сохранить ребенка;

- организация мер по выяснению ситуации и мотивов отказа женщины от ребенка;

- организация поддержки женщины, направленной на сохранение ребенка в семье;

- организация комплекса мер, направленных на защиту прав новорожденного ребенка в кровной семье.

1.7. Деятельность службы ПОН осуществляется на территории, определяемой руководством службы по согласованию с вышестоящими руководителями (руководителями ППМС Центров, руководителем отдела УОП АГО г.Уфы) и может включать в себя, как работу в помещении службы, так и работу выездного характера в учреждениях родовспоможения и по адресам клиентов.

1.8. Кадровую политику службы ПОН, прием и увольнение сотрудников осуществляет руководитель организации, на базе которой находится служба при согласовании с руководителем службы ПОН.

II. ОРГАНИЗАЦИЯ И ПОРЯДОК РАБОТЫ СЛУЖБЫ

2.1. Во главе службы ПОН стоит руководитель, который осуществляет управление работой службы по всем направлениям. Руководитель службы ПОН отвечает за качество работы службы ПОН, за профессиональную поддержку сотрудников, за методическую работу. Должностные обязанности методиста/супервизора регламентируются соответствующей должностной инструкцией, трудовым договором и данным Положением.

2.2. Социальный педагог/куратор отвечает за непосредственную работу со случаем отказа от новорожденного и за организацию комплекса мер, направленных на сохранение ребенка в семье и реабилитацию семьи. Должностные обязанности социального педагога/куратора регламентируются соответствующей должностной инструкцией, трудовым договором и данным Положением.

2.3. Педагог-психолог отвечает за работу с клиентами службы ПОН. Должностные обязанности педагога-психолога куратора регламентируются соответствующей должностной инструкцией, трудовым договором и данным Положением.

2.4. Служба ПОН осуществляет работу в рамках 8 часового рабочего дня, пятидневной рабочей недели. В выходные и праздничные дни организуется дежурство.

III. ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ СЛУЖБЫ ПРОФИЛАКТИКИ ОТКАЗОВ ОТ НОВОРОЖДЕННЫХ С ДРУГИМИ СЛУЖБАМИ

3.1. В случае, если клиент службы ПОН нуждается в оказании услуг, которые сама служба ПОН не оказывает, в обязанности социального педагога/педагога-психолога/куратора службы входит содействовать клиенту в получении данных услуг, вне зависимости от того, в компетенции каких ведомств и организаций данная услуга оказывается. Если социальный педагог/педагог-психолог/куратор не может самостоятельно организовать

привлечение других служб к решению вопросов клиента, он привлекает руководителя службы ПОН.

3.2. Содействие в оказании услуги клиенту осуществляется через взаимодействие службы ПОН и той службой/организацией, которые необходимые услуги предоставляет.

IV. НАПРАВЛЕНИЯ РАБОТЫ

4.1. В работе службы ПОН четыре основных направления:

- непосредственная работа с клиентом службы ПОН, направленная на защиту прав и интересов новорожденного ребенка;
- служба ПОН организует реабилитационный процесс семьи;
- подготовка и методическая поддержка специалистов службы ПОН;
- информационная деятельность в родовспомогательных учреждениях, на базе которых выявляются клиенты службы ПОН.

V. ПРИНЦИПЫ И КОНЦЕПТУАЛЬНЫЕ ОСНОВЫ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СЛУЖБЫ ПРОФИЛАКТИКИ ОТКАЗОВ ОТ НОВОРОЖДЕННЫХ

5.1. Деятельность службы ПОН основывается на концепции семейно-ориентированного подхода и включает в себя следующие аспекты:

- в наилучших интересах ребенка оставаться с биологической семьей, если, при достаточных усилиях со стороны службы ПОН и семьи, это безопасно для ребенка;

-специалисты службы ПОН отстаивают только те родительские права, которые обусловлены защитой ребенка. Однако, в случае необходимости и запроса клиентов службы на иные услуги, специалист оказывает содействие в их предоставлении клиенту;

- ребенку могут нанести травму как насилие и пренебрежение, так и разлучение с кровной семьей, и определение в учреждение, в том числе в период новорожденности;

- большинство матерей любят своих детей и отказ от ребенка для них вынужденная мера;

- многие матери (семьи) способны разрешить проблемы, которые привели к отказу, в том числе через сотрудничество со службой ПОН.

5.2. Деятельность службы ПОН основывается на следующих принципах:

- принцип соблюдения семейно-центрированного подхода в работе с каждым клиентом, который позволяет максимально бережно работать с матерью в целях сохранения семьи для ребенка;

- принцип ценности личности клиента. В основе принципа лежит уважение к решению клиента, его чувствам и переживаниям, вне зависимости от его социального статуса, социального анамнеза и образа жизни. Специалисты службы ПОН должны уметь работать в системе ценностей клиента, даже если его собственные ценности противоположны ей;

- принцип признания за клиентом права выбора. В основе принципа лежит признание специалистами службы ПОН право принимать окончательное решение о сохранении ребенка в семье или отказе от него со стороны клиента;

- принцип доступности помощи со стороны специалистов службы ПОН. В основе принципа лежит предоставление возможности клиенту получать консультации и помощь, в любом случае, когда это необходимо. В случае кризисного состояния клиента, помощь может оказываться вне зависимости от графика работы специалиста;

- принцип соблюдения приоритетного права на защиту за ребенком. В основе принципа лежит понимание того, что деятельность службы ПОН направлена, главным образом, на защиту прав и интересов ребенка через оказание поддержки его матери (семье). В случае если реализация права ребенка на семью через помощь его матери невозможна, к обеспечению реализации данного права привлекаются иные родственники ребенка;

- принцип оказания безвозмездности услуг. Все без ограничения, услуги службы ПОН предоставляются на безвозмездной основе для клиента.

VI. МЕТОДИЧЕСКАЯ РАБОТА И ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПОДДЕРЖКА СОТРУДНИКОВ, ОКАЗЫВАЮЩИХ УСЛУГУ.

6.1. Подготовка специалистов ведется в службе ПОН. Ответственным за подготовку специалистов является руководитель службы ПОН. При подготовке специалистов привлекается тренер, специализирующийся на обучении работе с отказами. Тренер при проведении семинаров и тренингов руководствуется данным стандартом, приложениями к нему и образовательной программой, рассчитанной на 72 часа.

6.2. При принятии на работу специалиста, не имеющего опыта работы в сфере профилактики отказов от новорожденных, данный специалист обязан пройти практическую подготовку и проработать 10 случаев отказов от новорожденных совместно с социальным педагогом/куратором, имеющий опыт подобной работы, работающим в службе ПОН не менее 1 года и назначенным ответственным за стажировку нового специалиста.

6.3. Все специалисты обязаны пройти подготовку (см.п.6.1.). Для поддержки специалистов привлекаются эксперты и супервизоры со стороны (из других организаций/территорий), которые оказывают профессиональную поддержку дистанционно относительно первых 15 случаев службы ПОН.

6.4. Все сотрудники службы ПОН обязаны регулярно повышать квалификацию. Повышение квалификации может включать в себя выездные занятия или приглашение тренера в службу ПОН и предполагает следующий объем часов:

- руководитель не менее 24 часов;
- социальные педагоги/педагоги-психологи/кураторы не менее 48 часов;

6.5. Супервизия проводится для всех специалистов 1 раз в неделю руководителем службы ПОН, при необходимости привлекаются эксперты и супервизоры со стороны.

VII. ИНФОРМАЦИОННАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ В РОДОВСПОМОГАТЕЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ, НА БАЗЕ КОТОРЫХ ВЫЯВЛЯЮТСЯ СЛУЧАИ ОТКАЗОВ

7.1. Информационная деятельность службы ПОН в учреждениях родовспоможения направлена на формирование профессиональной позиции специалистов учреждений родовспоможения относительно работы по профилактике отказов от новорожденных, понимания необходимости данной работы и ее эффективности.

7.2. Информационная деятельность предполагает регулярное представление информации сотрудникам родовспомогательных учреждений относительно ситуации и динамики реализации права новорожденного ребенка на семью, хода работы с матерью ребенка и результатов данной работы.

7.3. Информационная деятельность осуществляется в виде информационного сообщения на 10-20 минут в рамках планерок, пятиминуток или других мероприятий сотрудников учреждений родовспоможения и может сопровождаться презентациями и фотографиями клиенток службы ПОН, при получении согласия последних. В информационных сообщениях должны прелавировать результаты успешной работы, когда ребенок остался в семье.

7.4. График посещения родовспомогательных учреждений рассчитывается в зависимости от количества поступивших из каждого учреждения случаев отказа, с которым осуществлялась работа службой ПОН (не менее 3 предотвращенных отказов в конкретном учреждении родовспоможения).

VIII. РЕЖИМ РАБОТЫ СЛУЖБЫ

8.1. Служба ПОН принимает случаи из родовспомогательных учреждений и выезжает на данные случаи ежедневно, в рамках 8-ми часового рабочего дня, 5-ти дневной рабочей недели. В выходные и праздничные дни организуется дежурство.

8.2. Работа с клиентом в процессе изменения решения об отказе и сохранения ребенка в семье осуществляется в соответствии с ситуацией клиента, его времени и потребностями, в том числе в рамках выходных и праздничных дней, а также утренние и вечерние часы (до 09.00 и после 18.00)

IX. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОСНАЩЕНИЕ СЛУЖБЫ ПОН

9.1. Служба ПОН имеет помещения, комфортные для индивидуального общения с клиентом, нахождения в нем маленьких детей, проведения групповых

занятий с клиентами и сотрудниками службы, планерок и супервизий. Помещение должно располагать всеми видами коммунальных удобств и оснащено телефонной связью. Служба ПОН должна быть оснащена компьютером и другими техническими средствами, офисным оборудованием.

9.2. Помещение службы ПОН должно включать в себя:

- общий кабинет, где располагаются рабочие места всех специалистов службы ПОН, или же за каждым сотрудником или некоторыми сотрудниками может закрепляться отдельный кабинет, при наличии данных ресурсов;

- кабинет для индивидуального общения специалиста и клиента;

- комната для проведения планерок, супервизий и групповых занятий;

- санузел.

9.3. Помещение службы соответствует требованиям, учитывающим специфику работы:

- имеет комфортный доступ с колясками;

- имеет место для безопасного оставления коляски на период посещения службы;

- имеет выделенную игровую зону для детей;

- оборудовано местом, где ребенок может находиться, если он устал или уснул.

9.4. Общий кабинет, где располагаются рабочие места всех специалистов службы ПОН оснащен письменными столами, стульями, тумбочками, компьютерами, сейфом для хранения документации.

9.5. Кабинет для индивидуального общения специалиста и клиента оснащен креслами, или диваном и креслом, журнальным столиком. В этой же комнате можно выделить место, куда можно поместить ребенка, если он устал или уснул, где мать может покормить ребенка.

Журнал записи сигналов в стационаре

№	дата/время	ФИО специалиста, узнавшего о женщине, изъявляющей намерение отказа	ФИО женщины/дата рождения, намеренной отказаться или уже отказавшейся	Паспортные данные женщины	Краткое описание ситуации	ФИО ребенка, пол.	дата рождения	Информация передана в УОП, Центр, дата, время	ФИО передавшего информацию	примечание

Отчет об отказах от новорожденных

За период с _____ по _____

Учреждение _____

Всего случаев о намерении отказаться от новорожденных за отчетный период	Количество сигналов, переданных в УОП АГО г.Уфа РБ, ППМС Центры	Количество случаев из общего числа выявленных женщин с фактом или намерением отказа от ребенка, которые передумали и выписались из роддома с ребенком	Количество случаев из общего числа выявленных женщин с фактом или намерением отказа от ребенка, которые не изменили решение и информация о которых передана в УОП АГО г.Уфа РБ, ППМС Центры

Главный врач _____

Главный врач _____

М.П.

* отчет передается ежеквартально в Управление по опеке и попечительству АГО г.Уфа РБ

Журнал регистраций в УОП АГО ГО г.Уфа

№	дата/ время	ФИО специалиста принявшего сигнал	ФИО женщины/дата рождения, намеренной отказаться или уже отказавшейся	Паспортные данные женщины	Краткое описание ситуации/ причина отказа	ФИО ребенка/ пол	Дата рожде- ния	Жизнеустрой ство ребенка/анке та/заявление	Примеча- ние

Журнал регистраций в Центре

№	дата/ время	Учреждение/ ФИО специалиста передавшего сигнал	ФИО специалиста принявшего сигнал	ФИО женщины/дата рождения, намеренной отказаться или уже отказавшейся	Паспортные данные женщины	Краткое описание ситуации/ причина отказа	ФИО ребенка/ пол	Дата рожден ия	Жизнеуст ройство ребенка/a нкета/зая вление	Приме чание

Сигнальный лист

Роддом № _____

Дата/время поступления сигнала	Дата родов	Пол ребенка

Дополнительные сведения о ребенке:

ФИО матери, дата рождения:

Паспорт: _____

Адрес регистрации: _____

Адрес проживания: _____

Телефон: _____

Декларируемая причина отказа/ушла без предупреждения: _____

Проверка сигнала

Специалист _____

№	Дата приезда	Место встречи/выезда	Результат	Примечание
1				
2				
3				
4				
5				

Дополнительные сведения _____

Решение: закрытие/открытие случая _____

Дата: _____ Подпись руководителя

Работа со случаем

Клиент _____

Специалист _____

Описание природы проблемы

Оценка реабилитационного потенциала

План сохранения ребенка в семье

№	Причина	Пути решения	примечание

Решение о закрытия случая/ перевод на сопровождение: _____

Назначение куратора:

Карточка матери ребенка

Гражданство _____

Наличие документов _____

Наличие судимостей (нет/да, когда, сколько, причина): _____

Предыдущие отказы (нет/да, когда, сколько, причина): _____

Наличие старших детей:

№	Пол, имя, возраст	Где находится и кто воспитывает	В отношении кого из них имеет ограничение/лишение родительских прав

Социализация

Образование, специальность	Учеба	Работа (место, должность, официально или нет)

Семейное положение

Замужем	Разведена	Одинокая/вдова	Сожительство	Примечание

Проживание

Собственность	Съемное	С родителями	Приют	Другое

Описание жилищных условий: _____

Здоровье

Инвалидность	Алкогольная зависимость	Зависимость ПАВ	Другое	Уход за больным членом семьи

В какой семье воспитывалась женщина (с какого времени), социальная характеристика семьи (асоциальная, нет):

Многодетная	Полная/ неполная	Приемная/ опекунская	Гос. учреждение	Другое

Информация о родных и близких женщины:

В решении оставить ребенка в семье		
ФИО, родственники/близкие	Возраст	Мотивация

В решении оставить ребенка в р/доме		
ФИО, родственники/близкие	Возраст	Мотивация

План по сохранению ребенка в семье Работа с семьей

Клиент

Специалист

Цель:

Природа проблемы:

Общий план

№ п/п	Промежуточные цели	Задачи	Ответственный	Отметка о выполнении

Промежуточная цель

№ п/п	Задачи	Решение (действия)	Срок, исполнитель	Примечание

Промежуточная цель

№ п/п	Задачи	Решение (действия)	Срок, исполнитель	Примечание

Мониторинг плана по сохранению ребенка в семье

Мониторинг реализации плана

ФИО клиента	Цель сопровождения	Промежуточные цели	Качественные и количественные критерии, подтверждающие изменение или неизменность ситуации

Оценка способности матери самостоятельно обеспечивать ребенку необходимый уровень заботы

Факторы		Риск		
		Высокий	Умеренный	Низкий
1.	Возраст ребенка			
2.	Темперамент ребенка, поведение и наличие ограниченных способностей			
3.	Индивидуальные особенности родителей: 1. Особенность поведения родителей. 2. Нарушения здоровья, заболевания 3 Родительские навыки воспитания детей			
4.	Бытовые условия содержания ребёнка			
5.	Наличие поддерживающего семейного окружения			
6.	Информация о предыдущих случаях отказов или лишений родительских прав			
7.	Информация о предыдущих сигналах о случаях жестокого обращения с другими детьми (ребёнком) в семье			
8.	Восприимчивость семьи к кризисам			

Дата _____

Подпись _____ (_____)

План реабилитации семьи

Клиент _____

Специалист _____

Цель: _____

Природа проблемы: _____

Общий план

№ п/п	Промежуточные цели	Задачи	Ответственный	Отметка о выполнении

Промежуточная цель

№ п/п	Задачи	Решение (действия)	Срок, исполнитель	Примечание

Промежуточная цель

№ п/п	Задачи	Решение (действия)	Срок, исполнитель	Примечание

Мониторинг плана реабилитации семьи

Мониторинг реализации плана

ФИО клиента	Цель сопровождения	Промежуточные цели	Качественные и количественные критерии, подтверждающие изменение или неизменность ситуации

ОЦЕНКА РИСКА ЖЕСТОКОГО ОБРАЩЕНИЯ С РЕБЁНКОМ

Факторы		Риск		
		Высокий	Умеренный	Низкий
1.	Возраст			
2.	Темперамент			
3.	Особенность травм: 1 2 3			
4.	Особенность поведения родителей, говорящие о возможности ЖО			
5.	Роль эмоционального вреда			
6.	Индивидуальные особенности родителей: 1 2 3			
7.	Свобода доступа			
8.	Бытовые условия и окружение			
9.	Предыдущее сообщение или случай ЖО			
10.	Восприимчивость к кризисам			

Благотворительный фонд
профилактики социального сиротства
www.fondpcc.ru

Администрация городского округа город Уфа
Республики Башкортостан,
Управление по опеке и попечительству
+7 (347) 279-91-85
www.opekaufa.ru