

ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ «ДЕТСКАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА №15»

**«ТЕМА: «СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ МЕЖВЕДОМСТВЕННОЙ РАБОТЫ ПО
ВЫЯВЛЕНИЮ И СОПРОВОЖДЕНИЮ СЕМЕЙ С ФАКТОРАМИ СОЦИАЛЬНОГО
НЕБЛАГОПОЛУЧИЯ В ПЕДИАТРИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ»»**

КОМАНДА:

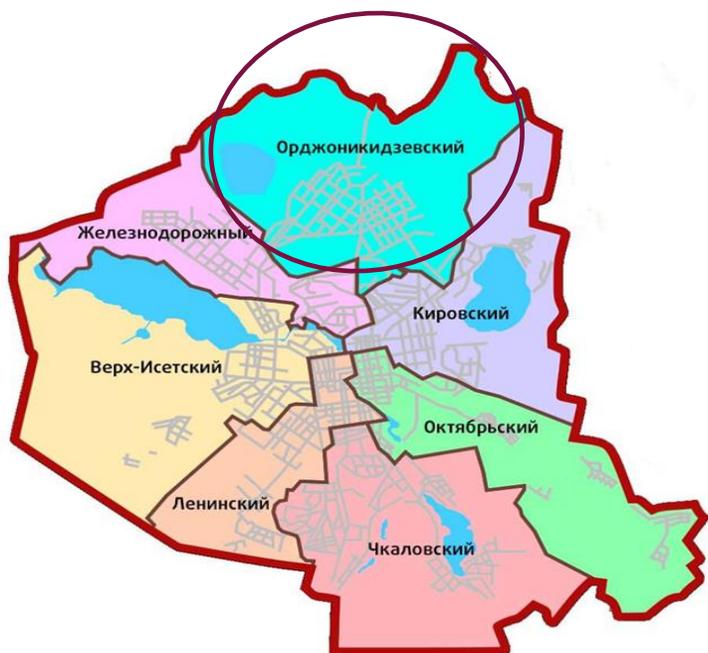
- **ГЛАВНЫЙ ВРАЧ Ю.А. МАКАРОВА**
- **ЗАМЕСТИТЕЛЬ ГЛАВНОГО ВРАЧА ПО АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКОЙ СЛУЖБЕ Н.В. СЮЗЕВА**
- **НАЧАЛЬНИК ОТДЕЛА ВКК И БМД Д.М. ГЕРСТНЕР**
- **ЮРИСТ Е.Г. КОЛЯСНИКОВА**



ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ «ДЕТСКАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА №15»

Численность населения Свердловской области по данным Росстата
составляет 4 222 695 человек,
города Екатеринбург 1 493 749 человек,
детское население 325 638 ребенок

Прикрепленное население к ГАУЗ СО «ДГБ 15» составляет **53 122 детей**



В структуре больницы:

- ✓ Амбулаторно-поликлиническая служба:
4 поликлиники, ШО, ДО, ОНП.
- ✓ Круглосуточный стационар;
- ✓ Дневные стационары;
- ✓ Клиническая лаборатория;
- ✓ Рентгенологическое отделение;
- ✓ Отделение функциональной диагностики;
- ✓ Физиотерапевтические отделения



МИССИЯ ПРОЕКТА

Профилактика детской смертности путем своевременного выявления факторов социального неблагополучия для сохранения будущего поколения.

НАШИ ЦЕННОСТИ

Пациентоцентричность,
милосердие, гуманность,
командная работа,
постоянное развитие.

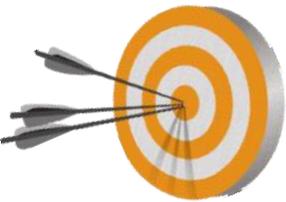
ПРОБЛЕМЫ:

1. Отказ родителей от вакцинации, прикрепления по месту проживания, отказ от оказания медицинской помощи.
2. Разные подходы к оценке факторов социального риска у медицинских организаций и органов системы профилактики;
3. Детский травматизм; гибель детей от немедицинских причин;
4. Ранняя алкоголизация несовершеннолетних, наркомания, табакокурение;
5. Не обращение за медицинской помощью при острых состояниях
6. Проживание семей с несовершеннолетними детьми, не имеющих российское гражданства, страхового полиса ОМС (трудности для оказания плановой медицинской помощи)



ЦЕЛИ:

1. Повышение привитости среди детского населения;
2. Ранее обследования на социально значимые заболевания;
3. Уменьшение числа отказов от прикрепления по месту проживания, обслуживания по месту жительства;
4. Уменьшение детского травматизма и смертности от немедицинских причин;
5. Сопровождение несовершеннолетних из социально-неблагополучных семей;
6. Улучшение взаимодействия между медицинским учреждением и органами системы профилактики.



ЗАДАЧИ:

1. Выявление на раннем этапе факторов социального риска;
2. Сохранение здоровья будущего поколения;
3. Предотвращение профессионального выгорания медицинского персонала в работе с социально-неблагополучными семьями.



НОРМАТИВНАЯ БАЗА.

- Федеральный закон от 24.07.1998 №124-ФЗ «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации» (ред. от 28.04.2023 г.);
- Федеральный закон от 24.06.1999 №120-ФЗ «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних» (ред. от 21.11.2022 г.);
- Федеральный закон от 29.12.2010 №436-ФЗ «О защите детей от информации, причиняющей вред их здоровью и развитию» (ред. от 28.04.2023 г.);
- Указ Президента РФ № 444 от 13.04.2011 «О дополнительных мерах по обеспечению прав и защиты интересов несовершеннолетних граждан Российской Федерации» (ред. от 29.06.2013);
- Распоряжение Правительства РФ от 29.05.2015 № 996-р "Об утверждении Стратегии развития воспитания в Российской Федерации на период до 2025 года«;
- Приказ МЗ РФ № 664н от 25.06.2021г. « Об утверждении порядка информирования медицинскими организациями органов внутренних дел в случаях, установленных пунктом 5 части 4 статьи 13 Федерального закона « Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;
- Приказ МЗ СО № 664н от 24.06.2021 «Об утверждении Порядка информирования медицинскими организациями органов внутренних дел в случаях, установленных пунктом 5 части 4 статьи 13 ФЗ « Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;
- Приказ МЗ СО № 806-п от 12.05.2020 «О совершенствовании деятельности учреждений здравоохранения Свердловской области по информированию органов внутренних дел и территориальных комиссий по делам несовершеннолетних и защите их прав о фактах семейного неблагополучия и несовершеннолетних, в отношении которых имеются достаточные основания полагать, что вред их здоровью нанесен в результате противоправных действий»;
- Распоряжение Правительства Свердловской области за № 182-РП от 04.04.2023года «Об утверждении комплексного плана мероприятий по снижению смертности детей от внешних причин на 2023-2025годы» ;





- Распоряжение правительства свердловской области от 22.11.2023 № 818-РП « Об утверждении межведомственного плана мероприятий по профилактике безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних на 2024-2026 годы.»;
- Приказ Правительства Свердловской области № 50-п от 16.01.2023г. « О взаимодействии медицинских организаций с территориальными управлениями социальной политики Министерства социальной политики свердловской области при проведении диспансеризации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей»;
- Постановление Правительства Свердловской области № 188- ПП « Об утверждении Порядка межведомственного взаимодействия органов и учреждений системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних, а также иных организаций, расположенных на территории Свердловской области по выявлению и учету несовершеннолетних и семей, находящихся в социально опасном положении, организации индивидуальной профилактической работы с несовершеннолетними и семьями, находящимися в социально опасном положении»;
- Приказ по ГАУЗ СО «ДГБ № 15» за № 180 от 22.07.2021г. «Об организации работы с несовершеннолетними и семьями, находящимися в социально опасном положении»;
- Приказ ГАУЗ СО «ДГБ № 15» № 201 от 26.06.2023года « Об утверждении комплексного плана мероприятий по дальнейшему снижению показателей младенческой и детской смертности в Орджоникидзевском районе в 2023-2024гг.»;
- Приказ ГАУЗ СО « ДГБ 3 15» за № 226 от 26.08.2021г. « об информировании органов внутренних дел»;
- Постановление ТКДН и ЗП Орджоникидзевского района г. Екатеринбурга № 75 от 02.03.2023г. «Об утверждении Комплексного плана мероприятий по профилактике социального сиротства на 2023-2024годы»;
- Приказ ГАУЗ СО «ДГБ № 15» № 172-1 от 21.03.2022г. 2 о внедрении стандартных операционных процедур в ГАУЗ СО « ДГБ № 15»;
- Соглашение № 1 «О взаимодействии между ТОИОГВ СО – Управлением социальной политики Министерства социальной политики Свердловской области № 23 и ГАУЗ СО « ДГБ № 15»

АКТУАЛЬНОСТЬ

- ✓ • Высокосоциальная значимость профилактической работы с факторами социального неблагополучия
- ✓ • Сложности взаимодействия с органами системы профилактики
- ✓ • Отсутствие адаптированных алгоритмов работы выявления факторов социального неблагополучия в медицинской организации
- ✓ • «Курс» на снижение детской смертности (особая категория дети до года, смертность на дому)
- ✓ • Социальный статус населения Орджоникидзевского района

НОВАТОРСТВО

- ✓ • Создание медико-социальной структуры в педиатрической службе, в которой включены: социальный работник, юрист, педиатр. Тандем которых дает возможность комплексного решения социальных вопросов для прикрепленного населения.
- ✓ • Оптимизация процессов между медицинским учреждением и органами системы профилактики
- ✓ • Создание алгоритма выявления факторов социального неблагополучия, организации работы с семьями и взаимодействия с органами системы профилактики
- ✓ • Акцент на связующую роль социального работника во взаимодействии медицинской организации, органов системы профилактики и прикрепленного населения

ПРАКТИЧЕСКАЯ ЗНАЧИМОСТЬ ПРОЕКТА

Повышение комплаентности семей социального неблагополучия к рекомендациям медицинских сотрудников первичного звена путем:

- Комплексного подхода к решению социально значимых вопросов;
- Стандартизации процессов выявления факторов социального неблагополучия и их дальнейшая профилактика;
- Создания доверительного взаимоотношения с окружением ребенка;
- Сопровождения ребёнка из семьи с факторами социального риска;
- Улучшение взаимодействия между медицинской организацией и органами системы профилактики

МЕТОДЫ И ИНСТРУМЕНТЫ ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ В РЕАЛИЗАЦИИ ПРОЕКТА



ЗАТРАТЫ ФИНАНСОВОЕ
ОБЕСПЕЧЕНИЕ
СОТРУДНИКОВ МЕДИКО-
СОЦИАЛЬНОГО
КАБИНЕТА,
РАЗДАТОЧНЫЙ
МАТЕРИАЛ

РЕСУРСЫ



ЭТАПЫ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОЕКТА



ХОД РЕАЛИЗАЦИИ ПРОЕКТА

1. В ходе реализации проекта, точки входа и выхода остались прежними;

2. Пересмотрены процессы внутри:

2.1 Проанализирован функционал участковой медицинской сестры/врача: выход на дородовой патронаж, патронаж новорожденного;

2.1 Проанализированы пути передачи информации между сотрудниками, действия при выявлении социально – неблагополучных факторов;

2.3 Взаимодействия медицинского сотрудника с юристом по вопросам социального неблагополучия;

3. Проанализирован функционал юриста и путь передачи информации в органы системы профилактики;

4. Принятие решение о формировании медико- социального кабинета, как отдельной структуры, куда включены: социальный работник, педиатр и юрист;

5. Создание алгоритмов, информированной карты, что позволило создать путь от выявления социально – неблагополучных факторов до точки контроля, как со стороны медицинской организации, так и органов системы профилактики;

6. Совместная работа «Территориальной комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав» и медицинской организации (МСК);

ФОРМИРОВАНИЕ ПРОБЛЕМ

Текущее состояние



Целевое состояние



РЕЗУЛЬТАТЫ ПРОЕКТА

- Стандартизация процессов выявления факторов социального риска и их дальнейшая профилактика ;
- Создание алгоритмов, информационных карт, пересмотр дневников патронажей по соц. неблагополучию;
- Улучшение взаимодействия между лечебным учреждением и органами системы профилактики;
- Повышение уровня вовлеченности родителей в заботу о своем ребенке;
- Улучшение качества выявления и ведения социально - неблагополучных семей.



ВЫВОДЫ И ПЕРСПЕКТИВЫ

ВЫВОДЫ :



В ходе реализации проекта с «прицелом» на социально-значимые факторы:

1. Создан путь от выявления социального неблагополучия до конечной точки контроля, через стандартизацию процесса;
- 2 . Улучшилось межведомственное взаимодействие между медицинской организацией и органами системы профилактики;
3. Повысилась мотивация среди медицинского персонала к работе по выявлению факторов социального неблагополучия;
4. Увеличилось количество профилактических выходов в семьи социального риска;

ПЕРСПЕКТИВЫ:



1. Создание медико-социального кабинета в тандеме социальный работник, юрист, педиатр, уменьшает нагрузку участковой педиатрической службы, без потери внимания на ребенка с социально – значимыми рисками;
2. Развитие дальнейшей межведомственной работы;
3. Формирование здоровьесберегающих подходов;
4. Повышение медицинской активности социально-неблагополучных семей;
5. Ранее выявление социального неблагополучия;
6. Точечное сопровождение несовершеннолетних детей социально-неблагополучных семей.