

Утвержден  
Постановлением комиссии №15  
от 4 марта 2020 года

## **Алгоритм раннего выявления семейного неблагополучия**

Цель: раннее выявление социального неблагополучия в семьях с детьми.

В выявлении принимают участие:

### **1. Учреждения здравоохранения:**

Детская поликлиника:

- участковый педиатр при посещении ребенка и обнаружении фактов неблагополучия, незамедлительно направляет информацию в отдел опеки и попечительства, в комиссию по делам несовершеннолетних и защите их прав;
- в результате наблюдения детей в поликлинике, при выездах по месту жительства, при обследовании детей в детских садах, школах и при выявлении несовершеннолетних, находящихся в трудной жизненной ситуации или социально опасном положении, в 3-х дневный срок информируют отдел опеки и попечительства, комиссию по делам несовершеннолетних и защите их прав, ПДН.
- при выявлении признаков физического или сексуального насилия в отношении несовершеннолетних незамедлительно сообщают в ОП № 23, прокуратуру, Управление социальной политики, органы опеки и попечительства, комиссию по делам несовершеннолетних и защите их прав;
- при выявлении несовершеннолетних, употребляющих спиртные напитки и наркотические вещества, направляют за помощью в наркологический диспансер, а при необходимости госпитализируют, и в 3-дневный срок сообщают в ОДН;

Детская больница:

- при поступлении несовершеннолетних по причине жестокого обращения с ними, непринятия родителями своевременных мер по лечению ребенка, которое привело к угрозе его жизни и здоровью, обязаны в 3-х дневный срок уведомить о данном факте ПДН ОП №23,
- при поступлении безнадзорных, беспризорных детей, выявленных в ходе рейдов (по акту ПДН, отдела опеки и попечительства, несет ответственность за нахождение ребенка в данном учреждении до момента его дальнейшего жизнеустройства, в т.ч.: передачи его в детские специализированные учреждения образования и социальной защиты;

Медицинские учреждения для взрослых:

- в случае выявления заболевания родителей, препятствующих выполнению ими родительских обязанностей, в т.ч. инвалидности 1 и 2 группы, вследствие которой родители не могут самостоятельно осуществлять уход и воспитание ребенка; о случаях госпитализации обоих или единственного родителя; родителей-наркоманов, токсикоманов, алкоголиков, родителей, имеющих психические заболевания, при которых больные признаны в установленном порядке недееспособными или ограниченно дееспособными, родителей, имеющих злокачественные онкологические заболевания и т.д., необходимо в 3-дневный срок сообщать в отдел опеки и попечительства.

### **2. Управление образования и образовательные организации:**

Образовательные организации - незамедлительно информируют:

- ОП №23 о всех случаях противоправного поведения учащихся, о безнадзорных несовершеннолетних, о семьях, находящихся в социально опасном положении, о жестоком обращении с детьми, о подозрении на физическое или сексуальное насилие, о лицах, вовлекающих подростков в совершение правонарушений и преступлений;
- отдел опеки и попечительства - о семьях, где есть несовершеннолетние, оставшиеся без попечения родителей или законных представителей, либо находящихся в обстановке, представляющей угрозу их жизни, здоровью или препятствующей их воспитанию;
- органы здравоохранения - о семьях, где несовершеннолетние нуждаются в обследовании, наблюдении или лечении, также наблюдение и лечение в связи с употреблением спиртных напитков, наркотических, токсических средств и психотропных веществ;
- ТКДН и ЗП - о безнадзорных несовершеннолетних, о семьях, находящихся в социально опасном положении, о жестоком обращении с детьми, о подозрении на физическое или сексуальное насилие; об учащихся, допускающих систематические пропуски уроков без уважительных причин.

**3. Управление социальной политики и учреждения социальной защиты:**

Выявляют и ведут дифференцированный учет семей и детей, оказавшихся в социально опасном положении, нуждающихся в социальной поддержке; оказывают помощь школе при проведении работы с семьей, родителями, организуя материальную помощь, трудоустройство родителей, лечение от алкоголизма и пр.

**4. Органы внутренних дел:**

Участковые инспекторы, инспекторы отделения по делам несовершеннолетних выявляют несовершеннолетних в ходе рейдов по брошенным, полуразрушенным домам, подъездам, подвалам, чердакам, теплотрассам, в местах массового отдыха, на рынках, и т.д.

**Выявление раннего семейного неблагополучия** включает 3 этапа:

- 1 этап «Межведомственное взаимодействие»;
- 2 этап «Раннее выявление семей»;
- 3 этап «Коррекционно-реабилитационная работа с семьей»

Объектом являются: - семьи с детьми, находящиеся в трудной жизненной ситуации.

1 Этап - Межведомственное взаимодействие

1. Определение круга социальных партнеров.
2. Разработка механизма взаимодействия, разграничение функций и полномочий. Заключение соглашений о социальном партнерстве (с социальными партнерами: учреждениями здравоохранения (женская консультация, детская поликлиника, детская больница), образовательные организации (детские сады и школы города и района), учреждениями социальной сферы (органы опеки и попечительства, Центр занятости населения, ) – Управление культуры и спорта, учреждения.
3. Координация деятельности социальных партнеров (рабочая группа по ведению единого банка данных семей с детьми, находящихся в социально опасном положении).

II этап – Раннее выявление семей

1. Сигнал о ситуации семейного неблагополучия.

Информацию о клиентах предоставляют:

- Учреждения здравоохранения – женские консультации, детские поликлиники;
- Учреждения образования: школы, детские дошкольные учреждения города;

- Учреждения социальной сферы: комитет по делам культуры и молодежи, детские учреждения дополнительного образования;
  - Комиссия по делам несовершеннолетних и защите их прав, подразделение по делам несовершеннолетних, органы опеки и попечительства;
  - Общественность – родственники, соседи, знакомые;
  - Самообращение 2 раза в год направляются запросы в школы района о предоставлении информации о семьях, находящихся на раннем этапе семейного благополучия.
2. Проверка достоверности информации. Специалисты реабилитационного центра выходят в семью для проверки информации и знакомства с ней. Составляется акт ЖБУ (жилищно-бытовых условий), определяется социальный статус семьи.
  3. Сбор информации о семье и оценка необходимости и степени вмешательства в семейную ситуацию. Для оценки ситуации семейного неблагополучия запрашивается информация: в школах, детских поликлиниках, ТКДН и ЗП, ПДН; опрашиваются соседи, родственники.
  4. Проведение специальной диагностики для углубленного изучения проблем, изучения возможности использования ресурсов семьи для восстановления ее функций.
  5. Построение выводов на основе результатов, полученных в ходе общей и специальной диагностики.

### III этап - Коррекционно-реабилитационная работа с семьей

1. Составление индивидуальной программы реабилитации семьи специалистами Центра. Проводится первичный консилиум в ходе которого принимается решение о принятии семьи на социальное сопровождение.
2. Заключение соглашения о социальном патронате. За семьей закрепляется специалист по социальной работе.
3. Выбор форм и методов коррекционно-реабилитационной работы с семьей с использованием оптимальных механизмов взаимодействия с социальными партнерами.
5. Отслеживание динамики изменений, коррекция плана реабилитации. Подведение итогов.
6. Проведение мероприятий коррекционно-реабилитационной работы по результатам промежуточных итогов.
7. Оценка ситуации клиента. Определение дальнейших мероприятий: снятие с патроната, продолжение работы.