**Оказание медико-социальной помощи**

 **беременным женщинам, оказавшимся в трудной жизненной ситуации,**

 **в городе Братске.**

В ОГАУЗ «Братский перинатальный центр» в женской консультации создан кабинет медико-социальной помощи, с целью реализации мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья женщин, их медико-социальную защиту, поддержку, профилактику и снижение заболеваемости, формирование устойчивых стереотипов здорового образа жизни.

Кабинет является структурным подразделением женской консультации.

Руководство деятельностью кабинета осуществляется заведующим женской консультацией Кожевиной С.А.

Деятельность кабинета осуществляется в соответствии с законодательными актами Российской Федерации, нормативными правовыми актами Президента Российской Федерации и Правительства Российской Федерации и иными нормативными правовыми актами.

Кабинет функционирует на основе взаимосвязи со структурными подразделениями (кабинетами) женской консультации, учреждениями социальной защиты населения, лечебно-профилактическими учреждениями и иными организациями.

**Основные функции кабинета медико-социальной помощи**

Медико-социальный патронаж беременных, находящихся в трудной жизненной ситуации и нуждающихся в медико-социальной защите и поддержке, выявление факторов социального риска у женщин для благополучного завершения беременности;

1. Оказание медико-психологической помощи женщинам и членам их семей на основе индивидуального подхода с учетом особенностей личности и материальных трудностей (увольнение с работы, отсутствие источника средств существования).
2. Осуществление мероприятий по предупреждению абортов: проведение консультаций по вопросам социальной защиты женщин, обращающихся по поводу прерывания нежеланной беременности; формирование у женщины сознания необходимости вынашивания беременности и дальнейшая поддержка в период беременности;
3. Социально-психологическая помощь несовершеннолетним, направленная на сохранение и укрепление репродуктивного здоровья, подготовка к семейной жизни, ориентация на здоровую семью;
4. Медико-психологическая и социальная помощь женщинам-инвалидам, особенно в части формирования репродуктивного поведения;
5. Социальная помощь бездетным супружеским парам;
6. Профилактика насилия в семье: консультативно-психологическая и медико-социальная помощь женщинам, пострадавшим от сексуального насилия.

**Прием в кабинете медико-социальной помощи** **ведут:**

* социальный работник;
* психотерапевт;
* медицинский психолог;
* юрисконсульт.

**Алгоритм оказания медико-социальной помощи**

**в женской консультации ОГАУЗ «Братский перинатальный центр»**

Показаниями для направления в Кабинет медико-социальной помощи являются:

1. Социальные факторы, влияющие на жизнь и здоровье беременной женщины, в том числе: трудная жизненная ситуация - ситуация, объективно нарушающая жизнедеятельность гражданина (инвалидность, неспособность к самообслуживанию в связи с болезнью, сиротство, безнадзорность, малообеспеченность, безработица, отсутствие определенного места жительства, конфликты и жестокое обращение в семье, одиночество и тому подобное), которую он не может преодолеть самостоятельно; невыполнение родительских обязанностей; необходимость социальной адаптации и интеграции ребенка в случае семейного воспитания или устройства в специализированное учреждение;
2. Психологические факторы, влияющие на жизнь и здоровье женщины, в том числе: наличие нежеланной беременности; сомнения в сохранении беременности; семейные проблемы (насилие в семье, проблемы в супружеских отношениях, кризис, связанный с рождением ребенка); беременные женщины, находящиеся в трудной жизненной ситуации; психологические проблемы, связанные непосредственно с рождением и воспитанием ребенка (отсутствие эмоциональной связи с ребенком, отсутствие представлений о воспитании ребенка; подозрение на тяжелую патологию у ребенка).
3. Медицинские факторы, влияющие на жизнь и здоровье женщины, в том числе: отказ беременной женщины от диспансерного наблюдения или нарушение графика посещения специалистов; высказывание намерений отказа от ребенка после родов; депрессивные состояния; химическая зависимость (никотиновая, алкогольная, наркотическая).

Направление женщин в кабинет медико-социальной помощи осуществляется врачами женской консультации, представителями органов социальной защиты, работниками правоохранительных органов и иных организаций. **Возможно самостоятельное обращение женщин, без направления.**

При выявлении социальных, психологических или медицинских факторов риска в учреждении, влияющих на жизнь и здоровье женщины и представляющих угрозу для жизни и здоровья новорожденного ребенка, с целью профилактики младенческой смертности информация о пациентке передается в кабинет медико-социальной помощи и в территориальный орган социальной защиты населения для осуществления совместного межведомственного патронажа и последующего наблюдения.

При первичном обращении проводится консультация всеми штатными специалистами.

Все пациентки информируются о возможностях психологической и социальной помощи во время беременности, о квалифицированной и доступной медицинской помощи во время беременности, родов и в послеродовом периоде, о пособии по беременности и родам, о материнском капитале.

Врач-акушер-гинеколог или специалист кабинета медико-социальной помощи оформляет информированное согласие (отказ) пациента на медико-социально-психологическое сопровождение и передачу персональных данных пациента и его семьи в установленном действующим законодательством порядке.

Всем беременным женщинам и кормящим матерям даются рекомендации о здоровом питании, по отказу от употребления алкоголя, табака и других психоактивных веществ.

По желанию пациенток проводится обучение основам ухода за ребенком, питанию, гигиене.

Все пациентки консультируются по вопросам контрацепции.

Для женщин с установленными факторами социального риска составляется план медицинской и социальной помощи до улучшения жизненной ситуации, исчезновения факторов социального риска и осуществляется контроль его выполнения.

Специалисты кабинета оказывают медико-социально-психологическую помощь в соответствии с функциональными обязанностями медицинского психолога, врача-психотерапевта, специалиста по социальной работе, врача-акушера-гинеколога.