



**СЛОБОЖАНСЬКА СЕЛИЩНА РАДА
ДНІПРОВСЬКОГО РАЙОНУ ДНІПРОПЕТРОВСЬКОЇ ОБЛАСТІ**

**ВИКОНАВЧИЙ КОМІТЕТ
Р І Ш Е Н Н Я**

28 березня 2024 року

селище Слобожанське

№ 139

**Про затвердження Порядку міжвідомчої взаємодії з виявлення
та організації надання соціальних послуг дітям/особам/сім'ям
Слобожанської громади, які належать до вразливих категорій
або перебувають у складних життєвих обставинах**

Керуючись статтями 34 та 59 Закону України “Про місцеве самоврядування в Україні”, Законами України “Про соціальні послуги”, “Про державні соціальні стандарти та державні соціальні гарантії”, постановами Кабінету Міністрів України від 01.06.2020 № 587 “Про організацію надання соціальних послуг”, від 03.03.2020 № 185 “Про затвердження критеріїв діяльності надавачів соціальних послуг”, наказів Міністерства соціальної політики України від 19.04.2023 № 130-Н “Про затвердження Порядку визначення потреб населення адміністративно-територіальної одиниці/територіальної громади у соціальних послугах”, який зареєстрований в Міністерстві юстиції України 11.07.2023 за № 1169/40225, від 13.07.2018 № 1005 “Про затвердження форм обліку соціальної роботи з сім'ями/особами, які перебувають у складних життєвих обставинах” та з метою міжвідомчої взаємодії з виявлення і організації надання соціальних послуг дітям/особам/сім'ям, що належать до вразливих груп населення або перебувають у складних життєвих обставинах, та у зв'язку зі зміною організаційно-правової форми діяльності відділу соціального захисту населення і кадровими змінами, виконавчий комітет Слобожанської селищної ради

ВИРІШИВ:

1. Затвердити Порядок міжвідомчої взаємодії з виявлення та організації надання соціальних послуг дітям/особам/сім'ям Слобожанської громади, які належать до вразливих категорій або перебувають у складних життєвих обставинах (Додаток 1).
2. Координацію роботи щодо виконання даного рішення покласти на управління соціального захисту населення Слобожанської селищної ради.
3. Контроль за виконанням даного рішення покласти на секретаря селищної ради (виконкому) Лагоду Людмилу.

Селищний голова

Іван КАМІНСЬКИЙ

Згідно з оригіналом
Секретар селищної ради (виконкому)

Людмила ЛАГОДА



Додаток 1
до рішення виконавчого комітету
Слобожанської селищної ради
від 28.03.2024 № 139

ПОРЯДОК

міжвідомчої взаємодії з виявлення та організації надання соціальних послуг
дітям/особам/сім'ям Слобожанської громади, які належать до вразливих категорій
або перебувають у складних життєвих обставинах

1. ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ

1.1. Порядок міжвідомчої взаємодії з виявлення та організації надання соціальних послуг дітям/особам/сім'ям Слобожанської громади, що належать до вразливих груп населення або перебувають у складних життєвих обставинах (далі – Порядок) визначає механізм взаємодії селищного голови, секретаря селищної ради (виконкому), виконавчих органів селищної ради, старост на відповідних територіях, управління соціального захисту населення, служби у справах дітей, закладів освіти, охорони здоров'я, державного центру зайнятості, комунального закладу “Центр надання соціальних послуг”, комунального закладу «Центр соціальної підтримки дітей та сімей «Добре вдома» Дніпропетровської обласної ради, уповноважених органів Національної поліції України, інших організацій, установ, підприємств, фізичних осіб-підприємців, діяльність яких пов'язана з наданням послуг мешканцям Слобожанської громади, які належать до вразливих категорій або перебувають у складних життєвих обставинах під час виявлення, розгляду звернень та повідомлень про таких дітей/осіб/сім'ї, забезпечення надання їм необхідної допомоги з урахуванням їхніх потреб.

1.2. У цьому Порядку терміни вживаються в значенні, наведеному у законах України “Про місцеве самоврядування в Україні”, “Про державні соціальні стандарти та державні соціальні гарантії”, “Про соціальні послуги”, “Про охорону дитинства”, “Про органи і служби у справах дітей та спеціальні установи для дітей”, “Про соціальну роботу з сім'ями, дітьми та молоддю”, “Про запобігання та протидію домашньому насильству”, “Про протидію торгівлі людьми”, “Про соціальну адаптацію осіб, які відбувають чи відбули покарання у виді обмеження волі або позбавлення волі на певний строк”, “Про основи соціального захисту бездомних осіб і безпритульних дітей”.

1.3. Порядок розроблено відповідно до зазначених у пункті 1.2 законів України цього Порядку та:

- Порядку провадження органами опіки та піклування діяльності, пов'язаної із захистом прав дитини, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 24 вересня 2008 р. №866 (далі – Порядок № 866);

- Порядку забезпечення соціального захисту дітей, які перебувають у складних життєвих обставинах, у тому числі дітей, які постраждали від жорстокого поводження, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 1 червня 2020 року № 585 (далі – Порядок № 585);

- Порядку організації надання соціальних послуг, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 1 червня 2020 року № 587 (далі – Порядок № 587);

- Порядку взаємодії суб'єктів, що здійснюють заходи у сфері запобігання та протидії домашньому насильству і насильству за ознакою статі, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 22 серпня 2018 року № 658 (далі – Порядок № 658);

- Порядку створення та діяльності сім'ї патронатного вихователя, влаштування, перебування дитини в сім'ї патронатного вихователя, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 20 серпня 2021 року № 893 (далі – Порядок № 893);

- наказу Міністерства соціальної політики України від 19.04.2023 № 130-Н “Про затвердження Порядку визначення потреб населення адміністративно-територіальної одиниці/територіальної громади у соціальних послугах”, який зареєстрований в Міністерстві юстиції України 11.07.2023 за № 1169/40225 (далі – Наказ № 130-Н);

- наказу Мінсоцполітики від 13.07.2018 № 1005 “Про затвердження форм обліку соціальної роботи з сім’ями/особами, які перебувають у складних життєвих обставинах” (далі – Наказ № 1005).

1.4. Порядок є організаційним документом, основною метою якого є визначення шляхів забезпечення виявлення дітей/осіб/сім’ї, що належать до вразливих груп населення, або перебувають у складних життєвих обставинах, та організації надання їм послуг відповідно до індивідуальних потреб.

1.5. Серед населення громади на постійній основі проводиться соціально-профілактична робота, спрямована на запобігання потраплянню дітей/осіб/сім’ї у складні життєві обставини, домашньому насильству та жорстокому поводженню з дітьми.

1.6. Дія цього Порядку поширюється на:

- дітей, сім’ї з дітьми, осіб та вагітних жінок з числа вразливих груп населення, та тих, які перебувають у складних життєвих обставинах (далі – діти/особи/сім’ї);

- дітей, щодо яких встановлено або отримано інформацію про наявність (у тому числі ймовірну) чинників, що можуть зумовити складні життєві обставини, про жорстоке поводження з дитиною, загрозу її життю або здоров’ю;

- сім’ї, у яких дітей відібрано у батьків без позбавлення їх батьківських прав;

- сім’ї, де триває процес розлучення батьків і вирішується спір між матір’ю та батьком щодо визначення місця проживання дітей, участі батьків у їх вихованні;

- сім’ї з дітьми, в яких тривала хвороба батьків перешкоджає їм виконувати свої батьківські обов’язки;

- сім’ї, у яких виховуються діти з інвалідністю, та сім’ї з дітьми, у яких батьки мають інвалідність;

- сім’ї, у яких батьків поновлено в батьківських правах;

- сім’ї з дітьми, де батьки є трудовими мігрантами;

- малозабезпечені сім’ї з дітьми;

- сім’ї, діти з яких перебувають у закладах інституційного догляду та виховання;

- сім’ї, дітей з яких влаштовано в сім’ю патронатного вихователя;

- сім’ї, у яких діти систематично самовільно залишають місце проживання;

- сім’ї, у яких діти систематично без поважних причин не відвідують заклади освіти;

- жінки, які виявили намір відмовитися від новонародженої дитини;

- неповнолітні одинокі матері (батьки);

- діти, які перебувають на вихованні в сім’ях опікунів, піклувальників, прийомних сім’ях, дитячих будинках сімейного типу;

- особи з числа дітей-сиріт і дітей, позбавлених батьківського піклування;

- особи з особливими освітніми потребами;

- внутрішньо переміщені особи;

- повнолітні недієздатні особи (у разі відсутності в них опікуна);

- особи, звільнені з місць позбавлення волі.

1.7. Застосування Порядку ґрунтується на засадах:

- мультидисциплінарного підходу – об’єднання зусиль фахівців різних спеціальностей в найкращих інтересах дитини;

- пріоритету інтересів дитини, врахування її думки під час вирішення питань, що стосуються її життя;

- конфіденційності інформації та збереження персональних даних про дитину, особу, сім’ю;

- належної уваги до потреб кожної дитини, сім’ї, особи та вироблення найкращих шляхів для забезпечення необхідної допомоги;

- поваги та неупередженого ставлення до дитини, особи, сім'ї, забезпечення пріоритетності їх прав і законних інтересів;
- недопущення дискримінації за будь-якою ознакою (статі, раси, мови, релігійних, політичних або інших переконань, національного або соціального походження, належності до національної меншини, майнового стану, громадянства, віку, стану здоров'я, інвалідності, сімейного стану, статусу біженця, внутрішньо переміщеної особи чи іншої визначеної законодавством категорії мігрантів тощо).

2. ВИЯВЛЕННЯ ДІТЕЙ/ОСІБ/СІМЕЙ, ЩО НАЛЕЖАТЬ ДО ВРАЗЛИВИХ КАТЕГОРІЙ НАСЕЛЕННЯ АБО ПЕРЕБУВАЮТЬ У СКЛАДНИХ ЖИТТЄВИХ ОБСТАВИНАХ

2.1. Виявлення дітей/осіб/сімей, що належать до вразливих груп населення або перебувають у складних життєвих обставинах та проживають/перебувають на території громади забезпечують у процесі виконання службових/посадових обов'язків посадові особи, працівники (далі – суб'єкти взаємодії):

- апарату селищної ради та її виконавчого комітету;
- управління соціального захисту населення (далі – УСЗН);
- комунального закладу “Центр надання соціальних послуг” (далі – КЗ “ЦНСП”);
- комунального закладу «Центр соціальної підтримки дітей та сімей «Добре вдома» Дніпропетровської обласної ради (далі – КЗ «Добре вдома»);
- служби у справах дітей (далі – ССД);
- гуманітарного відділу;
- закладів освіти (дошкільної освіти, початкова школа, ліцеї);
- комунального некомерційного підприємства “Центр первинної медико-санітарної допомоги” (далі – КНП “ЦПМСД”);
- комунального підприємства “Слобожанська центральна лікарня” (далі – КП “СЦЛ”);
- Центр надання адміністративних послуг (далі – ЦНАП);
- поліцейські офіцери громади;
- інших організацій, установ, підприємств, фізичних осіб-підприємців, діяльність яких пов'язана з наданням послуг дітям, сім'ям та особам.

Координацію діяльності щодо виявлення та захисту дітей, які перебувають у складних життєвих обставинах, а також безпосереднє ведення їх справ здійснює ССД.

Виявлення ознак, що можуть свідчити про приналежність дитини/особи/сім'ї до вразливих категорій населення, або чинників, що можуть зумовити складні життєві обставини (далі – ознаки), наведених у Додатку 1, під час виконання своїх професійних або службових обов'язків першочергово здійснюють, зокрема серед:

- вагітних жінок, дітей та сімей з дітьми раннього віку – працівники КНП “ЦПМСД”, КП “СЦЛ”;
- дітей дошкільного та шкільного віку - працівники гуманітарного відділу та закладів освіти;

Крім того, ознаки можуть бути виявлені працівниками КЗ “ЦНСП” серед дітей/осіб/сімей під час проведення обстеження та складання акту оцінки потреб.

З метою виявлення серед вагітних жінок ознак, що можуть свідчити про ризик покинення дитини після народження у пологовому будинку/ризик відмови забрати дитину з пологового будинку/намір підкинути дитину беруться до уваги ознаки, наведені у Додатку 2.

2.2. В ході виявлення дитини/особи/сім'ї представник суб'єкта взаємодії інформує особу, батьків або інших законних представників дитини (далі - батьки) про можливість отримати соціальні послуги та мотивує звернутися до КЗ “ЦНСП”, надає необхідні контакти для звернення.

Також суб'єкт взаємодії має повідомити особі, батькам про направлення інформації про їх ситуацію до УСЗН/КЗ "ЦНСП" або іншої установи з метою забезпечення необхідної для них допомоги чи соціальних послуг.

2.3. Виявлення також відбувається шляхом звернення дитини, будь-кого з членів сім'ї, особи, в тому числі з числа їх родичів або соціального оточення в усній та (або) письмовій формі, зокрема по телефону, шляхом електронного листування, особистого звернення до представника будь-якого з суб'єктів взаємодії.

У разі звернення особи до ЦНАП за призначенням державної соціальної допомоги малозабезпеченим сім'ям, державної соціальної допомоги особам з інвалідністю з дитинства та дітям з інвалідністю, одноразової матеріальної допомоги непрацюючим малозабезпеченим особам, особам з інвалідністю та дітям з інвалідністю, адміністратори ЦНАП інформують таку особу (у тому числі шляхом надання відповідних друкованих інформаційних матеріалів) про соціальні послуги, якими вона може скористатися в КЗ "ЦНСП" або в КЗ «Добре вдома».

У разі звернення особи до УСЗН за інформацією з отриманням соціальних послуг, УСЗН протягом робочого дня надсилає до КЗ "ЦНСП" повідомлення про необхідність оцінювання потреб дитини/особи/сім'ї у соціальних послугах.

2.4. У разі встановлення ознак, УСЗН протягом одного робочого дня здійснюється інформування про це КЗ "ЦНСП" шляхом направлення повідомлення у письмовій або електронній формі.

Якщо повідомлення стосується дитини, інформація надається також ССД за номером телефону або направляються на електронну адресу. Усі звернення і повідомлення стосовно дітей негайно реєструються суб'єктами взаємодії в журналі обліку звернень і повідомлень стосовно дітей, які перебувають у складних життєвих обставинах.

Якщо виявлено ознаки, які свідчать, що дитина/особа є постраждалою від домашнього насильства, насильства за ознакою статі, або суб'єктом взаємодії отримано відповідну заяву, за наявності добровільної поінформованої згоди постраждалої особи не пізніше однієї доби інформується поліцейські офіцери громади або уповноважений орган Національної поліції за скороченим номером телефону «102» та вживаються заходи, передбачені Порядком №658.

КНП "ЦПМСД" та КП "СЦЛ" забезпечують невідкладне інформування органів і підрозділів поліції про всі факти звернення та доставлення до закладів охорони здоров'я осіб у зв'язку із заподіянням їм тілесних ушкоджень кримінального характеру (вогнепальних, колотих, різаних, рубаних, забитих поранень) та записують відомості про такі факти в журналі обліку фактів звернення та доставлення до закладу охорони здоров'я осіб у зв'язку із заподіянням їм тілесних ушкоджень кримінального характеру та інформування про такі випадки органів та підрозділів поліції, форма якого наведена в додатку до наказу Міністерства внутрішніх справ України та Міністерства охорони здоров'я України від 06.07.2016 №612/679.

2.5. Якщо ознаки, що можуть свідчити про приналежність дитини/особи/сім'ї до вразливих груп населення або наявність чинників складних життєвих обставин, встановлені безпосередньо фахівцем із соціальної роботи/повідомлення про таку дитину/особу/сім'ю отримано КЗ "ЦНСП", протягом п'яти робочих днів з дати виявлення/отримання повідомлення проводиться оцінювання потреб дитини/особи/сім'ї у соціальних послугах за формою, встановленою Наказом № 1005, із залученням у разі потреби медичного працівника закладу охорони здоров'я, педагогічного працівника закладу освіти, інших фахівців.

2.6. Виявлення дітей/осіб/сімей забезпечується також під час визначення потреб населення громади у соціальних послугах в процесі збору та аналізу інформації про дітей/осіб/сімей, які належать до вразливих груп населення або які перебувають під впливом чинників, що можуть зумовити складні життєві обставини.

В ході зазначеної діяльності УСЗН здійснює аналіз отриманих даних від суб'єктів взаємодії про дітей/осіб/сімей, які перебувають у них на обліку, отримують різні види послуг, відповідно до форм, передбачених у Порядку визначення потреб населення адміністративно-територіальної одиниці/територіальної громади у соціальних послугах, затвердженому Мінсоцполітики. Зібрані дані можуть бути використані для визначення потенційних

отримувачів соціальних послуг, проведення оцінювання їхніх потреб, забезпечення необхідної допомоги та втручання відповідно до потреб.

3. РОЗГЛЯД ПОВІДОМЛЕННЯ ТА ОРГАНІЗАЦІЯ НАДАННЯ СОЦІАЛЬНИХ ПОСЛУГ

3.1. УСЗН не пізніше ніж протягом наступного робочого дня після отримання повідомлення про дитину/особу/сім'ю передає інформацію КЗ "ЦНСП" для проведення оцінювання їхніх потреб у соціальних послугах.

3.2. У випадку отримання звернення/повідомлення (письмового або усного) про ознаки домашнього насильства, загрози життю чи здоров'ю дитини/особи та необхідність надання соціальних послуг екстрено (кризово), оцінювання потреб не проводиться.

Рішення про надання послуг екстрено (кризово) приймається УСЗН невідкладно на підставі документів наданих КЗ "ЦНСП".

Надання соціальної послуги кризового та екстреного втручання відповідно до державного стандарту забезпечується протягом однієї доби з моменту виявлення. В межах цієї послуги забезпечується психологічна підтримка та консультивання (в тому числі телефоном), взаємодія з іншими фахівцями та службами (у разі потреби виклик екстреної медичної допомоги за коротким номером "103", поліцейського офіцера громади тощо).

3.3. Якщо за результатами оцінювання потреб підтверджується перебування дитини/особи/сім'ї у складних життєвих обставинах або приналежність до вразливої групи населення, фахівець із соціальної роботи складає акт за формою, встановленою Наказом №1005, з пропозиціями щодо переліку соціальних послуг, яких потребує особа/сім'я, який не пізніше наступного робочого дня подається до УСЗН для прийняття рішення про надання соціальних послуг. Сім'я, особа береться на облік КЗ "ЦНСП".

Також фахівець із соціальної роботи надає особі/сім'ї допомогу в оформленні заяви про надання соціальних послуг і пакету документів, що додаються до неї, відповідно до Порядку №587. Якщо особа через похилий вік, інвалідність, стан здоров'я, догляд за дитиною або інші обставини не може особисто подати заяву та пакет документів, зазначені документи до УСЗН передає фахівець із соціальної роботи КЗ "ЦНСП".

У разі підтвердження факту наявності складних життєвих обставин дитини копія акту оцінки потреб особи/сім'ї передається до ССД протягом одного робочого дня після його підписання.

ССД після отримання від КЗ "ЦНСП" копії акту оцінки потреб особи/сім'ї, приймає рішення про взяття дитини на облік дітей, які перебувають у складних життєвих обставинах, відповідно до Порядку №585.

3.4. УСЗН для прийняття рішення про надання соціальних послуг, а також у разі відсутності надавачів необхідних соціальних послуг у територіальній громаді за місцем проживання дитини/особи/сім'ї, або якщо запропонована соціальна послуга задовольняє потреби лише частково, діє відповідно до пунктів 40 - 41 Порядку № 587.

3.5. Рішення про обов'язкове надання соціальних послуг приймається щодо наступних цільових груп:

- батьків, які не виконують батьківські обов'язки;
- осіб, які вчинили насильство за ознакою статі, домашнє насильство чи жорстоке поводження з дітьми;
- осіб, до яких застосовуються заходи пробації відповідно до закону;
- осіб, яких судом направлено на проходження програми для кривдників.

3.6. Соціальні послуги надаються відповідно до державних стандартів соціальних послуг, затверджених наказами Мінсоцполітики України.

3.7. Якщо за результатами оцінювання потреб підтверджується перебування дитини чи сім'ї з дітьми, особи у складних життєвих обставинах і, відповідно до соціальної картки особи/сім'ї, затвердженої Наказом №1005, випадок кваліфікується як середньої складності або

складний, то формується міждисциплінарна команда, склад якої визначається наказом начальником ССД залежно від виявлених потреб дитини, особи/сім'ї.

Для організації соціального захисту дитини, яка перебуває у складних життєвих обставинах, за рішенням виконавчого комітету утворюється міждисциплінарна команда, організацію діяльності якої забезпечує ССД, зокрема, планує, забезпечує підготовку та проведення засідань, координує виконання плану індивідуального захисту дитини, яка перебуває у складних життєвих обставинах, проводить моніторинг виконання заходів плану.

Склад міждисциплінарної команди визначається з урахуванням обставин випадку дитини та результатів оцінювання потреб дитини та її сім'ї. До складу команди можуть бути включені фахівець із соціальної роботи, медичний працівник закладу охорони здоров'я, поліцейський офіцер громади, педагогічний працівник закладу освіти, в якому виховується/навчається дитина, староста населеного пункту, в якому проживає дитина, тощо. Члени міждисциплінарної команди беруть участь у складанні індивідуального плану соціального захисту дитини, у виконанні заходів плану, надають пропозиції для внесення змін до плану, у разі потреби, і з урахуванням динаміки його реалізації.

До участі у засіданнях міждисциплінарної команди запрошуються батьки, діти, які досягли такого віку та рівня розвитку, що можуть брати участь у прийнятті рішень, щодо їх власного життя, інші фахівці, представники органів місцевого самоврядування залучені до роботи з дитиною та її сім'єю.

3.8. У разі отримання від УСЗН повідомлення про рішення щодо надання соціальної послуги або послуг дитині/особі/сім'ї КЗ "ЦНСП" зобов'язаний у строк, що не перевищує 7 робочих днів, вжити заходів для надання послуги відповідно до вимог державного стандарту шляхом підписання договору про надання соціальних послуг з отримувачем послуг або його законним представником, складення індивідуального плану надання соціальної послуги.

3.9. Якщо протягом 10 робочих днів після прийняття рішення про надання соціальної послуги або послуг, сім'я з дитиною (батьки дитини), особа відмовилися від співпраці або постійно уникають контактів з представниками КЗ "ЦНСП" та не підписали договір про надання соціальних послуг з КЗ "ЦНСП", про це інформується УСЗН і ССД (якщо питання надання соціальних послуг стосується дитини) для вжиття ними заходів із захисту дитини/дітей, особи, сім'ї, які перебувають у складних життєвих обставинах.

При цьому КЗ "ЦНСП" має поінформувати про вжиті ним заходи для забезпечення роботи з сім'єю, особою, зокрема, здійснення візитів, контактування телефоном, проведення мотиваційного консультивання, тощо.

3.10. Якщо КЗ "ЦНСП" надає дитині/особі/сім'ї одночасно кілька соціальних послуг, укладається один договір про надання соціальних послуг та складається один індивідуальний план надання соціальних послуг.

3.11. КЗ "ЦНСП" приймає рішення про завершення надання соціальних послуг відповідно до вимог державного стандарту та в порядку і на умовах визначених законодавством, про що повідомляє ВСЗН.

4. РЕАГУВАННЯ НА ВИПАДКИ ВИЯВЛЕННЯ ДІТЕЙ, ЯКІ ПЕРЕБУВАЮТЬ У СКЛАДНИХ ЖИТТЄВИХ ОБСТАВИНАХ ВНАСЛІДОК ЖОРСТОКОГО ПОВОДЖЕННЯ З НИМИ АБО НАЯВНОСТІ ЗАГРОЗИ ЇХ ЖИТТЮ ЧИ ЗДОРОВ'Ю

4.1. Розгляд звернень та повідомлень про дітей, які перебувають у складних життєвих обставинах, у тому числі дітей, які постраждали від жорстокого поводження, забезпечення їх безпеки, а також надання необхідної допомоги з урахуванням потреб, забезпечується відповідно до Порядку № 585.

4.2. У разі отримання ССД повідомлення про дитину, яка постраждала від жорстокого поводження та/або життя і здоров'ю якої загрожує небезпека, служба невідкладно організовує візит за місцем перебування дитини спільно з поліцейським офіцером громади, медичним працівником закладу охорони здоров'я та фахівцем із соціальної роботи КЗ "ЦНСП".

Під час візиту проводиться оцінка рівня безпеки дитини та складається відповідний Акт, відповідно до Порядку № 866. За потреби, надається послуга кризового та екстреного втручання. До проведення оцінки рівня безпеки дитини можуть бути додатково залучені інші суб'єкти в межах їхніх повноважень.

У випадку виявлення (підтвердження) фактів жорстокого поводження з дитиною, загрози її життю чи здоров'ю, медичний працівник діє відповідно до наказу Міністерства охорони здоров'я України "Про затвердження Порядку проведення та документування результатів медичного обстеження постраждалих осіб від домашнього насильства або осіб, які ймовірно постраждали від домашнього насильства, та надання їм медичної допомоги" від 01.02.2019 року № 278. У разі потреби забезпечує надання невідкладної медичної допомоги та госпіталізацію дитини до закладу охорони здоров'я.

4.3. Після надання соціальної послуги екстреного та кризового втручання фахівець із соціальної роботи протягом одного робочого дня інформує УСЗН про її результати, та протягом п'яти робочих днів проводить оцінювання потреб особи/сім'ї у соціальних послугах за формою, встановленою Наказом № 1005.

4.4. ССД протягом семи робочих днів з дати отримання повідомлення про виявлення дитини приймає рішення про взяття на облік дитини, яка перебуває у складних життєвих обставинах, у зв'язку із жорстоким поводженням з нею або наявності загрози життю чи здоров'ю дитини відповідно до Порядку № 866.

4.5. У випадку рішення про тимчасове відібрання дитини забезпечується її влаштування у сім'ю родичів або знайомих, відповідно до наказу служби у справах дітей, або у сім'ю патронатного вихователя, відповідно до Порядку № 893.

За відсутності можливості влаштування дитини в сім'ю родичів або знайомих або у сім'ю патронатного вихователя забезпечується влаштування у притулок для дітей служби у справах дітей Дніпропетровської обласної державної адміністрації.

4.6. Протягом періоду тимчасового влаштування дитини вживаються заходи для усунення причин, які призвели до виникнення складних життєвих обставин, забезпечується надання необхідних послуг сім'ї дитини щодо створення умов для повернення дитини в сім'ю.

Міждисциплінарна команда приймає рішення про завершення роботи з дитиною, якщо ситуація у сім'ї змінилася до стану, що дозволяє залишити дитину з батьками або повернути її у сім'ю з тимчасової форми влаштування.

У разі, якщо сім'я відмовляється від соціальних послуг або припиняє їх отримання без поважних причин, приймається рішення для вжиття дієвих заходів щодо збереження або позбавлення батьків батьківських прав.

5. РЕАГУВАННЯ НА ВИПАДКИ ВИЯВЛЕННЯ СЕРЕД ВАГІТНИХ ЖІНОК ОЗНАК, ЩО МОЖУТЬ СВІДЧИТИ ПРО РИЗИК ПОКИНЕННЯ ДИТИНИ ПІСЛЯ НАРОДЖЕННЯ/РИЗИК ВІДМОВИ ВІД ДИТИНИ РАНЬОГО ВІКУ/НАМІР ВЛАШТУВАННЯ ДИТИНИ ДО ЗАКЛАДУ ІНСТИТУЦІЙНОГО ДОГЛЯДУ ТА ВИХОВАННЯ

5.1. У випадку виявлення серед вагітних жінок/породіль ознак, наведених у Додатку 2, суб'єкт взаємодії протягом наступного робочого дня повідомляє про це ССД/КЗ "ЦНСП" для організації проведення оцінювання потреб жінки та її сім'ї в соціальних послугах, вжиття заходів із соціальної підтримки жінки та її сім'ї і створення сприятливих умов для виконання обов'язків з виховання та утримання дитини.

5.2. Якщо під час вагітності або після народження виявлені порушення здоров'я дитини, які вимагають обстеження та лікування/спеціального догляду/підтримки сім'ї дитини, працівник КП "СЦЛ" мотивує батьків дитини звернутися до КЗ "ЦНСП" для отримання соціальних послуг.

Інформація про таку жінку/сім'ю також передається працівником КП "СЦЛ", у строк не пізніше трьох робочих днів, до УСЗН та/або КЗ "ЦНСП" у письмовій або електронній формі з

метою проведення оцінювання потреб жінки та її сім'ї у соціальних послугах, про що жінка/сім'я має бути повідомлена.

5.3. При виявленні наміру батьків (матері або батька), інших родичів або законного представника відмовитися забрати дитину з пологового будинку адміністрація КП "СЦЛ" негайно повідомляє про таку дитину ССД та УСЗН/ КЗ "ЦНСП".

КЗ "ЦНСП" зобов'язані з'ясувати обставини, що призвели до наміру відмовитися забрати дитину з пологового будинку або з іншого закладу охорони здоров'я, провести у разі потреби відповідну роботу із соціальної підтримки матері з метою зміни її намірів і створення сприятливих умов для виконання нею обов'язків з виховання та утримання дитини та поінформувати у двомісячний строк ССД про результати проведеної роботи. У разі, коли мати дитини не перебуває у шлюбі, ССД вживає заходів, передбачених пунктом 7-1 Порядку №866.

5.4. Якщо за результатами оцінювання потреб вагітної жінки/породіллі та її сім'ї визначено перебування жінки (сім'ї) у складних життєвих обставинах, то фахівець із соціальної роботи діє відповідно до розділу 3 даного Порядку.

У разі, якщо складні життєві обставини перешкоджають виконанню обов'язків з виховання та утримання дитини жінкою на сьомому - дев'ятому місяцях вагітності або матір'ю з дітьми, віком від народження до 18 місяців, рекомендовано організувати надання соціальних послуг Соціальним центром матері та дитини, а саме послуг з надання притулку, соціальної інтеграції та реінтеграції. Для цього УСЗН подає клопотання про надання соціальних послуг разом з відповідними документами Департаменту соціального захисту населення Дніпропетровської обласної державної адміністрації для подальшого прийняття рішення про надання соціальних послуг Соціальним центром матері та дитини.

5.5. При встановленні факту відмови батьків (матері або батька), інших родичів або законного представника забрати дитину з пологового будинку або іншого закладу охорони здоров'я, виявленні покинутої, підкинутої чи знайденої дитини, КП "СЦЛ" вживаються заходи зі складання відповідного акта, форма якого затверджена наказом Міністерства охорони здоров'я України, Міністерства внутрішніх справ України від 17.12.2013 № 1095/1239.

6. ОРГАНІЗАЦІЯ НАДАННЯ СОЦІАЛЬНИХ ПОСЛУГ ДІТЯМ З ІНВАЛІДНІСТЮ/ПОРУШЕННЯМИ ЗДОРОВ'Я

6.1. У випадку виявлення дитини з ознаками порушення здоров'я, наведеними у Додатку 3, що потребують обстеження для забезпечення необхідної допомоги, будь-який із суб'єктів взаємодії рекомендує батькам дитини звернутися до лікаря загальної практики-сімейного лікаря, якому подана декларація про вибір лікаря, або до КП "СЦЛ".

Інформація про таку дитину та її сім'ю також передається суб'єктом взаємодії, який виявив таку дитину, у строк не пізніше трьох робочих днів, до КЗ "ЦНСП" у письмовій або електронній формі з метою проведення оцінювання потреб дитини та її сім'ї, про що повідомляється батькам дитини.

6.2. В процесі оцінювання потреб дитини та її сім'ї, фахівець із соціальної роботи КЗ "ЦНСП" з'ясовує, чи зверталися батьки до надавачів медичних та інших послуг у зв'язку зі станом здоров'я дитини та чи забезпечується дитина необхідними соціальними, медичними, реабілітаційними та освітніми послугами, відповідно до її віку та потреб; мотивує їх до звернення у відповідні заклади/установи, зокрема :

- педіатра/сімейного лікаря для забезпечення обстеження стану здоров'я та розвитку дитини;

- для дітей віком 4 роки, які мають порушення розвитку або в яких є ризик виникнення таких порушень та їхнім сім'ям до центру/відділення раннього втручання для забезпечення дитини та її сім'ї послугою раннього втручання, яка є доступною у комунальному закладі "Центр соціальної підтримки дітей та сімей "Добре вдома" Дніпропетровської обласної ради";

- для дітей з інвалідністю до реабілітаційного відділення КЗ “ЦСЛ” для отримання безкоштовних реабілітаційних послуг та/або надання послуг із комплексної реабілітації (абілітації) в реабілітаційних установах комунальної та державної форми власності.

- для дітей щодо розвитку яких є занепокоєння, незалежно від наявності інвалідності чи встановленого діагнозу до КУ “Інклюзивно-ресурсний центр “IN-kids” Дніпровської міської ради/КУ “Інклюзивно-ресурсний центр № 2” Дніпровської міської ради/Інклюзивно-ресурсний центр № 3 Дніпровської міської ради/КЗО “Дніпропетровський обласний методичний ресурсний центр” Дніпропетровської обласної ради для проведення комплексної психолого-педагогічної оцінки розвитку дитини, надання психолого-педагогічних, корекційно-розвиткових послуг та забезпечення системного кваліфікованого супроводу дитини з особливими освітніми потребами.

6.3. Якщо за результатами оцінювання фахівцем із соціальної роботи КЗ “ЦНСР” не виявлені ознаки перебування дитини та її сім’ї у складних життєвих обставинах, та дитина має встановлені порушення розвитку/інвалідність, то визначається потреба дитини та її сім’ї у соціальних послугах, спрямованих на задоволення потреб дитини та на попередження ризику потрапляння сім’ї дитини у складні життєві обставини, зокрема у послугі консультування, інформування, тощо. Батьки дитини інформуються про соціальні послуги, та порядок звернення для їх отримання.

6.4. Якщо за результатами оцінювання визначено перебування сім’ї дитини у складних життєвих обставинах, то фахівець із соціальної роботи КЗ “ЦНСР” діє відповідно до розділу 3 даного Порядку.

6.5. У випадку, якщо при проведенні оцінювання потреб дитини та її сім’ї фахівцем із соціальної роботи КЗ “ЦНСР” будуть виявлені ознаки порушення прав дитини з порушеннями розвитку/ інвалідністю, висновок про результати оцінювання передається до ССД для здійснення заходів із соціального захисту дитини.

Якщо батьки дитини або особи, які їх замінюють, ухиляються від виконання своїх обов’язків з виховання дитини без поважних причин не піклуються про фізичний і духовний розвиток дитини, не створюють умов для отримання нею освіти, підготовки до самостійного життя, харчування, догляду, лікування, реабілітації (абілітації) дитини, що негативно впливає або може вплинути на її фізичний та психоемоційний розвиток, то такі ситуації розцінюються як перебування дитини у складних життєвих обставинах та передбачають реагування відповідно до розділу 4 даного Порядку.

7. МОНІТОРИНГ ЕФЕКТИВНОСТІ МІЖВІДОМЧОЇ ВЗАЄМОДІЇ З ПИТАНЬ ВИЯВЛЕННЯ ТА ОРГАНІЗАЦІЇ НАДАННЯ СОЦІАЛЬНИХ ПОСЛУГ ДИТИНИ/ОСОБИ/СІМ’ЯМ СЛОБОЖАНСЬКОЇ ГРОМАДИ, ЯКІ НАЛЕЖАТЬ ДО ВРАЗЛИВИХ КАТЕГОРІЙ АБО ПЕРЕБУВАЮТЬ У СКЛАДНИХ ЖИТТЄВИХ ОБСТАВИНАХ

7.1. Начальник УСЗН забезпечує моніторинг ефективності міжвідомчої взаємодії з питань виявлення та організації надання соціальних послуг дітям/особам/сім’ям, що належать до вразливих груп населення, або перебувають у складних життєвих обставинах, шляхом ведення форми моніторингу.

7.2. Щокварталу, не пізніше 10 числа місяця наступного за звітним кварталом, начальник УСЗН узагальнює інформацію, що міститься в формі моніторингу, та готує аналітичну довідку щодо ефективності міжвідомчої взаємодії з питань виявлення та організації надання соціальних послуг дітям/особам/сім’ям, яка подається секретарю селищної ради (виконкому).

За необхідності секретар селищної ради (виконкому) надає КЗ “ЦНСР” методичну підтримку з питань удосконалення роботи з організації допомоги дитині/особі/сім’ї та сприяє залученню до організації надання допомоги інших суб’єктів взаємодії.

7.3. Селищний голова раз на квартал проводить нараду із залученням представників суб'єктів взаємодії для обговорення проблемних питань міжвідомчої взаємодії та визначення шляхів удосконалення роботи з організації допомоги дитині/особі/сім'ї.

8. ЗАКЛЮЧНІ ПОЛОЖЕННЯ

8.1. Основними завданнями міжвідомчої взаємодії з виявлення та організації надання соціальних послуг дітям/особам/сім'ям Слобожанської громади, які належать до вразливих категорій або перебувають у складних життєвих обставинах є:

- соціальна профілактика - запобігання виникненню складних життєвих обставин та/або потраплянню особи/сім'ї в такі обставини шляхом проведення інформаційно-просвітницької та соціально-профілактичної роботи;

- соціальна підтримка - сприяння подоланню особою/сім'єю складних життєвих обставин шляхом надання допомоги з розвитку/відновленні необхідних умінь та навичок, а також забезпечення їх доступу до відповідних ресурсів, у тому числі органів, установ, організацій;

- соціальне обслуговування - мінімізацію для особи/сім'ї негативних наслідків складних життєвих обставин, підтримку їх життєдіяльності, соціального статусу та надання їм соціальних послуг відповідно до індивідуальних потреб;

- соціальна адаптація - здійснення заходів забезпечення інтеграції, адаптації, інформування, правового захисту, створення умов для включення до активного суспільного життя;

- соціальний моніторинг - контроль та оцінка якості наданих соціальних послуг, подолання або мінімізація складних життєвих обставинах, створення умов для самостійного розв'язання життєвих проблем.

Секретар селищної ради (виконкому)



Людмила ЛАГОДА

**ІНДИКАТОРИ/ОЗНАКИ,
ЯКІ МОЖУТЬ СВІДЧИТИ ПРО НАЛЕЖНІСТЬ ДИТИНИ
ТА ЇЇ СІМ'Ї ДО ВРАЗЛИВИХ КАТЕГОРІЙ НАСЕЛЕННЯ, АБО НАЯВНІСТЬ
ЧИННИКІВ ПЕРЕБУВАННЯ ДИТИНИ/ОСОБИ/СІМ'Ї
У СКЛАДНИХ ЖИТТЄВИХ ОБСТАВИНАХ**

1.	Один або двоє батьків дитини понад 6 місяців ніде не працюють, не перебувають на обліку в Центрі зайнятості
2.	Сім'я понад 3 місяці має борги за оплату житла та комунальних послуг
3.	Один або двоє батьків дитини мають невиліковну хворобу / хворобу, що потребує тривалого лікування / психічні та поведінкові розлади (в тому числі, зумовлені вживанням алкоголю чи інших психоактивних речовин)
4.	Відсутність у одного/всіх членів сім'ї документів, що посвідчують особу (паспорт, посвідка на тимчасове проживання, в тому числі, свідоцтво про народження дитини/дітей)
5.	Сім'я дитини постраждала від пожежі, надзвичайної ситуації, стихійного лиха, катастрофи, ДТП, збройного конфлікту, тимчасової окупації
6.	Часте перебування одного з батьків або обох батьків дитини у стані алкогольного сп'яніння або під дією психоактивних речовин
7.	Дитина розповідає про факти схилення її іншими особами до вживання алкоголю чи інших психоактивних речовин
8.	Дитина часто перебуває на вулиці у вечірній/нічний час без супроводу дорослих
9.	Дитину залучають до праці в урочний або позаурочний час, що виходить за межі допомоги по домогосподарству, і не відповідає віку та стану здоров'я дитини
10.	Дитина регулярно самовільно залишає місце проживання
11.	Дитину залучають до торгівлі алкоголем чи тютюновими виробами; до жебракування
12.	Дитина віком від 7 до 14 років часто залишається вдома сама на тривалий час (понад 12 годин) і без нагляду дорослих
13.	Дитина проживає самостійно без нагляду дорослих
14.	Батьки дитини часто відсутні за місцем проживання сім'ї через трудову міграцію або тривале лікування
15.	Дитина часто проявляє девіантну поведінку (вербальна та фізична агресія, крадіжки, брехня, пошкодження громадського майна, тощо), при цьому батьки заперечують наявність такої поведінки у власної дитини, відмовляються вживати заходів, звертатися до фахівців (психолога)

16.	Батьки дитини перебувають у процесі розлучення та вирішують спір щодо визначення місця проживання дітей, участі батьків у їх вихованні, що може супроводжуватися виникненням синдрому відчуження батьків, який має такі прояви: - дитина виражає ставлення до одного з батьків образливою мовою та жорстким супротивом; - дитина непереконливо, незв'язно або легковажно пояснює причини свого неприязного ставлення до одного з батьків; - дитина впевнена в собі і не демонструє амбівалентності, тобто любові й ненависті до одного з батьків, натомість виявляє лише ненависть; - дитина стверджує, що самостійно сформувала своє неприязне ставлення до одного з батьків; - дитина підтримує того з батьків, із яким проживає, і відчуває потребу захистити його/її; - дитина не демонструє почуття провини за своє ставлення до одного з батьків; - дитина використовує запозичені моделі поведінки або описує ситуації, які вона не могла пережити; - вороже ставлення дитини поширюється також на друзів та/або членів сім'ї одного з батьків.
ІНДИКАТОРИ, НА ЯКІ ВАЖЛИВО ЗВЕРТАТИ УВАГУ ПРАЦІВНИКАМ ЗАКЛАДІВ ОСВІТИ	
1.	Дитина досягла шкільного віку, але не зареєстрована у жодному закладі освіти
2.	Дитина систематично пропускає заняття у закладі освіти або не відвідує заклад освіти без поважних причин понад 5 днів і батьки не попереджають про відсутність дитини працівників закладу
3.	Дитина часто скаржиться на погане фізичне самопочуття (головний біль, хронічну втому, сонливість, запаморочення, нудоту, тощо)
4.	Батьки дитини не беруть участі у забезпеченні навчання дитини, не приходять у навчальний заклад, не відвідують батьківські збори та не відповідають на дзвінки працівників закладу освіти
5.	Дитина часто одягнена не по сезону, не має відповідного шкільного приладдя
6.	Дитина часто має неохайний вигляд, брудні та порвані одяг та взуття, стан підручників та шкільного приладдя часто неохайний чи брудний
7.	Дитина регулярно відмовляється / не хоче йти додому після закінчення занять у закладі освіти
8.	Дитина дошкільного / молодшого шкільного віку регулярно йде додому самостійно, без супроводу дорослого, або її часто забирають різні дорослі, які не мають з дитиною родинних зв'язків
9.	Дитина дошкільного, молодшого та середнього шкільного віку часто апатична, не проявляє цікавості до навчальної програми, має низький рівень навчальної успішності, на заняттях поводить пасивно, уникає відповідей на питання педагога
10.	Дитина проявляє постійний підвищений інтерес до їжі, їсть квалітивно (поспіхом), намагається приховати продукти харчування, здійснює дрібні крадіжки грошей/їжі, часто скаржиться на те, що голодна, просить їжу у однокласників

**ІНДИКАТОРИ/ОЗНАКИ, ЯКІ МОЖУТЬ СВІДЧИТИ
ПРО ЖОРСТОКЕ ПОВОДЖЕННЯ З ДИТИНОЮ,
ДОМАШНЄ НАСИЛЬСТВО, ЗАГРОЗУ ЖИТТЮ ЧИ ЗДОРОВ'Ю**

1.	Сім'я дитини ігнорує рекомендації працівників закладу освіти / охорони здоров'я щодо догляду та виховання дитини, забезпечення медичною допомогою
2.	Дитина віком до 7 років або дитина у безпорадному стані (хвора, з обмеженням життєдіяльності тощо) залишена без нагляду осіб, які досягли 14 років
3.	Один із членів сім'ї, в т.ч. дитина має фізичні ознаки травм щодо яких можливо припустити, що їх було завдано навмисно (садна, синці, укуси, гематоми, травми голови, травми органів черевної порожнини, опіки, травми кісток, травми уздечки верхньої губи (сліди від примусового годування для дітей раннього та молодшого дошкільного віку), травми геніталій, ознаки захворювань, що передаються статевим шляхом, тощо)
4.	Дитина має ознаки вживання алкоголю або психоактивних речовин (стан незрозумілої збудженості або млявості, швидка та невиразна мова, різка зміна настрою, безсоння, дратівливість без будь-якої причини, надмірно звужені і розширені зіниці незалежно від освітлення, сліди уколів)
5.	Дитина (або батьки дитини) намагається приховати травми та не озвучує причин їхньої появи. Дитина завжди носить закритий одяг, надмірну кількість одягу, відмовляється роздягатись на огляді в лікаря
6.	Дитина відвідує заклад освіти з ознаками гострих порушень стану здоров'я/інфекційної хвороби (головний біль, біль у животі, підвищення температури, кашель, нежить, висипи на шкірі, тощо)
7.	Переважну частину часу дитина пригнічена, тривожна чи боязка, негативно говорить про себе, демонструє різке й тривале в часі зниження навчальної успішності, уникає контактів з однолітками, озвучує наміри про самогубство, часто говорить або комунікує у соціальних мережах про смерть, потойбічний світ, тощо)
8.	Дитина негативно ставиться до власного тіла, зокрема навмисне завдає собі болю та тілесних ушкоджень (порізи, садна, опіки, щипки, подряпини)
9.	Дитина демонструє сексуалізовану поведінку, часто говорить про статеві зносини, не відповідно до віку обізнана з подробицями статевого життя
10.	Дитина скаржиться на біль у животі, зовнішні запалення органів сечової системи, тощо. Розповідає про погрози вигнати її з дому, віддати до інтернатного закладу. Повідомлення щодо інших дітей може бути завуальованим власним проханням про допомогу
11.	Дитина здригається від різких рухів сторонніх, втирає голову в плечі, присуття судомна реакція дитини на підняту руку, при контакті з дорослими має реакцію у страху, тривоги, рефлекторно прикриває голову руками. У дитини спостерігається страх перед батьками, родичами
12.	У дитини спостерігається схильність до зпущання над тваринами
13.	Сусіди скаржаться на часті крики, звуки ударів, порушення спокою

14.	Невідповідність отриманих ушкоджень/розладів здоров'я історії, яку розповідає дитина, батьки, родичі
15.	Батьки, родичі відмовляються показати дитину, проявляють агресивну поведінку під час візиту фахівців (наприклад, медичного працівника)
16.	Постійна відмова батьків, родичів від профілактичних оглядів дитини, ігнорування батьками виконання медичних рекомендацій та санітарно-гігієнічних норм щодо лікування та догляду за дитиною, відмова від госпіталізації дитини, яка потребує негайної медичної допомоги незабезпечення дитини необхідною медичною допомогою, відповідно до її віку догляду
17.	Відсутність у дитини, яка має інвалідність/порушення здоров'я, життєво необхідних ліків та виробів медичного призначення
18.	Один із батьків скаржиться на обмеження в доступі до сімейного бюджету, відсутність власних коштів, або на заборону працювати
19.	Один або декілька членів сім'ї скаржаться на те, що його/її/їх вигнали з дому
20.	Проживання дитини у помешканні, що перебуває в антисанітарному чи аварійному стані або належить до нежитлового фонду. В помешканні, де проживає дитина, часто бувають сторонні дорослі особи, зокрема в стані алкогольного сп'яніння або схильних до азартних ігор, антисоціальної поведінки, в тому числі осіб, які повернулися з місць позбавлення волі, споживачів ін'єкційних наркотиків

Секретар селищної ради (виконкому)



Людмила ЛАГОДА

**ІНДИКАТОРИ/ОЗНАКИ,
ЩО МОЖУТЬ СВІДЧИТИ ПРО РИЗИК ЗАЛИШЕННЯ ДИТИНИ
У ПОЛОГОВОМУ БУДИНКУ/РИЗИК ВІДМОВИ ВІД ДИТИНИ РАНЬОГО
ВІКУ/НАМІР ВЛАНШТУВАННЯ ДИТИНИ ДО ЗАКЛАДУ ІНСТИТУЦІЙНОГО
ДОГЛЯДУ ТА ВИХОВАННЯ**

1.	Вагітність небажана чи позашлюбна
2.	Відсутня підтримка та допомога з боку батька дитини, інших родичів
3.	Вагітна жінка є неповнолітньою
4.	Жінка приховує вагітність
5.	Жінка висловлюється про вагітність як перешкоду для її майбутнього та для самореалізації
6.	Вагітна жінка не приймає рішення про місце народження дитини (заклад охорони здоров'я)
7.	Вагітна жінка звернулась до закладу охорони здоров'я з наміром перервати вагітність, або озвучує дилему про те, чи варто їй перервати вагітність чи залишати дитину
8.	Вагітна жінка стала на облік до закладу охорони здоров'я на пізніх термінах вагітності (третій триместр), або поступила до пологового будинку без медичної документації
9.	Вагітна жінка раніше вже відмовлялась забрати дитину з пологового будинку, або старша дитина/діти виховуються в закладах інституційного догляду та виховання
10.	В сім'ї вагітної жінки або відносно неї самої зафіксовано випадки домашнього насильства, насильства за ознакою статі, або жорстокого поводження. У жінки наявні фізичні ознаки травм щодо яких можливо припустити, що їх було завдано навмисно (синці, подряпини, гематоми, травми голови, травми органів черевної порожнини, опіки, травми кісток, тощо)
11.	Вагітна жінка має важку хронічну/невиліковну хворобу/важку форму інвалідності / психічні розлади, що може обмежувати її здатність здійснювати належний догляд за дитиною
12.	Ігнорування вагітною жінкою виконання медичних рекомендацій та санітарно-гігієнічних норм щодо ведення вагітності, відмова від госпіталізації при потребі негайної медичної допомоги/наявності ризиків загрози переривання вагітності
13.	Під час вагітності або після народження у дитини виявлені вади розвитку або інші патологічні стани, які вимагають здійснення спеціального догляду, обстеження та лікування
14.	Наявність у вагітної жінки проявів агресії до оточуючих (конфліктність, дратівливість, емоційна нестабільність) чи ознак депресивного стану (замкнутість, апатія, відсутність почуттів та емоцій)

15.	Жінка під час вагітності часто (3 рази і більше) змінювала місце проживання, або зовсім не має постійного місця проживання
16.	Вагітна жінка ігнорує свій стан, залучається до роботи, що пов'язана із суттєвими фізичними навантаженнями, курить, вживає алкоголь або інші психоактивні речовини
17.	У породіллі є ознаки післяпологової депресії (апатичний/пригнічений стан, небажання виходити на вулицю, порушення прив'язаності до дитини, безсоння, втрата апетиту, надмірна тривожність, відстороненість від членів сім'ї, думки про заподіяння шкоди собі або дитині тощо)
18.	Породілля не проявляє материнських інстинктів (відмовляється годувати дитину, проводити час з нею, брати участь у лікуванні дитини, самовільно залишила заклад охорони здоров'я)
19.	Породілля самовільно залишила заклад охорони здоров'я
20.	У породіллі є матеріальні труднощі, в зв'язку з якими вона не має змоги забезпечувати дитині належний догляд та виховання
21.	У породіллі відсутнє власне житло/постійне місце проживання або належні умови для проживання з дитиною
22.	Батьки дитини раннього віку не відвідують її в закладі охорони здоров'я

Секретар селищної ради (виконкому)



Людмила ЛЯГОДА

ОЗНАКИ, ЯКІ МОЖУТЬ СВІДЧИТИ ПРО ПОТРЕБУ В ОБСТЕЖЕННІ СТАНУ ЗДОРОВ'Я ДИТИНИ

1.	У дитини присутні ознаки розладів харчової поведінки (регулярно відмовляється від прийомів їжі, часто говорить про власну надмірну вагу, схуднення, вживає медикаменти для схуднення, надмірно займається спортом, після прийому їжі штучно викликає блювоту, відбувається постійне помітне зниження ваги тіла, втрата свідомості)
2.	Дитина має постійні труднощі з процесом харчування через наявність проблеми з ковтанням, жуванням, патологією зубів/щелеп (відмова від їжі, демонстрування критичної вибірковості щодо продуктів харчування, поява блювотного рефлексу під час або після прийому їжі, захлинання під час пиття, відсутність змоги їсти тверду їжу у віці після 1-го року)
3.	Дитина має наявні психологічні порушення (порушення пам'яті, мислення, підвищена збудливість до шуму, світла, «блукаючий» погляд, стереотипність рухів (часте погойдування, клацання пальцями, похитування голови), спроби суїциду, тощо)
4.	Дитина має явні порушення слуху (відсутність реакції дитини на звернену мову, на різкі і голосні звуки, відсутність мовлення або спотворене мовлення)
5.	Дитина має явні порушення зору (не встановлює зоровий контакт або ж встановлює його в незвичний спосіб, постійне примруження очей при погляді вдалину, косоокість, опущення верхньої повіки, білий колір зіниці ока, різниця у розмірі між очима, тощо)
6.	Дитина має труднощі з пересуванням та координацією рухів (кульгавість, потреба в сторонній допомозі під час переміщення у просторі, порушення рівноваги при ходьбі, нетримання предметів в руках, часті травми під час пересування (не стосується дітей першого року життя), тощо)
7.	Дитина має труднощі з мовленням (незрозуміла для оточуючих мова, порушення звуковимови, відсутність зв'язної мови, неосмислене спілкування, відсутність мовлення (алалія), заїкання)
8.	Наявність значної невідповідності ваги/зросту дитини її віковій нормі

Секретар селищної ради (виконкому)



Людмила ЛАГОДА

15.	Жінка під час вагітності часто (3 рази і більше) змінювала місце проживання, або зовсім не має постійного місця проживання
16.	Вагітна жінка ігнорує свій стан, залучається до роботи, що пов'язана із суттєвими фізичними навантаженнями, курить, вживає алкоголь або інші психоактивні речовини
17.	У породіллі є ознаки післяпологової депресії (апатичний/пригнічений стан, небажання виходити на вулицю, порушення прив'язаності до дитини, безсоння, втрата апетиту, надмірна тривожність, відстороненість від членів сім'ї, думки про заподіяння шкоди собі або дитині тощо)
18.	Породілля не проявляє материнських інстинктів (відмовляється годувати дитину, проводити час з нею, брати участь у лікуванні дитини, самовільно залишила заклад охорони здоров'я)
19.	Породілля самовільно залишила заклад охорони здоров'я
20.	У породіллі є матеріальні труднощі, в зв'язку з якими вона не має змоги забезпечувати дитині належний догляд та виховання
21.	У породіллі відсутнє власне житло/постійне місце проживання або належні умови для проживання з дитиною
22.	Батьки дитини раннього віку не відвідують її в закладі охорони здоров'я

Секретар селищної ради (виконкому)



Людмила ЛАГОДА