****

**ПОЛОЖЕНИЕ**

**о Всероссийском конкурсе**

**«Святость материнства- 2021»**

**1. Общие положения**

1. Всероссийский конкурс «Святость материнства» (далее — Конкурс) проводится Фондом Андрея Первозванного при поддержке Министерства здравоохранения Российской Федерации, во исполнение Указов Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 г. № 606 «О мерах по реализации демографической политики Российской Федерации», от 07 мая 2018г. № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года», согласно плану основных мероприятий до 2020 года, проводимых в рамках Десятилетия детства, утвержденного Правительством Российской Федерации от 6 июля 2018г. № 1375-р, а также в соответствии с задачами, закрепленными в Концепции государственной семейной политики в Российской Федерации на период до 2025 года.

1.2. Организатором Конкурса является Международный общественный Фонд содействия духовно-нравственному возрождению современного общества «Фонд апостола Андрея Первозванного» (далее – Фонд) реализующий Всероссийскую программу «Святость материнства» (далее – Программа). В соответствии с уставом в рамках Программы осуществляется деятельность, направленная на развитие службы психологического консультирования и социальной поддержки беременных женщин и семей, оказавшихся в трудной жизненной ситуации. Одной из главных задач Программы является снижение количества абортов за счет сохранения беременности женщин, решающих вопрос о рождении ребенка и утверждение в обществе отношения к каждой зародившейся человеческой жизни как абсолютной ценности.

1.3.  Конкурс осуществляется при поддержке Министерства здравоохранения РФ (далее — Министерство).

1.4. Победителей Конкурса определяет Жюри (далее — Жюри), в состав которого входят представители законодательной и исполнительной власти, Фонда апостола Андрея Первозванного, а также представители научного сообщества и независимые эксперты.

1.5. Награждение победителей Конкурса осуществляется за счет средств Фонда и иных источников.

**2. Цели и задачи Конкурса**

2.1.  Цели Конкурса:

* укрепление института семьи и традиционных семейных ценностей, в т.ч. многодетности;
* сохранение репродуктивного здоровья женщин и девушек-подростков, здоровья новорожденных;
* повышение рождаемости за счет сохранения беременности женщин, решающих вопрос о рождении ребенка.

2.2.  Задачи Конкурса:

* создание мотивации к развитию и расширению практики психологического консультирования беременных женщин, находящихся в трудной жизненной ситуации с целью сохранения беременности;
* стимулирование сотрудничества врачей акушеров-гинекологов, психологов и специалистов по социальной работе со службами социальной защиты и общественными организациями в целях сохранения беременности и поддержки беременных женщин, находящихся в трудной жизненной ситуации;
* поощрение новых форм работы медицинских организаций по пропаганде культуры семейно-брачных отношений, ценностей и преимуществ семейного образа жизни;
* совершенствование современной практики и внедрение новых подходов в медико-социальной помощи по сопровождению беременных, находящихся в трудной жизненной ситуации.

**3. Участники Конкурса**

3.1. К участию в Конкурсе приглашаются:

3.1.1. медицинские организации акушерско-гинекологического профиля: учреждения федерального, республиканского, краевого и областного значения (4 и 3 уровень оказания лечебно-профилактической помощи населению);

3.1.2. медицинские организации акушерско-гинекологического профиля: учреждения города, района и сельской местности (1 и 2 уровня оказания лечебно-профилактической помощи населению);

3.1.3. врачи акушеры-гинекологи;

3.1.4. психологи, работающие с беременными женщинами и семьями в медицинских организациях и учреждениях социального обслуживания;

3.1.5. специалисты по социальной работе, работающие с беременными женщинами в медицинских организациях и учреждениях социального обслуживания;

3.1.6. учреждения социального обслуживания, оказывающие помощь беременным женщинам и семьям, находящимся в трудной жизненной ситуации;

3.1.7. общественные организации, сотрудничающие с медицинскими организациями на основе соглашения или договора.

**4. Сроки и порядок проведения Конкурса**

4.1. Информационное сообщение об объявлении Конкурса и Положение о Конкурсе публикуется на официальном сайте организатора Конкурса ([www.fap.ru](http://www.fap.ru));

4.2. Заявки и отчеты участников Конкурса принимаются с **01 августа 2021** **по 30 сентября 2021 года;**

4.3. Жюри Всероссийского конкурса «Святость материнства» на основе присланных заявок, отчетов и дополнительной информации участников Конкурса отбирает финалистов и лауреатов в соответствии с номинациями**;**

4.4. Церемония награждения победителей Конкурса состоится в Москве -             ноябрь 2021 года*.*

**5. Условия участия**

   5.1. Для участия в Конкурсе необходимо на сайте Фонда Андрея Первозванного ([www.fap.ru](http://www.fap.ru))  заполнить заявку и формы отчетов и загрузить дополнительную информацию по ссылке: <https://conkurs-cm.fap.ru/>.

Необходимые документы для участия в конкурсе**:**

* заявка по форме, указанной в Приложении №1
* отчеты за 2020 год и 1-ое полугодие 2021 года, согласно приложениям №2, №2А, №3, №4, №4А и №5 соответственно номинациям;
* дополнительная информация, указанная в п.6 настоящего Положения, отражающая работу специалистов соответственно номинации.

5.2. Документы (заявка и отчеты) высылаются в двух форматах: Word и PDF. Для формата PDF документы должны быть подписаны руководителем учреждения, заверены печатью и отправлены в сканированном виде;

5.3. В номинации «Лучшая командная работа» документы должны быть подписаны руководителями всех организаций - участников.

5.4. Участники конкурса дают согласие на обработку Организатором персональных данных, указанных в форме регистрации, заявке, а также иных персональных данных, направляемых Участником Организатору в рамках Конкурса, в том числе на совершение Организатором действий, предусмотренных п. 3 ст. 3 Федерального закона от 27.07.2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных», любыми способами. Финалисты и Победители дают согласие на публикацию их фамилии, имени, отчества, фотографии и биографии на сайте Организатора и на странице Конкурса. Также участием в Конкурсе Заявители подтверждают согласие на публикацию и трансляцию своих работ на сайте фонда, страницах и в группах социальных сетей Фонда Андрея Первозванного без выплаты вознаграждения, с обязательной ссылкой на авторство и принадлежность к учреждению.

**6. Номинации Конкурса**

На конкурс принимаются работы, соответствующие следующим номинациям:

6.1. **«Лучший врач акушер-гинеколог по работе с женщиной в ситуации репродуктивного выбора»**

В номинации участвуют врачи акушеры-гинекологи. Победитель определяется по показателям согласно Приложению №3 к настоящему Положению, а также наличию дополнительной информации, отражающей работу специалиста посохранению беременности у женщин, обратившихся за направлением на аборт**:**

* алгоритм по работе с беременной, обратившейся за направлением на аборт (с указанием примера раздаточного/наглядного материала и других форм работы по сохранению беременности);
* по налаженному взаимодействию/сотрудничеству с психологом и специалистом по социальной работе, со службами социальной защиты и общественными организациями для оказания необходимой помощи беременным женщинам, находящимся в трудной жизненной ситуации с целью сохранения беременности;
* фотографии, отражающие оформление кабинета врача (если имеются плакаты, наглядный материал, пропагандирующий сохранение беременности т.д.);
* наличие просветительской работы по профилактике прерывания беременности (с указанием форм работы, количества проведенных мероприятий, названий лекций/занятий и их краткого содержания (тезисы), примера раздаточного материала, результатов анкетирования, фото/видеоотчета и т.д.);
* отражение работы в СМИ (если имеются статьи, интервью, радио и ТВ передачи и т.д. – необходимо указать название печатного издания, дату публикации, название статьи и приложить фото статьи и ссылки на тексты или видео).

6.2. «**Лучший психолог по сопровождению беременной женщины и семьи, находящейся в трудной жизненной ситуации»**

В номинации участвуют психологи, работающие в медицинских организациях и учреждениях социального обслуживания. Победитель определяется по показателям согласно Приложению № 4 к настоящему Положению и наличию дополнительной информации, отражающей работу специалиста по сохранению беременности у женщин, обратившихся за направлением на аборт, находящихся в трудной жизненной ситуации и с ее семьей:

* алгоритм работы с женщиной, обратившейся за направлением на аборт (презентация методики консультирования); алгоритм работы с семьей в трудной жизненной ситуации
* презентация с примерами конкретной медико-социально- психологической помощи женщинам, сохранившим беременность и их семьям. Статистические данные проведенной работы за отчетный период: категории женщин (беременная женщина: в трудной жизненной ситуации, женщина с ребенком до трех лет, выпускница детского дома, многодетная, воспитывающая ребенка инвалида), возраст, виды помощи и т.д.;
* налаженное взаимодействие со службами социальной защиты и общественными организациями для оказания необходимой помощи беременным женщинам, находящимся в трудной жизненной ситуации с целью сохранения беременности (при наличии прилагается соглашение или договор о сотрудничестве);
* наличие работы по профилактике абортов в период эпидемиологического неблагополучия (с указанием форм работы, количества проведенных мероприятий, названий лекций/занятий и их краткого содержания (тезисы), примера раздаточного материала, результатов анкетирования, фото/видеоотчета и т.д.);
* пример раздаточного материала и других форм работы по пропаганде семейных ценностей и сохранению беременности;
* фотографии, отражающие оформление кабинета психолога (где работают с беременными женщинами по вопросу сохранения беременности);
* отражение работы в СМИ (статьи в соц.сетях, на сайтах и печатных СМИ, видеосюжеты, пресс-релизы – присылаются ссылки, фото и т.д.)

6.3. «**Лучший специалист по социальной работе с беременной женщиной и семьей, находящейся в трудной жизненной ситуации**»

В номинации участвуют специалисты по социальной работе, работающие в медицинских организациях и учреждениях социального обслуживания, центрах поддержки семьи и т.д., в том числе на основе соглашения или договора с общественными организациями. Победитель определяется по показателям согласно Приложению №4А к настоящему Положению и наличию дополнительной информации, отражающей работу специалиста по сохранению беременности у женщин, находящихся в трудной жизненной ситуации:

* алгоритм работы с беременной женщиной и семьей, находящейся в трудной жизненной ситуации;
* презентация программы по социальной реабилитации беременной женщины и семьи, находящихся в трудной жизненной ситуации. Статистические данные проведенной работы за отчетный период;
* налаженное взаимодействие со службами социальной защиты, медицинскими учреждениями, общественными организациями, фондами и иными структурами для оказания необходимой помощи беременным женщинам, находящимся в трудной жизненной ситуации с целью сохранения беременности (при наличии прилагается соглашение или договор о сотрудничестве);
* пример информационно-раздаточного материала по льготам, социальным пособиям и выплатам федерального и местного (регионального) значения для беременных женщин и семей с детьми;
* фотографии, отражающие оформление кабинета социального работника (где работают с беременными женщинами по вопросу сохранения беременности);
* отражение работы в СМИ (если имеются статьи в соц.сетях, на сайтах  и печатных СМИ, видеосюжеты, пресс-релизы – присылаются ссылки, фото и т.д.)

6.4. **«Лучшая командная работа медицинского/социального учреждения и общественной организации»** (сотрудничество на основе соглашения)

 6.4.1. медицинского учреждения и общественной организации;

 6.4.2. медицинского учреждения и учреждения социального обслуживания;

 6.4.3. учреждения социального обслуживания и общественной организации.

В номинации участвуют медицинские организации системы родовспоможения, учреждения социального обслуживания, сотрудничающие с общественными организациями, в том числе и религиозными, на основе соглашения или договора, для организации и проведения доабортного консультирования и оказания необходимой помощи беременной женщине и семье, находящейся в трудной жизненной  ситуации  и информационно-просветительской деятельности по защите материнства и детства, пропаганде семейных ценностей и защиты человеческой жизни с момента зачатия, а также профилактике отказов от новорожденных. Заявка на конкурс подается совместно от сотрудничающих организаций/учреждений.

Победители определяются по показателям согласно Приложениям №2, №2А, №4 , №4А и №5 к настоящему Положению и по наличию дополнительной информации, отражающей работу специалистов команды по просветительской деятельности:

* наличие совместного просветительского проекта/программы мероприятий по информационно-просветительской деятельности по пропаганде семейных ценностей, радости материнства и отцовства, сохранению беременности, защите человеческой жизни с момента зачатия и профилактики отказов от новорожденных;
* наличие презентаций по проведенным мероприятиям (фото/видео отчеты); наличие собственных информационных материалов (авторские фото, видео и печатные материалы и т.д.);
* наличие новых форм работы по пропаганде культуры семейно-брачных отношений, ценностей и преимуществ семейного образа жизни;
* проведение просветительских мероприятий в учебных заведениях (школах, ВУЗах), с указанием форм работы, количества проведенных мероприятий, названий лекций/занятий и их краткого содержания, примера раздаточного материала, результатов анкетирования, фотоотчета, а также отзывов руководителей учебных заведений, где проводились мероприятия;
* количество информационных поводов в средствах массовой информации (видеосюжеты, пресс-релизы, статьи на сайтах и печатных СМИ – присылаются ссылки, фото и т.д.).

**7. Подведение итогов Конкурса.**

**По результатам проведения Конкурса определяются 29 лауреатов:**

7.1.6 лауреатов в номинации **«Лучший врач акушер-гинеколог по работе с женщиной в ситуации репродуктивного выбора»**:

* **3 лучших заявки**в номинацииЛучший врач акушер-гинеколог, работающий **в учреждении 1 или 2 уровня» (1,2,3 место);**

* **3 лучших заявки**в номинацииЛучший врач акушер-гинеколог, работающий **в учреждении 3 или 4 уровня» (1,2,3 место).**

7.2. 6 лауреатов в номинации «**Лучший психолог по сопровождению беременной женщины и семьи, находящейся в трудной жизненной ситуации»:**

* **3 лучших заявки** в номинации Лучший психолог,работающий в **учреждении 1 или 2 уровня**» (1,2,3 место);
* **3 лучших заявки** в номинации Лучший психолог**,** работающий в **учреждении 3 или 4 уровня**» (1,2,3 место).

7.3.6 лауреатов в номинации«**Лучший специалист по социальной работе с беременной женщиной и семьей, находящейся в трудной жизненной ситуации**»:

* **3 лучших заявки** Лучший специалист по социальной работе, работающий в **учреждении 1 или 2 уровня**» (1,2,3 место);
* **3 лучших заявки** Лучший специалист по социальной работе,работающий в **учреждении 3 или 4 уровня**» (1,2,3 место).

7.4. 5 лауреатов в номинации **«Лучшая командная работа медицинского/социального учреждения и общественной организации»** (сотрудничество на основе соглашения)

* **5 лучших заявок по категориям:**

* **Лучшая командная работа специалистов по сопровождению беременной женщины и семьи в трудной жизненной ситуации;**

* **Лучшая командная работа специалистов по организации просветительской деятельности (о традиционных семейных ценностях и подготовке ответственному родительству, о ценности зародившейся жизни)**

**8. Награждение победителей**

8.1**.** По итогам конкурса награждаются 18 лауреатовв номинациях **«Лучший врач акушер-гинеколог по работе с женщиной в ситуации репродуктивного выбора»**, «**Лучший психолог по сопровождению беременной женщины и семьи, находящейся в трудной жизненной ситуации»,** «**Лучший специалист по социальной работе с беременной женщиной и семьей, находящейся в трудной жизненной ситуации**»:

**9 лауреатов от медицинских учреждений 1 и 2 уровня**

* 50 000 рублей – за первое место в каждой из трех номинаций.
* 40 000 рублей – за второе место в каждой из трех номинаций.
* 30 000 рублей – за третье место в каждой из трех номинаций.

**9 лауреатов от медицинских учреждений** **3 и 4 уровня**

* 50 000 рублей – за первое место в каждой из трех номинаций.
* 40 000 рублей – за второе место в каждой из трех номинаций.
* 30 000 рублей – за третье место в каждой из трех номинаций.

8.2. В номинации «**Лучшая командная работа медицинского/социального учреждения и общественной организации»** награждаются **5 лауреатов (5 команд)**

* 50 000 рублей –  за лучшую заявку по командной работе.

8.3**.** 6 финалистов награждаются «Специальным призом» в размере 5 тысяч рублей.

8.4 По усмотрению Жюри, организаторов и партнеров Конкурса могут вручаться дополнительные специальные призы;

8.5. Общий призовой фонд Конкурса 1 000 000 (Один миллион рублей );

8.6. В соответствии с требованиями налогового законодательства Российской Федерации Организатор исполняет функции налогового агента по исчислению и удержанию из сумм денежных призов, вручаемых победителям Конкурса, и перечисляет в бюджет налог на доходы физических лиц, а также предоставляет в налоговый орган по месту своего учета сведения по форме № 2-НДФЛ о доходах, полученных победителями Конкурса.

**9. Права и обязанности участников Конкурса**

9.1. Участники Конкурса **имеют право** представлять дополнительные материалы по деятельности в рамках Конкурса;

9.2. Участники Конкурса **обязаны**:

9.2.1. соблюдать своевременность и достоверность представляемых отчетов;

9.2.2. обеспечить возможность посещения своего учреждения членам Жюри или их представителям в качестве наблюдателей;

9.2.3. обеспечить возможность просмотра материалов, предоставляемых участниками Конкурса по ссылкам в интернет–пространстве до 31 декабря 2021 года включительно.

**10. Состав, права и обязанности Жюри**

10.1. Состав Жюри формируется организаторами Конкурса;

10.2. В состав Жюри входят представители законодательной и исполнительной власти (в частности, представители Государственной Думы Федерального Собрания Российской Федерации, Министерства здравоохранения Российской Федерации), представители Фонда Андрея Первозванного, а также научного и педагогического сообщества и независимые эксперты;

10.3. Члены Жюриимеют право перепроверки информации, предоставляемой участниками Конкурса и право беспрепятственного доступа к соответствующим материалам в период проведения Конкурса и подведения итогов;

10.4. Члены Жюри обязаны действовать объективно и быть беспристрастными при определении лауреатов Конкурса;

10.5. Жюри имеет право отметить работы, не вошедшие в число лучших, в специальных номинациях;

10.6. Жюри имеет право не определять лауреатов в любой из номинаций.

**11. Контакты оргкомитета**

Координатор Конкурса:Голованова Татьяна Геннадьевна

Тел: **+7 916 110-07-38; + 7** (495) 641-52-00 (доб. 1048)

Эл.почта:[konkursSM2021@fap.ru](mailto:konkursSM2021@fap.ru)

Адрес: Фонд Андрея Первозванного

г. Москва, ул. Покровка, 42 стр. 5.

***Приложение № 1***

**Форма заявки на участие во Всероссийском конкурсе**

**«Святость материнства»**

Сведения о заявителе:

1. Наименование медицинского учреждения/ *учреждения социального обслуживания* (согласно Уставу)

1. Ф.И.О. руководителя

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_3. Адрес, контактный телефон

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4. Информация краткая о медучреждении (или паспорт женской консультации) или об учреждении социального обслуживания:

Для медучреждения: район обслуживания, общее число женщин, из них фертильного возраста, число участков, количество ставок акушеров – гинекологов и акушерок, физических лиц акушеров – гинекологов и акушерок, наличие специализированных кабинетов (указать каких), наличие в штате социального работника, психолога, юриста.

Для соц.учреждения: тип учреждения (стационарное; полустационарное; комплексное и т.д.), вид учреждения;  категории и группы населения, обслуживаемые в учреждении; структурные подразделения; численность получателей социальных услуг; состав работающих специалистов, наличие специализированных кабинетов (указать каких), наличие в штате социального работника, психолога, юриста.

С условиями Конкурса ознакомлен(а). Предлагаем следующие кандидатуры по номинациям:

1. «**Лучший врач акушер-гинеколог** по работе с женщиной в ситуации репродуктивного выбора» (учреждение \_\_\_\_уровня оказания медицинской помощи)

1.1. Информация об участниках конкурса в номинации:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Ф.И.О.  специалиста | Дата рождения | Должность | Стаж работы | Аттестационная категория | Контакты специалиста (моб. телефон, эл. почта) |
|  |  |  |  |  |  |

1.2. Заполненная форма Приложения № 2 к Положению о Конкурсе;

1.3. Заполненная форма Приложения № 3 к Положению о Конкурсе;

1.4. Дополнительная информация согласно п. 6.1. Положения.

1. «**Лучший психолог по сопровождению беременной женщины и семьи, находящейся в трудной жизненной ситуации»**

(учреждение \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_уровня оказания медицинской помощи)

2.1. Информация об участниках конкурса в номинации:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Ф.И.О.  специалиста | Дата рождения | Должность | Стаж работы в доабортном  консультировании | Контакты специалиста (моб. телефон, эл. почта) |
|  |  |  |  |  |

1. Заполненная форма Приложения № 2 к Положению о Конкурсе;

2.3. Заполненная форма Приложения № 4 к Положению о Конкурсе;

2.4. Дополнительная информация согласно п.6.2. Положения.

3. **«Лучший специалист по социальной работе с беременной женщиной и семьей, находящейся в трудной жизненной ситуации»**

(Полное наименование учреждения)

3.1. Информация об участниках конкурса в номинации:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Ф.И.О.  специалиста | Дата рождения | Должность | Стаж работы  в консультировании | Контакты специалиста (моб. тел.,  эл. почта) |
|  |  |  |  |  |

3.2. Заполненная форма Приложения № 2А к Положению о Конкурсе;

3.3. Заполненная форма Приложения № 4А к Положению о Конкурсе;

3.4. Дополнительная информация согласно п.6.3. Положения.

4. «**Лучшая командная работа медицинского/социального учреждения и общественной организации»** (сотрудничество на основе соглашения)

4.1. Информация об участниках конкурса:

4.2. Наименование медицинского учреждения/ учреждении социального обслуживания (согласно Уставу)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4.3. Ф.И.О. руководителя медицинского учреждения

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4.4. Адрес, контактный телефон

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4.5. Ф.И.О. авторов проекта, контакты (моб. тел.+ эл. почта)

4.6. Информация краткая о медучреждении (или паспорт женской консультации) и /или об учреждении социального обслуживания:

Для медучреждения: район обслуживания, общее число женщин, из них фертильного возраста, число участков, количество ставок акушеров – гинекологов и акушерок, физических лиц акушеров – гинекологов и акушерок, наличие специализированных кабинетов (указать каких), наличие в штате социального работника, психолога, юриста.

Для соц.учреждения: тип учреждения (стационарное; полустационарное; комплексное и т.д.), вид учреждения;  категории и группы населения, обслуживаемые в учреждении; структурные подразделения; численность получателей социальных услуг; состав работающих специалистов, наличие специализированных кабинетов (указать каких), наличие в штате социального работника, психолога, юриста.

4.7. Наименование общественной организации (согласно Уставу)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4.8. Ф.И.О. руководителя общественной организации

4.9. Адрес, контактный телефон

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4.10. Ф.И.О. автора проекта, контакты (моб. тел.+ эл. почта)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4.11. Краткая характеристика деятельности общественной организации.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4.12. Прилагается **проект/программа по организации консультирования беременной женщины/семьи** и/или проект/программа **по информационно-просветительской деятельности по защите материнства и детства, пропаганде семейных ценностей и защиты человеческой жизни с момента зачатия** (в свободной форме с указанием форм работы, плана реализации, количества проведенных мероприятий, **тезисы лекций/занятий** и фотографий мероприятий, а также фотографии оформления кабинетов, где работают с беременными женщинами, пришедшими на аборт и пр. согласно п.6.4. Положения);

4.13. Прилагаются заполненные формы Приложения №2 и/или №2А **(**Форма отчета медучреждения/учреждения социального обслуживания), Приложения №4 или №4А (Форма отчета психолога/специалиста по социальной работе) и Приложения № 5 (Отчет по проведенным просветительским мероприятиям).

Дата\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_               Руководитель\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(ФИО) Подпись                      Печать

***Приложение №2***

**Форма отчета**

**медицинской организации акушерско-гинекологического профиля**

**(по критерию сохранения беременности у женщин, обратившихся за направлением на аборт)»**

**учреждение\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_уровня оказания лечебно-профилактической помощи населению**

**Полное наименование учреждения\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Наименование показателя | 2020 | 2021 первое полугодие | Итого |
|  | Показатель абортов на 1000 женщин фертильного возраста на участке обслуживания |  | х | х |
|  | Женское население на участке обслуживания |  |  |  |
|  | Количество врачей акушеров- гинекологов |  |  |  |
|  | Количество женщин фертильного возраста (15-49лет) на участке обслуживания |  |  |  |
|  | Доля женщин фертильного возраста на участке обслуживания |  |  |  |
|  | Количество женщин, обратившихся на прием к акушерам-гинекологам, чел. |  |  |  |
|  | **Количество беременных** женщин, обратившихся на прием к акушерам- гинекологам, чел. |  |  |  |
|  | **Доля беременных** женщин, обратившихся на прием к акушерам- гинекологам **в %** **от числа обратившихся** ( **№ 6)** |  |  |  |
|  | **Количество беременных  с незапланированной** или «нежеланной» беременностью, обратившихся**за направлением на аборт** |  |  |  |
|  | **Доля** беременных с незапланированной или «нежеланной» беременностью, **обратившихся** ***за направлением на аборт*  в %** к числу обратившихся беременных женщин **(№7**) |  |  |  |
|  | **Количество** беременных женщин, **проконсультированных** в кабинете сопровождения кризисной беременности /или у психолога/ соц.работника  **из числа обратившихся за направлением на аборт чел.** |  |  |  |
|  | **Доля** беременных женщин, **проконсультированных в** кабинете сопровождения кризисной беременности или психолога/ соц.работника **в % из числа обратившихся за направлением на аборт (№ 9)** |  |  |  |
|  | **Приняли решение сохранить беременность из числа  проконсультированных (№11)**, чел. |  |  |  |
| 13.1. | Приняли решение сохранить беременность из числа проконсультированных **в %**  (к №11) |  |  |  |
|  | **Аборты до 12 недель по желанию женщины:**  **-** абсолютное число  -в % к общему числу абортов |  |  |  |
|  | **Из них (№14):** |  |  |  |
| 14.1. | **Аборты медикаментозным методом** |  |  |  |
| 14.2. | **-Мини-аборты**  - абсолютное число,  - в % к числу абортов (№14) |  |  |  |
| 14.3. | **Прервано беременностей по медицинским показаниям**  **(**какие - указать дополнительно):  -абсолютное число  -в % к общему числу абортов |  |  |  |
| 14.4. | **По социальным показаниям всего**  **(**какие - указать показания):  - абсолютное число  - в % к общему числу абортов |  |  |  |
|  | **Число женщин,  вставших на учет по** **беременност**и, чел. |  |  |  |
|  | Доля женщин, вставших на учет по беременности **в %** из числа всех обратившихся беременных **(№11)** |  |  |  |
|  | **Количество психологов** в штате медицинской организации, осуществляющих доабортное консультирование: |  |  |  |
| - ставок |  |  |  |
| - физ. лиц |  |  |  |
|  | **Количество специалистов по социальной работе** в штате медицинской организации, осуществляющих доабортное консультирование: |  |  |  |
| - ставок |  |  |  |
| - физ. лиц |  |  |  |
|  | **Количество психологов, врачей акушеров-гинекологов, акушерок, специалистов по соц.работе, прошедших обучение**  **А) по консультированию беременных в ситуации репродуктивного выбора (**по сохранению беременности);  **Б)** **«Перинатальная психология».**  (*указать форму обучения, название цикла, организатора, место проведения, длительность и год обучения*) | (*Пример:*  *А) психолог- 2, врач ак-гин – 1*  *Б) психолог -1 , врач – 0 и.т.д.)* |  |  |

Дата\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Руководитель(ФИО) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Печать Подпись

***Приложение №2 А***

**Форма отчета**

**Для учреждения социального обслуживания**

**Полное наименование учреждения\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Наименование показателя | 2020 | 2021 первое полугодие | Итого |
|  | Численность получателей социальных услуг.  Всего |  |  |  |
| 1.1. | в т.ч. несовершеннолетних |  |  |  |
| 1.1.1 | из них детей-инвалидов |  |  |  |
| 1.2 | женщин |  |  |  |
| 1.2.1 | беременных женщин |  |  |  |
| 1.3 | мужчин |  |  |  |
|  | Всего семей |  |  |  |
| 2.1 | из них с детьми - инвалидами |  |  |  |
| 2.2 | Малообеспеченные семьи |  |  |  |
| 2.3 | Социально-опасные семьи |  |  |  |
|  | Семьи, находящиеся  под патронажем учреждения |  |  |  |
|  | **Количество беременных** женщин, **проконсультированных** в кабинете сопровождения кризисной беременности / у психолога/ соц.работника. |  |  |  |
|  | **Количество беременных** с **незапланированной** или «нежеланной» беременностью, **проконсультированных** в кабинете сопровождения кризисной беременности /или у психолога/ соц.работника.  (указать кол-во пришедших самостоятельно и  кол-во, направленных из ж/к) |  |  |  |
|  | **Доля** беременных **с незапланированной или «нежеланной» беременностью**, **проконсультированных в** кабинете сопровождения кризисной беременности или психолога/ соц.работника **в % из  общего числа беременных ( №4)** |  |  |  |
| 7. | **Приняли решение сохранить беременность из числа проконсультированных с незапланированной беременностью (№5)**, кол-во чел. |  |  |  |
| 7.1. | Приняли решение сохранить беременность из числа проконсультированных **в %** |  |  |  |
| 8 | **Количество психологов** в штате организации: |  |  |  |
| - ставок |  |  |  |
| - физ. лиц |  |  |  |
| 9. | **Количество специалистов по социальной работе** в штате организации: |  |  |  |
| - ставок |  |  |  |
| - физ. лиц |  |  |  |
| 10. | **Количество психологов, специалистов по соц.работе, прошедших обучение:**  **А) по консультированию беременных в ситуации репродуктивного выбора (**по сохранению беременности);  **Б)** **«Перинатальная психология».**  (*указать форму обучения, название цикла, организатора, место проведения, длительность и год обучения*) | *Пример:*  *А) психолог- 2, специалист по с.р.– 1*  *Б) психолог -1, специалист по с.р.– 0 и.т.д.)* |  |  |

Дата\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Руководитель (ФИО) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Подпись Печать

***Приложение № 3***

**Форма отчета в номинации**

**«Лучший врач акушер-гинеколог по работе с женщиной в ситуации репродуктивного выбора»**

ФИО*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*;

учреждение*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* уровня

Полное наименование учреждения\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Наименование показателя | 2020 | 2021  первое полугодие | Итого |
|  | **Количество беременных** женщин, обратившихся на прием к акушеру- гинекологу, чел. |  |  |  |
|  | **Доля** беременных женщин, обратившихся на прием к акушеру- гинекологу **в % от числа всех обратившихся** |  |  |  |
|  | **Количество беременных  с незапланированной** или «нежеланной» беременностью, обратившихся на прием к акушеру-гинекологу, чел. |  |  |  |
|  | **Доля беременных  с незапланированной** или «нежеланной» беременностью, обратившихся на прием к акушеру-гинекологу **в % к числу обратившихся всего беременных (№1)** |  |  |  |
|  | **Число женщин,  вставших на учет по беременности**, чел |  |  |  |
|  | **Доля женщин, вставших на учет по беременности в %** из числа всех обратившихся беременных ( № 1) |  |  |  |
|  | **Количество беременных женщин, направленных на консультацию** в кабинет медико-социальной помощи / к психологу /соц.работнику **из числа обратившихся за направлением на аборт** |  |  |  |
|  | **Доля** беременных женщин, **направленных на консультацию** в кабинет медико-социальной помощи / к психологу/соц.работнику  **из числа обратившихся за направлением на аборт  в%** |  |  |  |
|  | **Приняли решение сохранить беременность после консультации**, чел. |  |  |  |
| 9.1 | **- в % к числу, направленных на консультацию (**№7) |  |  |  |
|  | **В случае отсутствия психолога в штате мед.организации:**  **Кем проводится консультирование по сохранению беременности (указать)** |  |  |  |
|  | **Число беременных женщин, отказавшихся делать аборт после посещения врача акушера-гинеколога из числа обратившихся за направлением на аборт** |  |  |  |
| 11.1 | **- в % к общему числу обратившихся к врачу беременных женщин за направлением на аборт** |  |  |  |
|  | **Аборты до 12 недель по желанию женщины:**  **-**абсолютное число  -в % к общему числу абортов |  |  |  |
| 12.1 | **Из них Аборты медикаментозным методом** |  |  |  |
| 13. | **Наличие обучения:**  **А) по консультированию беременных в ситуации репродуктивного выбора (**по сохранению беременности**);**  **Б) «Перинатальная психология».**  *(указать форму обучения, название цикла, организатора, место проведения, длительность и год обучения)* |  |  |  |

Дата\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_       Руководитель\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   (ФИО)     Подпись, печать

***Приложение №4***

**Форма отчета в номинации**

**«Лучший психолог по сопровождению беременной женщины и семьи, находящейся в трудной жизненной ситуации»**

ФИО\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_; Должность*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

учреждение\_\_\_\_уровня оказания лечебно-профилактической помощи населению (для медучреждения)

Полное наименование учреждения\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Наименование показателя | 2020 | 2021  первое полугодие | Итого |
| 1. | **Количество беременных женщин**, обратившихся на прием к психологу, чел. |  |  |  |
| 2. | **Количество беременных с незапланированной** или «нежеланной» беременностью, обратившихся на прием к психологу, чел. |  |  |  |
| 3. | **Доля** беременных  с **незапланированной** или «нежеланной» беременностью, обратившихся на прием к психологу/ соц.работнику **в % к числу обратившихся беременных женщин(№1)** |  |  |  |
| 4. | **Число беременных женщин, отказавшихся делать аборт после консультации** психолога или специалиста по социальной работе **из числа обратившихся с «нежеланной» беременностью (№2)** |  |  |  |
| 5. | **Доля беременных женщин, отказавшихся делать аборт после консультации** психолога **из числа обратившихся с «нежеланной» беременностью в %** |  |  |  |
| 6. | **Количество семей под патронажем**  (описать форму патронажа и оказанную помощь, в отдельном файле в свободной форме) |  |  |  |
| 7 | **Наличие обучения:**  **1) по консультированию беременных в ситуации репродуктивного выбора (**по сохранению беременности).  **2)** **«Перинатальная психология»**  (*указать форму обучения, название цикла, организатора, место проведения, длительность и год обучения*) |  |  |  |

Примечание:

\* Расчет показателя: Число *беременных женщин, решивших вынашивать беременность / Число женщин, проконсультированных психологом при направлении на аборт \*100*\*\* Расчет показателя: Число *беременных женщин, прошедших консультацию, по которым нет информации о принятом решении / Число женщин, проконсультированных психологом при направлении на аборт \*100*

Дата\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Руководитель\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(ФИО)   Подпись

***Приложение №4А***

**Форма отчета в номинации**

**«Лучший специалист по социальной работе»**

ФИО (полностью) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_; Должность*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

Полное наименование учреждения\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Наименование показателя | 2020 | 2021  первое полугодие | Итого |
|  | Численность получателей социальных услуг **у специалиста.** Всего |  |  |  |
| 1.1. | в т.ч. несовершеннолетних |  |  |  |
| 1.1.1 | из них детей-инвалидов |  |  |  |
| 1.2 | женщин |  |  |  |
| 1.2.1 | беременных женщин |  |  |  |
| 1.3 | мужчин |  |  |  |
|  | Всего семей |  |  |  |
| 2.1 | из них с детьми - инвалидами |  |  |  |
| 2.2. | Малообеспеченные семьи |  |  |  |
| 2.3 | Социально-опасные семьи |  |  |  |
|  | Семьи, находящиеся  под патронажем специалиста |  |  |  |
|  | **Количество беременных женщин**, обратившихся на прием специалисту по социальной работе, чел. |  |  |  |
|  | **Количество беременных с незапланированной** или «нежеланной» беременностью, обратившихся на прием специалисту по социальной работе, чел. |  |  |  |
|  | **Доля** беременных  с **незапланированной** или «нежеланной» беременностью, обратившихся на прием специалисту **в % к числу обратившихся беременных женщин ( №4)** |  |  |  |
|  | **Число беременных женщин, отказавшихся делать аборт после консультации** специалиста по социальной работе **из числа обратившихся с «нежеланной» беременностью (№5)** |  |  |  |
|  | **Доля беременных женщин, отказавшихся делать аборт после консультации** специалиста по социальной работе **из числа обратившихся с «нежеланной» беременностью в %** |  |  |  |
|  | **Наличие обучения:**  **1) по консультированию беременных в ситуации репродуктивного выбора (**по сохранению беременности).  **2)** **«Перинатальная психология»**  (*указать форму обучения, название цикла, организатора, место проведения, длительность и год обучения*) |  |  |  |

Примечание:

\* Расчет показателя: Число *беременных женщин, решивших вынашивать беременность / Число женщин, проконсультированных психологом при направлении на аборт \*100*\*\* Расчет показателя: Число *беременных женщин, прошедших консультацию, по которым нет информации о принятом решении / Число женщин, проконсультированных психологом при направлении на аборт \*100*

Дата\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Руководитель\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(ФИО)   Подпись

***Приложение № 5***

**Форма отчета в номинации**

**«Лучшая командная работа медицинского/социального учреждения и общественной организации»**

(сотрудничество на основе соглашения)

1. **Медицинского учреждения и общественной организации**

Наименование мед. учреждения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Наименование общ. организации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. **Учреждения социального обслуживания и медицинского учреждения**

Наименование учреждения соц. обслуживания\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Наименование мед. учреждения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. **Учреждения социального обслуживания и общественной организации**

Наименование учреждения соц. обслуживания \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

     Наименование общ. организации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Дата | Название мероприятия/  Краткая характеристика мероприятия  (цели, задачи) | Целевая группа  (молодежь (возраст), родители; семьи, беременные и т.д.) | Место проведения мероприятия | Количество участников | Организаторы мероприятия  (учреждение, ФИО, должность) | Результаты  (Дополнительно прилагаются фото/видео отчеты,  лекции, анкеты и т.д. ) |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |

Дата\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Руководитель мед. учреждения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (ФИО)    Подпись

 Руководитель общ. организации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (ФИО)    Подпись

 Руководитель учреждения соц. обслуживания \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (ФИО)   Подпись