

Туғаннан бастап үш жасқа дейінгі жетім балаларға, ата-анасының қамқорлығынсыз қалған балаларға, туғаннан бастап төрт жасқа дейінгі, психикасының және дене бітімінің дамуында кемістігі бар балаларға арналған, баладан бас тарту қаупі бар отбасыларды психологиялық-педагогикалық қолдауды жүзеге асыратын денсаулық сақтау ұйымдарының қызметі туралы ережені бекіту туралы

Күшін жойған

Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2017 жылғы 27 желтоқсандағы № 1008 бұйрығы. Қазақстан Республикасының Әділет министрлігінде 2018 жылғы 25 қаңтарда № 16278 болып тіркелді. Күші жойылды - Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2024 жылғы 6 маусымдағы № 20 бұйрығымен

Ескерту. Күші жойылды - ҚР Денсаулық сақтау министрінің 06.06.2024 № 20 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

2009 жылғы 18 қыркүйектегі "Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы" Қазақстан Республикасы Кодексінің 32-бабы 2-тармағының 17) тармақшасына және 3-тармағының 1) тармақшасына сәйкес БҰЙЫРАМЫН:

1. Қоса беріліп отырған Туғаннан бастап үш жасқа дейінгі жетім балаларға, ата-анасының қамқорлығынсыз қалған балаларға, туғаннан бастап төрт жасқа дейінгі, психикасының және дене бітімінің дамуында кемістігі бар балаларға арналған, баладан бас тарту қаупі бар отбасыларды психологиялық-педагогикалық қолдауды жүзеге асыратын денсаулық сақтау ұйымдарының қызметі туралы ереже бекітілсін.

2. Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің Медициналық көмекті ұйымдастыру департаменті заңнамада белгіленген тәртіппен:

1) осы бұйрықты Қазақстан Республикасы Әділет министрлігінде мемлекеттік тіркеуді;

2) осы бұйрықты мемлекеттік тіркелген күнінен бастап күнтізбелік он күннің ішінде оның көшірмесін қағаз және электрондық түрде қазақ және орыс тілдерінде ресми жариялау және Қазақстан Республикасының нормативтік құқықтық актілерінің Эталондық бақылау банкіне қосу үшін "Республикалық құқықтық ақпарат орталығы" шаруашылық жүргізу құқығындағы республикалық мемлекеттік кәсіпорнына жіберуді;

3) осы бұйрықты мемлекеттік тіркелгеннен кейін күнтізбелік он күннің ішінде оның көшірмелерін мерзімдік баспасөз басылымдарында ресми жариялауға жіберуді;

4) осы бұйрықты ресми жариялағаннан кейін Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің интернет-ресурсында орналастыруды;

5) осы бұйрықты мемлекеттік тіркелгеннен кейін он жұмыс күні ішінде Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің Заң қызметі департаментіне осы тармақтың 1), 2), 3) және 4) тармақшаларында көзделген іс-шаралардың орындалуы туралы мәліметтерді ұсынуды қамтамасыз етсін.

3. Осы бұйрықтың орындалуын бақылау Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау вице-министрі Л. М. Ақтаеваға жүктелсін.

4. Осы бұйрық алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі.

Қазақстан Республикасының
Денсаулық сақтау министрі

Е. Біртанов

"КЕЛІСІЛГЕН"

Қазақстан Республикасының
Білім және ғылым министрі

Е. Сағадиев

2017 жылғы 9 қаңтар

"КЕЛІСІЛГЕН"

Қазақстан Республикасының
Еңбек және халықты әлеуметтік
қорғау министрі

Т. Дүйсенова

2017 жылғы 29 желтоқсан

Қазақстан Республикасы
Денсаулық сақтау министрінің
2017 жылғы 27 желтоқсандағы №1008
бұйрығымен
бекітілген

Туғаннан бастап үш жасқа дейінгі жетім балаларға, ата-анасының қамқорлығынсыз қалған балаларға, туғаннан бастап төрт жасқа дейінгі, психикасының және дене бітімінің дамуында кемістігі бар балаларға арналған, баладан бас тарту қаупі бар отбасыларды психологиялық-педагогикалық қолдауды жүзеге асыратын денсаулық сақтау ұйымдарының қызметі туралы ереже
1-тарау. Жалпы ережелер

1. Осы Туғаннан бастап үш жасқа дейінгі жетім балаларға, ата-анасының қамқорлығынсыз қалған балаларға, туғаннан бастап төрт жасқа дейінгі, психикасының және дене бітімінің дамуында кемістігі бар балаларға арналған,

баладан бас тарту қаупі бар отбасыларды психологиялық-педагогикалық қолдауды жүзеге асыратын денсаулық сақтау ұйымдарының қызметі туралы ереже Қазақстан Республикасындағы туғаннан бастап үш жасқа дейінгі жетім балаларға, ата-анасының қамқорлығынсыз қалған балаларға, туғаннан бастап төрт жасқа дейінгі, психикасының және дене бітімінің дамуында кемістігі бар балаларға арналған денсаулық сақтау ұйымдарының қызметін реттейді.

2. Баладан бас тарту қаупі бар отбасыларға психологиялық-педагогикалық қолдауды жүзеге асыратын туғаннан бастап үш жасқа дейінгі жетім балаларға, ата-анасының қамқорлығынсыз қалған балаларға, туғаннан бастап төрт жасқа дейінгі, психикасының және дене бітімінің дамуында кемістігі бар балаларға арналған денсаулық сақтау ұйымдары Балалар үйі болып табылады.

Балалар үйі өз қызметінде Қазақстан Республикасының Конституциясын, 2009 жылғы 18 қыркүйектегі "Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы" Қазақстан Республикасының Кодексін, ата-аналарының қамқорлығынсыз қалған балалардың құқықтарын қорғау саласында нормативтік құқықтық актілерді, осы Ережені басшылыққа алады және өз қызметін медициналық қызметке лицензияның негізінде жүзеге асырады.

3. Балалар үйіне басшылықты бас дәрігер (директор) жүзеге асырады.

4. Балалар үйлерін қаржыландыру көздері облыстың, республикалық маңызы бар қаланың және астананың жергілікті бюджетінің қаражаты, сондай-ақ Қазақстан Республикасының заңнамасына сәйкес өзге де қаржыландыру көздері болып табылады.

5. Балалар үйлері:

1) туғаннан бастап үш жасқа дейінгі дені сау балалар тәрбиелейтін және ұстайтын жалпы үлгідегі;

2) төрт жасқа дейінгі дене бітімінің және психикасының дамуында кемістігі бар балаларды (тәрбиелеу жағдайларымен шарттасатын психикалық және дене дамуы тежелген балалардан басқа):

психикасының бұзылуымен орталық нерв жүйесінің органикалық зақымдалуымен;

психикасы бұзылмаған, оның ішінде балалар церебральды параличімен ауыратын орталық нерв жүйесінің органикалық зақымдалуымен;

психикасы бұзылмаған тірек-қозғалыс аппаратының функцияларының бұзылуымен және дене бітімінің дамуында басқа да кемістіктері бар;

имбецильдік, идиотия дәрежесіндегі олигофрениямен ауруымен;

басының ми қабаты зақымдануынан кейін пайда болған жарыместігі бар;

қозғалыс функцияларының өрескел бұзылуы болған кезде барлық дәрежедегі ақыл-ой кемістігі бар;

есту және сөйлеу қабілетінің бұзылуымен (естімейтін мылқау, керендік);

психикасы бұзылмаған сөйлеу қабілетінің бұзылуымен (кекеш балалар, алалия ауруымен және басқа да сөйлеу бұзылуымен);

көру қабілетінің бұзылуымен (соқыр, нашар көретін);

туберкулездің белсенді емес түрлерімен компенсация дәрежесіндегі соматикалық патологиясы бар;

аурудың жұқпалы емес кезеңінде арнайы терапия аяқталғаннан кейінгі туа біткен және жүре пайда болған венерологиялық аурулары бар балаларды;

АИТВ жұқтырған және ЖИТС-пен ауыратын науқас балаларды тәрбиелейтін және ұстайтын мамандандырылған үлгідегі ұйымдарға бөлінеді.

Тәрбиелеуді қиындататын қозғалыс функцияларының өрескел бұзылуы болған кезде барлық дәрежедегі ақыл-ой кемістігі бар нашар көретін немесе нашар еститін балалар үшін мейіргерлік күтім жасайтын жеке топтар ұйымдастырылады.

6. Балалар үйінің әкімшілігі Қазақстан Республикасының заңнамасында белгіленген тәртіппен балалардың отбасында тұру, тұрғын үй, ата-ананың баланы асырауға арналған алиментіне, денсаулық жағдайы бойынша көрсетілімдері болған кезде және балалардың құқықтық статусы бойынша (асыраушысынан айырылу жағдайы бойынша жәрдемақы) әлеуметтік жәрдемақы алу балалардың құқықтарын және олардың заңды мүддесін қорғау қорғау бойынша шараларды қабылдайды.

7. Балалар үйінің проблемаларына жұртшылықтың назарын аударту, ұйымдастыру, консультативтік көмек көрсету және оның қызметін үйлестіру мақсатында Балалар үйлерінде басқарудың алқалық органы нысанының бірі болып табылатын Қамқоршылық кеңес құрылады.

Қамқоршылық кеңестің құрамына атқарушы биліктің аумақтық органдарының, облыстардың, Астана және Алматы қалаларының денсаулық сақтау және білім басқармаларының, үкіметтік емес ұйымдардың (балалардың құқықтарын қорғауды жүзеге асыратын балалар қорларының, қоғамдық ұйымдардың, коммерциялық емес ұйымдардың) өкілдері кіреді.

8. Қамқоршылық кеңес:

1) балалардың құқықтарының сақталуына, Балалар үйінің шотына түсетін қайырымдылық көмектің жұмсалыуына қоғамдық бақылауды жүзеге асырады;

2) Балалар үйінің жарғысына өзгерістер және/немесе толықтырулар енгізу туралы ұсыныстар әзірлейді;

3) Балалар үйінің дамытудың басым бағыттары бойынша ұсынымдарды әзірлейді;

4) денсаулық сақтау саласындағы уәкілетті органға немесе жергілікті атқарушы органға Қамқоршылық кеңестің Балалар ұйымының жұмысында анықталған кемшіліктерді жою туралы ұсыныстар енгізеді;

5) Балалар ұйымының бас дәрігері (директор) қызметі туралы, оның ішінде медициналық көрсетілетін қызметтерді сапалы ұсыну, қайырымдылық көмектің жұмсалуды және қазақстандық азаматтардың отбасыларына жетім және ата-аналарының қамқорлығынсыз қалған балаларды орналастыру мәселесі жөнінде шараларды қабылдау туралы есебін тыңдайды.

Балалар үйінің қызметкерлері Қамқоршылық кеңестің құзыретіне жататын мәселелер бойынша ақпараттарды ұсынуға жәрдемдеседі.

9. Баланың отбасында тұру және тәрбиелену құқығын іске асыруды қамтамасыз ету мақсатында ішкі Ережемен бекітілген Консилиум (кеңес органы) құрылады, оның құрамына Балалар үйінің бас дәрігері (директор), бөлімшелердің меңгерушілері, әлеуметтік қызметкер, психолог, тәрбиеші, заңгер, қорғаншылық және қамқоршылық бойынша функцияларды жүзеге асыратын орган, сондай-ақ балалардың құқықтарын қорғау саласында үкіметтік емес ұйымдардың өкілдері кіреді.

Консилиум:

1) бала дамуының табыстылығы туралы шешім дайындайды, баланың проблемалар мен оларды шешу жолдарын айқындайды;

2) балаларын Балалар үйіне уақытша тапсырған отбасыларына, қиын жағдайға тап болған отбасыларына, баладан бас тарту әлеуетті қауіп бар отбасыларына (олардың тұрмыстық жағдайы, жұмыс орны, оқу орны, қоғамдағы орны) талдау жүргізеді;

3) Балалар үйінде тәрбиеленіп жатқан балалардың ата-аналарына немесе заңды өкілдеріне туындаған проблемаларын шешуде моральдік-психологиялық және практикалық қолдау көрсетеді, соның ішінде баланы биологиялық отбасына тезірек қайтару мақсатында бірінші рет туған анаға ерекше көңіл бөле отырып жұмысқа орналастыруға, оқуда көмек көрсетеді.

4) баланың күнделікті өмірін ұйымдастыру жөніндегі жоспарды өзгерту қажеттілігі туралы ұсыныстарды талқылайды, қажетті түзету-оңалту әрекеттерінің шараларын дайындайды;

5) баламен одан әрі жұмыс істеу жоспары туралы шешім қабылдауға қатысты мәселелерді қарайды;

6) оңалту іс-шараларын, медициналық араласулар жүргізу бойынша мәселелерді қарайды;

Консилиум отырыстары айына кемінде 2 рет өткізіледі.

2-тарау. Балалар үйінің құрылымы мен міндеттері

10. Балалар үйінің құрылымында мынадай бөлімшелер (топтар) ұйымдастырылады:

1) тәрбиеленушілерінің саны туғаннан бастап 1,5 жасқа дейін - 10 бала, 1,5 жастан бастап 2 жасқа дейін – 13 бала, 2 жастан бастап 3 жасқа дейін – 15 бала бар дені сау балаларға арналған бөлімше (топ);

2) тәрбиеленушілерінің саны 10-нан аспайтын, ауруларын емдеуге немесе түзеуге болатын науқас балаларға арналған бөлімше (топ);

3) тәрбиеленушілерінің саны туғаннан бастап 1,5 жасқа дейін - 10 бала, бір жастан бастап екі жасқа дейін – 10 баладан аспайды, екі жастан бастап үш жасқа дейін – 15 баладан аспайтын қиын өмірлік жағдайға тап болған балаларға арналған бөлімше (топ);

4) тәрбиеленушілердің саны 8 баладан аспайтын түзеуге келмейтін туа біткен күрделі даму ақауы бар балаларға арналған бөлімше (топ);

5) балаларды оңалту бөлімшесі (тобы) - тәрбиеленушілердің саны 14 баладан аспайтын орталық нерв жүйесі зақымданған, пароксизмалды жай-күйсіз тірек-қозғалыс аппараты зақымданған, Дауна синдромы немесе ауруы бар мүмкіндігі шектеулі балалардың күндізгі бөлімшесі (тобы). Бөлімшеде (топта) дене бітімінің, эмоциялық, сөйлеу, тактильдік функцияларын қалпына келтіру бойынша қосымша шараларға мұқтаж балаларды медициналық оңалтуды жүргізеді.

Қиын өмірлік жағдайға тап болған балаларға арналған бөлімше (топ) қиын өмірлік жағдайға тап болған, баладан бас тарту қаупі бар отбасыларына қолдау көрсету үшін құрылады.

Оларға:

өмірлік қиын жағдайға тап болған, баладан бас тарту қаупі бар отбасындағы аналар мен балаларға арналған уақытша болу бөлімшесі (дағдарыс орталығы);

өмірлік қиын жағдайға тап болған, баладан бас тарту қаупі бар отбасындағы балалардың күндіз болу бөлімшесі;

өмірлік қиын жағдайға тап болған, баладан бас тарту қаупі бар отбасынан қолдау бөлімшесі;

өмірлік қиын жағдайға тап болған, баладан бас тарту қаупі бар отбасыларынан шыққан ата-аналарға және асыраушыларға баланы күту дағдыларына оқыту бөлімшесі/ алғашқы медициналық-санитариялық көмектің медициналық ұйымдары мен перзентханаларының әлеуметтік қызметкерлері мен психологтарын әлеуметтік жетімдік профилактикасы әдістеріне оқыту бөлімшесі жатады;

Қиын өмірлік жағдайға тап болған балаларға арналған бөлімше (топ) құру мақсаты өмірлік қиын жағдайға тап болған, баладан бас тарту қаупі бар отбасыларына психологиялық көмек көрсету, баланың отбасымен байланысын сақтауды қолдау және оларды әлеуметтік бейімдеу кезінде қолдау көрсету болып табылады.

Қиын өмірлік жағдайға тап болған балаларға арналған бөлімшенің (топтың) негізгі міндеттері:

баладан бас тартудың әлеуетті қаупі бар ата-аналармен және олардың жақындарымен медициналық, педагогикалық қызметкерлердің және психологтардың мақсатты бағдарланған жұмысы;

бірінші рет туған ана қиын әлеуметтік жағдай тап болған кезде оларға моральдық-психологиялық және практикалық қолдау көрсету (туғандары мен жақындарының кінәлауы, алдағы жалғызбасты ана болу рөлі);

ана мен баланың арасында туыстық байланыстың сақталуына ықпал ететін жағдайларды жасау;

ананы баланы тәрбиелеу процесіне тарту;

баланы тәрбиелеу мен оның үйлесімді дамуы үшін қолайлы жағдайларды қамтамасыз ету;

баланың тұлғалық құқықтарын қамтамасыз ету және қорғау, оның жеке даму еркіндігі, кемсітудің кез келген түрлеріне жол бермеу;

балаларға білікті медициналық көмек көрсету, психикалық дене бітімінің дамуында бар кемістіктерді уақтылы түзеу;

баланы биологиялық отбасына қайтаруға дайындау;

ата-анасын баланы келісім негізінде ұстауға қатысуға тарту.

Өмірлік қиын жағдайға тап болған, баладан бас тарту қаупі бар отбасыларды қолдау жөніндегі іс-шаралар:

өмірлік қиын жағдайға тап болған отбасы мен баланың қажеттіліктеріне бағалауды жүргізуді;

отбасын қолдаудың жеке жоспарын жасауды, ата-аналармен талқылауды және 3 айда кемінде бір рет қайта қарауды;

өмірлік қиын жағдайға тап болған отбасыларды уәждеуді арттыру бойынша іс-шараларды жүзеге асыруды;

отбасы мен баланың арасындағы жоғалған байланысты қалпына келтіру бойынша заң тұрғысынан консультация беру;

атаулы топқа сәйкес басқа әлеуметтік кепілдіктерді қамтамасыз ету үшін басқа мемлекеттік ұйымдарға (психиатриялық қызмет, білім беру және әлеуметтік қорғау ұйымдары) кәсіптік қолдауға немесе әлеуметтік көмекке жіберуді;

қабылдайтын отбасына баруға немесе биологиялық отбасына қайтаруға баланы дайындауды;

баланы үй жағдайында күту бойынша қосымша консультацияға мұқтаж биологиялық, баланы қабылдайтын отбасыларды дайындау мен оларды әлеуметтік-психологиялық қолдауды;

қорғаншылық және қамқоршылық органдарымен баланы қабылдайтын отбасына орналастыру және асырап алу бойынша жұмысты;

баланы қабылдайтын отбасындағы балаларды дамыту мен тәрбиелеуді бағалау және мониторингті қамтиды.

Қажеттілігіне қарай бір үлгідегі бірнеше бөлімшелер (топтар) құрылады. Бөлімшелер (топтар) әртүрлі жастағы балалар үшін ұйымдастырылады немесе бөлімшелерде балалар күн тәртібінің және тамақтандыру режімінің ортақтығының негізінде жас шамасына қарай бөлінеді. Соңғы жағдайда балалар мен оларды тәрбиелеуді жүзеге асыратын персонал бір бөлімшеден (бір топтан) екінші бөлімшеге (екінші топқа) медициналық көрсетілімдер бойынша балаларды ауыстыруды қоспағанда бірге ауыстырылады.

11. Балалар үйінің негізгі міндеті туғаннан бастап үш жасқа дейінгі жетім балаларға, ата-аналарының қамқорлығынсыз қалған балаларға, туғаннан бастап төрт жасқа дейінгі психикасының және дене бітімінің дамуында кемістігі бар балаларды тәрбиелеу және ұстауды, баладан бас тарту қаупі бар отбасыларды психологиялық-педагогикалық қолдауды жүзеге асыру, отбасында балаларды қолдау бойынша қызметтерді көрсету болып табылады.

3-тарау. Балалар үйінің функциялары

12. Балалар үйінің функцияларына:

1) баланы баланың тұлғалық құқықтарының, оның жеке даму еркіндігінің, этномәдениетпен және дәстүрмен органикалық байланысының, кемсітушіліктің кез келген нысандарына жол бермеудің қамтамасыз етілуі мен қорғалуы қағидаттарында тәрбиелеу;

2) балалық шақтағы ауруларды ықпалдастыра емдеу әдісін енгізу арқылы тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемінің шеңберінде балаларға медициналық көмекті қамтамасыз ету: осы Ережеге 1-қосымшаға сәйкес балалардың жағдайын ағымдағы медициналық байқауды қамтамасыз ету; балаларды профилактикалық медициналық қарап-тексеруді ұйымдастыру.

3) өмірлік қиын жағдайға тап болған, баладан бас тарту қаупі бар отбасыларға арнаулы әлеуметтік қызметтерді көрсету, оларды балаларды күту бойынша оқыту. Алғашқы медициналық-санитариялық көмектің медициналық ұйымдарының және перзентханалардың әлеуметтік қызметкерлері мен психологтарын әлеуметтік жетімдік профилактикасы әдістеріне оқыту.

Балалар үйіндегі балалар профилактикалық медициналық қарап-тексеруден жылы екі рет өтеді.

Балаларды профилактикалық медициналық қарап-тексеру (мамандардың қарап-тексеруі, зертханалық және аспаптық зерттеулер) Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің міндетін атқарушының 2009 жылғы 10

қарашадағы № 685 бұйрығымен бекітілген Халықтың нысаналы топтарын профилактикалық медициналық тексеріп-қарауды жүргізу ережесіне сәйкес жүзеге асырылады (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 5918 болып тіркелген).

Профилактикалық медициналық қарап-тексеру алғашқы медициналық-санитариялық көмекті көрсететін денсаулық сақтау ұйымдарының мамандарының Балалар үйіне баруы арқылы жүргізіледі.

Балаларды профилактикалық медициналық қарап-тексерудің аяқталуына қарай педиатр дәрігер бейінді мамандардың қорытындысын және зертханалық-диагностикалық зерттеулерді ескере отырып, денсаулық тобын айқындау, дене бітімінің және нерв-психикалық дамуын бағалау арқылы балалардың денсаулық жағдайын кешенді бағалауды жүргізеді.

Одан кейінгі динамикалық байқау мен сауықтыру алғашқы медициналық-санитариялық көмек көрсететін денсаулық сақтау ұйымдарының мамандарымен бірігіп жүзеге асырылады.

Қосымша диагностикалық зерттеулер мен бейінді мамандардың қарап-тексеру көрсетілімдері бойынша жүргізіледі.

13. Балаларды Балалар үйлеріне қабылдау және одан шығару былайша жүргізіледі:

1) Балалар үйіне отбасынан, перзентханалардан және стационарлардан, кәмелетке толмағандарды бейімдеу орталықтарынан (бұдан әрі – КБО) жергілікті атқарушы органдардың шешімінің негізінде қабылданады.

2) перзентханалардан балаларды қабылдау тікелей топқа, ал отбасыларынан, КБО-лардан, стационарлардан – карантиндік топқа немесе кейінен топқа ауыстыру арқылы изоляторға жүзеге асырылады.

Балалар үйіне жіті инфекциялық аурулары бар, туберкулездің белсенді түрімен, жұқпалы тері ауруларымен, жіті вирусты аурулармен, орталық нерв жүйесінің жіті ауруларымен, трофиканың ауыр бұзылуымен және стационарлық емдеуді қажет ететін аурулары бар балалар қабылданбайды. Оларды емдеу бейінді стационарларда жүргізіледі және Балалар үйінің мамандандырылған топтарына қабылдау жай-күйі жақсарғаннан кейін жүзеге асырылады.

14. Балаларды Балалар үйіне қабылдау мынадай құжаттар болған кезде жүзеге асырылады:

- 1) жергілікті атқарушы органның баланы Балалар үйіне жолдау;
- 2) баланың тууы туралы куәлігі немесе тууы туралы медициналық куәлігі (бар болса);
- 3) баланың даму тарихынан (стационарлық науқастың медициналық картасы) немесе жаңа туған нәрестенің тарихынан, тұқым қуалаушылығы туралы деректерді, арнайы мамандардың және зертханалық талдаудың қорытындысы,

соның ішінде АИТВ/ЖИТС-ке, туберкулезге, мерезге және HBS-антигенін тасымалдаушыларға зерттеп-қарау туралы деректерді қоса алғанда анамнезінің міндетті егжей-тегжейлі деректерімен көшірме үзінді (бар болса);

4) отбасында немесе бала келіп түсетін ұйымда медицина қызметкерлері берген инфекциялық аурулардың жоқ екені туралы анықтама;

5) ата-анасының немесе заңды өкілдерінің оқу орнынан, жұмыс орнынан анықтама (бар болса);

6) қорғаншылық және қамқоршылық органының отбасына баланы қайтару кезінде отбасының тұрғын үй-тұрмыстық жағдайын тексеру актісі, бала Балалар үйіне уақытша орналастырылған жағдайда тұрғын үйінің бар немесе жоғы туралы анықтама (бар болса);

7) ата-анасының жоқ екенін немесе олардың өз балаларын тәрбиелеуге мүмкіндігі жоқ екенін растайтын құжаттар: қайтыс болу туралы куәлік, № 4 нысанды тууы туралы анықтама (анасының айтуы бойынша жазылған әкесі туралы мәлімет), ата-анасын құқығынан айыру, әрекет етуге қабілетсіз деп тану, хабарсыз кеткен деп тану туралы сот шешімі, бас бостандығынан айыру туралы сот шешімі, адасқан (тастанды) баланы жеткізу туралы акт, жалғыз ата-анасының немесе екеуінің немесе оларды алмастырушы адамдардың осы Ережеге 2-қосымшаға сәйкес баланы Балалар үйіне уақытша орналастыру туралы өтініші, ата-ана құқығынан бас тарту туралы өтініш және ата-анасының қамқорлығынсыз қалған бала тәрбиеленіп жатқан нотариат куәландырған немесе ұйымның басшысы растаған не Қазақстан Республикасы Білім және ғылым министрінің 2015 жылғы 16 қаңтардағы № 16 бұйрығымен бекітілген нысан бойынша қорғаншылық немесе қамқоршылық бойынша, баланы асырап алу орны бойынша немесе ата-анасының тұрғылықты жері бойынша функцияларды жүзеге асыратын органның асырап алуға келісімі (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 109231 болып тіркелген).

8) бала жасынан мүгедек балаға жәрдемақы алуға арналған құжаттама. Бұл ретте анасының немесе әкесінің немесе ата-анасының тұрғылықты жері бойынша халықты жұмыспен қамту аумақтық бөліміне үш күн ішінде баланы Балалар үйіне орналастыру туралы ақпарат жеткізіледі (бар болса).

15. Тастанды немесе медициналық ұйымда қалдырылған балаларды Балалар үйіне қабылдау кезінде мынадай құжаттар ресімделеді:

1) жергілікті полиция қызметкерінің қатысуымен жасалған Қазақстан Республикасы Ішкі істер министрінің 2015 жылғы 29 желтоқсандағы № 1098 бұйрығымен бекітілген нысан бойынша адасып қалған (тастанды) баланы жеткізу туралы акт (Қазақстан Республикасының нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 12953 болып тіркелген);

2) медициналық ұйым әкімшілігі жасаған және мөрмен расталған баланы қалдырып кету туралы акт;

3) денсаулық сақтау органдарының баланы Балалар үйіне ауыстыру туралы қорғаншылық және қамқоршылық органдарына қолдау хаты;

4) азаматтық хал актілерін тіркеу органдарында баланың тууын тіркеуді растайтын құжаттама (бар болса).

16. Ата-анасы немесе оларды алмастырушы адамдары бар балалар Балалар үйіне уақытша орналастырылған жағдайда Денсаулық сақтау басқармалары немесе олардың тапсырмасы бойынша Балалар үйінің әкімшілігі баланың болу мерзімі, ата-анасының міндеттері, оларды ұстауға және тәрбилеуге қатысу жағдайлары туралы келісім жасайды.

17. Балалар үйінде қолданыстағы Қазақстан Республикасының нормативтік актілеріне сәйкес медициналық құжаттаманы жүргізеді.

18. Келіп түскен балалар туралы мәліметтер Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің міндетін атқарушының 2010 жылғы 23 қарашадағы № 907 бұйрығымен бекітілген № 121/е нысаны бойынша (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 6697 болып тіркелген) Балалар үйіне балаларды қабылдауды есепке алу журналына (бұдан әрі - Балалар үйіне балаларды қабылдауды есепке алу журналы) енгізіледі

19. Балалар үйіне келіп түскен әрбір балаға Балалар үйінің бас дәрігерінде (директорында) сақталатын тәрбиеленушінің жеке ісі ресімделеді және мынадай құжаттаманы қамтиды:

баланың ілеспе медициналық құжаттамасы;

келіп түсетін балаға сауалнама;

баланы Балалар үйіне қабылдау туралы бұйрық;

балаларды Балалар үйіне орналастыру үшін жергілікті атқарушы органға (қорғаншылық және қамқоршылық органына) қолдау хат ұсыну;

баланы тұрғын үй алуға кезекке қою, балада бар тұрғын үйді сақтап қалу бойынша құжаттама;

баланы ұстау үшін ата-анасынан өндіріліп алынған алименттерді аудару үшін жетім балалар, мүгедек балалар үшін өзге де әлеуметтік жәрдемақы үшін екінші деңгейдегі банктерде шот ашу туралы құжаттама;

баланың құқықтық және әлеуметтік статусын нақтылау, ата-анасын және туыстарын іздестіру бойынша мемлекеттік және құқық қорғау органдарымен хат алмасу;

баланы Балалар үйінен шығару туралы бұйрық.

20. Балалар Балалар үйінен мынадай жағдайларда:

1) олар биологиялық отбасына қайтарылған кезде;

2) білім беру немесе халықты әлеуметтік қорғау жүйесінің ұйымдарына ауыстырылған кезде;

3) асырап алынған кезде;

4) қамқоршылықты ресімдеу, патронаттық тәрбиелеуге отбасына орналастырудың басқа да түрлеріне баланы беру туралы шартты ресімдеу кезінде шығарылады.

21. Балалар үйіне уақытша орналастырылған балаларды ата-анасына немесе оларды алмастырушы адамдарға қайтару олардың өтініші бойынша жүзеге асырылады. Балалар үйінде болу мерзімін ұзарту жергілікті атқарушы органның және денсаулық сақтау аумақтық органдарының жаңа келісімнің негізінде жүргізіледі.

Ата-анасы немесе оларды алмастырушы адамдар келісімде көрсетілген мерзім өткеннен кейін баланы алудан негізсіз бас тартқан жағдайда балалардың құқықтары мен мүддесін қорғау мақсатында оның отбасында тұруға және тәрбиеленуге құқығын іске асыру бойынша шараларды қабылдау үшін тиісті әкімшілік-аумақтық бірлікте қорғаншылық және қамқоршылық бойынша, соның ішінде "Неке (ерлі-зайыптылық) және отбасы туралы" 2011 жылғы 26 желтоқсандағы Қазақстан Республикасының № 518-IV Кодексінің 75-бабы 1-тармағының 2) тармақшасына сәйкес оларды ата-ана құқығынан айыру туралы талап-арызды сотқа беру функцияларын жүзеге асыратын органға хат жібереді.

22. Балаларды Балалар үйінен ата-анасының қамқорлығынсыз қалған жетім балаларға арналған білім беру ұйымдарына, медициналық-әлеуметтік мекемелерге ауыстыру психологиялық медициналық-педагогикалық консультациясының қорытындысына сәйкес жүзеге асырылады.

23. Ауыстыруға жататын балалар туралы мәліметтер білім беру және халықты әлеуметтік қорғау аумақтық органдарына ауыстыру мерзіміне дейін 6 ай бұрын хабарланады.

24. Балалар үйі интернат ұйымдарына ауыстыру сәтінде балаларды маусым бойынша киіммен және аяқкиіммен қамтамасыз етеді.

25. Балаларды ұл (қызды) асырап алуға беру "Қазақстан Республикасының азаматтары болып табылатын балаларды асырап алуға беру қағидаларын бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Үкіметінің 2012 жылғы 30 наурыздағы № 380 қаулысында белгіленген тәртіпте жүзеге асырылады. Балаларды асырап алуға беру кезінде балаларды қабылдауды есепке алу журналында асырап алушылардың тегі мен мекенжайын көрсетпей, асырап алуға беру туралы белгі қойылады. Асырап алу туралы деректер Балалар үйінің бас дәрігерінде (директорда) сақталады және тергеу және сот органдарына Қазақстан Республикасының заңнамасына сәйкес олардың ресми талабы бойынша ұсынылады.

26. Тәрбиеленушілер стационарға, санаторийге орналастырылған кезде шығарылған балалар болып есептелмейді және балаларды Балалар үйіне қабылдау журналында жаңадан келген балалар ретінде тіркелмейді.

27. Баланы стационарға, санаторийге немесе оңалту орталығына емдеуге жолдаған кезде Балалар үйінің әкімшілігі емдеуге жатқызу туралы мәліметті баланың даму тарихында бекітеді.

Туғаннан бастап үш жасқа
дейінгі жетім балаларға,
ата-анасының қамқорлығынсыз
қалған балаларға,
туғаннан бастап төрт жасқа
дейінгі, психикасының және дене
бітімінің дамуында кемістігі бар
балаларға арналған,
баладан бас тарту қаупі бар
отбасыларды психологиялық-
педагогикалық қолдауды
жүзеге асыратын
денсаулық сақтау ұйымдарының
қызметі туралы ережеге
1-қосымша

Балалар үйінде балаларға ағымдағы медициналық бақылауды ұйымдастыру

Балалар үйіндегі ағымдағы медициналық бақылау мақсаты топтағы аурулардың, ұжымда балалардың шамадан тыс шаршауын ерте профилактикалау, сондай-ақ балалардың мінез-құлқындағы жеке ерекшеліктері мен ауытқуларын анықтау болып табылады.

Ағымдағы медициналық бақылауды тәрбиеші мен дәрігер жүргізеді:

1) балалардың мінез-құлқы мен денсаулығын сипаттайтын көрсеткіштер бойынша күнделікті және күні бойы бірнеше рет бақылауды тәрбиеші жүзеге асырады.

Денсаулық көрсеткіштері: дене температурасы, нәжіс сипаттамасы, аңқаудың, терінің жағдайы (өмірінің алғашқы жылындағы балалар үшін сондай-ақ дене салмағының ұлғаюы).

Мінез-құлық көрсеткіштері – басым эмоционалдық күй және көңіл-күй, сергектік, ересектермен және балалармен өзара қарым-қатынас сипаттамасы, теріс қылықтардың бар немесе жоғы, ашуланшақтық, шаршау және енжарлық сияқты жеке ерекшеліктердің көрінуі.

Топ тәрбиешісі балалар оянғаннан кейін таңертеңгі қарап-тексеруді жүргізеді. Балаларды бақылау нәтижелерін тәрбиеші кезекші дәрігердің және топ персоналының келесі ауысымының назарына жеткізеді.

Топ тәрбиешісі балалардың дене температурасын өлшейді. Өмірдің 1 жылында температураны таңертең және кешке күні екі рет өлшейді. Өмірінің 2-3

жылдарында – бір рет кешке өлшейді. Өлшеу деректерін Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің міндетін атқарушының 2010 жылғы 23 қарашадағы № 907 бұйрығымен бекітілген баланың медициналық картасының (балалар үйі үшін) (қыз) 026-1/е және баланың медициналық картасының (балалар үйі үшін) (ұл бала) 026-2/е температуралық парағында белгілейді (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 6697 болып тіркелген);

2) дәрігер балаларды ағымдағы бақылауды мынадай мерзімдерде жүргізеді: өмірінің алғашқы айындағы балаларға – күнделікті;

1 айдан 3 айға дейін – 3 күнде бір рет;

3 айдан 6 айға дейін – 5 күнде 1 рет;

6 айдан 9 айға дейін – 7 күнде 1 рет;

9 айдан 1 жасқа дейін – 10 күнде 1 рет;

1 жастан бастап 4 жасқа дейінгі – айына 1 рет.

Балалардың салмағын өлшеу қарап-тексерудің көрсетілген мерзімдерінде жүргізіледі.

Бала ауырған жағдайда педиатр дәрігер баланың жеке даму картасына жазба енгізумен күн сайын бақылау жүргізеді және ол сауыққанға дейін медицина персоналының динамикалық тәулік бойғы бақылауын қамтамасыз етеді.

Даму тарихында ағымдағы жазбалардың мазмұнында мынадай ақпарат айқындалады: қарап-тексеру уақыты (күні мен сағаты), дене салмағы, тістерінің саны, үлкен еңбегінің көлемі, температурасы, топқа жаңадан келіп түскендердің, топқа оралғандардың бейімделуінің өтуі, топқа ауыстырылғандардың – бейімдеу аяқталғанға дейін, жалпы жағдайының бағалануы, объективті статусының сипаттамасы, сергектігін және ұйқысын сипаттау, тамақтандыру сипаттамасы (өзгерістер), өткен кезеңге дене салмағының динамикасы, бастан өткерген аурулары, соматикалық статусындағы, жүйке-психикалық дамуындағы және мінез құлқындағы өзгерістер және қорытынды, қажет болған кезде тағайындауларды өзгерту.

Бала ауырған кезде дәрігер баланың даму тарихында мынадай деректерді көрсетеді: қарап-тексеру уақыты (күні мен сағаты), изоляторға ауыстыру уақыты (күні мен сағаты), диагностика мен емдеудің қолданыстағы хаттамаларына сәйкес баланың диагнозы, дәрігерлік тағайындаулар (режим, диета, зертханалық зерттеп-қарау, дәрі-дәрмек терапиясы, ЕДК, физиоөмдеу). Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің міндетін атқарушының 2010 жылғы 23 қарашадағы № 907 бұйрығымен бекітілген 278/е нысаны бойынша Амбулаториялық науқастарды тіркеу журналында жазба бір уақытта жүзеге асырылады (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 6697 болып тіркелген).

Баланы диспансерлік есепке қою кезінде Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің міндетін атқарушының 2010 жылғы 23 қарашадағы № 907 бұйрығымен бекітілген 030/е нысаны бойынша диспансерлік науқасты бақылау картасы жасалады (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 6697 болып тіркелген).

Жоспарланған егу күніне баланы қарап-тексеру және дене температурасы, объективті статусы, диагнозы көрсетілген, екпе түрі көрсетілген вакцина егу мүмкіндігі туралы жазба жүргізіледі.

Вакцина егу жүргізілгеннен кейін "Халыққа профилактикалық егуді жүргізу бойынша санитариялық-эпидемиологиялық талаптар" санитариялық қағидаларын бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Ұлттық экономика министрінің 2015 жылғы 6 наурыздағы № 190 бұйрығымен белгілеген мерзімдерге сәйкес вакцина егуден кейінгі кезеңде медициналық бақылау қамтамасыз етіледі (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде 2015 жылы 16 сәуірде № 10740 болып тіркелді).

Туғаннан бастап үш жасқа
дейінгі жетім балаларға,
ата-анасының қамқорлығынсыз
қалған балаларға,
туғаннан бастап төрт жасқа
дейінгі, психикасының және дене
бітімінің дамуында кемістігі бар
балаларға арналған,
баладан бас тарту қаупі бар
отбасыларды психологиялық-
педагогикалық қолдауды
жүзеге асыратын
денсаулық сақтау ұйымдарының
қызметі туралы ережеге
2-қосымша
Нысан
Балалар үйінің бас дәрігеріне

Баланы Балалар үйіне уақытша орналастыру туралы өтініш

Өзім жайында мынаны хабардар етемін: Т.А.Ә. (бар болса)

Туған күні және жері: _____

Тіркелді (қашан, қай мекенжай бойынша): _____

Паспорт немесе жеке куәліктің (нөмірі, кім және қашан берген): _____

Отбасы жағдайы: _____

Білімі: _____

Балаға қатынасы (анасы, әкесі, әжесі, атасы, қорғаншысы және т.б.): _____

_____ қаласының № _____ перзентханасында туған менің баламды балалар үйіне

_____ жыл мерзіміне қабылдауыңызды (тапсыруыңызды) сұраймын.

Баланы Балалар үйіне уақытша орналастырумның себебі: _____

Мен баланы өтініште көрсетілген уақытта алып кетуден немесе оның тәрбиесіне қатысудан дәлелсіз бас тартқан жағдайда Балалар үйінің әкімшілігі " Неке (ерлі-зайыптылық) және отбасы туралы" 2011 жылғы 26 желтоқсандағы № Қазақстан Республикасының 518-IV кодексінің 75-бабы 1-тармағының 2) тармақшасына сәйкес сотқа ата-ана құқығынан айыру туралы талап-арыз қоюға құқылы екені жайында ескертілдім.

Анасының немесе заңды өкілінің қолы _____

Балалар үйі басшысының қолы: _____

Күні (күні, айы, жылы) _____

Ұйымның мөрі