



Об утверждении Программы охраны здоровья матери и ребенка в Республике Казахстан на 2001-2005 годы

Утративший силу

Постановление Правительства Республики Казахстан от 14 мая 2001 года N 630. Утратило силу - постановлением Правительства РК от 14 февраля 2003 г. N 159

В соответствии с постановлением Правительства Республики Казахстан от 8 декабря 2000 года N 1826 P001826_ "О плане мероприятий по реализации задач, поставленных Президентом страны в Послании народу Казахстана "К свободному, эффективному и безопасному обществу" от 24 октября 2000 года" Правительство Республики Казахстан постановляет:

1. Утвердить прилагаемую Программу "Охрана здоровья матери и ребенка в Республике Казахстан на 2001-2005 годы".
2. Настоящее постановление вступает в силу со дня подписания.

Премьер - Министр

Республики Казахстан

У т в е р ж д е н а
постановлением Правительства
Республики Казахстан

от 14 мая 2001 года N 630

Программа Охрана здоровья матери и ребенка в Республике Казахстан на 2001-2005 годы

Паспорт Программы

Наименование Программа Охрана здоровья матери и ребенка в Республике Казахстан на 2001 - 2005 годы

Основание для разработки Поручения Президента Республики Казахстан, вытекающие из его Послания народу Казахстана, высказанные на совместном заседании палат Парламента Республики Казахстан 24 октября 2000 года

Основные разработчики Агентство Республики Казахстан по делам здравоохранения

Цель	Основной целью Программы является создание условий для обеспечения сохранения жизни и здоровья матери и ребенка, получения качественной медицинской помощи путем межотраслевого сотрудничества
Задачи	По вопросам создания механизмов реализации будут разработаны конкретные планы мероприятий заинтересованных министерств и ведомств на республиканском, местном уровнях и мониторинги их выполнения
Механизм реализации	Подготовка директивных документов, регламентирующих обеспечение условий сохранения жизни и здоровья матери и ребенка с учетом фундаментальных и прикладных задач науки и практики и межотраслевого сотрудничества в решении вопросов охраны здоровья матери и ребенка
Источники финансирования	Финансовое обеспечение Программы осуществляется за счет республиканского и местных бюджетов, собственных средств медицинских ВУЗов и колледжей, внешних инвестиций, средств международных организаций и стран-доноров
Ожидаемые результаты	Реализация Программы будет способствовать не только улучшению состояния женщин и детей, но и здоровью всего населения, тем самым будет способствовать процветанию и повышению благосостояния народов Казахстана.
Срок реализации	2001-2005 годы

В в е д е н и е

С момента провозглашения суверенитета Республика Казахстан стала членом ООН и многих других международных организаций, что позволило ей стать полноправным членом международного сообщества.

Стратегией развития Республики Казахстан "Казахстан-2030" государство определило одним из основных долгосрочных приоритетов здоровье и благополучие граждан.

Состояние здоровья населения является основной составляющей национальной безопасности, экономической стабильности и социальной жизни **К а з а х с т а н а** .

В республике две трети населения составляют дети до 18 лет и женщины детородного возраста. Понимая важность и актуальность проблемы здоровья нации, охрана здоровья матери и ребенка должна стоять в центре внимания нашего государства, органов здравоохранения, общественности.

Но Казахстану не удалось избежать негативного опыта стран переходного периода, характеризующегося неблагополучием социальной сферы, снижением уровня жизни, увеличением безработицы, внешней и внутренней миграцией и др.

Прошедшие годы характеризовались целым рядом серьезных проблем в области охраны здоровья населения. Отмечена тенденция роста ряда социально-значимых заболеваний: туберкулез, болезни, передающиеся половым путем, онкологические заболевания, диабет, алкоголизм, наркомания, ВИЧ/СПИД-инфекции, психические расстройства.

За последние годы ухудшилось здоровье детей и женщин детородного возраста, снизились рождаемость и естественный прирост населения при сохраняющихся высоких показателях младенческой и материнской смертности.

Создавшаяся ситуация указывает на принятие конкретных мер по улучшению охраны здоровья матери и ребенка для достижения позитивных сдвигов в **улучшении генофонда нации** .

Программа "Охрана здоровья матери и ребенка в Республике Казахстан на 2001-2005 годы" разработана в соответствии с заданием Президента страны, высказанным на расширенном заседании Правительства от 9 февраля 2000 года по приоритетности службы материнства и детства.

1. Анализ современного состояния охраны здоровья матери и ребенка

В период социально-экономических преобразований последних лет в Республике Казахстан наблюдается снижение рождаемости (с 1995 г. рождаемость сократилась на 9%), естественного прироста населения.

Снижается индекс здоровья женщин и детей. Показатели материнской и младенческой смертности остаются на высоких уровнях.

Среди младенческой смертности растет мертворождаемость, смертность в первые сутки после рождения и в периоде новорожденности. Остается высоким процент детей, родившихся с низкой массой тела, врожденными пороками развития. Все это характеризует возрастание интегрированной патологии матери и **п л о д а** .

В республике индекс здоровья женщин детородного возраста остается низким

и составляет всего лишь 20%, в регионах Семипалатинского полигона и Приаралья доходит до 10 %. Среди заболеваний женщин возрастает удельный вес социально-значимых болезней. Трудноразрешимой продолжает оставаться проблема абортов.

Растет заболеваемость среди детей. Ежегодно около 2 миллионов детей переносят острые болезни органов дыхания, 600 тыс. детей - острые кишечные инфекции, которые являются одними из основных причин смерти детей в возрасте первого года. В последние годы дети стали больше подвергаться социально значимым заболеваниям.

В республике, особенно среди детей экологически неблагоприятных регионов, чаще стали встречаться случаи заболеваний, связанные с нарушением питания и обмена веществ, наследственными факторами, в т.ч. врожденные аномалии.

В сельской местности до 80% детей раннего возраста страдают малокровием, отставанием в психофизическом развитии, рахитом. Большинство юношей в силу наличия тех или иных отклонений в здоровье не могут исполнить свой конституционный воинский долг.

В последнее время в республике заболевания у детей имеют большие тенденции к затяжному течению. Так, переход заболеваний в хронические формы отмечается в двадцати процентах случаях у детей дошкольного возраста и пятидесяти процентах случаях школьного возраста. Растет количество детей с нарушениями зрения, речи, слуха и осанки.

Ежегодно до 800 тыс. детей находятся на диспансерном учете и лишь 5-6% из них получают лечение в организациях оздоровительного профиля.

С каждым годом возрастает количество детей-инвалидов, количество которых на сегодняшний день составляет около 50 тысяч. Реабилитация и привлечение их к активной жизни требует особого внимания.

Из-за трудностей целевого финансирования на приобретение оборудования и проведение ремонтных работ материально-техническая база организаций охраны материнства и детства находится в неудовлетворительном состоянии. Это отражается на механизмах профилактической работы с детьми и женщинами репродуктивного возраста, качестве лечебно-диагностической помощи.

Во многих областях свернуты службы санитарной авиации, специализированные бригады скорой медицинской помощи.

В кризисной ситуации находятся санаторная и реабилитационная помощь детям и женщинам детородного возраста. Из ранее функционировавших 45 детских санаториев соматического профиля в настоящее время функционируют лишь 12.

Вследствие нарушения межведомственной координации деятельности между

органами здравоохранения и образования ухудшилось медицинское обеспечение организованного детства.

Школы, функционирующие в санаторно-реабилитационных организациях, в отношении материально-технического оснащения, снабжения школьными и методическими принадлежностями находятся в неудовлетворительном состоянии.

Рост числа брошенных новорожденных опережает развитие сети домов ребенка, вследствие чего дети залеживаются в стационарах, что способствует заражению внутрибольничными инфекциями и отставанию их в психофизическом развитии.

Учитывая изложенное, в настоящее время назрела необходимость разработки Программы "Охрана здоровья матери и ребенка" для защиты прав детей и матерей на сохранение здоровья и улучшения здоровья будущей нации.

2. Цель и задачи Программы

Целью Программы является создание условий для обеспечения сохранения и улучшения жизни, здоровья матери и ребенка; профилактика и снижение заболеваемости среди женщин и детей; улучшение системы оказания качественной специализированной медицинской помощи; реабилитация и санаторное оздоровление женщин и детей; улучшение оснащения, материально-технической базы детских и родовспомогательных организаций.

К основным задачам относятся:

- 1) разработка мер и механизмов по решению проблем в области охраны здоровья матери и ребенка в условиях рыночных отношений;
- 2) улучшение оснащения материально-технической базы детских и родовспомогательных организаций современным медицинским оборудованием и инструментарием;
- 3) повышение квалификации медицинских работников путем регулярной пред- и постдипломной подготовки современным методам диагностики и лечения.

3. Основные направления и механизм реализации Программы

Для реализации Программы разработан План мероприятий, который предусматривает поэтапное исполнение намеченных мероприятий. Комплексность мероприятий позволит координировать деятельность государственных и местных органов управления.

Основными направлениями и приоритетами достижения цели Программы являются:

- 1) подготовка директивных документов, регламентирующих регулярное профилактическое обследование женского и детского населения, и направленных

- на улучшение качества лечебно-диагностической помощи;
- 2) приоритетность службы детства и родовспоможения в здравоохранении;
 - 3) межотраслевой подход к решению основных целей Программы в деле охране здоровья матери и ребенка;
 - 4) обеспечение доступа детей и матерей ко всем уровням первичной и специализированной медицинской помощи;
 - 5) обеспечение рационального питания детей, беременных женщин и кормящих матерей;
 - 6) совершенствование медицинского обеспечения детей в детских дошкольных и школьных коллективах и интернатных организациях;
 - 7) своевременность реабилитации и оздоровления детей и матерей;
 - 8) адресное оздоровление матерей с детьми из экологически неблагоприятных регионов;
 - 9) углубление знаний семьи и общества по вопросам здорового образа жизни, охраны репродуктивного здоровья, безопасного материнства, профилактики заболеваний среди детей;
 - 10) изучение основ валеологии в системе дошкольного и школьного воспитания;
 - 11) взаимодействие с местными органами власти, государственными, неправительственными и международными организациями для решения конкретных задач в реализации данной Программы;
 - 12) привлечение широких слоев населения, общественных организаций для пропаганды и решения проблем в вопросах охраны здоровья матери и ребенка;
 - 13) контроль за соблюдением норм законодательства по охране труда женщин на производстве.

4. Необходимые ресурсы и источники финансирования

Реализация Программы в 2001-2005 годах будет осуществляться из следующих источников:

- 1) средства республиканского бюджета;
- 2) средства местных бюджетов;
- 3) средства международных организаций (ЮНИСЕФ, ЮНФПА, ЮСАИД и др.) и стран-доноров;
- 4) собственные средства медицинских ВУЗов и колледжей.

Предполагаемые финансовые затраты государственного бюджета на реализацию Программы "Охрана здоровья матери и ребенка в Республике Казахстан" на 2001-2005 годы (в тысячах тенге)

— — — — —
Средства ! 2001 год ! 2002 год ! 2003 год ! 2004 год ! 2005 год !

	!	!	!	!	!
Республиканский бюджет	470550	470550	470550	470550	476550 !
Местный бюджет	3856531	5502346	5418884	5415872	5415872 !
Всего	4327081	5972896,0	5889434,0	5886422	5892422,0 !

Реализация Программы из государственного бюджета в 2001 году будет осуществляться в пределах средств, утвержденных в республиканском и местных бюджетах.

Объем бюджетных средств, необходимый для реализации мероприятий в 2002-2005 годах, будет уточняться при разработке и формировании проектов соответствующих бюджетов на соответствующий финансовый год.

5. Ожидаемые результаты от реализации Программы

В результате реализации Программы будет сформирована устойчиво функционирующая система охраны здоровья матери и ребенка с ее приоритетным направлением и централизацией финансирования.

Решение проблем в охране здоровья матери и ребенка предусматривает:

- 1) снижение заболеваемости среди женщин и детей, улучшение психофизического развития детей, улучшение состояния здоровья населения;
- 2) снижение уровня материнской, младенческой и детской смертности;
- 3) обеспечение доступности и улучшение качества медицинской помощи детям и матерям;
- 4) развитие в республике специализированных служб медицинского обеспечения женщин и детей;
- 5) создание условий для снижения детской инвалидности;
- 6) развитие санаторной и реабилитационной помощи детскому и женскому населению;
- 7) повышение квалификации акушер-гинекологов и педиатров, врачей общей практики, врачей других специальностей при обучении и внедрении в практическую деятельность современных, эффективных и малозатратных методов лечения женщин и детей.

6. План мероприятий по реализации Программы "Охрана здоровья матери и ребенка в Республике Казахстан на 2001-2005 годы"

Мероприятие	!	Форма	!	Ответствен-	!	Источник!	!	Срок
				ные за ис-		финанси-		испол-
				ние		рования		нения
	!	!	!	!	!	!	!	!
1	!	2	!	3	!	4	!	5

1. Организационно-правовые мероприятия по охране
здоровья матери и ребенка

1.1. Внедрить новые критерии живорож- Приказ АЗО,АС,АМД, Средства 2002-
дения, предложенные ВОЗ (Всемирная АЗО МЭТ,МЮ,МТСЗ междуна-
2005

организация здравоохранения), в гг. родных гг.
Астана, Кызылорда или Павлодар органи-

заций и
стран-
доноров

1.2. Координировать деятельность Норматив- АЗО,МЮ,АС, Осущест-
2001-

лечебно-профилактических организаций ный пра- акимы об- вляется 2005
и совместно с органами ЗАГСa вовой ластей, в преде- гг.
обеспечить полноту регистрации акт гг.Астаны, лах
случаев рождений, смерти женщин и Алматы средств
детей на содер-

жание го-
сударст-
венных
органов

1.3. Привести статистическую -//- АЗО,АС,МЮ -//- 2001г.
отчетность в соответствии с Законом
РК Z980321_ "О браке и семье" с
определением детского возраста
до 18 лет

1.4. Внедрить современные методы Норматив- АЗО, акимы Собст- 2002г.
компьютерной связи для координации ный пра- областей, венные
деятельности лечебно-профилактичес- вовой гг. Астаны, средства
ких организаций акт, ре- Алматы Научного

шения центра
акимов педиатрии
и детской

	хирургии, местные бюджеты		
1.5. Научным центрам педиатрии и детской хирургии, охраны здоровья матери и ребенка обеспечить ежегодные издания справочников с анализами педиатрической, акушерско-гинекологической службы в республике	и детской хирургии, охраны здоровья матери и ребенка	Нормативный правовой акт	АЗО Собственные средства гг. Научных центров педиатрии
			2001-2005

2. Экология и здоровье женщин и детей

2.1. Изучить особенности заболеваний и патологии развития женщин и детей в экологически неблагоприятных регионах (Семипалатинский, Азгирский, Капустин Яр, Каркаралинский, Приаралье)	Нормативный правовой акт	АЗО	Средства стран-доноров гг.
			2002-2004
2.2. Вести широкую разъяснительную работу о влиянии экологической обстановки на здоровье населения, в том числе женщин и детей	-//-	МКИОС, МПРОС, АЗО	Осуществляется в преде- гг.
	средств на содержание государственных органов		2001-2005

3. Питание детей и матерей

3.1. Внедрение программы ВОЗ (Всемирной организации здравоохранения) по грудному вскармливанию	Нормативный правовой акт	АЗО	Осуществляется в пределах 2001-2005 гг.
	лах средств на содержание государственных органов		
3.2. Организовать пред- и постдипломное обучение врачей и средних медицинских работников вопросам грудного вскармливания.	-//-	АЗО,МОН	Собственные средства 2001-2005 гг.
Издать учебный материал для студентов медицинских ВУЗов и учащихся медколледжей, дидактический материал для обучения беременных и кормящих матерей по вопросам грудного вскармливания		медицинских ВУЗов и колледжей	
3.3. Поэтапно открыть детские молочные кухни в городах, районных центрах для обеспечения питанием детей раннего возраста, в частности, из семей, имеющих право на получение адресной социальной помощи, и лечебным питанием детей, находящихся на диспансерном учете	Решение	Акимы областей, гг.Астаны, Алматы	Местные бюджеты 2002-2005 гг.
3.4. Стимулировать и поддерживать производство продуктов питания и лечебного питания для детей на малых производствах республики	Решение	Акимы областей, гг.Астаны, Алматы	Внешние инвестиции 2004-2005 гг.
	МЭТ,АЗО		

4. Профилактическая работа по охране здоровья
ж е н щ и н д е т е й

- 4.1. Поэтапное внедрение регистра скрининговых профилактических осмотров женского и детского населения акт, ре- шение акимов Норматив- АЗО, акимы Местные 2002- ный пра- областей, бюджеты 2005 вовой гг.Астаны, гг. Алматы
- 4.2. Участвовать в реализации проекта ЮНФПА (Фонд народонаселения ООН) "Формирование политики народонаселения и планирование развития" нию Националь- родных гг. проекта ная комис- органи- сия по де- заций и лам семьи стран- и женщин доноров Отчет по АЗО,АС,МЭТ, Средства 2001- выполне- АСП,АМД, междуна-
- 4.3. Проводить скрининг-диагностику наиболее часто встречающихся врожденных и наследственных заболеваний (гипотиреоза, фенилкетонурии) и создание в медико-генетических центрах банка данных акимов Норматив- АЗО, акимы Местные 2002- ный пра- областей и бюджеты 2005 вовой гг.Астаны, гг. Алматы акт, ре- Алматы шение акимов
- 4.4. Организовать передвижные штатные женско-детские консультации при областных (детских) больницах и областных роддомах (перинатальных центрах) -//- -//- -//- 2002г.
- 4.5.Организовать бесплатное обследование беременных на внутриутробные инфекции, врожденные аномалии развития, инфекции, передаваемые половым путем Норматив- -//- -//- 2002- ный право- 2005 вовой акт гг.
- 4.6. Обеспечить поэтапное внедрение стратегии Интегрированного Введения Болезней Детского Возраста (ИБВДВ) в республике -//- -//- Сред- 2001- ства 2005 между- гг. народ-
- ных органи-

заций и
стран-
доноров

4.7. Издать инструктивные материалы Норматив- АЗО Осуще- 2002-
"школа эпилепсии", "школа больных ный пра- ствля- 2005
бронхиальной астмой" и др. для детей вовой ется в гг.
и родителей, а также для подготовки акт преде-
инструкторов из числа медицинских лах
работников средств

на содер-
жание
государ-
ственных
органов

4.8. Внедрить общенациональный -//- АЗО, Внешние 2002
скрининг рака шейки матки и рака акимы инвес- г.
молочной железы областей, тии

гг.Астаны,
Алматы

4.9. Усилить профилактическую работу Норматив- АЗО, Мест- 2002-
по предупреждению заболеваний зубов, ный пра- акимы ные 2005
ЛОР патологии у детей школьного вовой акт, областей, бюд- гг.
возраста решение гг.Астаны, жеты

акимов Алматы

4.10. Организовать регулярные Норматив- МКИОС, Осуще- 2001-
выступления на республиканском ный пра- АЗО ствля- 2005
телевидении, радио и в прессе по вовой акт ется в гг.
вопросам здоровья матери и ребенка преде-

лах
средств
на со-
держание
государ-
ственных
органов

— — — — —

5. Совершенствование медицинской помощи женщинам и детям

<p>5.1. Оказание специализированной медицинской помощи женщинам и детям в Республиканском научно-исследовательском центре охраны здоровья матери и ребенка, Научном центре педиатрии и детской хирургии, Республиканской детской больнице "Аксай"</p>	<p>Бюджет- ная програм- ма</p>	<p>АЗО</p>	<p>В преде- лах средств респуб- ликан- ского бюджета</p>	<p>2001- 2005 гг.</p>
<p>5.2. Оказание стационарной медицинской помощи детям, беременным, роженицам и родильницам</p>	<p>-//- Астаны и Алматы</p>	<p>Акимы областей и гг. местного бюджета</p>	<p>В преде- лах средств</p>	<p>2001- 2005 гг.</p>
<p>5.3. Модернизация отделений новорожденных по неонатальной реанимации в Научном центре педиатрии и детской хирургии, в Научном центре охраны здоровья матери и ребенка, в профильных родовспомогательных и детских организациях областей</p>	<p>Приказ АЗО, решение Акимов Астаны, Алматы</p>	<p>АЗО, акимы областей и гг. Астаны, Алматы</p>	<p>Собст- венные средства Научных центров педиат- рии и детской хирургии, охраны здоровья матери и ребенка, местные бюджеты</p>	<p>2003г</p>
<p>5.4. Разработать нормативы штатного расписания и коечного фонда педиатрического, акушерско-гинекологического профилей</p>	<p>Приказ АЗО</p>	<p>АЗО держание государ- ственных органов</p>	<p>Средства на со- гг.</p>	<p>2001- 2003 гг.</p>
<p>5.5. Осуществить поэтапное оснащение детских и родовспомогательных организаций современным медицинским</p>	<p>Норматив- ный пра- вой</p>	<p>АЗО, акимы областей</p>	<p>В преде- лах средств</p>	<p>2002- 2005 гг.</p>

оборудованием для диагностики и лечения
 акимов Алматы
 Акт, ре- и гг. респуб-
 ликан-
 ского
 бюджета
 на осна-
 щение
 респуб-
 ликан-
 ских
 органи-
 заций
 здраво-
 охране-
 ния, мест-
 ные бюд-
 жеты,
 средства
 между-
 народных
 организа-
 ций и стран-
 доноров

5.6. В виду высокой заболеваемости -//-

-//- Местные 2002г

новорожденных создать на базе бюджетов
 детских областных организаций
 отделения хирургии новорожденных в
 городах Павлодар и Кызылорда

5.7. Поэтапное оснащение действующих -//- -//- -//- 2002-
 отделений по челюстно-лицевой 2005

хирургии специальным оборудованием и гг.
 инструментарием для оперативной
 коррекции и реабилитации детей с
 врожденными дефектами лица и челюсти

5.8. Обеспечить закуп лекарственных Бюджетная АЗО В преде- 2001-
 препаратов для лечения детей, программа лах 2005

больных лейкемией средств гг.

рес-
 публикан-

ского
бюджета

5.9. Внедрить современные методы обследования и лечения у детей с почечной недостаточностью в крупных городах и областных центрах республики
Приказ АЗО АЗО, В преде- 2003г
акимы лах
областей средств
и гг. местных
Астаны и бюдже-

Алматы тов

5.10. Осуществлять совершенствование центров и внедрение новых международных протоколов лечения:
Норматив- АЗО Осуще- 2001-
ный пра- ствля- 2005
вовый ется в гг.
- по проблемам стандартов объема акушерско-гинекологической помощи; акт пределах средств
- по оказания первичной и реанимационной помощи новорожденным; на со- держание
- неврологической патологии и нарушений опорно-двигательного аппарата, в т.ч. тяжелых форм детских церебральных параличей; государ- ственных органов
- врожденных и приобретенных пороков развития, в т.ч. сердечно-сосудистой системы;
- ожоговых заболеваний;
- эндокринной патологии, в т.ч. церебрально-гипофизарного нанизма

5.11. Обеспечить развитие сурдологопедической помощи детям: организация кабинетов в поликлиниках (детских, клинико-диагностических); выделение коек в отоларингологических (ЛОР) отделениях областных центров
Норматив- АЗО, МОН, В преде- 2002-
ный пра- акимы лах 2003
вовый областей средств гг.
и гг. местных
Астаны, бюдже-
Алматы тов

6. Охрана здоровья детей в образовательных организациях

6.1. Совместно с санитарно-эпидемиологическим управлением
Норматив- МОН, АЗО, Осуще- 2001-
ный пра- акимы ствляет- 2005

контролировать соблюдение санитарно-гигиенических требований при организации учебного процесса

вовою областей, г. Астана, Алматы средств на содержание государственных органов

6.2. Изучить патологии детей школьного и дошкольного возраста, связанные с нарушением санитарно-гигиенических требований, с целью корректировки гигиенических условий

-//- АЗО, МОН, акимы областей и гг. Астаны, Алматы

6.3. Внедрить в организациях дошкольного и среднего образования физические и природные методы закаливания с целью снижения заболеваемости детей

Приказ АЗО, МОН В пределах 2001-2004 гг. средств местных бюджетов

6.4. Принять меры по созданию соответствующих условий для обучения и воспитания больных детей в школах при больницах, санаториях, реабилитационных центрах

Приказ МОН, АЗО, акимы областей и гг. Астаны, Алматы В пределах 2001-2005 гг. средств местных бюджетов

7. Медико-социальное обеспечение детей-сирот и детей оставшихся без попечения родителей

7.1. Оказание медицинской помощи детям в домах ребенка. Развивать систему действующих загородных зон для летнего оздоровления, совершенствовать воспитательную работу с детьми

Бюджетная программа АЗО, акимы областей, гг. Астаны, Алматы В пределах 2001-2005 гг. средств местных бюджетов

7.2. Создать банк данных о детях-сиротах и детях, оставшихся без попечения родителей и

Нормативный правовой акимы областей, родных В пределах 2003-2005 гг. средств

потенциальных усыновителей акт гг. органи-
(в том числе иностранных) Астаны, заций и
Алматы стран-
доноров

7.3. Развивать систему организации -//- АЗО, МВД, В преде- 2002-
кризисных центров по медицинскому МОН, МТСЗ, лах 2005
обеспечению и социальной адаптации акимы средств гг.
для временного пребывания детей из областей, местных
малообеспеченных и асоциальных гг. бюдже-
семей, детей-сирот, оставшихся Астаны, тов,
без попечения родителей и матерей, Алматы средства
в том числе для детей, попавших в стран-
затруднительные социально-бытовые доноров
условия

7.4. Разработать и внедрить -//- МОН, АЗО В преде- 2002-
программы здоровья, профессиональной лах 2005
ориентации, психологической и средств гг.
практической подготовки к труду местных
воспитанников детских домов и бюджетов
школ-интернатов

7.5. Организовать подготовку -//- МОН, АЗО -//- 2002-
родителей, опекунов по вопросам 2005
семейного воспитания и воспитания гг.
здорового ребенка

8. Медико-социальная помощь детям-инвалидам и детям с ограниченными возможностями

8.1. Приобщить детей инвалидов Норматив- МТСЗ, АЗО, В преде- 2002-
и детей с ограниченными ный пра- МОН, лах 2005
возможностями к активному образу вовой акимы средств гг.
жизни акт областей местных
и гг. бюдже-
Астаны, тов,
Алматы средства
стран-
доноров

8.2. Внедрить скрининг-мониторинг Приказ АЗО, МОН, В преде- 2002-
по ранней диагностике и лечению АЗО, акимы лах 2005
отклонений в психическом развитии решение областей средств гг.
ребенка на уровне первичной акимов и гг. местных
медико-санитарной помощи Астаны и бюджетов
Алматы

9. Реабилитация и санаторное оздоровление
женщин и детей, организация летнего отдыха детей

9.1. Оказание специализированной Бюджетная АЗО В преде- 2001-
медицинской и реабилитационной программа лах 2005
помощи детям в республиканском средств гг.
детском санатории "Алатау", в респуб-
республиканском детском ликан-
реабилитационном центре "Балбулак" ского

9.2. Осуществить оснащение Решение -//- Респуб- 2005г
республиканского детского клини- бюджетной ликан-
ческого санатория "Алатау" комиссии ский
бюджет

9.3. Оздоровление детей-инвалидов, Норматив- акимы В преде- 2001-
детей-сирот и ставшихся без ный пра- областей лах 2005
попечения родителей, детей из вовой и гг. средств гг.
малообеспеченных семей, акт, Астаны, республи-
беременных, кормящих матерей и решение Алматы, канского
детей из экологически акимов МОН, и мест-
неблагополучных регионов в АЗО, МТСЗ, ных
республиканском учебно- СФПРК бюджетов
оздоровительном центре "Бобек",
детских санаториях,
реабилитационных центрах
"Мать и дитя", домах отдыха,
лагерях санаторного типа,
ведомственных, профсоюзных
санаторно-курортных организациях

9.4. Разработать методические Приказ АЗО АЗО Собствен- 2002-

рекомендации по современным
программам и технологиям
оздоровления детей и матерей

ные сред- 2005
ства рес- гг.
публи-

канских
организа-
ций здра-
воохранения

© 2012. РГП на ПХВ «Институт законодательства и правовой информации Республики Казахстан»
Министерства юстиции Республики Казахстан