

Правила

организации деятельности Дома ребенка

1. Состав детей и условия их содержания в Доме ребенка

1. Дом ребенка является государственным учреждением, предназначенным для воспитания и оказания медицинской помощи детям-сиротам и детям, оставшимся без попечения родителей, детям от молодых матерей, рожденным вне брака, а также детям с дефектами умственного и физического развития.

Сноска. Пункт 1 с дополнениями - приказом Министра здравоохранения РК от 19 февраля 2002 года N 181.

2. В Доме ребенка (общего типа) воспитываются дети от рождения до трехлетнего возраста, в специализированном Доме ребенка до четырехлетнего в о з р а с т а .

3. В специализированных Домах ребенка воспитываются дети с дефектами психического и физического развития (кроме детей с задержкой психоречевого и физического развития, обусловленной условиями воспитания):

1) с органическим поражением центральной нервной системы с нарушением п с и х и к и ;

2) с органическим поражением центральной нервной системы без нарушения психики, в том числе с детскими церебральными параличами;

3) с нарушениями функции опорно-двигательного аппарата и другими дефектами физического развития, без нарушения психики;

4) с нарушениями слуха и речи (глухонемые, оглохшие, тугоухие);

5) с нарушением речи (заикающиеся, с алалией и другими нарушениями речи) ;

6) с нарушением зрения (слепые, слабовидящие);

7) с туберкулезной интоксикацией, малыми и затихающими формами т у б е р к у л е з а ;

8) с олигофренией в степени имбецильности, идиотии;

9) со слабоумием после перенесенных органических поражений головного м о з г а ;

10) с умственной отсталостью всех степеней при наличии грубых нарушений д в и г а т е л ь н ы х ф у н к ц и й ;

11) для детей со слепотой (слабовидение) или глухотой (слабослышание) с умственной отсталостью всех степеней при наличии грубых нарушений двигательных функций, затрудняющих воспитание, организуются отдельные группы сестринского ухода;

12) дети с врожденными и приобретенными венерическими заболеваниями после окончания специфической терапии, в незаразном периоде заболевания;

13) дети, инфицированные ВИЧ и больные СПИДом в незаразном периоде.

Сноска. Пункт 3 с дополнениями - приказом Министра здравоохранения РК от 19 февраля 2002 года N 181.

4. Из Домов ребенка дети выписываются при возвращении их в семью, переводе в интернатные организации системы образования или социальной защиты населения, при усыновлении (удочерении), оформлении опекуна.

5. В Доме ребенка создаются условия, гарантирующие охрану и укрепление здоровья ребенка, их гармоничное развитие.

6. Устройство Дома ребенка и содержание детей в нем должны отвечать санитарным правилам, утвержденным Главным Государственным санитарным врачом Республики Казахстан, медицинским и педагогическим требованиям.

7. Дом ребенка обеспечивается необходимыми методическими пособиями и игрушками в соответствии с возрастом и психическим развитием ребенка.

8. При Доме ребенка должен быть озелененный и огороженный земельный участок с оборудованием для организации прогулок и сна детей на свежем воздухе в течение всего года.

9. Дом ребенка должен иметь карантинную группу для вновь поступающих детей, изолятор для детей с неинфекционными заболеваниями, не требующими стационарного лечения. Число коек в изоляторе должно быть не менее 10% от коечного фонда дома ребенка.

2. Принципы воспитания детей в Доме ребенка

10. Воспитание в Домах ребенка строится на принципах обеспечения и защиты прав личности ребенка, свободы его индивидуального развития, органичной связи с этнокультурой и традицией, недопустимости любых форм дискриминации. Каждый воспитанник дома ребенка имеет право на:

- 1) уважительное отношение к себе и заботу со стороны взрослых;
- 2) защиту от небрежного и грубого обращения, всех форм физического и психического насилия;
- 3) удовлетворение потребности в эмоционально-личностном общении с окружающими;
- 4) индивидуальный подход и развитие творческих способностей;
- 5) получение квалифицированной медицинской помощи и коррекции имеющихся недостатков развития и поведения.

11. Дети, воспитывающиеся в Доме ребенка, наблюдаются педиатром и соответствующими специалистами, при этом осуществляются углубленные

медицинские осмотры врачами специализированных амбулаторно-поликлинических организаций в рамках диспансеризации.

12. Воспитательная и лечебно-оздоровительная работа с детьми проводится медицинским и педагогическим персоналом под руководством главного врача
Д о м а р е б е н к а .

12-1. Для обеспечения всестороннего и гармоничного развития ребенка, формирования свободной личности, привития навыков самостоятельности, уход и воспитание детей в течение всего времени нахождения в Доме ребенка осуществляются постоянными лицами. Этот принцип достигается путем организации отделений (групп) для разновозрастных детей или в отделениях дети распределяются по возрастам на основании общности распорядка дня и режима питания. В последнем случае дети и персонал, осуществляющий их воспитание, с одного отделения (одной группы) в другое (другую) переводятся вместе, за исключением перевода детей по медицинским показаниям.

Сноска. Правила дополнены новым пунктом 12-1 - приказом Министра здравоохранения РК от 19 февраля 2002 года N 181.

3. Структура и организация работы Дома ребенка

13. Дома ребенка создаются, реорганизируются и ликвидируются в установленном законодательством порядке. Дом ребенка пользуется правом юридического лица, имеет расчетный счет, круглую печать и штамп организации с указанием своего полного наименования на государственном языке.

14. Во главе Дома ребенка стоит главный врач (директор), назначаемый и увольняемый территориальными органами здравоохранения.

15. Руководитель Дома ребенка имеет право приема и увольнения персонала Дома ребенка, отвечает за постановку медицинской, воспитательной, правовой и административно-хозяйственной работы; обеспечивает работу организации в
э к с т р е м а л ь н ы х у с л о в и я х .

16. Источником финансирования Домов ребенка являются средства государственного бюджета. Дома ребенка могут иметь дополнительные источники финансирования, не запрещенные законодательством Республики
К а з а х с т а н .

17. Дом ребенка может иметь четыре типа отделений (групп):
1) отделение (группа) "Надежда";
2) отделение (группа) для практически здоровых детей;
3) отделение (группа) для больных детей, у которых заболевания поддаются
л е ч е н и ю ;
4) отделение (группа) для детей с неподдающимися коррекции тяжелыми

психоневрологическими нарушениями.

При необходимости можно организовать несколько однотипных отделений. Во всех отделениях (группах) специализированных Домов ребенка и в отделениях (группах) для детей с тяжелыми психоневрологическими нарушениями Домов ребенка общего типа число воспитанников не должно превышать 8, в отделениях (группах) для больных детей, у которых заболевания поддаются лечению - 10, в отделениях (группах) "Надежда" и отделениях (группах) для практически здоровых детей - 13.

Списочный состав детей должен соответствовать предусмотренному числу мест в Доме ребенка. < * >

Сноска. Пункт 17 в новой редакции - приказом Министра здравоохранения РК от 19 февраля 2002 года N 181.

18. Штатные нормативы медицинского, педагогического персонала Домов ребенка зависят от количества воспитанников Дома ребенка и характера заболеваний у детей. Рекомендуемые штатные нормативы прилагаются (приложение N 1).

19. Для оказания помощи, с целью привлечения внимания общественности к проблемам Дома ребенка создается Попечительский совет. В состав Попечительского совета (5-7 человек) входят руководитель Дома ребенка, представители территориальных органов исполнительной власти, территориальных органов образования, негосударственных организаций (детские фонды и т. д.) .

20. Попечительский Совет решает следующие задачи:

- 1) привлекает внимание общественности к проблемам Дома ребенка для оказания социальной поддержки детям, находящимся на воспитании;
- 2) рекомендует работников для приема в Дома ребенка, обращая внимание на их профессионализм и человеческие качества;
- 3) анализирует условия проживания, места работы, учебы, положение в обществе родителей, временно определивших детей в Дома ребенка и молодых матерей, имеющих потенциальный риск отказа от ребенка;
- 4) оказывает морально-психологическую поддержку матерям, дети которых воспитываются в Доме ребенка, в решении возникших у них проблем, в том числе оказывает помощь в трудоустройстве, учебе, при этом уделяя особое внимание на молодых матерей;
- 5) участвует в решении вопросов возвращения ребенка матери, в семью родителей матери и другим опекунам;
- 6) принимает активное участие в процессе усыновления (удочерения) детей из Домов ребенка;
- 7) рассматривает вопросы перевода здоровых неусыновленных детей в

33. Прием в отделение "Надежда" проводится из родильного дома с выпиской из истории болезни, подписанной психологом, заведующим отделением, где находился ребенок и главным врачом родильного дома.

Перевод ребенка из родильного дома в отделение "Надежда" должен осуществляться с сохранением тайны перевода, без волокиты, после предварительной, целенаправленной работы психолога с матерью о необходимости сохранения материнства и временном помещении ребенка в отделение "Надежда" Дома ребенка.

34. Главный врач Дома ребенка обязан в 3-дневный срок, в письменном виде, известить управление (департамент) здравоохранения области (города), Попечительский Совет, органы опеки и попечительства о принятом ребенке, где указывается дата перевода ребенка, сведения о матери (место работы, учебы, место жительства, социальное положение).

35. В Доме ребенка на каждого ребенка, находящегося в отделении "Надежда", оформляются следующие документы:

история развития ребенка;

прививочный паспорт;

акт обследования условий жизни матери ребенка, составленный органами опеки и попечительства;

свидетельство о рождении.

36. Из отделения "Надежда" ребенок выписывается в семью матери на основании заявления матери со свидетельством о рождении ребенка, выпиской истории развития и прививочным паспортом.

При желании родителей, в случае посвящения их самой молодой матерью, взять ее ребенка на воспитание в семью, администрацией Дома ребенка совместно с Попечительским Советом решается вопрос беспрепятственной выписки ребенка в любом возрасте в их семью.

37. В случае отказа матери от ребенка, оформленного письменно (приложение 2 к правилам приема детей в Дом ребенка и выписки из него) или лишения родительских прав, ребенок может быть усыновлен (удочерен) в любом возрасте. Здоровые неусыновленные (неудочеренные) дети в возрасте 6 месяцев и старше могут быть переведены в Детскую деревню.

38. Дети с психо-физическими отклонениями в развитии переводятся в специализированные Дома ребенка (отделения).

39. При переводе детей в Детскую деревню, состояние здоровья детей определяет врач-педиатр, психоневролог Дома ребенка, наблюдавшие их во время нахождения в отделении "Надежда". Кроме того, перед переводом детей в Детскую деревню проводится углубленный медицинский осмотр специалистами узкого профиля, результаты которой отражаются в выписке из истории развития

р е б е н к а .

После подготовки группы детей для перевода в Детскую деревню, с разрешения администрации Дома ребенка в течение 1 месяца их посещают матери-воспитательницы Детских деревень для отбора детей и последующего перевода в Детскую деревню. Целью этого посещения является безболезненное преодоление психологического барьера у детей при переводе в Детскую деревню, привыкание ребенка к матери-воспитательнице.

При отборе детей необходимо учесть этническое происхождение, принадлежность к определенной культуре, родной язык. Немаловажную роль играет психологическая, поведенческая близость ребенка к матери-воспитательнице и схожесть привычек. В отборе детей по данному критерию помогают медицинский персонал и психолог Дома ребенка, прислушиваясь к мнению и желанию мамы Детской деревни.

Дети-близнецы должны быть переданы в одну семью Детской деревни, если нет медицинских противопоказаний.

40. Процедура перевода детей в Детскую деревню осуществляется согласно законодательству Республики Казахстан.

41. В первый же день перевода детей из отделения "Надежда" в Детскую деревню передаются сведения о них в территориальную детскую поликлинику для дальнейшего медицинского обслуживания (заболевшие воспитанники Детской деревни, нуждающиеся в стационарном лечении, госпитализируются в любые лечебные организации по профилю заболевания).

42. Дети, матери которых осуждены и отбывают срок не более 3-х лет в исправительных учреждениях, выписываются в аналогичном порядке.

2. Организация работы с детьми

43. В целях защиты прав и интересов матери и ребенка необходимо создать условия для регулярного конфиденциального общения мамы с ребенком.

44. Воспитание ребенка в отделении "Надежда" строится на принципах всесторонней заботы персонала, защиты от небрежного, грубого отношения, всех форм физического и психического насилия.

45. В воспитательной работе должны учитываться этническое происхождение ребенка, принадлежность к определенной культуре, родной язык.

46. Воспитательный процесс и занятия по развитию мышления, речи ведутся по программам дошкольного воспитания, рассчитанным для ясли-садов.

47. Осуществление психологической помощи матери, у которой возможен

риск отказа от ребенка.

48. Проведение квалифицированной медицинской помощи и своевременной коррекции имеющихся недостатков в психо-физическом развитии.

3. Права и обязанности матери, дети которых находятся в отделении "Надежда"

49. Мать имеет право:

- 1) устроить ребенка в отделение "Надежда" для создания условий по воспитанию и содержанию ребенка;
- 2) при желании кормить ребенка грудью;
- 3) получать полную информацию об условиях жизни и здоровья своего ребенка.

50. Мать должна:

- 1) регулярно посещать своего ребенка и участвовать в его воспитании во время нахождения в отделении;
- 2) соблюдать правила внутреннего распорядка отделения "Надежда".

51. Персонал отделения назначается на должность приказом главного врача Дома ребенка в результате конкурсного отбора при участии членов Попечительского Совета.

Права и обязанности персонала закрепляются в индивидуальном трудовом договоре, заключаемом ими с администрацией Дома ребенка.

52. Персонал в случае необходимости:

- 1) требует от матери соблюдения внутреннего распорядка дня;
- 2) сообщает в Совет попечителей о непосещении мамой ребенка.

Приложение N 2
к приказу Агентства
Республики Казахстан
по делам здравоохранения
от 6 июня 2000 г. N 228

Правила приема детей в Дом ребенка и выписки из него

1. В Дом ребенка принимаются:
 - 1) дети - сироты;
 - 2) дети одиноких матерей (отцов);
 - 3) подкинутые дети;
 - 4) дети родителей, лишенных родительских прав, или в случае вынесения

- судебными органами решения об отобрании у них ребенка;
- 5) дети родителей, признанных в установленном порядке недееспособными;
 - 6) дети, родители которых признаны в судебном порядке безвестно отсутствующими;
 - 7) дети, находящиеся в стационаре, не требующие обследования или лечения, и не взятые родителями или лицами, их заменяющими, после неоднократных напоминаний;
 - 8) дети, одного или двух родителей, не имеющих возможности их воспитывать (по состоянию здоровья, в связи с длительным отъездом, отбыванием наказания, нахождением под стражей в период следствия);
 - 9) дети с дефектами умственного и физического развития независимо от наличия обоих родителей;
 - 10) дети, рожденные вне брака от молодых матерей.

Сноска. Пункт 1 с дополнениями - приказом Министра здравоохранения РК от 19 февраля 2002 года N 181.

2. Дети принимаются в Дом ребенка из родильных домов, соматических отделений больниц, карантинно-распределителей, семей и т.д. с периода новорожденности и содержатся в нем до трехлетнего возраста; дети с дефектами физического или психического развития, с тяжелыми нарушениями слуха и речи - до четырехлетнего возраста, в случаях прогностически неясных, организация по своему усмотрению может задержать ребенка до 5-ти летнего возраста. В виде исключения в Дом ребенка (общего типа) могут приниматься дети, достигшие 3 лет, с задержкой физического и психоречевого развития, обусловленной условиями воспитания, если их перевод в интернатные организации системы образования, в соответствии с заключением специалистов, считается преждевременным.

Здоровые дети, рожденные вне брака от молодых матерей, принимаются непосредственно в отделение "Надежда" с выпиской из истории болезни родильного дома, подписанная психологом, заведующим отделением, где находился ребенок и главным врачом роддома.

Сноска. Пункт 2 с дополнениями - приказом Министра здравоохранения РК от 19 февраля 2002 года N 181.

3. Прием детей из родильных домов и карантинно-распределителей осуществляется непосредственно в группу, из семей и стационаров - в карантинную группу или изолятор, где при этом проводятся необходимые лечебно-воспитательные мероприятия в соответствии с возрастом ребенка. Из карантинной группы (изолятора) ребенок поступает в группу.

4. Не подлежат приему в Дом ребенка дети с острыми инфекционными заболеваниями, активной формой туберкулеза, сифилисом, СПИДа, заразными

кожными заболеваниями, острыми заболеваниями центральной нервной системы, тяжелыми нарушениями трофики и другими заболеваниями, требующими стационарного лечения.

Сноска. Пункт 4 с дополнениями - приказом Министра здравоохранения РК от 19 февраля 2002 года N 181.

5. При оформлении детей в Дом ребенка предъявляются следующие документы:

- 1) заявление одного или двух родителей, или лиц их заменяющих о временном устройстве ребенка в Дом ребенка (приложение N 1);
- 2) решение местного исполнительного органа (органа опеки и попечительства) о направлении ребенка в Дом ребенка;
- 3) свидетельство о рождении ребенка;
- 4) выписка из истории развития ребенка (медицинской карты стационарного больного) или истории новорожденного, с обязательными подробными данными анамнеза, включая данные о наследственности, заключениями узких специалистов и лабораторными анализами, в том числе обследования на СПИД, туберкулез, сифилис и носительство австралийского антигена;
- 5) справка об отсутствии инфекционных заболеваний в семье или организации, откуда ребенок поступает;
- 6) справка с места учебы, работы родителей или лиц, их заменяющих, в случае временного помещения ребенка в Дом ребенка;
- 7) документы, подтверждающие отсутствие родителей или невозможность воспитания ими своих детей: свидетельство о смерти, решение суда о лишении родительских прав или отобрания ребенка, приговор суда, акт о подкидывании, заявление об отказе от родительских прав и согласие на усыновление (приложение N 2), справка об отъезде, болезни родителей;
- 8) одинокие матери и родители, имеющие ребенка-инвалида с детства, предъявляют в Дом ребенка документацию на получение пособия, в которой делается отметка о приеме ребенка с сообщением в течение пяти дней в территориальный отдел социальной защиты населения по месту жительства родителя или родителей о помещении ребенка в Дом ребенка.

Сноска. В пункт 5 внесены изменения - приказом и.о. Министра здравоохранения Республики Казахстан от 10 января 2007 года N 8.

6. При временном устройстве в Дом ребенка детей, имеющих родителей или лиц, их заменяющих, органы здравоохранения или по их поручению администрация Дома ребенка составляет соглашение о сроке пребывания ребенка (приложение 1).

7. На каждого ребенка, поступившего в Дом ребенка оформляется история развития. Сопроводительная медицинская документация подклеивается в

историю развития в отдельном пакете. Документация на ребенка хранится у руководителя Детского дома или патронажной сестры. Сведения о поступивших детях заносятся в журнал приема детей в Дом ребенка, который пронумеровывается, прошнуровывается, скрепляется печатью организации и хранится в архиве Дома ребенка постоянно.

8. Подкинутые дети принимаются в Дом ребенка по акту, составленному в территориальных органах Министерства внутренних дел или в Доме ребенка в присутствии сотрудника полиции, с последующим оформлением органами здравоохранения направления для приема в Дом ребенка. Копия акта о подкидывании, составленного в Доме ребенка, направляется в территориальные органы Министерства внутренних дел.

В трехдневный срок, на основании записи в журнале о приеме в Дом ребенка, ребенка регистрируют в органах записи актов гражданского состояния. В случае оставления ребенка родителями в стационаре, администрация больницы составляет соответствующий акт, заверенный печатью и направляет ребенка в Д о м р е б е н к а .

9. Руководитель Дома ребенка имеет право взыскивать в судебном порядке средства на содержание детей с родителей, если они не освобождены по закону от внесения платы за содержание детей. В этом случае средства на содержание детей взыскиваются с каждого из родителей в пользу Дома ребенка, в размере и порядке, установленных законодательством.

10. При помещении воспитанников в больницу, санаторий они не считаются выбывшими и не регистрируются в журнале приема детей в Дом ребенка.

11. Помещая ребенка на излечение в больницу или санаторий, администрация Дома ребенка обязана сообщить об этом родителям или лицам их заменяющим (в случае временного устройства ребенка в Дом ребенка), а также интересоваться состоянием здоровья ребенка, заносить в историю развития отметки о ходе л е ч е н и я .

12. Выписка детей из Дома ребенка производится при возвращении их в семью, переводе в интернатные организации системы образования, в том числе в детские деревни семейного типа или социального обеспечения, при передаче на у с ы н о в л е н и е (у д о ч е р е н и е) .

Возвращение детей, временно устроенных в Дом ребенка, родителям или лицам их заменяющим, осуществляется по их заявлению. Продление срока пребывания в Доме ребенка производится по официальному распоряжению территориальных органов здравоохранения на основании нового соглашения.

В целях защиты прав и интересов детей, в случае необоснованного отказа родителей или лиц их заменяющих, взять ребенка по истечении указанного в соглашении срока, администрация Дома ребенка обязана предъявить в суд иск о

лишении их родительских прав.

Возвращение детей родителям, давшим согласие на усыновление (отказавшимся от родительских прав), осуществляется в порядке, идентичном порядку усыновления (удочерения).

Сноска. Пункт 12 с дополнениями - приказом Министра здравоохранения РК от 19 февраля 2002 года N 181.

13. Перевод детей из Дома ребенка в интернатные организации системы образования или социального обеспечения осуществляется в соответствии с заключением медико-педагогической комиссии.

Сведения о детях, подлежащих переводу сообщаются территориальным органам образования и социальной защиты населения за 6 месяцев до срока перевода.

14. Дом ребенка обеспечивает детей, переводимых в интернатные организации, одеждой и обувью по сезону.

15. Передача детей на усыновление (удочерение) осуществляется в порядке, установленном законодательством. При передаче детей на усыновление в журнале приема делается отметка о передаче на усыновление без указания фамилии и адреса усыновителей. Эти данные хранятся у руководителя Дома ребенка в установленном порядке и предъявляются только следственным и судебным органам по их официальному требованию.

Разобшение братьев и сестер при передаче их на усыновление (удочерение), а также при помещении в Дом ребенка, переводе в интернатные организации может быть допущено лишь как исключение, при наличии особых обстоятельств (например, при наличии у одного из них медицинских противопоказаний).

16. В Детскую деревню переводятся здоровые дети не ранее 6-месячного возраста после оздоровления и исключения не диагностированных каких либо перинатальных поражений, врожденных или наследственных заболеваний.

Сноска. Правила дополнены новым пунктом 16 - приказом Министра здравоохранения РК от 19 февраля 2002 года N 181.

П р и л о ж е н и е N 3
к п р и к а з у А г е н т с т в а
Р е с п у б л и к и К а з а х с т а н
п о д е л а м з д р а в о о х р а н е н и я
от 6 июня 2000 г. N 228

ШТАТНЫЕ НОРМАТИВЫ

медицинского, педагогического персонала и персонала кухни Дома ребенка (рекомендательного характера)

1. Врачебный персонал

1. Должности врачей-педиатров устанавливаются из расчета 1 должность на 40 детей в Доме ребенка (общего типа) и 1 должность врача-педиатра на 20 детей в специализированных Домах ребенка.

2. Должность врачей-отоларингологов в специализированных Домах ребенка для детей с нарушением слуха и речи устанавливаются:

1) 0,5 должности на 45-100 детей;

2) 1 должность - свыше 100 детей.

3. Должности врачей-психо-невропатологов в специализированных Домах ребенка для детей с органическим поражением центральной нервной системы с нарушением или без нарушения психики устанавливаются:

1) 0,5 должности на 30-70 детей;

2) 1 должность - свыше 70 детей.

2. Средний медицинский персонал

4. Должности медицинских сестер устанавливаются из расчета 1 должность на 40 детей в Домах ребенка (общего типа) и на 20 детей в специализированных Домах ребенка, но не менее 1 круглосуточного поста на учреждение.

В Домах ребенка на 75 и более мест в зависимости от объема работы, в том числе по обслуживанию детей, находящихся в изоляторе на 6 и более коек или на карантине может устанавливаться необходимая дополнительная численность должностей медицинских сестер, но не более одного круглосуточного поста.

5. Должности медицинских сестер по физиотерапии устанавливаются в зависимости от объема работы из расчета 1 должность на 15 тысяч условных физиотерапевтических единиц в год в Домах ребенка на 100 и более мест и в Домах ребенка на 45 и более мест для детей с органическим поражением центральной нервной системы с нарушением или без нарушения психики.

6. Должности медицинских сестер по массажу и инструкторов по лечебной физкультуре для оказания соответствующей помощи детям с нарушением функции опорно-двигательного аппарата устанавливаются в Домах ребенка для детей с органическим поражением центральной нервной системы с нарушением или без нарушения психики, исходя из действующих расчетных норм нагрузки указанного персонала и объема работы.

7. Должность медицинских сестер по лечебному питанию устанавливается 1,0

на организацию.

8. Должности патронажных медицинских сестер устанавливаются 1,0 на организацию.

9. Должность старшей медицинской сестры устанавливается 1,0 на организацию.

3. Педагогический персонал

10. Должности воспитателей устанавливаются из расчета - один круглосуточный пост на:

1) 10 детей в возрасте до 1,5 лет и в группах для детей с органическим поражением центральной нервной системы с нарушением или без нарушения психики, независимо от возраста;

2) 13 детей в возрасте от 1,5 до 2-х лет и в специальных карантинах-распределителях (в крупных городах), независимо от возраста;

3) 15 детей в возрасте старше 2 лет.

11. Должности старших воспитателей устанавливаются из расчета:

1) 0,5 ставки на 30-50 детей;

2) 1 должность на 51 и более детей;

3) 0,5 ставки в отделении (группе) "Надежда".

Сноска. Пункт 11 с дополнениями - приказом Министра здравоохранения РК от 19 февраля 2002 года N 181.

12. В Домах ребенка для детей с тяжелыми органическими поражениями центральной нервной системы, нарушением психики, не подлежащих воспитанию и обучению, производить замену должностей воспитателей на должности медицинских сестер.

13. Должности сурдологов устанавливаются из расчета 1 должность на 8 детей с нарушением слуха (глухих, тугоухих, глухонемых, оглохших) в возрасте от 1,5 лет.

14. Должности логопедов устанавливаются из расчета 1 должность на 15 детей от 1,5 лет в домах ребенка (общего типа), для детей с органическим поражением центральной нервной системы, патологией челюстно-лицевой области, дизартрией, алалией, заиканием на 8 детей, на 10 детей до 2-х лет и на 12 детей - старше 2-х лет.

15. Должность психолога устанавливается в специализированных домах ребенка из расчета:

1) 0,5 ставки на 70 детей;

2) 1 должность - свыше 70 детей.

15-1. Должность музыкального работника устанавливается 1,0 на

о р г а н и з а ц и ю .

Сноска. Приложение дополнено новым пунктом 15-1 - приказом Министра здравоохранения РК от 19 февраля 2002 года N 181.

4. Младший обслуживающий персонал

16. Должности санитарок-нянь устанавливаются на период работы с 6 до 22 часов в соответствии с числом должностей воспитателей, предусмотренным для работы в группах в указанное время (с учетом разницы в продолжительности рабочего дня) .

17. В Домах ребенка (группах) для детей с органическим поражением центральной нервной системы с нарушением или без нарушения психики должности санитарок-нянь устанавливаются из расчета 1 круглосуточный пост на 10 детей .

В Домах ребенка на 75 и более мест для обслуживания детей в изоляторе на 6 и более коек может устанавливаться необходимая дополнительная численность должностей нянь на время, не обеспечиваемое средним медицинским персоналом.

5. Персонал кухни

18. Должности повара устанавливаются из расчета:

- 1) 2 единицы в Домах ребенка до 80 коек;
- 2) 2,5 единицы в Домах ребенка свыше 80 до 100 коек;
- 3) 2,5 единицы и дополнительно 0,5 единицы на каждые 50 коек (сверх 100).

19. Должности чистильщика плодоовощей и картофеля, мойщика посуды, кухонного рабочего устанавливаются из расчета:

- 1) 0,5 единицы в Домах ребенка свыше 50 до 65 коек;
- 2) 1 единица в Домах ребенка свыше 65 до 80 коек;
- 3) 2 единицы в Домах ребенка свыше 80 до 100 коек;
- 4) 2 единицы и дополнительно 1 единица на каждые 50 коек в Домах ребенка свыше 100 коек (сверх 100) .

П р и м е ч а н и е :

Показатели (число детей на 1 должность, 1 пост), которые используются в нормативах для расчета числа должностей персонала, не являются нормами нагрузки (обслуживания) работников. Последние устанавливаются руководителями домов ребенка по согласованию с профсоюзными комитетами в зависимости от обслуживаемого контингента детей, времени работы (днем, ночью) и других конкретных условий.

П р и л о ж е н и е Н 1
к Правилам приема детей в
Дом ребенка и выписки из
него, утвержденного приказом
Агентства Республики Казахстан
по делам здравоохранения
от 6 июня 2000 г. N 228
Примерный образец

Руководителю Дома ребенка
гор. _____

З а я в л е н и е

о временном устройстве ребенка в Дом ребенка

О себе сообщаю следующее:

Ф.И.О.

Дата и место рождения:

Прописан (когда, по какому адресу):

Паспорт или удостоверение личности (номер, когда и кем выдан):

Семейное положение:

Отношение к ребенку (мать, отец, бабушка, дедушка, опекун и т.д.):

Прошу принять (передать) моего ребенка _____ года рождения, родившегося(уюся) в родильном доме N гор. _____ в Дом ребенка на срок _____ года.

Причина временного устройства ребенка в Дом ребенка:

Я предупрежден(а), что в случае необоснованного отказа забрать ребенка в указанный в заявлении срок, а также отказа от участия в его воспитании администрация Дома ребенка имеет право предъявить в суд иск о лишении родительских прав.

Подпись матери или лица, ее заменяющего:

Подпись руководителя Дома ребенка:

Дата (число, месяц, год).

Печать организации

П р и л о ж е н и е Н 2
к Правилам приема детей в
Дом ребенка и выписки из
него, утвержденного приказом

Агентства
по делам
от 6 июня 2000 г. N 228
Примерный образец

Республики
здравоохранения

Казахстан

Руководителю родильного дома N __

города _____

З а я в л е н и е

о согласии на усыновление (отказ от родительских прав)

О себе сообщаю:

Ф.И.О.

Дата и место рождения:

Место жительства:

Прописан (когда, по какому адресу):

Паспорт или удостоверение личности (когда и кем выдан):

Семейное положение: _____

Отношение к ребенку (мать, отец, бабушка, дедушка, опекун и т.д.):

Прошу передать моего ребенка _____ родившегося(уюся)

в родильном доме N гор. _____ на государственное обеспечение, так как я отказываюсь от родительских прав на него.

Причина отказа: _____

Не возражаю против передачи ребенка на усыновление (удочерение), претензий к усыновителям иметь не буду. Правовые последствия передачи ребенка на усыновление мне разъяснены.

Данные о себе (рост, цвет волос, цвет глаз, национальность):

профессия:

На учете в кожно-венерологическом, психоневрологическом, наркологическом диспансерах (не состою или состою):

Данные об отце ребенка (рост, цвет волос, цвет глаз, национальность):

профессия:

На учете в кожно-венерологическом, психоневрологическом, наркологическом диспансерах (не состоит или состоит).

Заявление написано добровольно.

Подпись _____ Дата _____

Подпись гр. _____ и данные ее паспорта заверяем:

Главный врач (директор) родильного дома:

Лечащий врач:

Печать учреждения

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