

Приказ Минздрава РФ от 24 января 2003 г. N 2
"О совершенствовании деятельности дома ребенка"

Комментарий ГАРАНТа

В соответствии с письмом Минюста РФ от 17 февраля 2003 г. N 07/1604-ЮД настоящий приказ не нуждается в государственной регистрации (информация опубликована в Бюллетене Министерства юстиции Российской Федерации, 2003 г., N 3)

В целях охраны прав детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, и совершенствования деятельности домов ребенка приказываю:

1. Утвердить:

1.1. Положение об организации деятельности дома ребенка (**Приложение N 1**).

1.2. Положение о работе медико-психолого-педагогической комиссии дома ребенка (**Приложение N 2**).

Министр

Ю.Л. Шевченко

Приложение N 1

Положение
об организации деятельности дома ребенка
(утв. приказом Минздрава РФ от 24 января 2003 г. N 2)

1. Дом ребенка создается для оказания медицинской, педагогической и социальной помощи детям-сиротам и детям, оставшимся без попечения родителей. В доме ребенка воспитываются дети с рождения и до 4-х лет.

2. Дом ребенка - лечебно-профилактическое учреждение, обеспечивающее медицинскую помощь, в том числе восстановительное лечение, а также комплексную медико-психолого-педагогическую реабилитацию с использованием современных технологий.

3. Дом ребенка возглавляет главный врач, на должность которого назначается специалист, имеющий профессиональное образование по специальности "педиатрия" и квалификационную категорию по указанной специальности.

4. В своей деятельности дом ребенка руководствуется законодательством Российской Федерации, нормативными правовыми актами Минздрава России, уставом учреждения и настоящим Положением.

Комментарий ГАРАНТа

См. Положение о доме ребенка и Инструкцию о порядке приема детей в дом ребенка и выписке из него, утвержденные приказом Минздрава СССР от 19 ноября 1986 г. N 1525

5. Дом ребенка обеспечивает:

- уход, диагностику, лечение, реабилитацию (абилитацию) детей, а также их воспитание, социальную адаптацию;
- организацию и проведение профилактических и лечебно-оздоровительных мероприятий, оценку их эффективности;
- комплексную оценку состояния здоровья детей;

Комментарий ГАРАНТа

См. Инструкцию по комплексной оценке состояния здоровья детей, утвержденную приказом Минздрава РФ от 30 декабря 2003 г. N 621

- наблюдение за состоянием здоровья, физическим и психическим развитием воспитанников, оказание им медицинской помощи;
- соблюдение санитарно-гигиенического режима, режима дня, организацию рационального питания и физического воспитания, оптимизацию двигательного режима;
- освоение и внедрение новых методов комплексной реабилитации детей;

- повышение квалификации всех категорий специалистов дома ребенка.

6. Прием детей в дом ребенка.

6.1. В дом ребенка принимаются дети из родильных домов и других лечебно-профилактических учреждений, учреждений системы МВД России, семей и т.д. с периода новорожденности и содержатся в нем до 3-х летнего возраста, а дети с дефектами физического и психического развития - до 4-х летнего возраста. В виде исключения в дом ребенка (общего типа) могут приниматься дети, достигшие 3-х летнего возраста с задержкой физического и психоречевого развития, обусловленной условиями воспитания, если их перевод в детский дом в соответствии с заключением специалистов считается преждевременным.

6.2. Дети из родильных домов направляются непосредственно в группу, из лечебно-профилактических учреждений, учреждений системы МВД России, из семей - направляются в карантинную группу или при ее отсутствии в изолятор, где они находятся в течение 21 дня. В карантинной группе (изоляторе) проводятся необходимые лечебно-профилактические и педагогические мероприятия.

6.3. Из карантинной группы (изолятора) ребенок поступает в группу. Каждое последующее перемещение ребенка фиксируется в "Медицинской карте ребенка, воспитывающегося в доме ребенка" (форма 112-1/у-00) с мотивированным обоснованием.

6.4. В дом ребенка принимаются дети с выпиской из истории развития ребенка (медицинской карты стационарного больного) или истории новорожденного.

В выписке из истории развития ребенка (медицинской карты стационарного больного) должны быть отражены результаты следующих инструментальных диагностических исследований:

- электроэнцефалография;
- нейросонография (для детей 1-го года жизни);
- эхоэнцефалография;
- электрокардиография;
- ультразвуковое исследование внутренних органов;
- сведения о состоянии здоровья родителей, включающие данные о биологическом и генеалогическом анамнезе (при их наличии);
- справка об отсутствии инфекционных заболеваний.

7. Дом ребенка как правило создается при наличии не менее 30 воспитанников.

8. Структура дома ребенка утверждается главным врачом в пределах штатной численности и фонда оплаты труда.

9. Рекомендуемая структура учреждения:

- групповое помещение (группа) - игровая комната, спальное помещение, санитарная комната;

- изолятор (не менее 10% от количества мест в доме ребенка);
- карантинная группа (не менее 10% от количества мест в доме ребенка);
- кабинеты для учителей-дефектологов и старших воспитателей;
- процедурный кабинет;
- прививочный кабинет;
- кабинеты для физиотерапевтического лечения;
- кабинет для проведения тепловых процедур;
- бассейн;
- зал для занятий лечебной физической культурой;
- зал для занятий физической культурой;
- зал для музыкальных занятий;
- кабинет (помещение) психологической разгрузки и социальной адаптации детей;
- иные подразделения.

Комментарий ГАРАНТа

Нумерация пунктов приводится в соответствии с источником

12. Дом ребенка может иметь в составе отделение реабилитации (абилитации). Отделение реабилитации (абилитации) дома ребенка предназначено для проведения комплекса медико-психолого-педагогических коррекционных мероприятий, включающих

восстановительное лечение, психолого-педагогическую реабилитацию и социальную адаптацию воспитанников домов ребенка.

Отделение осуществляет:

- диагностику отклонений (нарушений) в развитии детей и проведение работы по их компенсации и коррекции;
- разработку и осуществление индивидуальных программ реабилитации;
- анализ эффективности реабилитации.

13. Организация педагогического процесса, лечения, комплексной реабилитации детей определяется с учетом их индивидуальности, возраста, пола, а также психического и физического состояния и развития.

14. Помещение дома ребенка, твердый и мягкий инвентарь, медицинское и хозяйственное оборудование должны соответствовать санитарно-гигиеническим нормам, утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Приложение N 2

Положение о работе медико-психолого-педагогической комиссии дома ребенка (утв. приказом Минздрава РФ от 24 января 2003 г. N 2)

Медико-психолого-педагогическая комиссия (далее комиссия) создается в доме ребенка.

Работу комиссии возглавляет главный врач дома ребенка или заместитель главного врача по лечебной работе.

Персональный состав членов комиссии и график ее работы утверждается главным врачом дома ребенка.

В состав комиссии могут входить следующие специалисты:

- врачи: педиатр, невролог, психиатр;
- педагоги: учитель-дефектолог, медицинский психолог, старший воспитатель.

По показаниям приглашаются другие специалисты.

Осмотр детей осуществляется при поступлении, а далее в эпикризные сроки. Заключение комиссии фиксируется в "Медицинской карте ребенка, воспитывающегося в доме ребенка" (форма 112-1/у-00).

Комиссия осуществляет:

- комплексную диагностику детей с ограниченными возможностями, формулирует адекватные методы коррекционного воздействия и формы его обеспечения;
- оценку динамики состояния здоровья ребенка в соответствии с установленными эпикризными сроками, качества лечебного и педагогического процессов и вносит соответствующую коррекцию;
- разработку индивидуальной комплексной программы реабилитации, лечения и социальной адаптации ребенка;
- оценку состояния здоровья воспитанников домов ребенка и рекомендацию по их устройству в соответствующее учреждение для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей.