



Министерство здравоохранения Нижегородской области
ГКУЗ НО «Выксунский специализированный дом ребенка»

ПРИКАЗ

«20» января 2015 г.

№ 1 - ла

г. Выкса

«об утверждении положения о доме ребенка»

В соответствии со статьей 14 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» и на основании приказа министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 12 апреля 2012 г. № 344н «Об утверждении Типового положения о доме ребенка» в целях дальнейшего улучшения организации работы ГКУЗ НО «Выксунский специализированный дом ребенка»

приказываю:

1. Утвердить положение о доме ребенка (Приложение № 1)
2. Утвердить инструкцию о порядке приема детей в дом ребенка и выписке из него (Приложение 2).

Главный врач

Т.К. Кильдякова

Положение о доме ребенка

1. Настоящее положение регламентирует деятельность ГКУЗ НО «Выксунский специализированный дом ребенка» (далее – дом ребенка)

2. Дом ребенка является самостоятельной медицинской организацией, созданной для круглосуточного содержания, воспитания, оказания медицинской и социальной помощи, комплексной медико-психологической и педагогической реабилитации, защиты прав и законных интересов детей с рождения до четырехлетнего возраста включительно, оставшихся без попечения родителей, а также детей, имеющих родителей (законных представителей) и временно помещенных в дом ребенка в соответствии с законодательством Российской Федерации (далее - дети).

3. Дети с органическими поражениями центральной нервной системы с нарушением психики, дефектами умственного и физического развития с рождения до четырехлетнего возраста включительно (до достижения четырехлетнего возраста - по решению медико-психолого-педагогической комиссии) содержатся в специализированных группах дома ребенка.

4. Дом ребенка осуществляет свою деятельность в соответствии с Конституцией Российской Федерации, федеральными конституционными законами, федеральными законами, актами Президента Российской Федерации и Правительства Российской Федерации, нормативными правовыми актами федерального органа исполнительной власти, осуществляющего функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения, настоящим Типовым положением и нормативными правовыми актами субъекта Российской Федерации, международными актами в области защиты прав детей.

5. Задачами дома ребенка являются:

содержание детей на основе полного государственного обеспечения;
обеспечение защиты прав детей в период их пребывания в доме ребенка;
создание детям благоприятных условий, приближенных к домашним, способствующих умственному, эмоциональному и физическому развитию личности;

обеспечение охраны и укрепления здоровья детей, медико-социальной помощи, комплексной медико-психологической и педагогической реабилитации, их социальной адаптации;

поддержание и сохранение контактов с родителями (законными представителями), родственниками детей и иными гражданами.

6. Дом ребенка осуществляет следующие функции:

прием детей, динамическое медицинское наблюдение за состоянием их здоровья, физическим и нервно-психическим развитием;

уход за детьми и их воспитание, в том числе физическое воспитание, познавательное-речевое, социально-личностное, художественно-эстетическое развитие детей;

организация и проведение мероприятий по охране здоровья детей, в том числе по комплексной оценке состояния здоровья детей, осуществление профилактических, диагностических, лечебных и оздоровительных мероприятий, направленных на предупреждение возникновения и рецидивов детских болезней, инвалидизации;

проведение мероприятий по профилактике алиментарных расстройств, анемии и рахита;

организация и проведение профилактических осмотров воспитанников с привлечением специалистов в соответствии с номенклатурой специальностей специалистов с высшим и послевузовским медицинским образованием в сфере здравоохранения Российской Федерации;

оказание медицинской помощи детям, включая диагностику и лечение заболеваний, не требующих стационарной помощи;

диспансерное наблюдение детей в эпикризные сроки, страдающих хроническими заболеваниями;

проведение восстановительного лечения, комплексной медико-психологической и педагогической реабилитации (абилитации) детей, их социальной адаптации;

реализация индивидуальных программ реабилитации детей-инвалидов;

проведение иммунопрофилактики детей;

при наличии медицинских показаний направление детей в медицинские организации для оказания специализированной медицинской помощи, восстановительного лечения, медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения в сопровождении сотрудника дома ребенка, который несет ответственность за жизнь и здоровье воспитанника, информировать родителей (усыновителей) детей;

направление детей, имеющих отклонения в состоянии здоровья, на медико-социальную экспертизу для оформления инвалидности;

направление детей с нарушениями слуха, выявленными в акушерских стационарах, детских поликлиниках на первом этапе аудиологического скрининга, в центры реабилитации слуха для углубленной диагностики (второй этап аудиологического скрининга);

взаимодействие с центрами реабилитации слуха в работе по направлению детей с нарушениями слуха (двусторонней сенсорной глухотой) в медицинские организации для оказания им высокотехнологичной медицинской помощи - операции "кохлеарная имплантация";

направление детей с перинатальным контактом ВИЧ-инфекции, детей с ВИЧ-инфекцией на обследование и лечение в центры по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями в период диспансерного наблюдения;

осуществление мероприятий по компенсации и (или) коррекции недостатков физического и (или) психического развития детей, отклонений в их поведении;

разработка и проведение мероприятий по повышению качества медицинской помощи, оказываемой детям, и воспитательного процесса;

организация, обеспечение и оптимизация санитарно-гигиенического и противоэпидемического режимов, режима дня, рационального питания и двигательного режима детей;

ведение медицинской документации в установленном порядке;

взаимодействие с медицинскими организациями по вопросам медицинского обеспечения детей;

установление и осуществление опеки в целях защиты прав и интересов детей в отношениях с любыми лицами;

взаимодействие с органами опеки и попечительства по вопросам соблюдения прав и законных интересов детей, в том числе семейного устройства детей;

взаимодействие с родителями (законными представителями) детей и иными гражданами в целях восстановления и (или) сохранения родственных связей детей, временной передачи детей в семьи граждан, постоянно проживающих в Российской Федерации;

оказание консультативной и методической помощи законным представителям по вопросам воспитания, обучения и развития детей;

защита личных и имущественных прав и законных интересов детей в суде, открытие лицевых счетов воспитанников, выезд в биологическую семью при возврате ребенка совместно с инспектором органов опеки;

повышение профессиональной квалификации медицинских, педагогических и иных работников дома ребенка.

7. На должность главного врача дома ребенка назначается специалист, соответствующий Квалификационным требованиям к специалистам с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения, утвержденным приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 7 июля 2009 г. N 415н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 9 июля 2009 г., регистрационный N 14292) с изменениями, внесенными приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 26 декабря 2011 г. N 1644н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 18 апреля 2012 г., регистрационный N 23879), по специальности "педиатрия", "лечебное дело" или "организация здравоохранения", имеющий сертификат специалиста по специальности "Организация здравоохранения и общественное здоровье" или высшее профессиональное (экономическое, юридическое) образование и прошедший специальную подготовку по менеджменту в здравоохранении, а также имеющий стаж работы на руководящих должностях не менее 5 лет, в соответствии с приказом Минздравсоцразвития России от 23 июля 2010 г. N 541н "Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 25 августа 2010 г., регистрационный N 18247).

8. На должность врача дома ребенка назначается специалист, соответствующий Квалификационным требованиям к специалистам с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения, утвержденным приказом Минздравсоцразвития России от 7 июля 2009 г. N 415н (зарегистрирован Минюстом России 9 июля 2009 г., регистрационный N 14292), с изменениями, внесенными приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 26 декабря 2011 г. N 1644н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 18 апреля 2012 г., регистрационный N 23879), по специальностям "педиатрия", "лечебное дело", имеющий сертификат специалиста по специальности без предъявления требований к стажу работы в соответствии с приказом Минздравсоцразвития России от 23 июля 2010 г. N 541н "Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения" (зарегистрирован Минюстом России 25 августа 2010 г., регистрационный N 18247).

9. Структура, штатная численность дома ребенка определяются в соответствии с объемом проводимой медицинской, воспитательной и социальной работы, числа детей, пребывающих в домах ребенка, и утверждается приказом главного врача ребенка.

10. Дом ребенка размещает в средствах массовой информации, на своем официальном сайте информацию о задачах, деятельности учреждения, численности воспитанников.

Инструкция о порядке приема детей в дом ребенка и выписке из него

Прием детей осуществляется при наличии путевки министерства здравоохранения Нижегородской области, Распоряжения (Постановления) администрации города, или по заявлению родителей или лиц их замещающих, о временном устройстве ребенка в дом ребенка.

1. В дом ребенка принимаются:

- дети сироты;
- дети одиноких матерей (отцов);
- подкинутые и оставленные родителями дети;
- дети родителей, лишенных родительских прав, или в случае вынесения судебными органами решения об отобрании у них ребенка;
- дети родителей, признанных в установленном порядке недееспособными;
- дети, родители которых признаны в судебном порядке безвестно отсутствующими;
- дети, находящиеся в стационаре и закончившие обследование или лечение, но не взятые (без уважительной причины) в 3-дневный срок родителями или лицами, их заменяющими;
- дети одного или двух родителей, не имеющих возможности их воспитывать (по состоянию здоровья, в связи с длительным отъездом, неблагоприятными социально-бытовыми условиями, отбыванием наказания, нахождением под стражей в период следствия);
- дети с дефектами умственного и физического развития независимо от наличия обоих родителей, нуждающихся в полном индивидуальном уходе из-за невозможности самообслуживания;
- отказные дети (дети родителей, дающих согласие на усыновление);
- дети попавшие в трудную жизненную ситуацию (асоциальные семьи, многодетные семьи, дети матерей одиночек).

2. Дети принимаются в дом ребенка из родильных домов (здоровые новорожденные со дня выписки, больные – через месяц после рождения из отделений патологии новорожденных), детских стационаров, карантинных – распределителей и семей, содержатся в доме ребенка до 4-летнего возраста. В специализированные дома ребенка принимаются дети с дефектами умственного и физического, психического развития, с тяжелыми нарушениями слуха и речи.

3. Прием детей из родильных домов и карантинных – 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 и состоянием здоровья ребенка.

4. Не подлежат помещению в дом ребенка дети с острыми инфекционными заболеваниями, активной формой туберкулеза, активным сифилисом, заразными кожными заболеваниями, острыми заболеваниями центральной нервной системы и другими заболеваниями, требующими стационарного лечения. Такие дети направляются в дом ребенка после завершения курса лечения в соответствующих детских стационарах.

5. При оформлении детей в дом ребенка временно требуется предоставить следующие документы:

- заявление одного или двух родителей или лиц, их заменяющих, о временном устройстве ребенка в дом ребенка (Приложение к Инструкции);

- направление, Распоряжение или Постановление органа исполнительной власти;
- свидетельство о рождении ребенка;
- выписка из истории новорожденного, истории развития ребенка или медицинской карты стационарного больного, с указанием сведений об отсутствии инфекционных заболеваний у ребенка;

- копии документов удостоверяющих личность и полномочие законных представителей

- справка с места учебы родителей или лиц, их заменяющих, в случае временного помещения ребенка в дом ребенка;

- документы, подтверждающие отсутствие родителей или невозможность воспитания ими своих детей (свидетельство о смерти, решение суда о лишении родительских прав или отобрании ребенка, приговор суда, акт о подкидывании, согласие родителей на усыновление, отказ от родительских прав, справка об отъезде, болезни родителей и др.

- индивидуальная программа реабилитации ребенка – инвалида при наличии.

Подкинутые (оставленные) дети принимаются в дом ребенка по акту, составленному в органах полиции, с последующим оформлением направления в органах (учреждениях) здравоохранения в 3-дневный срок, или в доме ребенка в присутствии работника полиции. Подкинутым детям в доме ребенка определяется примерный возраст, устанавливается дата рождения, присваивается фамилия, имя, отчество и в 3-дневный срок, на основании вышеуказанного акта о приеме, осуществляется регистрации ребенка в органах ЗАГС.

В случае оставления ребенка родителями в стационаре, администрацией учреждения составляется акт, заверенный печатью. Оставленные (подкинутые) дети, находящиеся в больничных учреждениях, по окончании лечения в 3-дневный срок переводятся в дом ребенка. Дом ребенка обязан также в 3-дневный срок принять ребенка с последующим оформлением направления в органах (учреждениях здравоохранения).

6. На каждого ребенка, поступившего в дом ребенка, оформляется история развития (ф № 112) – на здоровых детей или история болезни – на больных детей. Сопроводительная медицинская документация подклеивается в историю развития в отдельном пакете. Юридическая документация хранится у главного врача или патронажной сестры до перевода его в детский дом; при переводе в детский дом история развития ребенка (форма 112-У) передается вместе ребенком. В остальных случаях документация остается в архиве учреждения.

Сведения о поступивших детях заносятся в журнал приема детей в дом ребенка, который пронумеровывается, прошнуровывается, скрепляется печатью учреждения и хранится в архиве дома ребенка постоянно.

7. При помещении воспитанников в больницу, санаторий они не считаются выбывшими, а по возвращении не считаются вновь поступившими и не регистрируются в журнале приема детей в дом ребенка. В то же время в доме ребенка документально отмечено движение детей. При госпитализации ребенка в ЛПУ, санаторно-курортное лечение, оздоровление детей в летнее время с выездом за пределы дома ребенка сотрудник дома ребенка сопровождает воспитанника круглосуточно.

8. Помещая ребенка на лечение в больницу или санаторий, дом ребенка обязан сообщить об этом родителям или лицам, их заменяющим (в случае временного устройства ребенка), а также интересоваться состоянием здоровья ребенка, заносить в историю развития отметки о ходе лечения, о переводе ребенка в другое отделение, лечебное учреждение, санаторий и др.

9. Возвращение детей родителям или лицам, их заменяющим, осуществляется в срок, указанный в соглашении, после акта обследования патронажной медсестрой совместно с инспектором охраны прав детей управления образования

10. В целях защиты прав и интересов детей, в случае необоснованного отказа родителей или лиц, их заменяющих, забрать ребенка из дома ребенка, по истечении

указанного в соглашении срока, дом ребенка имеет право предъявить в суд иск о лишении их родительских прав.

11. Для усыновления требуется согласие родителей ребенка, не лишенных родительских прав. Родители могут дать согласие на усыновление ребенка определенным лицом, либо, дав согласие на усыновление, предоставить право выбора усыновителей органам опеки и попечительства. Согласие родителей на усыновление должно быть выражено в письменной форме. Родители вправе отозвать данное ими согласие, если решение об усыновлении еще не вынесено.

12. Перевод детей по достижении 4-летнего возраста осуществляется: в детские дома общего типа, в детские дома системы образования, при нарушении интеллекта - в дома - интернаты социального. Перевод осуществляется в соответствии с заключением медико - психолого - педагогической комиссии. Сведения о детях, подлежащих переводу, сообщаются органам образования и социального обеспечения. При переводе ребенка в детский дом соответственно передается юридическая и медицинская документация - история развития ребенка или история болезни, а также сведения о родителях и близких родственниках..

13. Дом ребенка обеспечивает детей, переводимых в государственные учреждения, одеждой и обувью по сезону.

14. Передача детей на усыновление осуществляется в соответствии с действующим законодательством по вопросам усыновления в журнале приема делается отметка о передаче ребенка на усыновление без указания фамилии и адреса усыновителя, даты и решения районной (городской) государственной администрации. Эти данные хранятся у главного врача дома ребенка в установленном порядке и предъявляются только следственным и судебным органам по их официальному требованию.

15. Знакомство кандидатов в усыновители и опекунов с детьми проходит после предоставления направления министерства образования или отдела опеки управления образования города в присутствии специалиста по охране прав детей Управления образования.

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

В случаях, когда родители уклоняются от участия в воспитании ребенка, усыновление, в виде исключения, может быть произведено без их согласия, если будет установлено, что они более года не проживают совместно с ребенком и, несмотря на предупреждение органов опеки и попечительства, не принимают участия в его воспитании или содержании и не проявляют в отношении ребенка родительского внимания и заботы.