

**П О Л О Ж Е Н И Е о доме-интернате для умственно-отсталых детей**

***Утративший силу***

У Т В Е Р Ж Д Е Н О приказом Министра труда и социальной защиты населения Республики Казахстан от 13 августа 1997 г. N 134-П. Зарегистрирован в Министерстве юстиции РК 06.10.1997г. за N 380/1. Утратил силу приказом Министра труда и социальной защиты населения Республики Казахстан от 13 октября 2005 года N 272-п

  Извлечение из

приказа Министра труда и социальной защиты населения

Республики Казахстан от 13 октября 2005 года N 272-п

      Во исполнение распоряжение Премьер-Министра Республики Казахстан от 20 марта 2004 года N 77-р "О мерах по совершенствованию подзаконных актов", ПРИКАЗЫВАЮ:

      1. Признать утратившими силу некоторые приказы Министра труда и социальной защиты населения Республики Казахстан согласно приложению.

      ...

      Министр

Перечень утративших силу некоторых приказов

Министра труда и социальной защиты населения Республики Казахстан

      ...

      4. Приказ Министра труда и социальной защиты населения Республики Казахстан от 13 августа 1997 г. N 134-П "Положение о доме-интернате для умственно-отсталых детей", регистрационный номер в Министерстве юстиции Республики Казахстан 380/1 от 6 октября 1997 года.

      ...

--------------------------------------------------------------

 **I. Общие положения**

      1. Дом-интернат для умственно-отсталых детей (далее - детский дом-интернат) является медико-социальным учреждением, предназначенным для постоянного проживания детей, нуждающихся в уходе, бытовом и медицинском обслуживании, а также социально-трудовой адаптации.

      В детском доме-интернате может быть организовано отделение или группа с пяти или шестидневным режимом содержания.

      2. Детский дом-интернат создается, реорганизуется и ликвидируется решением акимов областей и столицы по согласованию с Министерством труда и социальной защиты населения Республики Казахстан.

      Детский дом-интернат для умственно-отсталых детей, как специализированное учреждение социальной защиты закрытого типа, приватизации не подлежит.

      3. Детский дом-интернат осуществляет свою деятельность под руководством областных, столичного управлений труда и социальной защиты.

      4. Областные, столичное управления труда и социальной защиты по согласованию с акимами областей и столицы осуществляют координацию деятельности детских домов-интернатов, находящихся соответственно на территории области, города, столицы.

      5. Детский дом-интернат именуется по названию области или города, на территории которых он расположен.

      При наличии в одном населенном пункте двух и более детских домов-интернатов им могут быть присвоены порядковые номера.

      6. Детский дом-интернат организуется в специально построенном (типовом) или приспособленном здании с необходимыми помещениями, которые должны соответствовать санитарно-гигиеническим, противопожарным требованиям и требованиям техники безопасности и располагать всеми видами коммунального благоустройства для проживания воспитанников.

      7. В детском доме-интернате для осуществления реабилитации и трудового обучения воспитанников создаются лечебно-трудовые мастерские, а также подсобные сельские хозяйства, которые осуществляют свою деятельность в соответствии с положениями о них, утвержденными Министерством труда и социальной защиты населения Республики Казахстан.

      Денежные средства, поступившие от деятельности подсобного хозяйства, лечебно-трудовых мастерских, платных услуг перечисляются на текущий счет дома-интерната "Средства от платных услуг" и расходуются по целевому назначению на материально-бытовое обеспечение, питание, оказание медицинской помощи, осуществление мероприятий, направленных на социально-бытовую и трудовую реабилитацию, проведение культурно-массовой работы, развитие лечебно-трудовых мастерских, подсобного хозяйства, поощрение воспитанников, активно участвующих в трудовых процессах, оплату труда работников подсобных хозяйств, лечебно-трудовых мастерских.

      С 1 января 2000 года пособие на опекаемых выплачивается в соответствии с действующим законодательством.

      Лечебно-трудовые мастерские и подсобные хозяйства, в соответствии с действующим законодательством, освобождаются от уплаты налога с оборота и платежей в бюджет по отчислению от прибылей.

      При доме-интернате для умственно отсталых детей допускается возможность организации платных отделений для временного и постоянного проживания детей-инвалидов, нуждающихся в бытовом и медицинском обслуживании без ущерба основному контингенту воспитанников и в случае отсутствия очередности. <\*>

      Сноска. Пункт 7 - с изменениями, внесенными приказом Министра труда и соцзащиты населения РК от 31 января 2000 года N 21-п  V001086\_  .

      8. Контроль за качеством медицинского обслуживания воспитанников, проживающих в детском доме-интернате, соблюдением санитарно-противоэпидемического режима и оказанием специализированной медицинской помощи осуществляют органы здравоохранения в установленном порядке.

      9. Детский дом-интернат состоит на местном бюджете, имеет годовую смету расходов, является юридическим лицом, имеет печать и штамп со своим наименованием на казахском и русском языках, а также штатное расписание, утверждаемое в установленном порядке.

      10. В своей деятельности детский дом-интернат руководствуется действующими законодательными и нормативными правовыми актами Республики Казахстан, приказами, инструктивными письмами Министерства труда и социальной защиты населения Республики Казахстан, а также настоящим Положением.

             II. Задачи и функции детского дома-интерната

      12. Основными задачами детского дома-интерната являются:

      - материально-бытовое обеспечение воспитанников, создание для них благоприятных условий жизни, организация ухода и оказания им медицинской помощи;

      - осуществление мероприятий, направленных на социально-трудовую адаптацию воспитанников.

      13. В соответствии с основными задачами детский дом-интернат осуществляет:

      - бытовое обслуживание воспитанников, предоставление им благоустроенного жилья с мебелью, инвентарем, постельными принадлежностями, одеждой и обувью;

      - организацию рационального питания, с учетом возраста и состояния здоровья;

      - диспансеризацию, лечение, организацию консультативной помощи специалистам, а также госпитализацию больных в лечебно-профилактические учреждения;

      - обеспечение нуждающихся воспитанников слуховыми аппаратами, очками, протезно-ортопедическими изделиями, а также немоторными средствами передвижения (ходунки, трости, костыли, кресла-коляски и др.);

      - обучение детей-инвалидов в объеме специальных учебных программ, планов, разработанных и утвержденных Министерством образования и культуры Республики Казахстан;

      - трудовое обучение и реабилитацию воспитанников на базе лечебно-трудовых мастерских, подсобных сельских хозяйств детского дома-интерната;

      - мероприятия по повышению качества обслуживания, содержания и ухода, внедрению в практику передовых форм работы и методов обслуживания детей-инвалидов;

      - совершенствование организации труда персонала и повышения его квалификации;

      - целевое использование помощи благотворительных обществ и фондов в улучшении эксплуатации жилого фонда, благоустройства территории, подсобных помещений и объектов культурно-бытового назначения.

      14. Финансово-хозяйственная деятельность детского дома-интерната осуществляется в соответствии с утвержденной сметой расходов. В этих целях администрация детского дома-интерната организует:

      - обеспечение детского дома-интерната материалами, оборудованием, инвентарем, топливом<\*>, бельем, школьными принадлежностями, наглядными пособиями, игрушками и их рациональное использование

      Примечание. При отсутствии централизованного отопления в пределах установленных норм;

      - целевое и экономное расходование государственных средств, выделяемых на содержание детского дома-интерната и обеспечение сохранности товарно-материальных ценностей;

      - соблюдение правил охраны труда, техники безопасности и противопожарной безопасности;

      - реконструкцию, а также своевременный текущий и капитальный ремонт жилых помещений, зданий, сооружений, коммуникаций;

      - рациональное использование основных фондов и бесперебойную работу всех вспомогательных служб;

      - устройство детских спортивных уголков, площадок и т.д.;

      - благоустройство и озеленение детского дома-интерната;

      - списание имущества, пришедшего в негодность, в соответствии с Инструкцией по учету белья, постельных принадлежностей, одежды и обуви в учреждениях и организациях системы труда и социальной защиты населения Республики Казахстан;

      - ведение бухгалтерского, статистического учета, составление по утвержденным формам, предоставление ее в установленные сроки соответствующим органам.

      15. Администрация детского дома-интерната выполняет обязанности опекуна и попечителя в отношении воспитанников, проживающих в интернате и нуждающихся в опеке и попечительстве, в порядке, установленном законодательством.

      При доме-интернате из числа общественных, профсоюзных и религиозных организаций создается попечительский Совет не менее 5 человек, Положение о котором разрабатывается Министерством труда и социальной защиты населения, для решения вопросов содержания и обслуживания воспитанников детского дома-интерната - производственных, жилищно-бытовых, социальных (трудоустройство опекаемых и др.).

      Для охраны имущественных интересов воспитанников в необходимых случаях и порядке, предусмотренном законодательством, назначается опекун над имуществом. <\*>

      Сноска. Пункт 15 - с дополнениями, внесенными приказом Министра труда и соцзащиты населения РК от 31 января 2000 года N 21-п  V001086\_  .

       III. Условия приема, содержания и выписки воспитанников

      16. В детский дом-интернат принимаются дети в возрасте от 4 до 18 лет с аномалиями умственного и физического развития, а также дети, страдающие психическими заболеваниями, нуждающиеся по состоянию здоровья в уходе, бытовом обслуживании, медицинской помощи в соответствии с Инструкцией "О медицинских показаниях и противопоказаниях к приему в дома-интернаты" независимо от наличия близких родственников, обязанных согласно законодательства их содержать. <\*>

      Сноска. Пункт 16 - с изменениями, внесенными приказом Министра труда и соцзащиты населения РК от 31 января 2000 года N 21-п  V001086\_  .

      17. Прием детей в детский дом-интернат производится по путевке (направлению) Министерства труда и социальной защиты населения Республики Казахстан, областных и столичного управлений труда и социальной защиты населения, которая выдается на основании заявления родителей, опекунов или ходатайства лечебного учреждения о приеме ребенка в интернат, заключения психолого-медико-педагогической комиссии, медицинской карты, выписки из истории развития и болезни, справки ВКК, оформленных лечебно-профилактическим учреждением.

      На каждого ребенка, поступившего в детский дом-интернат, заводятся:

      - личное дело, в котором хранятся заявление, путевка, свидетельство о рождении (подлинник);

      - история болезни, к которой приобщаются все медицинские документы: выписка из истории развития и болезни ребенка, медицинская карта, заключение психолого-медико-педагогической комиссии.

      Личное дело ребенка хранится в канцелярии интерната в отделе кадров в специальном несгораемом сейфе. История болезни - в кабинете врача.

      18. Для лучшей организации ухода, медицинского обслуживания, осуществления мероприятий по социально-трудовой адаптации и проведения учебно-воспитательной работы, воспитанники размещаются по комнатам с учетом заболевания, возраста и распределяются по группам.

      19. Временное выбытие воспитанников из детского дома-интерната разрешается на срок не более трех месяцев, разрешение на которое может быть дано при наличии заключения врача, письменного заявления родителей или обязательства родственников по обеспечению необходимого содержания и уходу за ними.

      Расходы, связанные с поездкой к родителям или родственникам, детским домом-интернатом не возмещаются.

      20. Воспитанники, достигшие 16-18 летнего возраста, овладевшие определенными навыками по самообслуживанию и занятию посильным трудом, в соответствии с заключением МСЭК и решением психолого-медико-педагогической комиссии, переводятся в психоневрологические интернаты. Воспитанники, достигшие 18 лет, переводятся во взрослые дома-интернаты с учетом медицинских показаний и заключения ВКК психиатрической больницы или, при желании родителей или близких родственников, выписываются домой. В случаях патологической гиперсексуальности и с учетом медицинских показаний возможен перевод детей во взрослые дома-интернаты с 16 лет. <\*>

      Сноска. Пункт 20 - с изменениями, внесенными приказом Министра труда и соцзащиты населения РК от 31 января 2000 года N 21-п  V001086\_  .

      21. На воспитанников, выписываемых из детского учреждения, администрация дома-интерната оформляет следующие документы:

      - справку о сроке пребывания в детском доме-интернате;

      - справку МСЭК о группе инвалидности;

      - паспорт;

      - выписку из истории болезни воспитанника и переводной эпикриз с заключением врача о трудовых навыках.

             IV. Организация учебно-воспитательной работы

                 в доме-интернате (для детей, способных

           к обучению по специальным программам и методикам)

      22. В детском доме-интернате осуществляется учебно-воспитательный процесс, предусматривающий привитие воспитанникам навыков самообслуживания, трудовых навыков: обучение элементарной грамоте, счету, развитие у детей простейших представлений и понятий.

      23. Воспитание и обучение в детском доме-интернате осуществляется по специальным программам и методикам Министерства образования и науки Республики Казахстан, по специальному учебному плану в соответствии с Программой по воспитанию и дифференцированному обучению глубоко умственно отсталых детей в детских домах-интернатах.

      Сноска. Пункт 23 - с изменениями, внесенными приказом Министра труда и соцзащиты населения РК от 31 января 2000 года N 21-п   V001086\_  .

     24. Все воспитанники, находящиеся в детском доме-интернате, распределяются по группам в соответствии с их возрастом, физическим и интеллектуальным развитием и с учетом возможности обучения и овладения трудовыми навыками.

     Дети распределяются по группам с наполняемостью 15 человек:

     - дошкольная группа от 4 до 8 лет;

     - подготовительная группа от 8 до 12 лет;

     - группа трудового обучения от 12 до 18 лет;

       (в том числе подростковая от 14 до 18 лет);

     - диагностическая от 4 до 18 лет.

     Примечание:

      диагностическая группа создается с целью выяснения степени умственной отсталости, возможности трудового обучения и уточнения методов коррекционно-воспитательной работы.

      25. Воспитание и обучение детей осуществляется воспитателями, учителями и инструкторами по труду в процессе обучения, при проведении коллективных мероприятий, а также на занятиях по общеобразовательным предметам.

      26. Учебные занятия в детском доме-интернате проводятся в соответствии со сроками, утвержденными Министерством образования и науки Республики Казахстан.

      При организации учебно-воспитательного процесса используются принципы дифференцированного обучения глубоко умственно отсталых детей с введением двум режимов.

      Сноска. Пункт 26 - с изменениями, внесенными приказом Министра труда и соцзащиты населения РК от 31 января 2000 года N 21-п   V001086\_  .

      27. При комплектовании групп обучения и решении вопроса о возможности обучения детей учитывается заключение медико-педагогической комиссии дома-интерната, а также возраст детей, а при комплектовании классов - год обучения ребенка.

V. Педагогический совет

      28. В целях решения основных вопросов учебно-воспитательной работы и трудового обучения воспитанников в детском доме-интернате образовывается педагогический совет.

      Педагогический совет утверждает план работы на год и созывается не менее 4-х раз в учебном году.

      В состав педагогического совета входят:

      - директор детского дома-интерната (председатель совета);

      - заместитель директора по учебно-воспитательной работе;

      - врач (заведующий медицинской частью);

      - старший воспитатель и воспитатель;

      - логопед, психолог;

      - массовик-культорганизатор;

      - мастер учебно-производственных мастерских, инструктор по труду, заведующий подсобным хозяйством.

      29. Педагогический совет рассматривает:

      - планы работы детского дома-интерната по учебно-воспитательной работе;

      - итоги воспитательной работы групп за каждую учебную четверть, проведение оздоровительной работы, утренников, праздничных мероприятий и т.д.;

      - распределение 70 процентов назначенных пенсий детей-инвалидов на целевую (индивидуальную для каждого подопечного) медико-педагогическую помощь опекаемым;

      - мероприятия по улучшению учебно-трудового обучения;

      - состояние физического и спортивного воспитания детей, в т.ч. проведение спортивных, культурно-оздоровительных мероприятий;

      - мероприятия по охране здоровья воспитанников, создание санитарно-гигиенических условий обучения, труда и отдыха воспитанников, состояние техники безопасности;

      - вопросы организации и состояния методической работы в детском доме-интернате, результаты проведения методических совещаний, семинаров и конференций. <\*>

      Сноска. Пункт 29 - с изменениями, внесенными приказом Министра труда и соцзащиты населения РК от 31 января 2000 года N 21-п  V001086\_  .

      30. Члены педагогического совета имеют право вносить по своей инициативе на рассмотрение совета вопросы, связанные с учебно-воспитательной работой.

      31. По вопросам, обсуждаемым на заседаниях педагогического совета, выносятся решения с указанием сроков и лиц, ответственных за их исполнение.

      32. Решение педагогического совета принимается большинством голосов присутствующих членов совета и оформляется протоколом.

      33. Для ведения дел педагогического совета из числа его членов ежегодно выбирается секретарь, который ведет протоколы заседаний, хранит документацию о работе совета за отчетный период.

      34. Председатель педагогического совета организует систематическую проверку исполнения принимаемых решений совета и информирует совет об итогах проверки.

              VII. Руководство детским домом-интернатом

      35. Детский дом-интернат возглавляет директор, который назначается и освобождается от должности областным и столичным управлениями труда и социальной защиты населения.

      36. Директор организует всю работу детского дома-интерната и несет полную ответственность за его состояние и деятельность.

      Директор детского дома-интерната по согласованию с педагогическим советом производит в установленном порядке премирование работников за достижение лучших показателей в уходе и содержании подопечных детей, их бытовом и медицинском обслуживании, степени социально-трудовой адаптации детей-инвалидов.

      37. Директор без доверенности действует от имени детского дома-интерната, представляет его во всех учреждениях и организациях, распоряжается в установленном законодательством порядке имуществом и средствами детского дома-интерната, заключает договоры, выдает доверенности, в том числе с правом передоверия, открывает в банке текущий счет детского дома-интерната.

      В пределах своей компетенции директор издает приказы по детскому дому-интернату; в соответствии с трудовым законодательством принимает и увольняет работников, принимает меры поощрения и налагает дисциплинарные взыскания на работников детского дома-интерната.

      38. Директор обеспечивает подбор и расстановку педагогических, медицинских и других кадров в соответствии с приказом Министерства труда и социальной защиты населения Республики Казахстан, осуществляет руководство работой педагогического и медицинского персонала, повышение их квалификации, а также принимает участие в комплектовании детского дома-интерната воспитанниками и отвечает за выполнение учебно-воспитательного плана.

      40. Администрация детского дома-интерната в установленном порядке:

      - принимает правила внутреннего распорядка;

      - распределяет жилую площадь в учреждении.

      41. Проверка работы и ревизия финансово-хозяйственной деятельности детского дома-интерната производится вышестоящей и другими организациями в установленном порядке.

                                           Приложение N 1

        (Оформляется отделом труда и социальной защиты населения)

     В \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

                 (отдел труда и социальной защиты)

     От матери \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

                                    Ф.И.О.

        отца \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

                                    Ф.И.О.

     проживающих по адресу \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

     \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

     или лиц, заменяющих родителей (родственников, опекунов, врачей,

     соседей, административные органы, органы образования и др.)

     \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

     (Ф.И.О., родственные отношения, возраст, семейное положение,

     \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      социальный статус, заработок, адрес проживания)

                         З А Я В Л Е Н И Е

     Прошу принять на пребывание в детский дом-интернат сына (дочь)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

                       фамилия, имя, отчество

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, т.к. по состоянию здоровья он (она)

число, год и месяц рождения

нуждается в уходе и медицинском обслуживании.

     С условиями приема, содержания и выписки из детского

дома-интерната ознакомлен(а).

     К заявлению прилагаем:

     свидетельство о рождении, протокол областной

психолого-медико-педагогической комиссии с заключением о состоянии

здоровья и нуждаемости ребенка в содержании его в доме-интернате для

умственно-отсталых детей, медицинская карта.

     \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_    \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

              (дата)                          (подпись)

     Заявление гр. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

     с приложением документов на \_\_\_\_\_стр. принято "\_\_\_"\_\_\_\_199  г.

     и зарегистрировано под N \_\_\_\_\_.

                       Специалист \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

                                         должность, Ф.И.О.

                                       \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

                                             (подпись)

                                            Приложение N 2

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

     Фамилия, имя, отчество

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Год рождения

Педиатр \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Форма N 63 (прививки) - выписка          Серия \_\_\_\_\_\_ N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Анализ крови на РВ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

             на ВИЧ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

             биохимический

             АЛТ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

             АСТ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

             Австралийский антиген \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

             Ф. N 30 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

             (на возбудитель холеры)

Общий анализ мочи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Анализ кишечной группы:

     кала на яйцеглист \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

          на дизентерию \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

     соскоб на острицы \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Мазок на дифтерию \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Психиатр \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Хирург \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Фтизиатр \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дерматолог \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Эндокринолог \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Окулист \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Стоматолог \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Лор \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

                                Заведующий(ая) поликлиникой

     М.П.                       \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

                                           Подпись

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