

Правовые и организационные механизмы защиты прав несовершеннолетних пациентов в стационарах области Абай

Орынбаева А.М., заместитель руководителя Управления здравоохранения области Абай Республики казахстан по охране здоровья матери и ребенка, к.м.н.

г. Семей, 2026



Постановление Верховного Совета Республики Казахстан от 8 июня 1994 года.

Конвенция о правах ребенка

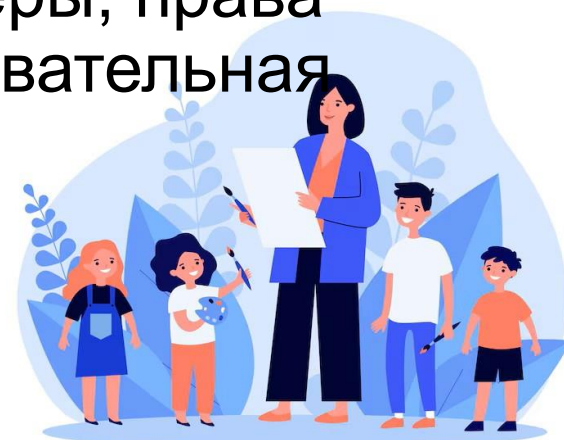
Государства - участники настоящей конвенции, считая, что в соответствии с принципами, провозглашенными в Уставе Организации Объединенных Наций, признание присущего достоинства, равных и неотъемлемых прав всех членов общества является основой обеспечения свободы, справедливости и мира на земле, принимая во внимание что во Всеобщей декларации прав человека провозгласила, что ДЕТИ имеют право на особую заботу и помощь, для детей должны быть предоставлены необходимые защита и содействие, с тем чтобы она могла полностью возложить на себя обязанности в рамках общества.

Права ребенка, "ребенок, ввиду его физической и умственной незрелости, нуждается в специальной охране и заботе, включая надлежащую правовую защиту, как до, так и после рождения", учитывая должным образом важность традиций и культурных ценностей каждого народа для защиты и гармоничного развития ребенка.



Правовые механизмы защиты

- ❖ Конституция РК (защита достоинства ребенка, добровольность лечения (кроме исключительных случаев), приоритет интересов ребенка).
- ❖ Кодекс РК «О здоровье народа и системе здравоохранения» (информированное согласие, конфиденциальность, недобровольная госпитализация, ограничительные меры, права несовершеннолетнего пациента, социальная и образовательная адаптация)



Стандарта организации оказания педиатрической помощи (25/2022)

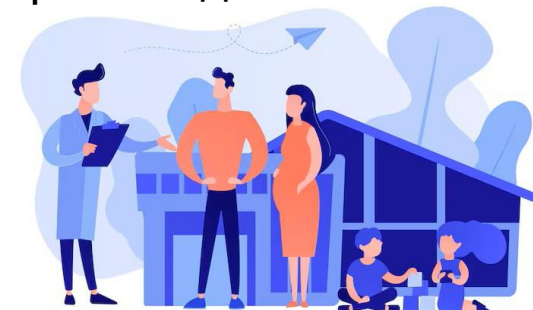
Педиатрическая помощь оказывается лицам, не достигшим восемнадцатилетнего возраста (совершеннолетия) (далее – дети) в формах и в условиях в соответствии со статьями 117, 118 Кодекса.

Медицинские организации (далее – МО) обеспечивают выполнение мероприятий, направленных на профилактику, раннюю диагностику, лечение, реабилитацию, абилитацию детей с соблюдением преемственности на всех этапах оказания педиатрической помощи.

Медицинская помощь детям предоставляется в соответствии с постановлениями Правительства РК в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи (далее – ГОБМП) и в системе обязательного социального медицинского страхования (далее – ОСМС).

МО, выявившие факты физического насилия в отношении детей, оказывают медицинскую помощь в соответствующем объеме и в день поступления информации извещают органы внутренних дел и местные исполнительные органы по осуществлению гарантий прав ребенка.

В МО, оказывающих педиатрическую помощь, создается среда, комфортная для пребывания детей (красочный интерьер, детские игровые зоны, игрушки) с обеспечением безопасности детей и санитарно-эпидемиологического благополучия.



Стандарт оказания медико-социальной помощи в области психического здоровья (224/2020)

Пункт 44 — порядок идентификации пациента, предварительная оценка психического состояния, установление режима наблюдения.

Пункт 44 (дополнительно) — если ребёнок до 16 лет, без согласия законного представителя лечение не проводится; информация предоставляется родителям/опекунам.

Пункт 44 — дети старше 16 лет дают согласие самостоятельно.

Пункт 44–47 — госпитализация, первичная оценка состояния, план лечебных и диагностических мероприятий, алгоритмы работы с детьми.

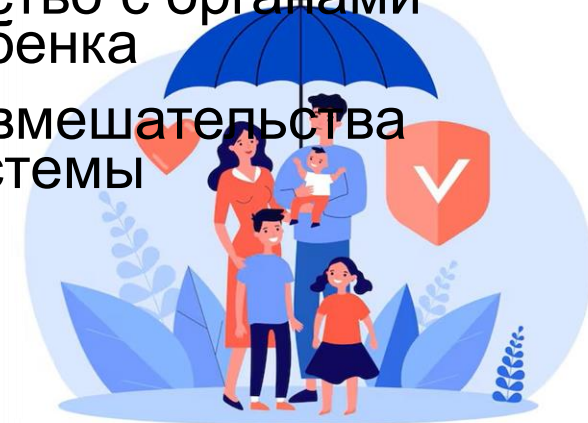
Пункт 44 — защита прав ребёнка на согласие, участие законного представителя, информирование родителей.

Пункт 31 и 44 — выявление суицидального риска и соблюдение мер безопасности



Организационные механизмы защиты

- ❖ Законное согласие и информирование (согласие законных представителей на консультацию, освидетельствование, госпитализацию, обследование и лечение, информирование о ходе лечения, участие ребенка)
- ❖ Безопасность и физическая защита (отдельное детское отделение, контроль доступа посторонних, средства предотвращения травм, мониторинг поведения)
- ❖ Закон предусматривает возможность нахождения родителя или законного представителя вместе с ребёнком в стационаре, что способствует психологической защите, улучшению ухода и ускорению выздоровления.
- ❖ Психологическая и социальная поддержка (команда специалистов, организация досуга, соблюдение прав на образование при стационаре)
- ❖ Междисциплинарное взаимодействие и контроль (сотрудничество с органами опеки и попечительства, если требуется защита интересов ребенка)
- ❖ Порядок вмешательства при кризисных ситуациях (алгоритм вмешательства при психомоторном возбуждении, агрессии, самоагрессии, системы кодирования чрезвычайных ситуаций)

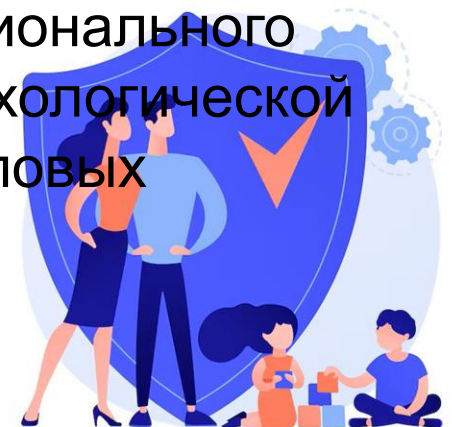


Права ДЕТЕЙ

Организация питания, питание детей в больнице направлено на обеспечение потребностей организма в период болезни и способствует выздоровлению. Меню строится на принципах щажения, включает строгий контроль качества пищи.

Школа при детском стационаре функционирует, как форма непрерывного образования детей, находящихся на длительном лечении и обеспечивает реализацию конституционного права ребенка на образование. (для детей, находящихся в стационаре более 14 дней).

Психологическая помощь в таких условиях является важной частью комплексного подхода к лечению, направленной на сохранение эмоционального благополучия ребенка и его социальной адаптации. Организация психологической помощи осуществляется, в виде индивидуальных консультаций, групповых занятий и игр, психопедагогических занятий.



БЛАГОДАРЮ за внимание!



ОБЛАСТЬ **АБАЙ**