

Отчет

МБУЗ «Черкесский городской дом ребенка специализированный»

за 2015 год

Основным и приоритетным направлением деятельности МБУЗ «Черкесский городской дом ребенка специализированный» является организация медицинской и социальной помощи детям-сиротам и детям, оставшимся без попечения родителей. Немаловажным остается вопрос образования и воспитания полноценной здоровой личности. Для этого в нашем учреждении созданы благоприятные условия для решения поставленных задач.

Сотрудники Дома ребенка постоянно работают над повышением качества предоставляемых услуг (реабилитационных, медицинских, социальных и педагогических) детям-сиротам и детям, оставшимся без попечения родителей и детям-инвалидам.

Расчет штатных нормативов по Дому ребенка составляет 166,5 ставки. Штатное расписание Дома ребенка рассчитано на 80 детей, укомплектовано на 113,75 ставки:

- врачи - 4,75 ставок,
- средний мед. персонал – 33,5 ставки,
- младший мед. персонал – 19 ставок,
- воспитатели – 28,25 ставок,
- прочий персонал – 28,25 ставок.

В Доме ребенка 6 групп, сформированных в соответствии с Постановлением Правительства РФ от 24 мая 2014 года № 481 «О деятельности организаций для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей». Группы сформированы в зависимости не только от возраста, но преимущественно по принципу совместного проживания детей – членов одной семьи, от физического и нервно-психического развития ребенка и количества детей. Это группы, находящиеся под круглосуточным медицинским и педагогическим наблюдением - дети грудного возраста, дети-инвалиды, ползунковая группа, младшая группа, средняя группа и старшая группа.

Все групповые помещения состоят из прихожей, игровой, спальни, комнаты для раздачи пищи, туалетной и ванной комнат.

Кроме того в МБУЗ «Черкесский городской дом ребенка специализированный» имеется:

- хозяйственный блок: кухня, прачечная, продовольственный и овощной склад;
- медицинское отделение: изолятор, физиотерапевтический кабинет, процедурный кабинет, врачебный кабинет, кабинет массажа, склад медикаментов.

Дом ребенка обеспечивает:

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

На выполнение муниципального задания «Оказание медицинской, педагогической и социальной помощи детям-сиротам, детям-инвалидам и детям, оставшимся без попечения родителей» были выделены денежные средства из федерального бюджета 27 559 088,12 тыс. руб. Из них на выплату заработной платы и начисления налогов – 21 079 145,12 тыс. руб.

При средней заработной плате медицинским работникам по региону: 20 182 руб., средняя заработная плата по учреждению составила:

- средняя заработная плата врачебного персонала – 28 221,3 руб.(139,83%); (при неполной ставки 0,75)
- среднего медицинского персонала – 15 844,7 руб.(78,51%);
- младшего медицинского персонала – 11 976,4 руб.(59,34%);
- педагогических работников – 17 216,4 руб.(85,31%);
- прочего персонала – 14 493,3 руб.

По целевым показателям установленным Указом Президента РФ №597 от 07.05.2012 г. «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики» и №598 «О совершенствовании государственной политики в сфере здравоохранения» учреждение достигло индикаторов средней заработной платы по КЧР на 100%.

В 2015 году была оформлена часть земельного участка Дома ребёнка (5934 кв.м.) и передана в оперативное управление от управления по имущественным и земельным отношениям Мэрии в безвозмездное пользование на основании Свидетельства о государственной регистрации права Серии 09-АА №592719. Кадастровая стоимость земли на 01.01.2016 года составляет 9 187 078,14 руб. Кадастровый номер 09:04: 0101298:326

Имущество учреждения закреплено на праве оперативного управления в порядке, установленном законодательством. Общей балансовой стоимостью недвижимого имущества и особо ценного имущества составляет 8 935 697,16 руб., приобретенных за счет средств выделенных учредителем и за счет средств субсидий, а так же от внебюджетных средств.

В течение всего 2015 года приобретались материальные запасы на общую сумму 1119 тыс. руб. из них:

- мягкий инвентарь - обувь и одежда для детей на 142 тыс. руб.;
- посуда, хоз. товары, моющие средства, запчасти на автомашины, строительные материалы на 600 тыс. руб.;
- горюче-смазочных материалов на 200 тыс. руб.

Также расходы основных средств направлены на приобретение детских кроватей, оргтехники (ноутбук, принтер) и материальных запасов менее 3000 руб. на общую сумму 97 тыс. руб.

На приобретение медикаментов было потрачено 377 тыс. руб. (2014 году - 315 тыс. руб.), что составляет стоимость одного койко-дня по медикаментам 20,34 руб. Медикаменты для лечения детей с 2015 года закупались согласно Федеральному закону № 44 «О контрактной системе в сфере закупок товаров, работ и услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд» по котировочной заявке. Те медикаменты, которые не предусмотрены в котировочной заявке, приобретались после заседания врачебной комиссии и на основании протокола заседания в каждом случае индивидуально.

Расход по статье питания составил 2 732 тыс. руб. (в 2014 году - 1982 т. руб.). Стоимость одного койко-дня питания составляет 147,59 руб. (в 2014 году - 125,6 руб.). Увеличение стоимости связано с удорожанием продуктов питания и увеличением возраста детей. Ежедневные меню составлены на основании Приказа главного врача и Примерного 14-тидневного меню, разработанного специально для Дома ребенка ЗАО «Уральским региональным центром питания» (г. Пермь). Разработанные рационы питания предназначены для воспитанников Дома ребенка в возрасте до 3-х лет и от 3-х до 7-ми лет. Подбор блюд произведен с расчетом на зимне-весенний и летне-осенний периоды года. Предлагаемые меню составлены с учетом набора продуктов указанных в Приложении № 1 Постановления Правительства Карачаево-Черкесской Республики от 29.10.2004 №268. Учтены требования новых СанПиН 24.01. 2660-10, касающиеся разнообразия блюд, объема выхода порций в соответствии с возрастом ребенка, распределения калорийности

рациона по приемам пищи. Норма потребления продуктов питания в 2015 году выполнялась ежемесячно на 100%.

Общее количество койко-дней в учреждении за 2015 год составляет 18513 к/дней (в 2014 году – 15779 к/дней) в среднем на 52 ребенка. Расходы в среднем на содержание 1 ребенка: стоимость койко-дня составляет 1488 руб. 63 коп.

В 2015 году на л/счет учреждения от населения денежные средства не поступали.

Организации, от которых систематически в Дом ребенка поступает гуманитарная помощь в течение года: ООО «Управляющая компания «Висма», ООО «Хладокомбинат», Пограничное управление ФСБ, Министерство внутренних дел, Медицинский колледж г. Черкесска, Сбербанк, Центр доставки пенсий и пособий, частные лица и многие другие.

Подарено основных средств на сумму 271 тыс. руб.:

- ТВ-оборудование для просмотра детских образовательных программ, дидактический материал для педагогического персонала;

- детские домики, качели, карусельки (от Сбербанка),

- 2 дивана (от фирмы Сатурн),

- ходунки, столики для кормления, комоды для игрушек (от МВД КЧР),

- пылесос (от Медколледжа),

- новогодние подарки, игрушки, мягкий инвентарь (от Сбербанка, ООО «Висма», ООО «Катюша» и частных лиц).

Также подарены материальные запасы (медикаменты, продукты питания, одежда, обувь и хозяйственные средства) на общую сумму 834 тыс. руб.

Дополнительно из муниципального бюджета г. Черкесска выделены средства – 2821 тыс. руб., направленные на благоустройство территории Дома ребенка, возведение шатровой кровли и замену системы отопления на 2ом этаже.

Медицинские услуги:

Главной задачей нашего учреждения является укрепление здоровья детей, их реабилитация, привитие им определенных навыков, лечебный и воспитательный процесс. Большую роль в осуществлении этих задач играет медицинский персонал, который представлен врачом–педиатром, врачом-неврологом, детским психиатром, а также средними медработниками. Медицинские сестры выполняют назначения врачей по лечению и реабилитации детей, возят детей на обследования в медицинские учреждения города, регулярно проводят антропометрию, осмотр детей на наличие педикулеза и чесотки, контролируют состояние здоровья сотрудников, пришедших на смену. Медсестры грудной группы также ведут листы питания детей до 1 года жизни под руководством педиатра и диетсестры, кормят детей молочной смесью, осуществляют введение прикорма.

Медперсонал проходит курсы повышения квалификации на базе ФПК Карачаево–Черкесского медицинского колледжа 1 раз в 5 лет, контроль за этим осуществляет старшая медсестра. Высшую квалификационную категорию имеют – 9 медицинских сестер, первую квалификационную категорию – 5 медицинских сестер.

В 2015 году курсы повышения квалификации прошли 5 палатных медсестер и 2 медицинские сестры по физиотерапии.

В мае 2015 года была проведена диспансеризация детей, которая проходит ежегодно с привлечением врачей – специалистов МБУЗ «Черкесская городская детская больница». Дети были осмотрены всеми специалистами, проведены дополнительные обследования (анализы крови, мочи, ЭКГ, УЗИ – диагностика всех внутренних органов). После диспансеризации дети направляются на дообследование и при необходимости на оздоровление. Было осмотрено 49 детей. Все вновь поступающие дети направлялись на диспансеризацию в детскую поликлинику, где проходили все

необходимое обследование. Дальнейшее оздоровление и реабилитацию дети проходят в условиях Дома ребенка, при необходимости – в стационарах г. Черкесска и за его пределами.

Диспансерная группа детей, имеющих хронические заболевания, выросла. На 01.01.2016 года она составила – 174 случая, при наличии физических лиц на момент составления отчета – 53 ребенка. На 01.01.2015 г. эта группа составляла 149 нозологических единиц, физических лиц было 49 детей.

Такие высокие показатели хронической заболеваемости объясняются тем, что практически у каждого ребенка имеется не один диагноз, а несколько, подлежащих «Д» наблюдению. К 5-ти, 6-ти годам наши дети имеют 3-4 диагноза, а зачастую и больше. В связи с тем, что появились более современные методы диагностики, позволяющие выявить большее количество заболеваний и на более ранних стадиях, увеличилось количество детей, взятых на «Д» учет.

В 2015 году процент оздоровления детей с хронической патологией, состоящих на «Д» учете составил - 13,2 % (2014 году - 12,5%, в 2013 году - 12,2 %).

Причина невысоких % оздоровления, в сравнении с дошкольными учреждениями города, в том, что преимущественно к нам поступают дети, находящиеся в трудной жизненной ситуации (в основном дети, проживающие в малоимущих семьях) и дети, оставшиеся без попечения, родители которых ненадлежащим образом исполняют обязанности по их воспитанию. Следовательно, дети поступают в Дом ребенка уже с различными хроническими заболеваниями. Большую роль играет наследственность (родители – алкоголики, наркозависимые).

Процент оздоровления складывается из количества нозологических единиц на начало года, количества вновь взятых на учет в течение года и снятых с «Д» учета по выздоровлению.

В 2015 году было оздоровлено и снято с «Д» учета 35 случаев патологии, взято вновь на учет – 122 случая (в 2014 году - взято 96, снято - 33).

Таким образом, работа по оздоровлению детей ведется постоянно, контрольные осмотры проводятся в сроки, определенные стандартами наблюдения диспансерных больных, дети получают медикаментозное лечение. Также в Доме ребенка помимо медикаментозного лечения широко применяются методы:

- физиотерапии (электрофорез лекарственных средств, амплипульстерапия, магнитотерапия, УВЧ-терапия; УФО);
- лечебная гимнастика (индивидуальная и малогрупповая);
- массаж.

Для осуществления реабилитационных мероприятий в учреждении имеется специальное оборудование и подготовлены специалисты (невролог, инструктор ЛФК, медсестры по физиотерапии, массажист, учителя-дефектологи, педагог-психолог) с акцентом на реабилитацию детей с поражением центральной нервной системы, логопедической патологией и патологией опорно-двигательного аппарата.

С учетом сложной сочетанной патологии (неврологической, ортопедической, соматической), диагностируемой у детей, эти методы лечения в ряде случаев являются основными, а порой и единственными.

% основных «Д» групп за 2013гг., 2014 г., 2015 г.:

Вид патологии	2013 г.	2014 г.	2015г.
1. Неврологическая патология	89%	71%	80%
2. Логопедическая патология	63%	67%	70%
3. Психиатрическая патология	35%	22%	43%
4. Сердечно-сосудистая патология	50%	37%	30%

5. Аллергические заболевания	15%	14%	19%
6. Мочеполовая патология	24%	14%	10%
7. Хирургическая патология	20%	7%	6%
8. Челюстно-лицевая патология	—	8%	6%
9. Ортопедическая патология	17%	10%	2%

Таким образом, неврологическая патология остается на первом месте. Затем идет логопедическая патология, психиатрическая патология и патология сердечно – сосудистой системы. Возросла доля аллергических заболеваний и учета у фтизиатра.

1. Неврологическая патология –80%

от общего кол-ва детей (2014 год - 71%, 2013 год – 89%)

На начало 2015 года состояло 35 человек, вновь взято - 28 детей, снятых с наблюдения – нет, выбыло 17 человек. На начало 2016 года осталось 46 детей.

Неврологические диагнозы:

- минимальные церебральные дисфункции – 8 человек;
- ДЦП – нет;
- резидуально- органическое поражения ЦНС –17 человек ;
- последствия перинатального поражения ЦНС- 7 человека;
- эмоционально-мобильное расстройство – 4 человека;
- гидроцефалия субкомпенсированная – 1 человек;
- церебрастенический синдром – 2 человека;
- задержка психо-речевого развития – 4 детей;
- задержка речевого развития – 2 детей;
- множественные аномалии развития ЦНС – 1 человек.

В зависимости от патологии дети получают лечение 1-3 раза в год (медикаментозное, физиотерапевтическое, курсы ЛФК и массажа), при необходимости направляются на МСЭ для оформления инвалидности.

2. Логопедическая патология - 70% (2014 год – 67%, 2013 год – 63%)

На учете состояло – 28 человек, вновь взято – 22 человека, снято - нет, выбыло 13 человек. На начало 2016 года на учете осталось 37 детей.

По нозологии:

- ОНР (общее нарушение речи различной степени) –24 человек;
- фонетико-фонематическое нарушение речи– 4 детей;
- задержка психо-речевого развития – 1 человек;
- ЗРР – 8 человек.
-

3. Психиатрическая патология - 43 % (2014год – 22%, 2013 год -35%)

На начало отчетного периода состояло 11 человек, вновь взято - 18 человек, снято – нет, выбыло - 6 человек, осталось на учете 23 человека.

По нозологии:

- гиперкинетическое расстройство поведения - 1 человек;
- задержка интеллектуального и речевого развития - 11 человек;
- органическое астеническое расстройство – 1 человек;
- органическое эмоционально-лабильное расстройство – 5 человек;
- ЗРР – 5 человек.

4. Сердечно-сосудистая патология - 30% (2014 год -37%)

На начало 2015 года на «Д» учете состояло – 18 детей, вновь взято – 7 человек, снято по выздоровлению – 3, выбыло 10 человек. На конец 2015 года на учете состоит 12 человек.

По нозологии:

- МАС: открытое овальное окно и функционирующее овальное окно - нет;
- МАС: дополнительная хорда левого желудочка – 4 человека;
- ВПС - 3 человека (в т.ч. 1 человек – состояние после операции с диагнозом: полная форма атриовентрикулярного канала);
- функциональный шум сердца – 5 человек.

Дети, состоящие на учете у кардиолога, 2 раза в год проходят ЭКГ-обследование, эхокардиографию и осмотр специалиста на базе детской поликлиники. При необходимости проводится медикаментозное лечение, а также дополнительные консультации кардиохирургов в кардиоцентре г. Астрахани.

5. Аллергические заболевания – 19% (2014 год - 14%)

На начало 2015 года состояло – 7 человек, вновь взято – 6 человек, снято – 3 человека. Выбыло - нет, осталось на учете – 10 человек с диагнозом:

- атопический дерматит – 5 человек.
- рецидивирующий бронхит – 2 человека;
- полиноз – 2 человека;
- респираторный аригроз – 1.

Все дети наблюдаются аллергологом, соблюдают гипоаллергенную диету, при необходимости получают лечение.

6. Патология мочевыводящей системы - 10% (2014год - 14%)

На начало 2015 года на «Д» учете состояло - 7 человек. Вновь взято под наблюдение – 2 человека, выбыло – 4 человек, осталось – 5 человек.

Это дети с диагнозом:

- вторичный дисметаболический пиелонефрит – 2 человека;
- врожденная гиподисплазия почки -1;
- обменная нефропатия - 1 человека;
- хронический пиелонефрит на фоне удвоения почки – 1 человек.

Диспансерная группа 2 раза в год осматривается нефрологом, сдаются БАК, делается УЗИ почек, при необходимости проводится лечение. Дети с почечной патологией находятся на специальной диете.

7. Хирургическая патология – 6% (2014год – 7%, 2013 год – 20%)

На начало 2015 года на «Д» учете состояло – 2 человека, вновь взято – 4 человека, 2 человека снято, выбыл – 1 человек;

На начало 2016 г. на учете состоит 3 человека.

По нозологическим единицам заболеваемость представлена:

- 2-х сторонняя дистопия обоих яичек – 1 человек;
- 2-х сторонняя паховая грыжа – 1 человек;
- келоидные рубцы области шее – 1 человек.

8. Челюстно-лицевая и стоматологическая патология – 6% (2014 год – 8%)

На начало 2015 года 4 человека находились под наблюдением стоматолога с диагнозом – кариес. В течение года 12 детей санированы и сняты с учета. 3 человека остаются под наблюдением.

9. Ортопедическая патология – 2%
(2014год – 10%, 2013 год -17%)

На начало 2015 года на «Д» учете состояло – 5 человек, вновь взято за период 2015года - 1 человек, снято - 4 человека, выбыло -1 человек.

На конец 2015 года на учете состоит 1 человек с диагнозом: врожденная аномалия развития тазобедренных суставов.

Также диспансерная группа представлена следующими группами:

10. ЧБД - 10 человека.
(часто болеющие дети)

На начало отчетного периода на учете в этой группе состояло – 8 человека, вновь взято 8 человек, снято – 6 человека, выбыл – нет. На начало 2016 года на учете состоят 10 человек.

Для взятия на учет проведен отбор детей, перенесших ОРВИ 4 и более раз за 2015 год. Планируется проведение иммунограмм, консультация аллерголога-иммунолога, при необходимости коррекция ИДС.

Часто болеющим детям регулярно проводятся закаливающие процедуры, курсы витаминотерапии.

11. Туб.учет (на учете – 8 человек).

На начало 2015 года на учете состояло – 5 человек, вновь взято – 8 человек. Снято по выздоровлению – 3 человека, выбыло – 2 ребенка. На начало 2016года на учете состоит 8 человек.

По нозологии:

- вираж туберкулезной пробы – 4 человека;
- гиперергическая туберкулиновая чувствительность – 1 человек;
- 2-х сторонний туберкулез внутригрудных л/узлов – 3 человек;

Дети диспансерной группы получают лечение противотуберкулезными препаратами, соблюдаются сроки осмотра фтизиатром 2 раз в год.

4 ребенка находятся на стационарном лечении в туберкулезной больнице г. Черкесск.

12. Эндокринологическая патология – на учете 4 ребенка.

На начало 2015 года на «Д» учете состояло – 5 человек, за период 2015 года взято – 4 человека, снято по выздоровлению – 2, выбыло – 3 человека. Осталось на учете – 4 человека.

По нозологическим формам:

- 2-х сторонняя дистопия обеих почек – 1 человек;
- тимомегалия 1-й степени – 1 человек;
- преждевременное телархе – 1 человек;
- спонтанная гипогликемия - 1 человек.

Дети 2 раза в год обследуются у эндокринолога в детской поликлинике, получают препараты по назначению эндокринолога.

13. Генетическая патология – 2 ребенка.

2 ребенка с диагнозом: Синдром Дауна.

14. Офтальмологическая патология – 2 ребенка.

На начало 2015 года на учете состояло 4 человека. Вновь взято – 2 человека, снято с учета – нет. Выбыло - 4 человека. На конец 2015 года на «Д» учете состоит – 2 человека.

Патология представлена:

- частичная атрофия зрительного нерва – 1 ребенок;
- дистрофия роговицы, катаракта ОД локальная отслойка сетчатки - 1 человек (ребенок оформлен на инвалидность).

Дети наблюдаются офтальмологом.

15. Внутритрубные инфекции – 1 человек.

На начало 2015 года было – 1 человек, взято – 1 человек, снят – 1 человек. На начало 2016 года 1 ребенок с диагнозом – ВУИ смешанной герпесвирусной этиологии (СМV, ВПГ).

16. Заболевания крови – на учете 1 человек.

На начало 2015 года патологии не было. Вновь взято – 2 человека, снято по выздоровлению – 1 человек, выбыло - нет. На конец 2015 г. под наблюдением остается – 1 человек.

Диагноз: железодифицитная анемия II ст. гипохромная.

Ребенок находится под наблюдением гематолога, получает лечение.

17. ЛОР патология

На учете по данной диспансерной группе больных на начало 2015 года не было.

В течение года взят на учет 1 человек с DS: аденоиды III степени. Ребенок прооперирован и снят с учета.

На конец 2015 года ЛОР-патологии нет.

18. Патология пищеварительной системы – нет.

На начало 2015 года на «Д» учете у гастроэнтеролога состояло - 3 человека. Вновь взято – 1 человек, снято – 1 человек, выбыло - 3 человека.

На конец отчетного года патологий нет.

19. Патология дыхательной системы – нет.

20. Венерические заболевания - нет.

21. Вирусоносительство (HCV) - нет (и хронические вирусные заболевания)

Острая заболеваемость остается высокой:

- в 2013 году – ОРВИ 139 случаев, пневмонии – 5, бронхит – 12 случаев;
- в 2014 году – ОРВИ 145 случаев, пневмонии – нет, бронхит – 36 случаев;
- в 2015 году – ОРВИ 145 случаев, пневмония – 1, бронхит – 13 случаев.

Одной из причин высокой заболеваемости являются выявленные при обследовании вторичные иммунодефицитные состояния детей, низкая сопротивляемость к простудным заболеваниям. Из общего количества детей несколько человек болеют ОРВИ ежемесячно. Группа ЧБД на декабрь 2015 года составила – 10 человек. И это несмотря на постоянно проводимые мероприятия по профилактике ОРВИ, такие как:

- закаливающие процедуры;
- круглогодичная витаминизация пищи;
- постоянное использование бактерицидных установок в целях обеззараживания воздуха.

Так как приоритетное направление деятельности Дома ребенка – охрана и укрепление здоровья детей, на 2015 год был разработан план работы, направленный на укрепление здоровья заболеваемости. Для его реализации более эффективного выполнения были организованы оздоровительные, профилактические и противоэпидемиологические мероприятия, включающие в себя систему эффективных закаливающих процедур, разработанных для каждого возраста, с учетом группы здоровья ребенка:

- контрастное закаливание;
- ходьба – солевое закаливание ног;

- влажные обтирания;
- босохождение;
- точечный массаж;
- полоскание горла и рта настоями трав;
- максимальное пребывание детей на свежем воздухе;
- мероприятия по укреплению иммунитета в период обострения гриппа;
- вакцинация детей согласно календарю профилактических прививок (все дети привиты по возрасту, своевременно);
- усиление контроля за санитарным состоянием в Доме ребенка.

В течение года дети по назначению врача-педиатра и после перенесенных заболеваний получают курс массажа, УФО, ингаляции; занимаются на тренажерах и коррекционными гимнастками. Особое место заняла физкультурно-оздоровительная работа. Проводились: закаливание, утренняя гимнастика, корригирующая гимнастика, физкультурные занятия. Также использовались физминутки во время занятий, организовывалась двигательная активность детей на свежем воздухе, проводились спортивные развлечения.

Функционирует оздоровительный центр, где имеется все необходимое оборудование для профилактики простудных заболеваний, спортивные тренажеры, летом – бассейн.

Профилактические прививки проводятся детям согласно ежемесячному плану профпрививок, который составляет старшая медсестра совместно с педиатром. Прививки делает медсестра, имеющая допуск к проведению профпрививок, вакцина доставляется из детской поликлиники с сохранением «холодовой цепи» с расчетом на 1 месяц. В 2015 году все дети с 6-ти месяцев привиты вакциной «Гриппол плюс». Также все наши дети получают прививки гемофильной вакциной согласно календарю профпрививок и вакциной «Превенар» (от пневмококковой инфекции).

В настоящее время в Доме ребенка наблюдается 3 детей-инвалидов, которые не могут обслуживать себя самостоятельно и нуждаются в дополнительном уходе и дополнительной медицинской помощи. Эти дети в соответствии с ФЗ №122 получают дополнительное лекарственное обеспечение, а также технические средства реабилитации и средства ухода из фонда социального страхования РФ по КЧР (абсорбирующие пеленки, памперсы, инвалидные коляски, тьюторы, ортопедическая обувь) - 100 %.

Используются все возможности для оздоровления детей не только в КЧР, но и за ее пределами.

Дети с врожденными пороками сердца проходят при необходимости лечение в ФГУЗ «Федеральный центр сердечно-сосудистой хирургии» Министерства здравоохранения России г.Астрахани.

Один ребенок из семьи поступил в Дом ребенка с тяжелой степенью рубцовой послеожоговой контрактуры шеи. Была получена квота на операцию в ФГБУ «Научно-исследовательский детский ортопедический институт им. Г.И. Турнера Минздрава РФ» Санкт-Петербург, г. Пушкин.

Проведен первый этап операции в сентябре 2015 года.

В июне 2016 года планируется второй этап операции.

Социальные услуги:

МБУЗ «Черкесский городской дом ребенка специализированный для детей с органическим поражением центральной нервной системы с нарушением психики» - единственное учреждение здравоохранения в Карачаево-Черкесской республике, в котором постоянно наблюдаются дети из всех муниципальных районов республики.

Ведется активная работа по защите прав несовершеннолетних детей (представление их интересов в суде). Социальная поддержка детей осуществляется в соответствии с федеральными и

региональными стандартами. Предоставление предусмотренных услуг осуществляется так, чтобы ни один ребенок не оставался неохваченным.

По журналу учета движения детей за период с 01.01.2015 года по 01.01.2016 года в МБУЗ «Черкесский городской дом ребенка специализированный» наблюдалось 79 детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей (2014 год – 79 детей).

На конец 2015 года осталось **53 ребенка** (2014 год - 49 детей).

Всего поступил в 2015 году – 31 ребенок (2014 год – 33 ребенка).

30 детей поступило из детской больницы, из них:

1 ребенок – из Черкесской городской детской больницы (оставлен матерью по согласию на удочерение).

14 детей – были доставлены из Черкесской городской детской больницы по актам отделений по делам несовершеннолетних отдела МВД России по г. Черкесску (изъяты из социально неблагополучных семей, воспитанием и лечением детей никто не занимался).

1 ребенок – поступил из Ногайского муниципального района КЧР на временное пребывание (сроком на 12 месяцев), мать находится в трудной жизненной ситуации (сведения об отце отсутствуют).

3 ребенка - поступили из РГЛПУ «Зеленчукская центральная районная больница». 1 ребенок поступил на временное пребывание. 2 ребенка находились в социально-опасном положении.

6 детей - поступили из Усть-Джегутинского муниципального района КЧР, 4 ребенка поступили на временное пребывание. 2 ребенка по акту ОМВД Усть –Джегутинского муниципального района (ненадлежащее исполнение родительских обязанностей).

1 ребенок – поступил из Прикубанского муниципального района по заявлению матери на временное пребывание.

4 детей – поступили из Урупского муниципального района, мать лишена родительских прав (сведения об отце отсутствуют).

1 ребенок поступил из Республиканского перинатального центра, по заявлению матери о согласии на удочерение (сведения об отце отсутствуют).

Выбыло в 2015 году – 27 детей (в 2014 году - 30 детей) из них:

- усыновлено (удочерено) - 4 ребенка (2014 году - 7 детей);

- в приемную семью выбыли – 3 ребенка (2014 году – 1 ребенок);

- возвратились в кровные семьи – 7 детей (2014 году - 5 детей);

- взяты под опеку – 4 ребенка;

- 2 ребенка переведены в РГКУ «Детский дом-интернат для умственно – отсталых детей «Забота». (г. Усть-Джегута, пос. Московский);

- 5 детей переведены - в «Республиканский детский дом для детей – сирот и детей, оставшихся без попечения родителей». (г. Усть-Джегута, пос. Московский);

- 2 ребенка умерло, из них:

– 1 ребенок поступил с врожденной аномалией развития головного мозга, с ограничением жизнедеятельности;

– 1 ребенок поступил с врожденной патологией развития (муковисцидоз, смешанная форма, тяжелое течение).

Возрастная структура детей такова:

В конце 2015 года: детей до 1-го года жизни – 1 чел.;

детей от 1-го года до 3-х лет – 17 чел.;

детей с 3-х до 7-ми лет - 35 детей.

«Социальные сироты» Дома ребенка в разбивке по причинам социального сиротства:

Год	Общее количество детей-сирот и детей оставшихся без попечения родителей	Число детей, родители которых лишены родительских прав (ограничены в родительских правах)	Безвестное отсутствие, объявление родителей (законных представителей) умершими	Недееспособность (ограниченная дееспособность) родителей, законных представителей, установление факта отсутствия родительского попечения.	Отбывание наказания родителями (законными представителями)	Отказ, уклонение родителями от воспитания, ненадлежащее исполнение родительских обязанностей.	Сведения о родителях отсутствуют, а также родители которых находятся в трудной жизненной ситуации
2011 г.	55	15	-	-	1	38	1
2012 г.	49	11	-	-	1	32	5
2013 г.	47	10	-	-	-	26	10
2014 г.	49	12	1	-	1	20	15
2015 г.	53	12	-	1	2	19	19

По данным таблицы, видно, что 90% детей, наблюдающихся в Доме ребенка, имеет родителей. Это дети, которые поступили на временное пребывание по заявлению родителей или были отобраны из семей, которые находились в трудной жизненной ситуации, не имеют необходимых жилищных условий, постоянной работы. У 65 % детей Дома ребенка родители являются жителями муниципальных районов республики, а значит на наш взгляд, следует усилить деятельность работников и специалистов социальных служб по местонахождению семьи, попавшей в трудную или критическую ситуацию.

Родители детей, обратившихся с заявлением о временном пребывании (на 12 месяцев) в Доме ребенка, зачастую не могут создать необходимых условий для возврата ребенка в семью, не могут найти постоянную работу и обращаются в органы опеки и попечительства с просьбой продлить срок пребывания детей; тем самым упускается возможность социализации детей в биологической семье, хотя, связь ребенка во время разлучения с родителями обеспечивается и поддерживается.

Вступившее с 1 сентября 2015 года в законную силу Положение « О деятельности организаций для детей –сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, и об устройстве в них детей, оставшихся без попечения родителей» внесло уточнения, а в некоторых случаях изменения в деятельность нашего учреждения. Положение создаёт дополнительные нагрузки на весь коллектив Дома:

- для временного помещения детей в наше учреждение администрацией Дома ребенка в соответствии с п. 13 Положения « О деятельности организаций для детей–сирот» самостоятельно готовится проект соглашения между законным представителем, органом опеки и попечительства и Домом ребенка, примерная форма которого утверждена Министерством образования и науки РФ. В соглашении предусматриваются мероприятия по предоставлению семье консультативной, психологической, педагогической, социальной помощи, оказываемой в порядке, предусмотренном законодательством РФ, а также обязанности законного представителя ребенка в части его посещения и участия в обеспечении содержания ребенка в организации.

- совершенствуется работа по реализации индивидуальных программ социализации и жизнеустройства детей. В соответствии с п. 11 Положения нашим учреждением готовится проект индивидуального плана развития и жизнеустройства детей, в целях защиты права ребенка жить и воспитываться в семье.

- руководствуясь п. 5 Положения, при помещении под надзор в наше учреждение, мы создаем необходимые условия для содержания, воспитания и образования, соответствующие состоянию здоровья и потребностям детей.

Педагогические услуги:

Педагогический персонал дома ребенка работает в тесном сотрудничестве со всем коллективом, стремится добиться оптимального уровня физического, интеллектуального и личностного развития детей, ослабить влияние неблагоприятных факторов, обеспечить у детей чувство комфорта,

защищенности, обогатить жизнь детей яркими, радостными впечатлениями, расширить их контакт с внешним миром и помочь воспитанникам обрести семью.

В Доме ребенка 28 педагогов, из них 2 учителя-дефектолога, 1 музыкальный руководитель и 1 психолог. Имеют высшее педагогическое образование – 12 человек. Имеют категорию все 28 педагогов. Высшую квалификационную категорию имеют – 25 человек; первую квалификационную категорию – 1 человек.

Воспитатели Дома ребенка систематически повышают профессиональную компетентность, обучаются на курсах повышения квалификации, являются активными слушателями методических объединений. Представляют систематизированные материалы по освещению методов психолого-педагогического исследования детей раннего и младшего дошкольного возраста, материалы по актуальным проблемам профилактики и коррекции отклонений в психофизическом развитии у воспитанников дома ребенка.

Педагоги помогают детям наладить положительные контакты со сверстниками, организуют продуктивные и творческие виды деятельности детей, проявляют уважение к личности каждого ребенка, доброжелательное отношение к нему, развивают у воспитанников зачатки любознательности, активности, инициативы.

В группах учителями-логопедами ведется стабильная работа по формированию грамматического строя языка, звуковой культуре, активизации словаря и развитию связной речи. Сотрудники приобщают детей к культуре чтения художественной литературы, читают детям книги, беседуют о прочитанном.

Психологическую помощь детям с проблемами в развитии оказывает педагог-психолог. Организована психодиагностическая работа для определения развития психических процессов (памяти, внимания, мышления и т.д.), и как следствие, она дает представление об объективном состоянии ребенка.

Также, организована система психологического воздействия, в первую очередь коррекция эмоциональных нарушений. Она направлена на смягчение эмоционального дискомфорта у детей (особенно в период адаптации), повышение их активности, самостоятельности, устранение негативных реакций, обусловленных эмоциональными нарушениями, такими как агрессивность, повышенная возбудимость, тревожность и др.

Для работы с детьми используются групповые и индивидуальные методы коррекции.

Музыкальный руководитель в работе с воспитанниками Дома ребенка использует разнообразные элементы: разучивание песен и постановка танца, прослушивание классических произведений, ритмические движения под музыку, инсценирование песен и игры под музыку.

Все воспитанники нуждаются в специальных корригирующих мероприятиях, в воспитании и обучении, соответствующем раннему возрасту. Всю эту работу осуществляют воспитатели, логопеды, музыкальный руководитель и педагог-психолог. При организации педагогической работы в группах воспитатели опираются на закономерности нервно-психического развития детей с выраженными нарушениями центральной нервной системы, на тесную взаимосвязь физического и нервно-психического развития, здоровья и поведения детей. Воспитатели лично общаются с каждым ребенком, воспитывают послушание, культурно-гигиенические навыки, навыки самообслуживания и элементарной трудовой деятельности.

В доме ребенка создана комфортная предметно-развивающая среда и жизненное пространство для обеспечения разнообразной деятельности детей с учетом их возрастных и индивидуальных особенностей и задач педагогического воздействия. Пространственная организация среды одновременно обеспечивает безопасность и стимулирует двигательную активность детей.

В Доме ребенка в соответствии с Приказом главного врача №23 от 02.12.2015 года создан медико-психолого-педагогический консилиум, который осуществляет:

- комплексную диагностику детей,
- оценку динамики состояния здоровья воспитанников в соответствии с установленными сроками,

- разрабатывает индивидуальную комплексную программу реабилитации, лечения и социальной адаптации детей,
- контроль за эффективностью коррекционных мер воздействия.

Оценка уровня развития детей в доме ребенка имеет большое практическое значение, контроль за динамикой нервно-психического развития позволяет своевременно выявить детей с задержкой в развитии. Обнаруженное отставание в развитии (или здоровье) является сигналом о необходимости внести коррективы в индивидуальный план развития (согласно п.11 Положения Правительства №481 «О деятельности организаций для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей»).

Таким образом, комплексное своевременное диагностирование воспитанников, учет психолого-педагогических особенностей детей с отклонениями в развитии позволяют обеспечить положительную динамику в психофизическом развитии детей.

В соответствии с Положением Правительства № 481 «О деятельности организаций для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей» в нашем учреждении быт детей по возможности приближен к семейному, для детей созданы все необходимые условия для их содержания, воспитания и образования, соответствующие их состоянию здоровья и потребностям.

Таким образом, показателями успешности педагогического процесса в МБУЗ «Дом ребенка специализированный» в содружестве со всем персоналом, являются:

- реализация нормативно-правовых документов, регулирующих воспитательно-образовательную деятельность МБУЗ «Дом ребенка специализированный»;
- стабильность работы;
- обеспечение охраны, восстановления и укрепления здоровья детей, создание благоприятных, комфортных условий, приближенных к домашним, способствующих нормальному развитию воспитанников;
- создание благоприятных условий, обеспечивающих физическое, интеллектуальное и личностное развитие ребенка, успешные показатели психофизического развития воспитанников;
- создание в коллективе атмосферы творчества, сотрудничества, повышение уровня профессиональной компетентности, участие педагогов в методических мероприятиях города, республики.

Ежемесячно проводятся праздники, развлечения, физкультурные досуги, которые заряжают малышей радостью и весельем.

В Доме ребенка создается видеотека с открытыми просмотрами работы воспитателей и учителей-дефектологов дома ребенка: занятиями, праздниками, развлечениями. Видеозаписи открытых просмотров позволяют всем увидеть, как работают коллеги, использовать их позитивный опыт, осознать свои недочеты.

Коллектив Дома ребенка совместно с воспитанниками участвует в городских и республиканских мероприятиях, выставках, конкурсах и праздниках. В июне 2015 воспитанники Дома ребенка участвовали в республиканской выставке-продаже детских поделок, где были выставлены творческие работы наших детей. На вырученные от продажи деньги была приобретена качалка для детской площадки.

В течение всего года дети принимали участие в праздниках, посвященных дню рождения детей («День варенья»), проводимых Уполномоченным по правам ребенка КЧР совместно с Министерством Внутренних Дел.

Детей неоднократно частные лица и предприниматели приглашали в детские кафе. Мэрией муниципального образования г.Черкесска для детей были организованы праздники ко Дню города, Дню знаний, а так же походы в цирк в течение всего года.

Центром доставки пенсий и пособий Управления Социальной защиты населения г.Черкесск была организована поездка с детьми в Кисловодский дельфинарий, посещение кафе и прогулка по парку г.Кисловодск.

Частый гость Дома ребенка – начальник городского отдела здравоохранения Тамара Рамазановна Хахандукова, которую всегда волнуют вопросы и проблемы по содержанию и жизнеустройству детей.

6 июля Дома ребенка посетил Уполномоченный по правам ребенка П.А. Астахов. Дети встретили его очень тепло и радушно и выступили перед ним с небольшим концертом.

В канун новогодних праздников Дом ребенка посетил и новый министр здравоохранения К.А.Шаманов, который поздравил сотрудников и воспитанников Дома ребенка с Новым годом и предложил дальнейшее сотрудничество и помощь.

Большую роль в деятельности Дома ребенка играет Попечительский Совет, который собирается 2-3 раза в год. На Совете рассматриваются проблемы учреждения и методы по их решению. Ведется большая работа по привлечению спонсоров и распределению внебюджетных средств.

Персонал Дома ребенка ориентирован на создание максимально комфортных условий для воспитания детей.

Для поддержки семей администрацией Дома ребенка принимаются индивидуальные решения в отношении каждого конкретного ребенка в соответствии с его ситуацией и интересами. Сотрудники постоянно работают над повышением качества предоставляемых реабилитационных, медицинских, социальных и педагогических услуг детям-сиротам и детям, оставшимся без попечения родителей и детям-инвалидам.

В течение года, помимо выполнения своих должностных обязанностей, коллектив Дома ребенка принимает активное участие в общественной жизни. Врач-педиатр и старшая медицинская сестра проводят санитарно-просветительную работу. Заведующий хозяйственным отделом, помимо своих прямых обязанностей, является ответственным за пожарную безопасность. Всегда быстро реагирует на замечания и поступающие предложения. Старшим воспитателем на высоком уровне ведется работа по гражданской обороне, оформлен «Уголок гражданской защиты», памятка «Как противостоять угрозе терроризма» и «Нет террору. Как распознать террориста».

Вступившее в законную силу 1 сентября 2015 года Положение Правительства РФ от 24 мая 2014 года № 481 «О деятельности организаций для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, и об устройстве в них детей, оставшихся без попечения родителей» внесло уточнения и изменения в деятельность организаций для детей-сирот.

Руководствуясь данным положением при помещении детей под надзор в Дом ребенка, мы создаем необходимые условия для содержания, воспитания и образования, соответствующие состоянию здоровья и потребностям воспитанников.

Но ни одно учреждение не заменит детям семью. Как бы сильны и действенны не были усилия заменить ребенку родную семью, он все равно нуждается в ней. Своевременная реабилитация детей, оставшихся без попечения родителей, позволяет эффективнее реализовать право детей быть усыновленными – жить и воспитываться в семье.

Главный врач Дома ребенка

А.А. Казаченко