

СОГЛАСОВАНО:

Министр здравоохранения
Карачаево-Черкесской Республики
К.А. Шаманов
" " 2018 год.



УТВЕРЖДЕНО:

И.о. главного врача
РГБУЗ «Дом ребенка
специализированный»
А.А. Казаченко
" " 2018 год.



ОТЧЕТ

**Республиканское государственное бюджетное
учреждение здравоохранения
«Черкесский городской
дом ребенка специализированный
для детей с органическим поражением центральной
нервной системы с нарушением психики»
за 2017 год**

Основным и приоритетным направлением деятельности РГБУЗ «Дом ребенка специализированный» является организация медицинской, социальной и педагогической помощи детям-сиротам и детям, оставшимся без попечения родителей. Для образования и воспитания полноценной здоровой личности в нашем учреждении созданы благоприятные условия.

Дом ребенка осуществляет свою деятельность в соответствии с:

- Конституцией Российской Федерации;
 - Гражданским кодексом Российской Федерации;
 - Семейным кодексом Российской Федерации;
 - Уставом учреждения;
 - Федеральным законом Российской Федерации от 21.11.2011 №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Федеральным законом от 08.05.2010 г.
 - Приказом Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 12.04.2012 № 344 «Об утверждении типового положения о доме ребенка»;
 - Постановлением Правительства Российской Федерации от 24 мая 2014 г. N 481 «О деятельности организаций для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, и об устройстве в них детей, оставшихся без попечения родителей»;
 - Федеральный закон от 21 декабря 1996 г. N 159-ФЗ "О дополнительных гарантиях по социальной поддержке детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей"
 - Федеральным законом РФ от 24.11.1995 №181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в РФ»;
- и прочими нормативными актами федерального и республиканского значения.

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

Штатное расписание Дома ребенка в количестве 113,75 ставки рассчитано на 80 детей:

- врачи — 4,75 ставок,
- средний мед. персонал – 32,5 ставки,

- младший мед. персонал – 18 ставок,
- воспитатели – 28,5 ставок,
- прочий персонал – 30 ставок.

Должность	Всего на конец отчетного года	в том числе				
		врачи	средний медперсонал	младший медперсонал	прочий персонал (всего)	педагогический персонал
штатные	113,75	4,75	32,5	18	58	28,5
занятые	95,75	3,25	24	17	51,5	23
физические лица	78	2	20	17	39	21

В Доме ребенка 6 групп. Группы сформированы 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, находящиеся под круглосуточным медицинским и педагогическим наблюдением:

- дети грудного возраста,
- дети-инвалиды,
- 1-ая младшая группа,
- 2-ая младшая группа,
- средняя группа,
- старшая группа.

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

Кроме того в РГБУЗ «Дом ребенка специализированный» имеется:

- хозяйственный блок: кухня, прачечная, продовольственный и овощной склад;

- медицинское отделение: врачебный кабинет, процедурный кабинет, физиотерапевтический кабинет, изолятор, 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 и абилитации детей.

Учредителем является Министерство здравоохранения Карачаево-Черкесской Республики.

В целом имущество учреждения закреплено на праве оперативного управления в порядке, установленном законодательством. Общей балансовой стоимостью недвижимого имущества и особо ценного имущества составляет 9271 тыс. руб., приобретенных за счет средств выделенных учредителем и за счет средств субсидий, а так же приносящей доход деятельности.

На выполнение **государственного задания услуги «Организация круглосуточного приема, содержания, vychаживания и воспитания детей» 2017 году** были выделены денежные средства 28 132 тыс. руб., освоена сумма 27 550 тыс. руб., что составляет 98%. Остаток средств по субсидии на выполнение государственного задания составляет 602,3 тыс руб. (основная доля, которых составляет уплата налогов). По приносящей доход деятельности безвозмездного поступления и добровольного пожертвования на счет учреждения поступила сумма 55,5 тыс. руб. и остаток на начало 2018 года составлял 116 тыс. руб. На иные цели и капитальный ремонт средства для Дома ребенка не выделялись.

Бюджет учреждения составил 28 132 тыс. руб. (100%) из них: Основную долю составляют расходы на заработную плату с начислениями (82%) 22 975 тыс. руб., на прочие покупки и товары, работы и услуги (содержание имущества, ремонтные работы, услуги сторонних организаций, приобретение запасов) 3 808 тыс. руб. (14%), коммунальные расходы (4%) 1192 тыс. руб., прочие налоги на имущество и землю составляют 156 тыс. 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% (20220,1 руб.)

	Индикаторы	Дом ребенка	%
Врачи	34616,81	34441,6	171,1%
Средний медперсонал	17591,48	17591,48	87%74,1%
Младший медперсонал	14983,09	14983,09	100%
Воспитатели	20220,1	20220,1	72%
Прочий персонал	14518,6	14518,6	

I. В течение всего отчетного года приобретались материальные запасы:

- основные средства (мотокоса, офисные стулья, облучатель-рециркулятор, кушетка и т.д., материальные запасы стоимостью менее 3000 руб.) на общую сумму 130 тыс. руб.
- мягкий инвентарь (обувь и одежда, памперсы для детей) на 65,8 тыс.руб., а также была оказана гуманитарная помощь на сумму 339,5 тыс. руб.;
- хоз. товары (посуда, моющие средства, запчасти на автомашины, строительные материалы) на сумму 502 тыс. руб.;
- горюче-смазочные материалы на сумму 186 тыс.руб.

II. На приобретение медикаментов (в т.ч. медицинские расходные материалы) было потрачено 392,3 тыс. руб. (2016 году - 533 тыс. руб.), что составляет стоимость одного койко-дня по медикаментам 32,4 руб. Медикаменты для лечения детей с 2016 года закупались согласно Федеральному закону № 44 «О контрактной системе в сфере закупок товаров, работ и услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд» по п.4 ч.1 ст.93, медикаменты приобретались после заседания врачебной комиссии и на основании протокола заседания в каждом случае индивидуально.

III. Расход по статье питания составил 1 567,4 тыс. руб. (в 2016 году - 2 732,4 тыс. руб.) Стоимость одного койко-дня питания составляет 128,4 руб. (в 2016 году - 131,3 руб.). За счет увеличения доли гуманитарной помощи от населения на общую сумму 344 тыс. руб., добавилась стоимость дня питания и составляет 156,7 руб. 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 выполнялась ежемесячно на 100%.

РГБУЗ «Дом ребенка специализированный» финансируется за счет средств

республиканского бюджета.

Наименование	2015г.	2016г.	2017г.	на 1 ребенка 2015 год 1 день	на 1 ребенка 2016 год 1 день	на 1 ребенка 2017 год 1 день
Койко-дней	18513	16724	12209			
На содержание детей израсходовано, в том числе:						
Питание	2732 т.руб.	2195,4т.руб.	1567 т.р.	147,6 руб.	131,3 руб.	128,4 руб.
Медикаменты	377 т.руб.	533 т.руб.	396 т.руб.	20,34 руб.	31,87 руб.	32,4 руб.
Мягкий инвентарь	142 т.руб.	132 т.руб.	65,8 т.руб.			

А также прочие хозяйственные расходы — 502 т.руб.

Общее количество койко-дней в учреждении за 2017 год составляет 12209 к/дней (в 2016 году –16724 к/дней) в среднем на 33 ребенка. Расходы в среднем на содержание 1 ребенка в год составляет 2304 руб.

Министерством здравоохранения была выделена сумма 156,5 тыс. руб. для приобретения пожарных средств защиты (пожарные рукава, щиты, противогазы и т.д.).

Постоянно ведется работа со спонсорами-организациями по привлечению внебюджетных средств. Так 2017 году от ООО КФХ "Юг АгроРесурс" получены денежные средства в размере 30 тыс.руб. .

Учреждения и организации, которые регулярно помогают Дому ребенка:

- Министерство здравоохранения КЧР,
- Министерство финансов,
- Министерство промышленности и экономики,
- Министерство внутренних дел,
- мэрия г. Черкесска,
- ООО «Управляющая компания «Висма»,
- ООО «Хладокомбинат»,
- сеть магазинов «Катюша»,
- Росгвардия по КЧР;
- Медицинский колледж г. Черкесска,
- ПАО «Сбербанк»,
- Центр доставки пенсий и пособий,
- школы города и республики,
- колледжи и ВУЗы,
- частные лица.

Подарено основных средств на сумму 200 тыс. руб. из них:

- промышленная печь, жарочный шкаф, детские уголки, велосипеды,

самокаты, ходунки, телевизор, детские кроватки, стиральная машина, новогодние подарки, игрушки, канцелярские товары, мягкий инвентарь.

Также подарены продукты питания, одежда, обувь и хозяйственные средства на общую сумму 865 тыс. руб. (2016 г. – 804 тыс. руб.)

По итогам года была оказана благотворительная помощь на общую сумму 1222,4 тыс. руб.

В 2017 году Дом ребенка в рамках благотворительных акций посетили студенты ВУЗов и колледжей, ученики школ, религиозные организации, структурные подразделения МВД, министерства и частные лица.

Медицинские услуги:

Медицинские услуги оказываются в соответствии с Федеральным законом №323-ФЗ от 21.11.2011г. «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации». Учреждение имеет лицензию на осуществление медицинской и фармацевтической деятельности.

Главной задачей Дома ребенка 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, доставляют 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, при необходимости осуществляется питание через зонд.

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 по специальности «Сестринское дело в педиатрии» имеют – 11 медицинских сестер, первую квалификационную категорию – 3 медицинские сестры.

В 2017 году курсы повышения квалификации прошла 1 палатная медсестра по специальности «Сестринское дело в педиатрии» и старшая медсестра по специальности «Организация сестринского дела».

В мае 2017 года была проведена диспансеризация детей, которая проходит

ежегодно с привлечением врачей – специалистов РГБУЗ «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 32 ребенка. Все вновь поступающие дети направлялись на диспансеризацию в детскую поликлинику, где проходили всё необходимое обследование. Дальнейшее оздоровление и реабилитацию дети проходят в условиях Дома ребенка, при необходимости – в стационарах г. Черкесска и за пределами КЧР.

Несмотря на уменьшение количества детей в Доме ребенка, диспансерная группа достаточно объемна. На 01.01.2018 года она составила – 103 случая, при наличии физических лиц на момент составления отчета – 32 ребенка. На 01.01.2017 г. эта группа составляла 120 нозологические единицы, физических лиц было 34 ребенка.

Такие высокие показатели хронической заболеваемости объясняются тем, что практически у каждого ребенка имеется несколько хронических заболеваний. 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 2017 году процент оздоровления детей с хронической патологией, состоящих на «Д» учете составил - 13 % (2016 году - 16%, в 2015 году - 13,2 %).

Процент оздоровления остается невысоким по сравнению с дошкольными учреждениями города и даже несколько снизился по сравнению с 2016 годом. Это объясняется тем, 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. Количество взятых на учет значительно превышает количество снятых с учета.

В 2017 году было оздоровлено и снято с «Д» учета 25 случаев патологии, взято вновь на учет – 72 случая.

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, 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. К сожалению, в конце года вышел из строя и подлежит списанию магнитотерапевтический аппарат. В 2018 году планируется приобретение аналогичного аппарата.

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

Процент основных «Д» групп за 2015 г., 2016г., 2017г.:

	Вид патологии	2015г.	2016г.	2017г.
1	Неврологическая патология	80%	87%	69%
2	Логопедическая патология	70%	63%	59%
3	Сердечно-сосудистая патология	30%	21%	25%
4	Психиатрическая патология	43%	47%	22%
5	Аллергические заболевания	19%	21%	19%
6	Патология мочевыводящей системы	10%	5%	15%
7	Хирургическая патология	6%	5%	9%
8	Ортопедическая патология	2%	5%	9%
9	Челюстно-лицевая и стоматологическая патология	6%	—	—

Процент патологии несколько снизился. Однако, неврологическая патология остается на первом месте. Затем идет логопедическая патология, патология сердечно-сосудистой системы, психиатрическая патология и аллергические заболевания. Повысился процент патологии мочевой выводящей системы,

засчет вновь поступивших детей.

1. Неврологическая патология – 69%

от общего количества детей (2016г. - 87%, 2015 г. - 80%)

На начало 2017 года состояло 33 ребенка, вновь взято - 9 детей, снятых с наблюдения – 1, выбыло – 19 детей.

На начало 2018 года осталось на учете 22 ребенка.

Неврологические диагнозы:

- ДЦП – 3;
- резидуально- органическое поражения ЦНС – 5 детей;
- последствия перинатального поражения ЦНС – 4 ребенка;
- эмоционально-лабильное расстройство – 2 ребенка;
- гидроцефалия – 2 ребенка;
- задержка психо-речевого развития – 2 ребенка;
- эпилепсия – 3 ребенка;
- множественные аномалии развития ЦНС – 1 ребенок.

В зависимости от патологии дети получают лечение 1-3 раза в год (медикаментозное, физиотерапевтическое, курсы ЛФК и массажа).

2. Логопедическая патология - 59% (2016г. - 63%, 2015 г. – 70%)

На начало 2017 года на учете состояло – 24 ребенка, вновь взято – 11, снято - нет, выбыло – 16 детей.

На начало 2018 года на учете осталось – 19 детей.

По нозологии:

- ОНР (общее нарушение речи различной степени) – 16 детей;
- фонетико-фонематическое нарушение речи – 3 ребенка.

С детьми постоянно проводят занятия 2 учителя-дефектолога.

3. Сердечно-сосудистая патология - 25% (2016г. - 21%, 2015 г. - 30%)

На начало 2017 года на «Д» учете состояло – 18 детей, вновь взято – 3, снято по выздоровлению – 2, выбыло – 1 ребенок.

На конец 2017 года на учете состоит 8 детей.

По нозологии:

- МАС: открытое овальное окно и функционирующее овальное окно – 4 ребенка;
- ВПС - 2 ребенка (в т.ч. 1 ребенок – состояние после операции с диагнозом: полная форма атриовентрикулярного канала);

- функциональный шум сердца – 2 ребенка.

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.

4. Психиатрическая патология - 22% (2016г. - 47%, 2015 г. – 43%)

На начало отчетного периода состояло 18 детей, вновь взято - 6, снято – 1 ребенок, выбыло - 15 детей.

Осталось на учете 8 детей.

По нозологии:

- резко выраженная имбецильность со значительным нарушением поведения — 3 ребенка;
- органическое эмоционально-лабильное расстройство – 2 ребенка;
- легкая умственная отсталость — 2 ребенка;
- умеренная умственная отсталость – 1 ребенок.

Один ребенок нуждается в оформлении инвалидности по психиатрии, в настоящее время он наблюдается детским психиатром РГБ ЛПУ КЧР «Психоневрологический диспансер».

5. Аллергические заболевания – 19% (2016г. - 21%, 2015 г. – 19%)

На начало 2017 года состояло – 8 детей, вновь взято – 3, снято – 1 ребенок, выбыло – 4.

Осталось на учете – 6 детей с диагнозом:

- атопический дерматит – 4 ребенка,
- полиноз – 2 ребенка.

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

6. Патология мочевыводящей системы - 15% (2016г. - 5%, 2015 г. – 10%)

На начало 2017 года на «Д» учете состояло – 2 ребенка, вновь взято под наблюдение – 6 детей, снято с учета – нет, выбыло – 3.

На начало 2018 года – 5 детей. Это дети с диагнозом:

- ИМВС — 1 ребенок;
- вторичный дисметаболический пиелонефрит – 1 ребенок;
- пиелэктазия — 2 ребенка;

- каликопиелозэктазия — 1 ребенок.

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

7. Хирургическая патология – 9% (2016г. - 5%, 2015 г. – 6%)

На начало 2017 года на «Д» учете состояло – 2 ребенка, вновь взято – 2 ребенка, снято – 1, выбыл – нет.

На начало 2018 г. на учете состоит 3 ребенка.

По нозологическим единицам заболеваемость представлена:

- правосторонняя пахово-машоночная грыжа – 1 ребенок;
- липома области спины — 1 ребенок;
- spina bifida – 1 ребенок.

Дети наблюдаются хирургом. 1 ребенок с пахово-машоночной грыжей будет прооперирован в ближайшее время.

8. Ортопедическая патология – 9% (2016г. - 5%, 2015 г. – 2%)

На начало 2017 года на «Д» учете состоял – 2 ребенка, вновь взято за период 2017 года – 2, снято - нет, выбыло – 1 ребенок.

На конец 2017 года на учете состоит 3 ребенка с диагнозом:

- дисплазия тазобедренных суставов – 2 ребенка;
- врожденная двусторонняя косолапость – 1 ребенок.

Ребенок с косолапостью наблюдается ортопедом детской поликлиники, постоянно находится в гипсовых повязках, которые меняются 1 раз в месяц. У ребенка также сопутствующая тяжелая неврологическая патология.

9. Челюстно-лицевая и стоматологическая патология – нет **(2016г. - нет, 2015 г. – 6%)**

В течение года 10 детей с диагнозом кариес санированы и сняты с учета.

Также диспансерная группа представлена следующими группами:

10. ЧБД (часто болеющие дети) - 10 детей

На начало отчетного периода на учете в этой группе состояло – 10 детей, вновь взято – 9, снято – 6 ребенка, выбыло – 3 ребенка.

На начало 2018 года на учете состоят 10 детей.

Для взятия на учет проведен отбор детей, перенесших ОРВИ 4 и более раз за 2017 год. Планируется проведение иммунограмм, консультация аллерголога-

иммунолога, при необходимости коррекция ИДС.

Часто болеющим детям регулярно проводятся закаливающие процедуры, курсы витаминотерапии, физиотерапии.

11. Туб.учет – 5 детей.

На начало 2017 года на учете состояло – 5 детей, вновь взято – 5, снято по выздоровлению – 1, выбыл – 4 ребенка.

На начало 2018 года на учете состоит 5 детей.

По нозологии:

- вираж тубпроб — 4 ребенка (без химиопрофилактики);
- диссеминированный туберкулез легких — 1 ребенок (находится на лечении в РГБ ЛПУ «Карачаево-Черкесский республиканский противотуберкулезный диспансер»).

В январе 2018 года еще один ребенок госпитализирован на обследование с положительной пробой Манту и Диаскинтестом.

12. Эндокринологическая патология – 4 ребенка.

На начало 2017 года на «Д» учете состояло – 3 ребенка, за период 2017 года взято – 2 ребенка, снято по выздоровлению – нет, выбыл – 1 ребенок.

Состоит на учете – 4 ребенка.

По нозологическим формам:

- субклинический гипотиреоз и недостаточное питание – 1 ребенок;
- задержка физического развития и недостаточность питания – 2 ребенка;
- гиперплазия вилочковой железы — 1 ребенок.

Ребенок с гиперплазией вилочковой железы консультирован в ФГУ «Ростовский научно-исследовательский онкологический институт Федерального Агентства по здравоохранению и социальному развитию».

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

13. Генетическая патология – 1 ребенок.

1 ребенок с диагнозом: Синдром Дауна.

14. Офтальмологическая патология – 2 ребенка.

На начало 2017 года на учете состояло 2 ребенка, вновь взято – 2 ребенка, снято с учета – нет, выбыл – 2 ребенка.

На конец 2017 года на «Д» учете состоит – 2 ребенка.

Патология представлена:

- сходящееся содружественное косоглазие — 1 ребенок;
- миопия врожденная II ст. - 1 ребенок.

Дети наблюдаются у офтальмолога.

15. Внутритропные инфекции – 1 ребенок.

На начало 2017 года – 1 ребенок, взят – нет, снято с учета – нет.

На начало 2018 года: 1 ребенок с диагнозом – ВУИ смешанной герпесвирусной этиологии (CMV, ВПГ).

16. Заболевания крови – 4 ребенка.

На начало 2017 года — 3 ребенка, вновь взято на учет – 3, снято по выздоровлению – нет, выбыло - 2.

На конец 2017 года под наблюдением – 4 ребенка.

Диагноз: железодифицитная анемия I ст.

Дети находятся под наблюдением гематолога, получают лечение.

17. ЛОР патология – 1 ребенок.

На начало 2018 года 1 ребенок с диагнозом аденоидит II ст.

18. Патология пищеварительной системы – нет.

На конец отчетного 2017 года хронических патологий нет, однако диагноз ФРК ставился нескольким детям с недостаточным питанием. Дети получили курс лечения у гастроэнтеролога.

19. Патология дыхательной системы – 1 ребенок.

На начало 2017 года — 2 ребенка, взято — нет, снят — 1.

Диагноз:

- релаксация правого купола диафрагмы, состояние после операции по пластике диафрагмы – 1 ребенок.

20. Венерические заболевания - 1 ребенок.

На начало 2017 года на учете — 1 ребенок, взят — нет.

Диагноз: врожденный сифилис.

Ребенок наблюдается венерологом с ежеквартальной сдачей крови на анализ

(ИФП, РМП). Результаты отрицательные.

В 2018 году подлежит снятию с учета.

21. Вирусоносительство (HCV) – 1 ребенок **(и хронические вирусные заболевания)**

На начало 2017 года — нет, прибыл 1 ребенок с диагнозом: носительство HCV.

Острая заболеваемость:

- в 2015 году – ОРИ 145 случаев, пневмония – 1, бронхит – 13 случаев;
- в 2016 году – ОРИ 100 случаев, пневмонии – 3, бронхит – 6 случаев;
- в 2017 году - ОРИ 95 случаев, пневмонии — нет, бронхит — 6 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 ОРИ ежемесячно. Группа ЧБД на декабрь 2017 года составила – 10 человек. И это несмотря на постоянно проводимые мероприятия по профилактике ОРИ, 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, разработан комплекс лечебно-профилактических мероприятий, направленный на укрепление здоровья и снижение заболеваемости. Для его реализации и более эффективного выполнения организованы оздоровительные, профилактические и противоэпидемиологические мероприятия, включающие в себя систему эффективных закаливающих процедур, разработанных для каждого возраста, с учетом группы здоровья ребенка:

- контрастное закаливание;
- влажные обтирания;
- босохождение;
- точечный массаж;
- 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), включая вакцинацию против гриппа;

- усиление контроля за санитарным состоянием в Доме ребенка.

В течение года дети по назначению врача-педиатра и после перенесенных заболеваний дети получают курс массажа, УФО, ингаляции; занимаются коррекционной гимнастикой и на детских тренажерах.

Особое место занимает физкультурно-оздоровительная работа. Проводятся: закаливание, утренняя гимнастика, корригирующая гимнастика, физкультурные занятия. Также используются физминутки во время занятий, организовывается двигательная активность детей на свежем воздухе, проводятся спортивные развлечения.

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. Ежегодно все дети с 6-ти месяцев прививаются вакциной против гриппа. Также все дети Дома ребенка получают прививки пневмококковой инфекций, благодаря чему ОРИ протекают более легко и без осложнений. К сожалению, вакцины против гемофильной инфекции нет с 2016 года.

В настоящее время в Доме ребенка наблюдается 5 детей-инвалидов, которые не могут обслуживать себя самостоятельно и нуждаются в дополнительном уходе и медицинской помощи. Эти дети согласно ИПРА 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, включая выездные консультации специалистов (ФГБУ «Научно-исследовательский детский ортопедический институт им. Г.И. Турнера» Министерства здравоохранения РФ).

Социальные услуги:

В последнее десятилетие обеспечение благополучного и защищенного детства стало одним из основных национальных приоритетов России.

Инструментом практического решения многих вопросов в сфере детства стала реализация приоритетных национальных проектов, таких как «Национальная стратегия действий в интересах детей на 2012-2017гг.»

(утверждена указом Президента РФ от 1 июня 2012 г.). Национальная стратегия разработана с учетом Стратегии Совета Европы по защите прав ребенка на 2012 - 2015 годы, которая включает следующие основные цели: способствование появлению дружественных к ребенку услуг и систем; искоренение всех форм насилия в отношении детей; гарантирование прав детей в ситуациях, когда дети особо уязвимы.

Стратегия, в частности, направлена на сокращение числа детей-сирот и детей, остающихся без попечения родителей, за счет их устройства в семьи. Документом поставлена цель увеличить к концу 2017 г. долю детей-сирот, воспитывающихся в семьях, до 90%.

Одним из основных этапов по реализации государственной политики в данном направлении было создание Правительством Российской Федерации Постановления от 24 мая 2014 г. № 481 «О деятельности организаций для детей –сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, и об устройстве в них детей, оставшихся без попечения родителей». В целях реализации основной цели Постановления – реструктуризации и реформирования организаций для детей – сирот и детей, оставшихся без попечения родителей нашими сотрудниками обеспечивается:

- создание условий пребывания детей, приближенных к семейным, способствующих интеллектуальному, эмоциональному, духовному, нравственному и физическому развитию детей;

- содержание, воспитание, обеспечение получения образования, охраны и укрепления здоровья детей;

- ведется активная работа по защите прав и законных интересов детей;

- численность детей в воспитательных группах, в которых воспитываются дети до 4-х лет, не превышает 6-ти человек, от 4 лет и старше – 8 человек;

- Обеспечение приоритета семейного устройства детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей.

Анализ данных по пребыванию детей в «Доме ребенка специализированном» показывает тенденцию к снижению количества детей-сирот:

За период с 01.01. 2017 года по 01.01.2018 года в нашем учреждении наблюдалось 56 детей, оставшихся без попечения родителей (в 2016 году– 64 ребенка, в 2015 году– 79 детей).).

На конец 2017 года осталось 33 ребенка (в 2016 году – 34 ребенка).

Всего поступило в 2017 году – 22 ребенка (в 2016 году – 11 детей):

19 детей поступило из детских больниц республики, из них:

9 детей – были доставлены из Черкесской городской детской больницы, изъяты из семей по актам отдела МВД России по г. Черкесску за ненадлежащее исполнение родительских обязанностей.

5 детей - поступили из РГЛПУ «Зеленчукская центральная районная больница», из них: 4 детей поступили на временное пребывание (по соглашению между законным представителем, Домом ребенка и администрацией Зеленчукского муниципального района), 1 ребенок доставлен по акту межмуниципального отдела МВД России «Зеленчукский» (ненадлежащее исполнение родительских обязанностей).

5 детей - поступили из Усть-Джегутинского муниципального района КЧР, по акту отдела МВД Усть –Джегутинского муниципального района (ненадлежащее исполнение родительских обязанностей).

3 детей поступили из Республиканского перинатального центра, из них:

1 ребенок был оставлен по акту об оставлении в р/д (сведения о родителях отсутствуют, 2 детей поступили по заявлению матери о согласии на усыновление (удочерение) сведения об отце отсутствуют.

Выбыло в 2017 году – 23 ребенка (в 2016 году – 30 детей) из них:

-усыновлено (удочерено) – 6 детей (2016 году – 1 ребенок);

– возвратились в кровные семьи – 5 детей (2016 году - 8 детей);

- взяты под опеку – 5 детей (в 2016 г. – 12 детей);

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

Возрастная структура детей такова:

В конце 2017 года: детей до 1-го года жизни – 2 чел.;

детей от 1-го года до 3-х лет – 12 чел.;

детей с 3-х до 6-ти лет - 19 чел.

«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 дети, родители которых находятся в трудной жизненной ситуации
2013 г.	47	10	-	-	-	26	10
2014 г.	49	12	1	-	1	20	15

2015 г.	53	12	-	1	2	19	19
2016 г.	34	18	-	-	1	11	4
2017 г.	33	9	-	1	-	17	6

В ряд первоочередных мер по реализации Национальной стратегии входит проведение мониторинга законодательства Российской Федерации в сфере защиты детства.

14 сентября 2016 года в соответствии с письмом Министерства образования и науки РФ от 14 июня 2016 г. № 07-2545 администрацией учреждения был проведен мониторинг реализации постановления Правительства РФ от 24 мая 2014 г. № 481 «О деятельности организаций для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, и об устройстве в них детей».

Критерии экспертной оценки для организации общественного контроля по реализации Постановления в субъектах Российской Федерации включали в себя следующие пункты:

- Организацию проживания детей по принципу семейного воспитания;
- Прием детей в организацию;
- Защиту прав воспитанников;
- Содействие устройству детей на воспитание в семью;
- Работу с воспитанниками, которые помещены в организации для детей-сирот по заявлению родителей (в 2017г. заключено 4 соглашения между законными представителями, органом опеки и попечительства и Домом ребенка о временном пребывании детей, родители которых находятся в трудной жизненной ситуации. 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);
- Образование воспитанников организации для детей-сирот;
- Повышение квалификации работников и волонтеров;
- Организацию досуга воспитанников организации для детей-сирот;
- Соблюдение особенностей воспитания и содержания детей инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья;
- Обеспечение открытости и доступности организации для детей-сирот.

Учитывая возраст детей, а также то, что дети, попадая в Дом ребенка впервые оказываются в организации для детей-сирот, в связи с чем дальнейшее формирование личных дел проводится совместно с муниципальными органами опеки и попечительства Дом ребенка на 95,9 % справился с задачей по реализации Постановления.

Н сегодняшний день 6 наших ребят состоят в региональном банке данных о детях, оставшихся без попечения родителей, подлежащих устройству в семьи.

Педагогические услуги:

В Доме ребёнка работает медико-психолого-педагогическая комиссия, в состав которой входят: врач-педиатр, невролог, логопед, психолог, старший воспитатель. Возглавляет комиссию главный врач. При поступлении, а далее в эпикризные сроки, комиссией оценивается психическое, неврологическое и соматическое здоровье ребёнка; определяются адекватные методы коррекционного воздействия и формы его обеспечения; составляется индивидуальная программа реабилитации и социальной адаптации ребёнка.

Основная цель коррекционно-педагогической работы в доме ребенка – это создание специальных условий окружающей среды для стимулирования познавательной и моторной активности ребенка, накопление им чувственного и социального опыта, формирование позитивных личностных качеств, в процессе эмоционального общения с взрослым.

В специализированном учреждении решаются диагностические, воспитательные, коррекционно- развивающие и образовательные задачи.

Диагностические задачи:

- организация комплексного медико-психолого-педагогического изучения;
- составление индивидуальной программы развития каждого ребенка;
- определение эффективности.

Воспитательные задачи:

- социализация, повышение самостоятельности ребенка;
- становление нравственных ориентиров в деятельности и поведении;
- воспитание положительных качеств.

Образовательные задачи:

- формирование системы знаний и общественных представлений об окружающей действительности;
- развитие познавательной активности;
- формирование всех видов деятельности, характерных для каждого возрастного периода.

Содержание дошкольного образования в Доме ребенка представлено следующими видами деятельности детей:

- физическая культура;
- игра;
- изобразительная деятельность;
- конструирование;
- музыкальное воспитание;
- интеллектуально-познавательное развитие;
- духовно – нравственное воспитание.

Коррекционно-педагогическую работу с детьми осуществляют: педагог-

психолог, учителя-логопеды, музыкальный руководитель. Работа педагогического персонала является важным звеном в комплексной реабилитации детей и проводится в тесной взаимосвязи с медицинским персоналом.

Незаменимую помощь в социальной адаптации ребенка оказывает педагог-психолог в виде:

- диагностической работы;
- коррекционно-развивающих занятий,
- консультативно-просветительского направления.

Все учебные занятия проводятся в кабинете психолога, а занятия по психологической разгрузке в актовом зале, где есть необходимое для этого оборудование.

В педагогической реабилитации детей Дома ребенка особое место занимает работа учителей-логопеды.

При поступлении ребенка в Дом ребенка учителями-логопедами проводится дифференциальная диагностика и определяется структура интеллектуального и речевого дефекта. При проведении коррекционно-логопедической, развивающей работы с детьми используются различные формы обучения, методы и приемы логопедического и коррекционного воздействия.

В доме ребенка большое внимание уделяется музыкально-ритмическому воспитанию детей. Музыкальные занятия проводятся, начиная с двухлетнего возраста ребенка. Под руководством музыкального руководителя проводится работа по приобщению детей к различным видам музыкальной деятельности, по формированию нравственно-эстетических переживаний, способности к эмоциональной отзывчивости. Данные занятия проводятся в музыкальном зале. Ежегодно проводятся празднично-тематические утренники: «Осень», «Новый год», «Праздник ко Дню защиты Отечества», «Праздник Весны», «День защиты детей».

За отчетный период воспитанники Дома ребенка были приглашены на различные социальные, конкурсные и праздничные мероприятия как города, так и республики:

- благотворительный концерт «Ладوشка в ладошку»;
- последний звонок в МБОУ «Гимназия №16»;
- день рождения Мед колледжа;
- новогодняя елка Главы Республики,
- поездки в кафе, цирк, развлекательные центры.

Совместными силами коллектива и воспитанников были организованы праздничный концерт и выставка-ярмарка, посвященные Дню защиты детей. На праздник были приглашены гости: представители министерств, медицинских учреждений и различных организаций города.

Педагоги ориентируются на физическую подготовленность малышей, учитывают имеющиеся отклонения в состоянии здоровья, результаты

комплексного обследования детей; результаты диагностики уровня их психического и физического развития, медицинские показатели здоровья ребёнка, психофизиологические особенности темперамента, склонности и интересы.

Для реализации задач физического воспитания большое внимание уделяется повышению двигательной активности детей и правильному её регулированию.

Системная работа по физическому воспитанию включает:

- гимнастику после сна;
- физкультурные занятия ;
- подвижные игры и упражнения.

Педагоги и медицинский персонал работают в тесном контакте. Они осуществляют различные виды закаливания, обеспечивая тренировку защитных сил организма. Закаливающие воздействия прослеживаются в каждом элементе режима дня и проводятся на положительном эмоциональном фоне, с согласия врачей.

Одной из основных задач в своей работе педагоги считают замену ценностей обучения на ценности его развития. Они стараются, чтобы знания, умения и навыки в системе развивающего образования не стали самоцелью, а прежде всего формировали личность ребенка через различные виды деятельности, занимаются обеспечением эмоционального благополучия воспитанников, созданием психолого-педагогических условий для развития способностей и склонностей детей, предоставлением широкого выбора видов деятельности, т.е. опираются на личностно-ориентированное взаимодействие с ребенком.

Благоприятная окружающая среда, доверительные межличностные отношения педагогов, детей создали благоприятную обстановку для усвоения учебного материала. Практически все занятия проходят в игровой, занимательной форме, содержат богатый развивающий материал и обеспечивают комплексное развитие воспитанников.

Развивающая среда, организованная педагогами служит интересам и потребностям детей, а её элементы - оборудование, игры, игрушки, дидактический материал - развитию ребенка.

Таким образом, развивающая среда, созданная в доме ребенка, способствует эмоциональному благополучию ребенка, создает у него чувство уверенности в себе и защищенности, а также дает возможность самостоятельно распоряжаться её составляющими.

Методический кабинет укомплектован программным материалом, педагогической, методической, научно–познавательной литературой для педагогов и детей.

Предметно-развивающая среда в группах оснащена в соответствии с возрастом детей, состоянием их здоровья, с использованием современных

концепций. Среда эстетически и функционально выдержана для пребывания в ней детей раннего возраста. При её создании учитываются обязательно зона ближайшего развития, совмещение игровой и познавательной деятельности, яркость и насыщенность помещений.

Педагогический процесс оснащен необходимым дидактическим материалом, развивающими пособиями, отвечающими целям и задачам современного обучения и воспитания в каждой возрастной группе.

Расписание игр-занятий соответствует требованиям СанПиН по количеству и длительности игр-занятий, чередованию видов нагрузки. Между играми-занятиями проводится динамическая пауза 10 минут с соблюдением режима проветривания групп.

В учреждении создана образовательная программа, которая регламентирует деятельность; разработаны сетка игр-занятий, учебный план, циклограммы узких специалистов, режим дня на текущий учебный год.

В доме ребенка выстроена система оказания реабилитационной помощи, в которую входит: диагностика, лечение и профилактика, массаж, ЛФК. коррекционные занятия с логопедом и психологом.

Опираясь на результаты диагностики, можно сказать, что программа освоена с учетом возрастных требований. По-прежнему наблюдается отставание в развитии речи.

Для выполнения поставленных задач проведены мероприятия, направленные на повышения квалификации педагогических кадров, с этой целью проведены консультации, семинары, открытые просмотры. Педагоги показали высокий уровень профессионализма. Регулярно проходят курсы повышения квалификации, один раз в 3 года, за период 2017 года данные курсы прошли 10 человек. Высшую квалификационную категорию имеют 20 воспитателей. Аттестацию педагоги проходят один раз в 5 лет.

Взаимодействие персонала, как единой системы – качественный показатель педагогической, медицинской и социальной деятельности учреждения, повышение качества предоставляемых услуг детям-сиротам и детям, оставшимся без попечения родителей и детям-инвалидам. Необходимо конструктивное взаимодействие всего коллектива Дома ребенка. Для этого важно поддерживать положительную психологическую атмосферу в нутрии учреждения.

Квалифицированные специалисты учреждения направляют и помогают более молодым педагогам в их профессиональной деятельности.

В течение года, помимо выполнения своих должностных обязанностей, коллектив Дома ребенка принимает активное участие в общественной жизни организации:

- врач-педиатр и старшая медицинская сестра проводят санитарно-

просветительную работу,

- заведующий хозяйственным отделом является ответственным за пожарную безопасность
- старшим воспитателем ведется работа по гражданской обороне.

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. Поэтому пройдя реабилитацию в Доме ребенка, дети умеют свободно и дружно играть, позитивно контактировать и договариваться друг с другом. Среди детей царит атмосфера доверия и непринужденности – так необходимая для дальнейшей, более самостоятельной жизни.

И.о. главного врача Дома ребенка

А.А. Казаченко