

Министр здравоохранения
Карачаево-Черкесской Республики
К.А. Шамазов



Главный врач
МБУЗ «Черкесский городской дом
ребенка специализированный»
А.А. Казаченко



Отчет
МБУЗ «Черкесский городской дом ребенка
специализированный»
за 2016 год

Г. Черкесск, 2017 год

Основным и приоритетным направлением деятельности МБУЗ «Черкесский городской дом ребенка специализированный» является организация медицинской, педагогической и социальной 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»;
- 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 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 – 28,5 ставок,

- прочий персонал – 28 ставок.

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 МБУЗ «Черкесский городской 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.

На выполнение муниципального задания «Организация круглосуточного приема, содержания, выхаживания и воспитания детей» были выделены денежные средства из республиканского бюджета через казначейство мэрии 27 424 000 руб. освоена сумма 27 403 145, 12 руб., что составляет 99,9 %, остаток

средств по субсидии на выполнение государственного (муниципального) задания составляет 20 854,88 руб., по приносящей доход деятельности безвозмездного поступления и добровольного пожертвования на счет учреждения поступила сумма 53 000 руб. и остаток на начало 2017 года составлял 90 587,53 руб. На иные цели средств выделялось для Дома ребенка 268 836,79 руб., и были освоены 100 %.

Фактические расходы учреждения составили 27 688 779,70 руб. (всего)

Из них основную долю составляют:

- расходы на заработную плату с начислениями (79%) 21 552 780 руб.,
- на прочие покупки и товары, работы и услуги (содержание имущества, ремонтные работы, услуги сторонних организаций, приобретение запасов) сумма составила - 5 841 220 руб.(21%),

в т.ч. коммунальные расходы (4 %) 1 050 000 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%.

За 2016 год проведены мероприятия по улучшению материально-технической базы учреждения для функционирования медицинской и воспитательской деятельности. Реальная потребность в основных средствах, материальных запасов и медицинскими средствами обеспечена в 100 % исполнении. В целом имущество учреждения закреплено на праве оперативного управления в порядке, установленном законодательством. Общей балансовой стоимостью недвижимого имущества и особо ценного имущества составляет 9 270 990,25 руб., приобретенных за счет средств выделенных учредителем и за счет средств субсидий, а так же приносящей доход деятельности.

За учреждением в 2015 году закреплена часть земельного участка (5934 кв.м.), передано 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 01.01.2017 года составляет 9 187 078,14 руб. Кадастровый номер 09:04:0101298:326

В течение всего года приобретались материальные запасы на общую сумму 4 143 000 руб. из них:

- мягкий инвентарь - обувь и одежда, памперсы для детей на 132 тыс. руб.;
- посуда, хоз. товары, моющие средства, запчасти на автомашины, строительные материалы на 940 тыс. руб.;

-горюче-смазочные материалы на 191 тыс.руб.

Основные направления расходов в 2016 году направлены на приобретение основных средств (принтеры (1 шт.), компьютер (1 шт.), микроволновки (2 шт.), кондиционер (2 шт.), флешки и т.д. материальные запасы стоимостью менее 3000 руб.) на общую сумму 151,6 тыс. руб.

На приобретение медикаментов (в т.ч. медицинские расходные материалы) было потрачено 533 тыс. руб. (2015 году - 377 тыс. руб.), что составляет стоимость одного койко-дня по медикаментам 31,87 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.

Расход по статье питания составил 2 195,4 тыс. руб. (в 2015 году - 2 732 тыс. руб.) Стоимость одного койко-дня питания составляет 131,3 руб. (в 2015 году - 147,6 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%.

Общее количество койко-дней в учреждении за 2016 год составляет 16724 к/дней (в 2015 году –18513 к/дней) в среднем на 44 ребенка. Расходы в среднем на содержание 1 ребенка: стоимость койко-дня составляет 1640 руб. Содержание одного ребенка в месяц – 52 тыс. руб.

Дополнительно из муниципального бюджета г. Черкесска выделены средства – 286,8 тыс. руб., направленные на проведения ремонта и установку пожарной сигнализации. После проведения ремонта в первой младшей группе стало комфортнее и уютней. Так же проведен ремонт спонсорами в ванной комнате средней группы. Была установлена детская сантехника, которая специально приспособлена для детей возраста 4-5 лет. Все выполнено в яркой цветовой гамме с изображением героев популярных мультфильмов, что доставляет радость детям.

В 2016 году на л/счет учреждения от населения получены денежные средства - сумма 53 тыс.руб. от Биюковой Жанны Леонтьевны и ООО КФХ "Юг АгроРесурс".

Также Министерством здравоохранения была выделена сумма 71 тыс. руб. для приобретения пожарных средств защиты (пожарные рукава, щиты, противогазы и т.д.)

Организации, которые регулярно помогают Дому ребенка, и от которых поступала гуманитарная помощь в течение отчетного года:

- ООО «Управляющая компания «Висма»,
- ООО «Хладокомбинат»,
- сеть магазинов «Катюша»,
- Министерство внутренних дел,
- Медицинский колледж г. Черкесска,
- Сбербанк,
- Центр доставки пенсий и пособий
- частные лица.

Подарено основных средств на сумму 410 тыс. руб. из них:

- ТВ-оборудование для просмотра детских образовательных программ;
- дидактический материал для педагогического процесса;
- коляски, санки, утюги (от Сбербанка),
- шкафчики для одежды (от аппарат уполномоченного по правам человека),
- ходунки, столики для кормления, комоды для игрушек (от МВД КЧР),
- проектор, холодильник, видеокамера (от Медколледжа),
- обогреватели (от Мин.фин.)
- блендеры, мясорубка, телевизор (от ООО "Наша инициатива")
- новогодние подарки, игрушки, мягкий инвентарь (от Сбербанка, ООО «Каскад», Минтруда, Минздрава, ООО «Катюша» и частных лиц).

Также подарены продукты питания, одежда, обувь и хозяйственные средства на общую сумму 804 тыс. руб. (2015 г. – 834 тыс. руб.)

По итогам года была оказана благотворительная помощь на общую сумму 1214 тыс. руб.

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. Один ребенок грудной группы получал 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 2016 году курсы повышения квалификации прошли 4 палатные медсестры.

В мае 2016 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 45 детей. 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.

Группа детей, подлежащих диспансерному наблюдению, достаточно объемна. На 01.01.2017 года она составила – 128 случая, при наличии физических лиц на момент составления отчета – 34 ребенка. На 01.01.2016 г. эта группа составляла 174 нозологические единицы, физических лиц – 53 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 2016 году процент оздоровления детей с хронической патологией, состоящих на «Д» учете составил - 16 % (2015 году - 13,2%, в 2014 году - 12,5 %).

Процент оздоровления несколько увеличился, но остается невысоким по сравнению с дошкольными учреждениями города. 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.

В 2016 году было оздоровлено и снято с «Д» учета 40 случаев патологии, взято вновь на учет – 88 случаев (в 2015 году - взято 122, снято - 35).

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.

Процент основных «Д» групп за 2014 г., 2015 г., 2016г.:

Вид патологии	2014 г.	2015г.	2016г.
1. Неврологическая патология	71%	80%	87%
2. Логопедическая патология	67%	70%	63%
3. Психиатрическая патология	22%	43%	47%

4. Сердечно-сосудистая патология	37%	30%	21%
5. Аллергические заболевания	14%	19%	21%
6. Патология мочевыводящей системы	14%	10%	5%
7. Хирургическая патология	7%	6%	5%
8. Челюстно-лицевая и стоматологическая патология	8%	6%	—
9. Ортопедическая патология	10%	2%	5%

Таким образом, неврологическая патология остается на первом месте. Затем идет логопедическая патология, психиатрическая патология, патология сердечно-сосудистой системы и аллергические заболевания.

1. Неврологическая патология – 87%

от общего количества детей (2015 г. - 80%, 2014 г. – 71%)

На начало 2016 года состояло 46 детей, вновь взято - 15 детей, снятых с наблюдения – нет, выбыло – 28 детей.

На начало 2017 года осталось на учете 33 ребенка.

Неврологические диагнозы:

- минимальные церебральные дисфункции – 5 детей;
- ДЦП – 1;
- резидуально- органическое поражения ЦНС –14 детей;
- последствия перинатального поражения ЦНС - 6 детей;
- эмоционально-лабильное расстройство – 2 ребенка;
- гидроцефалия субкомпенсированная – 1 ребенок;
- задержка психо-речевого развития – 1 ребенок;
- эпилепсия – 1 ребенок;
- 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 - 63% (2015 г. – 70%, 2014 г. – 67%)

На начало 2017 года на учете состояло – 39 детей, вновь взято – 7, снято - нет, выбыло – 22 ребенка.

На начало 2017 года на учете осталось – 21 ребенок.

По нозологии:

- ОНР (общее нарушение речи различной степени) – 21 ребенок;
- фонетико-фонематическое нарушение речи – 2 ребенка;
- алалия на фоне ВПР ЦНС – 1 ребенок.

3. Психиатрическая патология - 47% (2015 г. – 43%, 2014 г. - 22%)

На начало отчетного периода состояло 26 детей, вновь взято - 11, снято – 3 ребенка, выбыло - 16 детей.

Осталось на учете 18 детей.

По нозологии:

- гиперкинетическое расстройство поведения - 3 ребенка;
- задержка интеллектуального и речевого развития - 2 ребенка;
- органическое эмоционально-лабильное расстройство – 8 детей;
- органическое расстройство личности со снижением когнитивных функций – 4 ребенка;
- тяжелая умственная отсталость – 1 ребенок.

4. Сердечно-сосудистая патология - 21% (2015 г. - 30%, 2014 г. - 37%)

На начало 2016 года на «Д» учете состояло – 13 детей, вновь взято – 7, снято по выздоровлению – 4, выбыло – 8 детей.

На конец 2016 года на учете состоит 8 детей.

По нозологии:

- МАС: открытое овальное окно и функционирующее овальное окно – 2 ребенка;
- МАС: дополнительная хорда левого желудочка – нет;
- ВПС - 2 ребенка (в т.ч. 1 ребенок – состояние после операции с диагнозом: полная форма атриовентрикулярного канала);
- функциональный шум сердца – 4 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.

5. Аллергические заболевания – 21% (2015 г. – 19%, 2014 г. - 14%)

На начало 2016 года состояло – 10 детей, вновь взято – 5, снято – 2 ребенка, выбыло – 5.

Осталось на учете – 8 детей с диагнозом: -

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

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

6. Патология мочевыводящей системы - 5% (2015 г. – 10%, 2014г. - 14%)

На начало 2016 года на «Д» учете состояло – 6 детей, вновь взято под наблюдение – 3 ребенка, снято с учета – 3 ребенка, выбыло – 3.

На начало 2017 года – 3 ребенка. Это дети с диагнозом:

- вторичный дисметаболический пиелонефрит – 2 ребенка;
- НДМП по гипотоническому типу, энурез – 1.

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 – 5% (2015 г. – 6%, 2014г. – 7%)

На начало 2016 года на «Д» учете состояло – 3 ребенка, вновь взято – 2 ребенка, снято – 2, выбыл – 1 ребенок.

На начало 2016 г. на учете состоит 2 ребенка.

По нозологическим единицам заболеваемость представлена:

- 2-х сторонняя паховая грыжа – 1 ребенок;
- правосторонняя пахово-машоночная грыжа – 1 ребенок.

8. Челюстно-лицевая и стоматологическая патология – нет (2015 г. – 6%, 2014 г. – 8%)

На начало 2016 года 4 ребенка находились под наблюдением стоматолога с диагнозом – кариес. Вновь взято – 14 детей.

В течение года 18 детей санированы и сняты с учета.

9. Ортопедическая патология – 5% (2015 г. – 2%, 2014 г. – 10%)

На начало 2016 года на «Д» учете состоял – 1 ребенок, вновь взято за период 2016 года – 2, снято - нет, выбыло - нет.

На конец 2016 года на учете состоит 3 ребенка с диагнозом:

- врожденная аномалия развития тазобедренных суставов – 1;
- врожденная двусторонняя косолапость – 1;
- дисплазия тазобедренных суставов – 1.

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 – 7, снято – 4 ребенка, выбыло – 3 ребенка.

На начало 2017 года на учете состоят 10 детей.

Для взятия на учет проведен отбор детей, перенесших ОРВИ 4 и более раз за 2016 год. Планируется проведение иммунограмм, консультация аллерголога-иммунолога, при необходимости коррекция ИДС.

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

11. Туб.учет – 4 ребенка.

На начало 2016 года на учете состояло – 8 детей, вновь взято – 2 ребенка. Снято по выздоровлению – 1, выбыло – 6 детей.

На начало 2017 года на учете состоит 3 ребенка.

По нозологии:

- гиперергическая туберкулиновая чувствительность – 1 ребенок;
- 2-х сторонний туберкулез внутригрудных л/узлов (клинически излеченный) – 2 ребенка.

Дети диспансерной группы получают лечение противотуберкулезными препаратами, соблюдаются сроки осмотра фтизиатром.

4 ребенка прошли лечение в туберкулезной больнице г. Черкесск. В настоящее время дети выписаны и находятся в Доме ребенка

12. Эндокринологическая патология – 3 ребенка.

На начало 2016 года на «Д» учете состояло – 4 ребенка, за период 2016 года взято – 2 ребенка, снято по выздоровлению – 1, выбыло – 2 ребенка.

Состоит на учете – 3 ребенка.

По нозологическим формам:

- субклинический гипотиреоз – 1 ребенок;
- преждевременное телархе – 1 ребенок;
- задержка физического развития – 1 ребенок.

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 2016 года на учете состояло 3 ребенка, вновь взято – 1 ребенок, снято с учета – нет, выбыло – 2 ребенка.

На конец 2016 года на «Д» учете состоит – 2 ребенка.

Патология представлена:

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

Дети наблюдаются у офтальмолога.

15. Внутриутробные инфекции – 1 ребенок.

На начало 2016 года – 1 ребенок, взято – нет, снято с учета – 1 ребенок.

На начало 2017 года 1 ребенок с диагнозом – ВУИ смешанной герпесвирусной этиологии (CMV, ВПГ).

16. Заболевания крови – 4 ребенка.

На начало 2016 года патологии не было. Вновь взято на учет – 6 детей, снято по выздоровлению – 2, выбыло - нет.

На конец 2016 года под наблюдением – 4 ребенка.

Диагноз: железодицитная анемия I ст.

Дети находятся под наблюдением гематолога, получают лечение.

17. ЛОР патология – нет.

На начало 2017 года ЛОР-патологии нет.

18. Патология пищеварительной системы – нет.

На конец отчетного 2016 года патологий - нет.

19. Патология дыхательной системы – 2 ребенка.

На начало 2016 года патологии не было. Взято на учет 2 ребенка с диагнозом:

- релаксация правого купола диафрагмы, состояние после операции по пластике диафрагмы – 1 ребенок;
- реконвалесцент острый левосторонней в/б пневмонии – 1 ребенок.

20. Венерические заболевания - 1 ребенок.

На начало 2016 года на учете дети не состояли. Взят на учет 1 ребенок с диагнозом:

- врожденный сифилис.

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

Острая заболеваемость:

- в 2014 году – ОРВИ 145 случаев, пневмонии – нет, бронхит – 36 случаев;
- в 2015 году – ОРВИ 145 случаев, пневмония – 1, бронхит – 13 случаев;
- в 2016 году – ОРВИ 100 случаев, пневмонии – 3, 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 ОРВИ ежемесячно. Группа ЧБД на декабрь 2016 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, 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);
- 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 «Гриппол плюс». Также все дети Дома ребенка получают прививки против гемофильной и пневмококковой инфекций, благодаря чему ОРВИ протекают более легко и без осложнений.

В настоящее время в Доме ребенка наблюдается 6 детей-инвалидов, которые не могут обслуживать себя самостоятельно и нуждаются в дополнительном уходе и дополнительной 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.

Социальные услуги:

01.06.2012 г. издан Указ Президента Российской Федерации № 761 «О Национальной стратегии действий в интересах детей на 2012 - 2017 годы».

Также, утвержден План первоочередных мероприятий по реализации важнейших положений Национальной стратегии действий в интересах детей на 2012 - 2017 годы.

Одним из основных этапов по реализации государственной политики в данном направлении была разработка и 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 соответствии с основными задачами Постановления 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 группам, в которых воспитываются дети до 4-х лет – не превышает 6-ти человек, от 4 лет и старше – 8 человек.

Анализ данных по пребыванию детей в Доме ребенка показывает тенденцию к снижению количества детей-сирот, прошедших реабилитацию в нашем учреждении.

За период с 01.01.2016 года по 01.01.2017 года наблюдалось 64 ребенка, оставшихся без попечения родителей (2015 г. – 79 детей, 2014г. – 79 детей).

На конец отчетного 2016 года в Доме ребенка наблюдалось **34 ребенка**, для сравнения в 2015 г. – 53 ребенка, в 2014 г. – 49 детей.

Всего поступило в 2016 году – 11 детей (2015 г. – 31 ребенок, 2014 г. – 33 ребенка):

5 детей поступило из детских больниц республики, куда они были доставлены по актам полиции и постановлениям органов исполнительной власти административных районов КЧР:

1 ребенок – был доставлен из Черкесской городской детской больницы, мать находилась на лечении в РГК ЛПУ «Психиатрическая больница».

2-е детей - поступили из РГЛПУ «Зеленчукская центральная районная больница», из них:

1 ребенок поступил 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).

1 ребенок - поступил из Карачаевского городского округа КЧР на основании решения Комиссии по делам несовершеннолетних администрации Карачаевского городского округа, мать ребенка лишена родительских прав.

1 ребенок - поступил из Усть-Джегутинского муниципального района КЧР, по акту отдела МВД Усть –Джегутинского муниципального района (ненадлежащее исполнение родительских обязанностей).

6 детей поступило из Республиканского перинатального центра, из них:

3-е детей были оставлены по актам об оставлении в р/д,

1 ребенок поступил по заявлению матери о согласии на усыновление (сведения об отце отсутствуют),

1 ребенок поступил на временное пребывание (по трёхстороннему соглашению между законным представителем, Домом ребенка и администрацией

Карачаевского городского округа),

у 1 ребенка мать находилась на лечении в РГК ЛПУ «Психиатрическая больница».

Выбыло в 2016 году – 30 детей (2015 г. – 27 детей, 2014 г. – 30 детей) из них:

- усыновлено (удочерено) – 1 ребенок (2015 г. – 4 ребенка, 2014 г. – 7 детей);

- в приемную семью – 3 ребенка (2015 г. – 3 ребенка, 2014 г. – 1 ребенок);

- возвратились в кровные семьи – 8 детей (2015 г. – 7 детей, 2014 г. – 5 детей);

- взяты под опеку – 12 детей (2015 г. – 4 ребенка);

- 6 детей переведены (2015 г. – 5 детей) - в социальные и образовательные учреждения Карачаево-Черкесской республики.

Возрастная структура детей такова:

В конце 2016 года: детей до 1-го года жизни – 5 чел.;

детей от 1-го года до 3-х лет – 6 чел.;

детей от 3-х до 6-ти лет - 23 чел.

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

Год	Общее кол-во детей-сирот и детей оставшихся без попечения родителей (на конец года)	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
2014 г.	49	12	1	-	1	20	15
2015 г.	53	12	-	1	2	19	19
2016 г.	34	18	-	-	1	11	4

14.09.2016 года в соответствии с письмом Министерства образования и науки РФ от 14.06.2016 года № 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».

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

- организация проживания детей по принципу семейного воспитания;
- прием детей в организацию;
- защита прав воспитанников;
- содействие устройству детей на воспитание в семью;
- работа с воспитанниками, которые помещены в организации для детей-сирот по заявлению родителей:

заключено 2 соглашения между законным представителем, 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;
- организация досуга воспитанников организации для детей-сирот;
- особенности воспитания и содержания детей инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья;
- открытость и доступность организации для детей-сирот.

Дом ребенка на 95,9 % справился с задачей по реализации Постановления.

Учитывая возраст детей, а также то, что дети, попадая в Дом ребенка, впервые оказываются в организации для детей-сирот, дальнейшее формирование личных дел проводится совместно с муниципальными органами опеки.

На сегодняшний день 9 наших ребят состоят в региональном банке данных о детях, оставшихся без попечения родителей, подлежащих устройству в семьи.

Для поддержки семей администрацией Дома ребенка принимаются индивидуальные решения в отношении каждого конкретного ребенка в соответствии с его ситуацией и интересами. Цель работы – возврат ребенка в кровную семью.

Педагогические услуги:

Одной из основных задач является педагогическая деятельность в Доме ребенка - создание благоприятных условий для всестороннего развития психических и физиологических качеств ребенка.

Данная цель позволяет сформулировать общие задачи педагогической деятельности:

- поиск оптимальных путей повышения качества воспитания и обучения детей;
- обеспечение интеллектуального, личностного и физического развития;
- создание благоприятной для развития детей предметно-развивающей среды;
- укрепление психического и физического здоровья детей;
- осуществление сотрудничества со всеми специалистами Дома ребенка, направленного на развитие детей.

Воспитательно-образовательная деятельность в Доме ребенка осуществляется в соответствии с требованиями:

- Федерального Закона «Об образовании в РФ» №273 ФЗ от 29.12.2012г,
- Приказа Министерства образования и науки РФ от 17.10.2013г №1155 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования»
- на основании лицензии об образовательной деятельности № 18 от 23 от 2011г.

В учреждении разработана и утверждена основная образовательная программа включающая пять образовательных областей:

- социально – коммуникативное развитие;
- познавательное развитие;
- речевое развитие;
- художественно – эстетическое развитие;
- физическое развитие.

Программой предусмотрены следующие виды детской деятельности:

- игровая, включающая сюжетно-ролевую игру, игру с правилами и др.;
- коммуникативная (общение и взаимодействие со взрослыми и сверстниками);
- познавательно-исследовательская (исследование объектов окружающего мира и экспериментирования с ними);
- самообслуживание и элементарный бытовой труд (в помещении и на улице);
- музыкальная (восприятие и понимание смысла музыкальных произведений, пение, музыкально-ритмические движения, игры на детских музыкальных инструментах);
- восприятие художественной литературы и фольклора;
- конструирование из разного материала, включая конструкторы, модули, бумагу, природный и иной материал;
- изобразительная (рисование, лепка, аппликация);

– двигательная (овладение основными движениями) различные формы активности.

Свою работу педагоги Дома ребенка строят творчески, регулярно проходят курсы повышения квалификации, один раз в 3 года, за период 2016 года данные курсы прошли 6 человек. Высшую квалификационную категорию имеют 26 воспитателей. Аттестацию педагоги проходят один раз в 5 лет.

Педагоги Дома ребенка планируют занятия, игры и другие виды деятельности с учётом специфики данного учреждения и групп нервно-психического развития детей.

В работе с детьми постоянно реализуется индивидуальный, комплексный и дифференцированный подход к развитию личности ребенка с учетом его особенностей, потенциальных возможностей на основе личностно-ориентированного взаимодействия.

Здоровье – это состояние полного физического, психического и социального благополучия, а не просто отсутствие болезней или физических дефектов.

Поэтому педагоги свою работу в этом направлении выполняют в сотрудничестве с медицинским персоналом, т. е. укреплять физическое и психическое здоровье своих воспитанников, используя разнообразные методы и приемы:

- четкое соблюдение режима дня;
- регулярное проведение утренних гимнастик;
- упражнения на снятие нервного напряжения у детей, на развитие эмоциональной сферы;
- пальчиковую гимнастику;
- дорожки здоровья;
- босохождение;
- проведение лечебно-оздоровительных и профилактических мероприятий по графику;
- купание в бассейне (а в холодный период в сухом бассейне);
- воздушные ванны в облегченной одежде по рекомендациям врачей и т. д.

Для решения задач по социальной адаптации детей в Доме ребёнка создана оптимальная предметно-развивающая среда, способствующая эмоциональному благополучию, обеспечивающая комплексное развитие воспитанников и соответствующая современным требованиям.

Благодаря совершенствованию и оснащению этой среды уровень психологической атмосферы в группе становится более комфортный, у детей формируется оптимистичный и позитивный настрой.

Согласно постановлению № 481 от 24 мая 2014г., Дом ребенка обеспечивает в соответствии с возрастом и особенностями развития детей наличие:

- развивающего, обучающего, игрового и спортивного оборудования и инвентаря,
 - издательской продукции,
 - мебели,
 - технических и аудиовизуальных средств воспитания и обучения,
- отвечающих требованиям санитарно-эпидемиологических правил и нормативов, требованиям к безопасности продукции, установленным законодательством Российской Федерации, а также специального медицинского оборудования для организации медицинской реабилитации детей в медицинских организациях.

В учреждении обеспечивается возможность детям иметь индивидуальное пространство для занятий и отдыха, личные вещи в свободном беспрепятственном доступе, в том числе одежду, игрушки, книги и другие вещи, которые могут храниться в комнате детей или других помещениях, отведенных под проживание группы, а также их сохранность. Для этого были приобретены для всех детей начиная, с 2-х летнего возраста, индивидуальные шкафчики для хранения личных вещей.

В учреждении функционирует психолого-медико-педагогическая комиссия. Определен порядок ее деятельности и контроль работой. В состав ПМПк входят педиатр, невролог, психолог, логопед, старший воспитатель. Специалисты коллегиально выявляют актуальную проблему развития ребенка и разрабатывают индивидуальную программу медико-социально-психолого-педагогического сопровождения ребенка.

Коррекционно-педагогическую работу с детьми осуществляют: педагог-психолог, учителя-дефектологи, 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 музыкальном зале, где есть необходимое для этого оборудование.

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

При поступлении ребенка в Дом ребенка учителями-дефектологами 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».

Организация всей воспитательной работы в учреждении входит в обязанности старшего воспитателя. Он готовит годовой план работы, отчет, проводит педсоветы, семинары, консультации, готовит воспитателей к прохождению аттестации и повышению квалификации, участвует в заседаниях ПМПк, принимает участие в комплектовании групп.

Вся деятельность согласовывается с главным врачом и осуществляется во взаимодействии со всеми специалистами учреждения.

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 внутри 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.

Главный врач Дома ребенка

А.А. Казаченко