

«Согласовано»

Министр здравоохранения КЧР

_____ К.А. Шаманов

« ____ » _____ 2021 г.

«Утверждаю»

И.о. главного врача

РГБУЗ «Дом ребенка

специализированный»

_____ Л.Л. Беляева

« ____ » _____ 2021 г.

ОТЧЕТ

**Республиканское государственное бюджетное
учреждение здравоохранения
«Черкесский городской
дом ребенка специализированный
для детей с органическим поражением центральной
нервной системы с нарушением психики»
за 2020 год**

Основным и приоритетным направлением деятельности РГБУЗ «Дом ребенка специализированный», учредителем которого является Министерство здравоохранения КЧР, 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:

- ⑩ Конституцией РФ;
- ⑩ Гражданским кодексом РФ;
- ⑩ Семейным кодексом РФ;
- ⑩ Уставом учреждения;

ФЗ РФ от 21.11.2011 №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»,

ФЗ от 08.05.2010г. №83-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации в связи с совершенствованием правового положения государственных (муниципальных) учреждений»;

⑩ Приказом Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 12.04.2012 № 344 «Об утверждении типового положения о доме ребенка»;

⑩ Постановлением Правительства РФ 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»;

⑩ ФЗ от 21 декабря 1996 г. N 159-ФЗ "О дополнительных гарантиях по социальной поддержке детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей"

⑩ ФЗ РФ от 24.11.1995 №181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в РФ»;

⑩

прочими нормативными актами федерального и республиканского значения.

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.

Организована работа 5 групп, возрастной категории от рождения до 4 лет включительно:

1. Инвалидная группа "Звездочка".
2. Первая группа раннего возраста "Капелька" (от рождения до 1 года).
3. Вторая группа раннего возраста "Неваляшки" (от 1 года до 2 лет).

4. Первая младшая группа "Солнышко" (от 2 до 3 лет).
5. Вторая младшая группа "Колокольчик" (от 3 до 4 лет).

Группы сформированы в соответствии с Постановлением Правительства РФ от 24.05.2014г. №481 "О деятельности организаций для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей". Дети, являющиеся членами одной семьи или находящиеся в родственных отношениях, размещаются в одной группе, за исключением случаев, когда это противоречит интересам детей.

Все помещения соответствуют требованиям СанПин 2.1.3.2630-10 и СанПин 2.4.1.3049-13.

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

Средний медперсонал проходит курсы повышения квалификации на базе ФПК Карачаево-Черкесского медицинского колледжа 1 раз в 5 лет. За 2020 год курсы повышения квалификации прошли 4 палатных медсестры - «Сестринское дело в педиатрии», 2 медсестры получили первичный сертификат «Сестринское дело в педиатрии» и 1 медсестра по специальности «диетология». Высшую квалификационную категорию имеют – 9 медицинских сестер, первую квалификационную категорию - 1 медицинская сестра. Все специалисты имеют сертификаты.

Уровень квалификации педагогических работников также отвечает требованиям квалификационных характеристик. В 2020 году курсы повышения квалификации прошли 4 педагога. Высшую квалификационную категорию имеют - 17 педагогов, первую - 1 педагог.

Количество персонала, имеющего квалификационную категорию

	Высшая категория	Первая категория	Аттестация на соответствие занимаемой должности	Курсы повышения квалификации
Врачи	1	-	-	1
Средний мед. персонал	9	1	-	4
Педагоги	11	1	4	4

Возглавляет коллектив Дома ребенка заслуженный врач КЧР, кандидат медицинских наук, врач высшей категории по организации здравоохранения и общественного здоровья Людмила Леонидовна Беляева.

от 17.01.2007г. и № 355 от 19.06.2009г.

	Штатное расписание	Физические лица	% занятости
Врачи	4	2	50 %
Средний мед.персонал	31,25	18	58 %
Младший мед. персонал	19,75	19 (в т.ч. 3д/о)	96%
Педагоги	28,25	18 (в т.ч. 2д/о)	64%
Прочие	30,5	14 (в т.ч. 1д/о)	46%
Всего	113,75	71	69%

В 2020 году на выполнение **государственного задания** были выделены денежные средства в сумме 34027,2 тыс. руб., освоено 33671,8 тыс. руб., что составляет 99% , остаток средств по субсидиям на выполнение государственного задания составило 355,4 тыс. руб. эти средства являются текущей кредиторской задолженностью. По приносящей доход деятельности безвозмездного поступления и добровольного пожертвования на счет учреждения поступила сумма 574,2,0 тыс. руб., на начало 2021 года остаток составил 218,2 тыс. руб. На иные цели и капитальный ремонт из бюджета средства для Дома ребенка не выделялись.

Основную долю бюджета составляют расходы на заработную плату с начислениями – 27938,6 тыс. руб. (82%), на прочие покупки и товары, работы и услуги (содержание имущества, ремонтные работы, услуги сторонних организаций, приобретение материальных запасов – 4781,5тыс. руб. (14,2%), коммунальные расходы – 1157,1 тыс. руб.(3,4%), прочие налоги на имущество и землю составляют 150,0 тыс. руб. (0,4%).

Общее количество койко-дней в учреждении за 2020 год составляет 13126 к/дней (в 2019 году –11561 к/дней) в расчете в среднем на 34 ребенка. Расходы на содержание койко-дня на 1 ребенка в год с гуманитарной помощью составляет 2 636,1 руб. с учетом расходов по всем статьям.

Наименование фактического показателя	2018г.	2019г.	2020г.
Койко-дней	11455	11561	13126

На приобретение основных средств в 2020г. денежные средства из бюджета не выделялись.

За 2020 год проведены мероприятия по улучшению материально-технической базы учреждения для осуществления медицинской и воспитательной деятельности. Мягкий инвентарь на сумму 102,0 тыс. рублей.

хоз. товары (посуда, моющие средства, запчасти на автомашины, строительные материалы) на сумму 750 тыс. руб.;

горюче-смазочные материалы на сумму 130 тыс. руб.

На приобретение медикаментов (в т. ч. медицинские расходные материалы) было потрачено 384,5 тыс. руб. (2019 году – 400 тыс. руб.), что составляет стоимость одного койко-дня по медикаментам 29,3 руб.

Расход по статье питания составил 2 300 тыс. руб. (в 2019 году – 1891 тыс. руб.) Стоимость одного койко-дня питания составляет 175,2 руб. (в 2019 году – 163,63 руб.). За счет увеличения доли гуманитарной помощи от населения на общую сумму 459,0 тыс. руб., увеличилась стоимость дня питания, что составляет 210,2руб.

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%.

На содержание детей израсходовано:

Наименование	2018г.	2019г.	2020 г.	2018г. стоимос ть 1 койко- дня	2019г. стоимость 1 койко-дня	2020г. стоимо сть 1 койко-дня
Питание	1525 т.р.	1891 т.р.	2300 т.р	133,16 руб	190,90 руб.	175,2 руб
Медикаменты	352 т.р.	400 т.р.	384,5	30,79 руб.	34,60 руб.	29,3 руб.
Мягкий инвентарь	257 т.р.	107,6 т.р.	102,0 т.р	22,43 руб.	9,31 руб.	7,7 руб.

В соответствии с Перечнем поручений по реализации Послания Президента РФ от 20.02.2019г. №294 и поручением Правительства РФ от 20.02.2019г. №ТГ-П12-718 о неснижении установленных указами Президента РФ показателей повышения оплаты труда отдельных работников бюджетной сферы, целевые показатели в учреждении достигнуты в размере 100% согласно среднемесячному доходу от трудовой деятельности по Карачаево -Черкесской Республики

	2016	2017	2018	2019	2020	% достижения
Врачи	31300,4	34083,6	42984,0	46228,9	51623,5	200%
Средний мед. персонал	16081,5	18655,9	21637,5	23778,2	25421,8	100%
Младший мед. персонал	13100,9	16433,7	21489,0	23514,0	24189,9	100%
Педагоги	16620,5	20167,4	21979,8	23255,4	26776,6	100%

Постоянно ведется работа со спонсорами-организациями по привлечению внебюджетных средств.

Учреждения и организации, которые помогают Дому ребенка:

Министерство здравоохранения КЧР,
Филиал ПАО "РусГидро",
ООО «Хладокомбинат»,
Прокуратура Карачаево-Черкесской республики
и Прокуратура г. Черкесска
Медицинский колледж г. Черкесска,
АО «Водоканал»,
ОАО «Хабезский гипсовый завод»,
Городская поликлиника № 1 г. Черкесска,
Лабораторная служба «Хеликс»,
Благотворительные Фонды,
Волонтерские отряды и движения школы города и республики,
колледжи и ВУЗы,
частные лица.
Православное духовенство Карачаево- Черкесской республики

В 2020 г. нашему учреждению подарено:

2 машины для сушки белья, детские игрушки, велосипеды, коляски, самокаты, ходунки, стол для кормления, весы напольные, 2 санитайзера, бесконтактные термометры.

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 Нанаевой Ж.И., детским психиатром Дадаевым К.Т., врачом – неврологом Боташевой Х.И., а также средними медработниками.

В связи с пандемией covid -19 Приказом Министерства здравоохранения КЧР от 20.04.2020 г. № 248-0 «О введении режима самоизоляции по месту нахождения РГБУЗ Черкесский городской дом ребенка специализированный для детей с органическим поражением центральной нервной системы с нарушением психики» в доме ребенка был введен режим самоизоляции и на основании Приказа Министерства здравоохранения КЧР от 25.03.2020 г. № 157 приостановлено проведение диспансерного наблюдения детей-сирот и детей,

оставшихся без попечения родителей.

Весь 2020 год дети осматривались врачом – педиатром и врачами неврологом и психиатром (врачи - специалисты приостанавливали свою деятельность на основании Приказа и.о. главного врача Л.Л. Беляевой от 17.04.2020 г. с 25 апреля 2020 г. по 01 августа 2020 г.).

По итогам наблюдения данными специалистами за детьми и итогам диспансеризации 2019 года осмотрено 28 детей.

На начало 2020 г. диспансерная группа состоит из 91 заболевания.

В течение года снято с учета – 1 заболевание, по поводу выбытия снято с учета 23 единицы нозологии, и на 01.01.2021 г. осталось 65 единиц заболеваний.

группы здоровья	I (здоров)	II (нет хронизации процесса)	III (хроническое заболевание в стадии компенсации и декомпенсации)	IV (хроническое заболевание в стадии компенсации и декомпенсации)	V (инвалидность)
количество детей	3	5	9	4	5

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.

После диспансеризации дети направляются на дообследование и при необходимости на оздоровление. Дальнейшее оздоровление дети проходят в условиях Дома ребенка, при необходимости – в стационарах г. Черкесска и за пределами КЧР.

Также, вновь поступающие дети направляются на диспансеризацию в детскую поликлинику, где проходят необходимое обследование.

В 2020 г. – 25,2% процент оздоровления детей с хронической патологией, состоящих на «Д» учете составил - (2018 году - 21,5 %, в 2019 г. - 12,9 %).

Нельзя не отметить, что в 2020 году медицинская помощь оказывалась тяжелым детям, это:

Абдулаева Д., находится у нас 2 года 8 месяцев, и на фоне имеющегося заболевания (В-20) и проведения антиретровирусной терапии, растет и развивается в соответствии с возрастом.

25 декабря 2020 г. Элбакян Абду Ррахман, 09.03.2016 г.р. был госпитализирован в РГБУЗ «Черкесская городская детская больница» с диагнозом – острый гангренозно-перфоративный аппендицит. Оментит. Периаппендикулярный инфильтрат. Разлитой гнойной перитонит. Был прооперирован и выписан 11.01.2021 г. По настоящее время находится под наблюдением врача-педиатра.

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:

- ежедневные прогулки на свежем воздухе;

- физиотерапия (ингаляции лекарственных препаратов, электрофорез лекарственных средств, амплипульстерапия, УВЧ-терапия; УФО);
- лечебная гимнастика (индивидуальная и малогрупповая);
- массаж;
- прием кислородных коктейлей;
- фитотерапия (малиновые отвары).

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

За отчетный период 2020 года сделано 2159 у.е. физиотерапевтических процедур, (физических лиц 91).

Процент основных «Д» групп за 2018г. - 2020г.:

	Вид патологии	2018 г.	2019 г.	2020г.
1	Неврологическая патология	65,5%	75,8%	62,5%
2	Логопедическая патология	46,8 %	66,7%	53,1%
3	Сердечно-сосудистая патология	25%	13,7%	6,2%
4	Психиатрическая патология	15,6%	20,6%	15,6%
5	Аллергические заболевания	9,3%	6,8%	3,1%
6	Ортопедическая патология	9,3%	14,5%	9,3%
7	Патология мочевыводящей системы	2,9%	-----	----
8	Хирургическая патология	2,9%	2,9%	9,3%
9	Челюстно-лицевая и стоматологическая патология	2,9%	2,9%	-----

Отмечается снижение заболеваемости, подлежащих диспансерному учету. Однако, неврологическая патология остается на первом месте. Затем идет логопедическая патология, патология сердечно-сосудистой системы, психиатрическая патология, аллергические заболевания и ортопедическая патология.

1. Неврологическая патология – 2020 г. – 62,5 % (2018 г. – 65,8%, 2019 г. - 75,8%)

На начало 2020г	Вновь взято	Снято с наблюдения	Выбыло	На конец 2020г.
22	---	----	2	20

Неврологические диагнозы:

1. ДЦП – 3 детей;
1. резидуально- органическое поражения ЦНС – 10 детей;
2. последствия перинатального поражения ЦНС – 5 детей;
3. эмоционально-лабильное расстройство – 1 ребенок;
4. гидроцефалия – 2 ребенка;

В зависимости от патологии дети получают лечение 1-3 раза в год (медикаментозное, физиотерапевтическое, массаж).

2. Логопедическая патология - 2020 г. - 53,1% (в 2018 г. – 46,8%, 2019г. – 66,7%)

На начало 2020г	Вновь взято	Снято с наблюдения	Выбыло	На конец 2020г.
23	----	0	5	17

По нозологии:

5. ОНР (общее нарушение речи различной степени) – 19 детей;
6. фонетико-фонематическое нарушение речи – 4 детей.
7. ЗПРР (задержка психо-речевого развития – 2 детей.
8. ЗРР (задержка речевого развития) – 3 детей.

3. Сердечно-сосудистая патология – в 2020 г.- 6,2 % (2018 г. – 25%, 2019г. – 13,7%)

На начало 2019г	Вновь взято	Снято с наблюдения	Выбыло	На конец 2020г.
4	-	-	2	2

По нозологии:

- МАС: открытое овальное окно и функционирующее овальное окно – 1 ребенок;
- ВПС - 1 ребенок .

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.

4. Психиатрическая патология - 2020 г. - 15,6 % (2018 г. – 15,6%, 2017г. – 20,6 %)

На начало 2020г	Вновь взято	Снято с наблюдения	Выбыло	На конец 2020г.
6	-	-	1	5

По нозологии:

- резко выраженная имбецильность со значительным нарушением поведения 1 ребенок;
- легкая умственная отсталость – 1 ребенок;
- нерезко выраженная имбецильность – 3 детей;

5. Аллергические заболевания – 2020г. - 3,1 % (2018 г. - 9,3% 2019г. – 6,8%,)

На начало 2020г	Вновь взято	Снято с наблюдения	Выбыло	На конец 2020г.
2	-	-	1	1

Диагнозы:

- атопический дерматит – 1 ребенок.

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

6. Хирургическая патология – 2020 г. -9,3 % (2018 - 22,9%, 2019г. – 13,7%)

На начало 2020г	Вновь взято	Снято с наблюдения	Выбыло	На конец 2020г.
4	-	-	1	3

По нозологии:

- пупочная грыжа – 3 детей .

7. Ортопедическая патология –2020 г. – 9,3 % (2018 г. - 9,3% , 2019г. – 17,2%)

На начало 2020г	Вновь взято	Снято с наблюдения	Выбыло	На конец 2020г.
5	-	-	2	3

Диагнозы:

- врожденная двусторонняя косолапость – 1 ребенок;

- плоско-вальгусные стопы – 1 ребенок;

- посттравматическая деформация нижних конечностей - 1 ребенок.

У ребенка с косолапостью также сопутствующая тяжелая неврологическая патология. Дети наблюдаются врачом ортопедом детской поликлиники.

8. Челюстно-лицевая и стоматологическая патология .

В течение года 6 детей с диагнозом кариес санированы и сняты с учета.

Также диспансерная группа представлена следующими группами:

9. ЧБД (часто болеющие дети) - 3 детей

На начало 2020г	Вновь взято	Снято с наблюдения	Выбыло	На конец 2020г.
3	0	1	1	1

Для взятия на учет проведен отбор детей, перенесших ОРВИ 4 и более раз за 2020 год.

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

10. Туб.учет – 8 детей.

На начало 2020г	Вновь взято	Снято с наблюдения	Выбыло	На конец 2020г.
8	-	-	5	3

По нозологии:

- вираж тубпроб - 2 детей;
- клинически излеченный туберкулез внутригрудных лимфоузлов - 1 ребенок;

11. Эндокринологическая патология – 4 ребенка.

На начало 2020г	Вновь взято	Снято с наблюдения	Выбыло	На конец 2020г.
5	0	0	2	3

По нозологическим формам:

- задержка физического развития и недостаточность питания – 3 ребенка;

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

12. Офтальмологическая патология.

На начало 2020г	Вновь взято	Снято с наблюдения	Выбыло	На конец 2020г.
3	0	0	0	3

По нозологии:

- сходящееся содружественное косоглазие — 1 ребенок;
- врожденная миопия высокой степени - 1 ребенок;
- частичная атрофия зрительного нерва - 1 ребенок.

Дети наблюдаются у офтальмолога.

13. Заболевания крови – 1 ребенок .

На начало 2020г	Вновь взято	Снято с наблюдения	Выбыло	На конец 2020г.
2	0	0	1	1

Диагноз:

- железодифицитная анемия I-II степени – 1 ребенок.

Ребенок находится на диспансерном учете у врача гематолога, получает лечение.

14. Патология пищеварительной системы

На начало 2020г	Вновь взято	Снято с наблюдения	Выбыло	На конец 2020г.
1	0	0	1	0

15. Патология дыхательной системы – 2 детей.

На начало 2020г	Вновь взято	Снято с наблюдения	Выбыло	На конец 2020г.
2	0	0	0	2

С диагнозом:

- релаксация правого купола диафрагмы, состояние после операции по пластике диафрагмы - 1 ребенок.
- рецидивирующий обструктивный бронхит - 1 ребенок.

16. ВИЧ инфекция - 1 ребенок.

В 2020 году на диспансерном учете состоял 1 ребенок с диагнозом

- ВИЧ инфекция, стадия 2А.

Ребенок наблюдается у специалистов РГБЛПУ "КЧРИКБ и ЦПБ со Спидом", получает лечение.

Острая заболеваемость респираторными инфекциями:

- в 2018 году – ОРИ 49 случаев, пневмонии – нет, бронхит – 4 случая;
- в 2019 году – ОРИ 28 случаев, пневмонии нет, бронхит- 3 случая.
- в 2020 году – ОРИ 8 случаев , пневмонии нет , бронхит – 1 случай.

Наблюдается рост снижения уровня острой заболеваемости респираторными инфекциями.

За отчетный период 2020 г. случаев госпитализации в РГБ ЛПУ "КЧРИКБ и ЦПБ со СПИДОМ и в РГБ ЛПУ "Республиканская детская многопрофильная больница"; не было. Это объясняется тем, что в Доме ребенка постоянно проводятся мероприятия по профилактике ОРИ, такие как:

- ежедневные прогулки на свежем воздухе;
- закаливающие процедуры;
- круглогодичная витаминизация пищи;
- постоянное использование бактерицидных установок в целях обеззараживания воздуха;
- во всех группах постоянно функционируют увлажнители воздуха с учетом показателей гигрометра;
- босохождение;
- точечный массаж;

- мероприятия по укреплению иммунитета в период обострения гриппа;
 - контроль за санитарным состоянием учреждения;
 - вакцинация детей согласно календарю профилактических прививок (все дети привиты по возрасту, своевременно), включая вакцинацию против гриппа.
- Охват детей профилактическими прививками составляет 100%:

АКДС - 27	корь - 7
ИПВ - 37	паротит - 7
АДС - 0	краснуха - 7
АДСМ - 0	Р-манту - 9
гемофильная - 26	грипп - 32
пневмококковая -15	БЦЖ - 0
ВГВ - 25	

Всего: 192 прививки.

В 2020 году проведено повторное медико-социальное освидетельствование 2-им детям.

На конец отчетного периода в Доме ребенка наблюдается 5 детей-инвалидов, из них 4 - которые не могут обслуживать себя самостоятельно и нуждаются в дополнительном уходе и медицинской помощи. Эти дети, согласно ИПРА получают технические средства реабилитации и средства ухода из фонда социального страхования РФ по КЧР (абсорбирующие пеленки, памперсы, инвалидные коляски, тьюторы, ортопедическая обувь) - 100 %. Два ребенка, имеющих инвалидность социально-адаптированы.

Социальные услуги:

Основными направлениями деятельности специалиста по социальной работе дома ребёнка являются:

- защита личных и имущественных прав и законных интересов детей-сирот, детей, оставшихся без родительского попечения, детей временно помещённых в дом ребёнка.
- оказание консультативной, юридической, социальной и помощи законным представителям, кандидатам в приёмные родители по вопросам воспитания, обучения и развития детей в целях профилактики отказа родителей от воспитания своих детей, ограничения или лишения их родительских прав;
- содействие социализации воспитанников учреждения.

На сегодняшний день **11 наших воспитанников**, из 26, состоят в региональном банке данных о детях, оставшихся без попечения родителей, подлежащих устройству в семьи.

**Анализ движения детей по дому ребенка
за период с 01.01.2017 года по 01.01.2020 года**

Годы	2018г.	2019 г.	2020 г..
Наблюдалось детей	51	48	48
Кол-во детей на конец года	34	31	28
Всего поступило	18	14	19
Выбыло	17	17	22
Усыновлено (удочерено)	1	1	0
Возвратились в кровные семьи	7	2	11
Выбыли под опеку, в приемную семью	3	11	7
переведены в образовательные и социальные учреждения	5	2	4 детей переведены в РГКУ «Республиканский детский дом» г. Усть-Джегута -3
умер	1	1	0

Количество детей, в отношении родителей которых проведена работа по лишению (ограничению) в родительских правах, взысканию алиментных платежей.

Годы	2018г.	2019г.	2020 г. .
Количество детей, в отношении родителей которых проведена работа по лишению (ограничению) в родительских правах	9	11	7

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

Год	Общее кол-во детей-сирот и детей оставшихся без попечения родителей	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
2018	34	-	3	4	10	8
2019	31	-	-	1	11	19
2020	28	-	-	-	7	14

Возрастная структура детей на 01.01.2021 года:

	2018г.	2019г.	2020г.
до 1-го года	3	4	5
от 1-го года до 3-х лет	15	11	14
с 3-х до 4-х лет	7	7	9
от 4-х до 6-ти лет	9	9	-

Администрация Дома ребенка организует содействие устройству детей на воспитание в семью, желающих усыновить (удочерить) или принять под опеку ребенка.

Размещает в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» сведения о деятельности учреждения (на сайте).

Ведется работа с родителями, дети которых помещены в учреждение для детей-сирот по заявлению родителей, которые находятся в трудной жизненной ситуации, нуждаются в межведомственной помощи специалистов: аппарата Уполномоченного по правам ребенка в КЧР, аппарата комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав, органов управления социальной защитой населения, органов внутренних дел, специалистов отделов опеки и попечительства.

Заключено соглашений:

Годы	Поступило детей на временное пребывание (заключены Соглашения с законными представителями)
2018 г.	6
2019 г.	11
2020 г.	12

Педагогические услуги:

Воспитательно-образовательный процесс в Доме ребенка осуществляется для развития ребенка, его образования и становления личности. Приоритет развивающих и воспитательных задач в учреждении способствуют благоприятной социализации детей и формированию интегративных качеств ребенка дошкольного возраста.

Решение программных образовательных задач предусматривается в совместной деятельности взрослого и детей не только в рамках непосредственно образовательной деятельности, но и при проведении режимных моментов. Для профилактики утомления и соблюдения двигательного баланса в течение всей недели различные виды деятельности детей планируются в чередовании и интеграции.

В связи с этим основной целью педагогической деятельности в Доме ребенка является создание благоприятных условий для всестороннего развития психических и физиологических качеств ребенка.

Данная цель позволяет сформулировать общие задачи педагогической деятельности:

- создание успешной адаптации, эмоционального благополучия детей;
- современная диагностика и контроль за развитием ребенка;
- педагогическая реабилитация с первых дней поступления детей;
- поиск оптимальных путей повышения качества воспитания и обучения детей;
- создание благоприятной для развития детей предметно-развивающей среды;
- укрепление психического и физиологического здоровья детей;
- осуществление сотрудничества со всеми специалистами дома ребенка, направленного на развитие детей.

Одной из основных задач педагогической деятельности в Доме ребенка - создание благоприятных условий для всестороннего развития психических и физиологических качеств ребенка.

Основные образовательные программы в Доме ребенка:

- «Основная общеобразовательная программа РГБУЗ «Черкесский городской дом ребенка специализированный»;
- «Программа «От рождения до школы» Н. Е. Веракса, М.А. Васильевой;
- Коррекционные программы под редакцией Т.Б.Филичевой, Г.В. Чиркиной и под редакцией С.Г. Шевченко.
- Разработаны Адаптированные программы:
 - для детей с нарушением интеллекта;
 - для детей с задержкой психического развития;
 - для детей с тяжелыми нарушениями речи;
 - для детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата.

Органично введена в педагогический процесс дополнительная общеразвивающая программа психолого-педагогической направленности «Знайка» (36 часов).

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 № 454 от 09.11.2017г.

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;
- самообслуживание и элементарный бытовой труд;
- музыкальная;
- восприятие художественной литературы;
- конструирование из разного материала, включая конструкторы, модули, бумагу, природный и иной материал;
- изобразительная;
- двигательная (овладение основными движениями) различные формы активности.

Педагоги Дома ребенка планируют занятия, игры и другие виды деятельности с учётом специфики данного учреждения и групп нервно-психического развития детей и выполняют свою работу в сотрудничестве с медицинским персоналом, т. е. укрепляют физическое и психическое здоровье 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.;
- релаксация в сенсорной комнате.

Организация всей воспитательной работы в учреждении входит в обязанности старшего воспитателя.

На начало учебного года старшим воспитателем разрабатываются инструкции по охране жизни и здоровья воспитанников, составляется план работы на год, календарные и тематические планы, расписание занятий.

В течении года под руководством старшего воспитателя проводятся педсоветы, консультации. Он следит за своевременным пополнением методкабинета методической, художественной литературой, дидактическим материалом. Готовит воспитателей к прохождению аттестации и повышению квалификации, участвует в заседаниях СПМПк, принимает участие в комплектовании групп, контролирует процесс адаптации и соблюдение режима.

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

Коррекционно-педагогическую работу с детьми осуществляют: педагог-психолог, учителя-дефектологи, музыкальный руководитель.

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

При поступлении ребенка в Дом ребенка учителями-логопедами проводится дифференциальная диагностика и определяется структура интеллектуального и

речевого дефекта. В течение всего года учителя-логопеды проводят коррекционно-логопедическую, развивающую работу с детьми, используя при этом различные формы обучения, методы и приемы логопедического и коррекционного воздействия. Логопедический кабинет оснащен всем необходимым, в том числе методическими пособиями и литературой.

Незаменимую помощь в социальной адаптации ребенка оказывает педагог-психолог, который в течении года проводит диагностическую работу и коррекционно-развивающие занятия.

Все учебные занятия проводятся в кабинете психолога. Функционирует сенсорная комната, которая создает положительный эмоциональный фон, снижает беспокойство и агрессивность, снимает нервное возбуждение и тревожность, активизирует мозговую деятельность. Это комфортная обстановка, сохраняющая и укрепляющая здоровье детей.

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. Все занятия проводятся в музыкальном зале по плану музыкального руководителя.

Ежегодно проводятся празднично-тематические утренники: «Осень», «Новый год», «Праздник ко Дню защиты Отечества», «Праздник Весны», «День защиты детей». В конце каждого месяца проводится праздник «День рождения» для всех детей у кого был день рождения в этом месяце.

В целях обеспечения защиты прав и законных интересов детей, определения индивидуальной динамики возрастного развития и сопровождения воспитанников был социально-психолого-медико-педагогический консилиум (СПМПК), задачей которого является составление индивидуального плана развития воспитанника, направленного на максимально возможное сокращение сроков пребывания ребенка в организации для детей-сирот и его комплексное индивидуально-ориентированное, психолого-медико-педагогическое и социальное сопровождение.

За последние годы у нас подобрался замечательный коллектив, который с любовью и искренней добротой относится к детям, хорошо заботится о них. И мечта каждого сотрудника – это чтобы каждый малыш нашел любящую семью. Мы все делаем ради того, чтобы жизнь наших воспитанников сложилась благополучно.

Для осуществления педагогического процесса, развития творческого потенциала педагогов, формирования психологического микроклимата, введения детей в социум создана предметно-развивающая среда, которая представлена уголками и зонами, оснащёнными современным дидактическим материалом и пособиями, как игровой, так и разнообразной продуктивной направленности (музыкальной, театрализованной, физкультурно-оздоровительной, трудовой), что способствует ознакомлению детей с

явлениями и предметами природы, окружающей жизни, развитию их речи, формированию поведенческих навыков и общению.

В педагогическом процессе используются интегрированные занятия, образовательные развивающие ситуации, игры, досуги, общение по интересам, позволяющие ребенку проявить любознательность, стремление к творчеству, познавать окружающее без принуждения.

Дети имеют свободный доступ к игровому, спортивному оборудованию, к средствам для свободной изобразительной деятельности.

Для каждой возрастной группы есть отдельный участок, на котором размещены: веранда, песочницы, малые игровые и спортивные постройки.

Педагогический персонал дома ребенка, работающий в тесном сотрудничестве с медицинским персоналом, стремится добиться оптимального уровня физического, интеллектуального и личностного развития детей, ослабить влияние неблагоприятных факторов, обеспечить у детей чувство комфортности, защищенности, обогатить жизнь детей яркими, радостными впечатлениями и расширить их контакт с внешним миром.

Организация предметно-развивающей среды в Доме ребенка выстраивается в соответствии с требованиями ФГОС. Во всех возрастных группах создан благоприятный социально-психологический климат для личностного становления ребенка, укрепления здоровья, развития вкуса.

В учреждении созданы необходимые условия для осуществления непосредственно образовательной деятельности.

Воспитательно-образовательный процесс в учреждении осуществляется как в групповых комнатах, в музыкально-спортивном зале, так и на уличных детских участках.

В учреждении для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей создаются благоприятные условия пребывания, приближенные максимально к семейным, способствующие интеллектуальному, эмоциональному, духовному, нравственному и физическому развитию воспитанников.

У каждого ребенка есть личное пространство для игр и отдыха, все личные вещи находятся в свободном беспрепятственном доступе.

Группы оснащены разнообразным игровым оборудованием, дидактическим материалом, учебными и наглядными пособиями. А также игровыми модулями, игрушками и игровыми пособиями. Музыкальный зал, совмещенный со спортивным оборудован проектором с экраном, ноутбуком, телевизором, фортепиано, шведской стенкой, набором инвентаря для подвижных игр, детскими тренажерами.

При планировании и осуществлении образовательного процесса в Доме ребенка реализуется принцип интеграции различных видов деятельности на основе тесного взаимодействия специалистов и воспитателей.

Условия, созданные в Доме ребенка, позволяют обеспечить физическую активность воспитанников и для реализации задач физического воспитания созданы необходимые условия:

- Физкультурный(совмещенный с музыкальным) зал с комплектами спортивного оборудования;

- Прогулочные площадки с зонами для подвижных игр.

Результаты наблюдений показали, что воспитатели всех возрастных групп уделяют определенное внимание организации по выполнению двигательного режима.

Работа педагогического коллектива направлена на решение таких задач как:

1. Повышение качества воспитательно-образовательного процесса Дома ребенка через обновление содержания и организации самостоятельной и совместной деятельности ребенка и взрослого в соответствии с ФГОС .
2. Повышение роли учреждения в сохранении и укреплении здоровья воспитанников Дома ребенка.
3. Создание оптимальных условий для организации двигательной активности детей.
3. Систематизирование форм и методов работы с детьми, способствующих процессу позитивного формирования гендерной принадлежности воспитанников.

В Доме ребенка созданы все условия для круглосуточного пребывания и содержания воспитанников. Приоритетное направление деятельности дома ребенка - охрана и укрепление здоровья детей. Дети под постоянным наблюдением педиатра, невролога и психиатра. К другим специалистам дети направляются по мере необходимости.

В течение года выполнялась оздоровительная работа, включающая в себя ряд мероприятий, таких как организация адаптационного периода для впервые поступивших и ослабленных детей, мягкое приучение ребенка к установленному режиму, постепенный переход к закаливающим процедурам, приучение к правилам личной гигиены. Под пристальным вниманием находились дети после болезни. Таким детям рекомендовалось увеличение длительности сна, щадящий двигательный режим, уединение во время общей игры.

Координация деятельности педагогического коллектива и медицинского персонала позволила вести эффективную работу:

- по выявлению детей группы риска;
- разработке мероприятий по профилактике и снижению заболеваемости;
- учету гигиенических требований к максимальной нагрузке воспитанников.

Воспитанники Дома ребенка имеют те или иные отклонения в состоянии здоровья и нуждаются в комплексной реабилитации. Чаще всего это дети недоношенные, имеющие в анамнезе неблагоприятное течение внутриутробного развития и родов, заболевания периода новорожденности, неблагоприятную наследственность. Таким детям свойственна неустойчивость эмоционального состояния, медленный темп обучения, сниженная двигательная активность, недостаточная координация движений, задержка в развитии мелкой моторики.

В связи с этими проблемами и учитывая, что РГБУЗ “Черкесский городской дом ребенка ” является специализированным для детей с органическим поражением центральной нервной системы с нарушением психики , возникает необходимость в проведении комплексной медико-психолого-педагогической реабилитации воспитанников дома ребенка , что предполагает внедрение

модели совместной работы всех специалистов учреждения. Для осуществления реабилитационных мероприятий в учреждении имеется специальное оборудование и подготовлены специалисты (инструктор ЛФК, медсестра физиокабинета, массажисты, учителя-логопеды, психолог) с акцентом на реабилитацию детей с поражением центральной нервной системы и сочетанной патологией опорно-двигательного аппарата. Функционирует сенсорная комната, оснащенная необходимым оборудованием.

В группах соблюдается санитарно-эпидемический режим: плановые и генеральные уборки, сквозное проветривание, кварцевание групп в отсутствие детей, укрепление и маркировка оборудования, постельного белья, полотенец, горшков и т.д.

В график контроля наряду с просмотром физкультурных занятий включается наблюдение за организацией режимных процессов (умывание, сборы и возвращение с прогулки). Тщательный контроль со стороны старшей медицинской сестры и старшего воспитателя за правильной организацией питания, сна, подъема, проведением утренней гимнастики и гимнастики после сна позволил улучшить работу по воспитанию культурно-гигиенических навыков детей, что способствовало процессу оздоровления воспитанников.

Для развития и укрепления здоровья детей проводится следующая работа:

- Систематические физкультурные занятия с учетом групп здоровья детей;
- Спортивные праздники и развлечения;
- Плановая диспансеризация детей врачами специалистами детской поликлиники.

Медико-педагогический контроль над физическим воспитанием проводится главным врачом , старшей медсестрой и старшим воспитателем в течении всего года. Контролируется проведение утренней гимнастики и всех режимных моментов, в целом двигательного режима.

Оздоровление детей – целенаправленная, систематически запланированная работа всего нашего коллектива. Мы находимся в постоянном творческом поиске, понимаем, что здоровый ребенок помимо физических характеристик обладает психологическим здоровьем. Это значит, что здоровый дух сам строит «для себя» здоровое тело. Для этого мы разработали соответствующий режим дня, где оздоровительные коррекционные мероприятия не нарушают образовательную деятельность. Учебная нагрузка днем дозируется с учетом состояния здоровья ребенка, в занятия включаются физкультминутки, дыхательные упражнения.

Все занятия проводятся в игровой и нетрадиционной форме. Увеличен объем двигательной активности в течение дня..

Опираясь на все вышесказанное, можно сделать следующие выводы:

- заболеваемость имеет тенденцию к снижению, о чем свидетельствуют уменьшение количества случаев заболеваемости;
- снизился процент детей с отклонением в здоровье;
- все оздоровительные мероприятия, которые были запланированы на учебный год, выполнены.

Исходя из анализа состояния здоровья детей, намечены задачи на следующий учебный год:

1. Повышать уровень оздоровительной работы путем внедрения новых методик и регулярного их выполнения.
2. Не снижать контрольную деятельность за соблюдением санитарно-эпидемиологического режима во всех режимных моментах.
3. Вести совместно с врачом-педиатром индивидуальную работу с детьми, имеющими отклонения в здоровье и состоящими на диспансерном учете.
4. Сохранять и укреплять здоровье детей, их физическое развитие через совместную деятельность всех специалистов.
5. Совершенствовать предметно-развивающую среду в соответствии с приоритетом и реализуемой программой.
6. Организовать здоровьесберегающее пространство как среду воспитания здорового ребенка.
7. Продолжение систематической работы по сохранению и укреплению здоровья, профилактике и коррекции физических качеств воспитанников.
8. Внедрение комплексной программы коррекционно-развивающей деятельности специалистов в работе с детьми с речевыми нарушениями.
9. Обогащение предметно-игровой среды, коррекционно-развивающего пространства.

В целях обеспечения защиты прав и законных интересов детей, определения индивидуальной динамики возрастного развития и сопровождения воспитанников был социально-психолого-медико-педагогический консилиум (СПМПК), задачей которого является составление индивидуального плана развития воспитанника, направленного на максимально возможное сокращение сроков пребывания ребенка в организации для детей-сирот и его комплексное индивидуально-ориентированное, психолого-медико-педагогическое и социальное сопровождение.

В течение 2020 года был составлен и пересмотрен 27 индивидуальных планов. Данный план утверждается органом опеки и попечительства, распоряжением заместителя руководителя мэрии г. Черкесска.

За последние годы у нас подобрался замечательный коллектив, который с любовью и искренней добротой относится к детям, хорошо заботится о них. И мечта каждого сотрудника – это чтобы каждый малыш нашел любящую семью. Мы все делаем ради того, чтобы жизнь наших воспитанников сложилась благополучно.

В дальнейшем планируется вести работу по укреплению материально-технической базы:

1. Асфальтирование территории с южной стороны здания.
2. Реконструкция прогулочной беседки.
3. Облицовка фасада здания.
4. Проводить дальнейшее благоустройство территории (озеленение, установка бордюров, разбивка клумб).
5. Проведение капитального ремонта приемно-карантинного отделения.
6. Проведение работ по монтажу линии рециркуляции горячего водоснабжения, в том числе подготовка проектной документации.
7. Проведение текущего ремонта группы «Непоседы».
8. Ремонт холла учреждения, музыкального зала.

II. Введение нового:

- внедрение новых методов физиотерапии, ЛФК: использование бассейна для оздоровления детей-инвалидов;
- ходатайствовать перед Министерством здравоохранения КЧР о возможности выделения 2 паллиативных коек в инвалидной группе;
- рассмотреть возможность посещения бассейна в зимнее время детьми Дома ребенка;
- совершенствовать работу Попечительского совета.

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.