**ДТСЗН ГОРОДА МОСКВЫ**
**ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ГОРОДА МОСКВЫ**
**ЦЕНТР СОДЕЙСТВИЯ СЕМЕЙНОМУ ВОСПИТАНИЮ «МАЯК»**
**ДЕПАРТАМЕНТА ТРУДА И СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ НАСЕЛЕНИЯ ГОРОДА МОСКВЫ**
**(ГБУ ЦССВ «МАЯК»)**

**УТВЕРЖДАЮ**
**Директор ГБУ ЦССВ «Маяк»**
**_____ Л.П. Музякова**
**«13» апреля 2026 год**

# Аналитический отчет
# за 2025 год

Москва, 2026

## Содержание


| № п/п | Разделы | стр. |
|---|---|---|
| 1. | Предмет и цели деятельности | 3 |
| 2. | Освоение образовательных программ, обучение и воспитание в интересах личности, общества и государства | 4 |
| 3. | Внедрение современных технологий адаптации, абилитации, реабилитации и социализации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей | 10 |
| 4. | Взаимодействие ГБУ ЦССВ «Маяк» с негосударственными некоммерческими организациями | 30 |
| 5. | Концепция и стратегия кадровой политики | 32 |
| 6. | Результативность работы по семейному устройству, сопровождению кровных и замещающих семей | 42 |
| 7. | Организация медицинского обслуживания | 45 |

## 1. Предмет и цели деятельности

**Предметом деятельности** ГБУ ЦССВ «Маяк» является выполнение работ и оказания услуг в целях обеспечения реализации, предусмотренных законодательством Российской Федерации полномочий города Москвы в сфере социальной защиты населения.

**Целями деятельности** Учреждения являются:

1. интеллектуальное, эмоциональное, нравственное и физическое развитие воспитанников Учреждения;
2. социальная адаптация и реабилитация воспитанников Учреждения;
3. формирование у воспитанников Учреждения идентичности и позитивной самооценки на основе своевременной комплексной социально-психологической реабилитации и семейного воспитания;
4. компенсация, коррекция нарушений в развитии и реабилитация воспитанников Учреждения с ограниченными возможностями здоровья;
5. обеспечение прав и законных интересов воспитанников Учреждения к самостоятельной жизни;
6. комплексное сопровождение замещающих семей, принявших на воспитание детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей;
7. создание безопасных, благоприятных условий пребывания, приближенных к семейным, оказание социальных, медицинских услуг, а также услуг в сфере образования в соответствии с правовыми актами Российской Федерации и правовыми актами города Москвы;
8. возвращение детей, оставшихся без попечения родителей, находящихся под надзором в Учреждении, в кровную семью, а при невозможности этого, содействие органам опеки и попечительства в осуществлении устройства воспитанников Учреждения из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, на воспитание в семьи.

Центр рассчитан на 126 койко-мест по двум адресам: Лосиноостровская улица, дом 29, строение 1 и Открытое шоссе, дом 29, корпус 12.

На базе Центра предусмотрено устройство 22 квартир, рассчитанных на проживание не более 6 воспитанников в каждой, из них в 13 квартирах организовано проживание по семейному типу, 9 реабилитационных квартир. Для формирования эффективной модели организации жизнеустройства выпускников Центра, позволяющих им социализироваться в современном обществе, оборудована одна учебно-тренировочная квартира. Все квартиры оборудованы спальными комнатами, помещениями для организации совместного отдыха воспитанников, зонами для приготовления и приема пищи, комнатами для воспитателей, бытовыми помещениями, санитарными комнатами.

В Центре организована доступная среда для детей инвалидов: имеются два лифта, пандусы, поручни, подъемники, технические средства реабилитации (ТСР), призванные облегчить жизнь детей с инвалидностью (согласно ИПРА). К ним относятся кресла-коляски для детей с ДЦП (прогулочная, комнатная), опора для стояния, кресла-стулья с санитарным

оснащением, туторы, ортезы, реклинаторы-корректоры, ходунки, ортопедическая обувь, слуховые аппараты, подгузники и другие средства реабилитации. Восемь квартир оборудованы специализированными подъемниками.

Для организации прогулок на территории Центра оборудованы спортивные площадки со стационарными тренажерами, спортивная площадка с мягким покрытием, детские игровые комплексы, теплица для выращивания овощей, цветочные клумбы.

## 2. Освоение образовательных программ, обучение и воспитание в интересах личности, общества и государства

Одним из приоритетных направлений ГБУ ЦССВ «Маяк» является создание условий для предоставления детям с ОВЗ и детям-инвалидам с учетом особенностей их психофизического развития равного доступа к качественному образованию в общеобразовательных и других образовательных учреждениях, реализующих образовательные программы общего образования.

Общая численность: на 31.12.2025 года в Центре проживает 117 воспитанников. В 2025 году в учреждении воспитывались и обучались дети от 1 мес. до 18 лет. По состоянию на 31 декабря 2025 года 110 воспитанников ГБУ ЦССВ «Маяк» проходят обучение.

| Показатели | Единица измерения |
|---|---|
| **Образовательная деятельность** | |
| Общая численность обучающихся воспитанников | 110 чел. |
| Численность учащихся по образовательной программе дошкольного образования | 27 чел. |
| Численность учащихся по образовательной программе начального общего образования | 20 чел. |
| Численность учащихся по образовательной программе основного общего образования | 61 чел. |
| Численность учащихся по программе профессионального обучения | 2 чел. |

На каждого обучающегося воспитанника разработан образовательный маршрут, согласно заключениям Центральной психолого-медико-педагогической комиссии. Разработка образовательного маршрута проведена с учетом индивидуальных программ реабилитации и абилитации инвалидов, заключений ЦПМПК и состояния здоровья воспитанников. По заключениям ЦПМПК 96 воспитанникам рекомендовано обучение по адаптированным основным общеобразовательным программам в государственных образовательных учреждениях города Москвы:

| Образовательное учреждение | Количество человек |
|---|---|
| ГБПОУ «Технологический колледж №21» | 2 воспитанника |
| ГБОУ города Москвы «Школа №1795 «Лосиноостровская» (очная, надомная формы обучения) | 71, из них<br>12 воспитанников на очном обучении,<br>59 воспитанника проходят обучение очно на дому |
| ГКОУ города Москвы «Школа-интернат № 31» | 1 воспитанник |
| ГБОУ г. Москвы «Школа № 1748 «Вертикаль» (надомная форма обучения) | 9 воспитанников |

Дошкольное образование на базе ГБУ ЦССВ «Маяк» получили 27 воспитанников. Образовательный процесс в Учреждении строится согласно ФЗ от 29.12.2012 года №273-ФЗ «Об образовании в РФ», анализа индивидуальных программ реабилитации и абилитации инвалидов и заключений ЦПМПК.

Предоставление услуг по реализации образовательной программы дошкольного образования осуществляется в виде: подгрупповых игровых занятий, индивидуальных игровых занятий, коррекционно-развивающих занятий, самостоятельной деятельности в специально созданной среде, организации и проведении праздников, выставок и других мероприятий.

Расписание игр-занятий составлено в соответствии требованиям СанПин. Между играми-занятиями проводятся динамические паузы с соблюдением режима проветривания.

Воспитанники Центра охвачены образованием. Ниже представлена таблица по видам образования, уровню образования, адреса образовательных организаций.

**Образование воспитанников**

| № | Вид образования | Уровень образования | Наименование учреждения | Адрес |
|---|---|---|---|---|
| 1. | Общее образование | Начальное, основное общее образование | ГБОУ города Москвы «Школа № 1795 «Лосиноостровская» | г. Москва, Открытое шоссе, дом 23А;<br>г. Москва, Открытое шоссе, дом 25 |
| 2. | Общее образование | Начальное, основное общее образование | ГБОУ города Москвы «Школа № 1748 «Вертикаль» | г. Москва, Сиреневый бульвар, дом 73, корп. 3 |
| 3. | Общее образование | Основное общее образование | ГКОУ города Москвы «Школа-интернат № 31» | Г. Москва, ул. Молдагуловой, 6А |
| 4. | Профессиональное образование | Профессиональное обучение | ГБПОУ города Москвы «Технологический колледж № 21» | 1)г. Москва, Вербная улица, дом 4, строение 1 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | | 2)г. Москва, ул. Ивантеевская, д. 25, корп. 2) |
| 5. | Дополнительное образование | Дополнительное образование для детей | ГБУ ЦССВ «Маяк» | г. Москва, ул. Лосиноостровская, 29, корп.1, г. Москва, ул. Открытое шоссе, 29, корп. 12 |
| 6. | Дополнительное образование | Дополнительное образование для детей | ГБОУ города Москвы «Школа № 1795 «Лосиноостровская» | г. Москва, Открытое шоссе, дом 23А; г. Москва, Открытое шоссе, дом 25 |
| 7. | Дошкольное образование | Дошкольное образование | ГБУ ЦССВ «Маяк» | 1)г. Москва, ул. Лосиноостровская, 29, корп.1, 2)г. Москва, ул. Открытое шоссе, 29, корп. 12 |

Обучение детей с тяжелыми и множественными нарушениями развития согласно медицинским заключениям о рекомендациях надомной формы обучения образовательный процесс ведется специалистами ГБОУ города Москвы «Школа № 1748 «Вертикаль» (г. Москва, Сиреневый бульвар, дом 73, корп. 3), ГБОУ города Москвы Школа №1795 «Лосиноостровская» (г. Москва, Открытое шоссе, д. 23А).

Со всеми воспитанниками во внеурочное время занимаются специалисты Центра – логопеды, учителя-дефектологи, социальный педагог, педагоги-психологи, педагоги дополнительного образования, музыкальный руководитель, инструктор по физической культуре и воспитатели.

Образовательная деятельность организуется в соответствии с Федеральным законом от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», на основании приказа Минобрнауки России от 19.12.2014 N 1599 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта образования обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями)», ФГОС образования обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями), в соответствии с СанПиН 2.4.3648-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям воспитания и обучения, отдыха и оздоровления детей и молодёжи» (Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 28 сентября 2020 г. № 28), с СанПиН 1.2.3685-21 «Гигиенические нормативы и требования к обеспечению безопасности и (или) безвредности для человека факторов среды обитания» (Постановление Главного санитарного врача РФ от 28 января 2021 г.).

Обучение учащихся ведется в соответствии с учебными планами, годовыми календарными графиками, расписанием занятий, в соответствии с:

- Адаптированная основная общеобразовательная программа для обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями) Вариант 2-СИПР-12/13 лет
- Адаптированная основная общеобразовательная программа для обучающихся с нарушениями опорно-двигательного аппарата (СИПР);
- Адаптированная основная общеобразовательная программа образования обучающихся с нарушениями опорно-двигательного аппарата с умеренной, тяжелой и глубокой умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями), тяжелыми и множественными нарушениями развития;
- Адаптированная основная общеобразовательная программа образования обучающихся с умеренной, тяжелой, глубокой умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями), тяжелыми и множественными нарушениями развития;
- Адаптированная основная общеобразовательная программа для детей с умственной отсталостью (полный день);
- Адаптированная основная общеобразовательная программа для обучающихся с расстройствами аутистического спектра;
- Адаптированная основная общеобразовательная программа для обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями) с учетом психофизических особенностей обучающегося с НОДА;
- Адаптированная основная общеобразовательная программа для детей со сложными дефектами (полный день);
- Адаптированная основная общеобразовательная программа образования обучающихся с умеренной, тяжелой, глубокой умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями), тяжелыми и множественными нарушениями развития с учетом психофизических особенностей слабослышащего обучающегося;
- Адаптированная основная общеобразовательная программа для обучающихся с умственной отсталостью (Вариант 2) с учетом психофизических особенностей обучающегося с НОДА;
- Адаптированная основная общеобразовательная программа для обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями) с учетом психофизических особенностей обучающегося с РАС;
- Адаптированная основная общеобразовательная программа образования обучающихся с нарушениями опорно-двигательного аппарата с легкой умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями);
- Адаптированная основная общеобразовательная программа для обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями) с учетом психофизических особенностей слабовидящего обучающегося, обучающегося с НОДА.

Учебный план для обучающихся с умственной отсталостью предусматривает индивидуальный срок обучения, необходимый для их социальной адаптации и реабилитации.

**Количественный состав воспитанников Центра по классам школы:**

| Класс | Форма обучения | Кол-во |
|---|---|---|
| 1 класс | очная/надомная | 3 |
| 2 класс | очная/надомная | 6 |
| 3 класс | очная/надомная | 5 |
| 4 класс | очная/надомная | 6 |
| 5 класс | очная/надомная | 9 |
| 6 класс | очная/надомная | 11 |
| 7 класс | очная/надомная | 15 |
| 8 класс | очная/надомная | 15 |
| 9 класс | очная/надомная | 11 |

**Количественный состав воспитанников Центра по курсам ГБПОУ «Технологический колледж №21»**

| Курс | Форма обучения | Кол-во |
|---|---|---|
| 1 курс | очная | 2 |

Центр осуществляет образовательную деятельность в соответствии с нормативными документами уровней дошкольного и дополнительного образования на основании лицензии.

За отчетный период в Учреждении реализуются следующие адаптированные программы дошкольного образования:

**Адаптированные основные образовательные программы дошкольного образования:**

- Адаптированная основная образовательная программа для детей раннего и дошкольного возраста с задержкой психического развития;
- Адаптированная основная образовательная программа для детей дошкольного возраста с умственной отсталостью;
- Адаптированная основная образовательная программа для детей дошкольного возраста с тяжелыми множественными нарушениями развития;
- Адаптированная образовательная программа для детей дошкольного возраста с нарушением опорно - двигательного аппарата

## Информация о численности обучающихся воспитанников по реализуемым образовательным программам

| № п/п | Наименование образовательной программы Название программ | Форма обучения | Численность обучающихся |
|---|---|---|---|
| 1. | Адаптированная основная образовательная программа для детей раннего и дошкольного возраста с задержкой психического развития | надомная | 3 |
| 2. | Адаптированная основная образовательная программа для детей дошкольного возраста с умственной отсталостью | надомная | 1 |
| 3. | Адаптированная основная образовательная программа для детей дошкольного возраста с тяжелыми множественными нарушениями развития | надомная | 5 |
| 4. | Адаптированная основная образовательная программа для детей дошкольного возраста с нарушением опорно - двигательного аппарата | надомная | 2 |
| 5 | Основная образовательная программа дошкольного образования | надомная | 1 |

Используются методики дошкольного образования, информационные технологии, создана комплексно-тематическая система планирования образовательной деятельности с учетом направленности реализуемой образовательной программы, возрастных особенностей воспитанников, которая позволяет поддерживать качество подготовки воспитанников к школе.

Содержание программ соответствует основным положениям возрастной психологии и дошкольной педагогики; выстроено с учетом принципа интеграции образовательных областей в соответствии с возрастными возможностями и особенностями воспитанников, спецификой их возможностей. Программа основана на комплексно-тематическом принципе построения образовательного процесса. Образовательная деятельность осуществляется в процессе организации различных видов детской деятельности (игровой, коммуникативной, трудовой, продуктивной, музыкально-художественной), а также в ходе режимных моментов, в самостоятельной деятельности детей.

Программа составлена в соответствии с направлениями развития детей: «Физическое развитие», «Социально-коммуникативное развитие», «Познавательное развитие», «Художественно-эстетическое развитие», «Речевое развитие». Реализация каждого направления предполагает решение образовательных задач во всех видах детской деятельности, имеющих место в режиме дня дошкольного образовательного учреждения.

## 3. Внедрение современных технологий адаптации, абилитации, реабилитации и социализации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей

Специалистами учреждения ведется работа по созданию комфортной и развивающей среды для детей с ТМНР, учитывая их характер и выраженность нарушений.

В настоящее время реализуются следующие мероприятия:

- медицинские мероприятия, в которые входят: врачебное наблюдение, ежегодная диспансеризация, развитие двигательных навыков, вакцинация, профилактика простудных заболеваний, физиотерапия;
- психолого-педагогические мероприятия: развивающие, коррекционные, оптимизирующие эмоциональное состояние, социализацию – индивидуальные и групповые занятия;
- социально-психологические мероприятия, направленные на решение социальных проблем, социальной адаптации детей с тяжелыми и множественными нарушениями развития.

Комплексный междисциплинарный подход к реабилитации, образованию и социализации детей осуществляет команда специалистов:

- врачи (педиатр, невролог, психиатр);
- средний медицинский персонал;
- педагогический персонал (педагог-психолог, логопед, учитель-дефектолог, инструктор по АФК, педагог дополнительного образования, социальный педагог, воспитатели, младшие воспитатели);
- медицинский психолог;
- специалист по социальной работе;
- юрисконсульт.

Усилия специалистов направлены на систематическую непрерывную коррекционную работу, на создание доступной и развивающей среды, что играет очень важную роль для развития детей с ТМНР. Осуществляют комплексный подход к организации мероприятий по реабилитации и абилитации детей с тяжелыми нарушениями развития. Специалистами центра разрабатываются календарно-тематические планы, учитывая особенности развития воспитанников, составляются планы коррекционно-развивающих занятий. Проводятся групповые и индивидуальные занятия.

Удовлетворение особых образовательных потребностей воспитанников с ТМНР обеспечивается созданием в Центре оптимальных условий развития, использованием инновационных технологий, специфических методов и средств обучения и воспитания, обязательной индивидуализацией обучения, организацией взаимодействия специалистов, участвующих в обучении и воспитании воспитанника.

В дополнительном образовании, реализуемом в рамках Центра, внедряются следующие технологии:

- личностно-ориентированная технология обучения с использованием индивидуальной проектной деятельности;

- здоровьесберегающие технологии;
- технология объяснительно-иллюстративного обучения с использованием информационно-коммуникативных средств;
- оптимистический подход к воспитанию, вера в возможности детей;
- технологии выработки необходимых социальных навыков, профессионального самоопределения воспитанников;
- проектный метод при координирующей роли педагога с завершением в виде реального, осязаемого практического результата, оформленного в виде конечного продукта.

Приоритетными направлениями программ дополнительного образования являются:

- поиск оптимальной образовательной модели по системообразующему фактору;
- создание развивающего пространства, как оптимального условия для развития каждого воспитанника, превращения занятий в творческой мастерской Центра в среду жизнедеятельности и развития детей разных стартовых начал;
- создание оптимальных условий для сохранения и укрепления здоровья воспитанников, мотивации к дальнейшему развитию своих творческих способностей.

Образовательная деятельность велась по следующим **дополнительным общеразвивающим программам**:

| № п/п | Наименование образовательной программы | Направленность | Форма обучения | Численность воспитанников | Возраст обучающихся | Разработчик программы | Должность разработчика |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **1.** | Дополнительная общеобразовательная общеразвивающая программа **«Мир музыки»** | Художественная | очная | 13 | 4 - 14 лет | Алюдина В.Е. | педагог дополнительного образования |
| **2.** | Дополнительная общеобразовательная общеразвивающая программа **«Радуга в руках»** | Художественная | очная | 38 | 4 - 18 лет | Полякова И.М. | педагог дополнительного образования |
| **3.** | Дополнительная общеобразовательная общеразвивающая программа **«Креативное рисование»** | Художественная | очная | 38 | 7 - 18 лет | Давыдова А.В. | педагог дополнительного образования |
| **4.** | Дополнительная общеобразовательная общеразвивающая программа **«Олимпийцы»** | Физкультурно-спортивная | очная | 31 | 7 - 18 лет | Базаров А.В. | педагог дополнительного образования |
| **5** | Дополнительная общеобразовательная общеразвивающая программа **«Возьми слово за основу»** | Художественная | очная | 13 | 7 - 18 лет | Непокорова Н.В. | педагог дополнительного образования |

Также, специалисты Центра разработали и апробировали **рабочие программы** по различным направлениям деятельности:

| № п/п | Наименование программы | Направленность | Форма обучения | Возраст обучающихся | Разработчик программы | Должность разработчика |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **1.** | Рабочая программа коррекционной деятельности логопеда с детьми от 1 месяца до 1 года **«Весёлый язычок»** | социально-педагогическая | очная | 1 мес. – 1 год | Якименко Н.А. | Логопед |
| **2.** | Адаптированная дополнительная общеобразовательная общеразвивающая программа **«Можем все»** | физкультурно-спортивная | очная | 6 - 18 лет и старше | Белова С.В. | инструктор по физической культуре |
| **3.** | Рабочая программа коррекционно-развивающих занятий для детей с ЗПР и легкой степенью интеллектуальной недостаточности на 2025-2026 гг. | социально-гуманитарная | очная | 7 - 18 лет | Чишкина Р.В. | педагог-психолог |
| **4.** | Программа психолого-педагогического сопровождения детей с ТМНР **«Планета Земля»** | социально-гуманитарная | очная | 7 - 18 лет | Верпаковский И.А. | Педагог-психолог |
| **5.** | Рабочая программа по коррекционно-развивающей деятельности (дефектологической) **«Хочу всё знать»** | социально-гуманитарная | очная | 2 мес. - 7 лет | Якименко Н.А., | учитель-дефектолог |
| **6.** | Рабочая программа коррекционно-развивающих занятий для детей с тяжёлыми и множественными нарушениями развития **«Времена года»** с использованием музыкотерапии на 2025-2026 гг. | социально-гуманитарная | очная | 7 - 18 лет | Чишкина Р.В. | педагог-психолог |
| **7.** | Коррекционно-развивающая программа логопеда **«Говорушка»** | социально-гуманитарная | очная | 7 - 18 лет | Рысюк С.В. | логопед |
| | | | | | Клименко Н.В. | логопед |
| | | | | | Козлова И.В. | логопед |
| | | | | | Якименко Н.А. | логопед |
| **8.** | Рабочая программа коррекционной деятельности учителя – дефектолога с детьми ОВЗ и ТМНР **«Я всё смогу»** | социально-гуманитарная | очная | 7 - 18 лет | Базарова Н.Н. | учитель-дефектолог |
| | | | | | Коровницына И.А. | учитель-дефектолог |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | Рысюк С.В. | учитель-дефектолог |
| | | | | | Козлова И.В. | учитель-дефектолог |
| | | | | | Ханбекова И.Х. | учитель-дефектолог |
| **9.** | Рабочая программа коррекционно – развивающих занятий для детей с тяжелыми множественными нарушениями развития **«Маленькие шаги к успеху»** | социально-гуманитарная | очная | 7 - 18 лет | Кравцова Е.А. | социальный педагог |
| | | | | | Якименко Н.А. | социальный педагог |
| **10.** | Рабочая программа музыкально-развивающей деятельности для детей с тяжёлыми и множественными нарушениями развития **«В ритме музыки»** | художественная | очная | 3 года -18 лет | Алюдина В.Е. | музыкальный руководитель |
| **11.** | Рабочая программа психолого-педагогического сопровождения воспитанников **«Развиваемся играя»** | художественная | очная | 1мес.-7 лет | Гранкина Т.А. | Педагог-психолог |
| **12.** | Программа по подготовке к сопровождаемому проживанию воспитанников с выраженной интеллектуальной недостаточностью в тренировочной квартире ГБУ ЦССВ «Маяк» **«На пути к самостоятельности»** | художественная | очная | 14-18 лет | Кононова А.С. | методист |
| **13.** | Коррекционно-развивающая программа логопеда **«Говоруша»** | социально-гуманитарная | очная | 7 - 18 лет | Рысюк С.В.<br>Клименко Н.В.<br>Чишкина Р.В.<br>Якименко Н.А.<br>Кузнецова Т.Г. | Логопеды |
| **14.** | Рабочая программа коррекционной деятельности учителя – дефектолога с детьми ОВЗ и ТМНР **«Мир глазами особого ребенка»** | социально-гуманитарная | очная | 7 - 18 лет | Ханбекова И.Х. | учитель-дефектолог |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **15.** | Программа психолого-педагогической коррекции девиантных форм поведения у детей с различными видами аффективных психических расстройств | социально-гуманитарная | очная | 8 - 18 лет | Верпаковский И. А. Чишкина Р.В. | педагоги-психологи |

Каждый специалист работает в рамках программы, составленной с учетом индивидуальных и возрастных особенностей детей. Занятия проводятся индивидуально, либо в мини-группе. В течение реализации программы количество занятий может варьироваться и зависит от усвоения материала программы ребенком. Непрерывный мониторинг динамики развития ребенка обеспечивает гибкую адаптацию индивидуальной программы.

В 2025 году специалисты Центра продолжили реализацию проекта по подготовке воспитанников с выраженной интеллектуальной недостаточностью к самостоятельному проживанию на базе учебно-тренировочной квартиры. Работа велась в соответствии с Положением о тренировочной квартире для детей с ограниченными возможностями здоровья государственного бюджетного учреждения Центр содействия семейному воспитанию «Маяк».

Мониторинг развития детей осуществляется по принятым стандартам, разработанным на кафедре физиологии развития и воспитания детей Института усовершенствования врачей под редакцией Г.В. Пантюхиной, К.Л. Печоры, Э.Л. Фрухт, переработанными в 2001 г. Кафедрой поликлинической педиатрии РМАПО МЗ РФ под редакцией К.Л. Печора, В.М. Сотниковой.

Показатели развития отражают последовательность и возрастные сроки формирования умений, уровень развития, который должен быть достигнут на каждом возрастном этапе. Эти сведения вносятся в «Карту нервно-психического развития и поведения ребенка» и проводится регулярно диагностика в эпикризные сроки для оценки уровня и динамики развития.

Психологическая диагностика проводится для качественной оценки актуального уровня развития и потенциала ребенка по методике С.Ю. Мещерякова, Е.О. Смирнова, Л.Н. Галлигузова, Е.А. Стребелева «Диагностика психического развития детей от рождения до трех лет».

Мониторинг образовательного процесса осуществляется через отслеживание результатов освоения образовательной программы по 5 образовательным областям:

- социально-коммуникативное развитие (социализация, развитие общения, нравственное воспитание, основы безопасности);
- познавательное развитие (ознакомление с окружающим миром, ФЭМП, социально-культурные ценности, познавательная деятельность);
- физическое развитие (формирование начальных представлений о здоровом образе жизни, АФК, ЛФК);
- художественно-эстетическое развитие (приобщение к искусству, музыкально-художественная деятельность, изобразительная деятельность);
- речевое развитие (альтернативная коммуникация, развитие речи, ознакомление с художественной литературой).

Мониторинг основывается на анализе достижения с детьми промежуточных результатов, которые описаны в каждом разделе образовательной программы. Формы проведения мониторинга представляет собой наблюдение за активностью ребенка в различные периоды пребывания в

учреждении, анализ продуктов детской деятельности и специальные педагогические пробы, организуемые педагогом. В Учреждении требования к результатам представлены в виде целевых ориентиров, т.е. характеристик возможных достижений ребенка в соответствии с его возрастными и индивидуальными особенностями.

Эффективность образовательного процесса в Учреждении зависит, прежде всего, от эффективности работы педагогов. Характеризуя эффективность работы педагогов, надо отметить, что все педагоги учреждения владеют содержанием и методиками основных образовательных областей, умело планируют воспитательно-образовательную деятельность, выбирают наиболее эффективные средства, методы и ресурсы воспитания и коррекционно-развивающего обучения, обеспечивающие равенство возможностей для воспитанников по освоению ими образовательных областей.

В своей работе педагоги используют индивидуально-дифференцированный подход к детям. Индивидуальная работа с детьми строится по всем направлениям развития ребенка и по всем видам деятельности. Направления для индивидуальной работы: с плохо усваивающими программу, с детьми, нуждающимися в коррекции, в связи с особенностями их развития. Образовательный процесс с детьми-инвалидами был организован с учётом образовательных потребностей ребенка, его физических возможностей, состояния здоровья.

**Результаты коррекционно-развивающего обучения за 2025 год**

| Прошли обучение | Улучшили показатели развития | Остались на прежнем уровне | Ухудшили показатели развития |
|---|---|---|---|
| 117 | 103 (88%) | 14 (12%) | 0 |

По результатам проведенной диагностики нервно-психического развития детей выявлено, что у многих детей имеются отставания в развитии речи и в социальном развитии.

Для реализации учебного процесса оснащены современным оборудованием и функционируют кабинеты: по декоративно-прикладному творчеству (1 кабинет), изобразительному искусству (1 кабинет), музыкальных занятий (2 кабинета), арт-терапии (1 кабинет), психологов (2 кабинета), сенсорная комната (2 кабинета), кабинет Монтессори (1 кабинета), логопедов-дефектологов (5 кабинетов), адаптивной физической культуры (2 кабинета), а также оборудованные спортивный и актовый залы. В 2024 году для было закуплено следующее реабилитационное оборудование для усовершенствования педагогического процесса в учреждении: интерактивный развивающий стол «AVKompleks Kids», программно-аппаратный комплекс Умное зеркало «Artik my» со встроенным компьютером, и интерактивный комплекс с ПО «Интерактивный пол Magium».

В соответствии с положением о работе социального психолого – медико – педагогического консилиума Государственного бюджетного учреждения города Москвы Центра содействия семейному воспитанию «Маяк» Департамента труда и социальной защиты населения города Москвы, с 2017 года на базе учреждения функционирует социального психолого – медико – педагогического консилиум (далее сПМПк). В 2025 году работа велась в соответствии с планом и графиком заседаний. Целью деятельности сПМПк является обеспечение диагностико-коррекционного, психолого-медико-педагогического и социального сопровождения детей исходя из реальных возможностей Центра: выбор дисциплин коррекционно - развивающей направленности для индивидуальных и групповых занятий и их количественное соотношение в соответствии со специальными образовательными потребностями, возрастными и индивидуальными особенностями, состоянием соматического и нервно – психологического здоровья воспитанников.

СПМПк возглавляет председатель - директор ГБУ ЦССВ «Маяк». В состав СПМПк входят: заместители директора, заведующие структурным подразделением, врачи-педиатры, врачи – психиатры, медицинский психолог, методист, старший воспитатель, педагоги – психологи, учителя – дефектологи, логопеды, педагоги дополнительного образования и все специалисты, непосредственно работающие с воспитанниками. За отчетный период было проведено 87 заседаний консилиума, из них 41 плановых и 46 внеплановое заседание.

С 2021 года ГБУ ЦССВ «Маяк» принимает участие в **проекте «Ранний старт 12+».**

Проект направлен на смещение начала подготовки к выпуску воспитанников с ментальными особенностями и психическими расстройствами стационарных учреждений. Особенностью проекта является синхронизация оценки готовности воспитанников детских стационарных учреждений к сопровождаемому проживанию и способности воспитанников к сопровождаемому проживанию. Итогом освоения индивидуальных программ подготовки к жизнеустройству будет место проживания совершеннолетнего воспитанника и предоставления комплекса социальных услуг в зависимости от степени самостоятельности и уровня сопровождения. За 2025 год в проекте приняло участие 59 воспитанника Центра в возрасте от 12 до 18 лет.

В течение года воспитанники участвовали в различных творческих проектах, где проявляли свою самостоятельность, любознательность, активность в исполнении ролей в кукольных спектаклях, театральных постановках и концертах:

- Досуговое представление по мотивам русской народной сказки «Рукавичка» (14.01.2025 г.) 10 воспитанников;

• Музыкальная викторина «Честь и слава защитникам» (19.02.2025 г.) 18 воспитанников;
• Викторина «Путешествие в страну финансов» (20.02.2025г.) 15 воспитанников;
• Спортивный праздник «Защитники Отечества» (23.02.2025 г.) 28 воспитанников;
• Праздничный концерт, посвященный 23 февраля совместно с ГБОУ, Школа № 1795 (25.02.2025 г.) 25 воспитанников;
• Праздничное мероприятие «Широкая Масленица» (28.02.2025 г.) 65 воспитанников;
• Праздничный концерт, посвящённый Международному женскому дню «8 марта» (07.03.2025 г.) 70 воспитанников;
• Праздничный концерт, посвященный Международному женскому дню «8 марта» совместно с ГБОУ, Школа № 1795 (11.03.2025 г.) 20 воспитанников;
• Праздничное мероприятие «Весна» (15.04.2025 г.) 25 воспитанников;
• Спектакль «Зарисовки ретро-календаря» (15.04.2025 г.) 10 воспитанников;
• Праздничный концерт, посвященный Дню Победы (07.05.2025 г.) 70 воспитанников;
• Спортивное мероприятие, посвящённое Дню Победы «Мы помним! Мы гордимся» (12.05.2025 г.) 50 воспитанников;
• Спектакль «Приключение капитана Врунгеля» театральная студия «Радуга в руках» (27.05.2025 г.) 10 воспитанников;
• Праздничная программа «Готов к творчеству и отдыху» (28.05.2025 г.) 25 воспитанников;
• Интерактивная программа «Летучий корабль», приуроченная к Дню защиты детей (30.05.2025 г.) 85 воспитанников;
• Мини спектакль «История о настоящих героях» теневой театр (24.06.2025 г.) 6 воспитанников;
• Дефиле-шоу «Калейдоскоп мультфильмов» (01.07.2025 г.) 45 воспитанников;
• Спортивно-развлекательное мероприятие «День семьи, любви и верности» (08.07.2025 г.) 40 воспитанников;
• Спектакль «Бобик в гостях у Барбоса» (16.07.2025 г.) 4 воспитанника;
• Спортивные эстафеты, приуроченные к Дню физкультурника (08.08.2025 г.) 15 воспитанников;
• Праздничный концерт «Путешествие в страну знаний» (01.09.2025 г.) 90 воспитанников;
• Спортивное мероприятие, посвященное Дню Знаний (02.09.2025 г.) 25 воспитанников;
• Праздничное мероприятие «Красная шапочка в осеннем лесу!» (16.10.2025 г.) 70 воспитанников;

- Праздничное мероприятие «Фестиваль культур» (20.11.2025 г.) 50 воспитанников;
- Новогоднее представление «Волшебная лампа Алладина» (24.12.2025 г.) 80 воспитанников.

Проводились досугово-развлекательные мероприятия по плану учреждения для всех воспитанников:

- Досуговое представление по мотивам русской народной сказки «Рукавичка» (14.01.2025 г.);
- Выступление клоунов НовыйАрт-театр (27.01.2025 г.);
- Концерт «Волшебный мир танца» ГБУ «ООЦ им.Моссовета» ТУ Богородское (07.02.2025 г.);
- Праздничное мероприятие «Широкая Масленица» (28.02.2025 г.);
- Праздничный концерт, посвящённый Международному женскому дню «8 марта» (07.03.2025 г.);
- Праздничный концерт, посвященный Дню Победы (07.05.2025 г.);
- Спектакль «Приключение капитана Врунгеля» театральная студия «Радуга в руках» (27.05.2025 г.);
- Интерактивная программа «Летучий корабль», приуроченная к Дню защиты детей (30.05.2025 г.);
- Спортивно-развлекательное мероприятие «День семьи, любви и верности» (08.07.2025 г.);
- Досуговое мероприятие «Час здоровья» (23.07.2025 г.);
- Театральное шоу «Фокусники с животными» (08.08.2025 г.);
- Праздничный концерт «Путешествие в страну знаний» (01.09.2025 г.);
- Праздничное мероприятие «Красная шапочка в осеннем лесу!» (16.10.2025 г.);
- Новогоднее представление «Волшебная лампа Алладина» (24.12.2025 г.).

В течение года проводились мастер-классы:

- Благотворительный фонд «Второе дыхание» - мастер-класс по изготовлению бижутерии (10.01.2025 г.) 8 воспитанников;
- Мастер – класс по рисованию, Дом музей Марины Цветаевой (18.01.2025 г.) 6 воспитанников;
- Профориентационный мастер-класс в цветочном магазине 923.01.2025 г.) 2 воспитанника;
- Благотворительный фонд «Второе дыхание» - мастер-класс по плетению браслетов из ниток (24.01.2025 г.) 6 воспитанников;
- Благотворительный фонд «Подари солнечный свет" - мастер-класс, посвященный Дню Защитника Отечества (29.01.2025 г.) 7 воспитанников;
- Благотворительный фонд «Второе дыхание» - мастер-класс по изготовлению брелоков (31.01.2025 г.) 5 воспитанников;

- экономические, ориентированные на материальное стимулирование педагогического коллектива;
- социально-психологические (использование социальных механизмов),
- ориентированные на систему взаимоотношений в коллективе и социальные потребности.

Проведение педсоветов, обучающих семинаров, методических объединений, конкурсов среди детей и взрослых позволило повысить профессионализм каждого педагога и успешность воспитанников.

## 6. Результативность работы по семейному устройству, сопровождению кровных и замещающих семей

В ГБУ ЦССВ «Маяк» работают: «Служба комплексной помощи замещающим семьям и сопровождения кровных семей».

В ГБУ ЦССВ «Маяк» приняты локальные нормативно-правовые акты, регламентирующие деятельность по сопровождению семей, подготовке граждан, выразивших желание стать опекунами, попечителями, приемными родителями.

Семьи принимаются на сопровождение в ГБУ ЦССВ «Маяк» на основании письменного заявления, после заключения трехстороннего договора о сопровождении. По приказу директора ГБУ ЦССВ «Маяк» за каждой семьей закрепляется ответственный сотрудник - куратор.

Целями работы учреждения по указанным направлениям являются:

- содействие в передаче воспитанников из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, на семейные формы устройства;
- защита прав и законных интересов детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей;
- сопровождение семей (приёмных, опекунских и попечительских), принявших ребёнка (детей) на воспитание;

Для достижения поставленных целей отдел ставил перед собой решение следующих задач:

- предоставление социально-правовых, социально-психологических, социально-педагогических услуг семьям, принявшим ребенка (детей) на воспитание, состоящим на сопровождении ГБУ ЦССВ «Маяк»;
- оказание социальной, правовой, психологической, педагогической поддержки и помощи замещающим родителям по вопросам воспитания, развития детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, воспитывающихся в замещающих семьях;
- анализ результатов деятельности отдела, обобщение опыта и определение приоритетов дальнейшей работы по психологическому сопровождению замещающей семьи;
- подготовка детей к интеграции в замещающие семьи;
- создание условий, позволяющих устроить детей на семейное воспитание;

- организация межведомственного взаимодействия в рамках разработки и реализации индивидуальных программ сопровождения замещающих семей, состоящих на сопровождении в ГБУ ЦССВ «Маяк»;
- профилактика социального сиротства, предотвращения оставления ребенка (детей) без родительского попечения, создание оптимальных условий для дальнейшей адаптации, социализации и развития ребенка (детей).

За отчетный период на сопровождении службы находилось 45 семей, в них 63 ребенка. Случаев отстранения опекунов от своих обязанностей, отказа от детей, в сопровождаемых семьях не было.

В соответствии с заключенными трехсторонними договорами сотрудниками службы оказаны следующие услуги по сопровождению семей:

- консультаций – 1455, из них:
- психологических– 756;
- социально-педагогических – 696;
- юридических-3.
- Проводилось социально-психологическое обследование граждан, желающих стать опекунами (попечителями).
- Обследовано заявителей и членов их семей -239 человек, выдано 80 заключений.

Специалисты службы вели работу в семьях в соответствии с Индивидуальной программой сопровождения семьи.

Учреждением проведена следующая работа:

- проведены мероприятия, направленные на содействие семейному устройству:
- «День открытых дверей» - 2;
- продолжает работу «Служба содействия семейному устройству, сопровождения кровных и замещающих семей
- разработаны памятки: «Как помогать детям в преодолении кризиса 3 лет», «Готов ли ваш ребенок к поступлению в школу», «Детские конфликты»; «О дисциплине, правилах поведения, родительских требованиях и ограничениях»; «Памятка замещающим родителям»; «О правилах и нормах учащихся в период летних каникул»; «О чем рассказать ребенку»; «Памятка при укусе клеща»; «Если ребенок агрессивный»; «О правилах и нормах учащихся в период зимних каникул»; «О правилах и нормах учащихся в период весенних каникул»; «Кризисы детства»; «Самоуважение и как его воспитывать»;
- работает группа для приемных и кровных семей в приложении WhatsApp, MAX;
- приемные семьи участвовали в общегородских мероприятиях.
- Мероприятия ГБУ ЦССВ «Маяк» для приемных семей:

Семьям направлялись памятки по вопросам безопасности, в осенне-зимний и летний периоды, направлялась информация об онлайн мероприятиях культурного и просветительского характера в городе Москве, направлялись

ссылки о трансляциях на сайтах музеев, театров, концертных залов, бесплатных лекций.

Просветительские мероприятия для приемных семей проводятся с применением активных технологий: привлечение СМИ города Москвы, благотворительных фондов, НКО к поиску кандидатов в замещающие родители. Фото- и видеосъемки, в том числе профессиональные, используются при создании портфолио воспитанников, в котором представлены их достижения в различных областях: учебной, творческой, социальной, коммуникативной, что дает возможность ребенку жить и воспитываться в семье.

В ГБУ ЦССВ «Маяк» на 31.12.2025 г. находилось 117 воспитанников. Велась работа по защите прав и интересов воспитанников, оставшихся без попечения родителей, устройству детей в семьи:

Передана под опеку - 11 чел.

Передано под опеку после 18 лет - 1 чел.

Передано на воспитание в кровную семью -7 чел.

Передано на воспитание опекуну – 1 чел.

Вернулись к месту жительства после 18 лет. - 2 чел.

Переведены в Социальные дома (НПРЦ) - 13 чел.

Предан в ДСП «Гурьевский»- 2 чел.

Переведены в др. учреждения для детей - 4 чел.

Репатриация - 2 чел.

Умерло - 2 чел.

1. Обеспечена возможность посещения детей родственниками, законными представителями – 25 детей.
2. Подготовлены документы для перевода достигших совершеннолетия воспитанников в учреждения для взрослых– 15 человек.
3. Обеспечено ведение личных дел и информирование органов опеки и попечительства о приеме, отчислении, временном отсутствии, изменениях состояния здоровья и документации воспитанников, с предоставлением соответствующего пакета документов, участие в сверке регионального банка данных – 162 личных дела.
4. Оформлены свидетельства о рождении, паспорта 21 свидетельств и паспортов.
5. Оформлены регистрации по месту пребывания (жительства)– 40 регистрации.
6. Оформлено гражданство воспитанников – 0 воспитанников.
7. Направлены письма родителям о возможности восстановить отношения с ребенком и необходимости оплаты алиментов –7 писем.
8. Составлены исковые заявления – 6 штук.
9. Участие в судебных процессах (установление правового статуса, недееспособности, лишении / ограничении родительских прав и др.) – 25 судебных заседаний.
10. Направлено запросов в службу судебных приставов 57 запросов.
11. Оформлены социальные карты москвича – 19 карты.

12. Оформлены пенсий, пособий для 40 человек.

13. Оформлены сберкнижки, открыты (переоформлены) счета в банках – 117 человек.

14. Направлены запросы о сохранности закрепленного за подопечными жилья, о наличии родственников и имущества подопечных – 196 запросов.

15. Направлены заявления о включенности воспитанников в список на жилье – 21 заявление.

16. Получено приписных удостоверений и военных билетов – 2 штуки.

17. Составлены отчеты опекуна – 111 отчетов.

18. Составлены планы развития и жизнеустройства воспитанников – 234 плана.

## 7. Результаты работы службы медицинской помощи детям за 2025 г.

**Направления работы службы медицинской помощи детям:**

1. медицинская, профилактическая и санитарно-просветительная работа;
2. контроль за санитарно-гигиеническими условиями в ГБУ ЦССВ «Маяк», в том числе состоянием окружающей территории, пищеблока, жилых помещений, мест отдыха воспитанников;
3. контроль за организацией и качеством питания воспитанников;
4. гигиеническое воспитание, пропаганда гигиенических знаний по здоровому образу жизни, сохранению и укреплению соматического, репродуктивного, психического здоровья, контроль за их эффективностью;
5. санитарно-просветительная работа с воспитанниками и педагогическим персоналом по вопросам профилактики заболеваний;
6. иммунопрофилактика инфекционных болезней воспитанников;
7. работа по обеспечению медико-психологической адаптации воспитанников при поступлении в учреждение (совместно с педагогом-психологом);
8. проведение периодических профилактических осмотров воспитанников (скрининг-обследований, углубленных медосмотров с привлечением врачей специалистов);
9. сбор и анализ социальной, психологической и другой информации, способствующей формированию групп риска для медицинского наблюдения за воспитанниками и определения приоритетов при разработке и реализации профилактических, коррекционных и реабилитационных программ;
10. разработка (на основании результатов плановых осмотров) медицинских рекомендаций по коррекции в состоянии здоровья воспитанников;
11. оказание неотложной медицинской помощи воспитанникам;

12. взаимодействие с учреждениями системы здравоохранения города Москвы по вопросам профилактики и диспансерного наблюдения воспитанников;
13. разработка и реализация мероприятий по сохранению и укреплению здоровья детей на индивидуальном и групповом уровне;
14. ведение учетно-отчетной медицинской документации.

Работа осуществляется на основании Лицензии на осуществление медицинской деятельности ЛО-77-01-016145 от 31.05.2018 года, Лицензии на осуществление фармацевтической деятельности ЛО-77-02-009537 от 02.07.2018 года и Лицензии на осуществление деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений.

**Обеспеченность кадрами службы медицинской помощи детям**

Служба медицинской помощи детям учреждения укомплектована квалифицированными кадрами высшего и среднего медицинского персонала, имеющего специальную подготовку, подтвержденную документом установленного образца.

Руководство службой медицинской помощи детям осуществляет заместитель директора – врач педиатр, имеющий научную степень кандидата медицинских наук.

Квалификационную категорию по специальности имеют:

- 3 врача педиатра - высшая квалификационная категория
- 2 врача психиатра - высшая квалификационная категория
- 30 медицинских сестер - высшая квалификационная категория
- 2 медицинские сестры – первая квалификационная категория
- 1 медицинская сестра – вторая квалификационная категория

В 2025 году защитили квалификационную категорию 10 медицинских сестер:

- 9 человек – высшая категория
- 1 человек – первая категория

В 2025 году прошли аккредитацию:

- 7 врачей
- 24 медицинские сестры

Все специалисты с высшим и средним медицинским образованием зарегистрированы и регулярно проходят обучение в системе непрерывного медицинского образования. НМО - особая форма непрерывного образования, представляющая собой образовательный процесс, с помощью которого медицинские работники постоянно (ежедневно) обновляют свои знания и практические навыки.

В 2025г. повышение квалификации по специальности в заочном формате прошли:

1. 4 врача педиатра цикл повышения квалификации с применением ДОТ и ЭО «Вакцинопрофилактика кори, краснухи, паротита, ветряной оспы».
2. 2 врача педиатра цикл повышения квалификации с применением ДОТ и ЭО «Бронхит по утвержденным клиническим рекомендациям»
3. 2 врача педиатра цикл повышения квалификации с применением ДОТ и ЭО «Гастрит и дуоденит у детей по утвержденным клиническим рекомендациям
4. 2 врача педиатра цикл повышения квалификации с применением ДОТ и ЭО «Ведение детей с дисфагией при оказании им паллиативной медицинской помощи»
5. 4 врача педиатра Научно-практическая конференция «Здоровое детство – успешное будущее страны».
6. 1 врач психиатр принял участие в Научно-практической конференции «Пограничные и личностные психические расстройства».
7. 1 врач психиатр прослушал вебинар «Генерализованное тревожное расстройство: диагностика и терапия
8. 1 врач психиатр принял участие в межрегиональной Научно-практической конференции «X школа практического психиатра «Актуальные вопросы современной психиатрии»
9. 1 врач психиатр принял участие в 10-й Всероссийской научно-практической конференции «Психическое здоровье человека и общества: актуальные междисциплинарные проблемы и возможные пути решения»
10. 2 врача психиатра приняли участие в III Российском конгрессе «Критическая оценка клинических рекомендаций и процесса их разработки для обеспечения высокого качества рекомендаций по эффективной и безопасной фармакотерапии».
11. 1 врач психиатр принял участие в проведении 9-й школы Московского врача психиатра «Проблемы практической психиатрии»
12. 1 врач невролог цикл повышения квалификации с применением ДОТ и ЭО «Трехэтапная медицинская реабилитация лиц с заболеваниями и травмами ЦНС»
13. 1 врач невролог цикл повышения квалификации с применением ДОТ и ЭО «Ботулинотерапия для лечения спастичности при детском церебральном параличе»
14. 1 врач невролог принял участие в Конференции с международным участием «Болезни мозга: достижения и проблемы первой четверти XXI века»
15. 1 врач невролог принял участие в школе «Болезни мозга»
16. 1 врач по лечебной физкультуре цикл повышения квалификации с применением ДОТ и ЭО «Реабилитация инвалидов с дефектами опорно-двигательного аппарата».
17. 1 врач по лечебной физкультуре принял участие в Конференции «Современные технологии и передовые практики комплексной

реабилитации и абилитации детей с ДЦП и РАС: опыт социальных учреждений Москвы»

18. 1 врач оториноларинголог цикл повышения квалификации «Воспалительные заболевания ЛОР-органов».
19. 1 старшая медицинская сестра цикл повышения квалификации «Актуальные вопросы сестринского дела в педиатрии».
20. 1 старшая медицинская сестра цикл повышения квалификации «Санитарно-эпидемиологические требования к деятельности медицинской сестры».
21. 1 старшая медицинская сестра цикл повышения квалификации «Организация работы лечебно-профилактического учреждения в черезвычайных ситуациях.
22. Заведующая аптекой – фармацевт цикл повышения квалификации «Аспект хранения лекарственных препаратов подлежащих предметно количественному учету».
23. 2 медсестры по физиотерапии цикл повышения квалификации «Современные технологии в физиотерапии».
24. 2 медсестры по физиотерапии цикл повышения квалификации «Электролечение в медицинской практике».
25. 1 медсестра по физиотерапии цикл повышения квалификации «Физиотерапия».
26. 1 медсестра по физиотерапии цикл повышения квалификации «Профессиональное выгорание» в очном формате.
27. 1 медсестра по массажу цикл повышения квалификации «Профессиональное выгорание» в очном формате.
28. 6 медсестер цикл повышения квалификации «Профилактика осложнений у лежачих маломобильных пациентов»
29. 4 медсестры повышение квалификации по теме «Особенности проведения антропометрического исследования детей различного возраста»
30. 8 медсестер повышение квалификации по теме «Принцип таймменеджмента в работе медицинской сестры»
31. 2 медсестры повышение квалификации по теме «Уход за детьми с искусственной вентиляцией легких вне стационара»
32. 6 медсестер повышение квалификации по теме «Анафилактический шок в работе медицинской сестры: профилактика и неотложная помощь»
33. 12 медсестер повышение квалификации по теме «Антисептическая обработка рук»

| должность | количество штатных единиц | количество занятых единиц | % укомплектованности |
|---|---|---|---|
| **Заместитель директора** | **1** | **1** | **100%** |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Начальник медицинской службы** | **1** | **0,25** | **25%** |
| **Врачи, всего** | **11,75** | **10,00** | **85,1%** |
| врач педиатр | 4 | 4 | 100% |
| врач психиатр | 2 | 2 | 100% |
| врач невролог | 2 | 2 | 100% |
| врач оториноларинголог | 0,75 | 0,5 | 100% |
| врач по лечебной физкультуре | 1 | 1 | 100% |
| врач по физиотерапии | 1 | 0,5 | 100% |
| врач диетолог | 1 | 0 | 0 |
| **Медицинский психолог** | 2 | 1 | **50%** |
| **Заведующий аптекой** | 1 | 1 | **100%** |
| **Средний медицинский персонал, всего** | **82,5** | | |
| старшая медицинская сестра | 2 | 2 | 100% |
| медицинская сестра палатная/постовая | 60 | 39 | 65% |
| медицинская сестра процедурной | 2 | 2 | 100% |
| медицинская сестра по реабилитации | 3 | 0 | 0 |
| медицинская сестра по массажу | 6 | 2 | 33,3% |
| медицинская сестра диетическая | 2 | 2 | 100% |
| медицинская сестра медико-социальной помощи | 1 | 0 | 0 |
| медицинская сестра по физиотерапии | 2 | 2 | 100% |
| инструктор по лечебной физкультуре | 5 | 1,5 | 20% |
| **Ассистент по оказанию технической помощи** | **5,5** | **5,5** | **100%** |
| **Специалист по социальной реабилитации** | **1** | **1** | **100%** |

**Диспансеризация**

В соответствии с приказом Минздрава России от 14 апреля 2025 года № 212н

Об утверждении порядка проведения диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, учетной формы № 030/у-Д/с, порядка ее ведения, а также формы отраслевого статистического наблюдения № 030/о-Д/с, порядка ее заполнения в мае 2025 года проведена диспансеризация воспитанников ГБУ ЦССВ «Маяк» силами Государственного бюджетного учреждения здравоохранения города Москвы «Детская городская поликлиника № 28 Департамента здравоохранения города Москвы» и Государственного бюджетного учреждения здравоохранения города Москвы «Детская стоматологическая поликлиника № 38 Департамента здравоохранения города Москвы» и ГБУЗ «НПЦ ПЗДП им. Г.Е. Сухаревой ДЗМ».

Перечень проведенных при диспансеризации осмотров и исследований, пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации:

1. Осмотры врачами:
врач-педиатр,
врач-невролог,
врач-офтальмолог,
врач - детский хирург,
врач-оториноларинголог,
врач-акушер-гинеколог (девочки),
врач-травматолог-ортопед,
врач-психиатр детский (до возраста 14 лет),
врач - детский уролог-андролог (мальчики),
врач-стоматолог детский (с возраста 3 лет),
врач - детский эндокринолог (с возраста 5 лет),
врач-психиатр подростковый (с возраста 14 лет).
2. Клинический анализ крови.
3. Клинический анализ мочи.
4. Исследование уровня глюкозы в крови.
5. Электрокардиография.
6. Флюорография (с возраста 15 лет).
7. Ультразвуковое исследование органов брюшной полости, сердца, щитовидной железы (с возраста 7 лет), органов репродуктивной сферы (с возраста 7 лет) и тазобедренных суставов (проводится детям первого года жизни в случае отсутствия сведений об их прохождении в истории развития ребенка).
8. Нейросонография (проводится детям первого года жизни в случае отсутствия сведений об их прохождении в истории развития ребенка).

Всего диспансеризация проведена в отношении 111 воспитанников в возрасте до 18 лет и 6 воспитанников старше 18 лет. Итого 117 воспитанников прошли в 2025г. диспансеризацию.

На второй этап диспансеризации направлены 8 детей.

Привлечение к диспансеризации узких специалистов помогает обеспечить правильный подход к лечебному и реабилитационному процессам.

В ходе диспансеризации не только выявляется патология, а также уточняется основной и сопутствующий диагнозы.

По результатам диспансеризации на каждого воспитанника оформлена учетная форма № 030-Д/с/у-13 «Карта диспансеризации несовершеннолетнего». Даны рекомендации по формированию здорового образа жизни, режиму дня, питанию, физическому развитию, иммунопрофилактике, занятиям физической культурой, о необходимости продолжения диспансерного наблюдения, по лечению, медицинской реабилитации и санаторно-курортному лечению.

По итогам диспансеризации 100 % воспитанников находились на диспансерном наблюдении у врачей-педиатров и врачей-специалистов, 54 % – часто болеющие дети.

Отставание в физическом развитии выявлено у 78,8 % детей, отставание в умственном развитии – у 97,8 %.

Группу часто болеющих составляли дети: соматически ослабленные, недоношенные дети, с отягощенным преморбидным фоном. Диспансерная группа детей ежемесячно осматриваются педиатром, получают профилактическое лечение, оздоровительные мероприятия, лечебное питание. Ежеквартально дети, находящиеся на диспансерном наблюдении, осматриваются врачами-специалистами по нозологии с оформлением актуальных рекомендаций.

**Распределение по группам здоровья**

Распределение детей по группам здоровья является итогом экспертной оценки состояния здоровья детей и определяется в соответствии с Приказом Министерства здравоохранения РФ от 30.12.2003г. № 621 «О комплексной оценке состояния здоровья детей».

При поступлении ребёнка в учреждение, группа здоровья является предположительной и требует дальнейшего динамического наблюдения за состоянием здоровья, физическим и нервно-психическим развитием воспитанника.

При исследовании состояния здоровья учитываются следующие критерии:

1. Наличие или отсутствие отклонений в раннем онтогенезе;
2. Неблагополучия в биологическом и социальном анамнезе;
3. Уровень физического развития;
4. Уровень нервно-психического развития;
5. Степень резистентности организма;
6. Функциональное состояние органов и систем;
7. Наличие или отсутствие хронических заболеваний, врождённых пороков развития (данные диспансеризации);
8. Наличие вредных привычек и отклонений в поведении родителей.

Проведение профилактических, диагностических, лечебных и реабилитационных мероприятий, включая ежегодную диспансеризацию, позволяет выявить ранние отклонения в состоянии здоровья детей, своевременно организовать полный объем оздоровительных мероприятий и

лечение, а также предупредить обострение и ухудшение течения хронических заболеваний.

**Распределение по группам здоровья воспитанников:**

| Контингент по возрасту | Всего | Группы здоровья | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | I | II | III | IV | V |
| 0 – 1,5 лет | | | | 1 | 1 | |
| 1,5 - 3 лет | | | | 2 | 1 | 4 |
| 4 - 6 лет | | | | 1 | 1 | 13 |
| 7 – 17 лет | | | 1 | 1 | 1 | 84 |
| **Итого** | | | **1** | **5** | **4** | **101** |




Из приведенных данных следует, что остается на высоком уровне процент детей с 5 группой здоровья, что связано с пребыванием в учреждении воспитанников с тяжелыми множественными нарушениями развития и ранним оформлением инвалидности у детей.

1 ребенок с **группой здоровья II** относится к категории детей, оказавшихся в трудной жизненной ситуации, и находится в учреждении совместно с сиблингами являющимися инвалидами и нуждающимися в специализированном лечении и уходе.

5 детей с **группой здоровья III** относятся к категории детей, оказавшихся в трудной жизненной ситуации.

- 1 воспитанник относится к категории детей, оказавшихся в трудной жизненной ситуации, и находится в учреждении совместно с сиблингами являющимися инвалидами и нуждающимися в специализированном лечении и уходе,
- 4 воспитанника имеют статус ребенка, оставшегося без попечения родителей, страдают хроническими заболеваниями в стадии клинической ремиссии, с редкими обострениями, с сохраненными и компенсированными функциональными возможностями.

Из 4 детей с **группой здоровья IV**:

- 1 воспитанник имеет тяжелое хроническое заболевание, требующее постоянного наблюдения, лечения, госпитализаций и ограничивающее физические возможности.
- 1 воспитанник страдает хроническим заболеванием (состояниями) в стадии нестойкой клинической ремиссии с частыми обострениями, с сохраненными функциями органов.
- 2 воспитанника поступили в учреждение имея инвалидизирующее заболевание, но без оформленной инвалидности; в настоящее время инвалидность оформляется.

101 ребенок с **группой здоровья V имеет категорию ребенок-инвалид.**

Воспитанники старше 18 лет – всего 6 человек имеют IIIа группу здоровья. Это воспитанники имеющие хронические неинфекционные заболевания, требующие установления диспансерного наблюдения или оказания специализированной помощи.

Воспитанники старше 18 лет являются инвалидами:

- 5 воспитанников имеют I группу инвалидности
- 1 воспитанник имеет II группу инвалидности

**Работа с детьми категории «ребенок-инвалид»**

Категория «ребенок-инвалид» устанавливается при наличии у ребенка II, III либо IV степени выраженности стойких нарушений функций организма (в диапазоне от 40 до 100 процентов), обусловленных заболеваниями, последствиями травм и дефектами.

Выделяются 4 степени выраженности стойких нарушений функций организма человека:

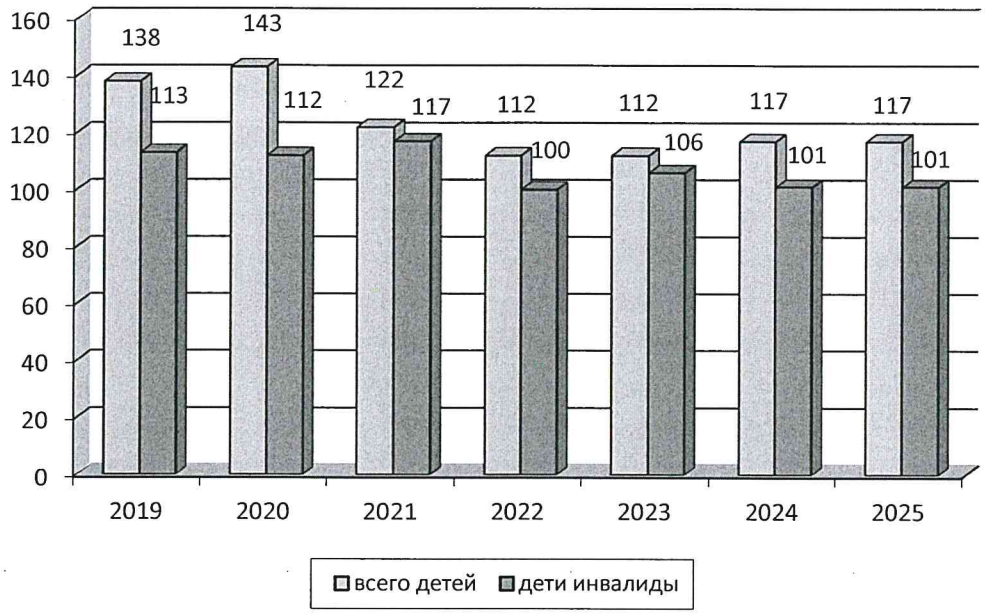
I степень - стойкие незначительные нарушения функций организма человека в диапазоне от 10 до 30 %;

II степень - стойкие умеренные нарушения функций организма человека в диапазоне от 40 до 60 %;

III степень - стойкие выраженные нарушения функций организма человека в диапазоне от 70 до 80 %;

IV степень - стойкие значительно выраженные нарушения функций организма человека в диапазоне от 90 до 100 %.

**Количество детей инвалидов по годам**




Из приведенных данных следует, что процент детей-инвалидов среди воспитанников учреждения остается высоким, а именно 2019г.–81%, 2020г.–78%, 2021г.–95%, 2022г.-89%, 2023г.–95%, 2024г.-86,3% 2025г.–86,3% детей имеют установленную инвалидность. Инвалидность установлена впервые в 2025г. у 5 воспитанников – 4,2% воспитанников. Инвалидность установлена повторно у 23 воспитанников – 19,6% воспитанников

Из 101 воспитанника, имеющего инвалидность у 44 человек установлен паллиативный статус.

Паллиативная медицинская помощь оказывается детям с неизлечимыми заболеваниями или состояниями, угрожающими жизни или сокращающими ее продолжительность, в стадии, когда отсутствуют или исчерпаны возможности этиопатогенетического лечения, по медицинским показаниям с учетом тяжести, функционального состояния и прогноза основного заболевания, в том числе:

- распространенные и метастатические формы злокачественных новообразований, при невозможности достичь клинико-лабораторной ремиссии;
- поражение нервной системы врожденного или приобретенного характера (включая нейродегенеративные и нервно-мышечные заболевания, врожденные пороки развития, тяжелые гипоксически-травматические поражения нервной системы любого генеза, поражения нервной системы при генетически обусловленных заболеваниях);
- неоперабельные врожденные пороки развития;
- поздние стадии неизлечимых хронических прогрессирующих соматических заболеваний, в стадии субкомпенсации и декомпенсации жизненно важных систем, нуждающиеся в симптоматическом лечении и уходе;

Медицинская помощь оказывается ребенку, имеющему показания к оказанию паллиативной медицинской помощи, с соблюдением следующих принципов оказания паллиативной помощи:

1. принцип жизни без боли и других тяжелых симптомов, который означает, что ребенок должен быть максимально свободен от боли и других тяжелых проявлений болезни;
2. принцип внимания и уважения к ребенку, который означает, что ребенок, даже если он очень болен, имеет право на то, чтобы взрослые люди (родственники и специалисты) его слышали, понимали его состояние, потребности, страхи и желания;
3. принцип семейно-ориентированного подхода, который означает, что близкие тяжело болеющего ребенка, круглосуточно ухаживающие за ним, нуждаются в поддержке и помощи (семья ребенка должна иметь право и возможность быть с ним рядом на всех этапах болезни и умирания);
4. принцип индивидуального подхода, который означает, что медицинская помощь оказывается с учетом специфики заболевания, возраста, состояния каждого ребенка, а количество лечебно-диагностических мероприятий и болезненных манипуляций в тех случаях, когда они не приносят очевидной пользы, сводятся к минимуму;
5. принцип мультидисциплинарного подхода, который означает необходимость взаимодействия при оказании помощи ребенку и его семье врачей различных специальностей, медицинских работников со средним медицинским образованием, участвующих в оказании ребенку различных видов медицинской помощи, немедицинских работников медицинских организаций, работников организаций социального обслуживания, образовательных организаций, представителей религиозных организаций и работников социально-ориентированных организаций.

Количество детей инвалидов с паллиативным статусом по годам




В 2025г. впервые паллиативный статус получили 4 воспитанников – 3,9% воспитанников.

Условиями признания ребенка инвалидом являются:

а) нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами;

б) ограничение жизнедеятельности (полная или частичная утрата гражданином способности или возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, ориентироваться, общаться, контролировать свое поведение, обучаться или заниматься трудовой деятельностью);

в) необходимость в мерах социальной защиты, включая реабилитацию и абилитацию.

Структура инвалидности по заболеванию, обусловившему возникновение инвалидности:

**Наибольшую часть в структуре инвалидности занимают заболевания нервной системы 42,5%**:

- детский церебральный паралич – 86,0%;
- другие нарушения нервной системы – 14,0%.

**Второе место - аномалии развития 31,6%:**

- хромосомные нарушения (синдром Дауна, синдром Прадера – Вили, Кулен де Врайс) – 53,1%;
- аномалии развития нервной системы - 21,8%;
- другие врожденные аномалии, затрагивающие несколько систем – 12,6%;
- другие уточненные аномалии (микродупликация, атрезия трахеи, атрезия ДПК) – 12,5%

**Третье место в структуре инвалидности занимают психические заболевания 22,7%:**

- умственная отсталость – 52,2%,
- детский аутизм и атипичный аутизм – 26,0%,
- шизофрения – 21,8%.

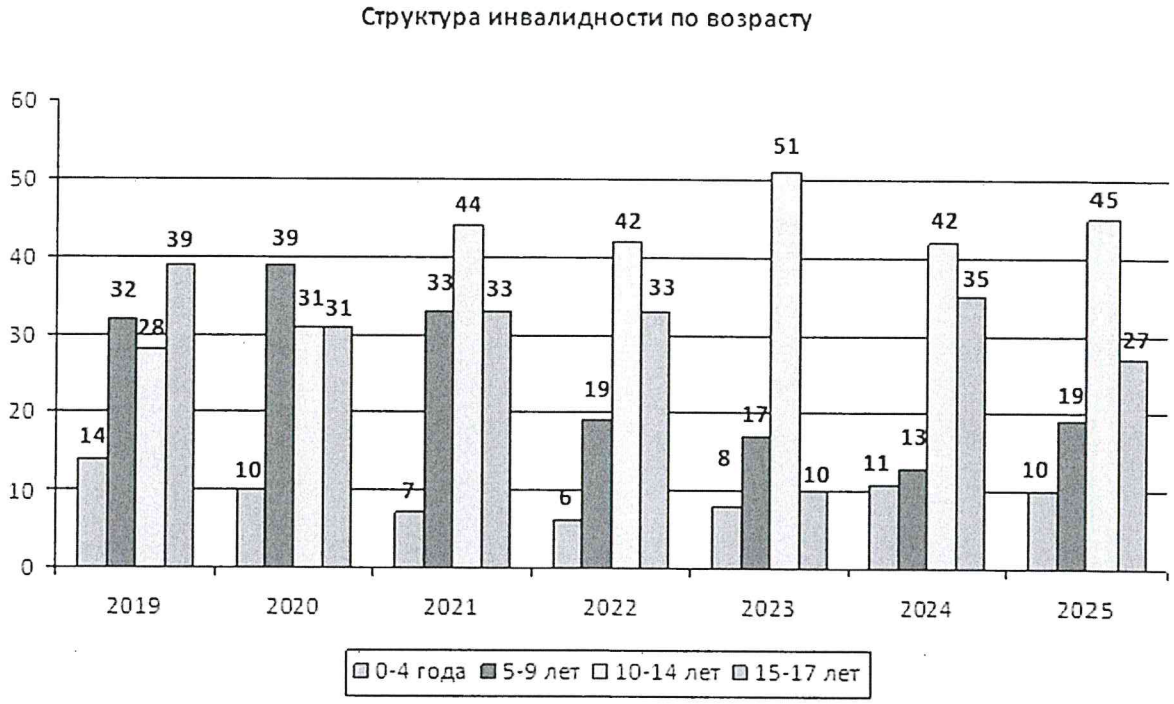
**Четвертое место**

- болезни органов пищеварения **1,0%**, а именно болезни печени (цирроз).
- болезни уха и сосцевидного отростка **1,0%**, а именно нейросенсорная потеря слуха двусторонняя.
- болезни мочеполовой системы **1,0%**, а именно Хроническая болезнь почки, стадия 5 (диализная).




90% воспитанников - дети с ТМНР – это дети с выраженными физическими, психическими, эмоциональными нарушениями в развитии или с сочетанием таких нарушений, имеющие особые потребности и нуждающиеся в особах медицинских, образовательных, социальных, психологических услугах.

Наибольшая доля детей-инвалидов приходится на возрастную группу 10 – 14 лет, что соответствует возрастной структуре детской инвалидности в Российской Федерации.




**Медико-социальная помощь детям-инвалидам**

Численность лиц, освидетельствованных в федеральных учреждениях медико-социальной экспертизы в целях установления инвалидности и разработки индивидуальной программы реабилитации или абилитации в отчетном году 65 человек: из них первично – 5 человек, повторно – 23 человек, с целью коррекции ТСР - 27 человек, повторно с целью установления ЦРГ-10.

100% воспитанников, имеющих инвалидность разработана ИПРА (индивидуальная программа реабилитации и абилитации) с заключением о нуждаемости в проведении:

- мероприятий по медицинской реабилитации и абилитации 100% (101 человек)
- мероприятий по психолого-педагогической реабилитации и абилитации 100% (101 человек)
- мероприятий по социально-средовой реабилитации и абилитации 100% (101 человек)
- мероприятий по социально-психологической реабилитации и абилитации 100% (101 человек)

К техническим средствам реабилитации инвалидов относятся устройства содержащие технические решения, в том числе специальные, используемые для компенсации или устранения стойких ограничений жизнедеятельности инвалида: подгузники, ортопедическая обувь, противопролежневые матрацы и подушки, специальная одежда, кресла-стулья с санитарным оснащением, трости, ходунки, роллаторы, кресла-коляски комнатные и прогулочные. Технические средства реабилитации

рекомендованы к использованию у 98 человек, все 100% нуждающихся обеспечены ТСР в полном объеме.

Воспитанники ГБУ ЦССВ «Маяк» обеспечены ТСР в соответствии с ИПРА:

| | |
|---|---|
| Ортопедические брюки | 27 |
| Прогулочная коляска | 53 |
| Комнатная кресло-коляска | 49 |
| Коляска с электроприводом | 1 |
| Противопролежневая подушка | 23 |
| Противопролежневый матрас | 23 |
| Опора для сидения | 25 |
| Опора для стояния | 23 |
| Опора для ползания | 6 |
| Опора для лежания | 2 |
| Ходунки роллаторы | 3 |
| Ходунки с дополнительной фиксацией | 9 |
| Трость 4-х опорная | 1 |
| Абсорбирующее белье | 79 |
| Функционально-эстетическая одежда | 4 |
| Ортопедическая обувь на утеплении | 76 |
| Ортопедическая обувь без утепления | 75 |
| Ортопедическая обувь на аппарат на утеплении | 20 |
| Ортопедическая обувь на аппарат без утепления | 19 |
| Аппарат на голеностопный сустав | 7 |
| Аппарат на коленный сустав | 2 |
| Аппарат на всю ногу | 3 |
| Тутора на всю руку | 5 |
| Тутора на всю ногу | 9 |
| Тутора на лучезапястный сустав | 8 |
| Тутор на предплечье | 1 |
| Тутора на локтевой сустав | 16 |
| Тутора на голеностопный сустав | 33 |
| Тутор на коленный сустав | 17 |
| Корсет функциональный корригирующий | 2 |
| Корсет жесткой фиксации | 1 |
| Корсет полужесткой фиксации | 14 |
| Головодержатель полужесткой фиксации | 15 |
| Головодержатель жесткой фиксации | 1 |
| Реклинатор корректор осанки | 14 |
| Аппарат на тазобедренные суставы | 2 |
| Аппарат на нижние конечности и туловище | 12 |
| Кресло стул с санитарным оснащением | 3 |

**Заболеваемость**

На каждого ребенка, поступившего в ГБУ ЦССВ «Маяк» оформляется медицинская карта ребенка. «Медицинская карта ребенка» является основным медицинским документом. Она предназначена дли ведения записей наблюдения за развитием и состоянием здоровья ребенка и о его медицинском обслуживании от рождения до 18 лет включительно.

**Заболеваемость детей в 2025 г.**

| Наименование классов и отдельных болезней | Код МКБ-Х | Зарегистрировано заболеваний в 2025 году | Зарегистрировано заболеваний в 2024 году |
|---|---|---|---|
| **Всего заболеваний** | **A00-T98** | **1277** | **1486** |
| из них некоторые инфекционные и паразитические болезни | A50-B99 | 5 | 2 |
| в т.ч. кишечные инфекции | A00-A09 | 2 | 1 |
| болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения | D50-D89 | 9 | 15 |
| болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ | E00-E90 | 145 | 160 |
| болезни нервной системы | G00-G99 | 174 | 182 |
| болезни глаза и его придаточного аппарата | H00-H69 | 214 | 232 |
| болезни уха и сосцевидного отростка | H60-H95 | 12 | 9 |
| болезни органов дыхания | J00-J99 | 145 | 287 |
| в т.ч. острые респираторные инфекции верхних дыхательных путей, грипп, пневмония | J00-J06 J10-J18 | 14 | 280 |
| болезни органов пищеварения | K00-K93 | 64 | 66 |
| болезни мочеполовой системы | N00-N99 | 38 | 40 |
| отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде | P00-P96 | 5 | 19 |

| Наименование классов и отдельных болезней | Код МКБ-Х | Зарегистрировано заболеваний в 2025 году | Зарегистрировано заболеваний в 2024 году |
|---|---|---|---|
| врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения | Q00-Q99 | 127 | 190 |
| Прочие болезни | | 335 | 469 |

Лечебно-оздоровительный комплекс мероприятий включает применение медикаментозной терапии:

1. назначаются патогенетические препараты по основному заболеванию;
2. применяется симптоматическое лечение при сопутствующих заболеваниях;
3. с профилактической целью используются иммуномодуляторы, поливитамины и адаптогены

С целью профилактики ОРВИ дети два раза в год получают комплекс поливитаминов. С целью повышения иммунитета детям назначаются иммуномодуляторы и противовирусные препараты.

Воспитанники раннего возраста входят в группу риска по развитию рахита и анемии. Это связано с наличием определённых факторов: раннее искусственное вскармливание, неблагополучные особенности течения беременности и родов; вредные привычки у матери; особенности питания во время беременности и т.д.; а также с патологическим состоянием желудочно-кишечного тракта у детей (нарушение микробиоценоза кишечника, синдром мальабсорбции и др.). Специфическая профилактика рахита проводится всем детям водным раствором витамина Д3.

Детям с низкими показателями гемоглобина ежемесячно проводят контрольный общий анализ крови для своевременной коррекции препаратами железа.

Детям с гипотрофией, функциональными нарушениями желудочно-кишечного тракта назначается витаминотерапия, ферментотерапия, биопрепараты и современные иммуннокоррегирующие препараты.

Помимо лекарственной терапии активно применяются немедикаментозные методы лечения:

- физиотерапевтические методы лечения: УВЧ, ультразвук, индуктотермия, электрофорез, гальванизация, СМТ, магнитотерапия, ингаляции, ароматерапия, парафиновые аппликации, лечение в галокамере, искусственное солнце;
- методы лечебной физкультуры;
- гигиенический режим с максимальным пребыванием детей на свежем воздухе и закаливанием;

- диетотерапия с использованием смесей для энтерального питания тяжелобольным детям с выраженным дефицитом массы тела.

С учётом состояния здоровья воспитанников в ГБУ ЦССВ «Маяк» применяются и развиваются реабилитационные и абилитационные технологии, внедряются современные методы восстановительного лечения.

Так **для контроля гликемии детям с Сахарным диабетом установлены датчики ЛИБРА**. Датчик устанавливается на тыльную сторону руки с помощью прилагаемого аппликатора небольшой водостойкий датчик с крошечным зондом. FreeStyle Libre проверяет жидкость в пространстве вокруг клеток, что так же эффективно для контроля уровня глюкозы, как кровь из капилляров. Датчик можно носить до 14 дней, а результаты сохраняются в течение 90 дней. Через 14 дней датчик перестает работать, и его необходимо заменить.

FreeStyle Libre также оснащен будильником, который уведомляет о том, что у пациента слишком высокий или слишком низкий уровень глюкозы. Датчик ЛИБРА установлен у 2-х воспитанников с диагнозом Сахарный диабет.

**Для эффективного обезболивания применяется фентаниловый пластырь. Трансдермальная терапевтическая система (ТТС) Фентанил** обеспечивает постоянное системное высвобождение фентанила в течение 72 часов после аппликации. Фентанил высвобождается с относительно постоянной скоростью. Градиент концентрации между ТТС и низкими концентрациями в коже обеспечивает высвобождение фентанила. После аппликации препарата ТТС Фентанил концентрация фентанила в плазме крови постепенно увеличивается в течение первых 12–24 часов и остаётся постоянной в течение оставшегося периода времени. Уровень концентрации фентанила в плазме крови пропорционален размеру ТТС. К концу 72-часовой аппликации достигается равновесная концентрация фентанила в плазме крови, которая поддерживается с помощью последующих аппликаций ТТС того же размера. Обезболивание с использованием фентанилового пластыря проводится 1 ребенку на постоянной основе.

**Для дыхательной гимнастики у лиц с нарушением функции дыхания используются аппараты инсуфляторы-аспираторы.** Основная функция медицинских инсуффлятор-аспираторов – поочередное обеспечение в респираторной системе пациента положительного и отрицательного давлений, что позволяет имитировать толчки, которые происходят при естественном кашле. Такая методика осуществляется при помощи подачи потока воздуха встроенным компрессором. Под воздействием смены давлений, производимой инсуффлятором-аспиратором, вязкость мокроты уменьшается и слизь выталкивается в верхние дыхательные пути для последующего выведения из организма самостоятельно или с использованием отсасывающего медоборудования. Так как воздух попадает в респираторные пути пациента естественным образом через маску или мундштук, лечение при помощи откашливателя относится к методам неинвазивной аппаратной

поддержки. Процедура безболезненна и подходит пациентам различных возрастных групп.

**Для длительного жизнеобеспечения лиц с терминальной стадией ХПН Перитонеальный диализ** - метод заместительной почечной терапии, основанный на принципе диффузионного обмена, фильтрационного и конвекционного переноса через «перитонеальную мембрану» низко - и среднемолекулярных и белковых субстанций, а также жидкости из крови в диализирующий раствор, находящийся в полости брюшины. Используется методика автоматизированного перитонеального диализа (АПД), его разновидность – интермиттирующий автоматизированный перитонеальный диализ (ИАПД). Для проведения ИАПД необходим специальный аппарат – циклер, который по заданной программе производит автоматические циклы замены раствора в брюшной полости. Этот процесс проводится ночью. Днем брюшная полость при ИАПД – пуста.

Для выполнения задач абилитации и реабилитации воспитанников ЦССВ «Маяк» врачи специалисты руководствуются следующими принципами:

1. раннее начало, доступность, последовательность, преемственность, непрерывность оказания реабилитации абилитации,
2. научно обоснованные реабилитационные и абилитационные подходы с доказанной эффективностью проводимых мероприятий и контролем итоговых результатов,
3. междисциплинарный подход, комплексность реабилитационного и абилитационного воздействия,
4. индивидуальный (персонифицированный) подход.

**Физиотерапия:**

Физиотерапия – лечение, которое проводится путем воздействия на организм природных и искусственно созданных факторов: магнитных полей, тепла, света, ультразвука, ультрафиолетового излучения, токов различной частоты и других.

Современные методики более безопасны, чем лекарственные препараты. Это обусловлено тем, что они направлены на активацию собственных защитных и восстанавливающих механизмов организма.

| название процедуры | количество процедур | количество процедурных единиц |
|---|---|---|
| УФО (ультрафиолетовое облучение) КУФ (коротковолновое ультрафиолетовое облучение) | 1117 | 1681,5 |
| Искусственное солнце | 1329 | 3987 |
| УЗ ингаляции | 3249 | 6366 |

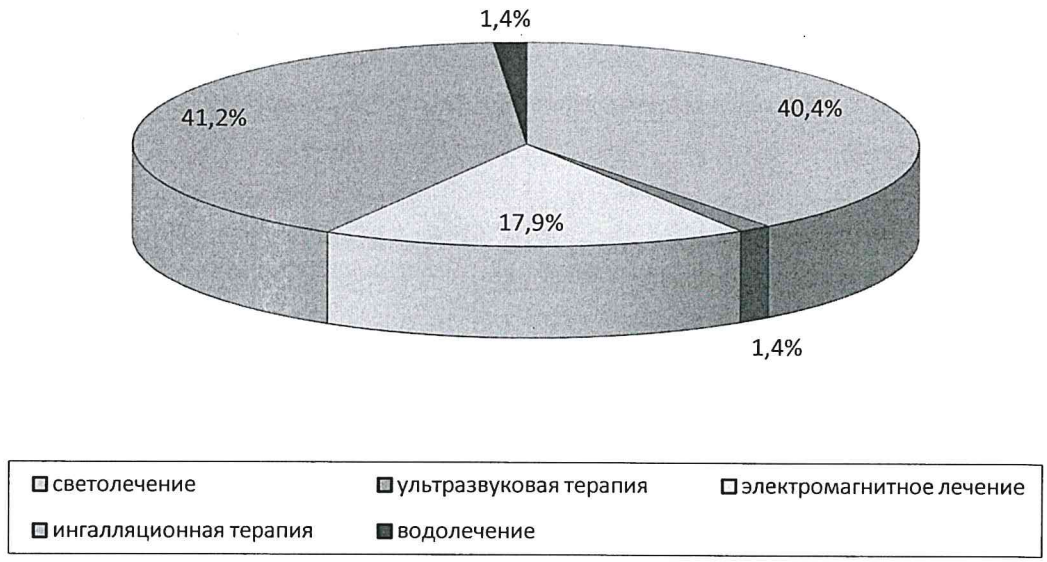
| | | |
|---|---|---|
| (ультразвуковые ингаляции: преобразование жидкости в аэрозольное облако) | | |
| УЗ терапия (ультразвуковая терапия) | 205 | 512,5 |
| УВЧ (ультравысокочастотное электромагнитное поле) | 14 | 21 |
| ДЭНАС (динамическая электронейростимуляция) | 423 | 846 |
| СМТ (синусоидальные модулированные токи) | 65 | 195 |
| Магнитотерапия | 795 | 1590 |
| Электрофорез | 28 | 65 |
| Биоптрон (полихроматический некогерентный поляризованный свет) | 851 | 1427 |
| Лечебные ванны | 122 | 366 |
| Галонеб | 90 | 220 |
| Пневмомассаж | 20 | 40 |
| **Всего** | **8382** | **17212,5** |

Всего в течение года произведено 15,8 процедуры на 1 человека или 32,4 процедурных единиц на 1 человека.

Наиболее часто в ГБУ ЦССВ «Маяк» используется **Ингаляционная терапия.** ИТ составляет **41,2%** всех физиотерапевтических процедур. Лечение и профилактика заболеваний путем вдыхания искусственно распыляемых лекарственных веществ или воздуха, насыщенного солями, эфирными маслами. Основной целью ингаляционной терапии является достижение максимального местного терапевтического эффекта в дыхательных путях при незначительных проявлениях системного действия. Основными задачами ингаляционной терапии считаются: улучшение дренажной функции дыхательных путей; санация верхних дыхательных путей и бронхиального дерева; уменьшение отека и стимуляция регенерации; снижение активности воспалительного процесса; купирование бронхоспазма; воздействие на местные иммунные реакции респираторного тракта; улучшение микроциркуляции слизистой оболочки дыхательных путей; защита слизистой оболочки от действия и поллютантов. Наиболее часто используемыми видами ингаляций являются паровые, тепловлажные, влажные, масляные, воздушные, ультразвуковые и инсуффуляции.

- массажный эффект: водные струи активизируют крово- и лимфоток, способствуют выводу продуктов обмена из тканей, повышают эластичность тканей и тонус кожи, уменьшают проявления целлюлита,
- температурное воздействие: вода при гидромассаже может быть прохладной или тёплой – в зависимости от этого будет преобладать тонизирующий и иммуностимулирующий эффект либо расслабляющий, спазмолитический и успокаивающий,
- рефлексогенный эффект: воздействуя на биологически активные точки, водяные струи вызывают комплекс реакций со стороны вегетативной нервной системы и тем самым стимулируют работу внутренних органов.

**Выполнено физиотерапевтических процедур, по виду воздействия**




**ЛФК и массаж:**

Лечебная физкультура проводится в виде индивидуальных или групповых занятий. Каждое занятие строится по определенному плану и включает в себя три раздела: вводный, основной и заключительный. В ЛФК придается большое значение дозированию упражнений; для этого определяют их продолжительность, исходные положения, количество повторений, темп, амплитуду движений, рациональное чередование нагрузки и отдыха, учитывают индивидуальные особенности больного, возраст.

В основе методик в ЛФК лежат следующие положения:

1) интегральный подход к оценке состояния больного с учетом особенностей заболевания (принцип нозологии);

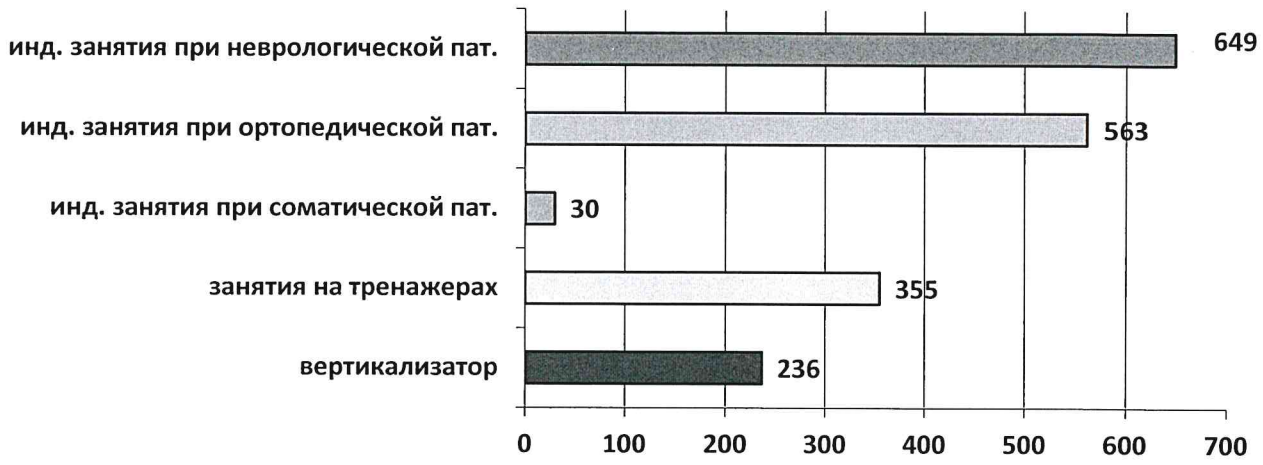
2) обязательный учет патогенетической и клинической характеристики заболевания, возраста и тренированности больного;

3) определение терапевтических задач в отношении каждого больного или группы больных;

4) систематизация специальных упражнений, оказывающих направленное воздействие на восстановление функций пораженной системы;
5) рациональное сочетание специальных видов физических упражнений с общеукрепляющими для обеспечения как общей, так и специальной нагрузки.

В течение 2024г. индивидуальные занятия по лечебной физкультуре проведены с каждым ребенком. Всего проведено 1833 занятий.

- индивидуальные занятия с детьми, имеющими неврологическую патологию 649 занятий
- индивидуальные занятия с детьми, имеющими ортопедическую патологию 563 занятий
- индивидуальные занятия с детьми, имеющими соматическую патологию 30 занятий
- индивидуальные занятия н тренажерах 355 занятий
- вертикализация 236




Важным методом реабилитации являются различные виды массажа: классический, точечный, вибромассаж. Индивидуальный комплекс упражнений, который соответствует состоянию здоровья ребенка, продолжительность занятий и их интенсивность назначает врач по лечебной физкультуре во время индивидуальной консультации.

В процессе проведения курса массажа врач по ЛФК контролирует правильность выполнения назначенных процедур и эффективность проведенного массажа.

Всего за 2025 год выполнено **8835** массажных единиц:

- Массаж спины – 5166 массажных единиц
- Массаж нижних конечностей – 2088 массажных единиц
- Массаж верхних конечностей – 600 массажных единиц
- Общий массаж – 981 массажных единиц

Всего в течение года произведено 8,63 процедуры на 1 человека или 25,9 процедурных единиц на 1 человека.




За одну условную массажную единицу принята массажная процедура (непосредственное проведение массажа), на выполнение которой требуется 10 минут.

Время переходов (переездов) для выполнения массажных процедур вне кабинета учитывается в условных массажных единицах по фактическим затратам.

**Гигиенический режим:**

Гигиенический режим — это научно обоснованная система правил, регулирующих образ жизни и поведение в целях наиболее эффективного лечения и сохранения здоровья.

Индивидуальный режим, определяющий образ жизни воспитанника, устанавливается в рамках общего режима, но с учетом индивидуальных особенностей ребенка.

**Диетотерапия:**

Правильная организация питания и вскармливания детей в ГБУ ЦССВ Маяк имеет большое значение. Большая часть воспитанников при поступлении имеют неудовлетворительные показатели физического и нервно-психического развития, гипотрофию, проявление рахита, анемии, недоношенность. Часть детей имеют заболевания нервной системы, генетически обусловленные болезни, родовые травмы, врожденные уродства. Нередко они поступают после длительного пребывания в больнице, из социально-неблагополучных семей, от одиноких матерей, не имеющих определенного места жительства и работы. Это все определяет особый подход ко всем моментам организации правильного вскармливания и питания.

Питание детей организовано в соответствии с приказом МЗ РФ от 05.08.2003 N 330 «О мерах по совершенствованию лечебного питания в

лечебно-профилактических учреждениях Российской Федерации», Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 27.10.2020 № 32 «Об утверждении санитарно-эпидемиологических правил и норм СанПиН 2.3/2.4.3590-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к организации общественного питания населения».

Питание детей осуществляется по двум вариантам меню (сводное 28-дневное меню) в соответствии с возрастом (для детей 1-1,5 лет, 1,5-3 лет, 3-7 лет, 7-12 лет и 12-18 лет) и сезонностью (летнее, зимнее), разработанным советом по питанию в соответствии с примерным вариантом меню. Варианты меню утверждены директором. Ведутся накопительные ведомости по калорийности и набору продуктов. Приготовление блюд производится по рецептурным справочникам. Имеются карточки-раскладки на каждое наименование блюда, имеющегося в меню с указанием наименование продукта, массы нетто ингредиентов, калорийности готового блюда, пищевой ценности. Карточки утверждены директором, подписаны диетсестрой.

Осуществляется индивидуальный подход к организации питания детей. В каждом конкретном случае питание корригируется врачом с учетом состояния здоровья ребенка, уровня физического развития. Полноценность питания по белкам, жирам и углеводам рассчитывает диетическая сестра под контролем врача. Нормы питания соблюдаются.

Детям с гипотрофией, функциональными нарушениями желудочно-кишечного тракта проводится коррекция питания с применением адаптированных молочных смесей: НАН-1, НАН-2, Алфаре, НАН-Антирефлюкс.

**Энтеральное питание:**

Энтеральное питание — тип лечебного или дополнительного питания специальными смесями, при котором всасывание пищи (при её поступлении через рот, через зонд в желудке или кишечнике) осуществляется физиологически адекватным путём, то есть через слизистую оболочку желудочно-кишечного тракта. Такие смеси для специализированного энтерального питания назначают пациентам, у которых тяжелое заболевание или дисбактериоз по причине длительного приема лекарств вызвал нарушение микрофлоры кишечника. Волокна не подвержены перевариванию, получить из них энергию, в отличие от белков, нельзя, зато они нормализуют перистальтику, активно участвуют в метаболизме ЖКТ, т.е. предотвращают запоры, что важно для лежачих больных.

Энтеральное питание в 2025 году получали 54 воспитанников:

- 12 детей получают энтеральное питание через гастростому,
- 42 воспитанников получают энтеральное питание методом «сиппинга» через рот мелкими глотками.

Для проведения энтерального питания используются сухие смеси и жидкие готовые к употреблению смеси:

- Клинутрен - сухая полноценная смесь с пищевыми волокнами и пробиотиками для энтерального перорального и зондового питания для детей от 1 года до 10 лет.
- Пептамен - сухая полноценная смесь без пищевых волокон для перорального и зондового питания для взрослых и детей старше 10 лет с нарушениями функции желудочно-кишечного тракта.
- Пептамен юниор - жидкая, готовая к применению специализированная гиперкалорическая смесь на основе гидролизованных белков с пищевыми волоконами для питания методом сипинга детей от 3-х до 10 лет.
- Нутриен - жидкая, готовая к применению нормокалорическая смесь без пищевых волокон для дополнительного питания методом сипинга, для предупреждения недостаточности питания у пациентов старше 1-го года.
- Нутриен стандарт с пищевыми волокнами - жидкая, готовая к применению нормокалорическая смесь с пребиотиками для дополнительного питания методом сипинга, для предупреждения недостаточности питания у пациентов старше 1-го года.
- Нутриэн Энергия с пищевыми волокнами - жидкая стерилизованная смесь для энтерального питания взрослых и детей старше 3-х лет, с высокими потребностями в белке и энергии при различных заболеваниях, включая паллиативные состояния, в качестве основного или дополнительного питания.
- Нутризон Эдванс Нутридринк - сухая полноценная низколактозная смесь, специализированный продукт для диетического лечебного питания.
- Нутриэн Элементаль сухая смесь - продукт, специально адаптированный для больных с синдромом мальабсорбции различной этиологии, воспалительными заболеваниями кишечника, синдромом короткой кишки, нарушениями функций поджелудочной железы, муковисцидозом, непереносимостью белков молока.
- Нутрини Дринк - сбалансированная гиперкалорическая гипернитрогенная жидкая стерильная энтеральная питательная смесь с пищевыми волокнами для перорального приема.
- Ресурс оптимум - сухая полноценная смесь с пробиотиками и пребиотиками для энтерального перорального и зондового питания взрослых и детей старше 7 лет.
- Нутридринк с пищевыми волокнами - специализированный продукт диетического лечебного питания - жидкая высокобелковая, высококалорийная, низколактозная смесь со вкусом ванили для детей старше 3 лет и взрослых.
- Неокейт юниор - специализированный продукт диетического лечебного питания для детей от 1 года до 10 лет: гипоаллергенная сухая смесь на основе аминокислот с нейтральным вкусом «НеокейтДжуниор». Не содержит белков коровьего молока.
- ПедиаШур Здоровейка — это полноценный гиперкалорийный продукт, предназначенный для детей от 1 года до 10 лет. Подходит как для

дополнительного питания, так и в качестве единственного источника пищи.

- Фребини Энергия напиток с пищевыми волокнами показан детям в возрасте от 1 года до 12 лет, которые испытывают повышенную потребность в энергии. Продукт назначают детям, которые уже имеют недостаточность питания или находящихся под угрозой ее развития - во время болезни и/или восстановления после нее.

Кроме того, для кормления пациентов с псевдобульбарными нарушениями используется Ресурс Тикен Ап Клиа загуститель для еды и напитков для взрослых и детей старше 3 лет с затруднением глотания (дисфагией).

Ликвиджен жировая эмульсия, содержащая среднецепочечные триглицериды фракционированного кокосового и пальмового масел. Продукт Ликвиджен используется как источник среднецепочечных триглицеридов при диетотерапии у больных с нарушенным всасыванием жиров, для лечения детей с наследственными болезнями – митохондриальные болезни, наследственные дефекты бета-окисления жирных кислот со средней длиной цепи и длинноцепочечных жирных кислот, наследственные синдромы, сопровождающиеся задержкой роста и развития детей, нарушениями других видов обмена веществ.

Энтеральное питание назначает врач педиатр, а также врач по паллиативной помощи и врач диетолог-гастроэнтеролог.

Для обеспечения энтерального питания в учреждении приобретены энтероматы Amika. Благодаря технологии перистальтического насоса и точным датчикам Amika обеспечивается высокий уровень безопасности. Насос для энтерального питания Amika интуитивно понятен в использовании и обеспечивает эффективный уход за пациентом: большой, легко читаемый пользовательский интерфейс с пиктограммами обеспечивает простое, независимое от языка управление. О каждой тревожной ситуации сигнализирует новый внешний светодиодный индикатор, четко интерпретируемые пиктограммы на дисплее и полифонические предупреждающие сигналы.

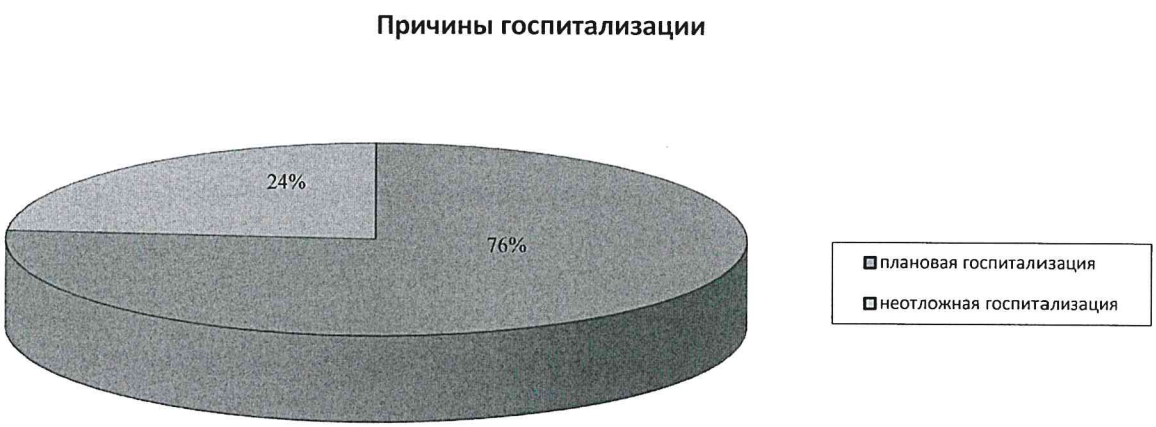
Подающий насос Amika позволяет использовать зондовое кормление с производительностью до 600 мл/ч и может работать мобильно и, следовательно, независимо от сети в течение до 24 часов. Насос обеспечивает высокий уровень комфорта и максимальную безопасность при проведении энтерального (зондового) питания.

35 воспитанников консультированы врачами диетологами Федеральное государственное бюджетное учреждение науки «ФИЦ питания и биотехнологии».

## Медицинская реабилитация

Медицинская реабилитация проводится детям на всех уровнях оказания медицинской помощи: амбулаторном, стационарном, включая специализированную и высокотехнологичную медицинскую помощь.

Амбулаторное лечение и наблюдение дети получают в ГБУ ЦССВ «Маяк» (имеется лицензия на медицинскую помощь), в территориальной детской поликлинике и в КДО детских больниц.




В течение 2025 года дети-инвалиды госпитализировались в лечебные учреждения города Москвы 194 раз. Из них: 148 – плановые госпитализации, 46 – госпитализации по неотложным показаниям.

Стационарную специализированную помощь воспитанники ГБУ ЦССВ «Маяк» получают в детских стационарах города Москвы и в федеральных лечебных учреждениях: ГБУЗ «Морозовская ДГКБ ДЗМ», ГБУЗ «ДГКБ №9 им. Г. Н. Сперанского ДЗМ», ГБУЗ «Детская городская клиническая больница святого Владимира ДЗМ», ГБУЗ «Научно-практический центр специализированной медицинской помощи детям имени В.Ф. Войно-Ясенецкого ДЗМ», Научно-практический Центр детской психоневрологии ДЗМ, ГБУЗ «НПЦ ПЗДП им. Г.Е. Сухаревой ДЗМ», Научно-исследовательский клинический институт педиатрии и детской хирургии имени академика Ю.Е. Вельтищева, ГБУЗ «ДГКБ им. З.А. Башляевой ДЗМ», ГБУЗ «Московский многопрофильный центр паллиативной помощи Департамента здравоохранения города Москвы» Филиал «Первый Московский детский хоспис».

Наиболее частой причиной плановой госпитализации воспитанников является необходимость проведения диагностических процедур по профилю неврология (ЭЭГ, ЭНМГ, КТ, МРТ). При необходимости больным оказывается консультативная помощь различными врачами-специалистами оториноларинголог, эндокринолог, нефролог, гастроэнтеролог, кардиолог, диетолог и др.

Детям оказывается весь объем необходимой медицинской помощи, в том числе высокотехнологичная, по квотам Департамента здравоохранения г. Москвы. Так за 2025 год 39 воспитанников получили ВМП в условиях многопрофильных стационаров, что на 21 человек больше, чем в 2024 году:



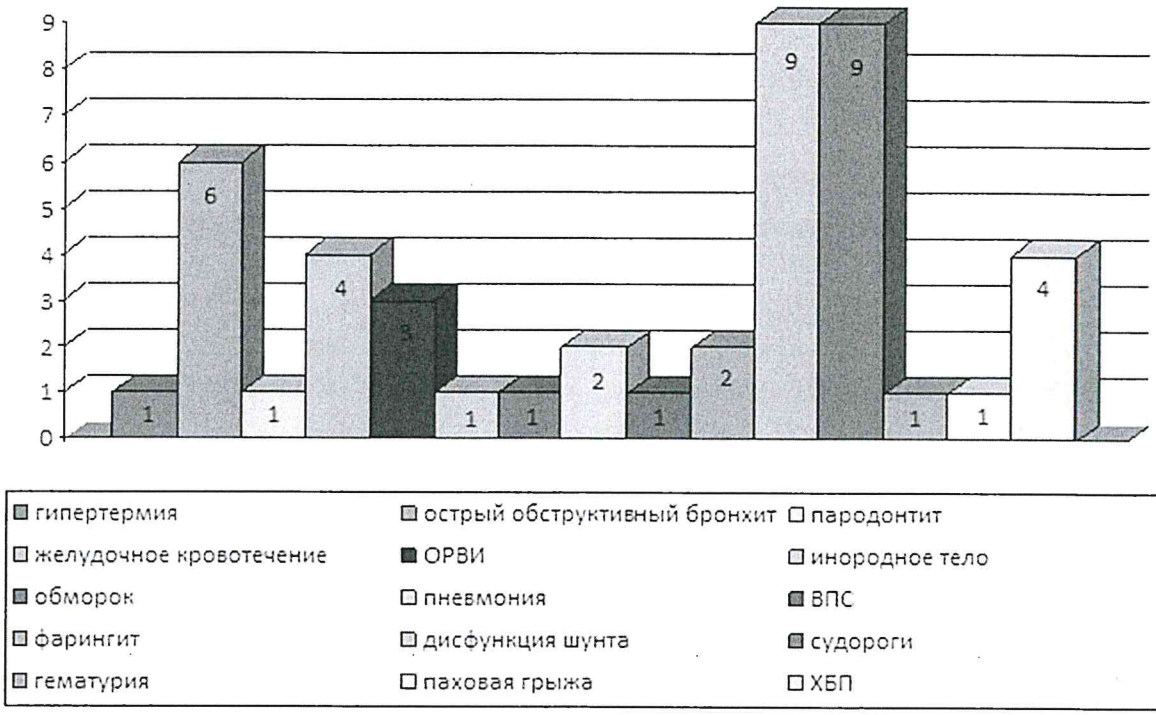

- 37 детей в ГБУЗ «Морозовская детская городская клиническая больница ДЗМ»
- 1 человек в ГБУЗ «Детская городская клиническая больницы №9 им. Г. Н. Сперанского ДЗМ»
- 1 воспитанник ГБУЗ «Московский многопрофильный центр паллиативной помощи Департамента здравоохранения города Москвы» Филиал «Первый московский детский хоспис»

Основная причина ВМП - проведение ботулинотерапии. Основной целью применения ботулинотерапии является снижение патологического тонуса (спастики) мышц рук и ног, облегчение проведения реабилитационных процедур и ухода за ребёнком, профилактика контрактур. Ботулотоксин применяется как часть комплексной программы лечения детей с церебральным параличом для коррекции патологического тонуса мышц и улучшения двигательной активности ребенка. Сами инъекции не обеспечивают освоения ребёнком новых движений, но значительно облегчают проведение других методов реабилитации и в ряде случаев оказываются решающим толчком к переходу на следующий уровень двигательных возможностей.

Госпитализация по неотложным показаниям осуществлялась в стационары города Москвы 46 раз:

1 гипертермия, 6 острый обструктивный бронхит, 1 гематурия, 4 желудочное кровотечение, 3 ОРВИ, 1 обморок, 1 паховая грыжа, 4 ХБП, 9 дисфункция шунта, 9 судороги, 2 пневмония, 1 инородное тело, 1 пародонтит, 1 ВПС, 2 фарингит

Увеличение случаев госпитализации по неотложным показаниям связано с тем, что контингент воспитанников учреждения состоит из детей инвалидов с тяжелыми множественными нарушениями и увеличением количества пациентов, имеющих паллиативный статус.




Всех госпитализированных детей посещает медицинская сестра. Всего в течение 2025г. состоялось 200 посещений. Примерно 2 раза в неделю независимо от эпидемиологической ситуации детям доставляются передачи и гостинцы.

В процессе госпитализации детей в круглосуточном режиме сопровождают няни. Для организации этого процесса ГБУ ЦССВ «Маяк» заключен договор с Благотворительными Фондами:

- БФ «Дорога жизни»
- БФ «Ты ему нужен»
- БФ «Волонтеры в помощь детям сиротам»
- БФ «Спина бифида»
- БФ Константина Хабенского

В течение 2025 года умерло 2 ребенка. Все воспитанники имели тяжелые, инвалидизирующие заболевания, множественные аномалии развития, оба ребенка имели паллиативный статус.

## Работа паллиативной службы

Все воспитанники, имеющие паллиативный статус наблюдаются врачом паллиативной помощи выездной службы. В течение 2025г. врачи выездной службы паллиативной помощи осмотрели детей 516 раз. Специализированную паллиативную помощь воспитанникам оказывает Государственное бюджетное учреждение здравоохранения города Москвы «Московский многопрофильный центр паллиативной помощи Департамента здравоохранения города Москвы» Филиал «Первый Московский детский хоспис».

Выездная паллиативная служба осуществляет:

- оказание паллиативной медицинской помощи на дому

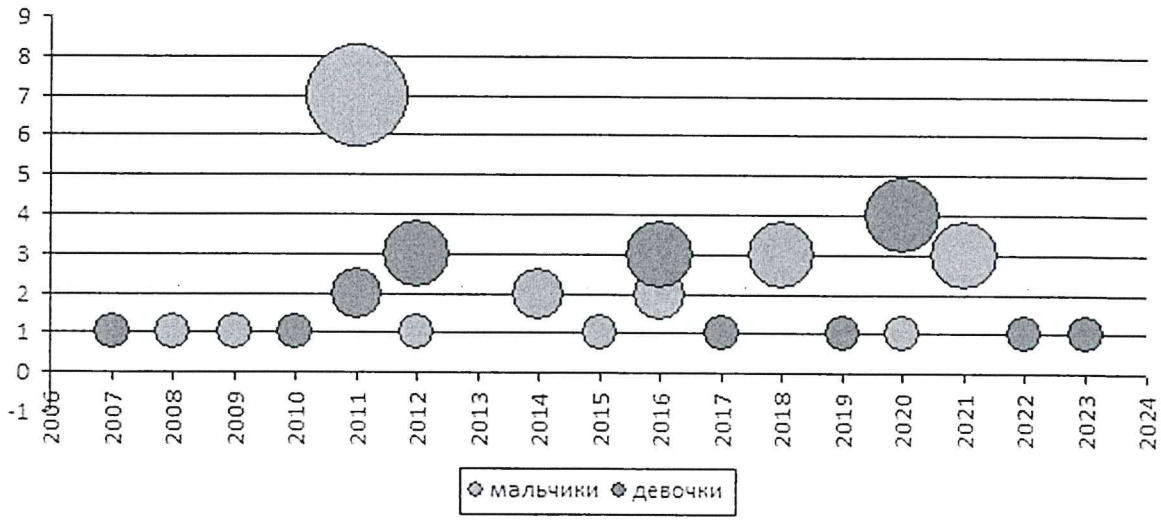
- динамическое наблюдение за пациентами, нуждающимися в оказании паллиативной медицинской помощи на дому
- направление при наличии медицинских показаний пациентов в медицинскую организацию, оказывающую паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях
- организация консультаций пациентов врачом-специалистом по профилю основного заболевания и врачами других специальностей
- оказание консультативной помощи врачам-специалистам по вопросам паллиативной медицинской помощи

Все паллиативные пациенты обеспечиваются техническими средствами реабилитации. В перечень входят кислородные концентраторы, откашливатели, ингаляторы, пульсоксиметры, гастростомы, трахеостомы, расходные материалы.

В ГБУ ЦССВ «Маяк» проживает 43 воспитанника, имеющих паллиативный статус. Из них 22 человек имеют гастростомы, 3 ребенка имеет трахеостому, 1 ребенок кутанеостому.

Врачи и медицинские сестры обучены методике ухода за гастростомами и трахеостомами.

Распределение воспитанников, имеющих паллиативный статус, по полу и году рождения




## Вакцинопрофилактика

Детям ГБУ ЦССВ «Маяк» проводится вакцинопрофилактика в рамках регионального календаря профилактических прививок по плану и по эпидемическим показаниям, 10 воспитанников имеют длительный медицинский отвод от вакцинации.

В сентябре 2025 г. детям от 6 месяцев до 18 лет проводилась специфическая профилактика гриппа и ОРВИ вакциной «Ультрикс квадри». Всего привито 111 воспитанников.

Всего в течение года привито 120 детей: 29 человек вакцинировано против дифтерии и столбняка, 17 человека вакцинировано против полиомиелита, 17 человек вакцинировано против кори и 17 против краснухи, 17 против эпидемического паротита, 10 человек вакцинировано против пневмококковой инфекции, 7 человек вакцинировано против гепатита В, 6 человек вакцинирован против гемофильной инфекции.

По эпидемическим показаниям 9 воспитанников вакцинированы вакциной Вактривир, 3 воспитанника получили иммуноглобулин (контакт с заболевшим корью).

Заседание иммунологической комиссии прошло 4 раза.

## Работа врачебной комиссии

Во исполнение приказа Минздравсоцразвития России от 05.05.2012 г. № 502н «Об утверждении порядка создания и деятельности врачебной комиссии медицинской организации» приказом директора создана и функционирует врачебная комиссия.

Врачебная комиссия осуществляет следующие функции:

1. Принимает решения по вопросам диагностики, лечения, реабилитации воспитанников в Учреждении.
2. Принимает решения о применении лекарственных средств, не входящих в стандарт медицинской помощи в случае недостаточности фармакотерапии при лечении отдельных заболеваний по жизненно важным показаниям при угрозе жизни и здоровью пациента.
3. Осуществляет контроль качества и эффективности лечебно-диагностических мероприятий, в том числе проводит оценку обоснованности и эффективности назначения лекарственных средств.
4. Врачебная комиссия осуществляет проверку обоснованности назначения и правильности выписки:

- лекарственных средств, не входящих в стандарт медицинской помощи, в случае недостаточной фармакотерапии при лечении отдельных заболеваний по жизненно важным показаниям при угрозе жизни и здоровью детей;

- при назначении:

а) одномоментно пяти и более лекарственных препаратов больному;

б) наркотических средств, психотропных, сильнодействующих и ядовитых веществ, анаболических гормонов.

5. Врачебная комиссия решает вопрос о плановой госпитализации детей и о направлении их к узким специалистам с отметкой в медицинской карте.
6. Врачебная комиссия осуществляет:

- оценку состояния и использования кадровых и материально-технических ресурсов;

- расчет и анализ показателей, характеризующих качество и эффективность медицинской помощи;
- выявление и обоснование дефектов, врачебных ошибок, повлиявших на снижение качества медицинской помощи;
- разработку рекомендаций, направленных на предупреждение ошибок и дефектов в работе врачей;
- -выбор рациональных управленческих решений, контроль их реализации.

7. Врачебная комиссия принимает решения по вопросам профилактики, диагностики, лечения, медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения воспитанников в наиболее сложных и конфликтных ситуациях, требующих комиссионного рассмотрения;

Заседания комиссии проведены 35 раз.

С целью совершенствования комплексной медицинской и реабилитационной помощи детям созданы и функционируют подкомиссии: по выписке и назначению лекарственных препаратов, совет по питанию:

- ВК по выдаче и назначению лекарственных препаратов проведены 1042 раз.
- совет по питанию проведен 159 раз.

Ежеквартально, на основании графика, проводятся мероприятия, осуществляемые в рамках внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности, и их анализ.

В 1 квартале 2025 года проведена экспертиза 10 медицинских карт воспитанников по оказанию помощи по профилю «ЛФК и медицинский массаж», 5 медицинских карт по профилю «физиотерапия» и 5 медицинских карт по профилю «оториноларингология».

Коэффициент качества – 0,90 (хорошо).

Основные дефекты оказания МП:

- в диагнозе не указывается период течения заболевания
- отсутствует преемственность и последовательность в реабилитации
- допускаются ошибки и исправления при оформлении медицинской документации
- нарушаются сроки осмотра пациентов
- не в полном объеме проводится сбор жалоб
- не в полном объеме проводится объективный осмотр
- диагностические мероприятия проводятся недостаточно полно

Кроме того, 28.03.2025 года проведен контроль соблюдения безопасных условий труда, требований по безопасному применению и эксплуатации медицинских изделий.

Коэффициент качества – 0,80 (удовлетворительно). Выявлены незначительные нарушения. Обучение проводится без соблюдения графика.

Во 2 квартале 2025 года проведена экспертиза 10 медицинских карт воспитанников по оказанию помощи по профилю «психиатрия».

Коэффициент качества – 0,90 (хорошо).

Основные дефекты оказания МП:

- допускаются ошибки и исправления при оформлении медицинской документации
- отсутствуют регулярные дневниковые записи в истории болезни детей, которые не получают лекарственную терапию
- протоколы ВК о передаче лекарственных препаратов от одного воспитанника другому вложены беспорядочно
- не исполняются рекомендации по контролю анализов крови
- нет дневников у воспитанников, которые не получают психофармакотерапию

Кроме того, 27.06.2025 года проведен контроль соблюдения безопасных условий труда, требований по безопасному применению и эксплуатации медицинских изделий.

Коэффициент качества – 0,85 (хорошо). Выявлены незначительные нарушения.

В 3 квартале 2025 года проведена экспертиза 10 историй болезни воспитанников по оказанию помощи по профилю «педиатрия».

Коэффициент качества – 0,84 (педиатрия).

Основные дефекты оказания МП:

- допускаются ошибки и исправления при оформлении медицинской документации
- отсутствуют регулярные дневниковые записи в истории болезни детей, которые не получают лекарственную терапию
- протоколы ВК о передаче лекарственных препаратов от одного воспитанника другому вложены беспорядочно
- не исполняются рекомендации по контролю анализов крови
- нет дневников у воспитанников, которые не получают психофармакотерапию

Кроме того, 24.09.2024 года проведен контроль соблюдения безопасных условий труда, требований по безопасному применению и эксплуатации медицинских изделий.

Коэффициент качества – 0,78 (удовлетворительно).

Выявлены нарушения:

- диетсестра нарушает требования охраны труда – принесла на рабочее место электрический обогреватель
- хранение лекарственных препаратов (бактериофаг) осуществляется в холодильнике за стеклом не защищающим от прямого солнечного света
- обучение медицинских сестер проводится без соблюдения графика

В 4 квартале 2025 года проведена экспертиза 10 историй болезни воспитанников по оказанию помощи по профилю «неврология».

Коэффициент качества – 0,85 (хорошо).

Основные дефекты оказания МП:

- в диагнозе не указывается период течения заболевания
- отсутствует преемственность и последовательность в реабилитации

- допускаются ошибки и исправления при оформлении медицинской документации
- нарушаются сроки осмотра пациентов

Кроме того, 27.12.2024 года проведен контроль соблюдения безопасных условий труда, требований по безопасному применению и эксплуатации медицинских изделий.

Коэффициент качества – 0,92 (хорошо). Выявлены незначительные нарушения:

- повар не соблюдает правила охраны труда и использует обувь без задника

**Аптека**

На территории ГБУ ЦССВ «Маяк» работает аптека.

В 2025г. продолжена работа в системе «Честный знак». Информационная платформа «Честный знак», создана в целях контроля за оборотом товаров, сокращения количества поддельной продукции, и повышения качества для конечных потребителей.

Ежемесячно проводится проверка остатков сильнодействующих и учетных препаратов комиссией в составе: заведующий аптекой, старшая медицинская сестра, заместитель директора.

Организована индивидуальная закупка лекарственных препаратов по ДЛО через дирекцию ДЗМ.

**Заключение**

ГБУ ЦССВ «Маяк» в 2025 году обеспечил выполнение всех целей и задач, предусмотренных уставной деятельностью: интеллектуальное, эмоциональное, нравственное и физическое развитие воспитанников, их социальная адаптация и реабилитация, компенсация и коррекция нарушений развития, комплексное сопровождение замещающих семей, создание безопасных условий пребывания, приближенных к семейным. Учреждение функционировало в штатном режиме. Образовательная деятельность охватила 110 воспитанников по 12 вариантам адаптированных программ, при этом положительная динамика развития зафиксирована у 88% обучающихся, а ухудшения показателей не отмечалось. Внедрялись современные технологии абилитации и реабилитации: функционировал СПМПК (87 заседаний), реализовывался проект «Ранний старт 12+» (59 участников), воспитанники получали дипломы и призы на городских, всероссийских и межрегиональных мероприятиях (Спартакиада «Надежда», «Абилимпикс-2025», фестивали «Шаг навстречу», «Мечты Ангела» и др.). Взаимодействие с 12 НКО и благотворительными фондами расширило ресурсы для социализации, досуга, медицинского сопровождения и наставничества. Кадровый потенциал достаточен: укомплектованность — 73%, 274 сотрудника, 118 человек повысили квалификацию, ведётся наставничество и мотивационная работа. Работа по семейному устройству результативна: 20 воспитанников переданы в семьи, на сопровождении находились 45 семей (63 ребёнка), случаев отстранения опекунов не было. Медицинская служба обеспечила

диспансеризацию 117 воспитанников, физиотерапию (8382 процедуры), ЛФК (1833 занятия), массаж (8835 единиц), энтеральное питание (54 ребёнка), паллиативную помощь (43 воспитанника) и вакцинопрофилактику (120 детей); 100% нуждающихся обеспечены ТСР.

**Итоговый вывод**

Сохраняются следующие зоны развития: необходимо развивать преемственность реабилитации, продолжать подготовку воспитанников с ТМНР к семейному устройству, развивать сопровождаемое проживание, укреплять межведомственное взаимодействие и партнёрство с НКО.