

**СПРАВКА**  
ПО МОНИТОРИНГУ СОБЛЮДЕНИЯ ПРАВ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ  
ВОЗМОЖНОСТЯМИ НА ПОЛУЧЕНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ, РЕАБИЛИТАЦИОННОЙ,  
СОЦИАЛЬНОЙ ПОМОЩИ И ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ УСЛУГ В ВОСТОЧНО-  
КАЗАХСТАНСКОЙ ОБЛАСТИ  
(21–26 НОЯБРЯ 2022 г.)

Мониторинг проведен в рамках реализации мероприятий Дорожной карты по совершенствованию оказания комплексной помощи детям с ограниченными возможностями в Республике Казахстан на 2021 – 2023 годы (*утвержденной распоряжением Премьер-Министра Республики Казахстан от 17 августа 2020 года № 112-р*) (далее – Дорожная карта).

На основании пункта 34 Дорожной карты, по согласованию с центральными государственными органами организована рабочая группа для проведения мониторинга соблюдения прав детей с ограниченными возможностями на получение медицинской, реабилитационной, социальной помощи и образовательных услуг, включающие специалистов, экспертов центральных государственных органов (МТСЗН, МОН, МЗ), Проектного офиса, местных исполнительных органов, представителей общественных организаций.

**Задачи мониторинга изучить:**

- предоставление в регионе услуг, лицам с ограниченными возможностями в медицинских, социальных, образовательных организациях;
- доступность лицам с ограниченными возможностями зданий и помещений организаций (лицам с ограниченной двигательной активностью, слабовидящим и слепым и др.);
- оказания реабилитационной помощи;
- проведение раннего выявления нарушений здоровья у детей – скрининги и профилактические осмотры;
- деятельность работы кабинета развития ребенка;
- обеспечение лекарственными препаратами и медицинскими изделиями для детей с орфанными заболеваниями из средств местного бюджета;
- оценку образовательных услуг в специальных образовательных учреждениях;
- реализацию социальных программ в медико-социальных учреждениях;
- оценку межведомственного взаимодействия при оказании комплексной помощи детям с ограниченными возможностями;
- укомплектованность кадрового состава, проведение подготовки и обучения специалистов;
- обеспеченности оборудованием, инвентарем, материалами и др.

**Результат мониторинга:** оценка оказания медицинской, реабилитационной, социальной помощи, образовательных услуг детям с ограниченными возможностями и предложения по их улучшению.

**Методы мониторинга:** наблюдение, опрос, ознакомление с документацией и отчетными данными, осмотр помещений и др.

В период с **21.11.2022 г. по 26.11.2022 г.**, с целью мониторинга оказания медицинской, реабилитационной, социальной помощи и образовательных услуг детям с ограниченными возможностями был проведен выезд и посещение организаций здравоохранения, образования и социальной защиты **Восточно-Казахстанской области**.

### **Состав рабочей группы:**

1. Мукашева Салтанат Болатовна - Главный эксперт Проектного офиса
2. Жукенов Жумажан Камкенович - Старший эксперт Проектного офиса
3. Кожгельдиева Лаура Халиковна - Старший эксперт Проектного офиса
4. Даулетханов Жарас Дарменулы - Главный специалист Отдела контроля фармацевтической деятельности и мониторинга цен на лекарственные средства и медицинского изделия
5. Чукубаев Максат Нурнагимович - Руководитель Отдела по контролю в сфере социальной защиты населения Департамента Комитета труда, социальной защиты и миграции
6. Сейсенова Алмагуль Даулетказиевна - Старший научный сотрудник Национального научно-практического центра развития специального и инклюзивного образования
7. Закирова Акмарал Мукатовна - Главный специалист отдела социальной защиты детства Костанайского областного управления образования
8. Камбетов Жумабек Зиябекович - Заместитель руководителя департамента по обеспечению качества в сфере образования ВКО
9. Раханова Карлыгаш Мухтархановна - Заместитель директора «Реабилитационный центр для детей с особыми образовательными потребностями ВКО»
10. Бейсембаева Айгерим Ержомартовна - Старший инспектор ВКО департамента местной полиции

Для мониторинга Восточно-Казахстанской области рабочей группой был сформирован график поездок и посещений, согласован с управлениями здравоохранения, социальной защиты и образования.

Мониторинг проводился с соблюдением противоэпидемиологических мер безопасности в посещаемых организациях по COVID-19.

## I. Мониторинг организаций здравоохранения

Состав рабочей группы:

1. Мукашева Салтанат Болатовна - Главный эксперт Проектного офиса
2. Кожгельдиева Лаура Халиковна - Старший эксперт Проектного офиса
3. Даулетханов Жарас Дарменулы - Главный специалист Отдела контроля фармацевтической деятельности и мониторинга цен на лекарственные средства и медицинского изделия

Процесс проведения мониторинга был рассмотрен по текущим мероприятиям Дорожной карты по следующим направлениям:

- оказание медицинской реабилитации на 3 этапах;
- проведения скрининга детей раннего возраста на всех уровнях оказания медицинской помощи;
- функционирование кабинета развития ребенка в ПМСП;
- навыки и знания медицинских работников при проведении скринингов, оказании медицинских услуг, соблюдения НПА и т.д.;
- обеспечения лекарственными средствами и медицинскими изделиями детей с орфанными заболеваниями на уровне МИО,
- мониторинг центров психического здоровья по организации помощи детям и т.д.

Управление здравоохранения Восточно-Казахстанской области находится в г. Усть-Каменогорск, ул. Казыбек би №11.

Медицинскую помощь населению области оказывают – 29 больничных организации, из них государственных – 20 и частных – 9, АПО-126, из них 84 государственных, 42 частных:

- стационаров 20 (районных больниц – 13, диспансеров-0, областной реабилитационный центр - 1);
- ПМСП (Городских поликлиник, самостоятельные юридические лица) – 31.

В состав районных больниц входят: сельская больница - 0, врачебных амбулаторий - 76, ФАП - 31, медицинских пунктов 179.

Показатели (10 месяцев 2022 года): рождаемость – 13,3 на 1000, смертность общая – 8,07 на 1000, младенческая смертность – 8,3 на 1000.

Обеспеченность кадрами медицинских организаций по области на 10 месяцев 2022 года врачами – 28,4 на 10000, средними медицинскими работниками – 86,7 на 10000.

**Охват профилактическими осмотрами детей 0-17 лет:** подлежало 177 724, осмотрено – 114 337 (**64,3%**), из них выявлено больных – 4 579 (4,0%).

Мониторинг проведен в 8 МО первичной медико-санитарной помощи, стационарных и стационарзамещающих организациях области Абай (в том числе в составе ЦРБ), организации родовспоможения (родильный дом, родильные отделения ЦРБ):

1. КГП на ПХВ «Центр матери и ребенка»
2. КГКП «Восточно-Казахстанский областной Центр психического здоровья»
3. КГП на ПХВ «Межрайонная больница района Алтай»
4. КГП на ПХВ «Районная больница Катон-Карагайского района»
5. КГП на ПХВ «Районная больница Курчумского района»
6. КГП на ПХВ «Районная больница Зайсанского района»
7. КГП на ПХВ «Районная больница № 2 Тарбагатайского района»
8. КГП на ПХВ «Городская поликлиника № 2 города Усть-Каменогорск»

## **КГП на ПХВ «Центр матери и ребенка» (далее - ЦМиР)**

### **Акушерский блок**

Перинатальный центр развернут на 209 коек, а также 24 койки дневного стационара, является третьим уровнем оказания квалифицированной специализированной стационарной и консультативно-диагностической помощи беременным, роженицам, родильницам и новорождённым.

Общая укомплектованность врачами составляет **82%**: неонатология - **88%**, медицинская генетика - **58%**, клиническая лабораторная диагностика - **79%**, лучевая диагностика (КМРТ, УЗИ диагностика) - 100%. Укомплектованность СМР 97%.

За 10 месяцев 2022 года было 6655 родов, из них преждевременных родов 6,25% (416).

Неонатальная смертность за 10 месяцев 2022 года составила 4,8 ‰ (32).

На базе ПЦ за 10 месяцев проводились следующие виды скрининга.

Неонатальный: проведено 8373 исследований новорождённым (99,7%), выявлено с врождённым гипотиреозом – 0, ФКУ - 2;

Необходимо отметить, что на момент мониторинга лаборант, осуществляющий забор крови для сухих пятен работает 1 неделю. В ходе опроса лаборант не владеет информацией о приказе, регламентирующем проведение неонатального скрининга, стажировку прошла на рабочем месте, рассказывает о технике забора крови, допускает неточности в ответах в отношении высушивания бланков с сухими пятнами, забора после кормления ребенка. **Неонатальный: не на должном уровне, учитывая, что лаборант выполняющий забор крови, осуществляет не в соответствии с утвержденным алгоритмом.**

Аудиологический: обследовано новорождённых методом регистрации ЗВОАЭ – 5732 (86%), из них с результатом «не прошёл» - 4 (0,07 %). **У 304 новорожденных в родильном доме не проведено обследование методом ЗВОЭ, по причине технической неисправности аппарата.**

В отделении совместного пребывания матери и ребенка АС проводит детская постовая медицинская сестра аппаратом, определяющим методом ВОАЭ, по назначению неонатолога и результаты вносит в КМИС и журнал «проведения скрининга на тугоухость». В отделении патологии новорожденных и недоношенных детей с палатой интенсивной терапии аудиологический скрининг проводит старшая медсестра, при этом информацию в журнал «для проведения тугоухости» в КМИС вносят постовые медсестры. **В ходе мониторинга в журнале были выявлены данные двух детей, у которых отмечен результат «не прошел», тогда как в КМИС описано, что «прошел», в истории новорожденного на бумажном носителе также вклеен результат «прошел».**

При посещении медицинских организации, в выписных эпикризах новорожденных прописаны рекомендации о прохождении аудиологического скрининга в 1 мес, 3 мес, 6 мес. При детальном изучении отмечено, что патологических изменений у ребенка в роддоме не было выявлено, 1 этап аудиоскрининга ребенок прошел. При устном разговоре по телефону, врачи ответили, что данная рекомендация использовалась в соответствии с приказом, утратившим силу.

**Таким образом, аудиологический скрининг проводится не в полном объеме, нет КСВП; обращает внимание, что оформление медицинской документации осуществляется не надлежащим образом, не знание действующего приказа.**

Офтальмологический: родилось недоношенных новорожденных - 422, из них 154 недоношенному проведен скрининг по достижению постконцептуального возраста 30-31 недель или находящихся в группе риска по развитию РН. Всего за 10 месяцев РН выявлена у 34 детей, из них 20 детям проведено хирургическое лечение в условиях акушерско-гинекологического блока ЦМиР. В штате ЦМиР имеются три офтальмолога, два из них проводят офтальмологический скрининг, один доктор-оперирующий офтальмохирург, который проводит лазерную коагуляцию на базе акушерско-гинекологического блока

ЦМиР. При выявлении риска развития РН рекомендовано 120 детям консультация офтальмолога в динамике по месту жительства, в кабинете катамнеза при ЦМиР офтальмологом осмотрено 115 недоношенных новорожденных с риском развития РН или РН в начальной стадии. В отделении предусмотрена темная комната для осмотра недоношенных детей, оснащенная офтальмоскопом, ведется журнал осмотра детей. **Важно отметить, что детям с РН рекомендован осмотр в динамике по месту жительства. Однако, при посещении медицинских организаций, отмечено, отсутствие укомплектованности детскими офтальмологами или детскими офтальмологами, обученными диагностике и лечению РН. В этой связи, полагаем необходимым продолжить динамическое наблюдение детей с РН и с риском развития РН в ЦМИР.**

Психофизический скрининг проведен 6699 (100 %) детям, выявлены 2 детей с фенотипом синдрома Дауна, что составило – 0,03 %.

В ходе опроса неонатологи ОПНиНД называют приказ МЗ РК №704, однако по скринингам отвечают неверно, так, ни один специалист не назвал скрининг психофизического развития, включая число микроаномалий, когда ребенок должен быть осмотрен медицинским генетиком, также было много неправильных ответов о неонатальном скрининге; неонатологи отделения совместного пребывания матери и ребенка допустили меньшее число неверных ответов на вопросы о скрининговых осмотрах новорожденных.

При случайном изучении медицинской документации в КМИС трех новорожденных наблюдается отсутствие ведения записей неонатологом. При этом у одного ребенка, КМИС выделит напоминание, что в ведении документации **есть 37 дефектов; у второго ребенка – 4 дефекта, у третьего - 3. Так, не были введены дневниковые записи, не указан основной, клинический диагноз на 3 сутки, не выполнены назначения медсестры, не выполнены назначения, не введены записи в температурный лист.**

**В состав входит лаборатория цитогенетических исследований, неонатального и пренатального скрининга, кабинеты генетика, врачей ультразвуковой диагностики, в том числе осуществляющие консультации населения области.**

Кабинет пренатального консилиума на базе ЦМиР. Кабинеты УЗИ оснащены 3 аппаратами УЗИ экспертного класса (Волюсон Е 6, Волюсон Е 8, Волюсон Е10).

*Необходимо отметить, что осуществлен технический ввод в эксплуатацию лаборатории неинвазивного пренатального тестирования **Vanadis® Perkin Elmer** для экономичного и высокоэффективного выявления частых хромосомных анеуплоидий (ХА) плода, специалисты лаборатории прошли обучение, сертифицированы. В настоящее время подана заявка на получение оценки технологий здравоохранения в ННЦРЗ им. С.Каирбековой.*

За 10 месяцев текущего года осуществлено 7137 (91,9%) исследований, были выявлены 129 врожденных пороков развития.

В рамках неонатального скрининга проведено 8317 исследований, при этом ФКУ выявлена у 1 ребенка, ВГ – 3.

В лаборатории осуществляют **мониторинг дефектных анализов в рамках пренатального и неонатального скринингов. Информацию о таких случаях передают в медицинские организации по телефону.**

Так, за 10 месяцев текущего года зафиксированы дефектные анализы на МСМ в 12 медицинских организациях, в том числе в следующих организациях, где осуществлен мониторинг: РБ Зайсанского района – 7; РБ №2 Тарбагатайского района – 6; МРБ района Алтай - 5; РБ Курчумского района – 3; РБ Катон-Карагайского района (Большой Нарын) – 3.

Также ведется учет женщин, не прошедших скрининг 1 триместра: всего по области 358, из них МРБ района Алтай - 17; РБ №2 Тарбагатайского района – 11; РБ Зайсанского

района – 9; РБ Курчумского района – 5; РБ Катон-Карагайского района (Большой Нарын) – 3.

Пренатальный скрининг: проведено обследование у беременных – 6433. Направлено на инвазивную пренатальную диагностику – 72, из них выявлено с хромосомной патологией – 6. По результатам УЗ - скрининга выявлено 81 случаев ВПР. Прошли пренатальный консилиум – 81 женщина, из них прервано беременностей – 43 (53%).

**Педиатрический блок** включает круглосуточный, дневной стационар, консультативно-диагностическое отделение.

Обеспеченность штатными единицами: врачебными - 93%, СМР – 97%.

Кочный фонд: отделение хирургии и урологии – 40 коек, из них: ожоговые - 6, гнойные - 5, хирургические - 14, урологические - 11, торакальной хирургии – 4; оториноларингологическое отделение – 30 коек, из них: отоларингологические - 25, челюстно-лицевой хирургии – 5; неврологическое отделение - 30, из них: неврологические - 23, токсикологические - 1, гастроэнтерологические – 6; отделение сложной соматики - 33, из них: педиатрические - 29, гематологические - 3, онкогематологическая – 1; отделение микрохирургии глаза – 8; педиатрическое отделение №1 - 33, из них: педиатрические - 20, аллергологические - 8, пульмонологические – 5; травматолого-ортопедическое отделение, из них травматологические – 20; нейрохирургическое отделение – 20; педиатрическое отделение №2 – 33; инфекционное отделение – 40.

За 10 месяцев т.г. поступило 14953 детей, из них сельские 4943 (33,1%). Пролечено 15825 детей.

Работа койки за 10 месяцев 2022 г. составила 291,5. Оборот койки в 2021 г. составил 45,5. СДПБ 6,3 койко-дней.

Общебольничная летальность составила 0,21% (2021 – 0,27%).

### **В состав ЦМиР входит реабилитационный центр «Камкорлык»**

Медицинская реабилитация осуществляется в рамках круглосуточного стационара на 50 койках по следующим профилям неврология, травматология-ортопедия, нейрохирургия, дневного стационара на 10 койках по следующим профилям неврология, травматология-ортопедия, нейрохирургия.

За 10 месяцев т.г. поступило на койки медицинской реабилитации 981 (100%) ребенок, из них сельские дети - 539 (55,0%), завершили лечение 981 ребенок: по неврологическому профилю – 410 (41,7%), травматолого- ортопедическому – 367 (37,4%), нейрохирургическому - 40 (4,07%), дневному стационару - 164 (16,7%).

Заезд 128 детей был осуществлен 01 ноября текущего года. На момент мониторинга в отделении находилось 79 детей, проживающих в отдаленных населенных пунктах, по семейным обстоятельствам после получения всех процедур домой уходят 21 городской ребенок.

В реабилитационном отделении находятся следующие кабинеты: кабинет реабилитолога (2), психолога (2), логопеда (2), дефектолога (2), зал ЛФК (2), массажа (1), эрготерапии (1), интерактивная комната-1, сенсорная комната - 1, Комната БОС терапии - 1, солянная комната - 1, шунгитовая комната - 1, зал механотерапии - 1.

Отделение, в том числе зал лечебной физкультуры, механотерапии оснащено в соответствии с приложением 22 приказа Министерства здравоохранения Республики Казахстан приказа №167 от 29.10.2020 год «Об утверждении минимальных стандартов оснащения организации здравоохранения медицинскими изделиями» на 95%.

Кабинет физиотерапии оснащен аппаратами электротерапии, магнитотерапии, теплотечения, электромагнитных колебаний оптического диапазона, находится отдельно, прием детей, находящихся на реабилитации осуществляется с 08:00 до 16:00 час.

Обеспеченность штатными единицами: врачебными 84% (при работе на 1,75 ставки), в том числе реабилитологов по штатному расписанию 7, фактически - 4 ; СМР –

87,5% (при работе на 1,75 ставки), по штатному расписанию - 12,0, фактически - 6; психологов предусмотрено - 3,5, фактически - 2; логопедов по штату и фактически - 3; дефектологов по штатному расписанию - 2,75, фактически - 3; инструкторов ЛФК по штатному расписанию - 7,25, фактически - 7; массажистов по штатному расписанию 1,0, фактически - 1; эрготерапевтов по штатному расписанию - 2,5, фактически - 2.

Реабилитологи отдельно обучение по МКФ не проходили. Оформление документации осуществляется в КМИС. При рандомном ознакомлении с записями реабилитологов, наблюдается использование критериев МКФ, с указанием реабилитационного потенциала. Однако, при выборочном рассмотрении медицинской документации у детей, находящихся в круглосуточном стационаре **наблюдается некачественное ведение документации. Так, у одного ребенка программа КМИС определила 57 дефектов, у второго – 32, третьего – 36, у четвертого – 28. Дефекты были связаны с отсутствием дневниковых записей, нет своевременного обоснования клинического диагноза, не указан этапный эпикриз, не введены записи в температурный лист, не выполнены назначения, в том числе медсестры.**

**Кабинет катамнеза открыт в консультативной поликлинике с 2019 года.** Укомплектован следующими специалистами: неонатолог на 0,25 ставки, медицинская сестра на 0,25 ставки. Также прием ведут следующие специалисты: невропатолог, генетик, пульмонолог, сурдолог, педиатр-реабилитолог, офтальмолог, неонатальный хирург, ортопед, кардиолог, гематолог, нейрохирург, по графику прием 2 раза в неделю – понедельник/среда с 13:00 до 15:00.

**На момент мониторинга врач-неонатолог была в отпуске, замены нет. Медсестра КРР осуществляет взаимодействие с мамами детей по телефону и сопровождает их на прием к профильным специалистам согласно рекомендациям в выписных эпикризах по понедельникам и средам (при этом приходит из другого корпуса).**

За 10 месяцев 2022 г. в кабинете катамнеза взято на учет всего 141 ребенок, из них 115 недоношенных детей, 26 - по другим показаниям (риск по ДЦП, после операции и т.д.).

Всего проведено осмотров (специалистами) 858, всего посещений детей 325. По структуре выявленной патологии: невропатолог (80%), нейрохирург (3%), хирург (43,4%), нео-офтальмолог (68,6%), сурдолог (30%), ортопед (35%), кардиолог (35,6%), генетик (12%), пульмонолог (7%), неонатолог (80%).

На начало 2022 года под наблюдением было 79 детей (это число за 2021г., всего обращений за 2021год: 134). Снято с учета по достижению возраста от 6 месяцев до 1,5 года - 21 (18,2%) ребенок. Таким образом по итогам 10 месяцев под наблюдением находится 199 детей. *Отмечено, что в сравнении с 2021 годом увеличилось число детей, взятых на динамическое наблюдение, особенно недоношенных.* **При этом по числу зафиксированных обращений как в прошлом, так и в текущем году можно сделать вывод, что каждый ребенок посетил кабинет катамнеза только 2 раза за год. Обращает на себя внимание, что нет учета детей, которые подлежат динамическому наблюдению в кабинете катамнеза после выписки из ОПНиНД (информация не передается из ПЦ в кабинет катамнеза), с учетом показаний и в соответствии с рекомендациями неонатологов ПЦ, а также нет постоянного взаимодействия с организациями ПМСП в части динамического наблюдения за недоношенными детьми.**

**Сурдологический кабинет** входит в состав клинико-диагностического отделения. Специализированное углубленное исследование на нарушение слуха детей всей области осуществляется по направлениям с медицинских организаций области. Кабинет укомплектован: 1 сурдолог и 1 медицинская сестра.



Оснащение оборудованием 100%, для проведения специализированного исследования слуха.

Всего за 10 месяцев 2022 года обследовано детей с нарушением слуха – 1112, из них впервые выявленные дети с диагнозом:

- «Двусторонняя сенсоневральная тугоухость 1 степени»- 5,
- «Двусторонняя сенсоневральная тугоухость 2 степени»- 2,
- «Двусторонняя сенсоневральная тугоухость 3 степени»- 3,
- «Двусторонняя сенсоневральная тугоухость 4 степени» - 8.

Количество детей с односторонней нейросенсорной тугоухостью с 1 степенью – 6; 2 степень – 5; 3 степень – 5; 4 степень – 3. Из числа выявленных 8 детей направлены на обследование в РДКБ Аксай г. Алматы. Дети с кохлеарной имплантации – 3.

### **Поликлинический блок**

Численность обслуживаемого населения района – 24752, из них дети 0-17 лет 19394: 0-3 года – 5429, 15-17 лет – 1839.

На территории расположены: 6 общеобразовательных школ, 5 детских дошкольных учреждений.

Обеспеченность штатными единицами: врачскими 100% (педиатр – по штатному расписанию 1, фактически -1, ВОП - по штатному расписанию 17, фактически -17); СМР – 70% (у педиатра по 1 медсестры, у ВОП по 1 медсестры), психологов - 1, социальных работников -1.

Кабинет развития ребенка оснащен в соответствии с требованиями, включая зону, выделенную под ресурсный центр по обучению введения прикорма детям, включая наличие мебели, посуды, чайника, термopота, плиты, микроволновой печи.

КРР укомплектован - 1,5 штатными единицами, фактически - 1 медсестра на 1,5 ставки.

Аудиологический скрининг проводит медсестра с февраля 2022 года, после обучения в 2021 году в г. Астане по теме «Проведение аудиологического скрининга», процедура проводится в отдельно предназначенном кабинете аппаратом, определяющим слух методами ВОАЭ и КСВП. Медсестра ведет учет детей, подлежащих аудиоскринингу, журнал аудиологического скрининга, а также осуществляет записи в КМИС о результатах.

Владеет информацией о действующих приказах МЗРК, включая №25, №704/91 и согласно утвержденным алгоритмам продемонстрировала знания и навыки проведения скрининга психофизического развития, включая формирование списков детей целевых групп, подлежащих осмотру в соответствии с утвержденными сроками, ведение журнала учета детей, прошедших скрининг психофизического развития, с указанием баллов, выявленных при оценке нервно-психического развития и предполагаемых нарушений (ЗРР, ЗПРР, аутизм), а также фиксация результатов в КМИС. Обращает внимание, что медсестра использует в работе старый приказ, потому что он удобный в части психофизического скрининга.

Важно отметить, что медсестра осуществляет опрос мам детей в соответствии с модифицированным скрининговым тестом на аутизм у детей, в КМИС фиксирует факт проведения теста, если риск низкий указывает «не выявлено», общую сумму баллов и степень риска не указывает, проведена разъяснительная работа. Обращает внимание, что осведомлена о методических рекомендациях, содержащих скрининговую аттестацию в соответствии со старым приказом, так как информация изложена доступно и удобна в применении.

Наряду с этим, медсестра проводит обучение мам грудному вскармливанию, введению прикорма с демонстрацией в ресурсном центре, консультирование родителей по созданию безопасной среды, тревожным признакам и др., фиксирует свой осмотр в КМИС.

Необходимо обратить внимание, что медсестра в день проводит осмотр порядка 40-50 детей, данные вносит вначале в соответствующие журналы, а затем переносит в КМИС.

При этом дети с выявленными изменениями передаются непосредственно участковому педиатру для дальнейшего дообследования у профильных специалистов (невропатолога, психиатра, сурдолога, логопеда и т.д.). Так, данные об осмотре ребенка в рамках скрининга психофизического развития, принятого 20.10.2022 года (запись в журнале) внесены в КМИС только 20.11.2022 года.

За 10 месяцев 2022 г. подлежало психофизическому скринингу – 9709 детей, охвачено – 8050 (82,1%), из них патология выявлена у 95 (1,1%): с понижением остроты слуха – 52, направлены к сурдологу – 52 (из них у 4 – тугоухость; ЗРР – 5, 43 – здоровы); с дефектом речи – 43 (из них 1 – аутизм, 33 – ЗРР, 9 – здоров); направлено на ПМПК – 10. Скрининг проводится не надлежащим образом на 2 этапе, учитывая неверные ответы при опросе, а также формальные записи медицинской документации. Обращает внимание, что из 95 детей с выявленными изменениями, на ПМПК было направлено только 10 (10,5%). Если рассматривать случаи, подтвержденные профильными специалистами, то из 43 детей на ПМПК направлено 10 детей, что составляет - 23,3%. Учитывая, что из 52 случаев, выявленных с изменением слуха подтвердились только 4 на тугоухость или 7,6%, то важно провести анализ причин для качественного проведения исследования в последующем, а также рассмотреть возможность укомплектования КРР дополнительной ставкой медсестры, учитывая численность детского населения и для повышения качества оказываемых медицинских услуг.

Аудиологический: подлежало 3979 детей целевой группы; методом регистрации ЗВОАЭ обследованы – 3452 (86,7%) детей, КСВП - 3452(86,7%), из них с результатом «не прошел» -124 (3,5%), направлены к сурдологу - 52 (1,5%). Аудиологический скрининг проводится двумя методами, однако обращает на себя внимание, что этапы не соответствуют алгоритму, утвержденному приказом МЗРК и что дети с выявленными изменениями были направлены к сурдологу только в 41,9% случаев.

Офтальмологический: наблюдается 29 детей с РН, из них 4 (13,7%) ребенка прошли хирургическое лечение в ЦМиР.

На диспансерном наблюдении за 10 месяцев т.г. состоит всего 1716 детей, из них с инвалидностью - 292 (17%). Первичный выход на инвалидность за 10 месяцев 2022 года – 17. Среди детей с инвалидностью наблюдаются 44 ребенка с церебральным параличом, 51- с РАС.

На диспансерном учете 17 детей с орфанными заболеваниями, из них 2 пациента не нуждаются в обеспечении лекарственными препаратами в связи с ремиссией заболевания, 14 пациентов обеспечены лекарственными препаратами согласно приказу МЗ РК от 20 октября 2020 года №КР ДСМ -142/2020. На данный момент не обеспечен лекарственными средствами в полном объеме 1 пациент с диагнозом «Эпилептическая энцефалопатия. Синдром Драве», получает «Депакин хроно». Произведена заявка на «Фризиум», «Стирипентол» согласно приказа И.о Министра МЗРК от 16 августа 2022 года № КР ДСМ №83 о внесении дополнений в приказ №КР ДСМ 75 от 5 августа 2022 года. Поставка препаратов от СК-фармации ожидается в ноябре 2022 г.

Реабилитацию за 10 месяцев прошли: 147 детей, в том числе с инвалидностью 147 (50,3%) в ЦМиР (79), ТОО «ХЮХЭЛС» (29), ТОО «Мархаба» (5), ТОО «Демеу» (10), Ив плюс (5), НЦДР г. Астана (14), «Балбулак» г.Алматы (5), оздоровление – у ВОП – 292.

В ходе опроса педиатры осведомлены о приказе, регламентирующем проведение скринингов детей, при этом у старшего педиатра ответы были правильными только на вопросы относительно целевых групп аудиологического, офтальмологического скринингов, в отношении неонатального и психофизического скринингов были допущены неверные ответы, не знает этапы выявления ФКУ и ВГ, сроки постановки диагнозов, необходимое обследование, центильных таблиц, количество сигмальных отклонений, не использует их в работе, не владеет информацией о модифицированном скрининговом тесте на аутизм у детей; участковый педиатр допустила неверные ответы на вопросы о неонатальном, психофизическом скринингах, при этом отметила,

что проводит опрос по M-CHAT – R в телефоне. **Оба педиатра оценку ННР фиксируют в КМИС в разделе психомоторного развития, напротив До, Др, Ра, Рп, Н, Э, однако расшифровать данные сокращения не смогли.**

При случайном изучении медицинских записей детей с изменениями, выявленными в ходе скрининга психофизического развития в КРР, было отмечено, что **отсутствуют качественные медицинские осмотры, с оценкой психофизического развития в соответствии с приказом МЗРК, ведение медицинской документации не надлежащим образом, не указывают возраст ребенка, рекомендации носят шаблонный характер, протоколы копируются.**

Ребенок А., 2018 г.р., 26.10.2022 г. осмотр в КРР, общий рейтинг 2,5 балла, заключение «ЗРР», в последующем периоде осмотров ребенка профильными специалистами не было. При рассмотрении документов ретроспективно отмечено, что в единственном протоколе осмотр педиатра от **04.06.2021 г.** выявлена запись о жалобах на задержку речи, дз «ОНР? ЗРР?» рек-но: логопед, невропатолог; **26.04.2022 года был осмотр невропатолога в ЦМиР, дз «ОНР 2 уровня»,** рек-но: занятия с логопедом, дефектологом, медикаментозная терапия; однако осмотра и записей о занятиях со специалистами в КМИС нет; при этом **08.06 2021 года – уже был выставлен диагноз «ОНР» невропатологом ГП№1 и было рек-но консультация логопеда и направление на ПМПК;** 15.06.2021 г. – осмотр логопеда, заключение «ЗРР», рек-но ПМПК, наблюдение невролога. Однако, до 2022 г. записей в КМИС о том, что ребенок прошел ПМПК, получает коррекционную помощь логопеда нет, также как нет осмотра участковой службы в рамках скрининга психофизического развития и динамического наблюдения. В записях педиатра от 12.02.2021 г. и 07.09.2020 г. нет оценки нервно-психического развития ребенка, описан только соматический статус, дз «Здоров». **Таким образом, наблюдается поздняя диагностика нарушений в развитии ребенка, отсутствие качественного осмотра ребенка, в том числе в рамках психофизического скрининга в декретированные сроки, нет преемственности в осмотрах специалистов и участковой службы для своевременного и качественного оказания услуг.**

Ребенок Е., 2020 г.р., 20.10.2022 г. по записи в журнале **осмотров в КРР,** однако в КМИСе от 21.11.2022 г. – общий рейтинг **2,8 балла (речевое развитие – 2 балла),** M-CHAT-R – **«не выявлено»,** **осмотр невролога от 18.11.2022 г. (2 г 3 мес),** дз «ЗРР», рек-но НСГ, ЭЭГ, логопед, сурдолог, повторный осмотр; 21.11.2022 осмотр логопеда, заключение «ЗРР», рек-но: логопедическая коррекция (+логомассаж), ПМПК (логопедический детсад). При рассмотрении записей в ретроспективном порядке зафиксировано, что ребенок был осмотрен в 2022 году 14 раз по заболеванию (ветряная оспа, фарингит, ОРВИ), 2 приема – выписаны направления к профильным специалистам, дообследование, 1 прием - справка в детсад, в 2021 г – 4 визита по заболеванию. **При этом ни в одном протоколе вышеуказанных приемов нет оценки нервно-психического развития ребенка.** Только в четырех осмотрах врача в возрасте 11 мес, 7 мес, 5 мес., 3 мес описано, что нервно-психическое развитие =11, 7, 5 месяцам, дз «здоров», допускается к прививкам. **Таким образом, прослеживается поздняя диагностика ЗРР, отсутствие надлежащего проведения скрининга психофизического развития в соответствии с приказом МЗРК, динамического наблюдения, отсутствие настороженности в отношении нарушения в развитии детей, преемственности между специалистами и участковой службой, формальное ведение медицинской документации участковой службой, загруженность медсестры КРР – ввод данных осмотра в КМИС через месяц после приема.**

В здании поликлиники доступность лицам с ограниченными возможностями и возможность передвижения в здании обеспечена парковкой для лиц с ограниченными возможностями, пандусом с кнопкой вызова, лифтом, **санузлы не оснащены поручнями и нет кнопки вызова; тактильных дорожек, вывесок на шрифте Брайля нет.**

В здании поликлиники визуально состояние противопожарной безопасности: имеются указатели, схема эвакуации, **сроки проверки огнетушителя отсутствует**, противопожарный шкаф закрыт ключом, **не опечатан, отсутствует дата проверки**.

### **Выводы и рекомендации:**

Скрининги осуществляются не надлежащим образом: аудиологический – не в полном объеме (в роддоме только ВОАЭ, нет КСВП); офтальмологический - рекомендуют наблюдение по месту жительства, тогда как в медицинских организациях нет офтальмологов/не обучены диагностике РН; неонатальный - лаборант выполняющий забор крови, осуществляет не в соответствии с утвержденным алгоритмом; психофизический - на 1 этапе – низкий уровень знания приказа МЗ РК, 2 этап – низкий уровень знаний действующего приказа, отсутствие качественного проведения с оценкой нервно-психического развития и оформлением медицинской документации.

У специалистов участковой службы нет настороженности в отношении раннего выявления нарушений психофизического/нервно-психического развития детей.

Ведение медицинской документации не должным образом в отделении ПНиНД, медицинской реабилитации, на первичном звене участковой службой, в КРР из-за загруженности несвоевременно вносит данные в КМИС (с опозданием до месяца).

Нет организационно-методической поддержки медицинских организаций в рамках пренатального скрининга, в части забора, высушивания, хранения и транспортировки сухих пятен на МСМ, учитывая журнал дефектных анализов, учет женщин не прошедших пренатальный скрининг.

Отсутствие учета детей, подлежащих динамическому наблюдению в кабинете катамнеза после выписки и взаимодействия с организациями первичного звена в части наблюдения за недоношенными.

Недоукомплектованность участков общей практики медсестрами.

Создание безбарьерной среды и пожарная безопасность не в полном объеме.

Принять меры по организации и проведению скрининговых осмотров детей раннего возраста в соответствии с действующим приказом МЗ РК, включая закуп аппаратов КСВП для раннего выявления нарушений в развитии и своевременного направления на ПМПК и дальнейшей комплексной помощи.

Решить вопрос укомплектования персоналом, в том числе медсестрами общей практики согласно приказу МЗ РК от 25.11.2020 № ҚР ДСМ-205/2020 «Об утверждении минимальных нормативов обеспеченности регионов медицинскими работниками», кабинета развития ребенка, а также повышения уровня знаний сотрудников по действующим приказам МЗ РК, в частности проведение всех видов скринингов.

Обеспечить своевременный осмотр детей раннего возраста, особенно до года, с тщательной оценкой психофизического развития и своевременным направлением на ПМПК.

Дооснастить реабилитационного отделения необходимым оборудованием, информационно-дидактическим материалом.

Обеспечить организационно-методическую поддержку организациям первичного звена согласно приказу МЗ РК в проведении пренатального и неонатального скринингов, в части соблюдения алгоритма забора, высушивания, хранения, транспортировки бланков сухих пятен с целью уменьшения дефектных анализов и повышения достоверности результатов исследований, а также по динамическому наблюдению недоношенных детей.

Информировать организации ПМСП о графике работы катамнеза, в том числе часов приема, правил приема врача неонатолога, профильных специалистов (предварительная запись, наличие направления от ВОП/педиатра в КМИС, результатов обследований в соответствии с рекомендациями и другое).

Обеспечить качественное ведение медицинской документации в соответствии с приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 24.03.2022 № ҚР ДСМ-27

«Об утверждении Стандарта оказания медицинской помощи в стационарных условиях в Республике Казахстан».

Создать условия безбарьерной среды для лиц с ОВ и противопожарной безопасности на надлежащем уровне.

### **КГКП «Восточно-Казахстанский областной Центр психического здоровья»**

#### **Психиатрическая помощь населению оказывается на**

- амбулаторном уровне (взрослые): диспансерным отделением, в том числе 3 ПЦПЗ на базе городских поликлиник г. Семей; 19 КПЗ при ЦРБ и МРБ в районах ВКО;

- стационарном (взрослые, детские) – 855 коек и стационарозамещающем уровне (взрослые, детские) – 65 коек;

- детская психиатрическая помощь оказывается на базе ОЦПЗ (амбулаторная) диспансерным отделением (приём ведут 2 детских врача психиатра)

- на стационарном уровне - детским отделением на 35 коек, из них 15 коек дневного пребывания.

**Общая укомплектованность** (по занятым штатам) составляет - **77%**: **врачами - 64,2%** (3,25 ставок, фактически - 3 детских врача психиатра); **СМР - 83,7%** (5,25 ставок, фактически – 8 медицинских сестер); не медицинскими специалистами, в том числе психолог – 1,25 ставки, фактически – 1; логопед - 2,5 ставки, фактически – 3 человека; дефектолог – не предусмотрена ставка.

На амбулаторном наблюдении за 10 месяцев т.г. по области находится 2752 детей, из них с диагнозом аутизм – 504, в сравнении с аналогичным периодом 2021 года на 123 ребенка больше, что дает увеличение на 24,0% по электронному регистру психических больных.

Занятость коек в круглосуточном стационаре на период мониторинга 100%, дети в рамках дневного пребывания находятся с 8 до 12 час.

Количество детей с инвалидностью (0-18 лет) составляет - 953, из них с аутизмом - 293. Первичный выход на инвалидность за 10 месяцев 2022 года 442 (54%) ребенка (10 мес. 2021 – 296 (33%) детей), из них с диагнозом аутизм 147 (33%) детей (10 месяцев 2021 – 71 (24%) ребенок), динамика первичной инвалидности аутизмом **увеличилась** на 107 %.

Отделение находится в левом крыле второго этажа и включает следующие кабинеты: заведующего отделения, медицинской сестры, процедурный, большая игровая (телевизор, 1 стол, 7 скамеек), малая игровая (15 стульев, 4 стола, 5 шкафов, игрушки, настольные игры, материалы для рисования), изолятор, столовая (2 стола на 8 посадочных мест, 4 стола на 4 посадочных места детей младшего возраста), учебный класс для внутри отделенческой школы (**занятия не проводят, хотя продемонстрировали ответ отдела образования по г. Усть-Каменогорск, о том, что для лечебных организаций предусмотрен вид организации образования «Школа при больнице», предоставляющая право детям, находящимся на длительном лечении получить образование с 1 по 11 класс».**

Обращает на себя внимание, что большая игровая не содержит оснащения для проведения досуга детей, кроме телевизора, тогда как малая игровая перегружена шкафами и не содержит достаточно места и не приспособлена для игр детей, больше предназначена для индивидуальной творческой работы.

Амбулаторное детское отделение находится в правом крыле второго этажа и включает кабинеты двух детских психиатров, психолога, двух логопедов и др.

Психиатры, психолог не обучены модифицированному скрининговому тесту на аутизм для детей «М-CHAT-R», ADOS-2, ADIR и АВА терапии.

*При изучении медицинской документации (электронный вариант) трех детей с аутизмом из девяти, было отмечено, что у ребенка К.2016 г.р., находящегося с 18.11.2022 г. с дз: «Атипичный аутизм» нет дневниковых записей, есть только осмотр в приемном покое, первичный осмотр; ребенок Т., 2017 г.р., есть дневниковые записи только 26.10,*

27.10, 28.10, 31.10, 1.11; у ребенка К., 2018 г.р., дз: «Атипичный аутизм с умственной отсталостью, гипердинамический синдром» также нет ни одной дневниковой записи со 2.11.2022 г. Обращает на себя внимание, что всем пациентам с аутизмом назначены только логопедическая коррекция, сенсорно-моторная коррекция. При этом, записи логопедов не регулярные, а отметки, что сенсорно-моторная коррекция проводится воспитателем нет. Представили журнал «сенсорно-моторная коррекция детей за 2022-2023 учебный год». Работают два воспитателя: 1 - на 1 ставку, 2 – на 0,5 ставки; продемонстрирован перспективный план работы на учебный год без указания конкретного срока планирования и проведения.

**В процедурном кабинете/или комната медсестры, где хранятся ЛС и МИ в сейфе хранится 1 упаковка лекарственного средства «Реланиум 2 мл» №5 (серия 08EX0520 с.г. до 05.2023 года), однако приложение к лицензии на деятельность, связанную с оборотом наркотических средств, психотропных веществ и прекурсоров по адресу город Усть-Каменогорск, улица Бурова 21 отсутствует.**

Здание 1970 года постройки, является объектом недвижимости (многоквартирные жилые дома), с 1992 года функционирует как здание для областного психоневрологического диспансера.

Детское отделение и поликлиническое отделение находятся на втором этаже двухэтажного здания. Доступность лицам с ограниченными возможностями и возможность передвижения в здании не обеспечена, пандуса с кнопкой вызова, лифта нет. Санитарная комната, душевая не оснащены поручнями, кнопки вызова нет; тактильных дорожек, информации на шрифте Брайля нет.

В целях обеспечения безопасности и доступности получения услуг психиатрической помощи, все дети в обязательном порядке обеспечиваются сопровождением медицинского персонала.

Визуально состояние противопожарной безопасности: имеются указатели, схема эвакуации, срок проверки огнетушителя отсутствует, противопожарный шкаф закрыт ключом, опечатан, дата проверки с 01.11.21 до 01.04.22 года.

#### **Выводы и рекомендации:**

**Хранение лекарственных средств (реланиум) без наличия приложения к лицензии на деятельность, связанную с оборотом наркотических средств, психотропных веществ и прекурсоров по адресу город Усть-Каменогорск, улица Бурова 21.**

Недостаточный уровень обеспечения игровой комнаты для проведения досуга (только телевизор)

Ведение медицинской документации недолжным образом, отсутствие записей, в том числе не медицинских специалистов.

Решить вопрос правильного хранения лекарственных средств с учетом наличия приложения к лицензии.

Обеспечить качественное ведение историй болезней пациентов, в том числе своевременное внесение дневниковых записей, обоснование диагноза, заключений консультантов, а также выполненных назначений в соответствии с приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 24.03.2022 № КР ДСМ-27 «Об утверждении Стандарта оказания медицинской помощи в стационарных условиях в Республике Казахстан».

Принять меры по укомплектованию персоналом, а также по повышению потенциала специалистов в частности по диагностике аутизма, ведения детей с данным заболеванием.

Для повышения качества диагностики психических расстройств, в том числе расстройств аутистического спектра, рекомендуется рассмотреть закуп дополнительного современного диагностического оборудования (ADOS-2, ADI-R и др.).

Принять меры организации процесса обучения детей в рамках «Школа при больнице».

Обеспечить оснащение игровых комнат для проведения досуга детей.

Обеспечить организационно-методическую работу с организациями ПМСП по вопросам ранней диагностики аутизма, включая использование модифицированного скринингового теста на аутизм для детей.

Осуществить создание безбарьерной среды и противопожарной безопасности.

### **ГКП на ПХВ «МРБ района Алтай», г.Алтай**

В состав районной больницы входят: врачебная амбулатория - 7, ФАП - 3, медицинский пункт - 18.

Численность обслуживаемого населения района – 49226 чел., из них дети 0-17 лет - 10460 чел.: 0-3 года – 2585 детей, 15-17 лет – 1796 чел.

На территории расположены: 29 общеобразовательных школ, 7 детских дошкольных учреждений, колледжей - 4.

Обеспеченность штатными единицами: **врачебными 57%** (педиатр – по штатному расписанию - 13,0, фактически – 6; ВОП - по штатному расписанию -11,0, фактически -18 человек, из них 6 – в отпуске по уходу за ребенком, 3 – обучаются в резидентуре, 1 – работает врачом экстренной помощи в приемном покое, 1 – на педиатрическом участке); **СМР – 88%** (у педиатра по 2 медсестры, у ВОП по 2 медсестры), психологов –2,5, фактически – 2, ( из них 1 - в отпуске по уходу за ребенком), социальных работников – 4,5, фактически – 1, логопед - 0,25 ставки в консультном центре.

Дефицит кадров: ВОП – 5 (2-город+3 –село),терапевт -7,эндокринолог-1, офтальмолог-2, кардиолог-1, радиолог, неонатолог, трансфузиолог, педиатр, оториноларинголог по 1 врачу, интервенционный кардиохирург.

Кабинет развития ребенка оснащен в соответствии с требованиями, укомплектован - 1 штатной единицей (фактически - медсестра), обученная в 2018 году, по теме «Работа кабинета развития ребёнка». Заключен договор на закуп аппарата ВОАЭ и КСВП от 30.06.2022, ожидается поставка.

Медсестра работает с 20.10.2022 г., владеет информацией о приказах №704, № 25, о целевых группах, подлежащих АС, обучение не проходила. **Однако нет плана детей целевых групп, подлежащих АС, осматривает выборочно детей из плана детей, подлежащих скринингу психофизического развития, осуществляя опрос мам согласно анкете – вопроснику, в КМИС оформляет, однако учета процента охвата нет.**

Проводит также оценку нервно-психического развития ребенка в рамках скрининга психофизического развития, рассчитывая баллы и регистрируя результаты в КМИС и в журнале с указанием выявленных баллов у детей в соответствии с возрастом.

Владеет информацией о модифицированном скрининговом тесте на аутизм, начала опрос родителей детей, вносит в КМИС, однако в заключении описывает «выявлено»/«не выявлено». Проведена разъяснительная работа по правильному оформлению итогов проведения М-СНАТ-R.

Ведет журнал, где фиксирует детей с выявленными изменениями, в том числе ЗРР, ЗПР, аутизм и др., направляет их к педиатру для дальнейшего дообследования, однако в КМИС не указывает эти рекомендации.

Наряду с этим осуществляет консультирование и обучение родителей актуальным темам по уходу и развитию детей.

За 10 месяцев 2022 г. подлежало психофизическому скринингу – 2585 детей, охвачено – 1963 (75,9%), из них патология выявлена – 21 (1,1%): с дефектом речи – 18, направлено на ПМПК – 18. **Скрининг проводится не надлежащим образом на 2 этапе – участковые врачи отвечают неверно на вопросы относительно скринингов, записи формальные, без детального описания нервно-психического развития, в связи с чем охват целевой группы вызывает настороженность.**

**Аудиологический:** подлежало 2550 детей целевой группы, медсестрой КРР осуществляется только заполнение анкеты опросника, для выявления группы риска по тугоухости, **обследование аппаратом не проводится. Аудиоскрининг не проводится.**

**Офтальмологический: не проводится.**

На диспансерном наблюдении за 10 месяцев т.г. состоит всего 1035 детей, из них с инвалидностью - 163 (15,7%). Первичный выход на инвалидность за 10 месяцев 2022 года – 25. Среди детей с инвалидностью наблюдаются 32 ребёнка с церебральным параличом, 8 - с РАС.

На диспансерном учете 10 детей с орфанными заболеваниями, из них 4 пациента не нуждаются в обеспечении лекарственными препаратами в связи с ремиссией заболевания; 6 пациентов обеспечены лекарственными препаратами согласно приказа МЗ РК от 20 октября 2020 года №КР ДСМ -142/2020.

На диспансерном учете 10 детей с орфанными заболеваниями, из них 4 пациента не нуждаются в обеспечении лекарственными препаратами в связи с ремиссией заболевания; 6 пациентов обеспечены лекарственными препаратами согласно приказа МЗ РК от 20 октября 2020 года №КР ДСМ -142/2020. При выборочном изучении медицинской документации в КМИС, отмечено, что протоколы участкового врача о приеме пациента пустые, указан только номер рецепта, информации о состоянии ребенка в динамике, о выписанном рецепте на препарат нет.

Реабилитацию за 10 месяцев прошли: 32 (**19,6%**) ребёнка, в том числе с инвалидностью 21 (65,6%) в ЦМиР (25), Корейский центр реабилитации, г.Усть-Каменогорск (4), НЦДР г. Астана (3), оздоровление – 368 детей, в т.ч., амбулаторное оздоровление у ВОП – 336. **Низкий охват детей с инвалидностью медицинской реабилитацией.**

Стационарная помощь детскому населению оказывается на 20 койках круглосуточного пребывания. Занятость коек на период мониторинга 100%.

**Акушерский блок.** Рассчитан на – 20 коек: отделение патологии беременности – 5 коек; отделение для совместного пребывания матери и ребёнка - 11 коек; палата интенсивной терапии новорожденных (патология новорожденных и выхаживание недоношенных) – 4 койки. Отделение анестезиологии, реанимации и интенсивной терапии (акушерский корпус) – 1 койка.

Укомплектованность штатами: врачей – **59,0%**, в том числе врач-неонатолог – 3; СМР – **60%**.

За 10 месяцев т.г. было принято родов 452, из них срочных родов – 91,4%, преждевременных – 8,6%.

Родилось детей 450, живых (95,6%), из них прошли скрининг:

- неонатальный: на ФКУ и врожденный гипотиреоз – 448 (99,6%), выявлена фенилкетонурия у 1 ребёнка;

- **аудиологический:** не проводится с начала 2020 г., аппарат в неисправном состоянии;

- психофизический: 448 новорожденным (99,6%), выявлено с отклонениями – 0;

- офтальмологический: родилось недоношенных новорожденных - 38, из них в группе риска - 8, осмотрены детским офтальмологом больницы у которого нет специализации по ретинопатии недоношенных, нарушения зрения не выявлено.

**Офтальмологический не на удовлетворительном уровне, нет осмотра детей группы риска офтальмологом в ЦМиР!**

**Пренатальный скрининг:**

Ультразвуковую диагностику 1 триместра беременная женщина проходит в самой больнице, также и беременные из Катон-Карагайского района. Забор МСМ осуществляется в селах акушерками ВА, а в городской поликлинике в процедурном кабинете женской консультации - медсестра, обученная в ЦМиР.



При опросе владеет информацией о приказе МЗРК №91, однако при пояснении алгоритма забора, времени и правил высушивания сухих пятен, хранения допускает неточности. Так, высушивает бланки сухих пятен на МСМ в течение 30 минут, укладывает в пакет и хранит в холодильнике, затем бланки заворачивает в направлении и вновь помещает в файл и затем в контейнер, передает на транспортировку курьеру в медико-генетическую лабораторию (направляют анализы 2 раза в неделю: вторник, четверг).

За 10 месяцев текущего года подлежала 401 беременная, прошло - 325 (81,0%), выявлено у - 79 женщин из группы риска (24,3%). Направлены на инвазивную пренатальную диагностику – 2 женщины, проконсультированы генетиком - 86. По результатам УЗ - скрининга выявлен 1 случай ВПР. Прошла пренатальный консилиум 1 беременная с последующим прерыванием беременности.

**Необходимо отметить, что в журнале дефектов анализов в цитогенетической лаборатории ЦМиР зафиксировано 5 анализов. Акушер-гинеколог отметил, что с начала года из лаборатории поступила информация о двух бракованных анализах, причину не знает.**

Была рассмотрена медицинская документация (электронный вариант) женщин, чьи анализы на МСМ были зафиксированы в ЦМИР как дефектные.

*Так, женщина Б. 1987 г.р., 28.02.22г. на учет встала в сроке 13 недель; УЗИ от 28.02.22г. заключение: «Беременность 13 недель 5 дней (КТР 81 мм, ТВП – 1,6 мм)»; забор на МСМ осуществлен сразу 28.02.22г., направлен 01.03.22г., возврат (по УЗИ срок выше 14 недель).*

*Женщина А. 1999 г.р., 27.12. 2021 г. встала на учет в сроке 8-9 недель; УЗИ от 14.01.22 г. заключение «Беременность 9 недель 5 дней (КТР 29 мм)», забор крови на МСМ осуществлен на 26 сутки - 9.02.22г, что не соответствует приказу МЗРК, направлен в лабораторию 10.02.22 г. Беременная женщина наблюдалась в селе у акушерки.*

*Женщина С. 1995 г.р. 02.03.22 г. взята на учет в сроке 13 недель; УЗИ от 5.03.22 г. заключение «Беременность 13 недель 2 дня» ; кровь на МСМ взята 9.03.22г., т.е. на 4 сутки, что не соответствует приказу МЗ РК. Вместе с тем, результат получен «низкий риск».*

*Женщина К. 2003 г.р., 20.01.22 г. на учет встала в сроке 9 недель; УЗИ от 07.02.22г. заключение «Беременность 12 недель 4 дня». МСМ взято 09.02.22г, заключение «низкий риск».*

*Женщина К. 1980 г.р., 4.02.22г. встала на учет в сроке 9-10 недель; УЗИ от 23.02.22 г. заключение «Беременность 11 недель 5 дней»; кровь на МСМ взята 25.02.22 г., результат МСМ: риск по синдрому Дауна. Осмотрена генетиком 01.04.22 г. «Беременность 17 недель. Группа риска по ВПР» Предложено ИПД, письменный отказ. Роды 07.09.22 г. – ребенок здоров.*

**Таким образом, два анализа были взяты в сроки, не соответствующие приказу, один на поздних сроках, два в соответствие с утвержденным алгоритмом. Указанный факт свидетельствует, что нет преимущества между ЦМиР и первичным звеном по взаимодействию над разбором причин бракеражных анализов для дальнейшего улучшения процесса забора, высушивания, хранения и транспортировки сухих пятен на МСМ. В связи с чем, необходимо провести тщательный анализ причин бракеражных бланков для принятия решения об исключении указанных фактов в последующем и повышения информативности пренатального скрининга.**

При опросе неонатолог владеет информацией о приказе №91, скрининге психофизического развития, в том числе о количествах стигм эмбриогенеза, об аудиологическом и офтальмологическом скринингах, однако на вопросы по неонатальному скринингу были допущены неточности в ответах, в том числе этапы НС, сроки диагностирования, назначения лечения при ФКУ и ВГ. Детская медсестра родильного отделения называет приказ №91, рассказывает об алгоритме проведения

аудиологического скрининга. При ответах на вопросы о неонатальном скрининге допускает неверные ответы, так забор крови осуществляет у сытого ребенка или только что покормленного, высушивает 3 часа на столе, затем хранит в холодильнике, для транспортировки прикладывает сопроводительный лист, упаковывает в пакет и контейнер. Результаты забора крови на ФКУ и ВГ вносит в лист назначения в КМИС и журнал неонатального скрининга.

**Врач акушер-гинеколог и акушерка допустили ошибки в ответах по срокам проведения пренатального скрининга, в том числе ультразвукового исследования, забора на МСМ, так время высушивания сухих пятен на МСМ от 2-3 минут до 30 минут. При этом акушер-гинеколог называет действующий приказ №91, акушерка – нет. Педиатры называют правильно номер приказа, регламентирующего проведение скрининговых осмотров, стандарт оказания педиатрической помощи, однако, на вопросы по неонатальному (время забора крови после получения извещения о высоком ТТГ, этапы НС, сроки верификации диагноза), психофизическому (центильные таблицы – не используют, бальная оценка НПР), аудиологическому (не точно перечисляют целевые группы) скринингу отвечают неверно, не знают о модифицированном скрининговом тесте на раннее выявление аутизма у детей, не могут расшифровать сокращения в шаблоне ИВБДВ оценки психомоторного развития (До, Да, Ра, Рп, Н).**

При случайном изучении медицинских записей детей, с изменениями в развитии, выявленными при скрининге психофизического развития в КРР, отмечено следующее.

Так, ребенок М., 2021 г.р, 17.11.2022 г., осмотрен в КРР в возрасте 1 г. 3 мес., **общий рейтинг нервно-психического развития 2 балла**, М-СНАТ-R – «не выявлено»; в тот же день осмотр фельдшера, нервно-психическое развитие =15 мес, **не отстает, заключение «специальное скрининговое обследование с целью выявления др. уточненных болезней и состояний»**; 12.07.2022 г. осмотр врача, жалоб нет, нервно-психическое развитие = 11 мес, **не отстает, дз «здорова»**, рек-но – осмотр у врача 1 раз в месяц; 07.06.2022 г. осмотр фельдшера, жалоб нет, нервно-психическое развитие = 10 мес, **не отстает, дз «здоров, растет и развивается по возрасту»**, рек-но – ежемесячный осмотр у врача; 05.04.2022 г., осмотр педиатра, жалоб нет, нервно-психическое развития нет, дз «здоров», 1 вак гексаксим +пи 1раз-ся; 15.03.2022 г. (7 мес), осмотр педиатра, жалоб нет, **нервно-психическое развитие = 7 мес, не отстает, дз «здоров, растет и развивается по возрасту»**, ежемесячный осмотр у врача.

**Учитывая вышеизложенное, отмечено, что скрининг психофизического развития участковой службой не осуществляется на должном уровне, ребенок не осматривается в сроки, утверждённые приказом МЗРК, оценка нервно-психического развития ребенка формальная, как и ведение медицинской документации.**

Ребенок М., 2020 г.р, 21.11.2022 г., осмотрен в КРР, **общий рейтинг нервно-психического развития 2,4 балла**, определение факторов риска по тугоухости и глухоте – нет; в тот же день осмотр врача, жалоб нет, нервно-психическое развитие – все сферы =3 года, **речь активная=2г9 мес, отстает на 1 эпикризный срок, заключение «ЗРР, ОРВИ, выздоровление»**, рек-но осмотр у врача 1 раз в квартал до 24 месяцев и лабораторные исследования и консультации специалистов в 12 и 24 месяцев (ребенку уже 3 года); 6.10.2022 г., осмотр врача, жалоб нет, нервно-психическое развитие – все сферы =3 года, **заключение «здорова»**, рек-но осмотр у врача 1 раз в квартал до 24 месяцев и лабораторные исследования и консультации специалистов в 12 и 24 месяцев (ребенку уже 3 года); осмотр невропатолога в тот же день: **из анамнеза в 2021 году невролог выставил ЗРР**, при осмотре – речь представлена отдельными словами, фразами, предложениями, **но сокращает структуру слова**, обращенную речь понимает, неврологический статус без изменений, дз «ЗРР», рек-но: занятия у логопеда, явка через 6 мес; 25.05.2022 г. осмотр врача 1г. 6мес., жалоб нет, нервно-психическое развитие = 1г. 6 мес., **заключение «здорова»**. По записям участковой службы у данного ребенка, также наблюдается некачественное проведение психофизического скрининга, нет качественного осмотра

и оценки нервно-психического развития ребенка, ни в одном осмотре участковой службы за 2022 год нет записи, что у ребенка в 2021 году была выявлена ЗРР, следовательно ребенок не прошел ПМПК и не получал соответствующую помощь.

Здание не типовое, год постройки 1976 г.

Доступность лицам с ограниченными возможностями и возможность передвижения обеспечена парковкой для лиц с ограниченными возможностями, пандусом с кнопкой вызова, лифта нет, санузел не оснащен поручнями, кнопки вызова нет; тактильных дорожек нет, вывесок на шрифте Брайля нет. В здании роддома имеется пандус с кнопкой вызова, лифта нет, санузел оснащен поручнем, кнопки вызова нет; тактильных дорожек нет, есть вывески на шрифте Брайля.

Визуально состояние противопожарной безопасности: имеются указатели, схема эвакуации, срок проверки огнетушителя отсутствует, противопожарный шкаф не закрыт ключом, не опечатан, отсутствует дата проверки. В здании роддома есть указатели, схема эвакуации, срок проверки огнетушителя отсутствует, противопожарный шкаф закрыт ключом, опечатан, отсутствует дата проверки.

### **Выводы и рекомендации:**

Проведение скрининговых осмотров не на должном уровне, аудиологический скрининг нет аппаратов ВОАЭ и КСВП, психофизический – на 2 этапе не проводится надлежащим образом, поздняя диагностика нарушений в развитии детей, офтальмологический не проводится, неонатальный и пренатальный - не в соответствии с приказом МРК.

У специалистов участковой службы нет настороженности в отношении раннего выявления нарушений психофизического/нервно-психического развития детей.

Низкий охват детей с инвалидностью медицинской реабилитацией.

Ведение медицинской документации ненадлежащим образом, в том числе отмечено, что протоколы участкового врача о приеме пациента пустые, указан только номер рецепта, информации о состоянии ребенка в динамике, о выписанном рецепте на препарат нет.

Создание безбарьерной среды и противопожарной безопасности организованы не соответствующим образом.

Обеспечить организацию и проведение всех скрининговых осмотров в соответствии с приказом МЗРК, включая планирование, охват детей целевых групп аудиологическим, психофизическим скринингом, закуп оборудования ВОАЭ и КСВП, для своевременного выявления отклонений в развитии с направлением на ПМПК и оказанием комплексных коррекционных вмешательств.

Решить вопрос укомплектования персоналом, в частности 3 медсестрой общей практики, повышения уровня знаний и формирования навыков практического применения НПА, утвержденных в области оказания медицинской помощи детям.

Обеспечить своевременный осмотр детей раннего возраста, особенно до года, с тщательной оценкой психофизического развития и своевременным направлением на ПМПК.

Обеспечить широкое применение "М-СНАТ-R" с целью ранней диагностики аутизма.

Обеспечить разъяснительную работу с беременными женщинами о прохождении пренатального скрининга в установленные сроки для раннего выявления патологических изменений плода.

Обеспечить качественное ведение медицинской документации (электронный вариант).

Принять меры по созданию безбарьерной среды и противопожарной безопасности на надлежащем уровне.

## **КГП на ПХВ «Районная больница №1 Катон-Карагайского района»**

В состав районной больницы входят: врачебная амбулатория -3, ФАП – 3 , медицинский пункт -12.

Численность обслуживаемого населения района – 10 998, из них дети 0-17 лет -2728 : 0-3 года – 561, 15-17 лет – 363.

На территории расположены: общеобразовательных школ-16, детских дошкольных учреждений - 2, колледж -1.

Обеспеченность штатными единицами: врачебными 100% (педиатр – по штатному расписанию - 2, фактически - 2, ВОП - по штатному расписанию-6,0, фактически - 6); СМР –100% (у двух педиатров по 1 медсестре, у 4 ВОП по 3 медсестры, у 2 ВОП – по 2 медсестры, патронажных медсестер – 2), психологов -1, социальных работников -1

Дефицит кадров: отоларинголог-1.

Кабинет развития ребенка оснащен в соответствии с требованиями. Выделен отдельный кабинет для проведения аудиологического скрининга аппаратом ВОАЭ, как в условиях ПМСП, так и в родзале. **Аппарат КСВП дважды был в неисправном виде, последний раз с октября 2022 года, со слов медтехников ремонту не подлежит.** Медсестра прошла инструктаж на рабочем месте, в течение 7 дней начала проводить исследование, продемонстрировала как знания, так и навыки АС. Результат проведения фиксирует только в журнале, **в КМИС информация о проведении АС у 70 детей не была внесена за текущий год.**

В кабинете развития ребенка работает медсестра на 1,0 ставку в течение недели, запланирована стажировка в ЦМиР. Необходимо отметить, что работу в КРР осуществляла патронажная медсестра, в течение недели передает новой медсестре.

Важно отметить, что патронажная медсестра продемонстрировала в соответствии с действующими приказами (№91,№25) знания и навыки проведения скрининга психофизического развития, в том числе план целевой группы на ноябрь, сроки проведения, бальную систему оценки ННР у детей до года и старше (отдельный журнал в котором, фиксирует детей каждой возрастной группы и ведет своевременную оценку с указанием баллов), результат вносит в КМИС как осмотр патронажной медсестры.

Однако, в выводах не отражает изменения, выявленные при осмотре, и не указывает в рекомендациях все назначения по дообследованию у профильных специалистов, в том числе ПМПК. Отдельно фиксирует в журнале (список выявленных рисков ПФР) детей с выявленными изменения ННР, например, ЗРР, ЗПР, а также с подозрением на аутизм.

Патронажная медсестра проводит опрос мам с использованием модифицированного скринингового теста на раннее выявление аутизма у детей. Однако, при интерпретации результатов пишет весь диапазон баллов, характерных среднему риску, например 3-7, сканированный вариант ответов не прикреплен к протоколу осмотра, проведена разъяснительная работа.

За 10 месяцев 2022 г. подлежало психофизическому скринингу 845 детей, охвачено – 736 (87,1%), из них патология выявлена у 23: с понижением остроты слуха –1, направлены к сурдологу –1, с дефектом речи – 16, с РАС – 2, нарушением двигательной сферы – 2 и др. направлено на ПМПК – 18.

Аудиологический скрининг: подлежало 347 детей целевой группы; методом регистрации ЗВОАЭ обследованы – 276 (79,5%) детей, КСВП -196 (48,7%), из них с результатом «не прошел» - 1(0,3%), направлены к сурдологу -1 (0,3%). **Обращает на себя внимание, что число обследований КСВП меньше, чем ВОАЭ, что не соответствует утверждённому алгоритму в соответствии с приказом МЗРК.**

Офтальмологический: наблюдается 1 ребенок с РН, осмотрен в ЦМиР показаний к хирургическому лечению не было.

г. состоит всего 81 детей, из них с инвалидностью - 22 (27%). Первичный выход на инвалидность за 10 месяцев 2022 года – 2. Среди детей с инвалидностью наблюдаются 6 детей с церебральным параличом, 8 - с РАС.

На диспансерном учете детей с орфанными заболеваниями нет.

Реабилитацию за 10 месяцев прошли 12 детей, в том числе с инвалидностью 9 (75%). 12 детей прошедшие реабилитацию: в НЦДР г.Астана (3), в НЦПДХ г. Алматы (1), Балбулак г.Алматы (1), ЦМиР (7).

Стационарная помощь детскому населению оказывается на 4 койках круглосуточного пребывания. Занятость коек на период мониторинга – 100%

**Акушерский блок.** Рассчитан на – 8 коек: из них родильное – 2 коек, отделение патологии беременности - 3 коек; отделение для совместного пребывания матери и ребёнка - 2 коек; палата интенсивной терапии новорожденных (патология новорожденных и выхаживание недоношенных) -1 коек. Отделение анестезиологии, реанимации и интенсивной терапии (акушерский корпус) –1коек.

Укомплектованность штатами: врачей – 2, в том числе врач-неонатолог – 1.

За 10 месяцев т.г. было принято родов 53, из них срочных родов – 49%, преждевременных – 4.

Родилось детей-52 живых, из них прошли скрининг по представленным отчетам:

- неонатальный: на ФКУ и врожденный гипотиреоз – 50 (96,1%), заболевания не выявлены;

- аудиологический: проводится методом ВОАЭ, КСВП у – 50 (96,1%), изменений слуха не выявлено;

- психофизический: 50 новорожденных (96,1%), без патологии;

- офтальмологический: родилось недоношенных новорожденных - 3, из них группы риска - 1, охвачено – 1 (100%), выявлена РН в ЦМиР показаний к хирургическому лечению не было.

#### **Пренатальный скрининг:**

- проведено обследование у 59 беременных. Для проведения ультразвуковой диагностики 1 триместра беременных женщин направляют в г. Алтай, ЦМиР. Забор МСМ осуществляется 100%. За 10 месяцев текущего года подлежало – 65 женщин, прошло - 65 (100%), выявлено у 1 (1,5%). Направлено на инвазивную пренатальную диагностику – 5. По результатам УЗ - скрининга выявлено 3 случая ВПР. Прошли пренатальный консилиум-3, прерываний беременностей не было.

В ходе мониторинга в журнале дефектов в ЦМиР с начала текущего года зафиксированы 3 дефектных анализа. О данном факте сотрудники больницы ранее не знали. Была изучена медицинская документация женщин, чьи анализы были зафиксированы в журнале дефектных анализов.

Женщина Ж., 1978 г.р., дата взятия на учет 03.02.2022 года, в сроке 11 недель 6 дней, дз «Миопия высокой степени. Многорожавшая»; УЗИ от 02.03.2022 года, заключение: «Беременность 13 недель 3 дня»; дата забора крови на МСМ от 03.03.2022 года. **Алгоритм скрининга 1 триместра был осуществлен в соответствии с приказом МЗРК, однако анализ не был осуществлен лабораторией, из-за отсутствия обязательного медицинского страхования у беременной. Данный факт требует разбора со стороны руководства организации, т.к. беременные женщины входят в льготную категорию, взносы ОСМС за которых оплачивает государство.**

Женщина Н., 1998 г.р., дата взятия на учет 22.02.2022 года в сроке 11 недель 6 дней; УЗИ от 05.03.2022 года, заключение: «Беременность 10 недель 6 дней», забор крови на МСМ был сделан 22.02.22 года, результат не получен из-за несоответствия сроку беременности. Повторно УЗИ пройдено 11.03.2022 года, заключение «Срок беременности 11 недель 5 дней», второй забор крови на МСМ был сделан 14.03.2022 года, результат: низкий риск. **В первый раз был нарушен алгоритм пренатального скрининга, во второй раз – в соответствии с приказом МЗРК**

Женщина З. 1992 г.р., дата взятия на учет 13.07.2022 года, в сроке 11 недель 3 дня. Ожирение 2 ст. Социально неблагополучная; УЗИ от 27.07.2022 г., заключение «Беременность 13 недель 2 дня», дата забора крови от 25.07.2022 г., заключение «Синдром

Дауна. Повышенный риск», от консультации генетика получен письменный отказ. **Наблюдается нарушение утвержденного алгоритма скрининга, забор крови осуществлен раньше УЗИ.**

Забор крови на МСМ осуществляют две акушерки методом сухих пятен и направляет в ЦМиР. При опросе рассказывают о приказе №91, о технике забора, высушивания и хранения сухих пятен. Забор осуществляют в соответствии с алгоритмом согласно действующему приказу, при этом обращает внимание, что используют готовые конверты для упаковки сухих пятен, с последующей упаковкой в пергаментный лист, затем в файл и в контейнер, до транспортировки хранят в шкафу. Транспортировка осуществляется 2 раза в неделю, вторник, четверг.

Учитывая вышеизложенное, **пренатальный скрининг осуществляется не должным образом**, рекомендовано изучить причины бракеражных анализов, возможно нарушение забора, высушивания, хранения или транспортировки для предотвращения последующих дефектов и повышения качества пренатального скрининга.

В ходе опроса неонатолог, детская медсестра владеют информацией относительно действующих приказов по проведению скрининговых осмотров детей, в том числе по неонатальному, психофизическому, аудиологическому, офтальмологическому скринингам. Детская медсестра продемонстрировала знания проведения исследования слуха новорожденного методом ВОАЭ, забора крови на выявление ФКУ/ВГ. Результаты забора крови на ФКУ и ВГ вносит только в журнал, аудиологического скрининга – только чек клеивает в историю болезни на бумажном носителе, в КМИС не вносит, так как у нее нет логина и пароля детской медсестры родильного отделения (совместитель прививочного кабинета поликлиники). Медсестра показала, стол, где высушивает сухие пятна в течение 3 часов, затем хранит в шкафу, перед транспортировкой упаковывает в готовый конверт, затем заворачивает в пергаментный лист и далее в файл с сопроводительным талоном и отдает на транспортировку по вторникам и четвергам. Акушер-гинеколог, акушерки, в том числе, осуществляющие забор сухих пятен на МСМ владеют информацией о пренатальном скрининге, однако допустили ошибки в сроках проведения ультразвукового обследования и забора МСМ согласно приказу №91. Педиатры владеют информацией о действующем приказе №25, 91, правильно перечисляют целевые группы для аудиологического, офтальмологического скринингов, называют скрининг о психофизическом развитии, неонатальном. Однако на вопросы по проведению, этапам скрининговых осмотров ответы не верные, в частности не знают и не используют центильные таблицы, сроки и перечень обследования для верификации ФКУ и ВГ, этапы офтальмологического скрининга, два доктора, осведомлены о модифицированном скрининговом тесте на раннее выявление аутизма, направляют в КРР для его проведения. На ПМПК направляет главный педиатр, обратную связь получает по электронной почте, а также от мам, которые приносят заключения ПМПК.

При изучении процесса ввода данных о прохождении неонатального, аудиологического скрининга скрининга в КМИС у новорожденных, было зафиксировано, что медицинских записей трех новорожденных детей от 11.11.2022 г и двух детей от 18.11.2022 г. нет, так как не заведены и не заполнены истории трех мам, и соответственно вкладка новорожденный пустая. При этом КМИС у детей выделил напоминание, что в ведении документации есть дефекты. Так, у ребенка С, 11.11.2022 г.р. – 28 дефектов: отсутствует осмотр врача приемного покоя, не указан основной, клинический диагноз, не введены дневниковые записи, не введены записи в температурный лист; у ребенка З., 18.11.2022 г.р.: не введены дневниковые записи, не введены записи в температурный лист, не указан лечащий врач, пациент не размещен в палату; у ребенка Г., 19.11.2022 г.р.: пациент не размещен в палату, не введены дневниковые записи, не введены записи в температурный лист, не указан лечащий врач, пациент не размещен в палату.

При выборочном изучении записей врачей в КМИС, особенно детей, выявленных с изменениями в развитии при проведении скрининга психофизического развития в КРР,

наблюдается отсутствие качественного проведения 2 этапа, с ненадлежащей оценкой нервно-психического развития детей раннего возраста, нет качественного динамического наблюдения детей в соответствии с клиническими протоколами диагностики и лечения, формальное ведение медицинской документации, нет индивидуальных рекомендаций, шаблоны осмотров копируются.

Ребенок С., 2020 г.р., 06.04.2022 г., осмотр патронажной медсестры на дому (совместитель в КРР) в возрасте 1 г 6 мес, нервно-психическое развитие движения = 1 г. 6 мес, при этом речь – не разговаривает, на имя не откликается, заключение «Рутинное обследование состояния здоровья ребенка», рек-но ПМПК; при этом осмотр врача за месяц - 11.03.2022 г., жалоб нет, нервно-психическое развитие = 2 года, не отстает, заключение «соматически здоров, нормосомы», рек-но: осмотр врача 1 раз в полугодие с 24 до 26 месяцев и лабораторные исследования, консультация специалистов в 24 и 36 месяцев.

После осмотра в апреле медсестрой следующая запись 27.07.2022 г. актив патронажной медсестры на дому (совместитель в КРР) в 1г.9 мес, нервно-психическое развитие = 1 году, отстает на 6 мес, общий балл психофизического скрининга = 1, рек-но: консультация сурдолога, невропатолога; 24.08.2022 г., осмотр сурдолога, дз «ЗРР», рек-но КСВП с подготовкой; 20.09.2022 г. осмотр ВОП в рамках общего медосмотра, описан соматический статус, нервно-психического развития нет, дз «здорова»; в этот же день осмотр невропатолога, нервно-психическое развитие по возрасту, в позе Рмберга – устойчив, дз «здоров»; 10.10.2022 г., осмотр патронажной медсестры на дому (совместитель в КРР) в возрасте 2 г., нервно-психическое развитие: оценивает по бальной системе в рамках психофизического развития, общий балл - 1,5, ребенок отстает; скрининг на аутизм – средний уровень риска 3-7 баллов, однако в заключении осмотра указано «Рутинное обследование состояния ребенка».

Таким образом, наблюдается несвоевременное выявление нарушения в развитии ребенка, отсутствие проведения психофизического скрининга участковым врачом в утвержденные сроки, ненадлежащий осмотр невропатолога и участкового врача, без выявления симптоматики, неоднократно обнаруженной патронажной медсестрой (совместитель КРР). Обращает на себя внимание, что патронажная медсестра проводила оценку нервно-психического развития ребенка в соответствии с приказом МЗРК, однако оформление записей в КМИС не на должном уровне, в заключении нет выявленных изменений, а также в выводах по М-СНАТ – R необходимо указывать конкретную сумму баллов по итогам ответов мамы.

Ребенок П., 2018 г.р., 02.09.2022 г., осмотр врача в возрасте 3 г. 9 мес, жалоб нет, нервно-психическое развитие = 3 года, не отстает, дз «Соматически здоров»; осмотр сурдолога 31.08.2022 г., заключение «ЗРР. На момент осмотра данные слуха в пределах допустимой нормы»; 08.06.2022 г., осмотр педиатра, описан соматический статус, нервно-психического развития нет, дз «В личном анамнезе болезни нервной системы», рек-но: невропатолог; 19.05.2022 г. осмотр врача, жалобы на плохой аппетит, из анамнеза состоит на учете 1,5 года, описан соматический статус, нервно-психического развития нет, дз «Железодефицитная анемия средней степени тяжести», рек-но: ферровит С по 5 мл 2 раза в день, 2-3 мес, фолиевая кислота по 1 таблетке 2 раза в день, общий анализ крови (ретикулоциты), консультация гематолога; 13.05.2022 осмотр детского невропатолога, нервно-психического развития нет, заключение «здоров»; осмотр врача 04.04.2022 г. в возрасте 4 лет, жалобы: не разговаривает, нервно-психическое развитие = 3 года, отстает на 1 эпикризный срок, дз «соматически здоров. ЗРР. Группа риска» (нет упоминания про анемию); осмотр врача 04.02.2022 г., жалобы на плохой аппетит, из анамнеза: страдает анемией с годовалого возраста, описан соматический статус, нервно-психического развития нет, дз «Железодефицитная анемия средней степени тяжести», рек-но: ферровит С по 15 кап 2 раза в день, 1 мес, фолиевая кислота 0,001 по 1 таблетке 2 раза в день, выписан рецепт, общий анализ крови через 14 дней, консультация гематолога; 12.11.2021 г. осмотр невропатолога, жалоб нет, нервно-психическое

развитие по возрасту, в позе Рмберга – устойчив, дз «здоров»; в этот же день осмотр участкового врача – дз «здоров», справка в детсад; протокол 11.01.2021 г., 11.05. 2021 г. идентичные, без нервно-психического развития, только соматический статус, дз «здоров».

Важно обратить внимание, что ребенок прошел ПМПК в августе 2022 г., заключение «Задержка эмоционально-коммуникативного развития. Ранний детский аутизм».

В данном случае наблюдается позднее диагностирование нарушения в развитии ребенка, не соблюдение клинического протокола диагностики и лечения анемии с годовалого возраста, нет осмотра гематолога, своевременного контроля анализов, динамики состояния на фоне лечения, отсутствие проведения психофизического скрининга участковым врачом в соответствии с приказом МЗРК, формальный осмотр невропатолога (в 201 и 2022 г. – идентичные протоколы, без констатации нервно-психического статуса) и участкового врача, без выявления явной симптоматики, ненадлежащее ведение медицинской документации.

Здание не типовое, год постройки 1966

Доступность лицам с ограниченными возможностями и возможность передвижения обеспечена парковкой для лиц с ограниченными возможностями, пандусом с кнопкой вызова, лифта нет, санузел оснащен поручнями, кнопки вызова нет; тактильных дорожек нет, вывесок на шрифте Брайля нет.

Визуально состояние противопожарной безопасности: имеются указатели, схема эвакуации, срок проверки огнетушителя отсутствует, противопожарный шкаф не закрыт ключом, не опечатан, отсутствует дата проверки.

#### Выводы и рекомендации:

Проведение скрининговых осмотров не в полном объеме, аудиологический скрининг нет аппарата КСВП, информация о проведении обследования не вносится в КМИС, психофизический – на 2 этапе не проводится надлежащим образом, поздняя диагностика нарушений в развитии детей, офтальмологический не проводится, пренатальный - не в соответствии с приказом МРК.

У специалистов участковой службы нет настороженности в отношении раннего выявления нарушений психофизического/нервно-психического развития детей.

Создание безбарьерной среды и противопожарной безопасности организованы не надлежащим образом.

Требуется решения вопрос укомплектования персоналом, 3 медсестрой общей практики, повышения уровня знаний действующих приказов по оказания комплексной медицинской помощи детям, и формирования навыков практического применения.

Принять меры по организации и проведению всех скрининговых осмотров в соответствии с приказом МЗРК, закуп оборудования КСВП, для своевременного выявления отклонений в развитии с направлением на ПМПК и оказанием комплексного лечения.

Обеспечить своевременный осмотр детей раннего возраста, особенно до года, с тщательной оценкой психофизического развития и своевременным направлением на ПМПК, описанием в КМИС.

Обеспечить разъяснительную работу с беременными женщинами о прохождении пренатального скрининга в установленные сроки для раннего выявления патологических изменений плода.

Обеспечить качественное ведение медицинской документации (электронный вариант), в том числе обеспечить доступ детской медсестры родильного отделения в КМИС для своевременного внесения данных.

Принять меры по созданию безбарьерной среды и противопожарной безопасности на надлежащем уровне.



### **КГП на ПХВ «Районная больница Курчумского района»**

В состав районной больницы входят: врачебная амбулатория - 8, ФАП - 2, медицинский пункт - 30.

Численность обслуживаемого населения района – 22200, из них дети 0-17 лет 6288: 0-3 года – 1349, 15-17 лет – 711.

На территории расположены: 41 общеобразовательная школа.

Обеспеченность штатными единицами: врачебными 100% (педиатров по штатному расписанию - 2, фактически - 2, ВОП - по штатному расписанию 15, фактически - 15); СМР – 100% (у педиатра по – 2 медсестры, у ВОП по – 3 медсестры), психологов - 1, социальных работников - 1.

Кабинет развития ребенка оснащен не в полном объеме согласно требованиям, ресурсный центр оснащен шкафом, столом, посудой, плитой, чайником.

В РБ есть 3 аппарата для аудиоскрининга, из них один аппарат ВОАЭ в КРР, второй аппарат ВОАЭ в ВА с.Маркаколь, третий аппарат ВОАЭ и КСВП в родильном отделении. В КРР оснащен аппаратом ВОАЭ с мая 2022 года (до указанного времени находился в нерабочем состоянии 4 месяца).

В КРР работает медсестра в течение трех лет, обучена ИВБДВ, УПМ, прошла инструктаж по аудиоскринингу на рабочем месте.

Проводит консультирование мам правилам грудного вскармливания, введения прикорма, безопасной среды, тревожным признакам и другим. Продемонстрировала знания и навыки проведения исследования слуха аппаратом ВОАЭ, знает целевые группы, собирает с участков списки детей целевых возрастов, подлежащих АС. Результаты скрининга вносит в КМИС, отсканировав результат, сам чек отдает родителям. Необходимо отметить, что среди детей, подлежащих АС в ноябре текущего года указаны 10 детей в возрасте 6 месяцев. При рассмотрении медицинской документации (электронный вариант) нескольких детей в рандомном порядке отмечено, что в выписных эпикризах ЦМиР рекомендовано проведение в 1,3 и 6 месяцев, при этом патологических изменений, факторов риска тугоухости, результата «не прошел» в родзале не отмечено.

Наряду с этим, проводит скрининг психофизического развития детей целевых групп согласно приказу №91, фиксируя результат в журнале психофизического скрининга, в том числе выявленными изменениями, фиксируя их как «ПФС с отклонениями», а также в КМИС с указанием баллов оценки НПР. В соответствии с приказом №25 с мая 2022 года знает и проводит опрос мам по модифицированному скрининговому тест, результат вносит в КМИС, указывая steepнть риска, но без суммы баллов. Направление на ПМПК мониторирует заведующая отделением, обратную связь получают от родителей, вернувшихся с заключениями ПМПК.

За 10 месяцев 2022 г. подлежало психофизическому скринингу 1336 детей, охвачено – 289 (21,6%), из них патология выявлена – 4 (1,4%): с дефектом речи – 4, направлено на ПМПК – 4. **Скрининг осуществляется не надлежащим образом: 2 этап – низкий уровень знания, некачественный осмотр детей с оценкой нервно-психического развития, низкий охват целевой группы.**

Аудиологический: подлежало - 1503 детей целевой группы; методом регистрации ЗВОАЭ обследованы – 348 (23%), детей, КСВП - нет, из них с результатом «не прошел» - 1 (0,28%), направлен к сурдологу – 1 (100%). **Скрининг не в полном объеме, только ВОАЭ, низкий охват детей, подлежащих обследованию.**

Офтальмологический: наблюдается 18 детей с РН, 4 (22,2%) ребенка прошли хирургическое лечение в ЦМиР. **Скрининг не проводится.**

На диспансерном наблюдении за 10 месяцев т.г. состоит всего 271 ребенок, из них с инвалидностью - 56 (20,6%). Первичный выход на инвалидность за 10 месяцев 2022 года – 2. Среди детей с инвалидностью наблюдаются 5 детей с церебральным параличом.

На диспансерном учете 11 детей с орфанными заболеваниями, из них 6 пациентов не нуждаются в обеспечении лекарственными препаратами в связи с ремиссией заболевания; 4 пациента обеспечены лекарственными препаратами согласно приказу МЗ РК от 20 октября 2020 года №КР ДСМ-142/2020. При выборочном изучении медицинской документации, обращает на себя внимание, что родители пациента Г., с врожденной миопатией на прием для динамического наблюдения, осмотра профильными специалистами ребенка не привозят, письменный отказ родителей отсутствует. В КМИС зафиксированы пустые протоколы осмотров на дому, записи об обеспечении пациента лекарственными средствами отсутствуют.

**Реабилитацию за 9 месяцев прошли:** 8 детей, в том числе с инвалидностью 7 (12,5%) в ЦМиР, оздоровление – 25 детей, в т.ч., амбулаторное оздоровление у ВОП – 10. **Отмечен низкий охват медицинской реабилитацией.**

Стационарная помощь детскому населению оказывается на 7 койках круглосуточного пребывания. Занятость коек на период мониторинга 86 %.

**Акушерский блок.** Рассчитан на – 8 коек: из них родильное – 5 коек, отделение патологии беременности – 3 койки; отделение для совместного пребывания матери и ребёнка – 5 коек.

Укомплектованность штатами 100%: в том числе врач-неонатолог – 2; СМР – 100%.

За 10 месяцев т.г. было принято родов 63, из них срочных родов – 55 (87,3%), преждевременных – 10 (15,9%).

Родилось детей 63, живых (99,1%), из них прошли скрининг:

- неонатальный: на ФКУ и врожденный гипотиреоз – 59 (93,3%), нозологии не выявлены;

- аудиологический: проводится методом ВОАЭ, (100%), КСВП есть, не проводят, охват - 59, результат «не прошел» выявлен у 2 детей, из них левое ухо «не прошел» - 1 ребенок, правое ухо «не прошел» - 1 ребенок (через месяц в КРР обследование прошли оба ребенка, патологии не выявлено);

- психофизический: 63 новорожденных (100%), 3 недоношенных ребенка переведены в ЦМиР;

- офтальмологический: родилось недоношенных новорожденных - 3, из них группы риска - 2, осмотрены в ЦМиР и прошли хирургическое лечение 2 детей (100%).

**Офтальмологический: не проводится.**

**Пренатальный скрининг:**

Для проведения ультразвуковой диагностики 1 триместра беременную женщину направляют в ЦМИР. Забор МСМ осуществляется в больнице. За 10 месяцев текущего года подлежало 182 (100%), прошло - 153 (84%), выявлено у 1 ВПР. Направлено на инвазивную пренатальную диагностику – 1. По результатам УЗ - скрининга выявлен 1 случай ВПР. Прошла пренатальный консилиум 1 женщина, прерываний беременностей не было.

Были изучены медицинские записи (электронный вариант) женщин, чьи анализы были зафиксированы в журнале дефектных анализов в ЦМиР.

Так, женщина Э., 1989 г.р., взята на учет по беременности 15.06.22 г., срок беременности 10 недель 5 дней; УЗИ от 01.07.22 г, проходила в г.Алматы, заключение «Беременность 13-14 недель. Предлежание плаценты»; дата забора крови от 04.07. 22 г. **Срок прохождения УЗИ не соответствует утвержденному.**

Женщина Б., 1984 г.р., взята на учет по беременности 04.08.22 г, срок беременности 12 недель 4 дня; УЗИ от 04.08.22 г. в г. Зайсан, заключение: «Беременность 12 недель»; дата забора крови от 05.08.22 г. **Алгоритм соответственно утвержденному приказом МЗРК.**

**Женщина Е., 1991 г.р.,** взята на учет по беременности 24.08.22 г., срок беременности 10 недель 5 дней; УЗИ от 06.09.22 г., заключение: «Беременность 12 недель 5 дней», анализ на МСМ не сдала. Со слов сотрудников РБ, женщина была направлена в ЦМиР 05.09.2022 г. на УЗИ плода и анализ МСМ. Учитывая, что не было свободного места

в ЦМиР, женщина прошла УЗИ плода на платной основе, утром рано уехала домой на такси, кровь на МСМ не сдала. **Нет взаимодействия ЦРБ с ЦМиР, не отработан маршрут женщины для своевременного прохождения обследования.**

В ходе опроса педиатры, медицинские сестры называют приказ, регламентирующий проведение скрининговых осмотров, однако допускают ошибки в ответах касательно целевых групп, этапов проведения аудиологического, психофизического, неонатального скринингов, самое большое количество неверных ответов по выявлению ФКУ и ВГ, не информированы и не используют о "М-СНАТ-R". Неонатолог (по совместительству реаниматолог) владеет информацией о приказах №25, №91, в ответах допускает неточности по алгоритмам проведения неонатального скрининга; детская медсестра владеет знаниями проведения аудиологического и неонатального скринингов в соответствии с приказом: исследования слуха проводят с февраля 2022 г. аппаратом ВОАЭ, инструктаж прошла на рабочем месте, результаты вносит в журнал, в кмис – не вносит; забор крови на ФКУ и ВГ осуществляет согласно приказу, высушивает 2 часа, упаковывает в самодельный конверт из листов обычной бумаги А4 и файл, затем в папку, хранит в шкафу, затем в контейнере передает курьеру для транспортировки, информацию о заборе вносит только в журнал. Акушер-гинеколог, акушерка владеют информацией о приказе №91. Однако в ответах допускают ошибки, особенно акушерка в алгоритме забора, высушивания, хранения сухих пятен, в частности забор осуществляет двух пятен, высушивает 30-60 минут, упаковывает в самодельный конверт, затем в файловую папку и контейнер, транспортируют два раза в неделю: вторник, четверг.

При рассмотрении медицинской документации девочки Т., родившейся 18.11.2022 г., на предмет внесения данных аудиологического, неонатального, психофизического скринингов, отмечено, что в КМИС на момент мониторинга 23.11.2022 г. есть только первичный осмотр от 18.11.2022 г., дневниковая запись от 19.11.2022 г., данных о назначении и проведении АС, забора крови на ФКУ и ВГ (в журналах результаты медсестрой внесены) нет, также нет и других записей неонатолога, включая обоснование диагноза.

При выборочном рассмотрении записей врачей в МИС детей, выявленных с изменениями в развитии в КРР, отмечено не соблюдение клинического протокола диагностики и лечения с железодефицитной анемией, в части комплексного лечения и динамического наблюдения (при этом согласно приказа МЗ РК номер ДСМ 149/2020 от 23 октября 2020 года пациенты с анемией осматриваются с периодичностью 1 раз в 6 месяцев, что приводит к отсутствию медицинского контроля и повышению риска появления нарушений в развитии и состоянии здоровья детей), осуществляется формальный осмотр детей, без соблюдения алгоритма, утвержденного приказом МЗРК, нет детального описания психофизического развития детей, формальные записи осмотра, без учета индивидуальных особенностей детей, шаблонный подход к ведению документации.

Ребенок Ж., 2019 г.р., 29.09.2022 г., осмотр медсестры в КРР: скрининг психофизического развития, заключение «ЗРР», аудиоскрининг методом ВОАЭ прошел; в этот же день осмотр врача в рамках общего медосмотра, при этом протокол идентичен протоколу невропатолога от 31.08.2022 г., дз «практический здорова»; осмотр ВОП 31.08.2022 г. без оценки нервно-психического статуса, дз «Общий медосмотр»; осмотр ВОП 06.04.2022 г. без оценки нервно-психического статуса, дз «Специальное скрининговое обследование с целью выявления других болезней и состояний»; 3 протокола осмотра ВОП – пустые; 2 протокола осмотра невропатолога 1.09.2021 г. и 25.05.2021 г. идентичны протоколу от 31.08.2022 г., дз «практический здорова». Таким образом, отмечается поздняя диагностика ЗРР, отсутствие проведения психофизического скрининга участковой службой в соответствии с приказом МЗРК, формальный осмотр невропатолога, формальное ведение медицинской документации.

Ребенок М., 2019 г.р., **18.10.2022 г., осмотр медсестры, жалобы на задержку речи, непонимание простой просьбы, на осмотр реагирует спокойно, в контакт не вступает, обращение не понимает, дз «Другие уточненные поражения ЦНС впервые выявленные»**, рек-но консультация невропатолога; 19.09.2022 г., осмотр врача в возрасте 2 года 11 мес, нервно-психическое развитие = 2 г. 11 мес., не отстаёт, дз «здоров, допускается к прививке», рек-но ежеквартальный осмотр врача, консультация хирурга, ЛОР, офтальмолога, невропатолога; 15.02.2022 г., осмотр ВОП, нервно-психического развития нет, дз «медосмотр»; 21.01.2022 г. осмотр ВРП, нервно-психического развития нет, дз «Специальное скрининговое обследование с целью выявления других болезней и состоянии». В 2021 году 6 осмотров ВОП, из них 3 протокола пустых, 1 по заболеванию, 1 по заболеванию, нервно-психического развития нет; в осмотре от 23.08.2021 г. осмотр ВОП, жалобы: **ребенок кушает песок**, состояние удовлетворительное, на вопросы отвечает быстро, в сознании, оценки нервно-психического развития нет, описан только соматический статус, дз «Другие железодефицитные анемии», **гемоглобин 76 г/л**, назначен ферровит сироп 5 мл 3 раза в день № 30, консультация гематолога, общий анализ крови через месяц. В КМИС нет записей гематолога, осмотра ВОП по динамическому наблюдению ребенка с анемией. **Наблюдается поздняя диагностика нарушения в развитии ребенка, несоблюдение протокола диагностики и лечения с анемией, отсутствие надлежащего осмотра ребенка, проведения психофизического скрининга в декретированные возраста, некачественное ведение медицинской документации.**

Здание типовое, год постройки 1987 г.

Доступность лицам с ограниченными возможностями и возможность передвижения обеспечена парковкой для лиц с ограниченными возможностями, пандусом с кнопкой вызова, пандусом на лестничной площадке, **лифт не работает, санузел не оснащен поручнями и кнопкой вызова; тактильных дорожек нет, вывесок на шрифте Брайля нет.**

Визуально состояние противопожарной безопасности: имеются указатели, схема эвакуации, **в тоже время на 2 этаже поликлиники отсутствует, срок проверки огнетушителя отсутствует, 2 противопожарных шкафа пустые, другие не закрыты, не опечатаны, отсутствует дата проверки.**

#### **Выводы и рекомендации:**

Проведение скрининговых осмотров не на должном уровне, аудиологический скрининг не полное оснащение аппаратами КСВП, в родзале при наличии КСВП – не проводят исследование, низкий охват детей подлежащих обследованию, психофизический – на 2 этапе не проводится должным образом, низкий охват, поздняя диагностика нарушений в развитии детей, офтальмологический не проводится, неонатальный и пренатальный - не в соответствии с приказом МРК.

Не соблюдение клинического протокола диагностики и лечения с железодефицитной анемией.

У специалистов участковой службы нет настороженности в отношении раннего выявления нарушений психофизического/нервно-психического развития детей.

Отмечен низкий охват медицинской реабилитацией.

Не качественное ведение медицинской документации, в том числе нет записей осмотров специалистами в рамках диспансерного наблюдения на дому пациента, получающего лекарственные средства, а также записей об обеспечении пациента лекарственными средствами, в родильном отделении нет обоснования диагноза, дневниковых записей и других.

Отсутствие создания безбарьерной среды и противопожарной безопасности на надлежащем уровне.

Решить вопрос укомплектования персоналом и повышения уровня знаний и формирования навыков практического применения действующих приказов МЗРК, в частности по скрининговым осмотрам.

Принять меры по организации и проведению всех скрининговых осмотров в соответствии с приказом МЗРК, закуп оборудования КСВП и проведение аудиоскрининга в родзале КСВП, обеспечение охвата целевой группы для своевременного выявления отклонений в развитии с направлением на ПМПК и оказанием комплексных коррекционных вмешательств.

Обеспечить комплексное лечение и наблюдение детей в соответствии с клиническими протоколами диагностики и лечения, в том числе с железодефицитной анемией.

Обеспечить своевременный осмотр детей раннего возраста, особенно до года, с тщательной оценкой психофизического развития со своевременным направлением на ПМПК и описанием в КМИС.

Обеспечить широкое применение "М-СНАТ-R" для ранней диагностики аутизма у детей.

Обеспечить качественное ведение медицинской документации, в том числе записи пациентам на Д учете о наблюдении и выписке бесплатных рецептов, на стационарном уровне в соответствии с приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 24.03.2022 № КР ДСМ-27 «Об утверждении Стандарта оказания медицинской помощи в стационарных условиях в Республике Казахстан», а также доступ детской медсестре родильного отделения для своевременного внесения данных аудиологического и неонатального скринингов.

Осуществить обеспечение КРР оборудованием, дидактическим материалом и др. в соответствии с приказом МЗРК №25.

### **КГП на ПХВ «Районная больница Зайсанского района»**

В состав районной больницы входят: врачебная амбулатория - 9, ФАП -1, медицинский пункт - 14.

Численность обслуживаемого населения района – 33944, из них дети 0-17 лет -11533 : 0-3 года –2655, 15-17 лет – 1318.

На территории расположены: 28 общеобразовательных школ, 27 детских дошкольных учреждений, колледжей 1.

Обеспеченность штатными единицами: врачебными - 100%(педиатр – по штатному расписанию - 1,25, фактически - 1 в стационаре, ВОП по штатному расписанию - 19,75, фактически -20); СМР – **60,25%** (у ВОП по 3 медсестры), психологов - 2, социальных работников по штату - 3,5 ставки, фактически – 6 (2 в г.Зайсан, 4 - в сельских ВА).

Дефицит кадров: 1 дерматовенеролог.

Кабинет развития ребенка укомплектован – 1 штатной единицей (фактически - 1 медсестра),.

Кабинет развития ребенка оснащен в соответствии с требованиями, есть ресурсный уголок (шкаф с посудой, холодильник), **с 18 ноября 2022 года – аппарат для проведения аудиологического скрининга ВОАЭ был доставлен после ремонта.** Медсестра работает в КРР с июля 2022 г., обученная по теме «УПМП», 2022 года «ИКАТ-ИВБДВ», также прошла инструктаж в ЦМиР, называет приказ №704 и №25. Начала проведение аудиологического скрининга детей из числа детей целевых групп, подлежащих обследованию на раннее выявление тугоухости (список детей соответствующих целевых групп согласно приказу №91). Наряду с этим, проводит опрос родителей согласно анкете, на выявление факторов риска тугоухости, результаты вносит в КМИС.

**Необходимо отметить, что из 20 человек, кому проведен АС, у 6 человек получен результат «шумно». Вероятно всего данный результат обусловлен тем, что**

**КРР находится на первом этаже у центрального входа, в связи с чем в кабинете слышен шум за пределами кабинета, стук входной двери, а также посетители неоднократно заглядывают в кабинет с различными вопросами.**

Владеет информацией о скрининге психофизического развития, в том числе оценке НПР с подсчетом баллов и вносит их в журнал учета детей, прошедших скринговое обследование, а также в КМИС.

Начала проводить опрос родителей детей, подлежащих раннему выявлению аутизма путем модифицированного скринингового теста «М-СНАТ-R». Однако, в КМИС оформляет не верно, указав «не выявлено», без констатации полученного балла и соответствующего риска.

Также осуществляет консультирование мам правилам грудного вскармливания, введения прикорма, правилам купания, обеспечения безопасной среды и другим.

За 10 месяцев 2022 г. подлежало психофизическому скринингу 2190 детей, охвачено – 1917 (87,5%), из них патология выявлена – 10 (0,52%): с дефектом речи – 10, направлено на ПМПК – 3 . **Данные об охвате вызывают настороженность, т.к. 3 этап – проводят только с июля 2022 г., 2 этап – не надлежащим образом (низкий уровень знаний, отсутствие качественной оценки нервно-психического развития, поздняя диагностика отклонений в развитии детей).**

Аудиологический: подлежало 1483 детей целевой группы; **не обследованы в связи с поломкой аппарата. НЕ проводился, начат только с 18.11.2022 г. методом ВОАэ, КСВП нет.**

Офтальмологический: наблюдается 3 детей с РН, обследованных во время скрининга в постконцептуальный возраст в ЦМИР. При выявлении риска ретинопатии дети направляются на консультацию к детскому офтальмологу в ЦМИР. **Офтальмологический не проводится.**

На диспансерном наблюдении за 10 месяцев т.г. состоит всего 1312 детей, из них с инвалидностью - 126. Первичный выход на инвалидность за 10 месяцев 2022 года – 12. Среди детей с инвалидностью наблюдаются 30 детей с церебральным параличом, 4 - с РАС.

На диспансерном учете 10 детей с орфанными заболеваниями, из них 4 пациента не нуждаются в обеспечении лекарственными препаратами в связи с ремиссией заболевания, 5 пациентов обеспечены лекарственными препаратами согласно приказу МЗ РК от 20 октября 2020 года №КР ДСМ -142/2020. Пациент Д. отказался от бесплатного лекарственного обеспечения препаратами «метотрексат и меркаптурин», в пользу оригиналов данных ЛС (поставляемые дистрибьютером ЛС являются дженериками), письменного отказа нет.

Подлежало реабилитации 56. Реабилитацию за 10 месяцев прошли 43 ребенка, в том числе с инвалидностью 21 (**16,6%**) в НЦДР г. Астана (9), в ЦМИР (30), амбулаторная реабилитация в ТОО «Кью-Хелс» г. Усть-Каменогорск (2), «Максат Мед» г. Алматы (2); оздоровление – 74 ребенка, в т.ч., амбулаторное оздоровление у ВОП – 74. **Низкий охват детей с инвалидностью реабилитационным лечением.**

Стационарная помощь детскому населению оказывается на 10 койках круглосуточного пребывания. Работа койки на период мониторинга 100%

**Акушерский блок.** Рассчитан на – 15 коек: из них родильное – 10 коек, отделение патологии беременности – 5 коек.

Укомплектованность штатами 100%: в том числе врач-неонатолог – 1; СМР – 100%.

За 10 месяцев т.г. было принято 311 родов, из них срочных родов – 295(94,8%), преждевременных – 13 (4,1 %).

Родилось детей 308, живых (99%), из них прошли скрининг:

- неонатальный: 300 (97,4%), заболеваний не выявлено. Не обследованы 8, из них 3 умерло, 5 - переведены в ЦМИР;

- аудиологический: проводится методом ВОАЭ, КСВП. Аппарат введен в эксплуатацию 09.02.2022 г., Подлежало 308, обследовано – 257 (83,4%), выявлено: «не

прошел одно ухо» - 62, «не прошел с обеих сторон» -17. **При наличии аппарата КСВП, не проводят, т.к. нет электродов.**

- психофизический: 308 новорожденных (100%), не выявлено с отклонениями.

- офтальмологический: родилось недоношенных новорожденных - 13, из них группы риска - 7, охвачено – 2 (28,5%), прошли хирургическое лечение 0 детей. Дети группы риска находятся на амбулаторном наблюдении у окулиста в ЦМИР и больнице (офтальмолог не обучен диагностике РН).

#### **Пренатальный скрининг:**

- проведено обследование у 599 беременных. Ультразвуковое исследование и забор крови на МСМ осуществляют в больнице. За 10 месяцев текущего года подлежало 470, прошло 457 (97,2%), выявлено у 2(0,4%). Направлено на инвазивную пренатальную диагностику – 2. По результатам УЗ скрининга ВПР не было выявлено.

Была рассмотрена медицинская документация женщин, чьи анализы были в списке дефектных анализов в ЦМИР:

Женщина Ш., взята на учет 24.01.22 г. в сроке 10 недель 4 дня; УЗИ 04.02.22 г «Беременность 12 недель 2 дня», выписан анализ на МСМ 04.02.2022 г., сдала от 07.02.22 г. - низкий риск результат. **Алгоритм обследования соответствует приказу МЗРК.**

Женщина З., взята на учет 14.02.22 г. в сроке 15 недель, УЗИ 07.02.22 г «Беременность 13 недель 5 дней», выписано направление 07.02.2022 г.. сдала анализ на МСМ от 09.02.22 г. – возврат, срок 14 недель. **УЗИ плода проходит в предпоследний день утвержденного срока, направление выписано вовремя, однако кровь на МСМ женщина сдает на 2 день, когда срок беременности уже превышает утвержденный. Обращает на себя внимание, что на учет женщину берут уже после прохождения скрининга 1 триместра.**

Женщина Ж., взята на учет 18.05.22 г. «Беременность 11 недель 5 дней»; УЗИ 17.05.22 г «Беременность 13 недель 6 дней», сдает сразу анализ на МСМ от 17.05.22 г. **Женщина проходит скрининг в последний день утвержденного срока, при этом на учет ее берут после прохождения обследования.**

Женщина Т., взята на учет 01.08.22 г. «Беременность 13 недель 2 дня»; УЗИ от 29.07.22 г «Беременность 13 недель 4 дня», анализ на МСМ от 29.07.22 г.. **Женщина взята на учет после прохождения скрининга 1 триместра, алгоритм обследования не соответствует.**

Женщина Т., взята на учет 25.01.22 г. «Беременность 14 недель»; УЗИ 14.01.22 г «Беременность 12 недель 1день», анализ на МСМ от 24.01.22 г. **Забор крови на 10 сутки после УЗИ плода, что не соответствует утвержденному алгоритму, на учет взята после прохождения скрининга 1 триместра.**

В ходе опроса ВОП, медсестер общей практики, отмечено, что владеют информацией о приказах МЗРК, регламентирующего скрининговые осмотры (№91), утверждающего стандарт оказания педиатрической помощи (№25), **не знают приказа №65. На вопросы относительно видов скринингов детей раннего возраста, целевых групп, этапов скринингов в большинстве даны неверные ответы, низкий уровень информированности о "М-СНАТ-R". Наряду с этим, обращает на себя внимание, что не знают алгоритма работы с ПМПК, не ведут учета детей, направленных на комиссию, обратную связь получают от родителей, прошедших комиссию и получивших заключение;** неонатолог ответила правильно на вопросы относительно скрининговых осмотров новорожденных, акушерка родильного отделения, владеет знаниями проведения аудиологического и неонатального скринингов. Проводит обследование новорожденных детей только методом ВОАЭ, КСВП не проводит, хотя была обучена в 2021 году. При этом согласие мамы на обследование, результат сканирует и вносит в КМИС. Осуществив забор крови на ФКУ и ВГ (забор согласно алгоритму, высушивание бланков сухих пятен в течение 2 часов, хранение в шкафу, *упаковывает в самодельный конверт из листа обычной бумаги*, далее в файл и контейнер), отмечает в

КМИС с внесением отсканированного согласия мамы. При рассмотрении медицинской документации новорожденной наблюдается своевременное оформление, с внесением результатов аудиоскрининга, а также даты забора крови на раннее выявление ФКУ и ВГ.

Акушер-гинеколог (вышла из отпуска по уходу за ребенком) и акушерка назвали неправильные сроки проведения пренатального скрининга 1,2,3 триместров, а также по забору крови на МСМ, так акушер-гинеколог считает, что сухие пятна высушивают 30-60 минут, акушерка – 30 минут. Важно отметить, что медсестра, осуществляющая забор крови на МСМ и обученная акушер-гинекологом ответила правильно на вопросы относительно забора, высушивания, хранения бланков сухих пятен.

При выборочном изучении записей ВОП в МИС, особенно детей, с изменениями в развитии, выявленными в КРР, прослеживается **ненадлежащее проведение скрининга психофизического развития, нет детального описания нервно-психического развития участковой службой, формальный осмотр, без описания патологических изменений, которые были выявлены профильными специалистами, нет корректного заполнения медицинской документации, протоколы пустые, записи копируются.**

*Ребенок М., 2019 г.р., 22.11.2022 г., осмотр в КРР в рамках скрининга психофизического развития, общий рейтинг = 2,75 б, тест на аутизм – «не выявлено», аудиоскрининг прошел на оба уха, по анкете-опроснику – риска нет; в это же день осмотр врача, жалоб нет, нервно-психическое развитие = 3 г., дз «здоров»; в 23.11.2022 г., осмотр психолога, умственные навыки развития, активная речь не соответствует возрасту, рек-но: логопед, невролог, языковая среда, развитие мелкой моторики, повторный осмотр с заключениями специалистов; 09.06.2022 г., осмотр медсестры - жалоб нет, нервно-психическое развитие = 3 г., дз «здоров» (протокол идентичен осмотру ВОП); 03.05.2023 г. осмотр врача в возрасте 3 лет, жалоб нет, нервно-психическое развитие = 3 г., дз «здоров»; 28.03.2022 г., осмотр медсестры: жалоб нет, нервно-психическое развитие = 3 г., дз «здоров»; 01.02.2022 г. осмотр ВОП – протокол пустой; осмотр ВОП 2.11.2021 г. в возрасте 2 г.6 мес, жалоб нет, нервно-психическое развитие = 2 г., дз «здоров»; 30.03.2021 г. осмотр ВОП: жалоб нет, нервно-психическое развитие = 1,9 г, дз «здоров». Наблюдается поздняя диагностика нарушения развития ребенка, проведение скрининга психофизического развития не соответствует приказу МЗРК, сроки не соблюдены, оформление протоколов осмотров формальное, без детального описания, шаблоны копируются, в том числе медсестры описывают соматический статус.*

Ребенок Ф., 24.04.2022 г.р., родился недоношенным в сроке 35 недель, дз «Синдром дыхательного расстройства у новорожденного. Другие случаи малой массы тела при рождении», находился в стационаре до 05.05.2022 г.и., обследование: 02.05.2022 г. – аудиоскрининг прошел, офтальмолог – риск РН, забор на ФКУ и ВГ от 30.04.2022 г., рек-но: ГВ, аудиоскрининг в 3-6 месяцев, контрольный осмотр у окулиста через месяц, контроль билирубина. Первый патронаж врача 11.05.2022 г. (17 дней), заключение «период адаптации, маловероятны наличие тяжелого заболевания или местной бактериальной инфекции»; 25.05.2022 г. осмотр врача в 1 мес: жалоб нет, нервно-психическое развитие = 1 мес, дз «здоров»; 06.06.2022 г. осмотр сурдолога – тест ВОАЭ пройден; 07.06.2022 г. осмотр невролога, дз «ППЦНС, гипоксического генеза, восстановительный период. Недоношенность 35 недель. Неонатальная желтуха»; 08.06.2022 г. осмотр онкогематолога, дз «Затяжная конъюгационная билирубинемия», рек-но консультация инфекциониста, контроль оак 1 раз в месяц; осмотр офтальмолога, скрининг по РН завершен, рек-но осмотр офтальмолога по месту жительства в 6 месяцев; 04.08.2022 г. осмотр ВОП, жалоб нет, нервно-психическое развитие не оценено, не отстает, заключение «Ретинопатия, скрининг по РН завершен»; 23.09.2022 г. осмотр ВОП, жалоб нет, нервно-психическое развитие не оценено, не отстает, заключение «Ретинопатия». **В данном случае наблюдается формальное отношение ВОП к осмотру недоношенного ребенка, его динамическому наблюдению, нет описания изменений, выявленных профильными специалистами, не указано, выполняются ли рекомендации специалистов, нет оценки**



**нервно-психического развития, нет ежемесячного осмотра ВОП, ведение медицинской документации формальное.**

Здание типовое/не типовое, год постройки 1971.

Доступность лицам с ограниченными возможностями и возможность передвижения в здании круглосуточного стационара обеспечена парковкой для лиц с ограниченными возможностями, пандусом с кнопкой вызова, лифтом, санузел оснащен поручнями с кнопкой вызова; **тактильных дорожек, вывесок на шрифте Брайля нет**; в здании поликлиники – пандуса, лифта нет, лестницы не удобные для подъема, **санузлы не оборудованы(на улице), тактильных дорожек, вывесок на шрифте Брайля нет.**

Визуально состояние противопожарной безопасности: имеются указатели, схема эвакуации, **срок проверки огнетушителя отсутствует, противопожарный шкаф закрыт ключом, не опечатан, отсутствует дата проверки**, в здании поликлиники **отсутствуют огнетушители** (по словам ответственного находятся на перезарядке), **нет противопожарных шкафов, схема эвакуации не соответствует реальному расположению кабинетов и дверей.**

### **Выводы и рекомендации:**

Проведение скрининговых осмотров не на должном уровне, аудиологический скрининг нет аппаратов ВОАЭ и КСВП в кабинете КРР, в род.отделении – не проводят КСВП из-за отсутствия элетродов, психофизический – на 2 этапе не проводится надлежащим образом, низкий уровень знаний, нет надлежащей оценки нервно-психического развития детей, поздняя диагностика нарушений в развитии детей, офтальмологический не проводится, неонатальный и пренатальный - не в соответствии с приказом МРК.

У специалистов участковой службы нет настороженности в отношении раннего выявления нарушений психофизического/нервно-психического развития детей.

Отсутствие осведомленности о "М-СНАТ-R" и его использования для раннего выявления аутизма у детей.

Низкий охват детей с инвалидностью реабилитационным лечением.

Ведение медицинской документации не на должном уровне, в том числе нет письменного отказа родителей ребенка от предложенных бесплатных лекарств.

Создание безбарьерной среды и противопожарной безопасности на ненадлежащем уровне.

Требуется решения вопрос повышения уровня знаний по действующим приказам МЗРК, в частности по скрининговым осмотрам и формированию навыков практического применения

Принять меры по организации и проведению всех скрининговых осмотров в соответствии с приказом МЗРК, закуп оборудования КСВП, для своевременного выявления отклонений в развитии с направлением на ПМПК и оказанием комплексных коррекционных вмешательств.

Обеспечить своевременный осмотр детей раннего возраста, особенно до года, с тщательной оценкой психофизического развития и своевременным направлением на ПМПК.

Обеспечить широкое применение "М-СНАТ-R" с целью ранней диагностики аутизма.

Решить вопрос о переносе КРР в другое место, где будет спокойная обстановка для аудиоскрининга.

Обеспечить разъяснительную работу с беременными женщинами о прохождении пренатального скрининга в установленные сроки для раннего выявления патологических изменений плода.

Обеспечить качественное ведение медицинской документации.

Принять меры по созданию безбарьерной среды и противопожарной безопасности на надлежащем уровне.

### **КГП на ПХВ «Районная больница № 2 Тарбагатайского района»**

В состав районной больницы входят: врачебных амбулатории - 7, медицинских пунктов - 19.

Численность обслуживаемого населения района – 18708, из них дети 0-17 лет - 6442 : 0-5 лет – 1414, 15-17 лет – 758.

На территории расположены: общеобразовательных школ -30, детских дошкольных учреждений -14.

Обеспеченность штатными единицами: врачебными - 94% (педиатр – по штатному расписанию 3, фактически - 4, ВОП - по штатному расписанию - 13, фактически -13); СМР – 100% (у педиатра по 2 медсестры, у ВОП по 2 медсестры), психологов - 1, социальных работников - 1, логопед-дефектолог – 1.

Дефицит кадров: детский невропатолог.

Оснащение КРР - 86%. Планируется дополнительный закуп тактильно-развивающих игрушек, наборы музыкальных инструментов, наборы разноцветных коробок (пластиковые).

В КРР работает 1 медсестра, обученная по теме «Универсальная прогрессивная модель патронажа беременных женщин и детей раннего возраста».

Кабинет развития ребенка не оснащен в полном объеме в соответствии с требованиями, ресурсный центр оснащен столом, шкафом с посудой, чайником, холодильником. Аппарат для проведения аудиологического скрининга методом ВОАЭ и КСВП один на КРР и родзал. В КРР работает медсестра на 1,0 ставку с июня 2022 года, прошла инструктаж на рабочем месте проведению обследования детей методом только ВОАЭ, КСВП не делает.

С 15 сентября начала проведение аудиоскрининга детей целевых групп, проживающих в с.Акжар, в соответствии с алгоритмом, описанным в приказе №91. План есть только количества детей, **без ФИО, подлежащих обследованию в текущем году.** Результаты обследования и опроса родителей согласно анкете, вносятся в КМИС.

**Аналогичная ситуация по плану детей, кому показан скрининг психофизического развития в соответствии с декретированными возрастными. При это дети осматриваются, подсчитываются баллы по сферам и вносятся не только в журнал, но и в КМИС. Однако обращает на себя внимание, что при рандомном изучении записей в КМИС, медсестра не подсчитывает общий рейтинг, и при выявлении незначительных изменений, что соответствуют 2 баллам пишет, что нарушения не выявлены, в тоже время при диагностировании выраженных нарушений = 16, то прописывает в рекомендациях осмотр логопеда, невропатолога.**

Наряду с этим, медсестра впервые начала опрос родителей детей по модифицированному скрининговому тесту на раннее выявление аутизма только 24.11.2022. *Обращает на себя внимание, что вопросы задавала устно, не фиксируя ответы и не подсчитывая баллы, и соответственно в КМИС не указывает итоговую сумму баллов и уровень риска, а лишь прописывает, что «не выявлено».*

Осуществляет консультирование мам по вопросам грудного вскармливания, введения прикорма, безопасной среды, тревожных признаков и других тем.

За 10 месяцев 2022 г. подлежало психофизическому скринингу 1447 детей, охвачено 1447 (100%), из них в КРР – 510. Патологические изменения были выявлены у 45 (из них 30 в КРР): с понижением остроты слуха – 11, направлены к сурдологу – 11 (диагнозы не подтвердились), нарушением зрения – 4 (в ЦМиР: миопия подтвердилась у 2-х детей, у 2-х - не подтвердилась), с дефектом речи – 30. Направлено на ПМПК – 0. **Высокий охват целевой группы вызывает сомнение из-за отсутствия качественного проведения на 2**

**уровне(низкий уровень знаний, нет детального описания нервно-психического развития , поздняя диагностика нарушений в развитии детей, 3 этапе - с погрешностями.**

Аудиологический: подлежало 1279 детей целевой группы; методом регистрации ЗВОАЭ обследованы – 68 (6%) детей, из них с результатом «не прошел» - 2, направлены к сурдологу – 2, диагноз не подтвердился. **Только одним методом.**

**Офтальмологический: не проводится.**

На диспансерном наблюдении за 10 месяцев т.г. состоит всего 679 детей, из них с инвалидностью – 66 (9,7%). Первичный выход на инвалидность за 10 месяцев 2022 года – 4. Среди детей с инвалидностью наблюдаются 13 детей с церебральным параличом, 2- е с РАС.

На диспансерном учете 1 ребенок с орфанным заболеванием. Пациент обеспечен лекарственными препаратами согласно приказу МЗ РК от 20 октября 2020 года №КР ДСМ -142/2020. Вместе с тем, в КМИС отсутствуют записи о приеме пациента участковым врачом и о выписке рецепта, тогда как в ИСЛЮ зафиксированы даты выдачи препаратов пациенту.

Реабилитацию за 10 месяцев прошли: 22 детей, в том числе с инвалидностью 22 (**33,3%**), НЦДР г. Астана (), ЦМиР (), с. Акжар реабилитационный центр (), оздоровление – 234 ребенка, амбулаторное оздоровление у ВОП – 1100.

Стационарная помощь детскому населению оказывается на 5 койках круглосуточного пребывания. Занятость коек на период мониторинга 26,6%.

**Акушерский блок.** Рассчитан на – 7 коек: из них родильное – 3 коек, отделение патологии беременности - 4 коек; отделение для совместного пребывания матери и ребёнка - 2 койки; палата интенсивной терапии новорожденных (патология новорожденных и выхаживание недоношенных) – 1 койка.

Укомплектованность штатами: врачебных – 2, в том числе врач-неонатолог – 1, акушер гинеколог - 1; СМР – 5 (4 акушерки, 1-неонатологическая медсестра).

За 10 месяцев т.г. было принято родов 119, из них срочных родов – 0%, преждевременных – 4.

Родилось детей 119, живых (100%), из них прошли скрининг:

- неонатальный: на ФКУ и врожденный гипотиреоз – 119(100%), выявлено - 0

- аудиологический: проводится методом ВОАЭ у 103 (86,5%) новорожденных, аппарат приобретён 02.2022г в род/дом, выявлено - 0

- психофизический: 119 новорожденных (100%), выявлено с отклонениями - 0.

- офтальмологический: родилось недоношенных новорожденных - 3, из них группы риска - 3, охвачено – 3 (100%), ретинопатия недоношенных не выявлена, осмотрены врачом офтальмологом ЦМиР.

**Пренатальный скрининг:**

- проведено обследование у 325 беременных. Для проведения ультразвуковой диагностики 1 триместра беременную женщину направляют в ЦМиР. Забор МСМ осуществляется уч. акушерками.

За 10 месяцев текущего года подлежало 325, прошло 325 (100%), выявлено у 1(0,3%). Направлено на инвазивную пренатальную диагностику – 1. По результатам УЗ - скрининга выявлено 1 случай ВПР. Прошли пренатальный консилиум – 1, из них прервано беременностей – 0.

Была изучена медицинская документация (электронный вариант) женщин, чьи анализы были зафиксированы в журнале дефектных анализов в ЦМиР.

Женщина Б., 1988 г.р., взята на учет 10.05.2022г. «Беременность 9 недель»; УЗИ 04.05.2022г. «Беременность 13 недель 1 день», анализ на МСМ от 02.05.2022 г. **Алгоритм обследования женщины не соответствует приказу МЗРК, забор на МСМ осуществлен раньше УЗИ плода.**

Женщина Т., 1991 г.р., взята на учет 16.05.2022г. «Беременность 10 недель»; УЗИ 23.05.2022г. «Беременность 13 недель 5 день», анализ на МСМ от 18.05.2022 г. **Алгоритм обследования женщины не соответствует приказу МЗРК, забор на МСМ осуществлен раньше УЗИ плода.**

Женщина А., 1998 г.р., взята на учет 11.05.2022г. «Беременность 8 недель»; УЗИ от 14.05.2022г. «Беременность 11 недель 3 день», анализ на МСМ от 30.05.2022 г. **Алгоритм обследования женщины не соответствует приказу МЗРК, забор на МСМ осуществлен через 16 дней, по приказу на 1-3 сутки.**

Забор крови в рамках пренатального скрининга осуществляют акушерки. Важно отметить, что акушерка, принимающая самостоятельно беременных женщин, проживающих в пгт Акжар **ответила неверно на большое количество вопросов, в том числе по срокам проведения скринингов 1,2,3 триместра, алгоритму высушивания (10 минут на подоконнике), хранения бланков сухих пятен;** акушерка, принимающая женщин из района, допустила неточности в своих ответах, при этом забор осуществляет редко, так как женщины из сел приезжают на осмотр к гинекологу, на УЗ обследование с бланком сухих пятен взятых в ФАП, МП, ВА.

В ходе опроса неонатолог ответила практически на все вопросы относительно скрининговых осмотров новорожденных, **допустила ряд неточностей, в том числе по центильным таблицам;** детская медсестра родильного отделения владеет информацией о приказе №91, правильно рассказывает об алгоритме забора, высушивания, хранения, транспортировки сухих пятен на ФКУ и ВГ, **однако в журнале неонатального скрининга, отмечено, что забор крови осуществлялся и на 4 и на 5 сутки у доношенных новорожденных детей.** Информацию о заборе крови вносит в журнал, согласие мамы на забор крови сканирует и вносит в КМИС. Аудиологический скрининг проводит только ВОАЭ, КСВП не проводит, проходила инструктаж на рабочем месте. Согласие и результат сканирует и прикрепляет в КМИС. Важно отметить, что ни медсестра, ни неонатолог не вносят в соответствующий раздел в КМИС результат аудиоскрининга, забора крови на неонатальный скрининг. При этом неонатолог вручную впечатывает в выписной эпикриз результаты обследования ребенка на раннее выявление тугоухости, дату забора крови на ФКУ и ВГ не указывают. Медицинские записи матери были пустые кроме первичного осмотра.

Врач общей практики допустила неточности **в сроках проведения скринингов у беременных женщин, в алгоритме забора крови на МСМ, в вопросах относительно профилактических осмотров детей школьного возраста, не владеет информацией о приказе №65.**

Медицинские сестры педиатрического участка называют номер приказа МЗ РК №91, допускают неточности в ответах относительно алгоритма проведения скрининговых осмотров, **однако не отвечают правильно на вопросы по профилактическим осмотрам и не владеют информацией о приказе, регламентирующем профосмотры детей.**

Была изучена в рандомном порядке медицинская документация детей с изменениями в развитии, выявленными в КРР, отмечено, что **осмотр участковых врачей формальный, нет детальной оценки психофизического развития в соответствии с утвержденным алгоритмом, не описывают в заключении изменения, указанные в осмотре, нет преемственности с профильными специалистами, шаблонный подход к оформлению медицинской документации, нет учета индивидуальных особенностей детей, рекомендации копируются, протоколы отсутствуют.**

*Так, ребенок О., 2020 г.р., осмотрен в КРР 20.09.2022 г., при оценке нервно-психического развития были выявлены изменения, соответствующие 1 баллу, рек-но консультация невропатолога, логопеда; в этот же день осмотр педиатра: протокол пустой; однако с этого дня и до дня мониторинга 24.11.2022 года ребенок не был осмотрен профильными специалистами. При этом 21.11.2022 г. – осмотр педиатра по*

заболеванию «отит», описания нервно-психического развития нет; 15.11.2022 г. – педиатр: оценки нервно-психического развития нет; 10.11.2022 г. – педиатр: протокола нет. При рассмотрении записей до осмотра медсестры в КРР отмечено, что 19.09.2022 г. осмотр педиатра – нет протокола; 14.06.2022 г. осмотр педиатра – оценка нервно-психического развития соответствует возрасту 2 года, заключение: здоров; 6.04.2022 г. осмотр медсестры: оценка нервно-психического развития - не отстает. **Прослеживается поздняя диагностика нарушения развития, а также отсутствие надлежащей оценки психофизического развития и ведения документации.**

Ребенок Щ., 2018 г.р., 21.11.2022 г., осмотр в КРР для проведения скрининга психофизического развития, выявлено нарушение речи – 2 балла, рек-но консультация логопеда; в этот же день осмотр логопеда: жалобы на плохую речь, неправильное произношение слов, задержку речи; у ребенка не сформированы все компоненты речевого развития, ребенку постоянно на данном этапе требуются все виды помощи; 17.11.2022, осмотр педиатра – пустой протокол; 11.08.2022 г., осмотр педиатра, жалоб нет, только соматический статус, нет нервно-психического развития, дз «Профилактическая иммунотерапия», допущен к пробе Манту; 16.08.2022 г., осмотр логопеда – ЭЭГ через КМИС, консультация детского невропатолога; в этот же день осмотр педиатра – описан соматический статус, дз «Профилактическая иммунотерапия», допущен к пробе Манту; 17.08.2022 года по 27.08.2022 г. запись дефектолога о занятиях с ребенком; при этом 19.08.2022 г., прием педиатра – записи нет; 12.04.2022 г. посещение на дому с целью патронажа детей до 5 лет социальным работником: жалоб нет, социальные условия удовлетворительные, в садик не ходит, здоровье хорошее, рацион питания средний; проведена беседа о безопасной среде. При рассмотрении более ранних записей в КМИС отмечено, что данных за ЗРР не было выявлено: 24.12.2021 г., осмотр педиатра - жалоб нет, только соматический статус, нет нервно-психического развития, дз «Профилактическая иммунотерапия», допущен к вакцине Гриппол +0,5 мл; 5.11.2021 г., осмотр невропатолога, нет нервно-психического развития, дз «Неврологически здоров»; 05.10.2021 г. (3 года) – нервно-психическое развитие = 3 года, дз «соматически здоров». **В данном случае наблюдается поздняя диагностика нарушения речевого развития (4 года) ребенка; проведение скрининга психофизического развития на неудовлетворительном уровне, в том числе отсутствие оценки нервно-психического развития в декретированные сроки, не надлежащее ведение медицинской документации; нет качественного осмотра профильных специалистов и сотрудников; своевременного направления на ПМПК.**

Ребенок С., 04.07.2022 г.р., с 06.07. по 20.07.2022 г. находился в ЦМИР с дз «Синдром дыхательного расстройства у новорожденного. Другие случаи недоношенности», скрининговое исследование на наследственные заболевания проведено – 11.07.2022 г., скрининговое исследование на тугоухость проведено – 20.07.2022 г., рек-но: 1. Искусственное вскармливание. Маме возобновить ГВ до 6 мес и продолжить до 2х лет, ГВ по требованию. 2. Уход, термоконтроль. 3. Наблюдение у педиатра по месту жительства. Проф.прививки по календарю. Профилактика вирусных и простудных заболеваний. 4. Гигиенические ванны, ежедневные прогулки. 5. Консультация сурдолога в КП ЦМиР в 3, 6 мес -скрининговое обследование на тугоухость. 6. Консультация невролога, контроль НСГ в динамике в 1 мес по месту жительства. 7. Консультация реабилитолога ЦМиР после выписки с направлением участкового педиатра. Первая запись в КМИС после возвращения из ЦМиР была 24.08.2022 г. – патронаж медсестры: жалоб нет, проблем в питании нет, нет отметки, что ребенок на ИВ, заключение «Другие случаи недоношенности», рек-но: консультация невропатолога, НСГ, реабилитолога ЦМиР; осмотр врача в это же день – нет записи; 06.10.2022 г. осмотр педиатра в 1 мес., жалоб нет, проблем в питании нет, нервно-психическое развитие – смотрит на яркие вещи, слушает, лежа на животе поднимает голову, реагирует на громкие звуки, не отстает, заключение «Другие случаи недоношенности», рек-но: консультация

невропатолога, НСГ в ЦМиР; осмотр медсестры общей практики 21.10.2022 г. (3 мес 17 дней) жалоб нет, нервно-психическое развитие – следит за движущимися предметами, слушает, на обращенную речь улыбается, когда держат вертикально удерживает голову на 1-2 минуты, не отстает; заключение «визит в 4 месяца», рек-но: практика исключительно ГВ (ребенок на смешанном питании с рождения), приглашение на прием в 2 месяца (хотя ребенку уже 3 мес; 01.11.2022 г. осмотр невропатолога ЦМиР, дз «ППЦНС, гипоксического генеза, восстановительный период. Раннее заращение большого родничка»; 09.11.2022 г. осмотр медсестры, жалоб нет нервно-психическое развитие – удерживает взгляд на предмете; слух хороший, при обращении с речью гулит, двигается в ответ, стоит на ножках, рукой двигает в сторону подвешенной игрушки, не отстает, дз «здоров», разрешена прививка. Обращает на себя внимание, что отсутствует своевременный осмотр врачом недоношенного ребенка, был только один прием, однако протокола нет, трижды осматривался медсестрами – ни в одном из протоколов не описано, что ребенок находится на смешанном питании, вместе с тем описано нервно-психическое развитие ребенка, рекомендации шаблонные, без учета особенностей ребенка. Аудиоскрининг не проведен, консультации реабилитолога не было.

Здание типовое, год постройки 1977 году.

Доступность лицам с ограниченными возможностями и возможность передвижения обеспечена парковкой для лиц с ограниченными возможностями, пандусом с кнопкой вызова, лифт временно не работает, санузел не оснащен поручнями и кнопкой вызова; тактильных дорожек нет, вывесок на шрифте Брайля нет.

Визуально состояние противопожарной безопасности: имеются указатели, схема эвакуации, **срок проверки огнетушителя отсутствует**, противопожарный шкаф закрывает ключом, не опечатан, отсутствует дата проверки.

#### **Выводы и рекомендации:**

Скрининги не на должном уровне, аудиологический скрининг – не выполняют обследование КСВП при его наличии, т.к. не обучена, нет пофамильного списка детей, подлежащих обследованию на раннее выявление тугоухости, психофизический – на 2 этапе не проводится надлежащим образом, поздняя диагностика нарушений в развитии детей, офтальмологический не проводится, неонатальный и пренатальный - не в соответствии с приказом МРК.

Широко не используется модифицированный скрининговый тест для ранней диагностики аутизма у детей.

У специалистов участковой службы нет настороженности в отношении раннего выявления нарушений психофизического/нервно-психического развития детей.

Недостаточный охват детей реабилитационным лечением.

Некачественное ведение медицинской документации, в том числе в КМИС отсутствуют записи о приеме пациента участковым врачом и о выписке рецепта, тогда как в ИСЛО зафиксированы даты выдачи препаратов пациенту, в родильном отделении, у участковой службы.

Противопожарная безопасность и безбарьерная среда не на должном уровне.

Решить вопрос укомплектования персоналом, в том числе 3 медсестрой общей практики и повышения уровня знаний и формирования навыков практического применения утвержденных НПА в области оказания медицинской помощи детям.

Обеспечить организацию и проведение всех скрининговых осмотров в соответствии с приказом МЗРК, закуп КСВП, для своевременного выявления отклонений в развитии с направлением на ПМПК и оказанием комплексных коррекционных вмешательств.

Обеспечить широкое применение "М-СНАТ-R" с целью ранней диагностики аутизма в соответствии с приказом №25.

Обеспечить своевременный осмотр детей раннего возраста, особенно до года, с тщательной оценкой психофизического развития/нервно-психического развития и своевременным направлением на ПМПК.

Обеспечить качественное ведение медицинской документации (электронный вариант).

Решить вопрос оснащения КРР необходимым оборудованием, учебным и дидактически материалом в соответствии с приказом МЗРК №25.

### **КГП на ПХВ «Городская поликлиника № 2 города Усть-Каменогорск»**

В состав городской поликлиники (находящегося по адресу: город Усть-Каменогорск, ул. Бурова,61), входят: два филиала в посёлках Куленовка и Левый берег.

Численность обслуживаемого населения - 55472, из них дети 0 - 17 лет – 10082: 0 - 3 лет – 2204, 15 - 17 лет – 1503.

На территории расположено 7 общеобразовательных школ.

Обеспеченность штатными единицами: врачебными - 94 % (педиатр – по штатному расписанию 4,5, фактически – 4, ВОП по штатному расписанию 24,5, фактически - 21); СМР – 100 % (у педиатра по 2 медсестры, у ВОП по 3 медсестры), психологов - 5, социальных работников - 2.

Дефицит кадров: ВОП – 3, эндокринолог - 1, офтальмолог, психиатр-нарколог, кардиолог, уролог, детский хирург, детский невропатолог, травматолог - по 1 врачу.

Кабинет развития ребенка оснащен не в полном объеме в соответствии с требованиями, укомплектован - 1 медсестрой, работающей в течение 3 месяцев и только прошедшей обучение в начале ноября 2022 года, по теме «Скрининг психофизического развития».

Необходимо отметить, что медсестра владеет знаниями проведения аудиологического скрининга детей целевых групп, однако плана детей на 2022 год нет, учет детей, направленных в ТОО «Все для слуха» не ведет, аппарата нет.

В соответствии с приказами владеет знаниями и навыками проведения скрининга психофизического развития с оценкой нервно-психического развития целевых групп (расчет баллов), в ответах допустила неточности в перечислении целевых групп. Обращает на себя внимание, что ведет журнал, где фиксирует данные ребенка у которого выявила изменения в психофизическом развитии, под роспись передает информацию педиатрам для дальнейшего обследования ребенка и направления на ПМПК с совместным предварительным осмотром каждого ребенка. Результаты вносит в протокол осмотра в КРР в КМИС.

Наряду с этим осуществляет опрос мам согласно модифицированному скрининговому тесту на раннее выявление аутизма у детей, вносит в КМИС результаты в виде баллов, а также прикрепляет отсканированный вариант теста с ответами и баллами, при этом пишет, что не обнаружено. Проведено разъяснение о правильном оформлении протокола опроса.

Проводит консультирование родителей по всем актуальным темам, обучает мам грудному вскармливанию, приготовлению и вводу прикорма, вносит результаты в КМИС.

Подлежало психофизическому скринингу – 215 детей, охвачено – 189 (87,9%), из них патология выявлена – 80 (42,3%): с понижением остроты слуха – 0, направлены к сурдологу – 0, нарушением зрения -0, с дефектом речи – 22, направлено на ПМПК – 21.

Обращает на себя внимание, что специалисты участковой службы поликлиники запланировали критически низкое число детей в рамках скрининга психофизического развития, учитывая, что детей от 0 до 3 лет всего прикреплено 2 204 ребенка. Вместе с тем, в планах 7 участка среди всех целевых групп запланирован возраст 3 года 6 месяцев, что опять таки свидетельствует о незнании целевых групп, подлежащих

скринингу согласно приказу МЗРК. Наряду с этим, вызывает настороженность высокий охват детей, учитывая, что 3 этап был начат в течение последних трех месяцев (с момента работы медсестры КРР), 2 этап – не надлежащим образом (при опросе ответы врачей педиатров и ВОП содержали большое количество неточностей относительно скрининговых осмотров детей раннего возраста), отсутствие планирования детей целевой группы в соответствии с приказом МЗРК.

Аудиологический скрининг: подлежало 1462 детей целевой группы; методом регистрации ЗВОАЭ обследованы – 177 (12,1 %) детей, КСВП - 17 (1,2%), из них с результатом «не прошел» - 5 (0,34%), направлены к сурдологу – 5 (0,34 %); заключен договор с ТОО «Все для слуха» с 07.2022 г.

**Офтальмологический скрининг: не проводится**

**Пренатальный скрининг:**

Проведение ультразвуковой диагностики 1 триместра осуществляют в поликлинике, в клинике «Ультрас», ЦМиР, ТОО «Центр репродуктивного здоровья». Забор МСМ осуществляется в ТОО «Олимп», ЦМиР по выбору беременной.

За 8 месяцев текущего года подлежало 480 (96,9 %), прошло 422 (87,9%), выявлено у 7 (1,7 %). Направлено на инвазивную пренатальную диагностику – 7. По результатам УЗ скрининга выявлено 7 случаев ВПР. Прошли пренатальный консилиум – 7 (100 %), из них прервано беременностей – 2 (28,6%).

При опросе лаборант КДЛ ответила на вопросы относительно забора (осуществляет с 8.00 до 13.00), высушивания (3 часа), хранения (на столе), транспортировки крови на МСМ (в 15.00 увозит курьер в ЦМиР). В то же время при просмотре журнала учета и регистрации забора крови у беременных женщин на генетические исследования было отмечено, что в день мониторинга был осуществлен забор крови у 4 женщин, из них 3 анализа в филиале и 1 – в поликлинике. При этом во время мониторинга (11.30 час), на просьбу показать бланки сухих пятен, оказалось, что анализы из филиала со слов лаборанта уже направили в ЦМиР, анализ женщины, забор которого осуществила сама лаборант искали по лаборатории пока не нашли в тумбочке у другого лаборанта. К сожалению, указанная ситуация, позволяет предположить, что в ежедневной практике не соблюдается алгоритм, утвержденный приказом МЗРК.

**При опросе участковый акушер-гинеколог и акушерка допустили достаточно большое количество ошибок в сроках проведения скрининга 1, 2, 3 триместров, в алгоритме исследования крови на МСМ. При случайном рассмотрении медицинской документации беременной женщины, была выявлена следующая картина: 3 марта 2022 г. осмотр акушер-гинеколога: взята на учет в сроке 8 недель беременности, рек-но обследование согласно стандарта диагностики обследования; 24 марта 2022 г. осмотр акушерки: выписаны только направления на анализ крови на маркеры гепатита, на МСМ, ЭКГ, при этом рек-но прийти на осмотр 25.03 с результатами УЗИ плода; 30.03.2022 г. осмотр акушер-гинеколога: сдала пренатальный тест, заключение УЗИ нет в протоколе осмотра (заключение вклеено в мед.карту на бумажном носителе от 25.03.2022 г). В данном случае прослеживается нарушение алгоритма проведения пренатального скрининга 1 триместра, утвержденного приказом МЗРК, т.е. женщина сдает анализ на МСМ, и только потом проходит УЗИ. Таким образом, можно сделать заключение, что пренатальный скрининг выполняется не в соответствии с утвержденным алгоритмом.**

На диспансерном наблюдении за 9 месяцев текущего года состоит всего 752 ребёнка, из них с инвалидностью – 115 (15,3%). Первичный выход на инвалидность за 9 месяцев 2022 года – 6. Среди 115 детей с инвалидностью наблюдаются 27 детей с церебральным параличом, 33 - с РАС.

На диспансерном учете 11 детей с орфанными заболеваниями, из них 4 пациента не нуждаются в обеспечении лекарственными препаратами в связи с ремиссией заболевания; 7 пациентов обеспечены лекарственными препаратами согласно приказа МЗ РК от 20



октября 2020 года №КР ДСМ -142/2020. Пациенты с целиакией (2), с фенилкетонурии (1) обеспечены специальным питанием без глютена.

При рандомном изучении медицинской документации (электронный вариант), выявлено, что пациентка И. обеспечена лекарственными средствами в ИСЛО 01.03.2021 г., 22.06.2021 г., 22.10.2021 г. и 14.07.2022 г., тогда как записи о приеме и выдаче рецепта в КМИС в соответствующие даты отсутствуют, аналогичная ситуация у пациента О., в ИСЛО обеспечен лекарственными средствами 02.06.2022 г. и 21.10.2022 г., при этом записи о приеме пациента участковым врачом и выдача рецепта в КМИС отсутствуют в указанные даты.

Реабилитацию за 9 месяцев прошли: 30 детей, в том числе, с инвалидностью 30 (26,1%) в КГП на ПХВ «Центр матери и ребёнка» (12), РЦ «Деваль» (18), оздоровление – 256 детей, в т.ч., амбулаторное оздоровление у ВОП – 256. **Наблюдается низкий охват детей с инвалидностью реабилитационным лечением.**

При опросе педиатры, ВОП называют правильно приказ №704/91, не знают № 25, 65, при этом на вопросы относительно целевых групп, алгоритмов проведения, сроков отвечают неверно, особенно по неонатальному, психофизическому, путают с профосмотрами, ВОП допустила большее количество неправильных ответов, на вопрос о скрининговом тесте на аутизм ответила одна педиатр, рассказывая и демонстрируя тест, использовавшийся несколько лет назад, но не М-СНАТ-R, утвержденный приказом №25.

При выборочном изучении медицинской документации детей с изменениями в развитии, выявленными в КРР, наблюдается отсутствие качественного осмотра с оценкой нервно-психического развития в сроки, регламентированные приказом МЗРК, протоколы оформлены шаблонным образом, без фиксации диагностированных изменений, нет записей осмотра, рекомендации не учитывают индивидуальных особенностей.

Ребенок Б., 2020 г.р., 02.11.2022 г. осмотр в КРР: общий бал оценки нервно-психического развития = 1,0, скрининг на аутизм – низкий уровень, 0-2 балла, рек-но осмотр невропатолога, психолога; в этот же день осмотр двух психологов, при этом заключение первого психолога «2,6 лет, говорит несколько простых слов, не распознает цвета, не показывает элементарных вещей (носик, волосы); второй психолог «по направлению педиатра даны советы психолога»; 5.11.2022 г.: осмотр невропатолога, протокола нет; 17.08.2022 г. осмотр педиатра: жалоб нет, соматический статус, нервно-психического развития нет, дз «здоров», ревакцинация пентоксим допускается; 04.03.2022 г. осмотр педиатра: жалоб нет, соматический статус, нервно-психического развития нет, дз «здоров», допускается к прививке; 07.09.2021 г. осмотр педиатра: жалоб нет, соматический статус, нервно-психического развития нет, дз «здоров», допускается к ОПВ; 08.09.2021 г. осмотр невропатолога, жалоб нет, дз «Другие уточненные поражения ЦНС. СДР», рек-но консультация ортопеда (в КМИС нет); 21.06.2021 г. осмотр ВОП в 1 год, «здоров». Наблюдается поздняя диагностика нарушений в развитии ребенка, осмотр педиатра формальный, 2 этап психофизического развития не проводится в соответствии с приказом МЗРК, преемственности между осмотром профильных специалистов и участковой службы нет, ведение медицинской документации недолжным образом.

Ребенок С., 9.11.2022 г. прием медсестры КРР: психофизический скрининг – **общий рейтинг 1,75 б, педиатр приглашен в КРР для осмотра ребенка, направлен к невропатологу, назначено нейросонография; в этот же день запись осмотра педиатра, жалоб нет, но у ребенка тремор подбородка, на ноги опора отсутствует, в описании соматического статуса патологические изменения не отражены, нервно-психическое развитие: оценены только движения общие, движения рук, эмоции = 3 мес, не отстаёт, срочный повторный осмотр невропатолога, НСГ; затем 12.11. и 15.11.2022 г. осмотр невропатолога, дз «здоров», НСГ повторно с результатами; 22.11.2022 г. осмотр сурдолога, заключение «патологии со стороны слухового анализатора нет, слух в пределах нормы». При**

рассмотрении более ранних записей в КМИС: 03.11.2022 г. осмотр на дому медсестрой по прогрессивному пакету услуг: патологии нет, дз «здоров»; 28.10.2022 г. скрининговый осмотр педиатра – пустой протокол; 05.10.2022 г. осмотр педиатра в возрасте 2 мес.: жалоб нет, нервно-психическое развитие: зрительный анализатор, слуховой анализатор, движения общие, эмоции = 2 мес, не отстает, заключение «маловероятно наличие тяжелого заболевания или местной бактериальной инфекции»; 05.09.2022 г. осмотр педиатра в 1 мес.: жалобы на слезотечение, нервно-психическое развитие: зрительный анализатор, слуховой анализатор, движения общие, эмоции = 1 мес., заключение «маловероятно наличие тяжелого заболевания или местной бактериальной инфекции», рек-но офтальмолог. **В данном случае прослеживается ненадлежащий осмотр невропатолога (два осмотра с диагнозом «здоров»), педиатров, патронажной медсестры без полноценной оценки психофизического развития, не качественное ведение медицинской документации.**

Ребенок Ж., 2018 г.р., 05.10.2022 осмотр в КРР в рамках психофизического скрининга: общий рейтинг – 1,0 б., проведен тест на аутизм – низкий риск, 0-2 балла; 27.10.2022 г. осмотр педиатра по болезни, нервно-психического развития нет, рек-но консультация логопеда; 04.11.2022 г. осмотр логопеда, заключение «ОНР 2 уровень с дизартрическим компонентом.СДВГ», рек-но лечение у невролога, логопедическая коррекция (+логомассаж) и коррекционная помощь дефектолога, ПМПК; осмотр невропатолога 12.11.2022 г и 19.11.2022 г. – протоколы идентичные, дз «Неспецифическое расстройство развития речи?», рек-но НСГ, ЭЭГ, гл.дно, повторный осмотр с рез-ми, занятие с логопедом, дефектологом, реабилитационное лечение; 23.11.2022 г. осмотр педиатра, жалобы: отмечается ЗРР, активный словарь не соответствует возрасту. Плохое произношение, отмечаются множественные нарушения звукопроизношения и нарушения слоговой структуры слов. Речь смазанная, невнятная, нервно-психического развития нет, дз «Расстройства развития речи и языка неуточненные. Неспецифическое расстройство развития речи?» рек-но НСГ, ЭЭГ, гл.дно, повторный осмотр с рез-ми, занятие с логопедом, дефектологом; логопедическая коррекция (+логомассаж) и коррекционная помощь дефектолога, ПМПК – 09.02.2023 года (талон), реабилитационное лечение с 24.11.2022 г.

При изучении более ранних записей, отмечено: 03.02.2022 г осмотр педиатра в 3 г 9 мес., жалоб нет, описан соматический статус, нервно-психического развития нет, дз «общий медосмотр»; 26.10.2021 г. осмотр невропатолога, жалобы на нарушение речи, направлен на профосмотр педиатром, дз «Другие уточненные поражения ЦНС. ОНР 1-2 уровень», рек-но: занятия с логопедом, дефектологом, МРТ терапия, явка через 3-4 месяца; 12.08.2021 г. осмотр педиатра в 3 года: жалоб нет, нервно-психического развития нет, только объективный статус,, дз «здоров», справка в детсад; осмотр педиатра 20.05.2020 г. в 2 г. 9 мес., жалоб нет, нервно-психическое развитие = 1 год 9 мес, не отстает (хотя возраст осмотра 2 г.9 мес), дз «здоров».

**Наблюдается поздняя диагностика нарушений в развитии ребенка, при этом впервые нарушения были выявлены в 2021 году невропатологом, были даны рекомендации, которые не были выполнены в течение года, при этом осмотры педиатров формальные, нет оценки нервно-психического развития в соответствии с приказом МЗРК, нет преемственности с осмотрами профильных специалистов, протоколы двух осмотров невропатолога идентичные, ведение медицинской документации не надлежащим образом. Обращает на себя внимание, что на консультацию специалистов ПМПК ребенок записан в феврале 2023 года, т.е. через 2 года после выявления патологических отклонений в развитии!**

Здание типовое, год постройки основного здания - 1960.

Доступность лицам с ограниченными возможностями и возможность передвижения обеспечена парковкой для лиц с ограниченными возможностями, пандусом с кнопкой

вызова, лифтом; вывесками на шрифте Брайля, **тактильных дорожек нет**; санузел оснащен поручнями и кнопкой вызова.

Визуально состояние противопожарной безопасности: имеются указатели, планы эвакуации, щиты противопожарной безопасности опечатаны скотчем с указанием срока проверки (05.10.2022г.), ФИО ответственного сотрудника, **огнетушители с указанием срока перезарядки 20.10.2021 г.**

#### **Выводы и рекомендации:**

Проведение скрининговых осмотров на не удовлетворительном уровне, аудиологический скрининг нет аппаратов ВОАЭ и КСВП, нет учета плана детей, подлежащих обследованию, психофизический – на 2 этапе не проводится надлежащим образом, низкий уровень знания, поздняя диагностика нарушений в развитии детей, запланировано на текущий год минимальное число детей из целевых групп и при этом осуществлен высокий охват, что вызывает настороженность о качестве выполнения осмотра в соответствии с приказом; офтальмологический не проводится, пренатальный – не надлежащим образом.

Низкий уровень осведомленности о модифицированном скрининговом тесте на раннее выявление аутизма, медсестра КРР начала применять с небольшими погрешностями.

У врачей общей практики нет настороженности в отношении раннего выявления нарушений психофизического/нервно-психического развития детей.

Наблюдается низкий охват детей с инвалидностью реабилитационным лечением.

Некачественное ведение медицинской документации (электронный вариант), в частности отсутствуют записи о приеме и выдаче рецепта в КМИС в даты, когда в ИСЛЮ зафиксирована выдача преапаратов.

Безбарьерная среда и противопожарная безопасность не в полном объеме.

Решить вопрос укомплектования персоналом, повышения уровня знаний и формирования навыков практического применения НПА, утвержденных в области оказания медицинской помощи детям.

Принять меры по организации и проведению всех скрининговых осмотров в соответствии с приказом МЗРК, включая закуп оборудования ВОАЭ и КСВП, правильного формирования плана детей, подлежащих скрининговым осмотрам, для своевременного выявления отклонений в развитии с направлением на ПМПК и оказанием комплексных коррекционных вмешательств.

Обеспечить своевременный осмотр детей раннего возраста, особенно до года, с тщательной оценкой психофизического развития и своевременным направлением на ПМПК.

Обеспечить широкое применение "М-СНАТ-R" с целью ранней диагностики аутизма.

Обеспечить качественное ведение медицинской документации (электронный вариант).

Принять меры по созданию безбарьерной среды и противопожарной безопасности на надлежащем уровне.

#### **Выводы по результатам мониторинга медицинских организаций Восточно-Казахстанской области:**

1. Проведение скрининговых осмотров в соответствии с действующим приказом МЗ РК, осуществляется не в полном объеме, за исключением, **офтальмологического скрининга** (в ЦМиР работают 3 офтальмолога, владеющие знаниями и навыками проведения диагностики ретинопатии недоношенных (2) и оперативного лечения (1) на

специальном оборудовании), в тоже время обращает на себя внимание, что в выписных эпикризах ЦМиР рекомендуют наблюдение по месту жительства, при этом в медицинских организациях нет детских офтальмологов/обученных диагностике РН; Так, **аудиологический скрининг:** оборудованием вызванной отоакустической эмиссии оснащены 6 организаций, при этом в КГП на ПХВ «Районная больница № 2 Тарбагатайского района» – один аппарат в родильном отделении и в ПМСП (с 15.09.2022), были на ремонте РБ Курчум - с мая 2022, РБ Катон-Карагайского района – с октября (*новая медсестра неделю проводит, 70 детей в кмис не введены*), РБ Зайсанского района - с 18.11; в КГП на ПХВ «Районная больница Катон-Карагайского района» – КСВП в неисправном виде, ремонту не подлежит; важно отметить, что в КГП на ПХВ «Межрайонная больница района Алтай» – договор на закуп подписан, ожидают поставки аппарата, в ГП №2 нет аппарата (1200 план, охват 200). Вместе с тем, 6 организациях из 7 нет оборудования, определяющего функцию слухового анализатора коротколатентными слуховыми вызванными потенциалами, за исключением ЦМиР (КРР), Тарбагатайской РБ; обращает на себя внимание, что в РБ Курчум (6 мес. – из ЦМиР рекомендации 1,3,6 мес), в РБ Зайсанского района (у 6 из 20 шумно – у входа КРР), РБ Тарбагатайского района (не вносят в КМИС, в выписку неонатолог вручную); **психофизический скрининг на уровне ПМСП:** средним медицинским работником кабинета развития ребенка при оценке нервно-психического развития детей раннего возраста используется утвержденная бальная система, РБ Катон-Карагайского района (патронажная м/с, новая 7 дней), РБ Тарбагатайского района (не подсчитывает общий рейтинг); **неонатальный:** в части соблюдения правил высушивания, хранения, транспортировки анализов в медико-генетическую лабораторию, так, РБ Тарбагатайского района (забор на 4, 5 сутки, не вносят в КМИС, в выписке нет даты забора); **пренатальный:** в части соблюдения правил хранения, транспортировки анализов в медико-генетическую лабораторию, (не выдерживают сроки высушивания сухих пятен, используют обычную бумагу А4 с дальнейшим помещением в мульфору, транспортируются от 2 до 3 раз в неделю), в ГП №2: забор с 8 до 13.00, в журнале 4 анализа (1 в ГП, 3 - филиал в п.Куленовка), 3 анализа в 13.00 уже направили в ЦМиР, 1 лежит в тумбочке (при опросе сушит на столе); по данным медико-генетической лаборатории дефектные анализы зафиксированы в РБ Курчум, РБ Зайсанского района, РБ Тарбагатайского района, МРБ Алтай, РБ Катон-Карагайского района.

**Так, аудиологический скрининг:** не проводится в связи с отсутствием аппарата ни в родильном отделении, ни в ПМСП: в ГКП на ПХВ «МРБ района Алтай» (договор заключен, ожидают поставки); на уровне родовспоможения - низкий охват в КГП на ПХВ «РБ Зайсанского района» (83,4%), КГП на ПХВ «РБ №2 Тарбагатайского района» (86,5%); на первичном звене наблюдается самый низкий охват целевой группы из-за отсутствия аппарата, в рамках субподряда в КГП на ПХВ «Городская поликлиника № 2» (12,1% - ВОАЭ, 1,2% - КСВП); а также в КГП на ПХВ «РБ Курчумского района» (23% ВОАЭ); в КГП на ПХВ «РБ №1 Катон-Карагайского района» (48,7% - КСВП, а 79,5% - ВОАЭ); **скрининг психофизического развития:** минимальный охват целевой группы в КГП на ПХВ «РБ Курчумского района» (21,6%); максимальный охват в КГП на ПХВ «РБ №2 Тарбагатайского района» (100%) вызывает настороженность относительно достоверности данных, т.к. 2 этап проводится не надлежащим образом; **офтальмологический:** в ГКП на ПХВ «МРБ района Алтай» - недоношенные дети осмотрены офтальмологом, не обученным диагностике РН; учитывая, что больница относится ко второму уровню регионализации перинатальной помощи не организована работа по проведению офтальмологического скрининга недоношенных новорожденных.

2. **Низкий уровень знаний и исполнения приказов** министерства здравоохранения Республики Казахстан, в том числе:

- приказа от 15 марта 2022 года № ҚР ДСМ - 25 «Об утверждении стандарта организации оказания педиатрической помощи в Республике Казахстан»;
  - приказа от 25.08.2021 № ҚР ДСМ-91 «Об утверждении Правил организации скрининга»;
  - приказа от 05.07.2022 № ҚР ДСМ - 65 «Об утверждении правил, объема и периодичности проведения профилактических медицинских осмотров целевых групп населения, включая детей дошкольного, школьного возрастов, а также учащихся организаций технического и профессионального, послесреднего и высшего образования».
3. Низкий уровень внедрения модифицированного скринингового теста на аутизм для детей – "М-СНАТ-R", утвержденного приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 15 марта 2022 года № ҚР ДСМ-25 «Об утверждении стандарта организации оказания педиатрической помощи в Республике Казахстан», за исключением ЦМиР, МРБ Алтай, РБ Зайсанского района – «не выявлено/выявлено», РБ Катон-Карагайского района, ГП №2 (средний риск, 3-7), Курчум (1 ребенок в КМИС, на бумажном нет баллов), РБ Тарбагатайского района (1 ребенок 24.11); . Необходимо отметить, что ни в одной МО медсестра КРР не обучена.
  4. В структуре первичного выхода на инвалидность среди детей с психическими расстройствами в 33% занимают дети с диагнозом «аутизм», при этом в сравнении с 2021 годом отмечается увеличение роста первичной инвалидности аутизмом на 107% (71 ребенок за 10 мес 2021 г. и 147 - 2022 г.). Число детей с первично выставленным диагнозом «аутизм» увеличилось на 24,0% в сравнении с аналогичным периодом 2021года (на 123 ребенка больше).
  5. Ненадлежащее исполнение приказа Министра здравоохранения Республики Казахстан от 24.03.2022 № ҚР ДСМ-27 «Об утверждении Стандарта оказания медицинской помощи в стационарных условиях в Республике Казахстан», в части отсутствия записей в медицинской карте стационарного больного (электронный вариант), отражающих конкретные изменения в состоянии детей, эффективности проводимого лечения, а также обоснования клинического диагноза не позднее трех календарных дней со дня госпитализации пациента в организацию (ЦМиР, ЦПЗ, РБ Катон-Карагайского района, РБ Курчум, РБ Тарбагатайского района.
  6. Некачественное ведение медицинских записей в информационной системе (при выборочном изучении), в том числе врачи используют шаблоны осмотра детей, особенно до года, без изменения даты осмотра, возраста, показателей физикального осмотра, нет ежемесячных осмотров; рекомендации общего характера, не учитываются индивидуальные особенности ребенка (например ребенок на смешанном вскармливании с 1 месяца рождения, в рекомендациях исключительно грудное вскармливание), пустые протоколы.
  7. Недостаточный уровень работы кабинета развития ребенка согласно приказу Министра здравоохранения Республики Казахстан от 15 марта 2022 года № ҚР ДСМ-25 «Об утверждении стандарта организации оказания педиатрической помощи в Республике Казахстан» в связи с недооснащением в РБ Курчум, РБ Тарбагатайского района, ГП №2; а также отсутствия обучения медсестер в Алтай (1 месяц работает, не обучена ПФС); РБ Катон-Карагайского района (1 неделя не обучена); Курчум (с мая - не обучена ПФС); Зайсан (сентября - не обучена ПФС); Тарбагатайский (с мая - не обучена ПФС); ГП №2 (с сентября – обучена)
  8. Не укомплектованы участки третьими медсестрами.
  9. Нет взаимодействия с ПМПК в части осведомленности участковой службой о взаимодействии с ПМПК, о направлении списка детей и предоставлении обратной связи по детям, прошедшим консультирование, получают обратную связь только по заключениям, полученным от родителей все МО.

10. В целом дети обеспечены лекарственными препаратами, не обеспечены препаратами «Фризиум», «Стирипентол» 1 ребенок (ЦМИР), в то же время произведена заявка, ожидается поставка препаратов. Родители двух детей отказались от бесплатного лекарственного обеспечения препаратами, из них 1 – от «Метотрексат и Меркаптурин» информация об отказе отсутствует в КМИС (РБ Зайсан), 1 - с Миопатией в связи с отказом родителей от осмотра профильными специалистами ребенка в рамках динамического наблюдения, письменный отказ родителей отсутствует (РБ Курчум). Пациенты, нуждающиеся в специальном питании с фенилкетонурией, целиакией полностью обеспечены (РБ Алтай, РБ Зайсан, ГП №1).
11. Наблюдается ненадлежащее оформление медицинской документации детей, находящихся на диспансерном учете и получающих лекарственные средства, так у 4 детей отсутствуют записи о приеме пациента участковым врачом и выдаче рецепта в КМИС, тогда как пациенты обеспечены лекарственными средствами согласно записям в ИСЛО (3 пациента в ГП №2, 1 - РБ Тарбагатай).
12. Отсутствие выездов профильных детских специалистов в отдаленные населенные пункты, районные центры для раннего выявления патологических изменений и нарушений в развитии детей, с последующим своевременным оказанием комплексной медицинской помощи.
13. Отсутствие организационно-методической помощи и поддержки организаций ПМСП со стороны Центра психического здоровья (ранняя диагностика аутизма), ЦМиР (неонатальный и пренатальный скрининги, кабинет катамнеза).
14. Недостаточный уровень доступности к передвижению по помещениям лицам с ограниченными возможностями, особенно в старых зданиях, в большинстве МО необходимо оборудовать приспособлениями для лиц с ОВ (звонками вызова для лиц на коляске, приведение в соответствие норм пандусов, удобного для подъема и спуска, предупредительные дорожки, информация на шрифте Брайля и т.д.).
15. Не полное обеспечение мероприятий по организации пожарной безопасности (срок проверки, перезарядки, не опечатанные противопожарные шкафы, отсутствие оповещений, наличие порогов, и т.д.), в частности, для эвакуации лиц с ограниченными возможностями.

#### **Рекомендации и предложения:**

1. Для раннего выявления врождённых, наследственных заболеваний, нарушений развития ребенка и обеспечения своевременных диагностических и лечебных вмешательств необходимо обеспечение качественного проведения пренатального, неонатального, аудиологического, офтальмологического скрининга недоношенных детей, психофизического скринингов на всех этапах и профилактических осмотров детей от 0 до 18 лет в соответствии с действующими нормативно-правовыми актами.
2. Обязательный мониторинг и контроль первых руководителей за проведением скринингов на уровне организаций родовспоможения, ПМСП.
3. С целью повышения качества оказываемых услуг в организациях здравоохранения необходимо обновить (закуп) материально-технического оснащения для проведения всех видов скрининга, включая аппараты ВОАЭ, КСВП; современного диагностического оборудования (ADOS-2, ADI-R и др) для верификации аутизма; оборудования для медицинской реабилитации.
4. С целью повышения качества оказываемых услуг в организациях здравоохранения необходимо укомплектовать кадрами, в том числе третьей медсестрой общей практики в соответствии с приказом МЗРК от 25.11.2020 № КР ДСМ-205/2020 «Об утверждении минимальных нормативов обеспеченности регионов медицинскими работниками», а также сурдопедагогом в соответствии с приказом МЗРК от 21.12.2020 г. №КР ДСМ – 306/2020 «Об утверждении правил оказания сурдологической помощи населению РК».

5. Обеспечить повышение потенциала специалистов в соответствии с пунктами Дорожной карты, в том числе по организации и проведению скринингов, ранней диагностике и уходу за детьми с РАС, ведению пациентов с орфанными заболеваниями, медицинской реабилитации, работе с детьми с особыми потребностями, и др.

6. Укомплектовать КРР персоналом, обучить и обеспечить качественную работу КРР в соответствии с требованиями действующих нормативно-правовых актов.

7. Обеспечить качественное оказание комплексной медицинской помощи недоношенным детям в рамках кабинета катамнеза путем своевременного направления детей из организаций ПМСП для динамического наблюдения и лечения.

8. Обеспечить выезд бригад профильных специалистов в районные центры для раннего выявления патологических изменений с дальнейшим комплексным медицинским лечением.

9. Обеспечить организационно-методическую работу с организациями ПМСП для раннего выявления аутизма (ЦПЗ), для качественного проведения пренатального и неонатального скринингов ЦМиР).

10. Постоянный мониторинг обеспеченности пациентов с орфанными заболеваниями со стороны врачей и руководителей медицинских организаций, в части своевременного качественного оформления медицинской документации.

11. Осуществлять контроль за ведением медицинской документации в соответствии с действующими нормативно-правовыми актами.

12. Усилить информационно-разъяснительную работу врачами ПМСП с родителями, имеющих детей с ограниченными возможностями по вопросам получения медицинских, социальных, педагогических и иных услуг, обеспечения лекарственными препаратами и медицинскими изделиями детей, в том числе при орфанных заболеваниях, а также по ранне у выявлению изменений, связанных с РАС.

13. Осуществить повышение информированности беременных женщин о необходимости своевременного прохождения пренатального скрининга для раннего выявления нарушений в развитии плода.

14. Обеспечить «доступную среду» для получения медицинских услуг лицам с ограниченными возможностями (передвигающихся на коляске, с нарушением зрения и т.д.).

15. Постоянный контроль ответственного лица за противопожарной безопасностью, оборудованием, его техническим состоянием (своевременный осмотр гидрантов, огнетушителей, пожарных ящиков, щитов, противопожарное оповещение и т.д.).

## **II. Мониторинг организаций социальной защиты населения стационарного и стационарзамещающего типов, оказывающих специальные социальные услуги детям с инвалидностью, находящимся в трудных жизненных ситуациях Восточно-Казахстанской области**

Члены мониторинговой группы:

1. Кожгельдиева Лаура Халиковна – Старший эксперт Проектного офиса;
2. Чукубаев Максат Нурнагимович - Руководитель отдела по контролю в сфере социальной защиты населения РГУ «Департамент Комитета труда и социальной защиты» по Восточно-Казахстанской области.

**21 – 26 ноября 2022 года** с выездом на место, мониторинговой группой осуществлен мониторинг деятельности следующих организаций:

1. КГУ «Усть-Каменогорский детский центр оказания специальных социальных услуг» Управления координации занятости и социальных программ Восточно-Казахстанской области

2. КГУ «Территориальный центр социального обслуживания инвалидов и престарелых района Алтай»

3. КГУ "Катон-Карагайский территориальный центр по оказанию ССУ детям с ограниченными возможностями, инвалидам старше 18 лет с психоневрологическими патологиями и престарелым гражданам"»

4. КГУ «Территориальный центр социального обслуживания» акимата Курчумского района

5. КГУ «Центр оказания специальных социальных услуг в условиях полустационара Тарбагатайского района» акимата ВКО области управления координации занятости и социальных программ акимата ВКО области

6. КГУ «Городской территориальный центр социального обслуживания населения «Ульба» акимата города Усть-Каменогорск



## **1. КГУ «Усть-Каменогорский детский Центр оказания специальных социальных услуг» Управления координации занятости и социальных программ Восточно-Казахстанской области**

КГУ «Усть-Каменогорский детский центр оказания специальных социальных услуг» Управления координации занятости и социальных программ Восточно-Казахстанской области (далее - Детский центр) расположен по адресу ВКО, г.Усть-Каменогорск, ул.Льва Толстого 18, в здании центра приспособленного, нетипового, располагается в 2-х этажном здании бывшего детского сада. Детский центр построен в 1986г., имеется подвальное помещение. Общая площадь – 3902,8м<sup>2</sup>, жилая площадь – 2682,2м<sup>2</sup>.

В 2012 году была проведена реконструкция части здания под обеденный зал и специализированные кабинеты. Пристройка двухэтажная, общая площадь 238,3м<sup>2</sup>. Территория Центра ограждена по периметру, благоустроена. На территории учреждения имеются 12 игровых площадок. У центрального входа в здание организована дополнительная автомобильная стоянка для родителей, имеющих детей с тяжелыми двигательными нарушениями.

**Мониторинг здания:** В Детском центре установлены 69 камер видеонаблюдения, 19 из них с «облачным» хранением с возможностями доступа к камерам в реальном времени при помощи компьютера и мобильного устройства. На территории учреждения по всему периметру 10 камер видеонаблюдения, которые охватывает все входные ворота, игровые площадки и хозяйственный двор.

По программе организации доступной среды в учреждении созданы необходимые условия:

- центральный вход, входные группы в здание оборудованы пандусами и навесами;
- имеется тактильный информационный стенд при входе в учреждение;
- тактильная схема здания, расположенная внутри у центрального входа в здании;
- лестницы имеют 2-х уровневые поручни;
- для категории лиц с нарушением зрения имеются специальные указатели в виде желтых наклеек на дверях, тактильных обозначениях «Спуск» и «Подъем» на перилах лестниц;
- начало и конец лестничного марша определены специальными наклеивающимися лентами.

В январе 2021г. компанией Казцинк для учреждения были приобретены и установлены два кресельных подъемника «РЕМБРАНТ». Грузоподъемность – 125 кг.

Учреждение оснащено двумя лестничными подъемниками, имеются тактильные таблички со шрифтом Брайля, подъезды для колясочников, установлены пандусы, имеется тактильная дорожка для слабовидящих, все туалетные комнаты оснащены санитарным оборудованием для инвалидов (поручни, держатели). Установлены регистраторы на 69 камер видеонаблюдения: в группах, классах, специализированных кабинетах, коридорах, лестничных пролетах и по периметру учреждения.

**Контингент обслуживания:** Проектная мощность Детского Центра составляет 143 койко-мест. Согласно предоставленной информации в стационаре Детского Центра проживает 3 воспитанника. Статус «ребенок-инвалид до 16 лет» имеют 114 воспитанников, первую группу инвалидности имеют 13 детей с инвалидностью, вторую группу инвалидности имеют 11 детей с инвалидностью. **На момент посещения Детского Центра было 93 ребенка.**

### **Укомплектованность штатами:**

В Центре по штатному расписанию имеется 149,45 единиц, из них:

- Руководящие работники и хозяйственно-обслуживающий персонал - 26,5 ед.,
- Персонал по оказанию специальных социальных услуг (далее – ССУ)– 3 ед.,
- Персонал по оказанию социально-бытовых услуг –31, 25 3 ед.,
- Персонал по оказанию социально-медицинских услуг – 13,5 ед., из них 2 врачебный персонал и 11,5 среднего медицинского персонала;

- Персонал по оказанию социально-психологических услуг – 3 ед.,
- Персонал по оказанию социально-педагогических услуг – 69,2 ед.,
- Персонал по оказанию социально-культурных услуг – 3 ед.

По руководящему персоналу штат полностью укомплектован. По персоналу ССУ, социально-бытовых услуг, социально-психологических услуг, социально-культурных услуг и социально-правовых услуг так же штат полностью укомплектован.

По персоналу социально-медицинских услуг – средний медицинский персонал полностью укомплектован. По персоналу социально-педагогических услуг имеют высшую категорию 1 сотрудник, первую категорию – 7 работников, вторую категорию – 16 работников и без категории – 50 работников.

#### **Обеспечение медицинской помощи:**

В Центре имеется государственная лицензия на оказание медицинских услуг от 02.03.2015г. №002487DF. Подвиды лицензируемого вида деятельности:

- Консультативно-диагностическая медицинская помощь детскому населению - по специальностям
  - психиатрия общая
  - невропатология
  - педиатрия: общая
  - первичная медико-санитарная помощь
  - доврачебная помощь

Лекарственные средства и медицинские изделия обеспечивается в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи.

Детский центр оборудован специальными средствами медицинской реабилитации, такими как ортопедические стулья, ходунки. В целях медицинской реабилитации имеется гидромассажная ванна «АКВА релакс», реабилитационный комплекс «Mercury Med», велотренажер «MOTOmed», иппотренажер «Takasima», костюм «Адели» для проприоцептивной коррекции, нейроортопедический нейротренажер «Атлант», аппарат «SWASH», беговые дорожки, велотренажер, степпер.

За здоровьем детей наблюдают врачи педиатры. Ведется ежедневное наблюдение за состоянием здоровья получателей услуг, выдаются лекарства в соответствии с назначением лечащих врачей, оказывается доврачебная помощь. Проводятся лечебно-оздоровительные мероприятия с учетом соматического состояния получателей услуг и их индивидуальных потребностей. Инструкторами ЛФК проводятся занятия лечебной физкультуры. По показаниям применяется реабилитационное оборудование. Проводятся занятия проприоцептивной коррекции с использованием костюмов «Адели» и «Аэрокомбинезон» для снижения патологических рефлексов. В Детском Центре проводят индивидуальные и групповые занятия по гидрокинезотерапии и плаванию.

#### **Обеспечение и доступность услуг:**

Потребности в ССУ определяются воспитателями (32 сотрудника), психологами (3 сотрудника), дефектологами (14 сотрудников), логопедами (2 сотрудника), инструкторами по ЛФК (4 сотрудника), инструкторами по трудотерапии (14,5 ставки), специалистами по социальной работе (2 сотрудника). Детский Центр имеет образовательную лицензию на обучение начальных классов (0-4) в соответствии с которой Детским Центром оказываются образовательные услуги. Коррекционно - развивающие занятия с детьми осуществляют специалисты учреждения на основе программ коррекционно-развивающего обучения: типовые учебные программы дошкольного воспитания и обучения с нарушением интеллекта, типовые учебные программы дошкольного воспитания и обучения со сложными нарушениями развития, типовые учебные программы дошкольного воспитания и обучения с НОДА, типовые учебные программы для обучающихся с НОДА по обновленному содержанию, типовые учебные программы для обучающихся с легкой умственной отсталостью по обновленному содержанию, типовые учебные программы для обучающихся с умеренной умственной отсталостью по обновленному содержанию. **При**

**этом необходимо отметить, что заключения педагогической медико-психологической комиссии, в которых отражается диагноз, в том числе и педагогический не запрашивается сотрудниками Детского Центра.**

На каждого получателя услуг разработан индивидуальный план работы. Проводится ежеквартальный мониторинг индивидуального развития ребенка.

В учреждении оборудованы специализированные кабинеты: медицинский, врачебный, прививочный, изолятор, сенсорная комната, кабинет логопеда и психолога, зал лечебной физкультуры, физкультурный зал, бассейн, мультимедийный кабинет, лекотека, музыкальный зал, столовая. Для обеспечения подвоза детей в Детском Центре имеется следующий автотранспорт:

- легковой автомобиль марки Skoda Octavia приобретен в 2011г.

- грузопассажирская специализированная Газель 6-ти местная с подъемником приобретена в 2013г.;

- 13-ти местная газель-бизнес приобретена в 2018г.

#### **Уровень укомплектования**

Уровень укомплектования твердым и мягким инвентарем соответствует нормативам.

Обеспечение мягким инвентарем -100 %.

Воспитанники Детского Центра в соответствии с индивидуальной программой реабилитации в полном объеме обеспечиваются (по обращению родителей/законных представителей в соответствующие структуры):

- протезно-ортопедической помощью;

- техническими (компенсаторными) средствами;

- средствами передвижения (кресло-коляска комнатная, кресло-коляска-прогулочная);

- гигиеническими средствами (подгузники, впитывающие простыни, очистители для кожи).

## **2. КГУ «Территориальный центр социального обслуживания инвалидов и престарелых района Алтай»**

Название организации КГУ «Территориальный центр социального обслуживания инвалидов и престарелых района Алтай» (далее – Центр Алтай). Отделение расположено по адресу: г. Алтай, ул. Первомайская, 23; занимаемая площадь составляет 436 квадратных метров. Центр Алтай предназначен для оказания ССУ детям с инвалидностью с психоневрологическими заболеваниями. В Центре Алтай организовано дневное пребывание в условиях полустационара детей с инвалидностью с психоневрологическими патологиями от 1.5 до 18 лет, нуждающихся по состоянию здоровья в постоянном постороннем уходе и медицинском обслуживании, в соответствии с рекомендациями индивидуальной программы абилитации и реабилитации.

**Мониторинг здания:** Учреждение оснащено: лестничным подъемником, стендом со шрифтом Брайля, создан подъезд для колясочников, автотранспорта, 2 туалетные комнаты оснащены санитарным оборудованием для инвалидов (поручни, держатели). В помещении установлены регистраторы камер видеонаблюдения: в коридоре 2 камеры видеонаблюдения, в кабинете педагогических работников 3 камеры видеонаблюдения, в музыкальном зале 1 камера видеонаблюдения, на входе 1 камера видеонаблюдения и на лестничной площадке 1 камера видеонаблюдения.

**Контингент обслуживания:** Проектная мощность Центра Алтай составляет 30 койко-мест. Согласно предоставленной информации в полустационаре, обслуживается 23 воспитанника. Дети распределены по группам с учетом возрастных особенностей и степени тяжести патологии. Функционирует 3 группы детей: младшего, среднего и старшего возраста, с 9-часовым пребыванием. Статус «ребенок с инвалидностью до 16 лет» имеют 13 получателей услуг, первую группу инвалидности имеют 2 ребенка, вторую группу инвалидности имеют 8 детей. На момент мониторинга в отделении особого ухода находились 19 детей с психоневрологическими заболеваниями.

**Укомплектованность штатами:**

В Центре по штатному расписанию имеется 26 единиц, из них:

- Руководящие работники и хозяйственно-обслуживающий персонал – 3 штатные ед.;
- Персонал по оказанию ССУ – 1 штатная ед.;
- Персонал по оказанию социально-бытовых услуг – 5 штатных ед.;
- Персонал по оказанию социально-медицинских услуг – 4 штатные ед., из них 0,5 врачебный персонал и 3,5 среднего медицинского персонала;
- Персонал по оказанию социально-психологических услуг – 1 ед.,
- Персонал по оказанию социально-педагогических услуг – 10,5 ед.,
- Персонал по оказанию социально-культурных услуг – 1,5 ед.,
- Персонал по оказанию социально-правовых услуг – 1 ед.

По руководящему персоналу штат полностью укомплектован. По ССУ, социально-бытовых услуг, социально-психологических услуг, социально-культурных услуг и социально-правовых услуг так же штат полностью укомплектован.

По персоналу социально-медицинских услуг – средний медицинский персонал полностью укомплектован. По персоналу социально-педагогических услуг 10 работников не имеют категорию. Имеется 1 вакансия логопеда. 2 врача работают по совместительству.

#### **Обеспечение медицинской помощи:**

В Центре имеется государственная лицензия на оказание медицинских услуг от 23.11.2012 года (Приложение 1). Подвиды лицензируемого вида деятельности:

- Консультативно-диагностическая медицинская помощь детскому населению - по специальностям
  - Психиатрия общая
  - Невропатология
  - Педиатрия: общая
- Первичная медико-санитарная помощь
  - доврачебная помощь
  - спортивная медицина

Лекарственные средства и медицинские изделия, в том числе и специальное питание обеспечивается за счет бюджетных средств. Центр Алтай оборудован специальными средствами медицинской реабилитации, в виде массажной кушетки, беговыми дорожками, вертикализатором, сухим бассейном, гимнастическим уголком.

#### **Обеспечение и доступность услуг:**

Потребности (виды и объемы) в ССУ определяются: воспитателями (3 сотрудника), психологом, дефектологами (3 сотрудника), учителем физкультуры, инструктором по трудотерапии. Имеются вакансии логопеда, специалистом по социальной работе.

Коррекционно - развивающие занятия с детьми осуществляют специалисты на основе индивидуальной программы развития ребенка. По группам заведены 23 графика динамики развития ребенка. Центр Алтай оборудован специализированными кабинетами лечебно-оздоровительной физкультуры, сенсорной комнатой, музыкальным залом; имеются кабинеты узких специалистов дефектологов, логопеда, психолога. В кабинете методиста имеется компьютер для работы педагогов и детей.

#### **Уровень укомплектования**

Уровень укомплектования твердым и мягким инвентарем частично соответствует нормативам. **Полноценных кроватей нет, имеются раскладные диваны. Дети спят в игровых комнатах на кресло-кроватях (во всех группах).** Согласно пп.3, п.18 Стандартов оказания специальных социальных услуг в области социальной защиты населения Республики Казахстан от 26 марта 2015 года № 165, предоставляемые в пользование получателям услуг мебель, оборудование, постельного белье должны соответствовать нормативным документам по стандартизации в области технического регулирования, действующим на территории Республики Казахстан. Обеспечение одежными шкапами - 100%. **Однако, используемые одеяла не соответствуют возрастным потребностям.**

По состоянию на 22 ноября 2022 года по отделению дневного пребывания детей с психоневрологическими патологиями КГУ «Территориальный центр социального обслуживания инвалидов и престарелых района Алтай» существует ряд актуальных проблем:

**1. Занимаемая ТЦ Алтай площадь (436 кв.м.) недостаточна для устройства спален для детей.**

**2. ТЦ Алтай расположен на втором этаже, имеется лестничный подъемник. У воспитателей имеются трудности при встрече детей, так как у некоторых подопечных с психоневрологическими заболеваниями возникает страх при виде лестничного подъемника. В этом же здании, на первом этаже находится НАО «Государственная корпорация «Правительство для граждан» по начислению пенсий и пособий.**

23 воспитанника ТЦ Алтай в соответствии с индивидуальной программой реабилитации в полном объеме обеспечиваются протезно-ортопедической помощью, техническими компенсаторными средствами и средствами передвижения кресло-каталками.

**3. КГУ "Катон-Карагайский территориальный центр по оказанию ССУ детям с ограниченными возможностями, инвалидам старше 18 лет с психоневрологическими патологиями и престарелым гражданам"**

Согласно постановлению акимата Катон - Карагайского района Восточно-Казахстанской области No 260 от 08 июля 2016 года было создано КГУ «Катон - Карагайский территориальный центр по оказанию специальных социальных услуг детям с ограниченными возможностями, инвалидам старше 18 лет с психоневрологическими патологиями и престарелым гражданам» (далее – ТЦ). ТЦ расположен по адресу: Катон - Карагайский район, с. Улкен Нарын, ул. Амангельды 74 и предназначен для оказания ССУ детям инвалидностью с психоневрологическими патологиями, лицам с инвалидностью старше 18 лет с психоневрологическими заболеваниями. Предназначен для оказания ССУ в дневное время суток (от 4-х до 10-ти часов в день) в условиях полустационара детей с инвалидностью с психоневрологическими патологиями от 1,5 лет и лиц с инвалидностью старше 18 лет с психоневрологическими заболеваниями, нуждающихся в оказании ССУ в условиях полустационара.

#### **Мониторинг здания:**

Мониторинговой группой были изучены нормативные акты по местоположению и здания ТЦ. Было выявлено, что для функционирования ТЦ была предоставлена площадь (392 кв.м.) в детском саду «Куншуак» на безвозмездной основе. Детский сад «Куншуак» является организацией образования и балансодержателем, относящейся к Управлению образования области. На сегодняшний день, остро стоит вопрос о разделении зон детского сада «Куншуак» и ТЦ. Более того, руководителем детского сада «Куншуак» было неоднократно направлено письмо в Управление образования ВКО с целью освобождения площадей, занимаемых ТЦ. В ответ на письма руководителя детского сада «Куншуак», акимом Катон-Карагайского района были направлены прошения о приостановлении решения о высвобождении площадей ТЦ. Для обсуждения этого вопроса была проведена встреча с акимом Катон-Карагайского района. Акимом района была подробно описана проделанная работа по поиску подходящего здания и проведению расчетов по ремонту возможных зданий. Данный вопрос был также обсужден на уровне Управления координации занятости и социальной защиты, но на сегодняшний день обеспечение зданием не решено.

Ввиду ограниченности санитарно-бытовых площадей (прачечная, зона приготовления пищи), использование этих помещений происходит одновременно сотрудниками ТЦ и садика, что не соответствует санитарным нормам. Не отрегулирован поток движения чистого и грязного белья этих организаций. Не создан график смены белья. Сотрудниками пищеблока не были предоставлены бракеражные емкости с едой за последние сутки.

**Вход в ТЦ отделен от детского сада Куншуак, однако нет отдельного входа для услугополучателей старше 18 лет. Все обучающие и учебные мероприятия, а также отдых и прием пищи проводятся в одном помещении. В ТЦ отсутствуют медицинский кабинет, физкультурный зал, кабинеты психолога, дефектолога, инструктора по трудотерапии. В учреждении созданы подъезды для колясочников, пандусы. Имеется автотранспорт для оказания подвоза в ТЦ. Туалетные комнаты оснащены санитарным оборудованием для инвалидов (поручни, держатели). Однако, санитарная комната для услугополучателей имеется в помещении, которое прилежит к комнате обслуживания услугополучателей старше 18 лет. В главном корпусе установлены регистраторы на 8 камер видеонаблюдения. в кабинете администрации имеется камера 1 видеонаблюдения. В группах, спальном комнате, при входе установлен регистратор на 7 камер видеонаблюдения, доступ к которым имеется у директора ТЦ.**

**Контингент обслуживания:** Проектная мощность ТЦ составляет 20 услугополучателей. Согласно предоставленной информации, на обслуживании находятся 20 воспитанников, из них 11 услугополучателей до 18 лет. Дети имеют следующие диагнозы: ЦП, аутизм, болезнь, умеренная умственная отсталость. Некоторые дети кроме психоневрологии имеют соматические заболевания (врожденный порок сердца, нарушение функций тазовых органов по типу недержание мочи и кала, а также нарушение зрения и речи). На момент посещения ТЦ находилось 5 детей.

**Укомплектованность штатами:**

Штатное расписание ТЦ составлено согласно минимальным штатным нормативам.

Численность работников ТЦ составляет, согласно штатному расписанию, составляет 26 единиц, фактически работает 22 единицы:

- Руководящие работники и хозяйственно-обслуживающий персонал – 3 штатные единицы;
- Персонал по оказанию ССУ – 1 штатная единица;
- Персонал по оказанию социально-бытовых услуг – 5 штатных единиц;
- Персонал по оказанию социально-медицинских услуг – 4 штатные единицы, из них 0,5 врачебный персонал и 3,5 среднего медицинского персонала;
- Персонал по оказанию социально-психологических услуг – 1 штатная единица;
- Персонал по оказанию социально-педагогических услуг – 11,5 штатных единиц;
- Персонал по оказанию социально-культурных услуг – 0,5 штатных единиц;
- Персонал по оказанию социально-правовых услуг – 1 штатная единица.

На момент посещения вакансии не имеются.

**Обеспечение медицинской помощи:**

В отделении имеется государственная лицензия на оказание медицинских услуг от 23.11.2012 года (Приложение 1). Подвиды лицензируемого вида деятельности:

- Консультативно-диагностическая медицинская помощь детскому населению- по специальностям;
- Терапия общая;
- Невропатология;
- Первичная медико-санитарная помощь;
- доврачебная помощь.

Лекарственные средства и медицинские изделия обеспечивается за счет бюджетных средств. Дети получают трехразовое горячее полноценное питание. Нормы питания соответствуют возрасту детей.

**Обеспечение и доступность услуг:**

Потребности (виды и объемы) в ССУ определяются воспитателями (3 сотрудника), психологами (2 сотрудника), дефектологом, логопедом, инструктором по ЛФК, инструктором по трудотерапии. Коррекционно - развивающие занятия с детьми осуществляют специалисты КГУ «Кабинет психолого-педагогической коррекции Катон-Карагайского района» Управления образования ВКО на основании заключения № 4446

ПМПК г.Алтай. В 2022-2023 учебном году обучается 3 воспитанника. *На домашнем обучении 1 (по индивидуальной учебной программе основного среднего образования № 53 от 26.08.2022 г. В группах заведены 11 карт индивидуального развития на воспитанников.*

Имеется транспорт ГАЗ 302212 гос. номер 699 для перевозки получателей услуг, из дома до ТЦ и обратно. Маршрут автотранспорта выстроен следующим образом: 7.30 выезд по селам Егінді, Алтынбел, Малонарымка, Солоновка, Көкбастау, Новохайрузовка в сопровождении медицинского работника. Согласно стандарту, организация полустационарного типа предназначена для оказания специальных социальных услуг в дневное время суток, прием местных получателей услуг осуществляется с 8.00 утра до 17.00. вечера, предоставление специальных социальных услуг получателям услуг с населенных пунктов осуществляется продолжительностью в 4 часа - с 10.00 утра до 15.00 дня.

#### **Уровень укомплектования**

Уровень укомплектования твердым и мягким инвентарем частично соответствует нормативам (нет прикроватных тумбочек). Имеются одежные шкафы. **В целом можно сказать, что обеспечение ТЦ на уровне 80%.** В группе для обслуживания детей имеется сухой бассейн. Воспитанники ТЦ обеспечиваются протезно-ортопедической помощью, техническими средствами, средствами передвижения в полном объеме в соответствии с индивидуальной программой реабилитации.

#### **4. КГУ «Территориальный центр социального обслуживания» акимата Курчумского района**

Название организации КГУ «Территориальный центр социального обслуживания» акимата Курчумского района (далее – ТЦ Курчум). ТЦ Курчум расположен по адресу: Б. Момышулы 77 и предназначен для оказания ССУ детям с инвалидностью с психоневрологическими заболеваниями. В Центре оказываются услуги в условиях дневного полустационара для детей с инвалидностью с психоневрологическими патологиями от 3 до 18 лет.

#### **Мониторинг здания:**

Всего по ТЦ Курчум установлены 11 камер видеонаблюдения – 2 камеры установлены на входных частях, остальные 9 установлены в кабинетах, спальнях, коридоре, на кухне, у медицинского работника и в холле. Доступ и просмотр камер в кабинете руководителя, записи хранятся 20 дней. Созданы подъезды для колясочников и ТЦ оснащен пандусами. Тактильных табличек со шрифтом Брайля, дорожек для слабовидящих нет. Санитарные комнаты оснащены санитарным оборудованием для инвалидов (поручни, держатели). **В ТЦ отсутствует помещение для приема пищи. Столы, расположенные в кабинете для проведения занятий, используются в качестве столов для приема пищи.**

**Контингент обслуживания:** Проектная мощность детского Центра составляет 10 койко-мест. Согласно предоставленной информации, в ТЦ Курчум оказываются услуги 10 воспитанникам. Услугополучатели имеют НОДА (2 ребенка) с диагнозами как ЦП. ТУО и детская спинальная мышечная атрофия. Другие же дети имеют психоневрологические заболевания как Детский аутизм, болезнь Дауна, глубокая умственная отсталость.

Статус «ребенок-инвалид до 16 лет» имеют 8 воспитанников, первую группу инвалидности имеют 1 детей-инвалидов, вторую группу инвалидности имеют 1 детей-инвалидов. На момент мониторинга присутствовали 8 услугополучателей.

#### **Укомплектованность штатами:**

В Центре по штатному расписанию имеется 23,75 единиц, из них:

- Руководящие работники и хозяйственно-обслуживающий персонал – 13 штатных единиц;
- Персонал по оказанию специальных социальных услуг – 1 штатная единица;
- Персонал по оказанию социально-бытовых услуг – 3,5 штатные единицы;

- Персонал по оказанию социально-медицинских услуг – 1,25 штатных единиц, из них врачебный персонал и 1,25 среднего медицинского персонала;
- Персонал по оказанию социально-психологических услуг – 1 штатная единица;
- Персонал по оказанию социально-педагогических услуг – 4 штатные единицы.

По руководящему персоналу штат полностью укомплектован. По персоналу специальных социальных услуг, социально-бытовых услуг, социально-психологических услуг, социально-культурных услуг и социально-правовых услуг так же штат полностью укомплектован.

По персоналу социально-медицинских услуг 1 работник без категории.

По персоналу социально-педагогических услуг без категории – 4 работника.

#### **Обеспечение медицинской помощи:**

Медицинской лицензии нет. Средства и медицинские изделия, в том числе и специальное питание обеспечивается согласно перечню лекарственных средств и медицинских изделий для бесплатного и льготного амбулаторного обеспечения отдельных категорий граждан РК с определенными заболеваниями в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи КГП на ПХВ "Центральная районная больница Курчумского района" с. Курчум. Согласно имеющейся лицензии, реабилитационные услуги оказываются систематически по рекомендациям врачей. На момент мониторинга в отделении особого ухода находятся 10 детей с тяжелыми нарушениями опорно-двигательного аппарата и психоневрологическими заболеваниями.

#### **Обеспечение и доступность услуг:**

Потребности (виды и объемы) в специальных социальных услугах определяются воспитателями (2 сотрудника), психологом, дефектологом, логопедом, учителем физической культуры, специалистом по социальной работе инструкторами по трудотерапии. **В ТЦ Курчум оборудованных специализированных кабинетов узких специалистов дефектологов, логопедов, психологов нет. Услуги по логопедии оказываются в спальном помещении, где нет зеркала для проведения логопедических упражнений.** В кабинете имеются 2 компьютера и точка доступа для работы педагогов и детей.

#### **Уровень укомплектования**

Уровень укомплектования твердым и мягким инвентарем (соответствует) нормативам. Обеспечение односпальными кроватями, прикроватными тумбами, одежными шкафами – 80%. Обеспечение мягким инвентарем – 100 %.

ТЦ Курчум оборудован 2 сухими бассейнами, гимнастическим уголком. В отношении реабилитационных услуг оценка не проведена из-за отсутствия оказываемых услуг.

2 воспитанников ТЦ Курчум в соответствии с индивидуальной программой реабилитации в полном объеме обеспечиваются протезно-ортопедической помощью, техническими (компенсаторными) средствами, средствами передвижения (кресло-каталками, каталками и д.р.).

### **5. КГУ «Центр оказания специальных социальных услуг в условиях полустационара Тарбагатайского района» акимата ВКО области управления координации занятости и социальных программ акимата ВКО области**

Указом Президента РК «О некоторых вопросах административно-территориального устройства Республики Казахстан» в соответствии со статьей 9 Закона Республики Казахстан административный центр Тарбагатайского района Восточно-Казахстанской области был перенесен в село Акжар. Указ был введен в действие с 7 июня 2022 года, однако на сегодняшний день «Центр оказания специальных социальных услуг в условиях полустационара Тарбагатайского района» (далее ТЦ Тарбагатай) не имеет официальную регистрацию. ТЦ Тарбагатай расположен по адресу: село Акжар, ул. Кабанбая №32 и предназначен для оказания ССУ детям-инвалидам с НОДА и умеренной умственной отсталостью. В ТЦ Тарбагатай организовано дневное посещение в условиях



полустационара детей с НОДА и Умеренной умственной отсталостью, нуждающихся по состоянию здоровья в постоянном постороннем уходе и медицинском обслуживании, в соответствии с рекомендациями индивидуальной программы абилитации и реабилитации.

#### **Мониторинг здания:**

ТЦ Тарбагай расположен в здании школы, балансодержателя которого является областное учреждение. Однако, ввиду постройки нового здания для школы, дети школы не посещают здание школы. Учреждение оснащено лестничным подъемником, пандусом для адаптации здания к посещению лиц с НОДА. Здание не оснащено тактильными табличками со шрифтом Брайля, тактильными дорожками для слабовидящих. **При осмотре помещение было отмечено, что санитарная комната и прачечная объединены в одно помещение. Сушка и глажка происходит в одном помещении при принятии гигиенических процедур.** В главном корпусе установлены регистраторы на 3 камеры видеонаблюдения. В кабинете социальных работников на 1 камер видеонаблюдения.

**Контингент обслуживания:** Проектная мощность ТЦ Тарбагай составляет 16 койко-мест. Согласно предоставленной информации в ТЦ Тарбагай 12 детей получают услуги. Статус «ребенок-инвалид до 16 лет» имеют 10 воспитанников, первую группу инвалидности имеют 7 детей с инвалидностью, вторую группу инвалидности имеют 9 детей с инвалидностью.

#### **Укомплектованность штатами:**

В Центре по штатному расписанию имеется 20,75 единиц, из них:

- Руководящие работники и хозяйственно-обслуживающий персонал – 1 ед.,
- Персонал по оказанию ССУ – 1 ед.,
- Персонал по оказанию социально-медицинских услуг – 3 ед.,
- Персонал по оказанию социально-психологических услуг – 1 ед.,
- Персонал по оказанию социально-педагогических услуг – 5 1 ед.,
- Персонал по оказанию социально-культурных услуг – 1 ед.,
- Персонал по оказанию социально-правовых услуг – 1 ед.

На сегодняшний день ведутся работы по утверждению штатного расписания, вакансий не имеется.

#### **Обеспечение медицинской помощи:**

В ТЦ Тарбагай имеется государственная лицензия на оказание следующих медицинских услуг:

- Невропатология
  - Медицинская реабилитология
    - Лечебная физкультура
    - Массаж
- Первичная медико-санитарная помощь
  - доврачебная помощь

#### **Обеспечение и доступность услуг:**

Потребности в ССУ определяются воспитателями (2 сотрудника), психологом, логопедами, инструктором по ЛФК, инструктором по трудотерапии и специалистом по социальной работе. В ТЦ Тарбагай имеется вакансия дефектолога. Коррекционно - развивающие занятия с детьми осуществляют специалисты ТЦ Тарбагай на основе программы коррекционно-развивающего обучения. В группах заведены 11 карт индивидуального развития ребенка. **Однако, при осмотре документов было выявлено, что часть документов не было передано головным территориальным центром (Аксуат), в этой связи анализ журналов мониторинга и изменений в развитии детей не представилось возможным.** В учреждении оборудованы специализированные кабинеты лечебно-оздоровительной физкультуры, музыкальный зал, имеются кабинеты логопедов, психологов. Было отмечено, что на занятиях оказываются лицам старше 18 и младше 18 лет в одном кабинете по одним материалам, что является нарушением Стандарта оказания ССУ в условиях полустационара.

### **Уровень укомплектования**

Уровень укомплектования твердым и мягким инвентарем частично соответствует нормативам. Обеспечение односпальными кроватями 100 %. Обеспечение мягким инвентарем частичное, так как при подсчете комплектов постельного белья были выявлено недостаточное количество. При 100% обеспечении кроватями был проведен осмотр кроватей на соответствие возрастну услугополучателей. **Было выявлено, что кровать для услугополучателя 45 лет предоставляется такая же, как и для детей младше 18 лет.**

ТЦ Тарбагатай оборудован специальными средствами медицинской реабилитации, такими как вертикализатор, механический тренажер для разработки голеностопного сустава, сухим бассейном. 12 воспитанников ТЦ Тарбагатай в соответствии с индивидуальной программой реабилитации в частичном объеме обеспечиваются средствами передвижения (кресло-каталками 4 шт.), ходунками 2 шт.

### **6. КГУ «Городской территориальный центр социального обслуживания населения «Ульба» акимата города Усть-Каменогорска**

КГУ «Городской территориальный центр социального обслуживания населения «Ульба» акимата города Усть-Каменогорск (далее – Центр «Ульба») находится по адресу улица Добролюбова, 44, город Усть-Каменогорск, Восточно-Казахстанская область. Центр «Ульба» оказывает ССУ в области социальной защиты населения в отделении дневного пребывания для детей с инвалидностью, за счет средств местного бюджета. Центр «Ульба» оказывает услуги по концепции, предоставленной Корпоративным фондом «Қамқорлық қоры». Открытие Центра «Ульба» состоялось 28 октября 2022, с участием акима города, родителей, представителей общественных организаций. Основная цель Центра «Ульба» – оказание комплексной развивающей помощи детям с расстройством аутистического спектра и ментальными нарушениями. В связи с большой потребностью в организации детям постоянной специализированной помощи и реабилитации, акиматом города Усть-Каменогорск совместно с КФ «Қамқорлық қоры» принято решение, увеличить охват детей с 75 до 120. Центр «Ульба» работает в две смены с 8.00 до 12.00 и с 13.00 до 17.00.

Согласно концепции Корпоративного фонда «Қамқорлық қоры» в Центр «Ульба» планируется принимать детей с 1,5 (группа раннего вмешательства) до 18 лет, проживающих в городе Усть-Каменогорск (прописка в городе обязательна):

- с аутистическими расстройствами, имеющие диагнозы врачебно-консультативной комиссии (ВКК) - F84.0-детский аутизм, F84.1-атипичный аутизм, F84.4-гиперактивное расстройство, сочетающееся с умственной отсталостью и стереотипными движениями;

- с нарушениями интеллекта: с легкой, умеренной, тяжелой умственной отсталостью, не имеющих первичных расстройств слуха, зрения, опорно-двигательного аппарата.

Вместе с тем данный вопрос требует решения на уровне Центральных государственных органов (Министерства труда и социальной защиты, Министерства здравоохранения, Министерства просвещения) с целью «покрытия» детей в возрасте 1,5 – 4 лет. Дети указанного возраста, имеющие расстройства аутистического спектра с ЗПРР, ЗРР, СДВГ не подлежат установлению инвалидности, соответственно не будут отражены в информационных базах Министерства труда и социальной защиты, что может вызвать трудности при приеме детей в организации, оказывающие ССУ. Министерством здравоохранения (в отделения реабилитации) и Министерством просвещения (кабинеты коррекционно-педагогической помощи) оказываются коррекционные услуги детям в возрасте 1,5 – 4 лет, однако сроки и объем услуг не позволяют достичь стабильных положительных изменений в поведенческих и когнитивных навыках ребенка.

**Мониторинг здания:** Учреждение оснащено лестничными подъемниками, установлен лифт (со второго этажа); созданы подъезды, пандусы для колясочников, имеется автотранспорт. Туалетные комнаты оснащены санитарным оборудованием для инвалидов (поручни, держатели). Видеокамеры установлены.

**Контингент обслуживания:** Проектная мощность Центра Ульба составляет 120 мест. Согласно предоставленной информации, полустационар посещают 75 воспитанника. Статус «ребенок-инвалид до 16 лет» имеют 57 воспитанников, первую группу инвалидности имеют 3 детей с инвалидностью, вторую группу инвалидности имеют 35 детей-инвалидов, третью группу имеют 4 детей с инвалидностью, до 7 лет – 15 детей с инвалидностью (группа не установлена). С 16 до 18 лет - 3 воспитанника, первую группу имеет – 1 ребенок, вторую группу имеет 1 ребенок. Старше 18 лет – 15 человек, первую группу имеют – 7 чел., вторую группу – 8 человек.

**Укомплектованность штатами:**

В Центре «Ульба» по штатному расписанию имеется 85,5 единиц, из них:

- Руководящие работники и хозяйственно-обслуживающий персонал – 37,5 ед.,
- Персонал по оказанию социально-бытовых – 1 ед.,
- Персонал по оказанию социально-медицинских услуг – 4,5 ед., из них 1,5 врачебный персонал и 3 среднего медицинского персонала;
- Персонал по оказанию социально-психологических услуг – 12 ед.,
- Персонал по оказанию социально-педагогических услуг – 27,5 ед.,
- Персонал по оказанию социально-культурных услуг – 2 ед.,
- Персонал по оказанию социально-правовых услуг – 1 ед.

По руководящему персоналу штат укомплектован полностью. По персоналу специальных социальных услуг, социально-бытовых услуг, социально-психологических услуг, социально-культурных услуг и социально-правовых услуг так же штат укомплектован частично. Имеются вакансии, образовавшиеся с октября месяца 2022 года, в количестве 7 единиц. По персоналу социально-медицинских услуг – средний медицинский персонал укомплектован полностью, из них с высшей категорией – 1 работник, без категории – 2 работника; по врачебному персоналу имеют высшую категорию – 1,5 ед. По персоналу социально-педагогических услуг без категории – 27,5 работника. Имеются вакансии дефектолога в кол-ве 2,5 единиц.

**Обеспечение и доступность услуг**

Центр «Ульба» оказывает услуги по оказанию комплексной развивающей помощи, направленной на коррекцию поведения, социального взаимодействия, развитие речи и познавательной деятельности следующими специалистами:

**1. Психологом** по развитию навыков общения и социального взаимодействия, адаптивного поведения для нормализации психического развития и социальной реабилитации ребенка. По штатному расписанию предусмотрен – 1 психолог.

**2. Дефектологом** по формированию доступных знаний, умений и навыков познавательной деятельности и по ориентировке в окружающем мире. Дефектолог проводит коррекционные занятия: обучение элементарной математической азбуке, развитие мелкой моторики. По штатному расписанию – 4 дефектолога.

**3. Логопедом**, специалистом по альтернативной коммуникации по развитию речи, формированию речевых навыков для общения, взаимодействия с окружающими и социальной адаптации. Штатное расписание -1,5 шт.ед.

**4. АВА-терапевтами:**

АВА-терапия изучает поведение и предлагает инструменты для его изменения. АВА-терапия позволяет максимально социализировать ребенка в обществе, прививает навыки самообслуживания, обучает игровым навыкам, развивает образное и логическое мышление. По штатному расписанию предусмотрено 2 куратора АВА-терапии и 9 АВА терапевтов. Кураторы АВА терапии проводят сопровождения всех специалистов задействованных в комплексной программе по развитию детей, а также проводят консультации для родителей.

Занятия с психологом, дефектологом, логопедом и АВА-терапевтом проводятся в форме индивидуальных, подгрупповых и групповых занятий в зависимости от уровня развития и возможностей детей. Вторым направлением услуг является содействие

всестороннему сенсорному, моторному, эмоционально-коммуникативному и личностному развитию детей:

- занятия по сенсорной интеграции, лечебной и адаптивной физкультуре;
- предметно-практическая деятельность и арттерапия: изобразительная деятельность, музыкальная терапия, лепка и гончарное дело и др.

### **Сенсорная интеграция**

Занятия по сенсорной интеграции, в основном, носят характер двигательной активности, направленной на стимуляцию чувств. Они адаптированы к уровню развития ребенка и проходят в форме учебной игры. Одной из главных задач лечебной физкультуры для детей с особенностями развития является восполнение дефицита движений при помощи физических упражнений. По штатному расписанию – 1 – специалист по сенсорной интеграции, 1 учитель физической культуры, 2 инструктора по ЛФК.

### **Музыкальная терапия**

Музыка в сочетании с индивидуальным подходом может существенно улучшить состояние ребенка: помочь ему в формировании речи, мышления, мелкой моторики, а также улучшить психоэмоциональное состояние. По штатному расписанию - 1 музыкальный руководитель, 1 –культурный организатор.

### **АРТ-терапия**

При применении методов арт-терапии у детей наблюдается снижение уровня тревожности и агрессии. У многих проходят некоторые страхи, улучшается мелкая и общая моторика, уменьшается стереотипия в рисовании, улучшаются художественные способности. По штатному расписанию – 1 арт-терапевт.

**Третье направление** – это воспитание и формирование жизненно необходимых, социально значимых навыков:

**Социально-бытовая ориентация** – социальный педагог проводит обучение личной гигиене, пользованию бытовыми предметами, навыкам приготовления пищи, ведению домашнего хозяйства и многое другое.

**Эрготерапевт** проводит занятия с целью помощи детям в достижении максимальной независимости от окружающих в своей повседневной жизни (самообслуживание, продуктивной деятельности, отдыха). По штатному расписанию – 1.

### **Гончарная мастерская**

– занятия в гончарной мастерской позволяют развивать у детей трудовые навыки, осваивать азы работы с глиной, научиться пользоваться гончарным кругом, декорировать изделия, осваивать базовые элементы декоративно-прикладных приемов, осваивать основы профессионального мастерства. По штатному расписанию – 1.

**Робототехника** направлена на освоение начал механики, схемотехники, электроники. На занятиях робототехники развивается мелкая моторика, логическое и системное мышление, творческие способности. По штатному расписанию – 1. Также организованы кабинеты по швейному и столярному делу.

**Сопровождение детей** в отделение дневного пребывания осуществляют воспитатели: на одну группу детей (до 6 чел.) – один воспитатель. Во время занятий воспитатель оказывает помощь специалисту, помогает детям в выполнении заданий.

***Справочно:** На 21 ноября 2022 года ССУ охвачено детей – 75, из них старше 18 лет 15 чел., до конца года планируется охватить 120 детей ССУ. Вместе с тем в журнале медицинского персонала количество детей указано как 58, при посещении Директором было озвучено посещение 38-ми детьми. Услугополучатели старше 18 лет находятся в одном учреждении вместе с детьми.*

Для мониторинга социально-бытовых услуг был проведен осмотр блоков по приему пищи услугополучателей. Необходимо отметить, что Центр «Ульба» сохранил возможности приготовления пищи и оказания этих услуг в стенах здания. При этом было сделано замечание об одинаковых граммах порций еды, предоставляемых для детей без учета возраста. Так лицам старше 18 лет предоставляются такие же порции еды, как и детям.

### **Обеспечение медицинской помощи:**

Мониторинговой группой было проведен осмотр кабинетов и работы медицинских работников. Медицинскую помощь в Центре осуществляют: врач-педиатр, врач-физиотерапевт, массажист, старшая медицинская сестра и диетсестра. Изучено функциональное распределение обязанностей медицинской сестры и врача. **Было установлено, что медицинская сестра при приеме детей измеряет температуру, однако записи об измерении температуры в журнале нет и бесконтактный градусник был не в рабочем состоянии.**

В период с апреля месяца 2022 года по сентябрь 2022 год проведены ремонтные работы за счет средств городского бюджета по концепции, предоставленной Корпоративным фондом «Қамқорлық қоры». Корпоративный фонд «Қамқорлық қоры» полностью оснастил центр мебелью (Isku – Финляндия): столы, стулья, шкафы, мягкая мебель, частичная поставка оборудования, оргтехники и бытовой техники ожидается в первой декаде декабря 2022 года: набор легио и робототехники, оборудование для кабинета сенсорной интеграции, проектор, интерактивная панель, цифровое пианино, бытовая техника для кабинета СБО: холодильник, микроволновая печь, варочная плита, телевизор и т.д., оргтехника: компьютеры в комплекте, ноутбуки, принтер, МФУ и т.д. Полная поставка оборудования ожидается до конца января 2023 года. С целью повышения квалификации специалистов Центра «Ульба», для качественной и комплексной медико-социальной и психолого-педагогической помощи с ноября месяца 2022 года при поддержке КФ «Қамқорлық қоры» специалисты проходят обучение, которое продолжится и в течение 2023 года.

### **ВЫВОДЫ И РЕКОМЕНДАЦИИ:**

1. Учитывая, что КГУ «Усть-Каменогорский детский Центр оказания специальных социальных услуг» оказывает образовательные услуги рекомендуется включить в список документов личного дела заключения педагогической медико-психологической комиссии.

2. Акимату района Алтай Восточно-Казахстанской области рассмотреть вопрос передислокации КГУ «Территориальный центр социального обслуживания инвалидов и престарелых района Алтай» (детское отделение) на первый этаж имеющегося здания с сохранением площади, используемой на сегодняшний день.

3. КГУ «Территориальный центр социального обслуживания инвалидов и престарелых района Алтай» рассмотреть возможности покупки полноценных выкатных кроватей (с учетом имеющейся площади) и обеспечить детей постельным бельем в соответствии с возрастом услугополучателей.

4. Управлению координации занятости и социальных программ ВКО оказать содействие в решении вопроса по обеспечению зданием КГУ «Катон-Карагайский территориальный центр по оказанию ССУ детям с ограниченными возможностями, инвалидам старше 18 лет с психоневрологическими патологиями и престарелым гражданам».

5. КГУ «Катон-Карагайский территориальный центр по оказанию ССУ детям с ограниченными возможностями, инвалидам старше 18 лет с психоневрологическими патологиями и престарелым гражданам» пересмотреть распределение комнат, входных групп с учетом возрастных особенностей услугополучателей.

6. КГУ «Территориальный центр социального обслуживания» акимата Курчумского района выделить отдельный кабинет для оказания услуг узкими специалистами (логопед).

7. КГУ «Центр оказания специальных социальных услуг в условиях полустационара Тарбагатайского района» организовать работу в соответствии со Стандартом оказания специальных социальных услуг в области социальной защиты

**населения (половозрастное разграничение услугополучателей, организация санитарных, бытовых и спальных комнат, хранение личных дел и журнала мониторинга).**

**8. КГУ «Городской территориальный центр социального обслуживания населения «Ульба» акимата города Усть-Каменогорска устранить замечания по оказанию медицинских услуг (бесконтактный термометр).**

### **III. Мониторинг в специальных организациях образования Управления образования Восточно-Казахстанской области.**

#### **Состав рабочей группы:**

1. **Жукенов Ж.К.** – старший эксперт Проектного офиса;
2. **Сейсенова А.Д.** – старший научный сотрудник, специалист информационно-аналитического отдела Национального научно-практического центра развития специального и инклюзивного образования;
3. **Закирова А. М.** – главный специалист отдела социальной защиты детства ГУ «Управление образования акимата Костанайской области»;
4. **Мизанбеков С.М.** – представитель Уполномоченного по правам человека по ВКО;
5. **Камбетов Ж.З.** – заместитель руководителя ГУ «Департамент по обеспечению качества в сфере образования ВКО Комитета по обеспечению качества в сфере образования Министерства просвещения Республики Казахстан»;
6. **Раханова К. М.** – заместитель директора по воспитательной работе КГУ «Реабилитационный центр для детей с особыми образовательными потребностями» УО ВКО;
7. **Бейсенбаева А. Е.** – старший инспектор по особым поручениям УМПС ДП ВКО майор полиции;
8. **Демеубаев Е.М.** – старший инженер УЧС г.Усть-Каменогорск, лейтенант ГО.

Члены мониторинговой группы посетили, ознакомились с работой и провели анализ 18 специальных организаций образования Восточно-Казахстанской области, в числе которых один Реабилитационный центр, 5 Кабинетов психолого-педагогической коррекции, 3 Психолого-медико-педагогические консультации, 5 Специальных школ-интернатов, 1 Центр поддержки детей с особыми образовательными потребностями, находящимся в городе Серебрянск, 2 Специальных детских сада, 1 общеобразовательная школа, 1 Аутизм-центр.

По мониторингу выявлено нижеследующее:

В области 181266 детей в возрасте от 0 до 18 лет, в том числе дети с особыми образовательными потребностями – 10053 (2716 дошкольного, 7337 школьного возраста).

С целью своевременного выявления и определения программ обучения функционируют 3 Психолого-медико-педагогических консультации в гг. Усть-Каменогорск, Шемонаиха и Алтай. Имеющиеся ПМПК работают при нормативе 1 ПМПК на 60 тыс. детей, однако, в связи с изменением норматива на 50 000:1 ПМПК, возникла потребность в открытии еще 1 ПМПК в областном центре (запланировано открытие в 2023 году).

7337 детей школьного возраста охвачены 100% различными видами образовательных и социальных услуг: обучаются инклюзивной среде 5025 учащихся, в специальных организациях образования – 1491, в организациях технического и профессионального образования – 216, получают образовательные услуги на дому – 415, находятся в системе социальной защиты и получают специальные социальные услуги – 190.

Из 2716 детей дошкольного возраста охвачено 2658 (98%): в специальных организациях образования – 1231, в инклюзивных организациях – 998, посещают частные коррекционные центры – 326, в организациях здравоохранения и социальной защиты – 103 ребенка.

С целью оказания педагогической помощи и психологической поддержки детям с особыми образовательными потребностями в развитии в области функционируют:

**8 Кабинетов психолого-педагогической коррекции** в городах Усть-Каменогорск, Риддер и Шемонаиха, а также Глубоковском, Уланском, Зайсанском, Курчумском, Катон-Карагайском районах (265 детей школьного возраста и 310 дошкольного возраста);

**7 специальных школ** в гг. Усть-Каменогорск, Серебрянск, Риддер, Алтай (1090 детей школьного возраста, 71 дошкольного);

**4 специальных детских сада** в городе Усть-Каменогорск и селе Улкен Нарын (435 детей);

- **1 комплекс школа-детский сад** в г. Усть-Каменогорск (61 ребенок школьного возраста, 73 дошкольного возраста);

- **1 аутизм центр** в г. Усть-Каменогорск (25 детей школьного возраста, 47 дошкольного);

- **1 реабилитационный центр** в г. Усть-Каменогорск (223 ребенка).

С 1 сентября 2022 года начали функционировать **частная специальная школа-детский сад «Страна чудес»** для детей с расстройствами аутистического спектра с охватом 122 ребенка (50 школьников, 72 дошкольника), ИП «Амирхан» Коррекционный детский сад «Мархабат» с охватом 31 ребенка дошкольного возраста (для детей с задержкой психического развития, с расстройствами эмоционально-волевой сферы и поведения, с нарушением опорно-двигательного аппарата).

В области функционирует 116 государственных детских садов с охватом 15526 детей и 86 частных.

**В 76 государственных и 3 частных** детских садах созданы условия для инклюзивного воспитания и обучения 998 детей дошкольного возраста.

В области функционируют 342 школы с контингентом 96483 ребенка, из них 282 (83%) школ создали условия для инклюзивного обучения 5025 детей, в том числе в 20 школах открыто 99 специальных классов с охватом 910 детей.

В школах и дошкольных организациях введены 114 ставок дефектологов и логопедов, 52 педагога-ассистента, которые осуществляют психолого-педагогическое сопровождение детей с особыми образовательными потребностями в общеобразовательном пространстве.

Доля педагогов, прошедших курсы повышения квалификации по вопросам инклюзивного образования в период 2018-2022 годы увеличилась до 41% (2830 педагогов).

«Безбарьерные зоны», обеспечивающие доступ детей с ООП и детей с инвалидностью в общеобразовательную среду созданы во всех 342 общеобразовательных школах, что составляет 100% охвата.

В общеобразовательных организациях образования функционируют 72 логопедических пункта, 54 кабинета поддержки инклюзии (в том числе 51 в школах и 3 в детских садах). 4 школы из 51 школ области являются опорными в обучении детей с расстройствами аутистического спектра. Учреждения оснащены дидактическими материалами и оборудованием для проведения коррекционных занятий. Налажено тесное взаимодействие и сотрудничество с государственными органами, неправительственными организациями и всеми заинтересованными сторонами в вопросах инклюзивного образования и воспитания.

В целях охвата детей ранней помощью и поддержкой, а также дальнейшего улучшения условий для обучения детей с особыми образовательными потребностями запланировано открытие еще 3 кабинетов психолого-педагогической коррекции в 3-х районах (г. Алтай, с. Акжар Тарбагатайского района, с. Самарское Самарского района) и открытие 1 психолого-медико-педагогической консультации в областном центре.

Ведется подготовка к внедрению механизма государственного заказа на коррекционные услуги для 276 детей области.

Принятые меры позволили создать условия для инклюзивного воспитания и обучения во всех дошкольных организациях и общеобразовательных школах, где воспитываются и обучаются дети с особыми образовательными потребностями.

Развитием детского творчества в городе Усть-Каменогорске занимаются 7 учреждений дополнительного образования: ДТШ, ДМШ, ДШИ, СЮТ, Экобиоцентр, ДПК, Школа возрождения языков, в которых функционируют кружки, студии, секции, классы по нижеследующим направлениям: художественно-эстетическое, декоративно-прикладное,



техническое, экологическое, туристско-краеведческое, общественно-гуманитарное, естественно-математическое, языковые, спортивные и др.

На начало 2022-2023 учебного года в 850 кружках 7 организаций дополнительного образования по семи направлениям развиваются и обучаются 16075 детей, что на 179 учащихся больше по сравнению с прошлым годом (2021-2022 учебный год – 15896 детей), тем самым сохраняя 40 % охвата от общего количества детей школьного возраста.

Развитием детской одаренности и интеграции детей с ООП в общеобразовательную среду в области занимаются 35 учреждений дополнительного образования: ДТШ, ДМШ, ДШИ, СЮТ, Экобиоцентр, ДПК, Школа возрождения языков, в которых функционируют кружки, студии, секции, классы художественно-эстетического, декоративно-прикладного, технического, экологического, туристско-краеведческого, общественно-гуманитарного, естественно-математического, языковых, спортивных и других направлений.

На начало 2022-2023 учебного года в 850 кружках ОДО развивают 16075 детей, из них 372 ребенка, требующих особого внимания, что на 187 школьников больше по сравнению с прошлым годом (2021-2022 учебный год – 185). Дети с ООП занимаются в нижеуказанных кружках, классах и секциях: инструментальные классы (фортепиано, скрипка, домбра, кобыз и т.д.), хореография, вокал, ИЗО, ДПИ, авиамоделирование, автомоделирование, робототехника, шахматы, шашки «Белая ладья» и «Мир интеллектуальных игр», «Игротека», предметные кружки «Занимательная математика», «История искусств», «Выразительное чтение», «Языковой кружок». В организациях дополнительного образования ведется систематическая и планомерная работа по увеличению охвата детей и подростков с особыми образовательными потребностями с целью обеспечения безбарьерной среды и всестороннего развития личности ребенка. Для детей проводятся коррекционные и реабилитационные занятия в лабораториях ЦНиИО «Dana bala».

При Восточно-Казахстанском Университете имени С. Аманжолова для учителей школ ВКО и г. Усть-Каменогорск проводятся семинары, в ходе которых освещаются вопросы работы в инклюзивной среде. 5 октября 2022 года был проведен научно-практический семинар для педагогов, работающих в сфере инклюзивного образования на тему «Организация образовательной среды для детей с нарушением опорно-двигательного аппарата», в котором участвовали 40 учителей школ г. Усть-Каменогорск. 12 ноября 2022 года был организован областной методический семинар на тему «Психолого-педагогическое сопровождение детей с особыми образовательными потребностями в условиях инклюзивного образования», где приняло участие свыше 450 учителей школ ВКО.

Силами специалистов и специальных педагогов ведется разносторонняя информационно-разъяснительная работа. С целью информирования, консультирования и быстрого реагирования на вопросы родителей родителей детей с ООП Управлением образования создан ватсап-чат, в котором специалисты отвечают на вопросы и ведут разъяснительную работу по актуальным вопросам организации и проведения учебно-воспитательного процесса, норм действующего законодательства и международных документов, ратифицированных нашей страной.

**Мониторинговая группа посетила нижеследующие специальные организации образования Восточно-Казахстанской области:**

**1. Коммунальное государственное учреждение КГУ «Реабилитационный центр для детей с особыми образовательными потребностями» УО ВКО (далее – Реабилитационный центр.)**

Местонахождение, контактный телефон: 070016, Республика Казахстан, Восточно-Казахстанская область, город Усть-Каменогорск, проспект Каньша Сатпаева, 22-а. Телефон/факс: 8 (723-2) 70-10-23, 74-05-44, e-mail: [ddd2611520@mail.ru](mailto:ddd2611520@mail.ru). Руководитель – Ахмадиева Сауле Кокановна. Свидетельство о государственной регистрации юридического лица 02 июля 2019 г., БИН 990540002741.

В Реабилитационном центре функционируют педсовет, методсовет, методические объединения, попечительский совет деятельность которых осуществляются в соответствии с планом работы, ведутся протокола заседаний.

Реабилитационный центр оказывает комплексную психолого-педагогическую помощь детям с особыми образовательными потребностями области, также при отсутствии условий получения данных услуг по месту проживания и обучения ребенка, реализует коррекционно-развивающие программы в форме индивидуальных, групповых и подгрупповых занятий.

В Реабилитационном центре дети получают коррекционную помощь в условиях групп дневного пребывания в течение года (в возрасте от трёх лет до зачисления в первый класс), кратковременного пребывания при необходимости по заявлению родителей, и в условиях круглосуточного (стационарного) пребывания (для детей, прибывших с сельских районов области).

Вместе с тем дети с раннего возраста до восемнадцати лет проходят курсы реабилитации и адаптации в условиях отделения социализации и адаптации.

Прием детей на реабилитацию и адаптацию осуществляется согласно правил оказания государственных услуг в сфере психолого-педагогической поддержки, оказываемых местными исполнительными органами (согласно Приказу Министра образования и науки Республики Казахстан № 223 от 27 мая 2020 года).

За 2020/2021, 2021/2022 учебные годы в Реабилитационном центре в условиях дневного и стационарного пребывания прошли реабилитацию 215, в отделении социализации и адаптации 298 детей. В настоящее время проходят реабилитацию в условиях дневного и стационарного пребывания 96, в отделении социализации и адаптации 108 детей (с нарушениями речи, слуха, интеллекта, задержкой психического развития, расстройствами эмоционально-волевой сферы). Учебно-воспитательный и образовательный процессы осуществляются педагогическим коллективом, укомплектованным согласно штатному расписанию, в настоящее время в РЦ работают 54 педагога, все имеют базовое и специальное образование.

Качественный состав педагогов соответствует требованиям Типовых квалификационных характеристик должностей педагогических работников и приравненных к ним лиц. 14% специалистов от общего количества педагогов имеют высшую и первую категорию, 31% – педагогов-исследователей и экспертов, 12% – со второй категорией, 16% – педагогов-модераторов. Без категории 27% педагогов. Согласно перспективного плана повышения квалификации и аттестации педагоги своевременно проходят курсы обучения и аттестацию.

В Реабилитационном центре ведется целенаправленная работа по поддержке молодых педагогов, имеется план работы с молодыми специалистами, положение о наставничестве. За каждым молодым педагогом закреплен наставник, систематически проводится диагностика и качественный анализ профессиональной деятельности педагогического коллектива с целью выявления профессиональной компетентности педагогов. По результатам диагностики проводится работа по ликвидации пробелов и усовершенствования уровня компетентности, уделяется большое внимание самоанализу и развитию навыков рефлексии у педагогов, а именно при самоанализе проведенных открытых занятий. Регулярно проводятся индивидуальные и подгрупповые собеседования и консультации для педагогов центра по интересующим их вопросам, а также обучающие семинары, мастер-классы, семинары-практикумы, «Недели обмена опытом» с показом открытых занятий, режимных моментов и т.д.

Созданы необходимые условия для организации и ведения научно-исследовательской деятельности педагогов. С целью обеспечения качества образовательного процесса каждый педагог ведёт исследовательскую работу по вопросам применения инновационных методик и элементов технологий, активно работают над разработкой и выпуском методических пособий по обобщению опыта, организуются

публикации в печатных изданиях. В период с 2019 по 2022 год педагогами Реабилитационного центра были выпущены 7 нижеприведенных авторских работ: «Коррекция речевых нарушений у детей старшего дошкольного возраста», логопед Головки Ю.Ю., «Совершенствование профессионализма деятельности управленческих кадров системы образования», педагог-психолог Ережепова У.С., Учебное пособие «Развитие коммуникативных навыков у дошкольников посредством организованной театрализованной деятельности», воспитатель Ербикеева А.М., «Мектеп жасына дейінгі балалардың моторикасын дидактикалық ойындар арқылы дамыту», воспитатель Кемелбаева Г.У., Методическое пособие «Комплексный подход к развитию речи дошкольников с особыми образовательными потребностями посредством изучения фольклорно-литературных форм», Проскуракова Е.В., Мирошниченко С.В., Дворниченко С.В., Белашева И.В., Каражигитова А.М., Заржидская С.В., «Мектепке дейінгі мекемедегі балалардың тілін дамытуға арналған ойындар мен жаттығулар», дефектолог Раханова К.М., «Жалпы сөйлеу тілінің дамымау балалармен логопедтың жүргізетін арнайы әдіс-тәсілдері», дефектолог Салимова Р.К., опубликовано 25 статей в республиканских периодических изданиях, а так же на казахстанских сайтах и порталах.

Обобщение и распространение педагогического опыта специалистов учреждения проводилась совместно с «ФАО «НЦПК «Өрлеу» в форме семинаров, вебинаров и показов открытых занятий логопедов, психологов, дефектологов, воспитателей на уровне области.

С целью просвещения родителей, выработки единых подходов к воспитанию и развитию воспитанников, по вопросам эмоционального состояния детей психологами Реабилитационного центра 2 раза в неделю проводится консультирование родителей, также проводятся индивидуальные беседы с родителями об особенностях в развитии ребенка, даются рекомендации об использовании педагогических методик и видов работ в домашних условиях. Консультации регистрируются в журнале учета консультаций, анализируются в отчетности в конце года, включаются вопросы в работу с родителями при планировании работы психолога.

Результатом проведенных работ педагогами стало участие и победы воспитанников на интеллектуальных, художественных, творческих конкурсах. Так, в 2019-2020 учебный год на республиканском уровне 23 ребенка (15 призеров), на международном уровне 3 ребенка (1 призер), из них 16 призеров, 2020-2021 учебном году на республиканском уровне 41 (30 призеров), на международном уровне 6 детей (3 призера), 2021-2022 учебном году на республиканском уровне 41 детей (27 призеров).

Медицинское обслуживание Реабилитационного центра обеспечивают медицинские работники в лице педиатра, невропатолога, психиатра и 4 медицинских сестер. Медицинский кабинет оснащен отдельными помещениями и оборудованием для осмотра детей, проведения профилактических прививок и оказания медицинской помощи.

Профилактические медицинские осмотры детей дошкольного возраста проводятся в соответствии с действующими нормативными документами врачом-педиатром КГП на ПВХ ЦМиР и узкими специалистами.

Санитарно-эпидемиологические требования соблюдаются: в наличии дезинфицирующие коврики, санитайзеры, тепловизоры, переносные кварцевые лампы, достаточный запас защитных средств (маски, перчатки, дезинфицирующие средства). Санитарно-гигиеническое состояние помещения и всех комнат поддерживается в соответствии с установленными требованиями.

В Реабилитационном центре организовано шестизразовое питание. Оздоровительный период увеличивается краткостью приема пищи за счет дополнительного приема питания (второй завтрак, второй ужин) – с включением в рацион фруктов, соков и подается не позднее чем за 1,5-2 часа до обеда или ужина.

Перспективное меню составляется диетсестрой по сезонно (зима, весна, лето, осень) и утверждается директором. Ежедневно составляется меню-раскладка, в котором указывается количество детей, перечень блюд на каждый прием пищи с указанием массы

порции в граммах, а также расход продуктов по каждому блюду согласно приложений № 9, 10 Санитарных правил «Санитарно-эпидемиологические требования к объектам воспитания и образования детей подростков» от 6 августа 2021 года № 23890. Особое внимание уделяется вопросам контроля качества поставляемых продуктов и срокам реализации, а также наличию сертификатов, соблюдению товарного качества, условиям хранения.

Материально-техническая база соответствует требованиям. Все 8 групповых комнат, 23 кабинета специалистов оснащены необходимым оборудованием и инвентарем по профилю своей деятельности согласно приказу МОН РК от 22 января 2016 года № 70 «Нормы оснащения оборудованием и мебелью организаций дошкольного и среднего образования, а также специальных организаций образования». В 2020 году приобретено оборудование на сумму 20304544,00 тенге, в 2021 году на сумму 17795721,00 тенге.

Безбарьерная среда: имеется пандус с кнопкой вызова, напольное покрытие, знаки пути движения, вывески и указатели с применением шрифта Брайля, а так же тревожная кнопка вызова при чрезвычайных ситуациях.

Соблюдение правил пожарной безопасности: пожарная сигнализация проверяется ежемесячно, имеется план эвакуации при пожаре, указатели, огнетушители, эвакуационные выходы соответствуют требованиям.

Система видеонаблюдения: всего камер видеонаблюдения 65, в том числе: наружных – 12, внутренних – 53 (группы, кабинеты специалистов, раздевалки, коридоры, склады и пищеблок).

#### **Рекомендации:**

- с целью сокращения очередности детей дошкольного возраста рассмотреть возможность расширения Центра;
- дополнить учебный фонд методического кабинета пособиями казахстанских авторов на государственном языке.

## **2. Коммунальное государственное учреждение «Кабинет психолого-педагогической коррекции города Усть-Каменогорск» УО ВКО (далее – КППК).**

Местонахождение, контактный телефон: г. Усть-Каменогорск, ул. Кокжал Барак 8/2, тел: 8 (7232) 70-50-80, (WhatsApp) 8-777-251-96-32, (регистратор), 8 (7232) 70-52-35 (вахта), e-mail: [uk.kppk@mail.ru](mailto:uk.kppk@mail.ru). Учреждение создано на основании постановления акимата Восточно-Казахстанской области от 17 февраля 2016 № 36 в рамках проекта «Разные-Равные» частного Фонда «Дара» при поддержке Фонда развития социальных проектов «Samruk-Kazyna Trust». И.о. руководителя учреждения – Авлайхаан Кумсай.

Кабинет психолого-педагогической коррекции г. Усть-Каменогорск открыт 1 июня 2016 года. Штатная численность: всего сотрудников – 18, АУП – 2, педагогов – 13, обслуживающий и технический персонал – 3. Помещение 623,6 кв. м. арендовано, находится на балансе КГУ «Средняя школа № 46» отдела образования по городу Усть-Каменогорск Управления образования ВКО, располагается на 1 этаже.

Здание адаптировано для использования и доступности для всех категорий детей. Для создания безбарьерной среды предусмотрены пандусы в количестве 3 штуки (при входе в школу от стоянки машин, при подъеме на лестничную площадку, при входе непосредственно в КППК), на дверях и по пути следования в КППК расположены тактильные указатели, дверной проем расширен для комфортного проезда колясок и дополнен автоматическим открыванием, на входе в учреждение расположена табличка со шрифтом Брайля. В КППК расположены тактильные таблички для слабовидящих и незрячих лиц, уборные комнаты оснащены поручнями и держателями для детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата.

КППК оснащен необходимым диагностическим, дидактическим и развивающим материалом. Имеется 11 учебных кабинетов: кабинет Монтессори, группа

кратковременного пребывания, кабинет СБО, кабинет логопеда, кабинет психолога (2), кабинет дефектолога (2), кабинет сурдопедагога, зал ЛФК, зал для музыкально-ритмических занятий и 2 служебных кабинета. Кабинеты оснащены необходимым оборудованием, мебелью, игрушками, оргтехником, канцелярскими товарами. В организации имеется нижеследующее техническое оборудование: компьютеры, принтер, проектор, экран для проектора, ламинатор, телевизоры, музыкальный центр, специальное оборудование: Тренажер Гросса, Монтессори-материалы, мультимедийная образовательная программа «МультиКид», слуховой тренажер «Соло», оборудование для сенсорного развития, стульчики ортопедические для детей разного возраста, оптоволоконно, сенсорная панель, пузырьковая колонна и комплекс тренажеров «Дом совы».

В наличии дезинфицирующие коврики, санитайзеры, тепловизоры, переносные кварцевые лампы, достаточный запас защитных средств (маски, перчатки, дезинфицирующие средства).

Пожарная сигнализация проверяется ежегодно, разработан план и схема эвакуации при пожаре, имеются указатели направления эвакуации, огнетушители, эвакуационные выходы соответствуют требованиям. Сотрудники учреждения ознакомлены с правилами поведения при пожаре, проведен инструктаж, прошли курсы по противодействию терроризму, ответственные лица по пожарной безопасности прошли курсы по пожарно-техническому минимуму.

Система видеонаблюдения: камер видеонаблюдения всего 3, в том числе внутреннего наблюдения – 3. В апреле 2021 года в холле учреждения установлены три сквозные камеры видеонаблюдения, которые обеспечивают полный охват коридора, входной группы и фойе. Контрольный пункт за видеонаблюдением установлен на посту у вахтера учреждения. Все камеры настроены и находятся в рабочем состоянии.

Согласно данным за 2019-2020 учебный год прошли курс реабилитации 133 ребенка, за 2020-2021 учебный год 172 ребенка, за 2021-2022 учебный год: 186 детей. На 21 ноября 2022 года организацию посещают 66 детей.

Специалисты постоянно работают над самообразованием, повышают профессиональное мастерство, изучают научно-методическую литературу, согласно перспективного плана проходят курсы повышения квалификации. На сегодняшний день в КППК г.Усть-Каменогорск работают 1 педагог-эксперт, 5 педагогов-модераторов, 2 специалиста с 1 категорией, 1 со второй категорией. С 11 сентября 2019 года создана и функционирует страница в «Instagram» с официальным адресом uk.kppk, подписано на данную страницу 893 человека, опубликовано более 545 публикаций.

#### **Замечания:**

- не полный перечень необходимых препаратов в аптечке первой помощи.

#### **Рекомендации:**

- привести в соответствие аптечку первой медицинской помощи;
- с целью обобщения опыта кабинета ЛФК рассмотреть возможность проведения мастер-классов, республиканских семинаров;
- дополнить фонд методического кабинета специальной литературой казахстанских авторов на государственном языке.

### **3. Коммунальное государственное учреждение «Специальная школа-интернат № 8» УО ВКО (далее – Школа-интернат № 8).**

Местонахождение, контактный телефон: Усть-Каменогорск, ул. Прибрежная, 81/1. Тел. 8-723-262-50-05. И.о. руководителя – Картенова Айгуль Максутхановна.

Школа-интернат № 8 осуществляет образовательную деятельность на основе лицензии № KZ70LAA00024355 от 19.02.2021 г. Здание типовое, проектная мощность 160 мест. Обучение в одну смену на государственном и русском языках.

В Школе-интернат № 8 имеются 21 учебных кабинетов, 19 спальных комнат, 3 игровые комнаты, 7 мастерских, 2 кабинета логопедии, кабинет информатики, сенсорная

комната, мягкая комната, кабинет СБО, библиотека, спортивный зал, медицинский кабинет, 2 изолятора, которые оснащены необходимым оборудованием. Обновлена компьютерная техника, имеется интерактивная доска в кабинете информатики, кухонное оборудование для пищеблока, холодильное и морозильное оборудование, 3 шкаф-купе (приобретены за счет спонсорской помощи от ТОО «Казцинк» в 2021-2022 учебном году), 84 кровати, 3 полки для обуви, шкаф для гигиенических принадлежностей, мягкий инвентарь (приобретен в 2020-2021 учебном году за счет бюджета).

Библиотека оснащена необходимой литературой в количестве 5184 экземпляров, из них учебников 1445, художественной литературы 3739 экземпляров.

Школа имеет автономное отопление и канализацию (септик), освещение, холодное водоснабжение. В здании школы созданы необходимые условия для сбережения здоровья учащихся. Все школьные помещения соответствуют санитарным и гигиеническим нормам, нормам пожарной безопасности, требованиям охраны здоровья и охраны труда обучающихся. Размещение учащихся в классе проводится с учетом состояния их здоровья. Режим работы школы соответствует санитарно-гигиеническим нормам. Расписание уроков составляется с учетом возрастных особенностей учащихся.

Школа со всех сторон ограждена изгородью с открывающимися воротами, на территории школы находится пожарный гидрант.

По периметру здания школы установлено видеонаблюдение, подключённое к системе «Сергек»: всего 52 камеры, из них наружных – 21, внутренних – 31. Установлена тревожная кнопка.

Школа оснащена противопожарной сигнализацией, укомплектована необходимым количеством огнетушителей. Ежегодно проводятся плановые осмотры сети электропередач, замеры сопротивления заземляющих контуров, гидравлические испытания внутренних тепловых сетей.

На школьном дворе имеется детская площадка и футбольное поле. В период с 2020 по 2022 год установлены пластиковые окна в спальном корпусе (блок девочек), столовой, учебных кабинетах 3 этажа; пластиковые двери в столовую; 2 входные двери в спальном корпусе. В 2022 году проведен текущий ремонт отопительной системы, стоимость которого 13, 815 тыс.тг. Планируется заменить линолеум в спальнях комнат интерната за счет спонсорских средств от ТОО «Казцинк».

Освещение и воздушно-тепловой режим в помещениях соответствуют санитарным правилам и нормам. В швейных и столярных мастерских имеется необходимое учебное оборудование: швейные машины, слесарные станки, циркулярный станок, станок сверлильный, электролобзик, шлифовальная машинка, фрезерный станок и др.

Медицинский кабинет оснащен необходимым оборудованием, медицинскими препаратами, средствами и материалами для оказания первой медицинской помощи. Имеются санитайзеры, соблюдаются санитарные требования с тепловизором, бактерицидные лампы безопасные для людей, масочный режим соблюдается при объявлении карантинных мер.

Соблюдение правил пожарной безопасности: пожарная сигнализация проверяется ежегодно, план эвакуации, знаки на стенах учреждения соответствуют требованиям.

Для перевозки детей имеется автотранспорт: автомашина Газель, автобус и легковой автомобиль. При входе в школу-интернат установлен пандус, на входе и в здании имеются тактильные таблички и пиктограммы.

В школе-интернат обучаются 166 детей (в том числе 9 учащихся на дому) с нарушением интеллекта. Из них 146 детей с легкой умственной отсталостью, 20 с умеренной умственной отсталостью. В интернате проживают 90 детей.

Всего сотрудников 114, из них: АУП – 4, педагогических работников – 69 (из них учителей – 35, воспитателей – 34), медицинских работников – 7, обслуживающего и технического персонала – 34.

Учебно-воспитательный процесс осуществляют 69 педагогов, из них 2 магистра. Все педагоги имеют специальное образование по олигофренопедагогике. Педагогические исследователи – 5,8%, педагоги-эксперты – 13%, педагоги-модераторы – 19%, с нижеследующими категориями: Высшая – 7,2%, первая – 12%, вторая – 7,2 %.

В учреждении работают кружки по интересам, руководителями которых являются воспитатели классов: «Сиқырлы суретші», «Умелые ручки», «Ермексазбен жұмыс», «Волшебный пластилин», «Чудеса своими руками», «Сиқырлы ермексаз», «Кесте тігу», «Қол өнер», «В мире животных», «Самоклей. Работа с бумагой», «Қуыршақ әлемінде», «Акварель», «Сиқырлы қылқалам», «Сиқырлы сурет сырлары», «Оригами», «Юный художник».

За последние 3 года воспитанники школы-интерната отличились в таких конкурсах как Республиканский интеллектуальный конкурс «Қылқалам шебері», «Сурет сайысы»: 2 Гран-при, 3 – 1-место. Республиканский дистанционный конкурс «Шексіз шығармашылық»: 3 сертификата участника. Областной тур «Жұлдызай»: 1 – 1-место. В конкурсе по кружковой работе, организованном ВКГК им. Абая: 1 – 1-место. Республиканский конкурс, организованный научно-методическим журналом «Дарабоз» «Суреттер сөйлейді»: Хасанов Еласыл занял 1-место. Конкурс «Өнерлі өрге жүзер»: Қаленов Нүрәлі – 1-место. Республиканский дистанционный конкурс «Арайлы алтын күз»: 3 – 1-место, «Тәуелсіздік – Мәңгілік елдің тұғыры». Республиканский конкурс рисунков, фотографий, поделок и открыток «Зимняя сказка-2021», 2 – 1-место. Республиканский дистанционный конкурс «Ел іші – өнер кенші», организованный порталом интеллектуального образования «Мұрагер» 1 ученик обладатель главного приза. Республиканский фестиваль хореографического искусства, танцевальная группа «ММД» (руководитель Жабагенова Е.С.) заняла 1-место, группа «Гульдер-ай» заняла 1-место, группа «Өзіншелер» заняла 2-место. Международный конкурс-фестиваль «Премиум в новом формате», группа «ММД» завоевала главный приз и получила кубок. Группа «Өзіншелер» заняла 1-место.

Результатом спортивной работы (педагоги Рыспайұлы Қ., Қожамбаев С., Мақұлбеков Е.) за 3 последних года является: 1-место по настольному теннису и мини-футболу в областном турнире «Спешиал Олимпикс»; 1-место по настольному теннису на Областной спартакиаде; 1 место по легкой атлетике и асық ату в областном турнире Республиканского фестиваля «Жұлдызай»; 2-место по баскетболу в областном турнире Республиканского фестиваля «Жұлдызай»; 1 и 2-места по легкой атлетике в Открытом фестивале г.Усть-Каменогорска среди людей с ОВ; 3-место на открытом чемпионате г.Усть-Каменогорска по тяжелой атлетике; 1-место на Чемпионате ВКО по тяжелой атлетике среди мальчиков и девочек 2008 года рождения; 2-командное место по Юнифайт мини-футболу в областном турнире «Спешиал Олимпикс» на Неделе Европейского футбола».

В 2021-2022 учебном году воспитанники школы-интерната Мусажан А., Ануарбекова Е. (музыкальный руководитель Катпенев Е.А.) приняли участие в Республиканском детском фестивале «Қазақстан – менің алтын бесігім» в номинации «Вокал», в XVI Международном фестивале детского творчества «Жұлдызай», посвященном 30-летию Независимости РК, в номинации «Вокал».

Все проводимые учебно-воспитательные мероприятия, информационно-просветительская работа с учащимися, их родителями и населением освещаются на странице школы-интерната в Инстаграм [internat\\_levyibereg](https://www.instagram.com/internat_levyibereg). В начале ноября месяца текущего года проведен конкурс на создание школьного сайта на портале госзакупок. Выявлен победитель, которым в данное время проводится разработка дизайна будущего сайта.

#### **Замечания:**

- угол наклона пандуса не соответствует стандарту;
- недостаточное оборудование комнаты социально-бытовой ориентации.

#### **Рекомендации:**

- привести в соответствие требованиям пандус при входе в учреждение;
- обеспечить оформление спальных комнат, столовой в соответствии с возрастными и гендерными особенностями воспитанников;
- оснастить дополнительным оборудованием комнату социально-бытовой ориентации (раковина, кухонный инвентарь);
- рассмотреть возможность возведения спортивного зала;
- пополнить учебный фонд методической литературой и пособиями на государственном языке.

#### **4. Коммунальное государственное учреждение «Детский сад № 62 для детей с нарушением речи» отдела образования по городу Усть-Каменогорску УО ВКО (далее – Детский сад).**

Руководитель – Ибраева Гульден Ахметкалиевна. Функционирует с 7 марта 1974 года. Уведомление № KZ33RVK00028508 о начале осуществления деятельности в сфере дошкольного воспитания и обучения.

**Основная цель деятельности:** создание условий для организации воспитательного, коррекционно-образовательного и здоровье формирующего пространства, способствующего полноценному развитию и социализации дошкольников. Язык обучения/воспитания – русский.

Здание типовое. Общая площадь помещений составляет 3412 кв. м. Проектная мощность – 168 детей.

В детском саду имеется пищеблок, медицинский блок, кабинет дефектолога и логопеда, психолога оснащенный современным оборудованием соответствующим нормам. Также имеется солевая комната, мягкая комната, сенсорная комната с оборудованием, бассейн, музыкальный зал, спортивный зал.

В период с 2020-2022 года обновлены мягкий инвентарь и мебель (шкафчики, детские столы, стульчики), электроборудование (2 пылесоса, электрический кипятильник, шкаф холодильный плюсовой, шкаф холодильный минусовой), а также шторы и ковры. Заменены ванны, мойки групповых комнат, стенды, вывески, в групповых комнатах оформлены уголки. Обновлено медицинское оборудование: безконтактные термометры, рециркуляторы во все группы, кварцевая лампа для обеззараживания воды. Приобретены детские игрушки, спортивный инвентарь, дидактические пособия, игры и оборудования, тактильно-развивающее оборудование, наборы и конструкторы, физкультурное оборудование, мягкие сидения, маты и игровые наборы. Закуплены развивающее и обучающее оборудование: логопедические тренажер Дельфа-142.1 версия 2.1 с персональным компьютером, мультимедийный интерактивный обучающий программно-методический комплекс EDUGUEST, зонды логопедические для постановки звуков по методике Ф.А. Рау и С.Л. Волковой, а также зонды логопедические массажные. Материально-технические условия детского сада отвечают требованиям современной дошкольной организации.

Территория оборудована спортивной площадкой, игровыми зонами.

В 2020 году проведен текущий ремонт окон на сумму 16 576 000 тенге, капитальный ремонт кровли на сумму 60 027 000 тенге. Большая работа проведена по благоустройству территории детского сада, посажены ели, сосны, участки украшены скульптурами сказочных героев.

Безбарьерная среда представлена в виде пандуса, тактильной дорожки, табличек с шрифтом Брайля, кнопки вызова.

В целях обеспечения безопасности детей в Детском саду установлены 30 камер, из них 18 внутреннего обзора, которые расположены в местах массового скопления (музыкальный зал, спортивный зал, бассейн, вахта, 14 штук в групповых комнатах) и 12



камер наружного обзора расположены по периметру здания с охватом всей территории учреждения. Имеется тревожная кнопка.

В настоящее время детский сад посещают 168 детей (средняя группа – 36, старшая – 60, дошкольная группа – 72).

Укомплектованность штатами соответствует штатному расписанию. В детском саду работают 105 сотрудников (АУП 5, педагогов 62, технического персонала 38). Учебно-воспитательный процесс осуществляют 59 педагогов, квалификация педагогов соответствует требованиям: Педагог-исследователь – 4 (6 %), Педагог-эксперт – 7 (11%), Педагог-модератор – 8 (13%), Высшая категория – 11 (18%), Первая категория – 5 (8%), Вторая категория – 8 (13%), Педагог – 19 (31%).

Педагогами Детского сада разработаны методические пособия на городском и областном уровне:

1. Методическое пособие «Умелый язычок и ручки-подружки (артикуляционная гимнастика в соединении с движениями кистей рук и пальчиков для детей 5-7 лет), 2019 г.

2. Методическое пособие «Тетрадь Всезнайки» основы математики 1 часть, 2020 г.

3. «Методическое пособие по экспериментальной деятельности в группах дошкольной подготовки», 2021 г.

4. Методическое пособие «Альбом мнемотаблиц для развития связной речи с детьми с ОНР дошкольного возраста 5-6 лет через обучение пересказыванию», 2021 г.

5. Методическое пособие «Альбом мнемотаблиц для развития связной речи детей с ОНР дошкольного возраста 5-6 лет через заучивание стихотворений и загадок», 2021 г.

6. Методическое пособие «Основы наглядного моделирования и ознакомление с окружающим миром для детей, 2021 г.

7. Наглядно-практическое пособие «Грамотейка» грамматические задания и графические упражнения с использованием нейропсихологических техник», 2022 г.

8. Сборник «Ритмы детства», 2022 г.

На областном уровне:

1. Альбом мнемотаблиц для развития связной речи с ОНР старшего дошкольного возраста 4-5 лет», 2020 г.

2. «Альбом мнемотаблиц для развития связной речи детей с ОНР старшего дошкольного возраста 4-5 лет), 2020 г.

Педагоги организации участвуют в конкурсах городского, республиканского и международного уровней:

Мероприятия, проводимые на уровне города:

1. Абаева М.Г. – Городской конкурс «Лучший воспитатель», 1-место, 2019 г.

2. Балаева А.О. – Городской конкурс «Лучший учитель», 2019 г.

3. Ахметжанова К.А. – Городской конкурс «Абай жаққан бір сәуле», 1-место, 2019 г.

4. Патракова Н.Н. – Городской конкурс «Лучший воспитатель», 2020 г.

5. Прокопова Л.П. – Городской конкурс «Лучший воспитатель», 1-место, 2021 г.

6. Графская С.Г. – Городской фестиваль игр для детей дошкольного возраста «30 лет игр к 30-летию Независимости РК» 1-место, 2021 г.

7. Лютовская-Болде Д.И. – Городской конкурс «Лучший воспитатель детского сада», 2-место, 2022 г.

8. Зайцева Е.А. – Городской конкурс «Дошкольный воспитатель-2022», 2-место.

9. Симонова Ю.Д. – Городской конкурс «Методист дошкольного образования», 3-место, 2022 г.

10. Кенесбаева Ж.К. – Городской конкурс национальных игр «Ханталапай» в рамках «Шымырлық пен шеберлік күні», 2-место, 2022 г.

11. Конкурс «Лучшая дошкольная организация-2022», 1-место.

Республиканский уровень:

1. Шаихова А.Г. – Республиканский онлайн конкурс «Лучший сценарий», 2019 г.

2. Байжасарова Ж.М. – Республиканский дистанционный конкурс «Лучший учитель казахского языка и литературы», 1-место, 2019 г.
3. Артемьева М.Ю. – Республиканский конкурс «Профессиональный прорыв-2020», 1-место, 2020 г.
4. Архипова Е.С. – Республиканский конкурс «Лучший конспект занятия», 2-место, 2020 г.
5. Малахова Л.В., Архипова Е.С. – Республиканский конкурс научно- методического центра «ZIAT» г. Нур-Султан, 2-место, 2020 г.
6. Ахметжанова К.А. – Республиканский конкурс «Үздік педагог-2021», 1-место, 2020 г.

Международный уровень:

1. Байжасарова Ж.М. – Международная дистанционная олимпиада, 1-место, 2019 г.

Воспитанники являются участниками и победителями конкурсов и соревнований на городском уровне по вокалу и хореографии 1-3 места, «Живое слово» Гран-при, на областном уровне 1-место, на республиканском уровне 12 детей, турнире «ПОНИ-Речевтик» Интеллектуального центра «Уркер» 31 ребенок, на международном уровне в конкурсе презентаций, выразительного чтения, хореографии, вокала, в игре на музыкальном инструменте, спорта, каллиграфии и изобразительного искусства «Осенний Вернисаж» Детский танцевальный коллектив «Ромашка» Музыкальная композиция «Жаса Қазақстан», 1-место, турнир «ПОНИ- Палитра» 19 детей заняли призовые места.

Ведется информационно-просветительская работа с населением о профилактике и коррекции нарушений в физическом и психическом развитии, а также отклонений в поведении. Имеются информационный стенд, уголки для родителей. Информация и материалы размещаются на сайте: <http://sad62.e-memleket.kz/ru/dlya-vas-roditeli/informatsionno-prosvetitskaya-rabota-s-naseleniem-o-preduprezhdenii-i-korreksii-nedostatkov-v-fizicheskom-psikhicheskom-razviti-i-otklonenij-v-povedenii>.

Инстаграмм: <https://www.instagram.com/p/CIItD4VqwNm/?igshid=YmMyMTA2M2Y=>

#### **Рекомендации:**

- пополнить фонд учебной литературы методической литературой и пособиями на государственном языке.

#### **5. КГУ «Областная психолого-медико-педагогическая консультация» УО ВКО (далее – Областная ПМПК).**

Местонахождение, контактный телефон: ВКО, г. Усть-Каменогорск, ул. Славского, 42/1, телефон: 8 (723-2) 57-85-40. Тел/факс: 8(7232)25-02-10, e-mail: [yko\\_pmpk@mail.ru](mailto:yko_pmpk@mail.ru) . Руководитель – Арнханова Роза Миятовна.

ПМПК создана на основании распоряжения областного акимата ВКО №863-р от 06.01.1993 года «О создании постоянно-действующей областной психолого-медико-педагогической консультации».

ПМПК занимает арендуемое помещение площадью 174,2 кв.м. Имеется приемная, диагностический кабинет, медицинский кабинет, кабинет для статистов-регистраторов и 2 служебных кабинета. Имеет лицензию на медицинскую деятельность с 01.08.2014 года.

ПМПК оснащена диагностическим, наглядно-методическим, дидактическим, конструктивным материалом, игрушками, специальной литературой. Имеются медицинские и специальные вспомогательные средства. Из технических средств: телевизор, факс – 2 ед., программный пакет для статистического учета «Информационная система ПМПК», ноутбук – 1 шт., компьютеры – 8 шт. Принтеры – 8 шт (из них лазерное многофункциональное устройство – 4 шт.). Телефонный аппарат – 2 шт. Имеется сурдологическое оборудование: диагностический аудиометр AD 229b в комплекте.

В штате ПМПК 24 сотрудника: заведующая, 9 специальных педагогов (2 психолога, 3 логопеда, 2 социальных педагога, 2 дефектолога- сурдопедагога, тифлопедагог и олигофренопедагог), 4 медицинских работника врачи (детский невропатолог и сурдолог), 2

медицинских статиста, 9 человек обслуживающего и технического персонала. Работает 2 составами.

ПМПК обслуживает 86637 детского населения г. Усть-Каменогорск, а также 10533 детей и подростков Уланского района.

ПМПК оказывает государственную услугу «Обследование и оказание психолого-медико-педагогической консультативной помощи детям с ограниченными возможностями», на 1 ноября 2022 года обследовано 2279 детей. Согласно статистической отчетности на конец 2022 года на учете в Областной ПМПК состоит 5937 (из них 5443 в г. Усть-Каменогорск, 494 в Уланском районе) детей, в том числе 1033 детей с инвалидностью.

На основании приказа Министерства здравоохранения Республики Казахстан № 379 от 24 июля 2009 года ежеквартально педиатрами района и города предоставляются сведения по скринингу детей с различными нарушениями. Областная ПМПК с целью выявления детей с ограниченными возможностями сотрудничает с учреждениями первичной медико-санитарной помощи (ПМСП) Уланского района и СВА № 1, № 2, ЦМиР г. Усть-Каменогорска. Ежеквартально сводная информация по скринингу детей раннего возраста направляется в управление здравоохранения ВКО.

ПМПК активно участвует в мероприятиях по распространению информации по работе с детьми с особыми образовательными потребностями. Соцпедагог Абылгазина М.Е. ведет консультативную работу с родителями, подготовила памятку для родителей «Как помочь благоприятному социальному развитию ребенка».

Специалисты в рамках Республиканской информационной кампании «Детство без жестокости и насилия» ежегодно проводят День открытых дверей. Давыдова М.М., Идришова М.Е., Буркашева Ш.Т. выступили по проблемам детей данной категории на областном телевидении.

Систематически проводятся консультации для педагогов, психологов, социальных работников области на тему: «Психолого-педагогическое сопровождение детей с особыми образовательными потребностями», в том числе по телефону для социальных работников ВКО на тему «Социально-педагогическая деятельность – как средство социальной интеграции детей с особыми образовательными потребностями».

Заведующая Арнханова Р.М. принимает активное участие на совещаниях по рассмотрению государственных услуг ПМПК при акимате, управлении образования ВКО. Давыдова М.М. является постоянным членом комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав при акимате г. Усть-Каменогорска.

Логопед Байчинов Р.Т. занял призовое место в Республиканском конкурсе за «Лучшее методическое пособие», психолог Давыдова М.М. – 1-место в областном конкурсе в номинации «Лучший специалист ПМПК».

Педагоги принимают участие в семинарах, конференциях и «круглых столах» по проблемам диагностики, обучения и воспитания детей с проблемами в развитии.

12.11.2022 г. Областной ПМПК проведен методический семинар на тему: «Психолого-педагогическое сопровождение детей с особыми образовательными потребностями в условиях инклюзивного образования». В рамках семинара был заключён Меморандум о взаимном сотрудничестве между Amanzholov University и КГУ «Областная психолого-медико-педагогическая консультация» Управления образования ВКО, который подразумевает эффективное и конструктивное взаимодействие, проведение совместных научных-методических работ и внедрение их результатов в образовательный процесс.

Помещение областной ПМПК г. Усть-Каменогорска оборудовано в соответствии с требованиями к материально-техническому оснащению такого рода организации образования. Материально-технические средства постоянно обновляются. Изготовление мебели – 863,2 (2021 г., 2022 г), модернизация ПК – 194,0 (2021 г).

[Ведется страница в Instagram.](#)

Информация об обеспечении безопасности: имеются пожарная сигнализация, огнетушители, план эвакуации, разметки; установлено внутренних видеокамер – 5 штук и

внешних – 1 единица, которые соответствуют системы видеонаблюдения единым требованиям в области информационно-коммуникационных технологий и обеспечения информационной безопасности (ППРК от 20.16.2016 года).

**Рекомендации:**

- рассмотреть вопрос приобретения транспорта для организации выезда специалистов ПМПК для диагностики и обследования детей, проживающих в отдаленных населенных пунктах региона;

- произвести закуп специальной литературы и методических пособий на государственном языке.

**6. Коммунальное государственное учреждение «Кабинет психолого-педагогической коррекции Катон-Карагайского района» УО ВКО.**

Местонахождение, контактный телефон: ВКО, Катон-Карагайский район, с. Улкен Нарын, ул. Амангельды 76, телефон 8-723-41-2-10-16.

Руководитель учреждения – Тлеудинова Тоты Абылгазиновна.

КППК функционирует с 2004 года. Арендует левое крыло общей площадью 245,4 кв м. 2-этажа здания КГКП «Детского сада «Куншуак» для детей с ограниченными возможностями в развитии» отдела образования Катон-Карагайского района Управления образования Восточно-Казахстанской области согласно Договору № 52 безвозмездного временного пользования областным коммунальным имуществом от 05.05.2022 г.

Здание имеет наружный пандус, звонок у входа для вызова персонала. Возле входной группы в КППК имеется стенд с названием организации для слабовидящих или незрячих лиц. На дверях установлены указатели, поручни на лестницах, есть в наличии специальная коляска для детей с нарушением опорно-двигательного аппарата, получающих государственную услугу в организации, а также имеется оборудованный санузел для детей с особыми образовательными потребностями.

Санитарные требования соблюдаются: установлены санитайзеры, имеется тепловизор, маски, экраны, перчатки, антисептические коврики. Есть переносная кварцевая лампа, достаточный запас защитных средств (маски, перчатки, защитные экраны, дезинфицирующие средства).

Правила пожарной безопасности соблюдаются: пожарная сигнализация проверяется ежегодно, имеется план эвакуации при пожаре, указатели, огнетушители, эвакуационные выходы соответствуют требованиям.

В КППК оборудовано 4 учебных кабинета специальных педагогов: кабинет Монтессори, кабинеты логопеда, психолога и дефектолога, зал ЛФК и музыкальной ритмики. Кабинеты обеспечены техническими средствами обучения, методическими пособиями, швейной машинкой.

Оборудование кабинетов: сухой бассейн, мягкий уголок для психолога, пузырьковая колонна «Рыбка», декоративный настольный фонтан, методика Монтессори (5 зоны), тренажер «Дельфа», массажная кушетка для логопедов, 5 тренажеров, ребристая дорожка, тактильная дорожка, маты, азбука ПДД, дорожка «Кузнечик», шведская стенка, гимнастическая лестница для ЛФК. Для занятия музыкальной ритмики гимнастический станок, музыкальный синтезатор, музыкальные и шумовые инструменты.

Имеется программное обеспечение «Лонгитюд», необходимая методическая литература, мини-компьютер, стол multifunctional, развивающие игры, специальное оборудование, логопедическое зеркало, игровой зал для раннего возраста, детские иллюстрации. Книжный фонд составляет 114 наименований на русском, 67 на казахском языках.

Штатная численность 14 ставок. Из них педагогов – 10 ставок (в том числе 2 педагога-эксперта, 6 модераторов), административно-технический персонал – 4.

Кабинет организует и проводит работу по оказанию государственной услуги «Реабилитация и социальная адаптация детей и подростков с проблемами в развитии». В настоящее время государственную услугу получают 66 детей.

Педагоги КППК своевременно повышают квалификацию на курсах, организованных РГУ «ННПЦ РСИО» и Национального центра повышения квалификации «Өрлеу».

Специалисты участвовали в районном семинаре, организованном отделом образования Катон-Карагайского района на тему «Мектепке дейінгі білім беру ұйымдарында инклюзивті білім беруді ұйымдастыру жолдары», в региональном семинаре «Инклюзивті білім беру жағдайында оқыту үдерісін ұйымдастыру ерекшеліктері». Опубликована статья специалистов «Құм терапиясын қолдану» в республиканском журнале «Білім шыңы – ғылым сыры».

КППК имеет страницу kppk\_katon в инстаграмм, где освещается деятельность Кабинета коррекции. Ведется информационная работа с родителями и населением по оказанию госуслуг, а также в кабинете есть план работы с законными представителями услугополучателей, организовываются семинары, круглые столы и консультации. Есть информационные стенды, уголки, буклеты для родителей.

#### **Рекомендации:**

- рассмотреть возможность размещения кабинетов на 1-этаже для проведения занятий с детьми, имеющими нарушения ОДА;
- организовать игровую и спортивную площадки на придворовой территории.

### **7. Коммунальное государственное учреждение КГКП «Детский сад «Күншуақ» для детей с ограниченными возможностями в развитии» отдела образования Катон-Карагайского района УО ВКО (далее – Детский сад) .**

Адрес Детского сада: ВКО, Катон-Карагайский район, село Улкен Нарын, улица Амангельды 76, рабочий телефон: 8 (72341) 2-19-97.

Руководитель организации – Есенгазина Жанна Сейткамзиновна. Языки обучения и воспитания – казахский и русский.

На основании постановления акимата Катон-Карагайского района № 1171 от 04 декабря 2012 года коммунальное государственное казенное предприятие «Улкен Нарынский детский сад № 1 Катон-Карагайского района» переименовано в коммунальное государственное казенное предприятие «Комбинированный детский сад «Күншуақ»».

На основании постановления акимата Катон-Карагайского района № 314 от 04 октября 2016 года коммунальное государственное казенное предприятие «Комбинированный детский сад «Күншуақ»» переименован в коммунальное государственное казенное предприятие «Детский сад «Күншуақ» для детей с ограниченными возможностями в развитии».

Общая площадь здания – 1110,3 кв. м, из них Детский сад занимает 463,9 кв. м.

Капитальный ремонт здания Детского сада проведен в 2013 году. В Детском саду создана необходимая материально-техническая база для жизнеобеспечения и развития детей, ведется систематическая работа по созданию предметно-пространственной среды. Имеется центральное отопление, холодное и горячее водоснабжение, канализация, сантехническое оборудование, которые находятся в удовлетворительном состоянии.

Проведен интернет и подключены зоны Wi-Fi. В двух группах имеются комната для игр, занятий и приема пищи, отдельные спальные комнаты. Во всех группах имеются приемные комнаты, моечная, туалет. Все помещения отделены друг от друга, имеют двери.

В детском саду есть музыкальный зал, кабинет специальных педагогов, методический кабинет, кабинет заведующего, пищеблок, прачечная и медицинский кабинет.

Кабинеты специалистов оснащены следующим оборудованием: персональный компьютер, логопедический тренажер «Дельфа-142.1», кинестической песок для

рисования, зонды постановочные, предметы для дыхательной гимнастики «Поезд», «Трубка», «Су-Джок» тренажер.

Каждая возрастная группа имеет прогулочный участок, оборудованный и оснащенный тeneвым навесом.

Медицинский кабинет оснащен необходимыми медицинским оборудованием, препаратами, лекарственными средствами и материалами для оказания первой медицинской помощи.

Обучение детей носит коррекционно-воспитательный характер, изменяющийся по своему содержанию в зависимости от этапа обучения, индивидуальных особенностей обучающихся и рекомендаций ПМПК.

Учебно-воспитательный процесс осуществляется педагогическим коллективом, укомплектованным согласно штатному расписанию.

В штатное расписание включены: заведующая, методист, воспитатели – 4; учителя-логопеды – 2; учитель-дефектолог – 1; педагог-психолог – 1; музыкальный работник – 1.

Здание учреждения адаптировано к условиям нахождения детей. Безбарьерная среда: при входе имеется наружный пандус, сигнальные таблички, есть дверные проемы без порогов.

Соблюдение санитарных требований: приобретены санитайзеры, имеются бактерицидные лампы, масочный режим соблюдается при объявлении карантинных мер. Во всех группах и кабинетах соблюдаются нормы освещенности, воздушно-тепловой режим, помещения регулярно убираются и подвергаются санитарно-гигиенической обработке.

Соблюдение правил пожарной безопасности: пожарная сигнализация проверяется ежегодно, план эвакуации и знаки на стенах учреждения соответствуют требованиям.

В детском саду установлено круглосуточное видеонаблюдение, есть камеры наружного и внутреннего наблюдения в количестве 20 штук, установлена тревожная кнопка фирмы «Нарын-Кузет» с группой оперативного реагирования.

Информационная работа с родителями и населением проводится в форме собраний, консультаций, Дней открытых дверей, ведется мультимедийная демонстрация через СМИ и социальные сети. Отснятые материалы эпизодически используются в воспитательной работе, в проектной деятельности, фотоматериалы выставляются на сайт детского сада, в инстаграмм и сайт районного отдела образования.

Инстаграмм: detsadkunshak, сайт: <http://kunshuaq-katonqaragai.edu.kz/>

#### **Замечания:**

в одном здании функционируют 3 организации разных сфер (образовательные – 2 и социальная – 1), оказывающие услуги разновозрастным детям, подросткам и взрослым лицам.

#### **Рекомендации:**

- необходимо рассмотреть вопрос полноправного размещения 2-х специальных организаций образования в данном здании и вывода Территориального центра, оказывающего специальные социальные услуги взрослым лицам с психо-неврологическими нарушениями;
- решить вопрос выделения финансовых средств для укрепления материально-технической базы;
- произвести закуп методических пособий и специальной литературы, касающихся вопросов дошкольного и специального образования, изданных на государственном языке.

### **8. Коммунальное государственное учреждение КГУ «Средняя школа имени Сейткамзы Ластаева» отдела образования Катон-Карагайского района УО ВКО**

Местонахождение: ВКО, Катон-Карагайский район, село Катон-Карагай, ул. Торайгырова, тел: 8 (72342) 2-91-01 (директор), e-mail: [lenin.vkokaton@mail.ru](mailto:lenin.vkokaton@mail.ru), сайт <http://lenin-k.mektebi.kz/>

Директор – Тулегенова Гульжан Тулегенкызы.

Обучение в школе ведется на государственном и русском языках.

Здание школы типовое, введено в эксплуатацию в 1979 году.

Характеристика здания: число этажей – 3; общая площадь здания – 5592,0 кв. м. В 2020 году проведен капитальный ремонт здания, канализации, водоснабжения, электропроводки. В 2018 году проведен интернет и подключены зоны Wi-Fi.

Контингент учащихся 336 обучающихся с 1 по 11 классы, из них 35 учащихся проживают в интернате.

В школе обучаются 13 детей с особыми образовательными потребностями, которые включены в сетку индивидуальных коррекционных занятий в Ресурсном центре. Для детей с особыми образовательными потребностями, в том числе с ЗПР, составлены индивидуальные рабочие планы по всем предметам. Дети данной категории привлекаются в различные кружки и мероприятия.

Планируется текущий ремонт ограждения и благоустройства здания. С 2018 года создана безбарьерная среда: имеется наружный пандус, знаки со шрифтом Брайля, санузел адаптирован для детей с нарушением опорно-двигательного аппарата. Приобретен подъемник для детей с нарушением опорно-двигательного аппарата

В 2021 году обновлена материальная-техническая база: приобретены 10 компьютеров, 36 ноутбуков, 15 планшетов для детей школьного возраста. По проекту «Сельская школа» приобретены 11 кабинетов (4 кабинета начальных классов, кабинет географии, кабинет математики и логики, кабинет информатики, кабинет химии, кабинет художественного труда, кулинарии, инженерии), дооборудованы кабинеты биологии, физики, робототехники, школьная библиотека, кабинет психолога. В целом имеется интерактивных досок – 8; компьютеров – 114, библиотека с книжным фондом 43951 экз. (учебников – 12382, из них нового поколения – 31569.).

Столовая на 230 посадочных мест, спортзал 178 кв.м; медицинский кабинет лицензированный, имеется футбольная и баскетбольная площадки.

Для обеспечения безопасности установлены 30 видеорекамера: 8 наружных и 22 внутренних. Имеется информационное табло, светильный маяк, тревожная кнопка, установлен турникет у входа.

В комплексе предусмотрено круглосуточное пребывание (интернат) для детей школьного возраста из отдаленных районов области на 50 мест согласно санитарным нормам.

Медицинский кабинет оснащен необходимыми оборудованием, медицинскими препаратами, средствами и материалами для оказания первой медицинской помощи.

Для соблюдения санитарных требований приобретены санитайзеры, имеются бактерицидные лампы, работающие в автоматическом режиме, безопасные для людей, а также маски.

Соблюдение правил пожарной безопасности: пожарная сигнализация проверяется ежегодно, план эвакуации, знаки на стенах учреждения соответствуют требованиям.

В школе работают 12 кружков: «Театр балалар көзімен», «Ментальная арифметика», «Хореография», «Домбыра дастан», «Мұзтау», «Ел-Назар», «Логика әлемі», «Волшебная кисточка», «Умелые руки», «Я инженер», «3D моделирование», «Юный стрелок» и 5 спортивных секций: «Настольный теннис», «Футбол», «Волейбол», «Баскетбол», «Мини-футбол». Дети с особыми образовательными потребностями охвачены дополнительным образованием в спортивных секциях и кружках: футбол – 1, бокс – 1, робототехника – 1, борьба – 2, экокружок «Музтау» – 1, хореография – 1, дебатный клуб «Алаш» – 1, теневой театр – 2, кукольный театр – 3. Общая занятость детей в кружках и секциях – 87,5%, в общешкольных мероприятиях составляет – 100%.

В школе учебно-воспитательный процесс ведут 62 педагога. Из них с высшей категорией – 1, педагоги-исследователи – 13, педагоги-эксперты – 11, педагоги-модераторы

– 11, педагоги – 27. 48 учителей имеют сертификаты курсов повышения квалификации по инклюзивному образованию.

Питание школьников: организовано разовое горячее питание, у проживающих в интернате – 4 раза в день. Бесплатным горячим питанием в 2021-2022 учебном году были охвачены 111 детей, из них дети с ООП – 6, в 2022-2023 учебном году 112 детей, из них ООП – 8.

В 2021-2022 учебном году из фонда всеобуча выдана школьная форма 5 учащимся с ООП, в 2022-2023 учебном году выделены денежные средства на приобретение школьной формы 4 обучающимся в сумме 148 000 тенге.

Достижения в виде участия детей и педагогов в международных, республиканских, областных спортивных мероприятиях, олимпиадах и конкурсах следующие:

Участие учащихся в 2021-2022 учебном году: 1) Международные конкурсы «Русский медвежонок» 6 (из них с ООП – 1), «Кенгуру» – 9, «ПОНИ» – 4 (из них с ООП – 1), «Научные прелюдии» – 2, «British Bulldog» – 9.

2) республиканские конкурсы учебных центров «Өнеге», «Қабілет» «Абырой», «Сұңқар» – 30, «Айқанат» – 15, «КИО» – 2.

3) областные – «Асыл тас» – 33 (из них с ООП – 1), «Айналайын» – 4 (из них с ООП – 1), «Тұлпар» – 47, «Малахит» – 24 (из них с ООП – 1), «Лидер» – 1, «Ақбота» – 7, областные дебатные игры – 1.

Вовлеченность детей в спортивные соревнования: 1) Борьба – 12 (из них с ООП – 2), бокс – 15 (из них с ООП – 1), «Айбын» -10, волейбол – 21, футбол – 15 (из них с ООП – 1), легкая атлетика – 18. Также первый ученик с особыми образовательными потребностями выиграл главный приз в конкурсе «Жұлдызай» и второй ученик занял 2-место в конкурсе стихов Абая.

Достижения учителей в международных конкурсах: «Ұстаз – ұлы тұлға» – 2, в республиканских конкурсах: «КИО» – 4, «Дарын онлайн» – 2, «Бекмаханов олимпиадасы» – 2. «Шебер педагог» – 1, в областных конкурсах – «Үздік өлкетану сабағы» – 1, 6 педагогов обобщили опыт на областном уровне.

**Замечания:**

- слабая материально-техническая база и методическое обеспечение Ресурсного центра;

**Рекомендации:**

- рассмотреть возможность улучшения материально-технической базы Ресурсного центра;

- с целью осуществления деятельности Ресурсного центра необходимо оснастить специальной литературой и учебно-методическими комплексами.

**9. Коммунальное государственное учреждение «Психолого-медико-педагогическая консультация в городе Алтай» УО ВКО (далее – ПМПК г. Алтай)**

Местонахождение, контактный телефон: ВКО, г. Алтай, ул. Тохтарова 13, помещение 46. Тел: 8 (72335) 79243, 8705 2138830. Электронный адрес: [ziran\\_pmpk@mail.ru](mailto:ziran_pmpk@mail.ru).

Руководитель учреждения – Джамбулова Зайра Кусметовна.

ПМПК создана Постановлением Восточно-Казахстанского областного акимата от 25 февраля 2004 года № 368 «О создании Учреждений образования в Восточно-Казахстанской области».

Обслуживает детское население от 0 до 18 лет 4 районов: Алтай, Катон-Карагайский, Курчумский, Самарский (Кокпектинский). Общее количество детей 36 584.

ПМПК занимает арендуемое помещение с площадью 100 кв.м. на 1-этаже жилого дома, вход отдельный.

ПМПК оснащена необходимым оборудованием.



Безбарьерная среда: есть вывеска тактильная, звонок для вызова, оборудованный санузел для детей с нарушением опорно-двигательного аппарата.

Соблюдение санитарных требований: в наличии санитайзеры, кварцевая лампа антисептики, имеются маски.

Соблюдение правил пожарной безопасности: есть планы эвакуации, указатели имеются.

Система видеонаблюдения: имеется 1 наружная и 2 внутренних камер.

Общая штатная численность – 12, заведующий – 1, бухгалтер – 1, статист – 1, регистратор – 0,5 (по совместительству), специалисты – 7. 4 педагога с высшим педагогическим образованием, 1 педагог-исследователь, 3 педагога с высшей категорией.

В 2022 году по состоянию на 1 ноября обследовано 954 ребенка. В целом на учете состоят 1738 детей с ограниченными возможностями.

Учет данных детей ведет статистик. Данные ПМПК вносит в программы НОБД модуль ПМПК, ИС ПМПК, ЦЭУ.

Организационно-методическая деятельность ПМПК осуществляется по проблемной теме: «Психолого-медико-педагогическое обследование детей с особыми образовательными потребностями в условиях социально-образовательной модели ПМПК». реализовано нижеследующие задачи: выявление особенностей развития детей и их резервных возможностей; оказание помощи общеобразовательным учреждениям в формировании индивидуальных программ интегрированного обучения, адаптации образовательных учебных программ под индивидуальные образовательные потребности детей с ООП; разработка рекомендаций организационных форм интегрированного обучения (комбинированной, смешанной, полной модели); информирование общественности о работе ПМПК, её целях и задачах.

Проводятся производственные собрания, специальные занятия, практико-ориентированные занятия и лекции, разрабатываются рекомендации для родителей и педагогов. Имеются накопленные материалы, протокола и собственные разработки.

Оформлены информационные стенды, рекомендательные буклеты для родителей и педагогов.

Организовано постоянное сотрудничество с организациями здравоохранения, образования и социальной защиты. У ПМПК имеется страничка в инстаграмм.

Диагностическим материалом для проведения обследования на государственном и русском языке обеспечены на 100%.

Проводится онлайн и оффлайн консультирование родителей по результатам обследования. Специалисты ПМПК осуществляют информационную и просветительскую работу по вопросам, находящимся в области компетенций ПМПК. Просветительскую деятельность ПМПК осуществляет с использованием различных форм работы: лекций, семинаров, тренингов, консультирования и др. Используются и разнообразные средства: печатная продукция, информирование населения через средства массовой информации, включая электронные версии.

Специалисты смежных ведомств, с которыми сотрудничает ПМПК — это еще один адресат просветительской деятельности ПМПК. Очень важно довести до сведения этих специалистов цель, задачи, направления деятельности ПМПК; информировать их о показателях и своевременности направления детей и подростков в ПМПК, а также предложить и, возможно, обсудить механизмы и формы взаимодействия специалистов разных учреждений и ведомств со специалистами ПМПК.

Специалисты ПМПК осуществляют просвещение по вопросам, находящимся в сфере компетенции ПМПК через печатную продукцию, средства массовой информации, включая электронные версии.

Адресатом просветительской деятельности специалистов ПМПК в первую очередь являются родители (законные представители), специалисты смежных ведомств, а также все взрослое население, у которого важно сформировать гуманное и разумное отношение к

детям и подросткам с ООП, в том числе к детям с инвалидностью. Публикации сотрудников:

1. Республиканский сайт для работников образования QAZAN (2021 г.).
  - ✓ логопед Джамбулова З.К. «Сенсорная интеграция при коррекции речевых нарушений в домашних условиях (рекомендации для родителей)».
  - ✓ дефектолог Шматова Е.В. «Использование нейропсихологических упражнений в процессе коррекции дисграфии».
  - ✓ Тымбаева Г. А. «Ата-ана баланың алғашқы тәрбиешілері».
2. Республиканский педагогико-методический журнал «Социальная педагогика и самопознание» (№ 1, 2022 г.).
  - ✓ әлеуметтік педагог Тымбаева Г.А., дефектолог Шматова Е.В. «Психикалық дамуы тежелген балалардың мектепке дайындығы». «Готовность к школе детей с задержкой психического развития».
  - ✓ педагог-психолог Искандарова Е.В. «Что такое кошмарные сны и как с ними бороться (консультация для родителей)» (2020 г.).
3. Газета р-на Алтай «ALTAI tynysy», «Пульс АЛТАЯ».
  - ✓ статья «Чтобы быть чуточку счастливее» (№ 6 10.02.2022 г.)
  - ✓ статья «Новая модель ПМПК в работе со школами» (№ 47 24.11.2022 г.)
4. Статья «Доступность и прозрачность государственной услуги» в газете «Луч» Катонкарагайского района (№ 12, 25.03.2022 г.)

В сборнике статей с приложениями ННПЦ КП был обобщён опыт работы с детьми с задержкой психического развития в условиях ПМПК педагогом-психологом Искандаровой Е. В.

#### **Рекомендации:**

- рассмотреть вопрос приобретения транспорта для организации выезда специалистов ПМПК с целью диагностики и обследования детей, проживающих в отдаленных населенных пунктах региона;
- рассмотреть возможность расширения помещений для оказания консультативной помощи.

### **10. Коммунальное государственное учреждение «Специальная школа-интернат № 2» УО ВКО (далее – Школа-интернат № 2).**

Местонахождение, контактный телефон: 070802, ВКО, г. Алтай, ул. Рудная, 2, тел: 8 (72335) 7-91-46 (директор), 8 (72335) 7-91-45, 8 (72335) 6-93-62 (заместители директора).

Руководитель учреждения – Лосинская Юлия Николаевна.

Образовательную деятельность школа-интернат № 2 осуществляет на основе лицензии № KZ81LAA00032499 от 10.02.2020 г., выданной Управлением образования ВКО от 24.01.2012 г. уведомление о деятельности в сфере дошкольного воспитания и обучения.

Медицинская деятельность осуществляется на основе Государственной лицензии Управление здравоохранения Восточно-Казахстанской области. Акимата Восточно-Казахстанской области № 22004228F, выданной 12.02.2020 г.

Язык обучения и воспитания – русский.

Проектная мощность – 120 мест. Здание учреждения приспособлено к условиям обучения и воспитания детей с нарушением слуха, речи, задержкой психического развития, с расстройствами эмоционально-волевой сферы и поведения в возрасте от 3 до 18 лет, с проживанием иногородних детей в интернате.

В Школе-интернате № 2 имеется столовая на 40 посадочных мест, актовый зал, спортивный зал, мастерские для занятия техническим и обслуживающим трудом, медицинский кабинет с изолятором, процедурным кабинетом, сенсорная комната, мягкая комната, кабинет для индивидуальных занятий по развитию слуха и формированию произносительной стороны речи; группы для детей дошкольного возраста, 13 учебных

кабинетов, 2 учебных мастерских, кабинеты специальных педагогов (педагога-психолога, логопеда, дефектолога), игровые комнаты, бассейн, читальный зал.

Каждое помещение укомплектовано соответствующей мебелью общего назначения, игровой и мягкой мебелью, необходимым оборудованием. В школе-интернат имеется 24 компьютера и 15 ноутбуков.

Для перевозки детей имеется специально оборудованный автомобиль Газель.

Согласно штатному расписанию, персонал пищеблока состоит из 4 человек. Есть диетсестра.

Здание школы-интерната соответствует санитарно-эпидемиологическим нормам: наличие санитайзеров, ношение масок персоналом во время сезонных заболеваний.

Информация об обеспечении безопасности: наружных камер – 12, внутренних камер – 15, в рабочем состоянии (пищеблок – 1 камера).

Согласно штатному расписанию, в организации есть 1 ставка вахтёра и три ставки сторожа, тревожная кнопка имеется.

Исполнение требований к пожарной безопасности: имеются поэтажные планы эвакуации, указатели, эвакуационные выходы, система оповещения.

Укомплектованность штатами осуществляется в соответствии с Типовыми штатами работников государственных организаций образования. В учреждении работают сотрудники согласно штатному расписанию. Всего сотрудников 92, из них АУП – 5; педагогические работники – 47; медицинские работники – 3; обслуживающий и технический персонал – 37.

В 2022-2023 учебном году в школе-интернате обучается 152 учащихся, в том числе дошкольные группы – 36, начальная школа – 71, основная школа – 45.

Дополнительное образование в школе представлено кружковой работой: «Умелые ручки», «Настольный теннис», «Юный натуралист», «Юный краевед», «Ритм», «Волейбол», «Крылья души», «Ложжари», «Вольная борьба», «Армстрелинг», «Юный художник».

Учащиеся школы принимают активное участие не только в школьных конкурсах, фестивалях, но и в мероприятиях различного уровня таких как: районный фестиваль «Тепло сердец», «Дарындар шашуы – россыпи талантов», республиканский фестиваль «Жұлдызай», республиканский творческий конкурс «Егемендігі жарасқан – Жаңа Қазақстан», конкурс чтецов «Осенние чтения».

В 2020 году в спортивных соревнованиях района по армстрелингу участвовали 4 учащихся, в 2021 году в районном конкурсе чтецов 5 призеров, в 2020 году в творческих конкурсах на республиканском уровне 10 призеров, в 2021 году 5 призеров, в 2022 году 11 призеров.

В Школе-интернате № 2 работают 47 педагогов (70% с высшим, 30 % с профессионально-техническим образованием). Повышение квалификации кадров осуществляется в соответствии с утверждённым планом повышения квалификации и переподготовки кадров. Функционирует «Школа молодого учителя», которая является структурным элементом системы методической службы школы и субъектом внутришкольного управления.

Педагоги согласно перспективного плана проходят аттестацию, качественный состав учителей соответствует требованиям. Из 47 педагогов 2% педагогов-исследователей, 17 % педагогов-экспертов, 25 % педагогов-модераторов, 11% с высшей категорией, 4% с первой категорией, 11% со второй категорией, 30% педагогов без категории.

Рабочие учебные планы на каждый учебный год соответствуют Типовым учебным планам, согласованы с руководителем ГУ «Управление образования Восточно-Казахстанской области» и утверждены директором школы. Содержание рабочих учебных планов и программ, методического обеспечения учебного и воспитательного процесса, максимального объема учебной нагрузки учащихся соответствуют требованиям ГОСО,

качеству методических разработок и рекомендаций по видам учебной деятельности школьника, календарным и поурочным планам

Организация имеет свой сайт, странички в социальных сетях.

**Замечания:**

- кабинеты специалистов находятся в приспособленных помещениях;
- зал приема пищи находится в тесном и приспособленном помещении.

**Рекомендации:**

- предусмотреть возможность выделения отдельных кабинетов для логопедов, сурдопедагогов и социального педагога;
- рассмотреть возможность расширения обеденного зала;
- возобновить занятия по плаванию в бассейне.

**11. Коммунальное государственное учреждение «Центр поддержки детей с особыми образовательными потребностями» УО ВКО (далее – ЦПД).**

Юридический адрес: Восточно-Казахстанская область, р-н Алтай, г. Серебрянск, ул. Почтовая, 3 тел. (факс) 8 (72337) 21689.

Постановлением акимата Восточно-Казахстанской области № 188 от 12 августа 2022 года школа-интернат переименована в КГУ «Центр поддержки детей с особыми образовательными потребностями» Управления образования Восточно-Казахстанской области.

Целью деятельности ЦПД является создание необходимых условий для обучения, воспитания и коррекции нарушений в развитии, организация досуга и отдыха, оказание медицинской и психологической поддержки, санитарно-бытового и санитарно-гигиенического обслуживания, содействие в выборе профессии, подготовка к самостоятельной жизни и трудовой деятельности детей с особыми образовательными потребностями.

И.о. руководителя учреждения – Амурзаков Нуржан Жунусович.

Проектная мощность – 150 мест.

В ЦПД обучаются, воспитываются и проживают дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей с задержкой психического развития и нарушением интеллекта в возрасте от 3 до 18 лет. Контингент 86 учащихся, из них сирот 14, ОБПР – 72.

Здание учреждения адаптировано к условиям проживания детей. Общая площадь школы-интерната 5749 кв.м., в том числе учебных кабинетов 727 кв.м. Безбарьерная среда предусматривает пандусы, сигнальные таблички, широкие дверные проемы. С целью обеспечения безбарьерной среды имеются площадки для колясочников и пандус.

На входе в административное здание имеется кнопка вызова персонала.

Для перевозки детей имеется специально оборудованные автомобили Газель и Chevrolet Niva.

ЦПД размещен 4-х отдельно стоящих типовых зданиях – общежитие, школа, начальная школа, столовая. Территория ограждена, асфальтирована, имеет выездной путь. На территории выделены следующие зоны: 2 спортивных зон для начальных классов и среднего звена, оборудованы баскетбольное и футбольное поля, площадка для легкой атлетики. В хозяйственной зоне размещены котельная, санитарно-дворовые установки – 2 отдельно для девочек и мальчиков по 3 точки. Есть овощехранилище и складское помещение, территория благоустроена, для сбора мусора установлены два железных мусоросборника с закрытыми крышками. Отопление, водоснабжение и канализация централизованные. Горячая вода подается круглосуточно в жилое помещение и пищеблок.

В здании общежития на первом этаже размещены медицинский кабинет, изолятор на 2 койки, прививочный кабинет, прачечная, сауна, спортзал. На втором и третьем этажах расположены спальные комнаты.

Все медицинские работники прошли аттестацию, курсы повышения квалификации. По приказу от 15.10.2021г № ҚР ДСМ-131/2020 «Правила проведения обязательных

медосмотров декретированных групп населения», все сотрудники ЦПД 1 раз в год проходят медицинский осмотр. Учет ведется в специальном журнале.

Пищеблок типовой, по набору, площади и внутренней отделке помещений соответствует требованиям СанПин № 1665 от 30.12.2011 г. «Санитарно-эпидемиологические требования к объектам общественного питания». Функционирует столовая на 86 посадочных мест со всем необходимым оборудованием; осуществляется пятиразовое питание воспитанников. Вся закупаемая продукция сертифицирована, продукты хранятся в морозильных камерах и холодильниках. Для ввоза продуктов в столовую предусмотрен отдельный вход.

В школе-интернате действует банно-прачечный комплекс, который включает в себя душевые, сауну, прачечную и бытовую комнату.

В комнатах общежития имеется вся необходимая мебель для комфортного проживания детей: кровати, столы, шкафы, тумбочки, трюмо, мягкая мебель, телевизоры.

Исполнение пожарной безопасности: во всех зданиях установлена и исправно функционирует система пожарной сигнализации и речевое оповещение, а также аварийное освещение в случае прекращения подачи электроэнергии. Обслуживает систему специализированное предприятие «Диамон».

Во всех зданиях имеются планы эвакуации, указатели движения в случае эвакуации, стенды и наглядная агитация. Всего на территории учреждения для соблюдения противопожарного режима имеются 2 пожарных гидранта, 14 пожарных рукавов, 34 огнетушителя. Согласно утвержденного плана проводятся инструктажи, учения и тренировки с сотрудниками, педагогами и воспитанниками. Двери лестничных клеток, коридоры, тамбуры оснащены устройством самозакрывания (доводчиками), все двери эвакуационных выходов имеют легкооткрывающиеся запоры, не допускается загромождения эвакуационных выходов, лестничных клеток и тамбуров. Здание общежития и школы обеспечены тревожными кнопками. Для обслуживания тревожной сигнализации заключен договор со специализированным предприятием «Шыңғыс-Күзет».

За период 2020-2022 годы были проведены нижеследующие ремонтные работы: 2020 год – текущий ремонт пола из керамогранитной плитки на 3-этаже в здании общежития на сумму 1769,89 тыс. тенге. 2021 год – текущий ремонт пола из керамогранитной плитки на 2-ом этаже здания общежития на сумму 2202,57 тыс. тенге, текущий ремонт по замене дверных блоков в здании общежития на сумму 7303,88 тыс. тенге. В 2021 году спонсором КФ «Гуманитарный фонд Дегдар» был проведен текущий ремонт туалетных комнат в здании общежития на сумму 11140,5 тыс. тенге.

Обучение в ЦПД ведется с 1 по 10 класс. Из 86 детей 5 обучаются в городской школе, 81 – в учреждении.

Функционируют нижеследующие кружки: «Инфознайка», «Моделирование», «Самodelкин», «Рукоделие», «Хореографический», «Настольные игры», «Первые шаги в мире информатики», «Юный парикмахер», «Общефизическая подготовка», «Теннис», «Серебряные просторы», «ЛФК». Также дети посещают спортивные секции в ДЮСШ. Результатом стало активное участие и победы воспитанников в различных соревнованиях и конкурсах. В 2020 году республиканском конкурсе «Шексіз шығармашылық» 1, 2021 году – 2, 2022 году – 3 призовых места, дистанционные международные олимпиады 2021 году 2 призера, 2022 году 5 призеров, в конкурсе «Зажги свою звезду» в 2020 году 2 победителя, 2022 году – 3 победителя по кроссу, в 2021 году 11, в 2022 году 13 призеров.

Всего сотрудников – 81, из них АУП – 4; педагогические работники – 31; медицинские работники – 4; обслуживающий и технический персонал – 39.

Все педагоги с дефектологическим образованием. Учителей с высшим образованием – 24, средне-специальным образованием – 7, с высшей категорией – 5, т.е. 16%, с первой категорией – 8 (25,7%), со второй категорией – 3 (10%), педагог-эксперт – 1 (3,2%), педагог-модератор – 5 (16,1).

**Замечания:**

- кабинет социально-бытовой ориентации и трудового обучения оснащен в недостаточном количестве оборудованием и необходимыми элементами;
- отмечены дефицит учебно-методических комплексов, методических пособий и специальной литературы.

**Рекомендации:**

- рассмотреть возможность дополнительного оснащения необходимым инвентарем и оборудованием кабинета СБО и трудового обучения;
- рассмотреть возможность пополнения книжного фонда специальной литературой и УМК.

**12. КГУ «Кабинет психолого-педагогической коррекции Глубоковского района» УО ВКО (далее – КППК).**

Местонахождение: ВКО, Глубоковский район, п. Глубокое, улица Поповича 22 А, тел 8(72331)22080.

Руководитель – Буйрова Надежда Викторовна.

На основании приказа ГУ «Отдел финансов Глубоковского района» №04-44188 от 18.08.2020 г. передано в безвозмездное пользование помещение площадью 232,2 кв.м., расположенное по адресу: Глубоковский район, п. Глубокое, улица Поповича 22 А, находящееся на балансе КГУ «Глубоковская детско-юношеская спортивная школа, сроком на 10 лет. Площадь учебных помещений составляет 129 кв.м. Здание приспособленное, число этажей – 2, полезная площадь 129 кв.м.

В 2020 г. помещении проведен ремонт. Проведен интернет, подключены зоны Wi-Fi. Доступ к сети интернет имеется на 2-х этажах.

Имеются технические средства: DVD-плеер, телевизор, проектор с экраном, компьютер с принтером и модемом – 1 единица, компьютер с принтером – 3, факс – 1 ед., ксерокс – 1 ед., сканер – 1 ед., принтер А3 – 1 шт, ноутбук – 1 шт., телефонный аппарат (факс) – 1 шт., Логопедический тренажер «Дельфа 142.1», мультимедийная образовательная система «Мультикид».

Всего сотрудников – 5, из них АУП – 2; педагогические работники – 3. Имеется вакансия (3,5 ставки).

В 2022-2023 учебном году реабилитацию проходят всего 35 детей.

**Замечания:**

- нет системность в ведении документации по сопровождению коррекционного процесса.

**Рекомендации:**

- привести документацию в соответствие с нормами действующего законодательства, обеспечить учет посещаемости детей;
- руководителю учреждения усилить контроль за оказанием услуг и коррекционно-развивающей помощи при проведении занятий.

**13. КГУ «Кабинет психолого-педагогической коррекции Шемонаихинского района» УО ВКО.**

Местонахождение, контактный телефон: ВКО, Шемонаихинский район, г. Шемонаиха, ул. Авроры, строение 2, тел: 8 (72332) 9 13 24, e-mail: [kppk\\_shemonaiha@mail.ru](mailto:kppk_shemonaiha@mail.ru).

Руководитель учреждения – Колтубаева Жанара Жомартовна.

Организация создана на основе Постановления Восточно-Казахстанского областного акимата № 119 от 22 апреля 2019 года.

Цель деятельности: оказание комплексной психолого-педагогической помощи детям с нарушениями в психофизическом развитии.

Площадь арендуемого помещения: общая – 235.65, из них полезная площадь – 151.7. Помещение учреждения адаптирована к посещению детей с нарушением опорно-

двигательного аппарата. Безбарьерная среда предусматривает пандус, сигнальные таблички, широкие дверные проемы без порогов, поручни в санитарных узлах, кнопки вызова персонала.

Имеются две внутренние камеры. Системы видеонаблюдения соответствует единым требованиям в области информационно-коммуникационных технологий и обеспечения информационной безопасности. Помещение КППК оснащен необходимым количеством огнетушителей, имеется пожарный рукав, на стенах расположены схемы эвакуации и указатели.

В помещении КППК имеется теплый туалет, что позволяет воспитанникам не выходить за пределы помещения в течение всего времени коррекционно-развивающего процесса.

Имеются кабинет специальных педагогов (логопеда, дефектолога), сенсорная комната, кабинет Монтессори, зал ЛФК, кабинет СБО, группа кратковременного пребывания.

Контингент КППК на начало ноября 2022 года составляет 40 детей.

Всего сотрудников – 15, из них АУП – 4, педагогические работники – 8 (из общего количества 3 совместителя); обслуживающий и технический персонал – 3. 3 педагога имеют категорию «педагог-модератор»; 1 педагог – 1 категория; у 1 педагога – высшая категория. Все педагоги систематически проходят курсы повышения квалификации, в том числе 5 педагогов обучались на курсах ННЦП РСИО и теперь активно внедряют полученные знания в коррекционно-развивающий процесс, являются слушателями семинаров, вебинаров, участниками и призерами дистанционных конкурсов Республиканского и международного уровней.

В КППК проводятся следующие мероприятия: обеспечение материальной базы для организации коррекционно-развивающего процесса, кабинеты оснащены необходимым оборудованием и дидактическим материалом; организация и проведение мероприятий для семей педагогов (новогодние утренники для детей сотрудников КППК, семейный досуг «Мама, папа, я – музыкальная семья!»); еженедельно в четверг методистом КППК проводится индивидуальное консультирование специалистов. Методист оказывает методическую помощь в определении содержания, форм, методов специальной психолого-педагогической поддержки, в разработке ИРП и программ помощи семье.

Администрацией КППК разработаны методические рекомендации по составлению коррекционно-развивающей программы. В рамках взаимопосещений занятий и проведения открытых коррекционно-развивающих занятий происходит обмен опытом практической работы с детьми с ОВ.

Разработаны и утверждены Правила внутреннего трудового распорядка от 29.11.2019 года. Ведется журнал регистрации ознакомления с правилами внутреннего трудового распорядка.

На базе КППК проводят районные семинары-практикумы, принимая участие в конференциях и семинарах на базе других учреждений. В 2021-2022 учебном году были проведены районные семинары-практикумы для педиатров и сельских фельдшеров, для педагогов-психологов школ и детских садов. На текущий учебный год запланировано три районных семинара для музыкальных руководителей и организаторов школ и детских садов по вопросам организации досуга детей с ОВ, для воспитателей детских садов и для педагогов-психологов сельских школ.

Творческий подход к организации коррекционно-развивающего процесса, систематическая работа педагогов по самообразованию позволяют специалистам КППК успешно участвовать в профессиональных конкурсах:

Республиканский конкурс «Педагогическое творчество» – 2-место «Лучшая презентация к уроку»;

2-Международный педагогический творческий конкурс «Ўлағатты ұстаз әлемі» – 1-место Лучший современный урок;

Районный дистанционный педагогический конкурс «Мои инновации в образовании» – 1-место «Видеопроект»;  
Республиканский конкурс «Лучший педагог КППК РЦ» – областной этап, 2-место;  
Международный педагогический творческий конкурс «Современный педагог» – 1-место «Педагогическое эссе».

Вся работа КППК, направленная на повышение уровня усвоения индивидуальных развивающих программ и эффективности коррекционно-развивающих занятий оформлена в виде модели, содержащей основные элементы, обеспечивающие повышение качества коррекционно-развивающего процесса: развивающая среда, самообразование педагогов, обмен педагогическим опытом, контакт с родителями, разнообразный педагогический инструментарий

Динамику развития каждого ребенка позволяет отследить ежецикличный мониторинг (1 раз в 3 месяца), результаты которого заносятся в коррекционно-развивающую программу. По итогам года ведется сравнительный анализ уровня усвоения содержания ИРП среди выпускников КППК

Ежегодно уровень усвоения содержания индивидуальных коррекционно-развивающих программ среди выпускников КППК повышается за период коррекционно-развивающего курса на 38-41%.

В рамках проведения итогового родительского собрания было проведено анкетирование родителей, 94% из которых оценивают взаимодействие КППК и семьи как эффективное и плодотворное, 89% полностью удовлетворены работой специалистов, 30% активно участвуют в коррекционно-воспитательных мероприятиях.

С 2020 года коллектив КППК ведет работу над общей проблемной темой «Современные технологии коррекции психофизических и речевых нарушений у детей в условиях КППК». На текущий момент идет работа коллектива по теоретическому изучению проблемы и внедрению некоторых технологий в коррекционно-развивающий процесс. Обобщение педагогического опыта по данному направлению проходит в рамках выступлений и мастер-классов на районных семинарах-практикумах. В рамках методического совета по теме «Особенности опытно-экспериментальной работы в условиях КППК» разработана электронная папка по работе вожатского мастерства, проведен тренинг «Организация досуга детей с особыми образовательными потребностями». Совместно с районной больницей в 2022 году проведен семинар для педиатров и фельдшеров «Значение ранней диагностики в профилактике и коррекции нарушений развития детей от рождения до трех лет». В результате заметно возросло количество семей с детьми раннего возраста, обратившихся в ПМПК и КППК района. Совместно с Отделом образования Шемонаихинского района проводятся семинары для педагогов школ и детских садов района, социальных работников, тренинги и тематические родительские собрания для родителей детей с ООП. Результатом общих усилий и слаженного сотрудничества является положительная динамика процесса социализации и адаптации детей с нарушениями в развитии. Сотрудничество с учреждениями культуры и дополнительного образования направлено на развитие творческого потенциала детей с ограниченными возможностями. Воспитанники организации участвуют в творческих конкурсах, выставках. Ко дню защиты детей в рамках Года ребенка в историко-краеведческом музее была организована выставка рисунков детей с ООП, запланированы музыкальные гостиные в каникулярный период (педагоги и ученики школы искусств в ходе концертно-игровой программы познакомят воспитанников КППК с различными музыкальными инструментами).

Есть личные странички в социальных сетях: Instagramm: kppk\_shemonaiha.

#### **Рекомендации:**

- обобщить и распространить опыт работы организации на областном уровне;
- рассмотреть возможность приобретения методических пособий и специальной литературы казахстанских авторов на государственном языке.



#### **14. Коммунальное государственное учреждение «Психолого-медико-педагогическая консультация в городе Шемонаиха» УО ВКО.**

Местонахождение, контактный телефон: ВКО, г. Шемонаиха, ул. Авроры, 2, тел: 8 (72332) 3-15-34.

Руководитель учреждения – и.о директора Васильева Юлия Владимировна.

ПМПК оказывает Государственную услугу «Обследование и оказание психолого-медико-консультативной помощи детям с ограниченными возможностями».

ПМПК обслуживает три района: Шемонаихинский, Глубоковский, город Риддер Восточно-Казахстанской области. Количество детского населения – 51 300.

ПМПК занимает арендуемое помещение, общая площадь которого 182.75, полезная – 90.15 кв.м. Имеется приемная, 2 диагностических кабинета, кабинет для статистов-регистраторов, и 2 служебных кабинета. Консультация оснащена диагностическим, наглядно-методическим, дидактическим материалом, игрушками, специальной литературой. Из технических средств: телевизор, факс – 1 ед., компьютеры – 5 шт., принтеры – 2 шт., ламинатор – 1 шт., холодильник – 1 шт. телефонный аппарат – 2 шт., модем – 1 ед., основной книжный фонд учебно-методической литературы составляет 71 издание.

Огнетушители, план эвакуации, разметки имеются. 3 внутренних камер соответствуют системы видеонаблюдения единым требованиям в области информационно-коммуникационных технологий и обеспечения информационной безопасности (ППРК от 20.16.2016 года).

В 2022 году обследовано 1135 детей, на учете состоят 2420 детей.

Штатная численность: 8 сотрудников, из них заведующая – 1; специалисты педагоги – 5; медицинские работники – 1; медицинский статистик – 1. Каждые пять лет все специалисты проходят курсы повышения квалификации.

ПМПК работает над проблемной темой «Дифференциальная диагностика для определения типа нарушения развития у детей в условиях ПМПК». Были проведены 4 методических заседания для специалистов ПМПК.

Изучены методические рекомендации «Организация деятельности ПМПК в системе инклюзивного образования» с целью подготовки к переходу на социально-педагогическую модель оценки проблем детского развития.

Были проведены видеоконференция на тему «Особенности организации инклюзивного обучения детей с особыми образовательными потребностями» с использованием платформы Zoom для педагогов, психологов, руководителей общеобразовательных учреждений районов.

В течении 3 лет были подготовлены методические разработки и доклады по различным проблемам дифференциальной диагностики, основным направлениям коррекции детей с проблемами в развитии, их воспитания и обучения, подготовлены материалы для консультирования.

Специалисты ПМПК осуществляют деятельность по следующим направлениям:

- разъяснительная работа, индивидуальные консультации родителей или законных представителей;

- организация вебинаров для педагогов, психологов, учреждений образования, здравоохранения и соц. защиты Глубоковского, Шемонаихинского, Бородулихинского, Бескарагайского районов и города Риддер;

- публикации информационных статей в СМИ;

- информирование в социальных сетях «Инстаграм»;

- регулярное обновление материалов стенда, разработка и оформление буклетов, памяток.

**Рекомендации:**

- рассмотреть вопрос приобретения транспорта для организации выезда специалистов ПМПК для диагностики и обследования детей, проживающих в отдаленных населенных пунктах региона.

### **15. Коммунальное государственное учреждение «Кабинет психолого-педагогической коррекции г. Риддер» УО ВКО.**

Местонахождение, контактный телефон: 071300 ВКО, г. Риддер, пр. Независимости 36, тел: 8 (72336) 77-307 (заведующая), 8 (72336) 77-130 (бухгалтерия), e-mail: [kppk-ridder@rambler.ru](mailto:kppk-ridder@rambler.ru), Instagram kgukppk.ridder.

Руководитель – Мехова Людмила Сергеевна

Учреждение расположено в здании КГУ «Центр поддержки детей, попавших в трудную жизненную ситуацию города Риддера» УО ВКО, занимая часть двухэтажного здания общей площадью 225 кв.м. Данная площадь передана во временное безвозмездное пользование на неопределенный срок согласно приказу № П-240(к) от 05.05.2008 года.

Вход в КППК изолированный, имеется 6 учебных кабинетов и 2 служебных помещения: комната для игр, кабинет учителя-логопеда, социального педагога, учителя-дефектолога, педагога-психолога, совмещенный музыкальный зал и зал ЛФК, бухгалтерия, кабинет заведующей и методиста.

Общая площадь КППК 225 кв. м, полезная площадь 183, кв. м. В среднем ежедневно посещают занятия в день 30-31 ребенок с ОПП. На одного ребенка приходится 6,1 кв. м. полезной площади.

В КППК создана соответствующая предметно-развивающая среда, шесть учебных кабинетов имеют необходимый дидактический материал для организации коррекционно-развивающего обучения. В зале ЛФК и музыкальной ритмики имеется необходимый спортивный инвентарь и оборудование для проведения специальных занятий: 9 тренажеров, полифункциональный набор «Радуга», лабиринт «Туннель», конструктор «Пазлы», 2 батута, спортивный комплекс, шведская стенка, 2 сухих бассейна вибромассажер для ног, сенсорная тропа, игровой коврик «Радуга», спортивная полоса препятствий «Чемпион» и др. Оформлен малый кабинет Монтессори в коридоре на втором этаже.

Государственную услугу получают 69 детей.

В КППК работают 12 педагогов: из них педагогов-экспертов – 3, с высшей категорией – 1, с 1 категорией – 1, со 2 категорией – 1, без категории – 6. Педагоги КППК составляют собственные авторские программы и рабочие тетради на двух языках, которые проходят проверку экспертного совета ШЫҒЫС. Педагог психолог Банникова М.А. разработала рабочую программу психолого-педагогических занятий с детьми младшего возраста в условиях КППК. Учитель-дефектолог Гречишкина Е.А. составила авторскую адаптированную образовательную программу, реализуемую в условиях КППК для детей с ЗПР, ОНР. Учитель-дефектолог Дюсенова Г.Ж. разработала рабочие тетради «Развиваем мышление» для детей (4+,6-7лет) на государственном языке. Материалы опубликованы в «Методическом пособии учителей-дефектологов и педагогов-психологов КППК» ШҚО Білім басқармасы «Шығыс» Өңірлік орталығы КММ КГУ «Региональный центр «Шығыс» Управления образования ВКО.

В целях повышения профессионального роста и распространения опыта педагоги участвуют в работе конференций, семинаров, вебинаров различного уровня, республиканских и областных конкурсах, олимпиадах профессионального мастерства. Специалисты КППК публикуют статьи на страницах СМИ, интернета, методических сборниках, республиканских журналах.

1 ноября 2022 учитель-дефектолог Дюсенова Г.Ж. приняла участие в Республиканском конкурсе «Лучший Учитель Казахстана», по результатам набрала высший балл и вошла в Топ 100. Торжественная встреча пройдет 2 декабря 2022 года, где будет награждена Медалью и войдет в список Книги почета.

При поддержке общественных организаций города, Совета деловых женщин г. Риддера и фонда «БлагоДарую» на праздничных мероприятиях воспитанникам вручаются сладкие призы и игрушки.

КППК находится в арендуемом помещении, имеется одна наружная камера, которая фиксирует входную группу КППК. Тревожная кнопка одна на здание. Имеется журнал посещения учреждения посторонними лицами. Регулярно ведутся журналы инструктажа по технике безопасности и охране труда (первичный, вторичный). Приказом заведующей учреждения назначена техническим инспектором по безопасности и охране труда, за обеспечение пожарной безопасности и ведение эксплуатационных паспортов на огнетушители Цыплакова Ю.В., которая прошла обучение вместе с заведующей на тему: «Безопасность и охрана труда», получив сертификаты и удостоверения. Ежегодно проводятся профилактические испытания электрооборудования и электропроводок, имеются технические отчеты за все годы работы. Правила внутреннего трудового распорядка имеются, размещены на стенде.

Каждый год проводится проверка Республиканским государственным учреждением «Управление по чрезвычайным ситуациям города Риддера Департамента по чрезвычайным ситуациям ВКО министерства по чрезвычайным ситуациям РК». Консультирование родителей ежедневно осуществляют специалисты КППК. Согласно Рабочему учебному плану, педагог-психолог и социальный педагог проводят индивидуальное консультирование родителей по показанию до 4 раз в месяц согласно разработанных Программ помощи семье.

Со дня открытия специалисты КППК проводят консультации для жителей города Риддер, имеющих детей с проблемами в развитии по предварительной записи. Ведется журнал данных консультаций.

В кабинете коррекции имеются следующие стенды: стенд по оказанию государственной услуги, антикоррупции, стенды учителя-логопеда, учителя-дефектолога, педагога-психолога, социального-педагога.

#### **Рекомендации:**

- рассмотреть возможность приобретения методических пособий казахстанских авторов на государственном языке.

### **16. Коммунальное государственное учреждение «Специальная школа-интернат № 7» УО ВКО (далее – Школа-интернат № 7).**

Местонахождение, контактный телефон: г. Риддер, ул. Ч. Валиханова 46, тел: 8(72336) 4-36-59,8(72336)2-13-06 заместитель директора по учебной работе.

Директор – Кдыргалиева Гульнар Коксугеньевна.

Постановлением Восточно-Казахстанского областного акимата № 176 от 12.07.2013 года «О некоторых вопросах организации образования» были объединены два учебных заведения КГУ «Коррекционная школа-интернат для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей имени Ю. Гагарина» и КГУ «Специальная (коррекционная) школа-интернат для детей с ограниченными возможностями в развитии города Риддера» УО ВКО. С 24.07.2020 года данное учреждение функционирует как КГУ «Специальная школа-интернат № 7» УО ВКО.

Лицензия на образовательную деятельность No KZ68LAA00018474 от 24.07.2020 года. Лицензия на медицинскую деятельность № 003070DF от 20.08.2020 года.

Школа-интернат № 7 представляет собой комплекс зданий, общей площадью 6156 м<sup>2</sup>. Комплекс включает в себя двухэтажное здание учебного корпуса площадью 1565,5 м<sup>2</sup> (основное здание), введено в эксплуатацию в 1948 году, проектная мощность учебного корпуса в условиях двухсменной работы составляет 410 посадочных мест; трехэтажное здание жилого корпуса площадью 3398,7 м<sup>2</sup>, было построено в 1960 году и рассчитано на одновременное проживание 210 детей. К жилому корпусу примыкает собственная столовая общей площадью 498,1 м<sup>2</sup>. Имеется хозяйственный корпус площадью 413,7 м<sup>2</sup>, введен в

эксплуатацию в 1966 г. Все здания учреждения подключены к центральному отоплению, водоснабжению и канализации.

В Школе-интернате № 7 имеются пять единиц автотранспорта: Газ 322132 – 2007 г.в., LADA-21214 – 2012 г.в., LADA-21214 – 2011 г.в., УАЗ-220602 – 2002 г.в., ГАЗ 5312 бортовой – 2011 г.

В школе функционируют 29 учебных кабинетов; 2 кабинета логопедии; кабинет педагога психолога; музыкальный кабинет; кабинет ЛФК; кабинет социаль-бытовой ориентировки; компьютерный класс; мягкая комната; спортивный зал; сенсорная комната; библиотека с книжным фондом 10999 экземпляров и читальный зал на 22 посадочных места. Ежегодно библиотечный фонд пополняется учебниками, УМК и изданиями периодической печати.

В здании общежития расположены спальные и игровые комнаты, душевые, комната гигиены для девочек, парикмахерская, прачечная с пятью стиральными машинами, санузлы, медицинский пункт, оснащенный необходимым оборудованием, медицинскими препаратами, средствами и материалами для оказания первой медицинской помощи. Имеется медицинский изолятор и физиокабинет. Оборудован обеденный зал на 200 посадочных мест. Варочный цех столовой оснащен четырьмя электропечами, двумя жарочными шкафами, двумя электросковородами, овощерезкой, холодильниками, морозильными камерами, водонагревателем. Питание в школе-интернате 5 разовое.

На территории расположены фруктово-ягодный участок, спортивная площадка с нестандартным оборудованием и современная игровая детская площадка.

Учебно-производственные, жилищно-бытовые и другие помещения, их оборудование, освещение и воздушно-тепловой режим в них соответствуют санитарным правилам и нормам.

В учебных мастерских имеется необходимое учебное оборудование: циркулярный станок, станок сверлильный, токарный станок по дереву, наждачный станок, столярно-слесарные инструменты, швейные машинки.

Созданы условия для безбарьерной среды. При объявлении карантинных мер учреждением соблюдаются требования санитарно-эпидемиологического надзора: масочный режим, использование санитайзеров, тепловизоров, бактерицидных ламп, воздухоочистителей.

С целью безопасности обучения и проживания детей ежегодно проводятся проверки службой ДЧС по городу Риддеру. В школе установлены системы противопожарной сигнализации и видеонаблюдения (41 камера, 23 внутренних камер и 18 камер наружного наблюдения). Имеется «тревожная» кнопка, с выходом на пульт ОП города.

На начало 2022-2023 учебного года контингент составлял 341 обучающийся. 245 детей с задержкой психического развития, 75 с легкой умственной отсталостью, 21 с умеренной умственной отсталостью, 15 учащихся с расстройствами аутистического спектра. 49 учащихся обучающихся на дому. Количество детей-инвалидов – 54.

Особенностью учреждения является то, что в ней созданы условия для обучения и развития детей 5-6 летнего возраста, обучающихся в нулевых классах, приближенные к режиму дошкольного учреждения.

В школе-интернате работает 28 кружков разной направленности: художественно-эстетический, экологический, декоративно-прикладной, интеллектуальный, 12 спортивных секций: «Пионербол», «Баскетбол», «Мини-футбол», «Лыжные гонки», «Теннис», «Национальные игры».

Общая занятость детей в кружках и секциях – 90%. Воспитанники школы являются активными участниками и призерами республиканского конкурса «Шексіз шығармашылық» по декоративно-прикладному искусству, городского конкурса, посвященного дню кедровой шишки, акции «Сохраним елочку». Танцевальный коллектив школы является неоднократным победителем международного конкурса для детей с особыми образовательными потребностями VI «Жұлдызай» (2013, 2015-2019, 2022 гг.).

В ноябре 2022 года танцевальный коллектив школы-интерната был приглашен в город Астану для участия в Республиканском фестивале «Арман асулары – Перевалы Мечты», посвященном «Году защиты детей», который проводился по инициативе Президента страны Токаева К. К.

За последние три года воспитанники школы принимают участие в спортивных соревнованиях различного уровня, где добиваются высоких результатов: областной турнир по баскетболу по программе «Специал Олимпикс», посвященный 20-летию столицы РК г. Астаны (1-место); II-я Республиканская Спартакиада «Жулдызай» (1-, 2-места); V Параолимпиада. От фонда I-Президента РК «Вместе к победам»; республиканский турнир по легкой атлетике по программе «Специал Олимпикс» (1-, 2-места).

Результатом ранней профессиональной ориентации и подготовки детей к самостоятельной жизни является дальнейшее обучение выпускников школы в колледжах города и области.

Всего сотрудников 138, учителей – 60. Из них имеют категорию педагога исследователя – 6 (10%), высшую категорию – 5 (8%), категорию педагога-эксперта – 5 (8%), первую категорию – 8 (13%), категорию педагога модератора – 6 (10%), вторую – 6 (10%), без категории – 24 (41%). Воспитателей – 23, из них имеют категорию педагога-эксперта – 1 (4%), первую категорию – 3 (13%), категорию педагога-модератора – 1 (4%), вторую – 1 (4%), без категории – 14 (62%). Медицинских работников – 7, АУП – 5, обслуживающий и технический персонал – 46.

Опыт работы педагогического коллектива в 2021-2022 учебном году был обобщен на уровне города. В марте был проведен городской семинар по теме «Специальные приемы организации процесса развития, обучения и воспитания детей с особыми образовательными потребностями».

Учитель начальных классов Естаева А.К в мае 2022 года приняла участие в Республиканском конкурсе «Лучший учитель специальной школы» и заняла второе место на уровне области.

В школе разработаны и реализованы программы, утвержденные экспертным советом КГУ «Региональный центр «Шығыс» УО ВКО:

- учебные программы для учащихся 10-класса (протокол № 17 от 30.09.20 года);
- программы элективных курсов «Компьютерная грамотность» (для 5-10 классов), «Основы бизнеса и предпринимательской деятельности» (для 10-классов), «Основы экологических знаний» (для 6-классов), выписка из протокола № 12 от 11.10.19 г.
- программы предметов по выбору «Риторика», изобразительное искусство «Разноцветный мир» (для 0 классов), «Основы грамоты» (для 1 классов), «Внеклассное чтение» (для 1,2 классов), выписка из протокола № 12 от 11.10.19 г.
- программа по предмету «Коррекция недостатков развития речи» (для учащихся 1-6 классов), выписка из протокола №10 от 08.11.21 г.

Страница в инстаграмм [ridderinternat](#).

#### **Рекомендации:**

- рассмотреть возможность замены раковин для детей младшего школьного возраста.

**17. Коммунальное государственное учреждение «Центр (autism-центр) поддержки детей с аутизмом (расстройством аутистического спектра)» УО ВКО (далее – АЦ).**

070004 ВКО, г. Усть-Каменогорск, Чехова (Кирова), 61. тел: 8 (7232) 60-23-73, 8 (771) 218-50-01, 8 (7232) 60-23-74, e-mail: [asyl.miras@mail.ru](mailto:asyl.miras@mail.ru).

Руководитель – Дюсембинова Динара Амангельдиновна.

Учреждение создано согласно Постановлению Восточно-Казахстанского областного акимата № 129 от 31.05.2022 года «О создании коммунального государственного

учреждения «Центр (autism-центр) поддержки детей с аутизмом (расстройством аутистического спектра)» Управления образования Восточно-Казахстанской области.

Аутизм-центр является специальной организацией образования, реализующей индивидуальные развивающие программы. Психолого-педагогическая поддержка в Аутизм-центре предоставляется в форме индивидуальной, подгрупповой и групповой работы, психолого-педагогического консультирования и обучения родителей или законных представителей ребенка с аутизмом (расстройством аутистического спектра).

Целью деятельности АЦ является разработка системы раннего выявления и своевременного оказания помощи детям с расстройствами эмоционально-волевой сферы и поведения и их семьям, основанная на принципах ранней диагностики, комплексной интервенции, качественного образования и социальной адаптации детей с расстройствами эмоционально-волевой сферы.

Языки обучения и воспитания – государственный и русский.

Общая площадь помещения – 450 кв.м. Проектная мощность – 75 мест. АЦ расположен в 2-этажном отдельно стоящем здании с парковкой и детской площадкой с мягким резиновым покрытием и зоной отдыха. В наличии игровая комната, комната специалистов, конференц-зал, кабинет директора, кабинет бухгалтера и делопроизводителя, зона ожидания для родителей (холл), комната приема пищи для сотрудников, подсобное помещение, подвал для хранения инвентаря.

Соблюдение санитарных требований: имеются санитайзеры, соблюдаются санитарные требования с тепловизором, соблюдается (в карантинном режиме) масочный режим.

Соблюдение правил пожарной безопасности: пожарная сигнализация проверяется ежемесячно, план эвакуации, знаки на стенах учреждения соответствуют требованиям. Система видеонаблюдения: в здании учреждения установлена система видеонаблюдения, имеется тревожная кнопка.

Длительность программы составляет 3 месяца по 3 занятия в неделю. Всего 12 занятий в месяц, итого 36 занятий в одном курсе. В год охват составляет 210-230 детей с РАС. Занятия проходят по 60 минут в зависимости от возраста и уровня развития ребенка по 6 программам.

Всего сотрудников – 17, из них АУП – 5; педагогические работники – 10; обслуживающий и технический персонал – 2. Педагоги прошли обучение и применяют в своей работе нижеследующие методы и технологии: АВА – Прикладной анализ поведения, Сенсорная интеграция: диагностика и коррекция детей, Сенсорная интеграция и развитие ребенка, Терапевтические подходы, основанные на сенсорной интеграции, Сбор данных АВА терапии, альтернативной системы коммуникации в работе с детьми с РАС, современные подходы в построении диагностического маршрута для детей с РАС и раннего возраста, методы ранней диагностики ADOS, Золотой стандарт диагностики расстройства аутистического спектра ADOS-2, Методика ABLLS-R, Базисные принципы и методы прикладного анализа (АВА) Юлии Эрц.60 часов, Методы оценки и развития речевых навыков. Ю.Эрц 60 часов, МСРР Управление кризисным поведением детей с РАС, Методика «JASPER» направленная на развитие игровых и речевых навыков детей, AFLS – методика оценки развития функциональных жизненных навыков: базовых, бытовых, навыков поведения в социуме.

Педагоги проводят еженедельные семинары для родителей, посещающих курс интервенции. За 1 курс 12 семинаров, в год проводится 36 семинаров для родителей. Instagram: asylmiras\_ustkamenogorsk.

**Замечания:**

- отсутствие перекатного пандуса;
- отсутствие поручней в туалетных комнатах.

**Рекомендации:**

- обеспечить безбарьерный доступ (перекатной пандус и поручни);

- решить вопрос выкупа методический пособий казахстанских авторов на государственном и русском языках, а также их применения в ходе работы.

### **18. Коммунальное государственное учреждение «Школа-интернат «Ақ ниет» управления образования Восточно-Казахстанской области.**

Местонахождение, контактный телефон: ВКО, г. Усть-Каменогорск, ул. Севастопольская 6/2, тел: 8 (7232) 54-48-21 (директор), 8 (7232) 51-15-03, 8 (7232) 21-55-19 (заместители директора), 8 (7232) 54-48-57 e-mail: [internatakniyet@mail.ru](mailto:internatakniyet@mail.ru).

Руководитель учреждения – Кривицкая Светлана Каримуллаевна.

Учреждение создано согласно Постановлению Восточно-Казахстанского областного акимата № 190 от 30 июня 2016 года. Официально функционирует с января 2017 года.

Государственная лицензия на образовательную деятельность № KZ09LAA00009157 от 15.05.2017 г., выданная Департаментом по контролю в сфере образования ВКО Комитета по контролю в сфере образования и науки Министерства образования и науки РК, без ограничения срока, приложение к государственной лицензии № KZ09LAA00009157 от 15.05.2017 г. выдано ГУ «Департамент по контролю в сфере образования Восточно-Казахстанской области».

Языки обучения и воспитания – государственный и русский.

Областная школа-интернат «Ақ Ниет» функционирует как организация специального образования, создавая условия для включения воспитанников с ограниченными возможностями в общее и профессиональное образование и являясь единственным учреждением подобного типа в республике.

Здание отдельно стоящее, 3-х этажное, общей площадью 4062 кв.м, введено в эксплуатацию в 2016 году. Территория ограждена, асфальтовое покрытие удовлетворительное, имеются парковочные места. По архитектурным условиям здание адаптировано к условиям проживания детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата и зрения. Безбарьерная среда обеспечена наличием 4 пандусов со стороны центрального входа, блока НОДа, обеденного зала, медицинского блока, 2 лифтов, 1 гусеничного подъемника, широких дверных проемов без порогов, напольной разметки, сигнальных табличек, поручней в санитарных узлах и коридорах, кнопки вызова персонала на центральном входе в здание и в жилых комнатах, а также имеются 5 колясок. Территория оборудована спортивно-игровой площадкой и зонами отдыха.

Для подвоза детей имеется специально оборудованный инваавтомобиль Газель и автобус.

В 2020 году школа-интернат «Ақ ниет» признана победителем в номинации «Лучший объект в сфере образования» городского конкурса «Лучший доступный объект города Усть-Каменогорска», проводимого акиматом города.

Для обеспечения безопасности обучающихся и работников в здании школы-интерната установлена автоматическая противопожарная сигнализация, система внутреннего и наружного видеонаблюдения (40 видеокамер, том числе 28 – внутренние, 12 – наружные, 6 из которых подключены к ЦОУ. Сервер установлен в специально отведенном месте, охраняется, доступ имеется у вахтера, сторожа. В кабинете директора установлен монитор с выводом на экран всех видеокамер. Срок хранения записи – 30 дней. Охрану здания, территории, материальных ценностей, а также видеонаблюдение осуществляют штатные работники-сторожа и вахтёр. На ресепшн установлена «тревожная» кнопка, обслуживание которой осуществляется специализированной организацией ТОО «Арыстан кузет».

Имеется паспорт антитеррористической защищённости объекта, согласованный с правоохранительными органами. Ежемесячно с воспитанниками и персоналом проводятся мероприятия по профилактике и учебные мероприятия по технике осмотра помещений, выявлению возможных мест закладки взрывных устройств согласно квартальным планам. В 2020 году коллектив в полном составе прошел курсы обучения по теме «Действия

персонала при возникновении угрозы террористического акта» по договору с Республиканским центром подготовки (сертификат № 000464). Имеются в наличии журналы посещения посторонних лиц в здании и на территории организации, а также в Правилах внутреннего распорядка и Уставе, инструкцией закреплён порядок пребывания посторонних лиц в здании и на территории школы.

В школе-интернате имеются все необходимые учредительные, локальные и распорядительные документы, технический паспорт, годовой план, отчетность по госуслуге, а также акты, заключения и справки о состоянии и возможности использования помещений для образовательного процесса; штатное расписание и должностные инструкции работников; сведения о контингенте учащихся классов; расписания занятий; протоколы заседаний педагогических советов, методических объединений учителей и воспитателей; алфавитная книга; Приказы, протоколы педсоветов и т.д. ведутся на государственном и русском языках.

На базе школы-интерната осуществляется начальное обучение, психолого-педагогическая, коррекционная и оздоровительная поддержка штатом учителей начальных классов, воспитателей, специальных педагогов (логопедом, психологом, сурдо-тифлопедагогом, инструктором адаптивной и лечебной физкультуры), медицинских работников (массаж, физиотерапия, в штате врач-невролог, офтальмолог). Одновременно школой-интернатом организована деятельность по созданию условий для получения детьми с особыми образовательными потребностями качественного общего и профессионального образования. Воспитанники, проживая в «Ақ Ниет», основное и среднее образование получают в общеобразовательных школах №№ 15, 19, 37. Окончив 9 классов, оставаясь проживать в интернате, получают техническое и профессиональное образование на базе колледжей города Усть-Каменогорск по следующим специальностям: «Вычислительная техника и программное обеспечение», «Учет и аудит», «Переводческое дело и делопроизводство», «Методика начального обучения», «Организация питания», «Парикмахерское искусство и декоративная косметика», «Дизайн, швейное производство и моделирование одежды» и др. В 2022-2023 учебном году 13 воспитанников являются студентами 4 колледжей г. Усть-Каменогорска. Ведется предпрофильная, курсовая подготовка для воспитанников 9-11 классов с выдачей сертификатов и свидетельств по договору с колледжами Усть-Каменогорский политехнический колледж, Усть-Каменогорский многопрофильный технологический колледж, Колледж «Казахстанско-Американского свободного университета» по следующим специальностям «Оператор ЭВМ», «Делопроизводитель», «Бухгалтер». Всего воспитанников, обучающихся в общеобразовательных учреждениях – 56, в том числе: в 1-4 классах – 6 детей, в 5-11 классах – 37 детей, студенты колледжей – 13.

Прием в Учреждение осуществляется в соответствии со Стандартом государственной услуги «Прием документов и зачисление в специальные организации образования детей с ограниченными возможностями для обучения по специальным общеобразовательным учебным программам». Зачисление проводится по направлению ПМПК и с согласия родителей. Учреждение принимает детей от 6 до 18 лет Восточно-Казахстанской области и г. Усть-Каменогорска, с сохранным интеллектом, способных усваивать программы начального, основного, общего среднего образования, имеющие нарушения опорно-двигательного аппарата, зрения, слуха и речи.

Всего воспитанников на начало 2022-2023 учебного года 98 детей: 29 – с нарушениями речи, 14 – с нарушениями слуха, 13 – с нарушениями зрения, 42 – с НОДА, из них с инвалидностью – 53. Контингент в разрезе начальной школы: (0-4) классы – 42 детей, в том числе 0 (подготовительный) класс с русским языком обучения – 12; 1«ә» с казахским языком обучения – 10; 1«а» с русским языком обучения – 7; 2-класс с русским языком обучения – 7; 4-класс с русским языком обучения – 6. Учебный процесс в начальной школе осуществляется в 2 смены с учетом проживания детей в интернате, в режиме



пятидневной учебной недели. Наполняемость класс-комплектов не более 12 человек, есть сочетание учащихся с разными нарушениями.

Обучение организуется обучение детей и подростков по договору с общеобразовательными школами и профессиональными колледжами, осуществляющими обучение по учебным программам начального, основного, среднего и профессионального образования на базе соответствующих организаций образования. Подвоз воспитанников организован на собственном специально оборудованном автотранспорте.

За 3 последних года (2019-2022 гг.) трудоустроено 17 воспитанников, в том числе поступили в колледже – 15, поступили в вузы – 2, окончили колледжи/вузы и работают по специальности – 3. В основном воспитанники получают профессию по нижеследующим профилям: «Дизайнерское дело», «Техник-программист», «Гостиничное дело», «Стоматология», «Фельдшер», «Менеджмент», «Методика преподавания в начальной школе», «Переводческое дело».

Всего сотрудников на 01.09.2022 г. – 80, из них АУП – 4; педагогические работники – 32; медицинские работники – 9; обслуживающий и технический персонал – 35. Все сотрудники имеют допуск к работе, с 2020 года дважды в год проходят обязательный медицинский осмотр. Педагогический коллектив состоит 32 педагогов, из них 81% имеют высшее образование. Средний возраст педагогов – 42 года, по стажу – 15-20 лет.

Режим работы учреждения – круглосуточный, графики сменных работников утверждаются руководителем. Педагогическая нагрузка на 1 ставку воспитателя – 25 часов в неделю, учебная нагрузка учителей – 16 часов, педагогов дополнительного образования – 18 часов в неделю.

Психолого-педагогическое сопровождение осуществляют логопед – 1, дефектолог – 1, сурдопедагог – 1, тифлопедагог – 1, педагог-психолог – 1. Оздоровительную поддержку оказывает инструктор по адаптивной и лечебной физической культуре – 1. С 2017 года педагоги 100 % прошли переподготовку по направлению «Специальная педагогика», учителя начальных классов – 100% по обновленному содержанию начального образования. С 2018 года получили дефектологическое образование – 7 человек. Имеют степень магистра – 3 педагога.

С 2017 по 2022 год опыт деятельности школы-интерната обобщен на научно-практических конференциях, семинарах, круглых столах на базе общеобразовательных школ г. Усть-Каменогорск, на диалоговой площадке филиала АО НЦПК «Өрлеу», Восточно-Казахстанского университета имени С. Аманжолова, на Международной научно-практической конференции НАО им. Ы. Алтынсарина, Национального научно-практического центра развития специального и инклюзивного образования (ННПЦ РСИО), КазНПУ имени Абая. По договору с ВК филиалом «Өрлеу» организована ресурсная помощь слушателям курсов повышения квалификации и база для практики педагогов-психологов и дефектологов ВКУ.

Дополнительное образование в школе-интернате «Ақ ниет» является еще одним из условий успешности, личностного роста, социализации наших воспитанников, обеспечивая сочетание досуга с различными формами образовательной деятельности (работа кружков по интересам, спортивные секции, художественная самодеятельность, клубы, студии). Кружками охвачено более 85% детей, которые занимаются в 14 кружках и секциях: «Занимательная робототехника», 3D-моделирование, веб-дизайн, инструментальная студия «Жұлдыз», ДПИ, Центр компетенций по нескольким направлениям «Ақ ниет-АБИЛИМПИКС», хоровая студия, хореография, тоғыз құмалақ, «Юный художник», «Юный эколог», плавание.

В здании расположены жилые секции для мальчиков и девочек (всего 40 спален), медицинский блок, зал ЛФК, комнаты для самоподготовки и отдыха, читальный зал (книжный фонд – 1700 экз., в том числе учебников-710 экз.), столовая. Имеются 3 учебных кабинета начальных классов; 3 кабинета для проведения индивидуальной и групповой коррекционно-развивающей работы, кабинет психолога, сенсорная комната,

компьютерный класс (10+1), 3 кабинета для дополнительного образования. Учебные и специальные кабинеты, зал ЛФК оснащены согласно Нормативов минимальных требований к материально-техническому и учебно-методическому оснащению и обеспечению организаций образования, осуществляющих обучение детей с ООП.

Школа имеет свой сайт [www.vko-akniyet.kz](http://www.vko-akniyet.kz) и страницу в социальной сети facebook, которая постоянно обновляется и пополняется информацией.

**Рекомендации:**

- активизировать информационно-разъяснительную работу о деятельности организации;
- распространить опыт работы учреждения на республиканском уровне.

**Выводы по мониторингу соблюдения прав детей с ограниченными возможностями в Восточно-Казахстанской области:**

В ходе мониторинга рабочая группа посетила 18 специальных организаций образования области: Реабилитационный центр – 1, ПМПК – 3, КППК и АЦ – 6, Специальные школ-интернаты – 5, Средняя школа – 1, Специальные детские сады – 2.

**Выявлено:**

- во всех организациях имеются паспорта, лицензии на виды деятельности (деятельность которых подлежит лицензированию), оказываемых услуг, графики работы, контактные данные администрации;
- в наличии внутренние и наружные видеорекамеры, которые подключены к ЦОУ, в каждой организации установлены тревожные кнопки, заключены договора с физическими и юридическими лицами, оказывающими услуги специализированной охраны;
- во всех организациях соблюдены санитарно-эпидемиологические нормы (в наличии санитайзеры, дистанционная рассадка, соблюдаются санитарные требования с тепловизором, масочный режим, есть средства санитарно-гигиенической обработки, бахилы и т.д.);
- везде соблюдены требования пожарной безопасности и условия для эвакуации граждан, в том числе лиц с ограниченными возможностями. В наличии планы эвакуации, указатели маршрутов эвакуации, эвакуационные выходы и все системы оповещения в рабочем состоянии.

В вышеперечисленных организациях полноценно функционируют следующие помещения: учебные и спальные корпуса, учебные комнаты, комнаты отдыха, столовые, пищевые блоки, туалетные и душевые комнаты, комнаты отдыха, актовые залы, мастерские для профессионального и творческого развития. В качестве рекомендаций можем сказать о том, что необходимо на постоянной основе продолжить осуществление контроля за обеспечением санитарно-гигиенических средств в санузлах, гигиенических и спальных комнатах.

Отмечено, что психолого-педагогические и образовательные услуги, а также коррекционно-развивающая помощь представляется в форме индивидуальных, подгрупповых и групповых занятий, групп кратковременного пребывания, психолого-педагогического консультирования семьи ребенка с особыми образовательными потребностями, постоянной поддержки и консультирования. Группы комплектуются по одновозрастному и разновозрастному принципу с учетом уровня психофизического развития детей и особенностей их поведения. Психолого-педагогическая поддержка, обучение и воспитание осуществляется с учетом психофизических особенностей детей с применением специальных методик и современных технологий обучения.

Налажено сотрудничество ПМПК, КППК и специальных школ-интернатов с общеобразовательными организациями образования, организациями здравоохранения и социальной защиты по выявлению и оказанию комплексной помощи детям с ООП и ОВ.

В тоже время, Мониторинговая группа отмечает недостаточную адаптацию специальных организации образования, отсутствие организации безбарьерной среды в соответствии с требованиями законодательства.

Многие КППК и ПМПК находятся в арендных помещениях, что ограничивает их деятельность. Отмечается нехватка специалистов, педагогов, особенно в сельской местности в КППК (в структурных подразделениях), в частности социальных педагогов, логопедов и дефектологов.

Выявлена необходимость в обновлении и пополнении материально-технической базы и библиотечного фонда специальных организаций образования.

Необходимо на постоянной основе обновлять и организовать отбор и закуп учебно-методических комплексов и материалов казахстанских ученых, методистов и авторов, пишущих на основе утвержденных программ и Стандартов обучения и воспитания детей дошкольного и школьного возрастов. К сожалению, в некоторых организациях не в полном объеме используются материалы современных и ведущих ученых и практиков нашей страны.

Деятельность методического совета, как коллегиального органа, организована не на должном уровне.

Методические, наглядные и дидактические пособия обновляются в недостаточном объёме.

Психолого-педагогическая оценка развития ребенка проводится не надлежащим образом. Специалисты КППК не всегда правильно заполняют индивидуально-развивающую программу, так как отсутствуют единые требования к заполнению ИПР.

В связи с этим, просьба к РНПЦ РСИО разработать единые методические рекомендации по заполнению ИПР, особенно для разделов коррекционно-развивающая программа – достижение целей.

Также, необходимо усовершенствовать и организовать информационно-просветительскую и осведомительную работу с населением, с целью профилактики и предупреждения нарушений в физическом и психическом развитии воспитанников специальных организации образования, а также отклонений в поведении детей раннего, дошкольного и школьного возрастов через социальные сети.

#### **Предложения и рекомендации для ведомств и компетентных органов:**

##### **Министерству индустрии и инфраструктурного развития Республики Казахстан:**

1. Совместно с Министерством просвещения Республики Казахстан разработать строительные требования и нормы к зданиям и внутренним помещениям ПМПК, КППК, специальных детских садов и школ для разных категорий детей с ООП и ОВ при участии представителей гражданского общества и родительской общественности. Внести дополнения к различным документам и требованиям для размещения ПМПК, КППК и Центров, оказывающих услуги детям с ООП и ОВ в многофункциональных зданиях и в помещениях с учетом создания безбарьерной среды и доступного пространства.

##### **Министерству здравоохранения Республики Казахстан:**

1. Провести информационно-осведомительную работу по разъяснению приказа Министра здравоохранения Республики Казахстан от 7 апреля 2022 года № ҚР ДСМ-34 «Об утверждении Положения о деятельности врачебно-консультативной комиссии» по пересмотру перечня заболеваний, по которым дети нуждаются в обучении и воспитании на дому среди медицинских работников ПМСП, руководителей медицинских организаций и экспертов МСЭ.

## **Министерству просвещения Республики Казахстан:**

1. Рассмотреть вопрос о подготовке и переподготовке специалистов организаций дополнительного образования для работы с детьми с ОВ и расширения спектра услуг в условиях кружков и секций с условием бесплатного посещения детей с ООП и ОВ.
2. Предложить распространить положительный опыт работы специальных организаций ВКО на уровне всей страны.

## **Управлению образования ВКО:**

1. Улучшить оснащение материально-технической базы специальных организаций образования в соответствии с приказом Министра образования и науки Республики Казахстан от 22 января 2016 года №70 «Об утверждении норм оснащения оборудованием и мебелью организаций дошкольного, среднего образования, а также специальных организаций образования».
2. Рассмотреть возможность выделения транспорта для 3 психолого-медико-педагогических консультаций, функционирующих на территории региона с целью полноценного осуществления диагностики, оценки образовательных услуг и обследования детей, проживающих в отдаленных районах и сельской местности.
3. Рассмотреть возможность решения вопроса о полноценном использовании здания и помещений КГКП «Детский сад «Күншуак» для детей с ограниченными возможностями в развитии» отдела образования Катон-Карагайского района вышеназванным Детским садом и Кабинетом психолого-педагогической коррекции.
4. Разработать план работы с целью обмена опытом с привлечением специалистов специальных организаций между районами области.
5. Провести правовой всеобуч и тренинги для специалистов и сотрудников психолого-медико-педагогических консультаций с целью применения единой терминологии и правильного формулирования рекомендаций и заключений ПМПК по итогам обследования и диагностирования детей с перспективой дальнейшего правильного применения терминов, понятий и дефиниций руководителями и педагогами специальных организаций образования и всей общественности.
6. Активизировать информационно-разъяснительную и осведомительную работу среди населения о существующей сети и оказываемых услугах специальными организациями образования области.
7. Рассмотреть возможность организации комплекса специальная школа-колледж для детей и подростков с ООП и ОВ в условиях нескольких школ-интернатов области.