

Biudžetinių ir viešųjų įstaigų vadovų veiklos ataskaita

1. Įstaigos pristatymas.

1.1. Biudžetinė įstaiga Klaipėdos sutrikusio vystymosi kūdikių namai, Turistų g. 18, Klaipėda, (8 46) 49 01 90, kudikiu-namai@mail.lt

1.2. Įstaigos vadovas – 2011 m. vyriausioji gydytoja Irena Genytė, nuo 2012 m. sausio 1 d. vyriausiosios gydytojos pareigas laikinai eina Jūratė Girčienė

1.3. Darbuotojų skaičius			
Administracijos darbuotojai	Specialistai	Ūkinis techninis personalas	Pastabos: nurodykite ar atitinka esamas darbuotojų skaičius miesto tarybos ar vyriausybės patvirtintiems normatyvų reikalavimams.
3	63	37	

1.4. Naudojamos patalpos		
Pastatai (nurodyti adresus)	Plotas	Pastabas
Pagrindinis pastatas	1256,39 kv.m	Visi pastatai yra Turistų g. 18, Klaipėda
Skalbyklos pastatas	182,46 kv.m	
Izoliatoriaus pastatas	227,98 kv.m	
Katilinės pastatas	219,62 kv.m	
Dirbtuvių pastatas	98,34 kv.m	
Kiemo rūšys	25,58 kv.m	

1.5. Biudžetas		
Skirtos lėšos	2011 m.	2010 m.
PSDF		
Valstybės	3007,0	3026,0
Savivaldybės		
Gautos už mokamas paslaugas		
Patalpų nuoma		
Kitos lėšos (labdara, parama, fondai)	167,7	637,8

2. Įstaigos veiklos rezultatai.

2.1. Įstaigos misija

Užtikrinti Klaipėdos sutrikusio vystymosi kūdikių namuose augantiems vaikams geresnę gyvenimo kokybę, siekiant sumažinti socialinę atskirtį.

2.2. 2011 metų strateginio veiklos plano tikslai uždaviniai, vykdytos programos, priemonės ir jų įgyvendinimo rezultatai.

Kūdikių namų strateginis tikslas - užtikrinti kokybišką sveikatos priežiūrą, reabilitaciją, ugdymą ir socialinę globą ankstyvojo amžiaus tėvų globos netekusiems vaikams, siekiant sumažinti jų socialinę atskirtį.

Vykdoma programa: Sveikatos apsaugos paslaugų kokybės gerinimas.

Programos tikslas yra siekti sumažinti vaikų negalią ir optimaliai per šeimą integruoti į visuomenę. Tikslui pasiekti nustatytas prioritetas: užtikrinti vaikų sveikatos sutrikimų išaiškinimą, gydymą, reabilitaciją, profilaktiką, ugdymą, socialinių paslaugų teikimą, gyvenimo ir buities kokybę.

Uždavinio priemonės:

1. Sukomplektuoti ir išlaikyti reikiamo išsilavinimo ir psichologinių savybių žmogiškąjį potencialą (gydytojai, slaugytojos, reabilitacijos specialistai, individualios asmens higienos specialistai, pedagogai ir kt.)
2. Sukurti palankią aplinką, aprūpinti įstaigą finansiniais, materialiniais ištekliais, užtikrinti specialistų sistemingą kvalifikacijos kėlimą ir licencijavimą.

2.3. Siekdami įgyvendinti programos tikslą, su vaikais dirbame ruošdami juos integracijai į visuomenę per šeimą (įvaikintojų, globėjų, biologinių tėvų). Tik taip gali būti patenkinta pagrindinė vaiko teisė – augti šeimoje, užtikrintas pilnavertis asmenybės ugdymas, sumažintas institucijose augančių vaikų skaičius, visuomenėje sumažinta rizikinga populiacija bei nusikalstamumas. Buvo planuojama, kad 2011 metais į šeimas pateks 90% iš įstaigos išvykstančių vaikų, bet pavyko pasiekti, kad į šeimas pateko 95%. Rezultatas pasiektas 106% (2010 m. – 97 %, 2009 m. - 89%). Kad vaikai galėtų integruotis į šeimas, būtinas ilgas kruopštus darbas ruošiant juos tam tikslui: ūmių ir lėtinių ligų išaiškinimas, gydymas ir profilaktika, ankstyvoji reabilitacija bei socializacija. 2011 m. buvo planuota kiekvienam vaikui vidutiniškai atlikti 63 ankstyvosios reabilitacijos procedūras, tačiau atliktos 73, rodiklis pasiektas 116 % (2010 m. – 96 %, 2009 m.- 103%).

Kadangi įstaigoje vaikai auga nuo gimimo turėdami daugybę rizikos faktorių : toksinį vaisiaus pakenkimą (alkoholiu, jo surogatais, narkotinėmis medžiagomis, nikotinu), neišnešiotumą, įvairių apsigimimų ir t.t, jų sergamumas yra dažnesnis. Atsižvelgiant į Kūdikių namuose sudarytas sąlygas (dirba vaikų ligų gydytojai, slaugytojos, gerai sutvarkyta materialinė bazė, neblogas aprūpinimas medikamentais), stengiamasi vaikus gydyti įstaigoje. Gydant vietoje netraumuojama ir taip labai pažeista vaikų nervų sistema, išvengiama hospitalinių infekcijų, vaikai pasveiksta greičiau, trumpesniam laikui nutrūksta ankstyvosios reabilitacijos ir ugdymo procesas, valstybiniu požiūriu vaikai išgydomi žymiai mažesnėmis sąnaudomis. 2011 metais planavome hospitalizuoti 12 % ūmiai ir sunkiai susirgusių vaikų, tačiau dėl ženkliai sumažėjusio įstaigos finansavimo negalėjome užtikrinti nepertraukiamo sergančių sekimo savaitgaliais ir švenčių dienomis. Dėl blogesnio aprūpinimo slaugos priemonėmis, tyrimų ribojimo buvo hospitalizuota 17 % ūmiai susirgusių vaikų. Rodiklis įvykdytas 142 % (2010 m. – 96 %, 2009 m. – 130 %).

Siekiant optimaliai integruoti vaikus į šeimas, reikalingas jų ruošimas ne tik gerinant jų sveikatą, raidą, bet ir socializuojant (organizuojant išvykas į viešas vietas, kultūrinius renginius, organizuojant bendras renginius su kitomis miesto vaikų įstaigomis). Buvo planuota per metus

organizuoti 12 renginių, tačiau padedant rėmėjams ir aktyviai dalyvaujant miesto visuomenei pavyko suorganizuoti 15, planas įvykdytas 125 % (2010 m. – 127 %, 2009 m. – 117%).

Tam, kad užtikrinti kokybišką vaikų ištyrimą, gydymą, reabilitaciją, ugdymą bei darbo organizavimą, reikalingi atitinkami žmogiškieji resursai, nuolatinis ir sistemingas darbuotojų kvalifikacijos kėlimas. Dėl ženkliai sumažėjusio finansavimo, darbuotojų kvalifikacijos kėlimas įvykdytas tik 60 %.

Į Kūdikių namus vaikai atvyksta savivaldybių administracijos direktoriaus įsakymu iš visos Vakarų Lietuvos. Pastarųjų kelerių metų valstybės institucijų nuostata yra stiprinti socialinę pagalbą šeimoms namuose, todėl Kūdikių namuose esamos vietos pilnai nebeužpildomos, vaikų atvykimas neprognozuojamas, neplaningas. Vaikai, kurie tam tikrą laiką augo socialinės rizikos šeimose, į Kūdikių namus atvyksta sergantys rachitu, mažakraujyste, parazitinėmis ligomis, turintys mitybos sutrikimų, socialiai apleisti. Jų gydymas, reabilitacija žymiai sudėtingesnis, reikalaujantis daugiau resursų, jų gydymo rezultatai blogesni.

2011 metų lovadienių planas įvykdytas 89 % (2010 m. – 79%, 2009 m. – 88 %). Lovos apyvarta 2011 m. – 1,15 (2010 m. – 1,3, 2009 m. – 1,2). 2011 m. 71 % įstaigos vaikų nustatytas raidos sutrikimas (2010 m. – 77 %, 2009 m. – 61 %).

3. Problemos

3.1. Pagrindinė įstaigos problema, augant prekių ir paslaugų kainoms, yra nuolat mažėjantis finansavimas.

	2011 m.	2010 m.	2009 m.
Įstaigos finansavimas	3007,0 tūkst. Lt	3026 tūkst. Lt	3604 tūkst. Lt
Darbo užmokesčio fondas	1924,6 tūkst. Lt	1939 tūkst. Lt	2399 tūkst. Lt

Dėl šios priežasties galėjome užtikrinti tik minimalius vaikų poreikius, administracijai buvo sudėtinga tinkamai organizuoti darbą, o grupių darbuotojai buvo priversti dirbti nuolatinės įtampos sąlygomis. Taupydami lėšas, uždarėme vieną vaikų grupę, padidindami vaikų skaičių kitose grupėse bei didindami darbo krūvį personalui.

Rimta problema, organizuojant įstaigos veiklą yra tai, kad nėra Kūdikių namų įstatyminės bazės (Higienos normos, vaikų bei darbuotojų struktūros ir normatyvų ir tt.) Darbą organizuojame prisitaikydami kitų įstaigų (vaikų stacionarų, ikimokyklinių įstaigų, globos namų) higienos normas ir normatyvus bei remdamiesi ilgalaikę nusistovėjusia praktika bei patirtimi. Neretai tai tampa kliūtimi bendradarbiaujant su kontroliuojančiomis institucijomis.

Dažnai kyla problemų ginant teisėtus vaikų interesus (savalaikis jų atvykimas, išrašymas, tėvystės teisių ribojimas ir t.t.). Šiais klausimais galutinį sprendimą priima arba problemos

sprendimą inicijuoja savivaldybių Vaikų teisių tarnybos, kurios neretai darbą vilkina, todėl kūdikiai betiksliai užsibūna Kūdikų namuose. Kartais vaikai nemotyvuotai perkeliama į vaikų globos namus. Neretai pasitaiko, kad VTAT tinkamai neįvertina rizikos šeimų, todėl vaikai jose auga sunkiomis sąlygomis.

3.2. 2011 m. įstaigoje atliktas Klaipėdos m. savivaldybės centralizuoto vidaus audito skyriaus auditas. Trūkumai pašalinti. Dėl etatų struktūros pakeitimo planuojama kreiptis į įstaigos steigėją 2012 m.

2011 m. įstaigoje atliktas Valstybinės darbo inspekcijos Klaipėdos skyriaus patikrinimas, trūkumai pašalinti, informacija apie jų pašalinimą pateikta Valstybinės darbo inspekcijos Klaipėdos skyriui.

Įstaigą tikrino Klaipėdos Valstybinė maisto veterinarinė tarnyba, Klaipėdos Visuomenės sveikatos centras. Pažeidimų nerasta.

4. Vadovo indėlis tobulinant įstaigos administravimą.

4.1. Personalo valdymo, vidinių ir išorinių resursų paieškos rezultatai.

Kūdikių namuose esanti (pasikeitus aplinkybėms koreguojama) organizacinė struktūra užtikrina nepertaukiamą darnią įstaigos veiklą visos paros bėgyje. Yra paruošti dokumentai išteklių, technologijų naudojimo bei darbo organizavimo srityje. 2011 metais įstaigos finansavimas sumažėjo 0,6 %, per paskutinius dvejus metus finansavimas sumažėjo 16,5 %, darbo užmokesčio fondas - 19,7 %. Atsižvelgiant į tai, buvo peržiūrėtos darbo organizavimo tvarkos. Jau 2010 m. pabaigoje buvo sumažintas pareigybių skaičius 1,25 etato. Su darbuotojais susitarta dėl pareigų sugretinimo atostogų ar ligos metu be atskiro apmokėjimo. Krizinio finansavimo sąlygomis, šalia minėtų vidinių rezervų, nuolat ieškota išorinių resursų, tokiu būdu 2011 metų eigoje pritraukta 116900,87 Lt paramos lėšų.

4.2. Įstaigos įvaizdžio gerinimo priemonės.

Įstaigos įvaizdžiui, vaikų gyvenimo kokybei bei darbuotojų darbo sąlygoms gerinti paramos lėšomis yra atliktas skalbyklos vidaus patalpų remontas, atnaujinti technologiniai įrengimai, baldai, inventoriūs, medicinos technika bei priemonės, apranga, patalynė.

Laikusiai einanti vyriausiosios gydytojos pareigas



Jūratė Girčienė