

ОДОБРЯВАМ: /П/

ВЕНЦИСЛАВ КАЛЧЕВ

Областен управител на Област Русе

ПРОТОКОЛ

№ 1/27.05.2014 г.

от заседание на Областен координационен механизъм по деинституционализация

Днес, 27.05.2014 г. от 10.00 ч. в Зала „Свети Георги” на Областна администрация - Русе се проведе горепосоченото заседание.

Събитието бе водено от г-жа Айлян Карамехмедова – заместник областен управител на Област Русе. Участие взеха представители на общините Борово, Две могили, Русе, Сливо поле и Ценово, Регионална дирекция „Социално подпомагане”, Регионална здравна инспекция, представители на дирекциите „Социално подпомагане” в Бяла, Ветово, Две могили и Русе, Отдел закрила на детето - Русе, доставчици на социални услуги, неправителствени организации.

В изпълнение на взето решение на Кръгла маса от 19.03.2014 г., отнасящо се до установяване на канали за ефективна комуникация между общопрактикуващите лекари и доставчиците на социални услуги, на заседанието присъстваха д-р Орлин Кожухаров в качеството му на председател на Сдружението на общопрактикуващите лекари – Русе, както и д-р Даринка Йорданова – общопрактикуващ лекар.

Заседанието премина при следния *дневен ред*, след като същият бе подложен на гласуване и приет с единодушие, а именно:

1. Доклад относно *напредъка по изпълнение на дейностите по проект „ПОСОКА: семейство” с бенефициент Министерството на здравеопазването;*
2. Разни.

По т.1 от дневния ред **г-жа Айлян Карамехмедова – заместник областен управител на Област Русе**, даде думата на г-жа Красимира Кулева – областен координатор по проект „ПОСОКА” семейство”.

Преди да премине към същностната част на изложението си, **г-жа Кулева** представи проект „ПОСОКА: семейство” и неговите характеристики. Продължителността на проекта е 36 месеца, като се предвижда да приключи не по-късно от 26 август 2014 г. Конкретен бенефициент е Министерството на здравеопазването, а партньори по дейностите – Държавна агенция за закрила на детето (ДАЗД) и Агенция за социално подпомагане (АСП). Министерство на здравеопазването изпълнява цялостното управление и администриране на проекта.

Обща цел на проекта е подготовката за реструктуриране на Домовете за медико-социални грижи за деца (ДМСГД) от 0 до 3-годишна възраст чрез извършване на целенасочена подготвителна дейност в 8 пилотни области: Габрово, Монтана, Пазарджик, Перник, Пловдив, София, Русе, Търговище.

Докато обединяващата цел е тази, специфичните са:

1. Планиране на подходящите услуги в пилотните 8 ДМСГД, обект на реструктуриране;
2. Подготовка за извеждане на децата от институциите;
3. Комуникиране на процеса и целенасочени мотивационни и информационни действия спрямо заинтересованите страни в негова подкрепа.

Целевата група е представена от деца от 0 до 3 години, настанени в избраните

пилотни ДМСГД и техните семейства; специализиран персонал, ангажиран с грижите за децата в пилотните ДМСГД и персонал, който ще бъде нает за предоставяне на новите услуги; деца от общността на възраст от 0 до 3 години, в риск от изоставяне и техните семейства, в това число и близки роднини.

Предвиждат се следните основни дейности в рамките на проекта:

1. Цялостно управление и администриране на проекта;
2. Сформиране на екипи в целевите общини и национална координация на дейностите по деинституционализация на ДМСГД;
3. Основни анализи за подготовка на реструктуриране на ДМСГД.

Подготвителни дейности по реинтеграция на децата;

4. Планиране на конкретни услуги в пилотните области и разработване на методологии за иновативни услуги;
5. Популяризиране на процеса на реструктуриране на ДМСГД и провеждане на комуникационна кампания. Информирание и публичност;
6. Обучение на персонала на пилотните ДМСГД и на новоразкритите услуги.

Очаквани резултати от реализацията на проекта са:

- създаване на Национален пилотен модел за реструктуриране на ДМСГД
- комплексен модел на интегрирани медико-социални услуги
- гарантиране на ранна интервенция на изоставянето на деца
- обучен персонал на съществуващите ДМСГД и на новите социални услуги

След приключване на проекта, дейностите, които са били негов обект ще станат основа и приложим модел при деинституционализацията на останалите ДМСГД в страната.

С това г-жа Кулева премина към доклад относно напредъка по изпълнение на дейностите по проект „ПОСОКА: семейство”, който се изразява в следното:

- строително – ремонтните дейности в ДМСГД са финализирани. Предстои оборудване и обзавеждане на новите услуги и тяхното стартиране. Преди стартирането на социалните услуги Община – Русе ще проведе подбор на персонал. Ще е възможно кандидатстването както на специалисти от ДМСГД, така и на външни лица.

- с цел гарантиране на качествен старт на услугите и повишаване капацитета на обслужващия персонал, са проведени обучения на персонала на ДМСГД в два модула – модул на въвеждащо обучение и модул на надграждащо обучение. Наред с това, са проведени и групови супервизии, извършени от партниращата организация „Надежда и домове за децата“ – клон България;

- проведен е конкурс за рисунка на тема „ПОСОКА: семейство“ сред учениците от средна степен на тема: „ОБИЧ И СЕМЕЙСТВО – ОТ ТОВА ИМА НУЖДА ВСЯКО ДЕТЕ“, като най – много творби е имало от област Русе;

- през октомври 2013 г. е проведен фолклорен фестивал в ромската етническа общност. Във Фолклорния фестивал са участвали деца от ДДЛРГ „Надежда“, деца, с които работи Комплексът за социални услуги с деца и семейства и деца (КСУДС) от училището. На събитието са присъствали 158 човека.

Мултидисциплинарният екип планира разкриването на следните здравно - социални услуги, които ще стартират своята дейност по втория компонент на проект „Посока: семейство“, по който община Русе кандидатства с проектно предложение пред ОПРЧР, операция Шанс за щастливо бъдеще, а именно:

1. Семейно-консултативен център индикативен капацитет 736 потребителя годишно, капацитет 30;
2. Център за майчино и детско здраве индикативен капацитет 239 новородени и техните семейства годишно, капацитет 50;
3. Център за психично здраве за деца от 0-3 години, капацитет 20;

4. Център по приемна грижа, заместваща грижа и подкрепа на осиновяването, капацитет 15;

5. Дневен център за деца с увреждания от 0-3 години, капацитет 20;

6. Звено майка и бебе, капацитет 8 със Звено за спешен прием за бебета в риск с капацитет 4 места;

7. Специализирана резидентна грижа за деца от 0 г. до 7 години с потребност от постоянни грижи, капацитет 8.

Конкретни резултати по проекта от стартирането му:

- Изведени са 48 деца на възраст от 0 до 3г.: от тях 15 са с увреждания или с хронични заболявания, а 3 с голяма степен на недоносеност;

- 19 деца са реинтегрирани в биологичните им семейства;

- 11 деца с увреждане или хронични заболявания са настанени в приемни семейства, като 3 от тях са осиновени, а 1 е в процедура по осиновяване към момента;

- 23 деца са осиновени;

- 2 деца са настанени в ЦНСТ, като едното е в процедура по осиновяване;

- новородени здрави деца от 0 до 3г. и недоносени деца от Област Русе не се настаняват в специализирани институции.

През 2013 г. в ДМСГД са настанени 5 деца, като 4 от тях са осиновени до края на годината, а едното с тежки увреждания е починало.

Г-жа Кулева допълни своето изложение, като уточни какво е специфично за процеса по деинституционализация на децата от 0 до 3 години за Област Русе, а именно: един от големите успехи в този процес е намирането на дом и семейство за децата с увреждания. 11 деца с увреждания или хронични заболявания са настанени в приемни семейства, като 3 от тях са осиновени, а едно е в процедура по осиновяване. Г-жа Кулева подчерта, че с приемните семейства работят ОЗД, КСУДС, екипът по проект „И аз имам семейство“, както и екипът по приемна грижа към ДСП Русе. Подписано е Тристранно споразумение между МБАЛ – Русе, КСУДС и ОЗД. Положителна е промяната в нагласите на служителите в Родилно отделение - отворени са към сътрудничество със социалните служби, имат желание да бъдат обучени, както и при тях ежедневно да присъства социален работник. Наред с това, управителят на МБАЛ Русе АД е издал „Инструкция за организация на дейността при хоспитализация на малолетни и непълнолетни деца, нуждаещи се от закрила“.

Г-жа Кулева допълни още по отношение процедурата по оказване на специализирана помощ, че при раждане от непълнолетна майка, недоносено дете или при риск от изоставяне, МБАЛ- Русе АД уведомява отдел „Закрила на детето“, а те, от своя страна, доставчика на социална услуга – КСУДС. Социалните работници посещават Родилното отделение, като оказват специализирана помощ на терен на майката и запознават семейството със социалните услуги.

Г-жа Кулева завърши с обобщението, че споделеното до тук е резултат от добрата координация между всички заинтересовани страни, участващи активно в процеса на деинституционализация и работата в мрежа по превенция на изоставянето или настаняването на деца в институция за бебета, каквато е ДМСГД- Русе. Също така, специфично за деинституционализацията в област Русе са децата, на които директно от Родилно отделение са намерени дом и семейство, в лицето на приемни семейства, без да се налага тяхната институционализация.

Г-жа Карамехмедова даде думата за въпроси и коментари по напредъка изпълнение на дейностите по проект „ПОСОКА: семейство“.

Думата взе **г-жа Елена Петкова – координатор на „Надежда и домове за децата“ – България, клон Русе**, партньорската организация по цитирания проект. Тя използва възможността да изрази своята благодарност за добрата работа, плод на

перфектна организация и координация между всички заинтересовани страни. Резултатите не са за подценяване, особено що се отнася до най-рисковата група – децата с увреждания. Г-жа Петкова допълни, че всички следва да се гордеем с постигнатото в Област Русе. Благодарност отправя към Областна администрация – Русе, която изключително самостоятелно организира настоящото заседание на Областния координационен механизъм по деинституционализация, на база взети решения на Кръгла маса, както и към присъстващите общопрактикуващи лекари, които имат съществена роля в процеса по деинституционализация. Не на последно място, изказа своите положителни очаквания по отношение бъдещата колаборация на звената, които към момента работят в пълен синхрон.

Г-жа Карамехмедова даде думата на **г-жа Мариела Личева** – директор на дирекция „Здравни и социални дейности” към Община Русе.

Г-жа Личева отправи запитване към г-жа Кулева, отнасящ се до забавената във времето процедура по провеждане на обществена поръчка с цел оборудване и обзавеждане на новите услуги, едва след която Община Русе може да стартира своите дейности по подбор на специализиран персонал.

Г-жа Кулева поясни, че обществената поръчка е по друг проект.

Г-жа Личева уточни на какъв етап са от Община Русе, а именно: в срок е изготвено проектното предложение, след което е одобрено и е сключен договор още през м. август 2013 г. Към момента не могат да стартират проекта си, от една страна, поради зависимостта им от отдаване на ремонтираната част, а, от друга, поради задължението им да изчакат да минат всички обществени поръчки по ЗОП за обзавеждане и оборудване. В тази връзка е направено запитване до Министерството на здравеопазването, като в отговор не е дадена конкретна информация кога точно ще се случат нещата, поради провала на организиранияте и проведени към момента три обществени поръчки. Всичко това представлява загуба и сериозни опасения за Община Русе.

Г-жа Карамехмедова предложи на г-жа Личева от Община Русе да изпратят писмо до Областна администрация, в което да опишат ситуацията, за да може да се изготви и изпрати от страна на Областна администрация – Русе писмо за подкрепа до Министерството на здравеопазването по отношение назрялата необходимост от предприемането на своевременни действия за уреждане на въпросните услуги.

С това се премина към т.2 Разни от дневния ред на заседанието.

Д-р Орлин Кожухаров – председател на Сдружение на общопрактикуващите лекари – Русе, взе думата с въпрос към отдел „Закрила на детето” относно критериите за избор на приемни семейства.

Г-жа Кристина Георгиева – директор на Регионална дирекция „Социално подпомагане” – Русе, отговори следното: приемните семейства сами си подават кандидатурата, за да бъдат преценени дали стават за такива, или не. Преминават обучения от страна на екипа по проекта, правят се разяснения, доклади относно положителните им качества, в каква перспектива мислят и т.н. Кандидатите за приемни семейства сами задават своя профил, като специалистите по проекта ги оценяват дали наистина са способни да отглеждат дете в конкретната възраст. Към Комисията вече достигат готови доклади след предварителната оценка и обучение, на база които се канят приемни семейства за среща, но не всички идват на самата Комисията. Членовете на Комисията разглеждат всичко, предоставено им като информация, но и се стараят да проверят мотивацията на кандидатите. Проблемът стои там, че кандидатите за приемни семейства не са достатъчно много, за да се направи добър подбор. Несъмнено, въпросът с приемната грижа е нож с поне две остриета, особено що се отнася до дете, за което следва да се полагат по задълбочени грижи.

На свой ред, д-р **Даринка Йорданова** – представител на **общопрактикуващите лекари**, благодари за добрата колаборация между тях и отдел „Закрила на детето”. Работи се добре и с училище „Ангел Кънчев”, където се обучават част от децата. Тя отправи въпрос относно това дали се провеждат периодични срещи с психолог и детето, след като то е настанено в приемно семейство.

На поставения въпрос г-жа **Милена Влахова** – директор на **Комплекс за социални услуги за деца и семейства (КСУДС) към СНЦ „Еквилибриум” Русе**, отговори, че се провеждат ежемесечни срещи между децата и психолози. На следващо място, тя допълни, че би искала да се поговори малко повече за комуникацията между ОПЛ и доставчиците на социални услуги, тъй като често пъти ролите се размиват, хората не познават ясно функциите на отделните звена при грижата за децата в риск. Налице е необходимост от провеждане на големи форуми с цел обща среща и опознаване за по-добра последваща работа. Г-жа Влахова постави пред представителите на ОПЛ няколко въпроса, а именно:

- **Общопрактикуващите лекари** като част от екипа, оказващ подкрепа (социална услуга) на дете в риск и неговото семейство;
- **Необходимост от медицински преглед** за общо състояние и наличие на белези от физическо насилие и/или травми – издаване на медицински документ при спешно настаняване на дете в приемно семейство или „Спешен прием” в ЦОП към КСУДС – Русе;
- **Подаване на информация** към общопрактикуващите лекари за полагаемите прегледи от неонатолог на рискови новородени до 1 г.

Г-жа Влахова уточни, че КСУДС активно работят по предоставяне на адекватни услуги, програми за работа с родители и деца на ниво родилен дом, за да може процесът по деинституционализация в Русе да има развитие. Факт е, че благодарение на съвместната работа са реализирани добри резултати при извеждането на децата и намирането на най-доброто решение за тях.

С няколко думи г-жа Влахова разясни как се работи по случай. Подава се сигнал към отдел „Закрила на детето”. Следва период на оценяване и събиране на информация за състоянието на детето и степента на риск, който задължително включва контакт с неговия ОПЛ. След което една от възможностите за подкрепа е детето да бъде насочено за ползване на социални услуги в общността. Три от възможните услуги са под шапката на КСУДС. При тях има три центъра – Център за работа с деца на улицата (капацитет 15), ЦОП (капацитет 105) с действащ към него Център за спешен прием (приемат се и новородени здрави бебета, като се настаняват докато се нагодят с приемното семейство), и третият център е Център за настаняване от семеен тип с увеличен капацитет 12 потребители. Темата на настоящата среща касае повече ЦОП.

На въпроса защо приемните семейства понякога не се справят, г-жа Влахова отговори, че по време на оценката се сблъскват с едно социално – желателно поведение от страна на кандидатите, което е съвсем естествено. За хората от практиката истинският родител е този, който може да преживее едно настаняване с извеждане след това. Едва тогава би могло да се прецени този родител до каква степен се справя, заедно с плюсове и минуси. Но единственият начин да се посрещнат нуждите на децата, са чрез осигуряването на приемни семейства, затова и се работи усилено по развитието на приемната грижа.

На база разговорите и уточненията по горепосочените теми, бе инициирана среща между общопрактикуващите лекари, доставчиците на социални услуги и отдел „Закрила на детето” през м. септември 2014 г. с основна цел да се запознаят и да установят с общи усилия добри условия за работа при осъществяване на комуникацията между страните в процеса на полагане на грижи за деца и лица в риск.

В края на заседанието г-жа Карамехмедова запозна присъстващите с постъпило писмо от Министерството на здравеопазването в отговор на изпратено писмо от Областна администрация - Русе в подкрепа на своевременното и безвъзмездно предоставяне на наличната апаратура от ОДЛНД към ДМСГД Русе на Неонатологичното отделение към МБАЛ – Русе АД. В писмото се уточнява, че Министерството на здравеопазването не разполага със законова възможност да прехвърли безвъзмездно собствеността на вещи – държавна собственост на МБАЛ Русе АД, тъй като лечебното заведение е търговско дружество.

С оглед на горното, са посочени две възможни алтернативи за предоставяне на вещи – държавна собственост на лечебното заведение - търговско дружество: първи вариант касае възмездно предоставяне на вещите, докато вторият – държавата, в лицето на Министерството на здравеопазването, апортира вещите в капитала на дружеството след решение на Министерски съвет.

В тази връзка, бе взето решение за предприемане на необходимото по събиране на становища от заинтересованите страни, в т.ч. от ДМСГД Русе – за отпаднала необходимост от тези вещи за дома, от РЗИ – Русе – за възможността за закриване на ОДЛНД към ДМСГД Русе преди цялостната ликвидация на заведението и поемане на тази дейност от Неонатологичното отделение на МБАЛ Русе АД и от МБАЛ Русе АД – мотивирано предложение на болницата да поеме дейността на отделението за недоносени деца на ДМСГД – Русе, които да бъдат приложени и изпратени с писмо до Министерството на здравеопазването за последващи действия.

С това дневният ред на заседанието се изчерпа и то беше закрито.

След проведената дискусия се оформиха следните решения:

1. Да се предприеме необходимото по събиране на становища от заинтересованите страни, в т.ч. от ДМСГД Русе – за отпаднала необходимост от тези вещи за дома, от РЗИ – Русе – за възможността за закриване на ОДЛНД към ДМСГД Русе преди цялостната ликвидация на заведението и поемане на тази дейност от Неонатологичното отделение на МБАЛ Русе АД и от МБАЛ Русе АД – мотивирано предложение на болницата да поеме дейността на отделението за недоносени деца на ДМСГД – Русе, които да бъдат приложени и изпратени с писмо до Министерството на здравеопазването за последващи действия;

Срок: 10 юни 2014 г.

Отговорник: Областна администрация – Русе, ДМСГД – Русе, РЗИ – Русе, МБАЛ – Русе АД.

2. Да се организира среща между общопрактикуващите лекари, доставчиците на социални услуги и отдел „Закрила на детето” с основна цел да се запознаят и да установят с общи усилия добри условия за работа при осъществяване на комуникацията между заинтересованите страни в процеса на полагане на грижи за деца и лица в риск;

Срок: м. септември 2014 г.

Отговорник: ОПЛ - Русе, доставчиците на социални услуги, отдел „Закрила на детето” - Русе.

3. Да се подготви и изпрати от Община Русе писмо до Областна администрация - Русе, в което да опишат създалата се ситуация по стартиране на одобрения им проект във връзка планираните социални услуги по проект „ПОСОКА: семейство”, за да може да се изготви и изпрати от страна на Областна администрация – Русе писмо за подкрепа до Министерството на здравеопазването по отношение на зрялата необходимост от предприемането на своевременни действия за уреждане на въпросните услуги

Срок: до края на м. юни 2014 г.

Отговорник: Община Русе, Областна администрация - Русе.