

ОДОБРЯВАМ: /П/

ВЕНЦИСЛАВ КАЛЧЕВ

Областен управител на Област Русе

ПРОТОКОЛ

№ 1/19.03.2014 г.

от проведена Кръгла маса на тема „Координация и иновативност в работата на всички заинтересовани страни в процеса на реформиране грижите за децата в регион Русе”

Днес, 19.03.2014 г. от 13.00 ч. в Зала 1 на Областна администрация - Русе се проведе Кръгла маса под надслов „Координация и иновативност в работата на всички заинтересовани страни в процеса на реформиране грижите за децата в регион Русе”, на която участие взеха:

1. Венцислав Калчев – Областен управител на Област Русе;
2. Пенка Попова – Началник отдел „Административен контрол и регионално развитие” на Дирекция АКРРДС в Областна администрация - Русе;
3. Георги Симеонов – Изпълнителен директор на „Надежда и домове за децата” – България;
4. Елена Петкова – Проектен координатор на „Надежда и домове за децата” – България, клон Русе;
5. Людмил Стефанов – Модератор на Кръглата маса и консултант на „Надежда и домове за децата” – България;
6. Мариела Личева – Директор на Дирекция „Здравни и социални дейности” в Община Русе;
7. Вяра Георгиева – Началник отдел „Социални дейности” към Дирекция „Здравни и социални дейности” в Община Русе;
8. Пенка Антимова – Екип приемна грижа – Бяла;
9. Д-р Кунка Вълва – Главен специалист на Регионална здравна инспекция – Русе;
10. Даринка Василева – Старши експерт по интегрирано обучение и специални училища на Регионален инспекторат по образованието – Русе;
11. Д-р Нина Радкова – Началник отделение „Неонатология” в МБАЛ – Русе;
12. Кристина Георгиева – Директор на Регионална дирекция „Социално подпомагане” – Русе;
13. Милена Неделчева – Началник отдел „Закрила на детето” – Русе към Дирекция „Социално подпомагане” – Русе;
14. Павел Николаев – Директор на Дирекция „Социално подпомагане” – Бяла;
15. Яница Рачева – Директор на Дирекция „Социално подпомагане” – Ветово;
16. Росица Георгиева – Директор на Дирекция „Социално подпомагане” – Две могили;
17. Красимира Кулева – Областен координатор „ПОСОКА: семейство” – Русе;
18. Павлета Стефанова – Областен координатор „Развитие на системата за планиране и предоставяне на социалните услуги на регионално равнище”;
19. Ралица Владимирова – Старши експерт в отдел Русе, ГД „Контрол по правата на детето” към ДАЗД;
20. Златка Огнянова – Директор на ДМСГД Русе;
21. Анна Бобева – Управител на ЦОП „Том Сойер” към РКО „Каритас” Русе;
22. Теодора Герганова – Ръководител на Център „Милосърдие”;

23. Пенко Деков – Клиничен психолог в Детски център към Областен диспансер за психични заболявания със стационар Русе;

24. Надежда Петрова – Ръководител Център за настаняване от семеен тип 1 - Русе;

25. Светла Межри – КСУДС – Русе, Ръководител Център за обществена подкрепа;

26. Милена Влахова – КСУДС – Русе, СНЦ „Еквилибриум“.

Отсъстваха поканените представители от МБАЛ „Медика“ Русе, Сдружение на общопрактикуващите лекари Русе и от Сдружение „Дете и пространство“.

Макар и неприсъствено беше осигурено участието на проф. Емилия Христова - педиатър, неонатолог, възпитаник на Висшия медицински университет – София и медицински университет във Франция, началник на клиника по неонатология на Детска Болница София до 2011 г., председател на Националната асоциация по неонатология и член на Европейска асоциация по неонатология, преподавател във Факултета по обществено здраве към МУ – София. В периода 1996 – 2008 г. е национален консултант по неонатология, участник в изработването на клинични пътеки и медицински стандарти по неонатология, наградена през 2005 г. за медик на годината, а през 2007 г. е получила приз за лекар на годината.

Събитието беше отразено от редица регионални медии.

Кръглата маса премина при следната предварително предложена **програма**:

13:00 часа – Откриване на Кръглата маса

13:20 часа – Ролята на Областния координационен механизъм по деинституционализация и резултати от работата на „Надежда и домове за децата“ – клон България в Русе – 2012 – 2013 г.

14:00 часа - Предизвикателствата пред социалните услуги за деца в Община Русе. Какво имаме и какво искаме да имаме?

14:30 часа - Дискусия

15:00 часа - Кафе пауза

15:30 часа – Опит и добри практики в предоставянето на социални услуги за деца с увреждания. Пример за регламентиране на медицинските грижи за деца с увреждания – практики от Австрия

15:50 часа – Практики и възможности за грижи за деца и младежи с увреждания в Русе – дискуссионен панел.

16:30 часа – Обобщаване на Кръглата маса

16:50 часа – Закриване на Кръглата маса

Г-н Калчев откри срещата с приветствие за добре дошли. В своето слово той насочи вниманието на присъстващите към реформата от 2010 г., целяща деинституционализация и децентрализация на социалните услуги в България, с което се поставя началото на социалните услуги в общността, индивидуализиращи подхода към индивидите и групи в риск и целящи интегрирането им в социалните общности. Наред с това, откри ключовата роля, която заемат инициаторите на настоящата Кръглата маса – „Надежда и домове за децата“ – България, клон Русе, в качеството им на партньори на Областна администрация – Русе, наред с други заинтересовани страни, в изпълнение на разписаните в Стратегията за развитие на социалните услуги в Област Русе мерки. Споделяйки своето убеждение, че с помощта на присъстващите специалисти, запознати с проблемите на индивидите и групи в риск, ще се открият нови възможности в предоставянето на социални услуги за децата, г-н Калчев пожела ползотворна работа в рамките на Кръглата маса и даде думата на модератора на срещата.

Г-н Людмил Стефанов – модератор на Кръглата маса и консултант на „Надежда и домове за децата“ – България, пое своята функция, разказвайки една история взета от книга за околосветско плаване със сал, който се разпада от солената морска вода. В този момент на безизходица, героят започва да търси начини за своето спасение. Именно в неизвестността, в не изработения все още нов сал, се е криела най-

силната надежда у героя. Аналог на тази поучителна история може да се открие в процеса на реформиране на социалните услуги в страната. Дълга и сложна процедура, която изисква мобилизацията на социални ресурси, а това от своя страна е възможно да се случи благодарение на създадения Областен координационен механизъм по деинституционализация. Именно в него се обединяват различни обществени и политически сили, което навежда на извода, че когато общата цел е грижата за децата, всякакви принадлежности на личността биват пренебрегвани. С това той даде думата на г-жа Елена Петкова – проектен координатор на „Надежда и домове за децата” – България, клон Русе.

Г-жа Петкова започна с благодарност към отзовалите се участници в Кръглата маса и към Областна администрация – Русе за осигуреното партньорство в организацията на събитието. В темата навлезе, изразявайки своето убеждение, че Област Русе бележи високи резултати в сферата на социалните услуги за деца, които ще маркира в рамките на подготвената презентация. Историята започва още през 2010 г., когато „Надежда и домове за децата”, съвместно с българската неправителствена организация „Еквилибриум”, закриват първия дом за деца в град Тетевен. През ноември 2011 година се учредява официално българският клон на „Надежда и домове за децата”. През 2012 г. стартира проект „Стратегическа деинституционализация и реформа на грижите за деца от 0-3 години в България” в подкрепа на проект „ПОСОКА Семейство“ на Министерството на здравеопазването. В рамките на проекта се цели закриване на 8 ДМСГД в страната, един от които е в Русе. В своята презентация г-жа Петкова запозна аудиторията с резултатите от работата на организацията от 2012 г. до 2013 г. Те са както следва:

- **Април 2012 година** - 48 деца от 0 до 3 години на резидентна грижа в ДМСГД – Русе, от тях с увреждания или хронични заболявания 15 деца и 3 с голяма степен на недоносеност;

- Над 3 години с увреждания са 5 деца;

- **Декември 2013 година** – 2 деца от 0 до 3 години и 1 дете над 3 години на резидентна грижа в ДМСГД – Русе с тежки и комплексни увреждания, оценени от мултидисциплинарния екип по проект „ПОСОКА: семейство“ на Министерството на здравеопазването за новата услуга – ЦНСТ в сградата на ДМСГД;

Наблягайки на идеята, че представените цифри са много повече от числа, че зад тях се крият съдбите и надеждите на деца и семейства, на огромен брой хора и институции в Област Русе, представи следните данни:

- 11 деца са върнати в биологичните им семейства;

- 8 деца с увреждания или хронични заболявания от 0 до 3 г. са изведени в приемни семейства, от тях: 3 са осиновени, 1 е в процедура в момента;

- 3 деца с увреждания над 3 г. са в приемни семейства;

- 3 деца с увреждания са изведени в ЦНСТ към КСУДС Русе, 1 е осиновено международно и 1 е в процедура в момента;

- 20 деца са осиновени преди да бъдат изведени от институцията;

- 3 деца са починали;

- Оказана е подкрепа в 59 случая по превенция.

Изложената статистика показва, че в Област Русе се работи комплексно, наблюдава се сътрудничество между различните проекти и институции, без да се приоритизират отделни групи.

С оглед на положените общи усилия г-жа Петкова изведе следните заключения като резултат от работата им:

Общи усилия:

- Разширяване на достъпа в МБАЛ Русе и подобряване на ефективността в работата по превенция, съвместно с отдел „Закрила на детето”, местния доставчик на социални услуги – СНЦ „Еквилибриум“ и МБАЛ Русе;

- Съдействие от отдел „Закрила на детето”/ Дирекция „Социално подпомагане” и Регионална дирекция „Социално подпомагане” и общи усилия в една посока;
- Областен координационен механизъм по деинституционализация – координация и реакция в извънредни ситуации за институциите и семействата;
- Партньорство с екипите по приемна грижа - Община Русе и Община Бяла и реално въвличане на приемните семейства като партньори в процеса;
- Работа между проекти и институции/доставчици в пълен синхрон;
- Общи алтернативни и иновативни решения в интерес на детето.

Добри резултати:

- ДМСГД в крайния етап на закриване към декември 2013 г. с 3 деца с тежки увреждания в очакване на разкриване на специализирана резидентна грижа по Компонент 2 на проекта на МЗ за закриване на 8 ДМСГД с европейски средства;
- Закрит ДДЛРГ „Райна Гатева“;
- Намален капацитет на ДДЛРГ „Св. Д. Басарбовски“ и силно ограничен вход;
- Намален капацитет и мораториум на нови настанявания в ДДЛРГ в с. Стърмен и с. Брестовица;
- Намален наполовина капацитет на ДДЛРГ „Надежда“, затворен вход и план за закриването му;
- Тотална превенция на настаняване на новородени и малки деца в ДМСГД – Русе или в други ДМСГД извън Областта;
- Не настаняване на деца в предучилищна и училищна възраст в други институции извън Област Русе.

С това г-жа Петкова отново наблегна на значимостта от полагането на общи усилия от страна на ключовите партньори в процеса по деинституционализация, като изрази надеждата си Община Русе да бъде първата община без домове за деца на национално ниво.

Г-н Стефанов, след като благодари за добре подготвената презентация, даде думата за въпроси. Поради липса на такива, покани **г-жа Мариела Личева – Директор на Дирекция „Здравни и социални дейности” в Община Русе**, да представи „Предизвикателствата пред социалните услуги за деца в Община Русе. Какво имаме и какво искаме да имаме?”.

Г-жа Личева взе думата като изрази добрите си чувства, от това че отново са заедно в резултат на добрата работа на правителствените органи на държавната и местна власт, след което премина към изложението по презентацията си. Г-жа Личева започна с открояване на наличните социални услуги в общината, наред със съпътстващите ги предизвикателства, както и с бъдещите намерения за разкриване на социални услуги на общинско ниво. Те са както следва:

1. Налични социални услуги за деца в Община Русе от институционален тип:

1.1 Дом за медико-социални грижи за деца - /0-3 г./ - през 2013 г. всички децата са изведени и не се настаняват нови;

Предизвикателство: трансформиране на ДМСГД със средства по оперативни програми “Регионално развитие” и „Развитие на човешките ресурси”.

1.2 Дом за деца лишени от родителска грижа “Надежда” /3-7 г./ – капацитет 15 места;

Предизвикателство: Закриване на ДДЛРГ.

1.3 Дом за деца, лишени от родителска грижа “Св. Димитър Басарбовски”- /7-18 г./ – капацитет – 34 места.

Предизвикателство: Намаляване капацитета на ДДЛРГ.

2. Налични социални услуги за деца в Община Русе от резидентен тип – 5 бр.

2.1 Приют за деца – капацитет 15 места;

2.2 Център за настаняване от семеен тип - 1 с капацитет 10 места;

2.3 Център за настаняване от семеен тип – 2 с капацитет 12 места;

Предизвикателство: Разкриване на 3 нови ЦНСТ “Вяра, Надежда и Любов” по схема за безвъзмездна финансова помощ (БФП) BG051PO001-5.2.12 „Да не изоставяме нито едно дете”, КОМПОНЕНТ 2 – Разкриване на социални услуги в общността

3. Налични социални услуги за деца в общността – 5 бр.:

3.1 Два Центъра за обществена подкрепа – с общ капацитет 125 места;

3.2 Два Центъра за работа с деца на улицата – с общ капацитет 40 места;

3.3 Четири Дневни центъра за деца с увреждания с общ капацитет 60 места;

3.3.1 Два от Дневните центъра за деца с увреждания са със седмична грижа, като единият е за заместваща грижа, а другият е модел на ранна интервенция;

3.4 Център за социална рехабилитация и интеграция на деца с психични разстройства – с капацитет 20 места – “Детски кът за развитие”;

3.5 Приемна грижа – социалната услуга се реализира по проект “И аз имам семейство”, управляван от Община Русе – в рамките на проекта са заложили 25 приемни семейства, към момента броя на утвърдените семейства е 19, като в 16 приемни семейства са настанени общо 19 деца.

3.5.1. Услугата се допълва и от утвърдените приемни семейства към Дирекция “Социално подпомагане” – Русе, които са 11 на брой.

Предизвикателства: Достатъчност на разкритите социални услуги за деца с увреждания за задоволяване на потребностите на децата, настанени в новите ЦНСТ.

4. Разкриване на нови социални услуги за деца и семейства в риск:

4.1 Община Русе кандидатства с проектно предложение и е одобрена за отпускане на финансови средства по схема за безвъзмездна финансова помощ BG051PO001-5.2.15 „Шанс за щастливо бъдеще” – Компонент 2: „Разкриване на иновативни интегрирани услуги за деинституционализация и превенция на изоставянето на деца от 0 до 3 години“ по Приоритетна ос 5 „Социално включване и насърчаване на социалната икономика”. Услугите ще бъдат 7 на брой и са както следва:

4.1.1. Дневен център за деца с увреждания – капацитет 20 места;

4.1.2. Семейно-консултативен център – капацитет – 30 места;

4.1.3. Звено “Майка и бебе” – капацитет 8 места;

4.1.4. Център за приемна грижа и осиновяване – с капацитет 15 места;

4.1.5. Резидентна услуга от семеен тип за деца с увреждания със заместваща грижа – с капацитет 8 места;

4.1.6. Център за майчино и детско здраве – с капацитет 50 места;

4.1.7. Център за психично здраве за деца – с капацитет 20 места;

4.2 Разкриване на Кризисен център за лица жертва на трафик и/или насилие и техните деца, в случай че са придружени от родителите си.

Следващ етап от представянето ѝ беше да проследи хронологично предизвикателствата пред Община Русе:

1. **2003 г.** – Община Русе е част от пилотните общини по проект “Реформа за повишаване на благосъстоянието на децата в България”;

2. **2004 г.** – Отделът за закрила на детето към ДСП – Русе е първият в страната, който получи техническа помощ от “Спасете децата” – Великобритания при работа по превенция на изоставянето и реинтеграция на деца от ДМСГД – разработена първата методика в страната;

3. **2005 г.** - В ДДЛРГ “Св. Д. Басарбовски” – Русе е приложен за първи път холандския модел за осигуряване на среда близка до семейната и наблюдавани пространства.;

4. **2009 г.** – Област Русе е избрана за пилотна при разработване на Областна стратегия за развитие на социалните услуги, която след това стана задължителен стратегически документ за всяка община и област по нашия модел;

5. **2009 г.** – в Област Русе се закри първият ДДУИ в с. Могилино след успешното разкриване на първите ЦНСТ в Община Русе;

6. **2012 г.** – ДМСГД – Русе е включен в пилотен проект, заедно с още 8 дома за закриване, с цел апробиране на модел за плавно трансформиране на ДМСГД в комплекси за интегрирани медико-социални услуги за деца;

7. **2013 г.** – Община Русе закри ДДЛРГ “Райна Гатева” след задълбочен анализ на обстоятелствата и с подкрепата на мултидисциплинарен екип от РДСП, ДСП, РИО на МОН, СИ и НПО, който изготви план за закриване на институцията. Община Русе се е оказала първата община, която, съвместно с РЗИ, е инициирала закриване на институцията.

На въпроса „**Какво е необходимо, за да продължим напред?**” г-жа Личева посочи следното, като списъкът е отворен за нови допълнения:

- Да продължи мултидисциплинарната работа в Координационния механизъм, създаден по проект "Стратегическа деинституционализация и реформа на грижите за деца от 0 до 3 г.“;

- Всички институции да работят съвместно за изпълнение на Плана за действие към Националната визия за деинституционализация;

- Да се развива неправителствения сектор, като ресурс за работа с децата и семействата от уязвими групи, като се използва придобитият национален и чужд опит при разкриване на иновативни услуги;

- Да се участва активно при разработване на предложения за промяна на нормативната уредба, регламентираща предоставянето и финансирането на социалните услуги.

На база изложеното до тук и с призив към поощрение, че като специалисти в областта, всички партньори в процеса по деинституционализация могат да се справят с предизвикателствата, което неизбежно очертава пътя нагоре към успеха, г-жа Личева завърши своето изказване.

След задълбочения обзор на миналото и препратките към бъдещите възможности, **г-н Стефанов** пое ръководството на срещата, като даде думата за допълнителни въпроси и становища.

Г-жа Кристина Георгиева – Директор на Регионална дирекция „Социално подпомагане” Русе взе думата, за да изкаже похвала за свършената добра работа от страна на Община Русе и неправителствените организации, още повече за проявената самоинициативност от страна на Община Русе през този тромав път на реформиране.

Г-н Стефанов благодари за изказването и даде думата на **г-н Георги Симеонов – Изпълнителен директор на „Надежда и домове за децата” – България.**

Г-н Симеонов сподели своето активно участие в процеса по деинституционализация. Не са били и нескромни думите, че Община Русе е първенец в изпълнението на тази трудна задача. Неправителственият сектор винаги е намирал високо гостоприемство тук, което проличава от дадените резултати. Като предизвикателство г-н Симеонов отчита възможността да се повтори моделът на работа на старите резидентни услуги след тяхното закриване, затова следва всички заедно да работят в посока избягване на тази възможност при новите социални услуги. В двете презентации, на г-жа Петкова и г-жа Личева, се разпознава значимата роля на партньорството. Г-н Симеонов изтъкна важната функция, която има създадения Областен координационен механизъм по деинституционализация (ОКМД), като направи сравнение с часовниковия механизъм, където именно анкерът задава ритъма на зъбните колелца, които следва да работят в синхрон. Ролята на Областна администрация – Русе в процеса на реформиране грижите за деца г-н Симеонов оприличава на анкер, а всички други заинтересовани страни, част от ОКМД, на зъбните властови колелца на успешно работещия механизъм.

Г-н Стефанов благодари за думите на г-н Симеонов.

Думата взе г-жа Даринка Василева - Старши експерт по интегрирано обучение и специални училища на Регионален инспекторат по образованието – Русе, която на свой ред също благодари на двамата презентатори за отрязването на добрите резултати. Подкрепя и думите на г-н Симеонов във връзка с важното значение на партньорството между институциите. Г-жа Василева благодари за това, че ролята на Регионален инспекторат по образованието – Русе (РИО – Русе) е оценена положително, както и че РИО – Русе се кани във всички организирани инициативи. Тя допълни, че от РИО – Русе се стремят да помагат, като полагат всички усилия за това. Г-жа Василева изказа своята надежда, че с помощта на всички, ще се върви напред.

Г-н Стефанов благодари за споделените мнения до тук и насочи дискусиата към следващата логическа част от Кръглата маса, а именно към „Опит и добри практики в предоставянето на социални услуги за деца с увреждания, примери за регламентиране на медицинските грижи за деца с увреждания – практики от Австрия”, като даде думата на г-жа Петкова.

Г-жа Петкова взе думата като извини проф. Емилия Христова за невъзможността ѝ да присъства днес, поради неотложни служебни ангажименти. Въпреки своето отсъствие тя е изпратила писмо в контекста на презентацията за споделените практики от Австрия и паралела им на национално ниво. Преди да цитира писмото, г-жа Петкова премина към изложението по темата „Опит и добри практики в предоставянето на социални услуги за деца с увреждания, примери за регламентиране на медицинските грижи за деца с увреждания – практики от Австрия”. По време на посещението им във Виена, Австрия са посетени следните две услуги – BIWAK – Виена и CARITAS – Виена, които са единствените две защитени жилища (както ги наричат там) за цялата Област Виена, т.е. обхващат се едва 14 деца с много сериозни и тежки комплексни увреждания. Характерно за тях е следното:

За BIWAK – Виена:

- 2-те защитени жилища са в жилищен блок в един от централните квартали на Виена. Те са единствените 2 за Виена и областта около нея;
- Всяко жилище е с капацитет 7 деца с увреждания: мозъчни кръвоизливи, ДЦП, двигателни и др. увреждания, деца с поставени трахеостими, стомашни сонди, на медикаментозно лечение и/или със специални средства;
- Персонал: 10 човека на пълно работно време, по двама човека на смяна през деня – 1-я е медицинска сестра – мед. сестри, останалите са педагози с 3 –год. курс на обучение в Каритас – помощни сестри.

За CARITAS – Виена:

- 2 защитени жилища (имат общо 6) за деца с тежки и множество увреждания, инконтинентни, спастични, със стомашни сонди;
- Принципът е децата да стоят възможно най-малко в тях, т.е. временно;
- Всяко жилище е с капацитет 8 деца + 1 свободно място при необходимост (заето е 50% от времето);
- Персонал: 7 човека на пълно работно време;
- Персонал: 7 човека на пълно работно време – 2 мед. сестри (1-та е и ръководител), останалите са педагози.

На следващо място г-жа Петкова откри някои особености. **Специализираният персонал** се състои от логопеди, кинезотерапевти, ерготерапевти, които са на хонорари, изплащани от здравната каса. **Ортопедът** идва 4 пъти годишно. **Педиатърът** също е на хонорар, като посещава институцията само в случаите, когато се налага (ваксини, преглед, рецепти). **Финансирането** се осъществява като делегирани от държавата дейности, както и чрез договори със здравни каси. **Програмата на децата** е индивидуална, гъвкава, в изготвянето ѝ участват родителите, училищата, персонал, терапевтите. **Темите на програмите** са насочени към стимулиране на Индивидуалност, Самостоятелност, Комуникация, Сексуално образование, Самоопределяне, Работа с

родителите, Медицинска грижа, Хигиена. Децата, които се хранят със сонди се стимулират непрекъснато, за да запазят гълтателния си рефлекс и усещането за вкус, захранват се постепенно до момента, в който може да се стигне и до премахване на сондата и нормално хранене.

Други интересни моменти, изведени от практиката във Виена, Австрия са например, че децата ходят на детска градина и училище – в групи със специални педагози или в интегрирани групи/паралелки. При приемане на дете най-важното е да се запази нивото достигнато до момента, развива се и се стимулира, работи се с родителите и при възможност дете да бъде изведено в приемно семейство или върнато в биологичното – същото се прави. Към момента се разработва нова програма във Виена, която набира скорост – медицински помощник в дома, която осигурява разположението на медицинския помощник 24 часа в денонощието, за да не стигат децата с увреждания до защитените жилища.

След горепосочената информация, г-жа Петкова премина към прочит на писмото, изпратено от проф. Христова, който е с основен фокус медицинската грижа. Съгласно професионалното мнение на проф. Христова основен акцент на различното качество на живот на контингента рискови деца се свежда до това, че още в неонаталния период не се извършва професионална ранна диагностика на риска, като в тази насока тя загатва, че в Русе се прави нещо. Като друг съществен проблем проф. Христова откри невъзможността децата с гърчов синдром, както и такива с редки заболявания да се хоспитализират. Според нея остава вниманието да се насочи към специализираните грижи: основен и локален тоалет, методология на хранене, изграждане на динамични стереотипи за живеене в екип, правилно редуване на сън и бодърстване и активна кинезитерапевтична дейност. Висящ остава въпросът дали обаче това е достатъчно, макар и не малко като усилие.

Г-жа Петкова подкрепи думите на г-жа Личева, че предизвикателствата са много и тези на г-жа Георгиева, че ние от своя страна, намирайки се на място, можем да се справим с предизвикателствата. За щастие или нещастие, голяма роля има и позицията на здравната система в страната.

Г-н Стефанов откри елемента на вълнение, който беше внесен със споделеното от проф. Христова и подаде тон за дискусия над широко откритото се поле за размисъл.

Думата взе **д-р Нина Радкова - Началник отделение „Неонатология” в МБАЛ – Русе**, която благодари за поканата за участие в настоящата Кръгла маса. Тя изрази своята радост от това, че се цитираха думите на проф. Христова, която е допринесла за връзката с Фондация „Силви Вартан за България”, чиито принос в неонатологичната грижа е въвеждането на неонатологична лампа за интензивна фототерапия – съвременна терапия за лечение и преодоляване на неонаталната жълтеница. Д-р Радкова допълни още, че се очаква тази година около 21 – 24 април Силви Вартан да гостува отново в България, като по този повод се предполага, че ще бъде организирана някакъв вид благотворителна акция.

В този ред на мисли и с цел облекчаване работата между партньорите при грижата за децата, д-р Радкова отправи молба, при възможност, да се осигури повече динамичност в работата и директна връзка, тъй като времето в някои случаи е ценен ресурс. Също така д-р Радкова сподели своите опасения, поради нарастващия капацитет на патологията и липсата на достатъчна медицинска апаратура за обслужването на всяко дете в риск, да останат деца не обхванати от необходимите им медицински грижи. Следващ проблемен момент, който д-р Радкова откри касае необходимостта от създаването на добра колаборация между личните лекари и неонатолозите специалисти. Редно е общопрактикуващите лекари, при ранно диагностицирано отклонение, да насочват децата при неонатолози за взимане на своевременни мерки. Здравната система в страната позволява тези лица да бъдат

обхванати от специалисти в областта на неонатологията. Това, откри д-р Радкова, са насоките за движение и то абсолютно регламентирани.

Г-н Стефанов отбеляза изключително ценното допълнение по отношение на това от какво имаме нужда от здравна гледна точка.

Г-жа Пенка Попова - Началник отдел „Административен контрол и регионално развитие” на Дирекция АКРРДС в Областна администрация – Русе се обърна към участниците в Кръглата маса, като изрази своето уважение към хората, ангажирани в тази сфера.

Д-р Кунка Вълва - Главен специалист на Регионална здравна инспекция – Русе взе думата като отбеляза, че поставените въпроси пред Регионална здравна инспекция ще бъдат отправени към директора. Апаратура ще бъде предоставена, но в момента е все още в експлоатация в Дом „Майка и дете”.

Д-р Радкова допълни, че един кувьоз се сменя на три дни, трябва да има оборот и не може да си представи дилемата да извади едно дете, за да сложи друго в по-належащо положение.

Думата взе **г-жа Петкова** като уточни, че прехвърлянето на апаратура е свързано с процедура по ликвидация, която все още не е стартирала. Тя се обърна с въпроса дали не е възможно с искане към Министерството на здравеопазването, да бъде прехвърлена апаратурата, тъй като законът позволява подобно прехвърляне между медицински заведения.

Д-р Вълва отговори, че след отправено искане от Ръководството на МБАЛ, получено позволение от МЗ и съгласието на Дом „Майка и дете”, може да се прехвърли без ликвидация.

Г-жа Попова взе думата като добави, че ще предложи на Областния управител въпроса, касаещ апаратурата, да бъде разгледан на заседание на Постоянната секторна комисия в областта на здравеопазването.

Г-н Стефанов изрази своето удовлетворение от внесения драматизъм от страна на д-р Радкова и насочи вниманието към останалите участници да вземат участие в отворената дискусия.

Думата взе **г-жа Теодора Герганова - Ръководител на Център „Милосърдие”**, като добави някои проблемни момента, които срещат в процеса на работа от тяхна страна. На първо място, откри тенденцията за падане на възрастовата граница. Като пример посочи търсенето на тяхната специализирана помощ от деца под посочените изисквания за възраст. На второ място, г-жа Герганова обърна внимание на формата, под която се предоставят услугите и възможността тя да бъде променена. Според нея Дневният център ограничава възможностите. Работата в центъра е предоставяне на обучение, но на нея ѝ се иска работа в по-неформална среда, на терен. Разкриването на Семейно-консултативен център е полезно, но е добре да бъде достъпен на повече места. Работата в центъра е доброволна, което отнема време. Хубаво би било, ако се оформи като допълнителна услуга. На последно място, г-жа Герганова допълни, че е добре да се затвори цикълът за посрещане нуждите на детето. Положително би било, ако има приемственост в институциите. Трябва да се помисли и за лицата, които остават извън системата.

Г-жа Личева допълни, че по отношение услугите за възрастни се изоставя, макар процесът по деинституционализация да се движи паралелно за деца и стари хора. Що се отнася до работата на НПО в по-неформална среда, тя изрази, че се наблюдава промяна в мисленето и нагласите на родителите, като все повече се търсят услуги в семейна среда.

Думата взе **г-жа Милена Влахова - КСУДС – Русе, СНЦ „Еквилибриум”**, която сподели опит в работата с общопрактикуващите лекари. Обърна се с молба, при възможност Областния управител да инициира среща с общопрактикуващите лекари, за

да се уточнят начините и пътищата за комуникация с тях с цел въвличането им в процеса на осигуряване правилната грижа за децата в риск.

Г-жа Попова допълни, че д-р Орлин Кожухаров, в качеството му на председател на Сдружението на общопрактикуващите лекари, е винаги добре дошъл и може да бъде поканен за участие в следващото заседание на Областния координационен механизъм по деинституционализация.

Г-н Стефанов взе думата като изрази, че силно впечатление са му направили взаимната признателност и благодарност, което не са среща често. За него това е показателно за духа, с който се обгрижват децата, с това той даде думата на г-жа Попова за обобщение на Кръглата маса.

Г-жа Попова сподели признателността си към всички присъстващи. Откри факта, че самият Областен управител, със своето присъствие и думи, засвидетелства готовността си в рамките на възложените му компетенции да работи в посока постигане на синергия. Тя се обърна още с призив всички заинтересовани страни да се обединят в една **обща цел – Област Русе без институции за деца.**

С това **г-н Стефанов** пожела на всички участници да продължават в този дух и закри Кръглата маса под надслов „Координация и иновативност в работата на всички заинтересовани страни в процеса на реформиране грижите за децата в регион Русе”.

След проведената дискусия се оформиха следните **решение:**

1. Организиране на среща между РЗИ, ДМСГД, МБАЛ Русе за обсъждане възможностите за ускоряване процедурата по ликвидация на медицинска апаратура в ДМСГД и прехвърлянето ѝ към отделението по „Неонатология” към МБАЛ Русе.

Срок: 30 април 2014 г.

Отговорник: Областна администрация - Русе

2. Да се организира среща на Областния координационен механизъм по деинституционализация, на която да бъдат поканени общопрактикуващи лекари с цел установяване на начини за комуникация между тях и доставчиците на социални услуги на областно ниво.

Срок: до края на месец май 2014 г.

Отговорник: Областна администрация – Русе