

Европейски съюз

ШАНС ЗА ШАСТЛИВО БЪДЕЩЕ

ПРОЕКТ BG051PO001-5.2.10-0001 „ПОСОКА: семейство”

Проектът се осъществява с финансовата подкрепа на
Оперативна програма „Развитие на човешките ресурси”,
съфинансирана от Европейския социален фонд на Европейския съюз
Инвестира във вашето бъдеще!



Европейски социален фонд

АКТУАЛЕН РЕГИОНАЛЕН ПЛАН ЗА ДЕЙНОСТИТУЦИОНАЛИЗАЦИЯ НА ДЕЦАТА ОТ ДМСГД- РУСЕ

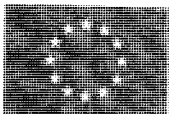
Актуалният регионален план за дейноституционализация на децата от ДМСГД Русе е разработен в рамките на дейност 3 и 4 на проект BG051PO001-5.2.10-0001 „ПОСОКА: семейство”, изпълняван от Министерство на здравеопазването в партньорство с Агенцията за социално подпомагане и Държавната агенция за закрила на детето по схема за безвъзмездна финансова помощ „Шанс за щастливо бъдеще”, Компонент 1: „Подготовка за реструктуриране на ДМСГД”, Оперативна програма „Развитие на човешките ресурси” 2007-2013.

Актуалният регионален план за дейноституционализация на децата от ДМСГД Русе представя от една страна планираните нови услуги в рамките на проект „Посока: семейство”, изведени като необходими на базата на осъществените анализи по дейност 3 на проекта и на актуализираните оценки на потребностите на всяко едно от децата, настанени в ДМСГД- Русе и на техните семейства, осъществени от мултидисциплинарния екип по проект „Посока: семейство“ за община Русе.

От друга страна в актуалния регионален план се представя план за използването на сега съществуващите материални и човешки ресурси на ДМСГД Русе за новите услуги.

Актуалният регионален план за дейноституционализация на децата от ДМСГД Русе се разработва във връзка с необходимостта от предприемане на мерки и планиране на дейности за преустановяване функционирането на Дом за медико-социални грижи за деца – гр. Русе, община Русе, област Русе и закриване на специализираната институция със стартирането на новите услуги, планирани в рамките на компонент 1 на Операция „Шанс за щастливо бъдеще”. Новите медико- социални услуги за деца от 0-3 години и техните семейства стартират по компонент 2 на същата операция на Оперативна програма „Развитие на човешките ресурси” 2007-2013, по която община Русе кандидатства с проектно предложение за финансиране.

Настоящият Актуален регионален план за дейноституционализация на децата от ДМСГД Русе е основа за актуализирането на съществуващата Областна стратегия за развитие на социалните услуги 2010-2015 и общинските такива в рамките на приоритетно



Европейски съюз

ПЛАН ЗА ИСПЪЛНЕНИЕ

ПРОЕКТ BG051PO001-5.2.10-0001 „ПОСОКА: семейства“

Проектът се осъществява с финансовата подкрепа на

Оперативна програма „Развитие на човешките ресурси“,

съфинансирана от Европейския социален фонд на Европейския съюз

Инвестира във вашето бъдеще!



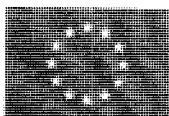
Европейски социален фонд

направление 1 „Развитие на услуги в общността за превенция на социалното изключване и изолация“, Обща цел 1 Предотвратяване на рискове, водещи към социално изключване и изолация на индивиди и групи. Подкрепа на интегритета на семейства и общности, чрез: Специфична цел 1.1 Разширяване на мрежата от социални услуги във всички общини в областта на подкрепа на уязвимите семейства и децата за предоставяне на добра грижа за децата, социална интеграция на семейството и детето и индивидуално развитие- Специфична цел 1.2 Създаване на нови социални услуги и увеличаване на капацитета на съществуващите услуги, които подкрепят форми на алтернативна семейна грижа; Специфична цел 1.3 Разширяване на броя, капацитета и спектъра от дейности на социалните услуги за подкрепа на социалното включване на децата с увреждания; **и приоритетно направление 2: „Деинституционализация и подобряване на качеството на резидентната грижа“, специфична цел 2.4 „Закриване и трансформиране на съществуващите специализирани институции за деца“. Мярка 2.4.1. Трансформиране на ДМСГД Русе.**

ПРИНЦИПИ

Преструктурирането на ДМСГД, където децата са изолирани и трайно отделени от семейната среда, е процес на замяна на институционалната грижа за деца с грижа в семейна или близка до семейната среда в общността. Това е процес, който не се ограничава само до извеждане на децата от институциите, а изиска и предотвратяване на настаняванията на деца в институциите и създаване на нови възможности за децата и семействата да получат подкрепа в общността. Този процес налага спазването на следните принципи:

- Действия в интерес на най-добрия интерес на детето.
- Децата, напускащи ДМСГД трябва да бъдат извеждани в семейна среда -- с предимство в тяхното родно, а при невъзможност – в алтернативни семейства на близки и роднини, осиновители или приемни семейства.
- Отдаване на приоритет на услугите и мерките за подкрепа на биологичните семейства пред услугите за заместване на семейната грижа.
- Настаняването на деца от ДМСГД в алтернативна семейна грижа трябва да бъде извършвано максимално близко до техните биологични семейства, освен ако интересът на детето не изисква друго.
- Извеждането на дете от ДМСГД да не бъде извършвано без оценка на неговите потребности и оценка на родителския капацитет, определяща възможността детето да бъде отглеждано в родното си семейство, както и план за действие и грижа.



Европейски съюз

ШАНС ЗА ШАСПЛИВО БЪДЕЩЕ

ПРОЕКТ BG051PO001-5.2.10-0001 „ПОСОКА: семейство“

Проектът се осъществява с финансовата подкрепа на
Оперативна програма „Развитие на човешките ресурси“,
съфинансирана от Европейския социален фонд на Европейския съюз
Инвестира във вашето бъдеще!



Европейски социален фонд

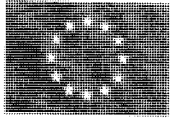
- При всички форми на настаняване на дете в семейна грижа, да продължи поддържането на контакт между детето и биологичното му семейство, освен ако интересът на детето не позволява това.
- В никакъв случай дете да не бъде премествано от една специализирана институция в друга такава.
- Областен подход при планирането на реструктурирането на ДМСГД и заместването му с нови услуги.
- Иновативност в процеса на планиране и предоставяне на новите услуги.
- Надграждане и усъвършенстване на съществуващи ресурси, практики, опит и услуги.
- Изграждане на мрежа от партньорства на местно ниво, с участието на всички заинтересовани страни.
- Подкрепа на персонала за развитие на професионалната му квалификация и умения в съответствие с новите изисквания и стандарти.

I. Анализ на ситуацията – остротата на проблемите, наличните ресурси и потребностите на рисковите групи: Изводи от осъществените анализи и актуализирането на оценките на потребностите на децата и техните семейства, настанени в ДМСГД- Русе в рамките на проект „Посока: семейство“

В област Русе има 8 общински центъра: град. Борово, град. Бяла, град. Ветово, град. Две Могили, село Иваново, град Русе, град Сливо поле, град. Ценозо с общо население от 235 252 души по данни от последното преброяване, осъществено през 2011 г.

Общият брой на населението в Община Русе по официални данни от преброяването към **01.02.2011 г.** е **149 642 души**, като спрямо данните от 2001 е намаляло с над 7%. Населението на възраст под 15 години е 12% от общата численост. Продължава неблагоприятната тенденция на абсолютно и относително намаляване на детското население в Република България, което показва трайно наложил се процес на застаряване на нацията. Основните причини за това са ниската раждаемост, значителната миграция на деца, сменящи своето местожителство в страната или заминаващи за чужбина със своите родители, както и относително високата детска смъртност.

Децата до 7 год. възраст са 14 305 и съставляват близо 6,2% от населението на Общината. Прави впечатление, че през последните 3 години в Русенска община са се родили средно по 1600 деца на година, но отрицателният прираст също запазва своето ниво – средно 5,9% за фиксирания тригодишен период. Процентът на новородените с ясно



Европейски съюз

ЩАНС ЗА ЩАСЛИВО БЪДЕЩЕ

ПРОЕКТ BG051PO001-5.2.10-0001 „ПОСОКА: семейство“

Проектът се осъществява с финансовата подкрепа на
Оперативна програма „Развитие на човешките ресурси“,
съфинансирана от Европейския социален фонд на Европейския съюз
Инвестира във вашето бъдеще!



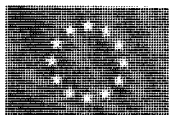
Европейски социален фонд

изразен етнически произход е относителна константа – 16%. Община Русе се нарежда сред населените места с ниска раждаемост. Причините за това са преди всичко социално-икономически и са свързани с неустойчивия жизнен стандарт на семействата в репродуктивна възраст. В този смисъл, политиките, касаещи развитие на социалните услуги е добре да бъдат насочени към създаване на подходящи условия за раждането, отглеждането, възпитанието, материалната осигуреност и социалната реализация на децата и подкрепа на техните семейства.

Статистиката за новородените деца в област Русе за последните три години 2010, 2011 и 2012 години представя една тенденция към намаляване броя на живородените деца на областно ниво. Най-голям брой живородени деца има през 2010 - общо 1813 деца, през 2011 живородените деца намаляват със 17%, а през 2012 година отново има тенденция към увеличаване на живородените деца - общо 1598 деца.

Разкриването на нов и модерен Акушеро-гинекологичен комплекс към МБАЛ - Русе през 2012 година привлича родилки от съседни области, което е с положително влияние върху раждаемостта в област Русе. Данните за починалите деца до 1-годишна възраст сочат намаляване на детската смъртност, което е показателно за доброто медицинско обслужване на територията на областта. Децата, родени с ниско тегло, също намаляват, което доказва едно добро проследяване на бременността при обхванатите бременни жени. Интересен е фактът, че децата родени с малформации също намаляват през последните три години, благодарение на пренаталните изследвания, които се осъществяват на бременните жени. 2011 година е показателна за тенденцията, че много от деца с увреждания са родени недоносени. През 2012 година 29 деца са родени с увреждания (1,8 %), от които 5 са родени недоносени, което представлява необходимост от специални грижи и услуги за тези деца, които да ги обгрижват и да подпомагат родителите в отглеждането им, за да не се стига до тяхната институционализация.

Според статистиката за здравнонеосигурените родилки на територията на Областта за последните три години се наблюдава една тревожна тенденция към прогресивно увеличаване на тази уязвима група жени. През 2010 те са 12,2% от родилките през 2011 г. се увеличават до 15,5 %, а през 2012 г. те стигат до 19,4 %. Тези данни говорят за рискове от непроследяване на бременността, което е предпоставка за увеличаване на броя деца с увреждания, ниско тегло и други аномалии. В повечето случаи здравнонеосигурените родилки са с нисък социален статус, безработни и нямат възможност да заплащат своите здравноосигурителни вноски. Това е рисковата група, от която най-често децата се отделят или извеждат от семействата и се настаняват в специализирани институции, каквато е ДМСГД - Русе. Много често в тази рисковата група има голям процент на многодетни и



Европейски съюз

ШАНС ЗА ШАСПЯЖВО БЪДЕЩЕ

ПРОЕКТ BG051PO001-5.2.10-0001 „ПОСОКА: семейство“

Проектът се осъществява с финансовата подкрепа на

Оперативна програма „Развитие на човешките ресурси“,

съфинансирана от Европейския социален фонд на Европейския съюз

Инвестира във вашето бъдеще!



Европейски социален фонд

самотни майки, които живеят на прага на бедността и се справят трудно с предизвикателствата на социално-икономическата обстановка в страната. Те са принудени да изкарват прехраната си зад граница и да оставят за отглеждане децата си в специализирани институции.

Тъй като вредата от институционалната грижа за деца от 0-3 години е с доказано негативен ефект върху развитието им, системата за отглеждане и лекуване на деца в този тип институции се подготвя за реформа в отговор на национална стратегия „Визия за деинституционализация на децата в Р България“ чрез изпълнението на проект „ПОСОКА: семейство“. За да изведем основните причини, поради които децата се настаняват дългосрочно в този тип институции, е необходимо да проследим и да анализираме факторите, които водят до отделянето на децата от семейна среда. Това ще даде основание да установим основните потребности на тези деца и семейства от услуги, които да ги подкрепят и да предотвратят институционалното отглеждане на бебета.

В рамките на направения анализ за причините на настаняване на деца в една здравно-социална институция, каквато е ДМСГД - Русе, могат да се изведат следните основни уязвими групи семейства, които отглеждат децата си в специализирана институция:

- Самотни родители
- Здравнонеосигурени родилки
- Безработни родители
- Многодетни родители
- Непълнолетни родители
- Родители със здравословни проблеми
- Родители на деца, родени с тежки малформации

Факторите, които оказват допълнително влияние върху решението на родителите да отглеждат децата си в институция, могат да се обособят, както следва:

- Социално-икономически фактори: бедност, безработица, работа зад граница, липса на жилище и основни битови условия за задоволяване на първичните потребности и др.



Европейски съюз

ПЛАН ЗА ИСПЪЛНЕНИЕ

ПРОЕКТ BG051PO001-5.2.10-0001 „ПОСОКА: семейство“

Проектът се осъществява с финансовата подкрепа на
Оперативна програма „Развитие на човешките ресурси“,
съфинансирана от Европейския социален фонд на Европейския съюз
Инвестира във вашето бъдеще!



Европейски социален фонд

- **Достъп до образование** – липса на образование или ниска степен на образование, липса на семейно планиране, ранно отпадане на децата от училище или изобщо необхванати от образователната система деца.
- **Достъп до здравеопазване** – здравнонеосигурени семейства и бременни, непроследени бременности, липса на достатъчно допълнителна помощ в малките и отдалечени населени места.

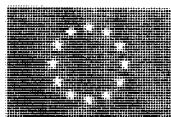
1. Основни изводи и тенденции от анализа за причините за настаняване на деца в една здравно- социална институция, каквато е ДМСГД - Русе:

През 2012 г. в ДМСГД - Русе по реда на чл. 27 и чл. 28 от ЗЗД и чл. 33 от ППЗЗД са настанени 17 деца, а през 2011 те са 44. Общо през институцията за анализирания период са преминали 61 деца. През 2012 броят на новонастанените деца в ДМСГД Русе е намалял с 61 %, в сравнение с 2011 година. През 2012 година са изведени общо 38 деца в семейна или близка до семейната среда и 4 са починали. За периода януари-декември 2012 година са осъществени общо 17 реинтеграции на деца в семейна среда, осиновени са 18 деца, 2 деца са настанени в приемни семейства, едно дете с увреждане е изведено в център за настаняване от семеен тип в гр. Русе.

Тази тенденция е показателна, че в условията на интензивна работа на всички отговорни институции по превенция на изоставянето и/или настаняването на деца от 0-3 години в специализирана институция в изпълнение на Националната „Визия за деинституционализация на децата в РБългария“ и Плана за действие към нея, както и в резултат от реализацията на проект „ПОСОКА: семейство“ на областно ниво са постигнати много добри реални показатели.

- По отношение на здравословното състояние на децата настанени в институцията прави впечатление фактът, че здравите деца представляват 54% , а децата с увреждания са 46%. Разликата е 8% в полза на здравите деца. Важно е да се отбележи, че тенденцията от 2011 г. се е запазила, а именно - социалните причини за отделянето на децата от биологичните им семейства надделяват над здравословните.

- Децата с най - тежки увреждания представляват 46% от общия брой настанени деца през 2012 година. За обгрижването им се изисква специализирана медицинска грижа, изследвания и операции, които най-често се осъществяват в специализирани болници, намиращи се в столицата или чужбина. В отделни случаи, за да се осъществят оперативни интервенции, се кандидатства пред Център „Фонд за лечение на



Европейски съюз

ПЛАН ЗА ЦЕЛЪВЪО БЪДЕЩЕ

ПРОЕКТ BG051PO001-5.2.10-0001 „ПОСОКА: семейство“

Проектът се осъществява с финансовата подкрепа на
Оперативна програма „Развитие на човешките ресурси“,
съфинансирана от Европейския социален фонд на Европейския съюз
Инвестира във вашето бъдеще!



Европейски социален фонд

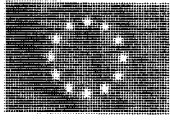
деца“. Тези медицински интервенции са много скъпи и най-често родителите не могат да си позволят лечение в семейна среда.

- В област Русе няма болница за долекуване на деца. В многопрофилните болници клиничните пътеки са за определени манипулации, свързани с интензивното лекуване на децата. Много често лекарите споделят, че срокът на клиничната пътека е приключил и не могат да продължат лечението на децата, които се нуждаят от дългосрочна специализирана медицинска грижа и затова се налага настаняване в Домовете за медико-социални грижи. Именно поради тези причини родителите са принудени да настанят децата си по реда на Закона за закрила на детето в Домовете за медико-социални грижи за деца, където цялото лечение и оперативни интервенции са безплатни и се поемат от държавата.

- Най-голям процент от настанените деца в ДМСГД - Русе са от ромския етнос **59%**, а процентното съотношение на представителите на тази етническа група на областно ниво е най-нисък - едва **4%**. Това говори за диспропорция в представителството на тази етническа група като процент от общото население на областно ниво и настанените деца в дома от този етнос. Децата от българския етнос, настанени в специализираната институция представляват **31,1%** спрямо **31,4%** представители на областно ниво от общото население. Децата от турския етнос, настанени в ДМСГД са **8,1%**, спрямо **13,3%** представители на тази етническа група на областно ниво.

- Най – голям процент на преминалите деца в ДМСГД - Русе, при които има родствени отношения са отново от ромската етническа група **69,2%**. Тези данни говорят за една обичайна практика на представителите на ромския етнос да отглеждат всичките си деца до 3-годишна възраст в специализирана институция.

- Данните за продължителността на престоя на децата в ДМСГД - Русе показват, че динамиката на преминаването на децата през една институция е много интензивна. При **54 %** от децата престоят в институцията е по-малко от една година, което е добър показател за работата на институциите по отношение на извеждането на децата в среда блика до семейната. Продължителността на престоя на новонастанените деца в институцията през 2012 година е под 1 година в **80%** от случаите. Тази статистика е показателна за интензивната и координирана работа на всички отговорни институции, които работят по деинституционализация на децата от ДМСГД – Русе в рамките на изпълнението на проект „ПОСОКА: семейство“.



Европейски съюз

ПЛАН ЗА ЦЕЛНАЯВО ЕЪДЕЦЕ

ПРОЕКТ BG051P0001-5.2.10-0001 „ПОСОКА: семейство“

Проектът се съществува с финансовата подкрепа на
Оперативна програма „Развитие на човешките ресурси“,

съфинансирана от Европейския социален фонд на Европейския съюз

Известира във вашето бъдеще!



Европейски социален фонд

- Най-често децата, които преминават през институционален тип грижа за по-малко от една година, произлизат от семейства, които имат временни затруднения при отглеждането им, но нямат намерения да ги изоставят. При осъществено теренно проучване на родителите на тези деца, те споделят, че най-често причините, поради които се налага институционализация на децата им са социално-икономически. За тази група от родители досегашната система на отглеждане на децата от държавата предоставя добра възможност те да бъдат обгрижени с качествена медицинска грижа и да бъдат задоволени основните им потребности. За тези родители най-важното е децата да бъдат на сигурно място, при по-добри условия, отколкото родителите могат да предоставят към момента. При подобряване на ситуацията и условията в семейството тези родители прибират децата си.
- Друга група родители, представляващи 31,1%, отглеждат децата си до 3-годишна възраст в институция, тъй като това е предоставено като законова възможност, след което отново си ги прибират.
- Децата, които остават в институцията повече от три години или общо 6,5%, най-често са с увреждания, вродени или хронични заболявания, които затрудняват отглеждането в семейството, с подписани декларации от родителите за даване на съгласие децата им да бъдат осиновени от друго семейство, което има по-добри възможности да се грижи за такива деца. Осиновителите са най-често чужденци. При родителите битува мнението, че тези институции са най-доброто, което могат да направят към момента за своите деца. От осъществени теренни проучвания по метода на интервюто става ясно, че родителите не осъзнават, че по този начин децата им губят най-ценното в изграждането им като личности, а именно получаването на индивидуална грижа, обич, любов, емоционално изграждане, което може да бъде получено от детето само в семейството му.
- От общо 44 деца на резидентна грижа към 01.01.2012 г., най-голям процент - 45% са настанени от родилно отделение и от отделение за недоносени деца към ДМСГД - 25%. Тук може да се направи изводът, че за 70% от децата входът към специализираната институция е родилно отделение. От семейна среда настанените деца са 14%, от друга институция 2% и 11% са децата настанени с полицейска закрила, от спешен прием и от седмична грижа на постоянна грижа.
- В ДМСГД - Русе най-голям % на настанените деца през 2012 година са тези, които са преведени от Родилно отделение при МБАЛ в Отделение за недоносени деца към ДМСГД за набавяне на килограми - 47%. След набавяне на килограми те са настанени по административен и съдебен ред в ДМСГД. 18% са настанените директно от



Европейски съюз

ШАНС ЗА ШАСПЛЯВО БЪДЕЩЕ

ПРОЕКТ BG051PO001-5.2.10-0001 „ПОСОКА: семейство“

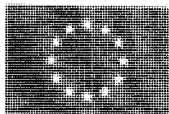
Проектът се съществува с финансовата подкрепа на
Оперативна програма „Развитие на човешките ресурси“,
съфинансирана от Европейския социален фонд на Европейския съюз
Инвестира във вашето бъдеще!



Европейски социален фонд

Родилно отделение. Тенденцията през 2011 и 2012 година се запазва. Най-голям процент от настанените деца идват директно от родилно отделение, в случая от отделение за недоносени деца към ДМСГД - Русе.

- При 63 % от тези деца причината за настаняването им на резидентна грижа е тежкото здравословното състояние, което е повлияло на решението на родителите да се съгласят на тази мярка за закрила.
- Интересен е фактът, че в представената статистика на децата с увреждане, здравословният проблем на детето в 40% от случаите е бил основание родителите да подпишат декларация за даване на съгласие детето им да бъде осиновено от друго семейство.
- При 60% настаняването е единствено заради увреждането на детето. Много често родителите са принудени от обстоятелствата да се съгласят децата им да бъдат настанявани с мярка за закрила в този тип институция, за да могат да бъдат лекувани. Тъй като на територията на област Русе няма болница за долекуване на деца, ДМСГД остава единственият вариант на здравна институция, която може да обхване такъв тип деца.
- Здравите деца, които са достигнали до отделение на недоносени деца към ДМСГД - Русе и след това са настанени на резидентна грижа, са 37%. Това са деца на многодетни семейства, в 70% от случаите от ромски произход, живеещи извън общинския център Русе. По всичките представени случаи за 2012 година е работено по превенция на изоставянето на децата, но фактори като бедност, нисък социален статус, липсата на образование, безработица, многодетност и нежелана бременност са надделели върху решението на родителите да подпишат декларация за даване на съгласие децата да бъдат осиновени. В 30% от случаите децата са от български произход, но отново съвкупността от фактори, като многодетност, нежелана бременност, самотен родител, ниска степен на образование, бедност и нисък социален статус са в основата майката да не е потърсила децата си и те да бъдат вписани служебно в регистъра за пълно осиновяване и впоследствие осиновени от друго семейство.
- На следващо място по процентен дял сред настанените деца в ДМСГД - Русе са тези от семейна среда - общо 29%. При тях се наблюдават следните тенденции: 50% от настанените деца от семейна среда са здрави, Другите 50% от децата, настанени от семейна среда в ДМСГД, са с увреждания.
- Преобладаващият брой настанени деца в ДМСГД - Русе са от общинския център Русе - 60,6%, като от град Русе процентът на настанените деца е най-голям



Европейски съюз

ШАНС ЗА ЦЯСПЛЪВНО БЪДЕЩЕ

ПРОЕКТ BG051PO001-5.2.10-0001 „ПОСОКА: семейство“

Проектът се осъществява с финансовата подкрепа на
Оперативна програма „Развитие на човешките ресурси“,
съфинансирана от Европейския социален фонд на Европейския съюз
Известията във вашето бъдеще!



Европейски социален фонд

37,7%. На следващо място по настанени деца са общините Две Могили - 9,8%, Ветово - 8,1 % и Бяла - 3,2 %, като преобладаващата част са децата, настанени от малките населени места в тези общини, за разлика от общинския център Русе. Интересен е фактът, че ДМСГД - Русе е стратегическа медико-социална институция, в която се настаняват деца от три погранични области и дори от област Варна, която е на отстояние от 200 километра. ДМСГД - Русе разполага с много добра материална база и структурно има всички налични отделения, които са необходими, за да се полагат най-добрите грижи за всички групи деца – от недоносени до деца с много тежки увреждания. Тази добра база и наличието на голям % специализиран медицински персонал е предпоставка да се провеждат деца от близките областни центрове, където този тип институции са по-малки и нямат разкрити всички необходими отделения за лекуване на деца със специфични потребности.

- **Общо децата настанени от други области в ДМСГД - Русе са 16,3%, като най-често причината за настаняването им е здравословният проблем на детето, тъй като в ДМСГД-Русе има сектор за деца с малформации и достатъчно лекарски и медицински персонал за доброто им здравно обгрижване.**

- **В ДМСГД - Русе няма изпратени местни деца до 3 г. или 7 г. с увреждане в ДМСГД в други области - тенденцията е деца от други области да бъдат настанявани в Русе.**

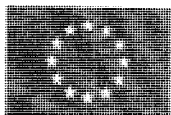
2. Основни изводи и тенденции от анализа на наличната мрежа от социални, образователни и здравни услуги за децата от 0-3 години.

Целта на анализа е да се планират и разкрият най-релевантните услуги, с които да се покрият всички потребности на децата от 0-3 години и техните семейства, без да се налага тяхното институционализиране, доказано с негативен ефект върху развитието на децата.

Въпреки широкото развитие на услуги в общността през последните години в област Русе, специализираните услуги за деца от 0-до 3 години и техните семейства, целева група на проект „Посока: семейство“ са много ограничени. Развиваните услуги в общността най-често не си поставят възрастови ограничения, а се делят на услуги за деца и за лица.

Планираното развитие на социални услуги в областта стартира с разработването на Областна стратегия за развитие на социалните услуги и общински такива, през 2009 година в рамките на пилотен проект на УНИЦЕФ - България.

През 2013 година все още се наблюдава неравномерно развитие на социалните услуги на областно ниво, като най- добре развита е мрежата от социални услуги на територията на



Европейски съюз

ПЛАН ЗА ПЪСПЛАВНО БЪДЕЩЕ

ПРОЕКТ BG051PO001-5.2.10-0001 „ПОСОКА: семейство“

Проектът се осъществява с финансовата подкрепа на
Оперативна програма „Развитие на човешките ресурси“,
съфинансирана от Европейския социален фонд на Европейския съюз
Инвестира във вашето бъдеще!

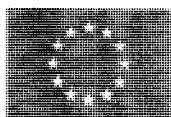


Европейски социален фонд

община Русе. Децата от 0-3 годишна възраст изискват особено внимание, грижа и добро познаване на детското развитие в най-ранна възраст, което обуславя и важноста на развитието на специализирани услуги за тази целева група деца.

В община Русе са разкрити първите специализирани услуги за деца и семейства, които обхващат деца от 0-3 годишна възраст и предлагат следните дейности:

- Консултиране, семейно планиране, ранна интервенция за деца с увреждания, емоционална и психологическа подкрепа, работа на терен със семейства в риск, услуги и дейности за подпомагане на деца със специални образователни потребности.
- Една от социалните услуги в общността, която започна да предоставя такъв тип дейности за деца и семейства от 0-3 години е Центърът за обществена подкрепа в Русе. Целевата група на центъра не е строго профилирана, той предоставя услуги за деца и семейства до 18 годишна възраст. Капацитетът му е 105 деца, като се използва на 100% в рамките на процеса по деинституционализация в област Русе
- Друга важна услуга е спешният прием за деца и семейства, който със стартирането на процеса по деинституционализация в област Русе през 2012 година и реализацията на проект „ПОСОКА: семейство“ разшири профила на своите потребители и вече приема новородени бебета със своите майки капацитет 4 майки с деца. Капацитетът му също се използва на 100% в рамките на процеса по деинституционализация в област Русе.
- От 2010 година започна развитието на услуги за деца и семейства от 0 до 3 годишна възраст. По проект на Оперативна програма за развитие на човешките ресурси се пилотира услугата „Център за ранна интервенция“, който обхваща деца от най-ранна детска възраст, родени с увреждане, или ниско тегло. През 2012 година тази услуга продължи своята дейност като държавно делегирана дейност, с наименованието Дневен център за деца с увреждания – седмична грижа с капацитет 10 деца и семейства. Към настоящият момент капацитетът на услугата е запълнен на 100%.
- През 2009 година на територията на община Русе стартира иновативната услугата „Детски кът за развитие“, финансирана от УНИЦЕФ - България, а след това по оперативна програма развитие на човешките ресурси, тя разшири своя териториален обхват и предоставяни услуги. Тази услуга покрива една много деликатна група от деца с проблеми в психичното развитие. С доказано много добър ефект, тя стартира като държавно делегирана дейност през 2012 година под наименованието Дневен Център за социална рехабилитация за деца с проблеми в психичното развитие с капацитет 30 потребители. Тази услуга също няма ясно разграничаване на възрастовата група на децата, за които се



Европейски съюз

ШАНС ЗА ЩАСЛИВО БЪДЕЩЕ

ПРОЕКТ BG051PO001-5.2.10-0001 „ПОСОКА: семейство“

Проектът се осъществява с финансовата подкрепа на
Оперативна програма „Развитие на човешките ресурси“,
съфинансирана от Европейския социален фонд на Европейския съюз
Инвестира във вашето бъдеще!



Европейски социален фонд

предоставя. Във връзка със спецификата на дейностите, които предоставя е необходимо да има още една такава услуга на територията на областта, която да се занимава с най- малките деца от 0 до 3 годишна възраст.

В процеса на деинституционализация на децата, който се осъществява в област Русе в изпълнение на националната «Визия за деинституционализация на децата в РБългария се очертава следните тенденции»:

- **Услугите за деца от 0-до 3 годишна възраст и за техните семейства са недостатъчни, за да покрият потребностите на тази група от деца на областно ниво, въпреки добре развитата мрежа от социални, здравни и образователни услуги в общинския център Русе.**

- **В общините Иваново, Ценово, Ветово все още няма развити социални услуги за деца и техните семейства. По проект на Световната Банка в общините Бяла и Сливо поле се изграждат Общности центрове за деца от 0-7 години и за техните семейства, но все още не са в експлоатация. Най - често децата в риск от изоставяне са от уязвими общности, живеещи в малки и отдалечени населени места в тези общини.**

- **Социалните, здравните и образователните услуги в общинския център Русе са недостатъчни, за да покрият потребностите на децата от 0-3 годишна възраст и на техните семейства, както в град Русе, така и в малките населени места от общината .**

- **Необходимо е развитието на мрежа от мобилни социални и здравни услуги на областно ниво за децата от 0-3 годишна възраст и техните семейства.**

В резултат на направения анализ на наличните здравни, образователни и социални услуги, развити на територията на Област Русе, за задоволяване на потребностите на деца от 0 до 3 годишна възраст, както и на техните семейства, е изведена необходимостта от създаване на следните алтернативни и иновативни услуги:

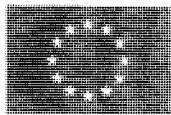
- **Услуги за подкрепа и превенция на деца и семейства в „Семейно-консултативен център“,**

- **„Дневен център за деца с увреждания“, който да покрие нуждите на децата с увреждания от 0 до 3 години, които до настоящия момент получават услугата „Дневна грижа“.**

- **Звено „Майка и бебе“ със Спешен прием за новородени – тъй като към настоящия момент, тази потребност се задоволява от услугата „Спешен прием“ към КСУДС, която има друго предназначение и целева група за деца над 3 години.**

- **„Център за настаняване от семеен тип за деца с увреждания“ - специализирана резидентна грижа за деца с терминални заболявания.**

- **„Център за психично здраве“ - за деца от 0-3 годишна възраст**



Европейски съюз

ШАНС ЗА ЦЯСЛЪЖВО БЪДЕЩЕ

ПРОЕКТ BG051PO001-5.2.10-0001 „ПОСОКА: семейство“

Проектът се осъществява с финансовата подкрепа на
Оперативна програма „Развитие на човешките ресурси“,
съфинансирана от Европейския социален фонд на Европейския съюз
Известира във вашето бъдеще!



Европейски социален фонд

- „Звено за приемна грижа, заместваща грижа и поддръжка на осиновяването“, която да продължи развиването на приемната грижа в Община - Русе, като приоритизира целевата група за деца от 0 до 3 години.
- Интегрирани социално-здравни услуги - Център за майчино и детско здраве и Център за психично здраве за деца – като иновативен подход за медико-социална услуга.

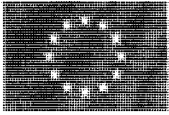
3. Основни изводи и тенденции от анализа на ресурсите на ДМСГД- Русе

Целта на анализа е планиране на разпределението на ресурсите на ДМСГД към новите услуги, които ще бъдат разкрити след реформата на ДМСГД - Русе и потребността от необходимите нови ресурси за функционирането на тези услуги.

- По отношение на човешките ресурси, с които разполага ДМСГД - Русе се очертава ясна тенденция за **наличие на голям процент квалифицирани медицински кадри 60%**, както и на добра база данни със специалисти от други области на социално – икономическия живот, които могат да бъдат обучени за работа в новите услуги по проекта. Настоящата осигуреност с човешки ресурс, занимаващ са с отглеждане, лекуване, рехабилитация и задоволяване на базовите потребности на деца от 0-7 годишна възраст е добра основа за обезпечаването на новите услуги по проекта с необходимия персонал. **49 % от настоящия персонал е във възрастовата група до 50 години, което предполага, видно и от данните от анкетното проучване, че тези хора са мотивирани да продължат своята трудова дейност като специалисти, занимаващи се с деца и техните семейства.**

- По отношение на нагласите на персонала във връзка с процеса на деинституционализация на децата се очертават следните ясни тенденции: от една страна готовност на персонала да бъде обучен, за да може да работи в новите услуги по проекта, а от друга страна лек скептицизъм по отношение на новия модел на предоставяне на услуги за деца от 0-3 години и техните семейства.

- Инфраструктурата и материалната база на ДМСГД - Русе е подходяща и добре поддържана. Тя е в готовност да се преобразува, чрез предвидените строително-монтажни дейности за работа по изискванията на новите услуги, планирани в рамките на проект „ПОСОКА: семейство“ и изградени със средства на Оперативна програма „Регионално развитие“. От друга страна ръководството на ДМСГД - Русе е предприело всички необходими мерки и дейности за частично запазване на дейността на институцията по време на СМР, за да се избегне стреса от преместване на децата в друга сграда до пълно



Европейски съюз

ШАНС ЗА ШАСПЪЛЪВО БЪДЕЩЕ

ПРОЕКТ BG051PC001-5.2.10-0001 „ПОСОКА: семейство“

Проектът се осъществява с финансовата подкрепа на
Оперативна програма „Развитие на човешките ресурси“,
съфинансирана от Европейския социален фонд на Европейския съюз
Инвестира във вашето бъдеще!



Европейски социален фонд

преустановяване на дейността на институцията. Реорганизирането на дейността на ДМСГД по време на СМР е съгласувано с всички териториално отговорни институции - Регионална здравна инспекция, община Русе, Регионална дирекция за социално подпомагане, Дирекция за социално подпомагане - Русе и др.

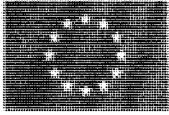
- От представените данни за наличния персонал, материална база и финансови средства, с които разполага ДМСГД към настоящия момент може да се обобщи, че институцията разполага с много добри условия, които да задоволят потребностите на децата, отглеждани в ДМСГД или ползващи услуги към днешния център на институцията. Ако тези ресурси се превърлят към новите услуги, то те ще бъдат напълно достатъчни за едно много добро функциониране и предоставяне на качествена подкрепа в семейна среда за децата и семействата на територията на област Русе, без да се налага институционализация на деца, освен за деца с тежки увреждания, които ще се нуждаят от малка резидентна услуга.

- Моделът на ясна организация и управление на ДМСГД, както и утвърдените механизми за работа с всички заинтересовани страни, родители и органи по закрила могат да послужат за ориентир при функционирането на новите услуги по проект „ПОСОКА: семейство“.

4. Нужди и потребности на децата и семействата от услуги, определени на базата на изготвените анализи и направените оценки на потребностите на децата и капацитета на родителите

На базата на осъществените анализи в рамките на проекта и направените оценки на потребностите на децата /16 броя/ и капацитета на родителите /16 броя/ и данните от анализа на причините за настаняванията в ДМСГД на преминалите през 2012 г. деца през институцията, мултидисциплинарният екип по деинституционализация за Община Русе идентифицира следните нужди на семействата в областта от услуги:

- **Услуги за подкрепа и превенция:**
 - **Семейно-консултативен център** – необходимост за 50 % от семействата и децата, индикативен капацитет 736 потребителя годишно
Предоставя широк кръг услуги по превенция на изоставянето на бебета и малки деца и подкрепа към семействата им за подобряване на грижите, които полагат за тях.
 - **Звено майка и бебе** – необходимост за 19 % от децата и семействата, индикативен капацитет 8 места /Тази услуга е необходима за временно



Европейски съюз

ПЛАН ЗА ИСПЪЛНЕНИЕ

ПРОЕКТ BG051PO001-5.2.10-0001 „ПОСОКА: семейство“

Проектът се осъществява с финансовата подкрепа на
Оперативна програма „Развитие на човешките ресурси“,
съфинансирана от Европейския социален фонд на Европейския съюз
Инвестира във вашето бъдеще!



Европейски социален фонд

настаняване до 6 месеца на майки с деца поради изникнали проблеми в семейството – здравословни, битови и други/.

- **Звено за спешен прием с 4 места за новородени и малки деца до 3 годишна възраст към ЗМБ**
- **Звено за приемна грижа и подкрепа на осиновяването**, която да продължи развиването на приемната грижа в Община Русе и заместващата грижа като приоритизира целевата група за деца от 0 до 3 години, **необходимост за 50% от децата и семействата, индикативен капацитет 25**. Необходими са обучени приемни семейства, в които да се настаняват новородени бебета и деца с увреждания.)
- **Дневен център за деца с увреждания, (почасова и целодневна)** – **необходимост за 40 % от семействата и децата, индикативен капацитет 35 потребителя.**

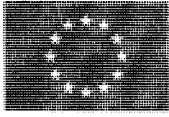
(В периода 2010- 2012 година в област Русе са родени 4907 деца, от тях 1,5% са деца с увреждания. Факт е, че от 61 деца преминалите в ДМСГД-46 % са деца са с увреждане.)

Интегрирани здравно-социални услуги:

- **Център за майчино и детско здраве** – **необходимост за 63 % от семействата и децата, индикативен капацитет 239 потребителя годишно** /Услуга, насочена към бременните, родилките и децата до 3 г. от уязвими групи, с цел да се гарантира техния достъп до здравни услуги. Центърът осигурява активно издирване за обхващане на целевите групи от здравната система и предоставя мобилни здравно-социални услуги в дома на потребителите/.
- **Център за психично здраве за деца от 0-3 години, необходимост за 19 % , индикативен капацитет 20 потребителя** , който да диагностицира и рехабилитира деца от 0-3 години с проблеми в психичното развитие и да предоставя услуги за подобряване на психичното здраве на най- малките деца

Резидентна грижа

- **ЦНСТ за деца с увреждания** при **31 % от децата и семействата**, оценени по проект „ПОСОКА: семейство“, **индикативен капацитет 8 места.**



Европейски съюз

ШАНС ЗА ШАСНАЖВО БЪДЕЩЕ

ПРОЕКТ BG051PO001-5.2.10-0001 „ПОСОКА: семейство“

Проектът се осъществява с финансовата подкрепа на
Оперативна програма „Развитие на човешките ресурси“,
съфинансирана от Европейския социален фонд на Европейския съюз
Известира във вашето бъдеще!



Европейски социален фонд

Медицинска услуга за отглеждане и долекуване на деца с тежки /терминални/ увреждания, позволяваща на родителите да придружават децата си и да бъдат настанявани заедно с тях. /ЦНСТ за малки деца с увреждания / - при **12,5 %** от децата и семействата, оценени по проект „Посока: семейство“.

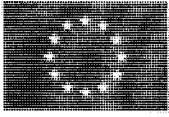
Бъдещите услуги, за да са достъпни и да имат добри резултати при работата с рисковите групи – деца и семейства, трябва да са с широк териториален обхват и да обслужват целия регион.

АРГУМЕНТАЦИЯ ЗА ИЗБОРА И ОБХВАТА НА ПРЕДЛАГАНИТЕ НОВИ УСЛУГИ

- Крайно необходими са услугите за превенция на изоставянето и подобряване на родителските грижи за децата в уязвимите общности. Екип от специалисти трябва да работи в насока обучение на майки от рисковите групи по отношение на обгрижване, отглеждане, възпитание на децата, повишаване на здравната култура, обучение по семейно планиране и други. **Семейно-консултативните услуги** трябва да се предоставят мобилно на територията на цялата област, за да бъдат обхванати деца и семейства в най-отдалечените населени места, които нямат възможност да пътуват до общинските центрове. Детското население от 0-3 годишна възраст на областно ниво е 4907 деца. Регистрираните неосигурени рискови бременни се увеличават прогресивно всяка година. Средно те представляват 15 % от общото население на областта. С оглед на тези данни услугите, които ще работят в подкрепа на тези рискови групи ще обхващат най-малко 736 потребителя годишно..

- Приоритетно трябва да се развият смесените услуги – здравно-социални. Трябва да се развие **Център за майчино и детско здраве**, който да разполага с педиатричен кабинет и акушеро-гинекологичен кабинет с медицински услуги за майките-детска и женска консултация. Необходимо е центърът да предоставя своите здравни услуги мобилно на територията на цялата област и чрез консултации от медицински сестри на патронажен принцип. Педиатричният и гинекологичният кабинет също трябва да бъдат мобилни и да предоставят услуги и в най-малките населени места. С оглед на статистическите данни за раждаемостта през последната 2012 година, центърът би трябвало да обхваща около **239 новородени деца и техните семейства**, които са регистрирани като рискови на територията на областта.

- Видно от изготвения анализ за причините за настаняване на деца в ДМСГД - Русе е необходимо **изграждането на ЦНСТ за малки деца с тежки увреждания**. Децата с най-тежки увреждания представляват 46% от общия брой настанени деца през 2012 година. При



Европейски съюз

ШАНС ЗА ШАСПАЗИВО БЪДЕЩЕ

ПРОЕКТ BG051P0001-5.2.10-0001 „ПОСОКА: семейство“

Проектът се осъществява с финансовата подкрепа на

Оперативна програма „Развитие на човешките ресурси“,

съфинансирана от Европейския социален фонд на Европейския съюз

Инвестира във вашето бъдеще!

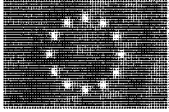


Европейски социален фонд

26,2% от децата родени с увреждане, родителите не желаят да се грижат за тях, тъй като не могат да приемат факта, че детето им е с увреждане и не са получили навременна подкрепа за това. Тази малка резидентна услуга е насочена за деца, които се нуждаят от постоянни специфични здравни грижи на лекари-педиатри, медицински сестри, рехабилитатори и др. Медико-социална услуга за отглеждане и долекуване на деца с тежки /терминални/ увреждания, позволяваща на родителите да придружават децата си и да бъдат настанявани заедно с тях с един капацитет до 8 места на областно ниво.

• Според изготвените анализи за причините за настанявания на деца в ДМСГД- Русе и анализът за наличните социални, здравни и образователни услуги на територията на област Русе е нужно разкриването от една страна на социалната услуга Звено „Майка и бебе“ за временно настаняване на майки с деца поради възникнали проблеми в семейството – здравословни, битови и други/ и от друга на Спешен прием за новородени с и без техните родители в риск от изоставяне. Към момента, поради липса на услугата „Звено майка и бебе“ и Спешен прием за новородени и малки деца до 3 годишна възраст, спешният прием, функциониращ в Община Русе предоставя такъв тип услуги и работи над капацитета си с единствената цел да удовлетвори възникналите потребности на областно ниво. Съществуващият спешния прием е предназначен за деца над 3 години до намиране на трайно решение за изпадналото в нужда дете. Тъй като децата до 3 годишна възраст имат специфични потребности, те не би трябвало да бъдат настанявани съвместно с по- големи деца, тъй като има риск за тяхното здравословно и физическо благосъстояние. За децата до 3 годишна възраст е необходимо специализирано оборудване на помещенията и обучен персонал, който да полага грижи за деца в тази възрастова група. Това доказва, че е необходимо разкриването на услугата „Звено майка и бебе“ за временна подкрепа на майки, изпаднали в социално неизгодни и рискови ситуации с индикативен капацитет 8 места като 4 от местата да бъдат обособени за спешен прием на деца с и без техните родители от 0-3 годишна възраст в риск.

• Видно от изготвените анализи в рамките на проект „ПОСОКА: семейство“, на територията на община Русе е необходим „Дневен център за деца с увреждания“, обхващащ деца от 0-3 годишна възраст. На територията на общината дневните центрове за деца с увреждания са за деца над 3 годишна възраст и са със зает капацитет общо 55 потребителя средно месечно. В периода 2010-2012 година в област Русе са родени 4907 деца, от тях 1,5% са деца с увреждания. Факт е, че от 61 деца преминалите в ДМСГД - 46 % са деца са с увреждане. Тези данни са показателни за необходимостта от такъв тип услуги,



Европейски съюз

ШАНС ЗА ЩАСЛИВО БЪДЕЩЕ

ПРОЕКТ BG051PO001-5.2.10-0001 „ПОСОКА: семейство“

Проектът се осъществява с финансовата подкрепа на
Оперативна програма „Развитие на човешките ресурси“,
съфинансирана от Европейския социален фонд на Европейския съюз
Инвестира във вашето бъдеще!

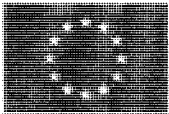


Европейски социален фонд

които да се предоставят почасово и целодневно, с **индикативен капацитет от 35 потребителя.**

• На територията на област Русе е необходимо да се развие **Център по приемна грижа, заместваща грижа и подкрепа на осиновяванията**, който ще стане и правоприемник на дейността на проект „И аз имам семейство“, след приключването му. Необходими са обучени приемни семейства, в които да се настанават новородени бебета, директно от Родилен дом и деца с увреждания. Към март 2013 година на територията на област Русе има общо 36 одобрени приемни семейства, 22 на територията на община Русе, 11 в община Бяла, 1 в община Борово и 2 в община Ценово. В 28 от приемните семейства са настанени общо 38 деца, като децата от 0-3 годишна възраст са 17, което е приблизително 48% от общия брой деца, нуждаещи се от приемни родители. Този процент съвпада и с оценените деца в рамките на проект „Посока: семейство“, нуждаещи се от приемна грижа, общо 50 %, което е показателно, че на областно ниво са необходими минимум 15 обучени приемни семейства готови да посрещнат нуждите на деца от 0-3 години. Разкриването на услуги за развитие и подкрепа на заместващата грижа в рамките на центъра са обусловени от факта, че оценените приемни семейства и хората от общността, отглеждащи деца със специфични потребности и увреждания трябва да имат възможност да се възползват от услугите на специално обучени приемни семейства за заместваща грижа, които да предоставят услугите си за определен краткосрочен период от време, докато основното приемно или биологично семейство е в състояние да поеме функциите си. През 2012 година от ДМСГД - Русе са осиновени общо 18 деца от 0-3 години, което е показателно за необходимостта от предоставяне на услуги и в подкрепа на кандидат-осиновителите, обучение, консултации, съпровождане в процеса на осиновяване на новородени и малки деца, след реформиране на ДМСГД - Русе. Всички тези данни представят нуждата от разкриването на единен център, който да подкрепя и оценява приемни семейства, кандидат осиновителите и приемни родители за заместваща грижа с **индикативен капацитет от 25 семейства.**

• Според изготвените анализи в рамките на проект „Посока: семейство“ се обуславя необходимостта от развитието и разкриване на **Център за психично здраве**, който да бъде медико-социална услуга за психологическа подкрепа, терапия, рехабилитация и диагностика на деца от 0-3 години с проблеми в психичното развитие и/или симптоми на психичното страдание и подкрепа на техните родители. На територията на област Русе има наличен такъв център, в общинския център Русе, но той обхваща деца над 3 годишна възраст. Обхващането на децата в най-ранна възраст ще предотврати задълбочаването на тяхното психично страдание и ще подобри тяхното психично здраве, което ще позволи



Европейски съюз

ШАНС ЗА ШАСИЛКОВО БЪДЕЩЕ

ПРОЕКТ BG051PO001-5.2.10-0001 „ПОСОКА: семейство“

Проектът се осъществява с финансовата подкрепа на

Оперативна програма „Развитие на човешките ресурси“,

съфинансирана от Европейския социален фонд на Европейския съюз

Инвестира във вашето бъдеще!

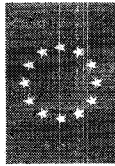


Европейски социален фонд

пълноценното им развитие. Според данни на Детско-юношеския център за психично здраве в Русе, който е медицинската услугата за диагностициране на детето на входа на съществуващия Център за психологическа подкрепа - „Детски център за развитие“ през 2012 година са консултирани и диагностицирани общо 48 деца и техните семейства от 0-3 годишна възраст. Тези деца и семейства не са обхванати от по нататъшна терапия и рехабилитация, тъй като наличния център обхваща деца над 3 годишна възраст. Именно за тази целева група е необходимо разкриването на Център за психично здраве за деца от 0-3 годишна възраст, който да обхваща децата и техните родители от най-ранна детска възраст с един индикативен капацитет от 10 потребителя.

- Бъдещите услуги, за да са достъпни и да имат добри резултати при работата с рисковите групи – деца и семейства, трябва да са с широк териториален обхват и да обслужват целия регион.

Статистическите данни за 16-те оценени деца в ДМСГД - Русе и семействата им във връзка с потребностите им от подкрепящи услуги са показателни, че с развитието на описаните по-горе иновативни дейности в подкрепа на семействата на малки деца ще се постигне намаляване на броя на отделените деца от семейна среда. Дейностите, които ще се развиват и предоставят в тези услуги, ще покрият изцяло спектъра от изведените потребности на рисковите, уязвими семейства, които по традиция отглеждат децата си в специализирани институции за бебета и малки деца.



Европейски съюз

ЩАПС ЗА ШАСТЛИВО БЪДЕЩЕ

ПРОЕКТ BG051PO001-5.2.10-0001 „ПОСОКА: семейство“

Проектът се осъществява с финансовата подкрепа
Оперативна програма „Развитие на човешките ресурси“
съфинансирана от Европейския социален фонд на Европейския съюз

Инвестира във вашето бъдеще!



Европейски социален фонд

Планирани нови межко-социални услуги за деца от 0-3 години в рамките на проект „Посока: семейство“, който стартира след реформирането и закриването на ДМСГД- Русе,

съгласувани с МДЕ Русе, ЕУП, ЕЗД и Община Русе

№	Услуга / дейност / мярка	местоположение	2013	2014	2015	Източник на финансиране	Изпълняваща организация	Изпълнение
1	Семейно-консултативен център индикативен капацитет 736 потребителя годишно, индикативен капацитет 30	Русе	Опер. Прогр.	Опер. Прогр.	ДД Д	Опер. Прогр. ДДД	Община Русе, НПО	Предстои разкриване по втория компонент на операция Шанс за щастливо бъдеще.
2	Център за майчино и детско здраве индикативен капацитет 239 новородени и техните семейства годишно, индикативен капацитет 50	Русе	Опер. Прогр.	Опер. Прогр.	ДД Д	Опер. Прогр. ДДД	Община Русе, НПО	Предстои разкриване по втория компонент на операция Шанс за щастливо бъдеще.
3	Център за психично здраве за деца от 0-3 години, индикативен капацитет 20	Русе	Опер. Прогр.	Опер. Прогр.	ДД Д	Опер. Прогр. ДДД	Община Русе, НПО	Предстои разкриване по втория компонент на операция Шанс за щастливо бъдеще.
4	Център по приемна грижа, заместваща грижа и подкрепа на осиновяването, индикативен капацитет 15	Русе	Опер. Прогр.	Опер. Прогр.	ДД Д	Опер. Прогр. ДДД	Община Русе, НПО	Предстои разкриване по втория компонент на операция Шанс за щастливо бъдеще.

¹ Периодът на изграждане и подготовка за стартиране (или трансформиране) на услугите е отбелязан с [.....] във времеви график



Европейски съюз

ШАНС ЗА ЩАСЛИВО БЪДЕЩЕ

ПРОЕКТ BG051PO001-5.2.10-0001 „ПОСОКА: семейство“

Проектът се осъществява с финансовата подкре

Оперативна програма „Развитие на човешките ре

сфинансирана от Европейския социален фонд на Европейския съюз

Известията във вашето бъдеще!



Европейски социален фонд

№	Услуга / дейност / мярка	местоположение	2013	2014	2015	Източник на финансиране	Изпълняваща организация	Изпълнение
5	<u>Дневен център за деца с увреждания от 0-3 години</u> <u>индикативен капацитет 20</u>	Русе	Опер р. Прог гр.	Опер р. Прог гр.	ДД Д	Опер. Прогр. ДДД	Община Русе, НПО	Предстои разкриване по втория компонент на операция Шанс за щастливо бъдеще.
6	<u>Звено майка и бебе</u> , <u>индикативен капацитет 8</u> <u>със Звено за спешен прием за бебета в риск с</u> <u>капацитет 4 места</u>	Русе	Опер р. Прог гр.	Опер р. Прог гр.	ДД Д	Опер. Прогр. ДДД	Община Русе, НПО	Предстои разкриване по втория компонент на операция Шанс за щастливо бъдеще.
7	<u>ЦНСТ за деца с тежки увреждания –</u> <u>индикативен капацитет 8</u>	Русе	Опер р. Прог гр.	Опер р. Прог гр.	ДД Д	Опер. Прогр. ДДД	Община Русе, НПО	Предстои разкриване по втория компонент на операция Шанс за щастливо бъдеще.

II План за трансформиране/закриване на ДМСГД- Русе

1. План за Деинституционализация на децата от ДМСГД- Русе

За децата под 3-годишна възраст, настанени в ДМСГД- Русе на резидентна грижа до 31.12.2012 г. мултидисциплинарен екип по проект „ПОСОКА: семейство“ е актуализирал оценките на всички настанени деца и оценката на родителския капацитет на семействата им - общо 16 броя. За всяко дете са предвидени конкретни срокове за извеждането му от институцията в семейна среда с оглед на най-добрия интерес на детето най-късно до юни 2013 година. За децата над 3 години, които са с тежки увреждания, също са изготвени актуални оценки на потребностите им в рамките на проект „Детство за всички“ и е планирано да бъдат настанени в Центрове за настаняване от семеен тип.

Към 31.12.2012г. децата в ДМСГД - Русе са общо 19. Целева група на проект „ПОСОКА: семейство“ са 13 деца и 6 са децата целева група на проект „Детство за всички“.

През месец януари, февруари, март, април, май 2013 година от ДМСГД - Русе са изведени общо 11 деца в семейна среда - 4 деца са настанени в приемни семейства /3 деца от 0-3 години и едно над 3 години/, 2 деца - при близки /едно дете под 3 години и едно дете над три години/ и 4 деца са реинтегрирани в биологичните си семейства /3 под 3 години и 1 над 3 години/, едно дете е осиновено под 3 годишна възраст. Има 2 починали деца с много тежки увреждания от двете възрастови групи по едно..

1. Деца на резидентна грижа в ДМСГД- Русе

Към 31 май 2013 година в ДМСГД - Русе има общо 8 деца с увреждания на резидентна грижа. 5 деца са под три годишна възраст и са целева група на проект „Посока: семейство“ и 3 деца са над 3 години и са целева група на проект „Детство за всички“. През м. март 2013 г има две новонастанени деца от 0-3 години с увреждане. През месец април 2013 година мултидисциплинарният екип по проекта извърши актуализация на оценката на потребностите и оценката на родителския капацитет на тези две деца. Според етапа на изпълнение на плановете за деинституционализация на децата в ДМСГД- Русе се предвижда:

1.1 Деца на възраст от 0 - 3 години / 5 деца с увреждане /:

- За 2 деца с увреждания се предвижда да се намерят приемни семейства до 15.06.2013 г. /план А от плановете им за деинституционализация/, а при невъзможност, да бъдат настанени в новата услуга по проекта ЦНСТ за малки деца с увреждания /план В/. Двете деца са вписани в регистъра за международно осиновяване.
- За други 2 деца с увреждане, настанени през м. март 2013 г. Мултидисциплинарният екип по проекта актуализира техните оценки на

потребностите и оценките на родителския капацитет на техните родители. За тях се предвижда да бъдат, настанени в приемни семейства до 30 юни 2013 г., след необходимите хирургични интервенции /план А от плановете им за деинституционализация/, а при невъзможност, да бъдат настанени в новата услуга по проекта ЦНСТ за малки деца с увреждания /план В/, до осиновяването им. Двете деца са вписани в регистъра за национално осиновяване.

- За 1 дете с тежки увреждания е предвидено да бъде настанено в новата услуга по проекта ЦНСТ за малки деца с увреждания. Мултидисциплинарният екип по проекта за Русе изведе потребност от услугите Център за палиативни грижи или Специализирано медико-социално звено за интензивна медицинска подкрепа и затова е предвидено това дете да бъде изведено в такъв тип услуга, ако бъдат разкрити. /план А/. При условие, че ЦНСТ за малки деца с увреждания ще удовлетвори специфичните потребности на детето, то може да бъде изведено в тази услуга, след разкриването ѝ.
- Децата няма да бъдат премествани в друга институция, до изграждането на новия Център за настаняване от семеен тип за деца с увреждания от 0-3 години на територията на ДМСГД- Русе.

1.2. Деца на възраст от 3 - 7 год. с увреждания /3 деца/:

- За две деца с увреждане се предвижда да се намери приемно семейство до 15.06.2013 г. Едното дете е оценено по проект „Посока:семејство“, но след навършване на три годишна възраст преминава в целевата група на проект „Детство за всички“. При невъзможност да бъдат намерени подходящи приемни семейства, децата ще бъдат изведени в ЦНСТ по проект „Детство за всички“, след изграждането им. Дотогава ще бъдат в ДМСГД- Русе
- За 1 дете с тежки увреждания е предвидено да бъде настанено в ЦНСТ за деца с увреждания. За него е необходима специализирана медицинска грижа. Във връзка с това се предвижда, то да бъде настанено в Специализирана резидентна грижа за деца с увреждания стартираща по компонент 2 на проект „Посока:семејство“

2. Деца, ползващи социални услуги към дневния център на ДМСГД- Русе или са преведени за набавяне на килограми

За децата, които ползват социални услуги към Дневния център на ДМСГД - Русе се предвижда след закриването на ДМСГД - Русе да бъдат обхванати в новите услуги по проекта или в услуги в общността предоставяни на територията на община Русе.

Мултидисциплинарният екип по проекта съгласува следните основни мерки за децата от общността, които ползват социални услуги към Дневния център на ДМСГД или набавят килограми в отделение за недоносени деца към ДМСГД:

Деца с увреждане, ползващи дневна, почасова грижа и седмична грижа към Дневния център на ДМСГД- Русе, след оценка на потребностите им от ОЗД „- Русе да бъдат насочени от ОЗД „- Русе към новите услуги, които ще стартират по проекта или към услуги в общността, предоставяни на територията на общината.

Към 31.05.2013 г. В дневния център на ДМСГД броят на децата е общо 50, разпределени както следва:

- С направление от ОЗД - Русе за ползване на услугата седмична грижа са 8 деца; за тези деца се предвижда прекратяване на услугата седмична грижа до 30.06.2013 г. и пренасочването им към други услуги в общността.
- С направление от ОЗД - Русе за ползване на услугата дневна грижа са 21 деца. За тези деца се предвижда прекратяване на услугата дневна грижа в ДМСГД- Русе, и пренасочването им към Дневния център за деца с увреждане от 0-3 години след стартирането му по втория компонент на проект „Посока: семейство“ или към други услуги в общността. - индикативен срок текущ
- С направление от ОЗД - Русе за ползване на почасова услуга децата са 14. За тези деца се предвижда прекратяване на услугата почасова грижа и пренасочването им към Дневния център за деца с увреждане от 0-3 години след стартирането му или към други услуги в общността. индикативен срок текущ

След реформирането на ДМСГД - Русе, децата, които се превеждат за набавяне на килограми ще бъдат обхванати изцяло от АГК към МБАЛ - Русе. Необходимо е АГК към МБАЛ- Русе да предприеме необходимите мерки и дейности за обхващането на тези деца и за задоволяване на потребностите им след 28 ден от раждането им, както е разписано и в „Концепция за деинституционализация на децата от домовете за медико-социални грижи“ на Министерството на здравеопазването. Концепцията е базирана на Националната стратегия „Визия за деинституционализация на децата в РБ“, приета от МС на 24.02.2010 г.

Видно от Концепцията, за да е успешен процесът на деинституционализация се изисква „осигуряването на интегрирани здравно-социални и социални услуги по превенция на изоставянето и реинтеграция, алтернативна семейна грижа и здравни услуги за гарантиране здравето на децата от рискови групи, особено на децата в ранна детска възраст.“ В Концепцията е записано следното: „.....Позициониране на *отделения за недоносени деца и деца с ниско тегло* (6 в цялата страна) от ДМСГД в структурата на съответните областни МБАЛ. В отделенията да се осигурят възможности майката да не се отделя от детето по време на престоя му в болницата;“

Планира се приемът на недоносени деца в ДМСГД- Русе да приключи със стартиране на процедурата по ликвидация на ДМСГД- Русе и не по-късно от 31.08.2013 г. В отделение за недоносени деца към 31.05.2013 г. има 7 деца, които са преведени от АГК за набавяне на

килограми и ще бъдат изписани до 30.06.2013 г. – отговорник, ДМСГД- Русе, МБАЛ- Русе, МЗ, РЗИ, ДСП,

Забележка: за децата с тежки увреждания, посочените индикативни срокове за прекратяване на ползваните услуги могат да бъдат преразгледани от МДЕ – Русе в зависимост от етапа на ликвидация на ДМСГД- Русе и стартирането на новите услуги по проекта.

3. Постигане на устойчивост на процеса на деинституционализация на децата в област Русе

Във връзка с реализацията на проект „Посока: семейство“ и устойчивостта на процеса на деинституционализация на децата се предвиждат следните текущи дейности, които ще доведат до промяна в модела на отглеждане на деца от 0-3 години в община Русе и ще предотвратят институционализацията на децата.

- Работа в мрежа по превенция на изоставянето на деца Насърчаване на работата по превенция на изоставянето на ниво родилен дом и в отделение за недоносени деца към ДМСГД- Русе. – затваряне на входа на институцията /съблюдение на изпълнението на споразумението на ниво родилен дом, подписано от Община Русе, ДСП-Русе, КСУДС, МБАЛ- Русе и Община Бяла, ДСП- Бяла, МБАЛ- Бяла- КСУДС- Русе/
- Работа в мрежа и осъществяване на координационни дейности със заинтересованите страни за развиване на приемната грижа, за настаняване на новородени деца и деца с увреждания в приемни семейства.
- Поддържане на синхронни и координирани дейности на заинтересованите страни в рамките на проектите за деинституционализация на децата.
- Подготовка на децата за извеждане от институцията, включително и в алтернативни форми на грижа (осиновяване, приемна грижа). Цели се адаптация на децата към семейната среда, понижаване на травматичните преживявания от раздялата и страховете от промяната
- Посещение на семействата, в които децата от целевата група, е подходящо да бъдат реинтегрирани, както и след това, за да може своевременно да се сигнализира за възникнали непредвидени трудности в реинтеграционния процес.
- Организиране на семинар на участниците в комисията по осиновяване.
- Организиране на семинар на екипа на родилно и неонатологично отделение
- Повишаване на здравната и социалната култура на рисковите общности от общините на територията на областта и регионална здравна инспекция
- Предприемане на инициатива за законодателни промени при необходимост от Областна администрация.

- **2. План за човешките ресурси на ДМСГД- Русе**

- **2.1 Информация за персонала към 31.05.2013г**

Наличният персонал в ДМСГД-Русе има необходимата степен на квалификация и професионален опит и би могъл да премине в новите услуги.

- По отношение на човешките ресурси, с които разполага ДМСГД - Русе се очертава ясна тенденция за наличие на голям процент квалифицирани медицински кадри 60%, както и на добра база данни със специалисти от други области на социално – икономическия живот, които могат да бъдат обучени за работа в новите услуги по проекта. 49 % от настоящия персонал е във възрастовата група до 50 години, което предполага, видно и от данните от анкетното проучване, че тези хора са мотивирани да продължат своята трудова дейност като специалисти, занимаващи се с деца и техните семейства.

- По отношение на нагласите на персонала във връзка с процеса на деинституционализация на децата се очертават следните ясни тенденции: от една страна готовност на персонала да бъде обучен, за да може да работи в новите услуги по проекта, а от друга страна лек скептицизъм по отношение на новия модел на предоставяне на услуги за деца от 0-3 години и техните семейства.

Към настоящия момент 31.05.2013 г. персоналет на ДМСГД- Русе по щатни длъжности са 101 човека, от тях специалистите са: 6 лекари, 44 медицински сестри, 5 кинезитерапевти, 1 ерготерапевт, 1 психолог, 4 педагози, от които единият със специалност логопедия, 1 социален работник. Административният персонал включва 4 човека- 1 специалист човешки ресурси, 1 главен счетоводител, 1 оперативен счетоводител и един касиер- домакин. Обслужващия персонал включва 35 човека, от които 22 детегледачки, 1 шофьор, 4 оператори ТЕС, 1 поддръжка и 7 санитарии.

30 % от персонала на ДМСГД е с висше образование, а 70 % със средно и средно специално образование. Тези данни са показателни за възможността голяма част от хората да кандидатстват и да преминат към новите услуги, които ще стартират след реформирането на ДМСГД- Русе.

- **2.2. Необходим персонал планиран за разкриване на новите услуги по проекта, според проектното предложение на община Русе**

- **1. Дневен център за деца с увреждания**

По техническо задание на инфраструктурния проект в Дневния център ще бъдат обособени помещения за 8 групи по 8 деца на два различни етажа на територията на ДМСГД- Русе.

В проектното предложение на община Русе- дневния център е заложен да функционира с капацитет 20 места, съобразено с анализа на настоящата ситуация в община Русе и препоръките на Експертното звено по деинституционализация по проект „Посока:семејство“ към Министерство на здравеопазването.

Планиран персонал според проектното предложение на община Русе:4 медицински сестри, 1 педагог, 1 специален педагог, 1 логопед, 0,5 психолог, 1 кинезитерапевт, 1 социален работник и 3 детегледачи и почасово други специалисти (при необходимост)

2. Резидентна грижа от семеен тип за деца с тежки увреждания (ЦНСТ) от 0-3 години.

По проект ЦНСТ ще разполага с 4 спални с по 2 легла; общ санитарен възел с вана за всеки две стаи; кухня, трапезария и дневна (общо помещение), пералня, склад и офис за персонала.

Планиран персонал според проектното предложение на община Русе: 1 лекар-педиатър, 5 медицински сестри, 0,5 специален педагог, 1 психолог, 1 кинезитерапевт, 1 социален работник и 6 детегледачи и почасово други специалисти (при необходимост)

3. Семейно - консултативен център

В услугата са предвидени офис помещения 3 бр., стая за индивидуална работа, стая за групов работа, кабинет психолог - 1, кабинет лечебна физкултура - 1, логопедичен кабинет - 1, игротека (за изчакване на родители, фойе).

Планиран персонал според проектното предложение на община Русе: 1 социален работник; 0,5 психолог; 2 медицински сестри; 0,5 специален педагог; и почасово други специалисти (при необходимост)

4. Център майчино и детско здраве

Предвидени са Педиатричен кабинет – 1 бр., Манипулационна – 1 бр., Кабинет детска консултация – 1 бр., Кабинет женска консултация – 1 бр., АГ кабинет – 1 бр., Преддверие за изчакване с отделен санитарен възел – 1 бр.

Планиран персонал според проектното предложение на община Русе:3 длъжности медицински сестри, 1 длъжност акушерка, 0,5 педиатър, кинезитерапевт, 1 социален работник. и почасово други специалисти (при необходимост)

5. Център за приемна грижа

ЦПГ включва голяма стая за групов работа и офис.

Планиран персонал според проектното предложение на община Русе – 2 длъжности социален работник, 1 длъжност психолог; и почасово други специалисти (при необходимост)

6. Център за психично здраве

Включва общо помещение – 1 бр., кабинет за екипна работа – 1 бр. и кабинети – 2 бр.

Планиран персонал според проектното предложение на община Русе – 1 длъжност психолог; 1 длъжност логопед; 0.5 длъжност педиатър; и почасово други специалисти (при необходимост)

7. Звено „Майка и бебе“

Включва – стая със собствена баня и тоалетна – 4 бр.; дневна с кухня и трапезария – 1 бр.

Планиран персонал според проектното предложение на община Русе:– 2 длъжности медицинска сестра; 0,5 длъжност психолог; 1 длъжност социален работник; и почасово други специалисти (при необходимост)

Обособяване на Спешен прием към ЗМБ с капацитет 4 места –при промяна на предназначението на част от свободния ресурс на Дневен център

Ще бъде използван наличния персонал в новия Комплекс за медико- социални услуги

Планиран персонал Общо за комплекса от медико - социални услуги:

Административен персонал – общо за Комплекса от нови услуги

- 1 Управител
- 1 Главен счетоводител
- 1 Домакин
- 1 Ерготерапевт

Обслужващ персонал – общо за Комплекса от нови услуги

- 1 шофьор
- 2 огняри/ работници поддръжка
- 2 хигиенисти
-

За обезпечаването на доброто функциониране на новите услуги по проекта се предвижда наемане на почасови специалисти, консултанти и методисти в рамките на проектното предложение на община Русе.

2.3. Предвидени дейности и мерки за персонала на ДМСГД Русе

В Рамките на проект „ПОСОКА: семейство за настоящия персонал на ДМСГД - Русе е предвидено да се проведе следното обучение:

- Въвеждащо, надграждащо обучение и супервизия за целия персонал - предвидено в дейност 6 от проект "ПОСОКА: семейство" - срок: месец юни – юли 2013 г., отговорник – МЗ/обществена поръчка/ В рамките на обучението персоналят ще бъде супервизиран.
- В рамките на втория компонент на проекта ще бъдат наети общо 56 човека за работа в новите услуги, чрез конкурентен подбор. За персонала, работил в ДМСГД- Русе се предвижда приоритетно разглеждане на кандидатурите с оглед на опита им в предоставянето на грижи за деца от 0-7 годишна възраст.
- При евентуално наемане на 56 човека за работа в новите услуги, изцяло от наличния персонал на ДМСГД- Русе се очертава следната рекапитулация на човешките ресурси:

2.4 Рекапитулация на планирания персонал за новите услуги. Допълнително необходимия персонал за новите услуги и персоналят оставащ без заетост в новите услуги от наличния в ДМСГД- Русе:

- Общ брой персонал в ДМСГД- Русе към 31.03.2013 г- общо 101 човека.

Планиран персонал за отделните услуги в Комплекса от услуги	Общ брой	Необходим допълнителен персонал общо:	Персонал, който няма да бъде зает в новите услуги
Лекар - педиатър	2 бр.;		4 бр
Медицински сестри	16 бр		27
Акушерка	1		
Педагог	1 бр.;		
Логопед	– 2 бр.;	1	
Специален педагог	2 бр.;		
Психолог	4 бр.;	3	
Социален работник	7бр.;	6	
Кинезитерапевт	3 бр		2
Ерготерапевт	1 бр.;		
Детегледач	9 бр.		13
Общо за Комплекса от нови услуги:	брой		

Управител	1		
Главен счетоводител/ икономист	1		1
Специалист „Човешки ресурси“ + технически секретар			1
Домакин	1		
Други консултанти, методисти, специалисти- почасово: Акушер гинеколог, детски психиатър, физиотерапевт, лектори и др.		18- бр	
Обслужващ персонал:			
Шофьори/съвместимо и с др. длъжност/	1		
Поддръжка /Огняр	2		3
Хигиенисти	2		5
Общо:	56	28	56
Външни услуги за ДМСГД			
Охрана			3
Готвач			1
Помощник готвач			1
диетолог			1
Работник кухня			1
Общо			7

От рекапитулацията на човешките ресурси е видно, че от 101 човека настоящ персонал на ДМСГД- Русе 56 човека имат възможност да кандидатстват и да работят в новите услуги по проекта по своята настояща специалност. 28 биха могли да се преквалифицират или да работят по втората си специалност и 28 човека могат да работят в други услуги и специализирани медицински заведения в общността или като приемни родители.

В Рамките на проект „ПОСОКА: семейство се предвижда –

- Въвеждащо, надграждащо обучение и супервизия за персонала, който ще работи в новите услуги по проекта - предвидено в дейност 6 от проект "ПОСОКА: семейство" - срок: месец октомври- ноември 2013 г. отговорник – МЗ /обществена поръчка/

- За персонала от ДМСГД- Русе, който няма да продължи своята трудова дейност в новите услуги по проекта се предвижда да бъде насочен към алтернативни възможности, предлагащи се към настоящия момент на пазара на труда.
- Една много добра възможност за тези хора, е професионалната приемната грижа, която ще им даде възможност да продължат своята трудова дейност за повишаване благосъстоянието на децата и осигуряване на семейна среда за всяко дете.
- Друга възможност е намиране на трудова заетост в новите 3 ЦНСТ по проект "Детство за всички" след изграждането им.

3 План на строително- монтажни работи за обособяване на новите услуги по проекта и тяхното стартиране:

Съгласно проектното предложение на Министерството на здравеопазването, реализиращо се по Оперативна програма Регионално развитие „Преструктуриране на домовете за медико- социални грижи за деца от 0-3 год.“, в ДМСГД- Русе се извършат съответните СМР.

Строително-монтажните работи в ДМСГД- Русе са предвидени да приключат до 01.08.2013 г., след което да стартират новите услуги по проекта, за които Община Русе кандидатства за финансиране с проектно предложение по компонент 2 на операция „Шанс за щастливо бъдеще“ на Оперативна програма развитие на човешките ресурси до 27.05.2013 г.

Планираните дейности във връзка с реализацията на строително –монтажните дейности в ДМСГД- Русе са описани в приложение 3

3.1 Разпределение на услугите след преустройство на част от сградата. /блок б, част от блок в и част от блок г – без сутерен/

I ЕТАЖ

- | | |
|---|--------------------|
| 1. „Център за психично здраве” | 82 м ² |
| Включва общо помещение – 1 бр., кабинет за екипна работа -- 1 бр. и кабинети – 2 бр. | |
| 2. „Център за дневна грижа с 4 групи” | 458 м ² |
| По техническо задание на инфраструктурния проект в Дневния център ще бъдат обособени помещения за 4 групи по 8 деца | |
| 3. Фоайе | 75 М ² |
| 4. Общо помещение за групова работа | 70 М ² |

II ЕТАЖ

1. „Център за майчино и детско здраве” 160 М²
Предвидени са Педиатричен кабинет – 1 бр., Манипулационна – 1 бр., Кабинет детска консултация – 1 бр., Кабинет женска консултация – 1 бр., АГ кабинет – 1 бр., Преддверие за изчакване с отделен санитарен възел – 1 бр.
2. „Семейно консултативен център” 390 М²
В услугата са предвидени офис помещения 3 бр., стая за индивидуална работа, стая за групов работен кабинет психолог - 1, кабинет лечебна физкултура - 1, логопедичен кабинет - 1, игротека (за изчакване на родители, фойе).
3. Фойе 75 м²
4. Зала по психомоторика 70 м²

III ЕТАЖ

1. „Център за приемна грижа” 43 М²
ЦПГ включва голяма стая за групов работен кабинет и офис.
2. „Център за дневна грижа с 3 групи” 480 м²
По техническо задание на инфраструктурния проект в Дневния център ще бъдат обособени помещения за 3 групи по 8 деца, в проектното предложение на община Русе е предвидена промяна в предназначението на тази част от Дневния център в спешен прием за деца до 3 годишна възраст към ЗМБ . /
3. Фойе 75 м²
4. Физиотерапия 70 м²

IV ЕТАЖ

1. Звено „Майка и бебе” 82 М²
Включва – стая със собствена баня и тоалетна – 4 бр.; дневна с кухня и трапезария – 1 бр.
2. „ЦНСТ за деца с увреждания” 415 м²
По проект ЦНСТ ще разполага с 4 спални с по 2 легла; общ санитарен възел с вана за всеки две стаи; кухня, трапезария и дневна (общо помещение), пералня, склад и офис за персонала.
3. Фойе 75 м²
4. Зала 70 м²

3.2 Разпределение на материалните ресурси на ДМСГД- Русе

Необходимо е да се инициират промени в нормативната уредба във връзка с прехвърляне на материалните активи на ДМСГД- Русе към новите услуги по проекта. Тези промени ще позволят да бъдат използвани целесъобразно сегашните материални активи на лечебното заведение: моторни превозни средства, материална база, консумативи, офис техника и оборудване, специализирано медицинско оборудване и др.

ДМСГД- Русе е общинска собственост. Във връзка с това за сградата, която не е обект на преустройство и на проектни дейности, Община Русе ще определи предназначението на свободните крила и ще предприеме необходимите дейности за тяхната експлоатация.

3.3 Стартиране на процедура по ликвидация на ДМСГД- Русе и стартиране на новите здравно- социални услуги

За закриването на ДМСГД- Русе, като структура на Министерство на здравеопазването е необходимо Общински съвет Русе да вземе решение за официално искане по реда на чл. 52, ал. 1 от Закона за лечебните заведения (ЗЛЗ) за закриване на ДМСГД Русе. На работна среща, проведена на 05.06.2013 г. в рамките на проект „Посока:семејство“ със заинтересованите страни от Област Русе е взето решение да се внесе предложение до ОбС Русе от страна на община Русе за обсъждане на ликвидацията на ДМСГД- Русе на общинска сесия, която ще се проведе през месец юли 2013 г.

Решението на ОбС Русе се изпраща до Министерство на здравеопазването , чрез кмета на община Русе. Министерство на здравеопазването изготвя проект за ПМС за закриване на ДМСГД - Русе, запознава с проекта МС и се взема съответното решение от МС

Директорът на ДМСГД- Русе пристъпва към прекратяване на трудовите правоотношения на работещите в ДМСГД Русе на основание чл. 328, ал. 1, т. 1 от Кодекса на труда

За синхронизиране на Постановлението на Министерски съвет за ликвидация на ДМСГД с прекратяването на трудовите правоотношения на персонала в ДМСГД – Русе и с подбора на персонал за новите услуги по проекта и назначаването им от 01.12.2013г в новите здравно - социални услуги, е препоръчително ПМС на МС за ликвидация на ДМСГД- Русе да бъде публикувано в ДВ, считано от 01.10.2013г.

Следващият етап от процедурата по ликвидация е определянето на ликвидационна комисия, която ще извърши всички необходими действия за ликвидацията на дома в съответствие с Наредбата за условията и реда за ликвидация на ЛЗ по чл. 5, ал. 1 от ЗЛЗ /необходими нормативни промени във връзка с прехвърляне на материалните ресурси на ДМСГД- Русе на община Русе или договор за безвъзмездно ползване на материалните активи между ДМСГД и общината/

За устойчивостта на новите услуги, след приключване на проектните дейности по втория компонент на Операция „Шанс за щастливо бъдеще“ е необходимо да се предприемат всички необходими дейности и мерки от страна на Община Русе за продължаването на дейността им като Държавно делегирана.

Съгласно проектното предложение на община Русе по втория компонент на Операция „Шанс за щастливо бъдеще“ на Оперативна програма развитие на човешките ресурси са предвидени следните основни дейности във връзка със стартирането на новите здравно – социални услуги:

1. Стартиране на проекта на 1 септември 2013г , срок на проекта 14 месеца до 31.10 2014.
2. Подбор на ЕУП първи месец
3. Подбор на персонал за новите услуги по проекта месец октомври/ноември 2013 г, назначаване от 01.12.2013 г.
4. Идентифициране на потребителите на новите услуги през месец октомври/ноември 2013 г
5. Стартиране на новите здравно- социални услуги през месец декември 2013г.,

Във връзка с планираните дейности по втория компонент на проект „Посока:семејство“ е необходимо оборудването на новите услуги да стартира септември и да приключи до 30-ноември 2013 г. в рамките на проект „Преструктуриране на домовете за медико- социални грижи за деца от 0-3 год.“, изпълняван от Министерство на здравеопазването, по Оперативна програма Регионално Развитие.- отговорник МЗ, МРРБ, ДМСГД, фирма изпълнител, община Русе.

ПРИЛОЖЕНИЕ 1.

ОПЕРАТИВЕН ПЛАН ЗА ТРАНСФОРМИРАНЕ/ЗАКРИВАНЕ НА ДМСГД-РУСЕ

ДЕЙНОСТИ И МЕРКИ ЗА ДЕЦАТА, ПЕРСОНАЛА, СГРАДАТА

Дейност/мярка	Описание	Отговорник	Срок	
I. Извеждане на децата на резидентна грижа от институцията	I	План за Деинституционализация на децата от ДМСГД-Русе		
	I.1. 3 деца от 0 до 3 години – ще се настанят в приемни семейства /план А и Б от плановете им за деинституционализация/	МЛН	ДСП-Русе, МЗ, Община Русе, ДМСГД- Русе	30 юни 2013г или срок текущ
	I.2. 3 деца от 0 до 3 години- ще се настанят в ЦНСТ, при невъзможност да бъдат настанени в приемни семейства/план В и Г от плановете им за деинституционализация/	МЛН	ДСП-Русе, МЗ, Община Русе, ДМСГД- Русе	след изграждане на ЦНСТ през 2013г.
	I.3. 2 деца с увреждане от 0 до 3 години – ще се настанят в Специализирана резидентна грижа от семеен тип за деца с увреждания, нуждаещи се от медицински грижи – ЦНСТ /нова услуга, след реструктурирането на ДМСГД/ /план А и Б от плановете им за деинституционализация/	МЛН	ДСП-Русе, МЗ, Община Русе	след изграждане на ЦНСТ през 2013г.
	I.4. 2 деца с увреждане над 3 години ще се настанят в приемни семейства	МЛН	ДСП-Русе, МЗ, Община Русе	срок текущ
	I.5. 2 деца с увреждане над 3 години – настаняване в ЦНСТ по проект „Детство за всички“, при невъзможност да бъдат настанени в приемни семейства	МЛН	ДСП-Русе, МЗ, Община Русе	след изграждане на ЦНСТ през 2013г.

	<p>1.6. 1 дете с увреждане над 3 години, нуждаещо се от медицински грижи ще се настани в Специализирана резидентна грижа от семеен тип за деца с увреждания, – ЦНСТ /нова услуга, след реструктурирането на ДМСГД/</p>	<p>ДСП-Русе, МЗ, Община Русе</p>	<p>след изграждане на ЦНСТ през 2013г.</p>
<p>2.Извъждане на децата , ползвачи социални услуги към дневния център на ДМСГД- Русе или са преведени за набяване на клинграми</p>	<p>2.1 Към 31.05.2013г с направление от ОЗД - Русе за ползване на услугата седмична грижа са 8 деца: За тези деца се предвижда прекратяване на услугата седмична грижа. и пренасочването им към други услуги в общността.</p> <p>2.2.* Към 31.05.2013г с направление от ОЗД - Русе за ползване на услугата дневна грижа са 21 деца. За тези деца се предвижда прекратяване на услугата дневна грижа в ДМСГД- Русе. и пренасочването им към Дневния център за деца с увреждане от 0-3 години след стартирането му по втория компонент на проект „Посока:семејство“ или към други услуги в общността.</p>	<p>ДСП-Русе, МЗ, Община Русе, ДМСГД- Русе, РЗИ</p>	<p>30.06.2013г</p>
	<p>2.3 Към 31.05.2013г с направление от ОЗД - Русе за ползване на почасова услуга децата са 14. За тези деца се предвижда прекратяване на услугата почасова грижа и пренасочването им към Дневния център за деца с увреждане от 0-3 години след стартирането му или към други услуги в общността.</p>	<p>ДСП-Русе, МЗ, Община Русе, ДМСГД- Русе, РЗИ</p>	<p>Срок текущ или стартиране на новата услуга</p>

	<p>2.4 След реформирането на ДМСГД – Русе, децата, които се превеждат за набавяне на килограми ще бъдат обхванати изцяло от АГК към МБАЛ – Русе. Необходимо е АГК към МБАЛ- Русе да предприеме необходимите мерки и дейности за обхващането на тези деца и за задоволяване на потребностите им след 28 ден от раждането им. Планира се приемът на недоносени деца да приключи със стартиране на процедурата по ликвидация на ДМСГД-Русе В отделеие за недоносени деца към 31.05.2013 г. има 7 деца, които са преведени от АГК за набавяне на килограми и ще бъдат изписани до 30.06.2013 г. – отговорник, МБАЛ- Русе, МЗ, РЗИ, ДСП, ДМСГД- Русе</p>	<p>МБАЛ- Русе, ДСП-Русе, МЗ; Община Русе, ДМСГД- Русе, РЗИ</p>	<p>Срок със стартиране на процедурата по ликвидация на ДМСГД и не по-късно от 31.08.2013г</p>
<p>3.Подготвителни по дейности в реинтеграция връзка с отсъствието актуална най-подходяща семейна среда за живот на всяко дете от целевата група.</p>	<p>3.1.Подготовка на децата за извеждане от институцията, включително и в алтернативни форми на грижа (осиновяване, приемна грижа). Цели се адаптиция на децата към семейната среда, поимаване на траматичните преживявания от раздялата и страховете от промяната.</p>	<p>МЗ, ДМСГД, ДСП, РДСП, община Русе, КСУДС, РЗИ</p>	<p>Срок текущ- според шансовете им за деинституцион ализация</p>
<p>4.Наблюдение на реинтеграцион</p>	<p>4.1. Посещение на семействата, в които децата от целевата група, е подходящо да бъдат реинтегрирани, както и след това, за</p>	<p>МЗ, ДМСГД, ДСП, РДСП, община Русе,</p>	<p>До постигане на устойчивост</p>

ния процес	да може своевременно да се сигнализира за възникнали непредвидени трудности в реинтеграционния процес.	КСУДС, РЗИ	на процеса. Срок: текущ
5. Превенция на ниво родилен дом	5.1. Насърчаване на работата по превенция на изоставянето на ниво родилен дом и в отделеение за недоносени деца към ДМСГД- Русс. – затваряне на входа на институцията /съблюдение на извъншното на споразумението на ниво родилен дом, подписано от Община Русе, ДСП-Русе, КСУДС, МБАЛ- Русе и Община Бяла, ДСП- Бяла, МБАЛ- Бяла- КСУДС- Русе/	МЗ, ДМСГД, ДСП, РДСП, община Русе, КСУДС, РЗИ, услуги в общността	Срок: текущ
6. Работа в мрежа със заинтересованите страни и координиране на процеса деинституционализация за постигане на устойчиви резултати	6.1 Работа в мрежа и осъществяване на координационни дейности със заинтересованите страни за развиване на приемната грижа, за настаняване на повородени деца и деца с увреждания в приемни семейства. 6.2. Поддържане на синхронни и координирани дейности на заинтересованите страни в рамките на проектите за деинституционализация на децата. 6.3. Повишаване на здравната и социалната култура на рисковите общности 6.4. Предприемане на инициативи за законодателни промени при необходимост от Областна администрация или други заинтересовани страни.	МЗ, ДМСГД, ДСП, РДСП, община Русе, КСУДС, РЗИ, услуги в общността	Срок: текущ
		МЗ, ДМСГД, ДСП, РДСП, община Русе, КСУДС, РЗИ, услуги в общността	Срок: текущ
		Областна администрация	Срок: текущ

7.Повишаване на информираността на специалистите	7.1 Организиране на семинар на участниците в комисията по осиновяване. 7.2 Организиране на семинар на скипа на родилно и неонатологично отделения.	МЗ, РДСП, РЗИ, услуги в общността	Срок: текущ 2013г. м.март-м.юни 2013г.
II. План за персонала на ДМСГД- Русе			
1.Обучения на персонала на ДМСГД	1.1.Въвеждащо, надграждащо обучение и супервизия за целия персонал на ДМСГД Русе, в рамките на проект „Посока:семејство“ 1.2. Въвеждащо, надграждащо обучение и супервизия за персонала, който е подбран за новите услуги в рамките на проект „Посока:семејство“	МЗ, фирма изпълнител	м. юни-юли 2013г.
2.Подбор на членовете на персонала в новите услуги	2.1 Провеждане подбор на необходимия персонал за новите услуги. Ще кандидатстват както специалисти от ДМСГД, които ще бъдат реструктурирани, така и външни лица. 2.2.Реализация на членовете на персонала в новите услуги. Планира се 60% от членовете на персонала в трудоспособна възраст да се реализират в новите услуги.	МЗ, фирма изпълнител Община Русе	октомври-ноември 2013 м. октомври/ноември 2013г
		Община Русе	М. декември 2013г.

	<p>2.3 Реализиране на членовете на персонала да работят като приемни родители. Планира се 20% от членовете на персонала в пенсионна възраст, които не могат да намерят място в новата структура да работят като приемни родители.</p> <p>2.4 Реализиране на членовете на персонала в алтернативни форми на пазара на труда: други услуги и сектори в общността- 20% от персонала.</p>	<p>Община Русе, РДСП-Русе,</p> <p>Община Русе, РДСП-Русе, МБАЛ, ДСП—Русе , БГ</p>	<p>м. декември 2013г.</p> <p>м. декември 2013г.</p>
<p>III. План за сградата и материалните ресурси на ДМСГД- Русе</p>			
<p>I. План за сградата и материалните ресурси на ДМСГД- Русе</p>	<p>I.1. Преустройство на сградата – финализиране на СМР</p> <p>I.2. Оборудване на сградата за развитие на новите услуги.</p> <p>I.3. Експлоатация на свободните крила на ДМСГД- Русе</p> <p>I.4. Просъвяране на материалните активи на ДМСГД- Русе към новите услуги по проекта, чрез промяна в нормативната база или договор за безвъзмездно ползване на активите между община Русе и ДМСГД</p> <p>I.5. Подбор и назначаване на персонала за новите услуги</p>	<p>МЗ и фирма - изпълнител на ремонтните дейности</p> <p>МЗ и фирма - изпълнител , Община Русе</p> <p>Община Русе</p> <p>МЗ и фирма - изпълнител , Община Русе</p> <p>Община Русе, Обс- Русе</p>	<p>м. 01 август 2013г.</p> <p>м. септември- ноември 2013г</p> <p>срок- текущ</p> <p>срок- текущ</p> <p>срок- 01.10.2013 -01.12.2013г.</p>

	<p>1.6. . Развиване на интегрирани медико-социални услуги за деца от 0-3 години</p>	<p>МЗ, МС, Община Русе</p>	<p>м. декември 2013г.</p>
<p>1. Стартиране на процедура по ликвидация на ДМСГД- Русе</p>	<p>1.1 Стартиране на процедура по ликвидация на ДМСГД- Русе</p> <p>1.1 Официално искане по реда на чл. 52, ал. 1 от Закона за лечебните заведения (ЗЛЗ) от страна на Общински съвет – Русе за закриване на ДМСГД Русе, индикативна дата считано от 01.10.2013г.</p> <p>1.2 Изпращане на решението на ОбС Русе до МЗ, чрез кмета на община Русе</p> <p>1.3 Изготвяне на проект за ПМС за закриване на ДМСГД - Русе, запознаване с проекта на МС и вземане на съответното решение от МС.</p> <p>1.4 Прекрапяване на трудовите правоотношения на работещите в ДМСГД Русе на основание чл. 328. ал. 1, т. 1 от Кодекса на труда</p> <p>1.5 Определяне на ликвидационна комисия, която ще извърши всички необходими действия за ликвидацията на дома в съответствие с Наредбата за условията и реда за ликвидация на ЛЗ по чл. 5, ал. 1 от ЗЛЗ /необходими нормативни промени във връзка с прехвърляне на</p>	<p>Община Русе, ОбС- Русе</p> <p>Община Русе</p> <p>МЗ, МС</p> <p>МЗ, Директор ДМСГД</p> <p>МЗ, ЛК</p>	<p>На общинска сесия през Юли 2013</p> <p>Юли 2013</p> <p>Август/Септември/ 01 октомври 2013 г</p> <p>Октомври/ Ноември 2013г.</p> <p>декември 2013г /януари 2014</p>

	материалните ресурси на ДМСГД- Русе на община Русе или договор за безвъзмездно ползване/	
--	--	--

Приложение 2 - Планирани дейности по действията на Личния план за децата, настанени на резидентна грижа в ДМСГД – Русе

към 31 май 2013

Име на детето	Възраст	Здравословно състояние	Планирана мярка в индивидуалния план на детето	Срок за изпълнение на мярката	Местонахождение на детето по време на СМР	Местонахождение на детето след приключване на СМР
1.	2	3	4	5	6	7
Йоан Силвиев Здравков	03.03.2013г	Интраамниотична инфекция. Хейлоплатоналатосхизис конгенитна.	План А Реинтеграция в биологичното семейство План Б: Настаняване в приемно семейство План В: Осигуряване План Г: Предоставяне на социална услуга от резидентен тип (ЦНСТ)	План А: срок до 30.04.2013г План Б: срок 30 юни 2013г План В: текущ План Г: от 30 юни 2013 г или след стартиране на новата услуга	ДМСГД	Приемно семейство/ При план В-ЦНСТ за малки деца с увреждания
2.	16.11.2012 4 месеца	Изключително ниско тегло при раждането (585 гр). Неонатален РДС. Хиалинно-мембранна болест III – IV стадий.	План А: Настаняване в приемно семейство План Б: Осигуряване План В: Предоставяне на социална услуга от	План А: срок 30 юни 2013г План Б: текущ План В: от 30 юни 2013 г или след	ДМСГД	Приемно семейство/ При план В-ЦНСТ за малки деца с увреждания
Фатме Невинова Столейманова						

3.	Божидар Пламенов Боянов	17.02.2012 11 месеца	Интравентрикуларен кръвоизлив – I-II ст. вдясно и III ст. вляво. Хипоксемично-исхемичн а енцефалопатия - II ст. Палатум фисум конгенита. Анемия на недоносеността.	резидентен тип (ЦНСТ)	стартиране на новата услуга	ДМСГД	Център за палиативни грижи/ Специализирано медико - социално звено за интензивна медицинска подкрепа/ ЦНСТ за малки деца с увреждания /Рейнтеграция при подобряване на здравословното състояние
4.	Хава Бюрхан Хюсеин	15.02.2012 11 месеца	Неонатална церебрална исхемия. Вродена бъбречна недостатъчност. Хидроцефалия. Симптоматична епилепсия. ДЦП. Пълна херния. <i>ЕР ТЕЛК 100% с ч.п.</i>	<p>План А: Център за палиативни грижи /Специализирано медико - социално звено за интензивна медицинска подкрепа</p> <p>План Б: Рейнтеграция в родното семейство</p> <p>План А: Наставяване в професионално приемно семейство</p> <p>План Б: Осигоряване</p> <p>План В: Предоставяне на социална услуга от резидентен тип (ЦНСТ)</p>	<p>План А: от 15 юни 2013 г. или след стартиране на новата услуга</p> <p>План Б: Рейнтеграция при подобряване на здравословното състояние</p> <p>План А: Наставяване в професионално приемно семейство/ При План В-ЦНСТ за малки деца с увреждания</p>	ДМСГД	Център за палиативни грижи/ Специализирано медико - социално звено за интензивна медицинска подкрепа/ ЦНСТ за малки деца с увреждания /Рейнтеграция при подобряване на здравословното състояние

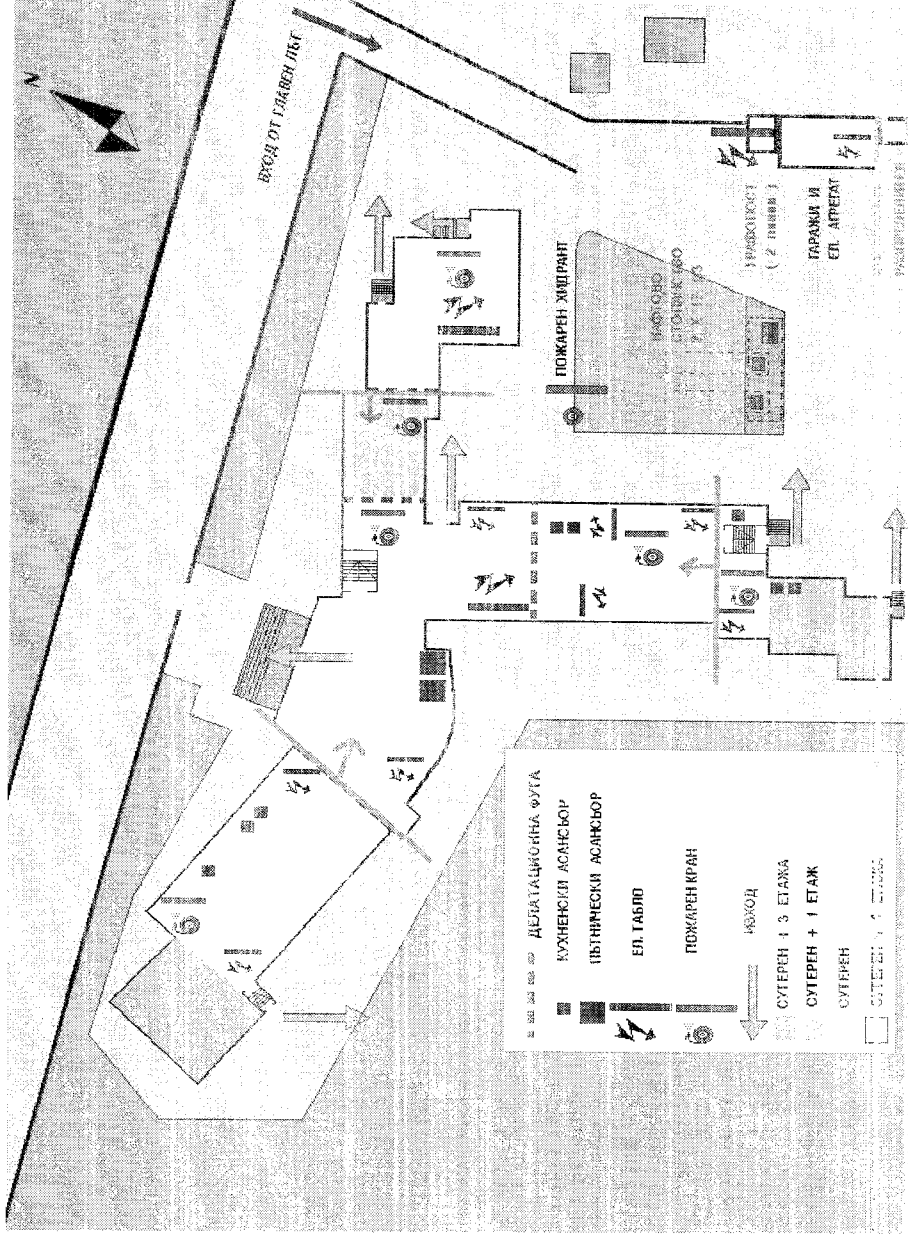
5.	Преслава Цузанова Емелова	05.08.2010 2год. 5 мес.	Тризомия 21 – Болест на Даун. Ацидентелен сърдечен шум. Изоставане в ННР. <u>Предсърднокамерен сенгален дефект. Малък остатъчен ЛДШЪНТ при лека остатъчна МИИ - / + ст. в рамките на успешно опериран пълен АВЛ с регресирало налягане в БА - нормална ранна следоперативна еволюция за тина операция.</u> EP на ТЕЛК 50% с ч.п.	План А: Наставяване в приемно семейство План Б: Осинювяване План В: Предоставяне на социална услуга от резидентен тип (ЦНСТ)	План А: до 15 юни 2013г. План Б: текущ План В: от 15 юни 2013 гми след стартиране на новата услуга	ДМСГД	В приемно семейство/ в семейство на осиновители При План В: ЦНСТ за малки деца с увреждания
6.	Кирчо Велничков Миланков	29.04.2010 2год.9 мес.	Вродена цитомегаловирусна инфекция. Вродена двустранна глаукома. Вродена двустранна катаракта. Генерализирана мускулна хипотония с функционален двигателен дефицит-средна степен EP на ТЕЛК 90% с ч.п.	План А: Наставяване в професионално семейство План Б: Осинювяване План В: Предоставяне на социална услуга от резидентен тип (ЦНСТ)	План А: до 15 юни 2013г. План Б: текущ План В: от 15 юни 2013 г. след изграждане на новата услуга	ДМСГД	План В: ЦНСТ за малки деца с увреждания
7.	Лора Силвеша Йорданова	29.12.2008 4год. 1 месеца	ДЦП. Спастична квадрипареза – средна степен. Двустранен конвергентен страбизъм. EP на ТЕЛК 95% с ч.п.	План А: Наставяване в приемно семейство План Б: Осинювяване План В: Предоставяне на социална услуга от резидентен тип (ЦНСТ)	План А: до 15 юни 2013 г. План Б: текущ План В: 2013 г. след изграждане на новата услуга	ДМСГД	В приемно семейство /в семейство на осиновители / при план В: в ЦНСТ за малки деца с увреждания
8.	Патрисия	15.01.2007	Цитомегаловирусна болест.	План А: Център за	План А и В: от 15	ДМСГД	Център за

	<p>Евгимова Софчева</p>	<p>6 год.</p>	<p>Вродена цитомегална инфекция. Вътрешна и външна хидроцефалия. Хепатоспленомегалия. ЕР ТЕЛК- 100% с ч.п.</p>	<p>палиативни грижи /Специализирано медико-социално звено за интензивна медицинска подкрепа План Б: осиновяване План В: Предоставяне на социална услуга от резидентен тип (ЦНСТ)</p>	<p>юни 2013г. след изграждане на новата услуга</p> <p>План Б: Текущ</p>	<p>палиативни грижи / в семейство на осиновители/ в ЦНСТ за малки деца с увреждания</p>
--	------------------------------------	---------------	---	--	---	---

ПРИЛОЖЕНИЕ 3:

Описание на ДМСГД - Русе

Сградата на ДМСГД - Русе се състои от VII разностранни тела: Лилавите стрелки обособяват частта, в която се осъществява СМР.



ПРИЛОЖЕНИЕ -4 - ПРОЕКТ НА СМР ЗА ОБОСОБЯВАНЕ НА НОВИТЕ УСЛУГИ ПО ПРОЕКТА, ИЗГОТВЕН ОТ АРХ. Д. СТОЯНОВ, СЪГЛАСУВАНО С ОБЩИНА РУСЕ

Настоящият проект е изработен на основание задание от възложителя- МИНИСТЕРСТВО НА ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО .

Сградата на ДМСГД-Русе е пусната в редовна експлоатация през 1981 година. Състои се от разностранни тела разделени с дилатационни фути. Изпълнена е по технологията на пакетоповдигащи се плочи. В сградата има 9 кухненски и 2 пътнически асансьора, шахтите, на които, заедно с част от прилежащите им стени са железобетонни и играят ролята на противоземетръсни шайби. По същият начин са изградени и три вътрешни стълбища. Зданието е с плосък, хидроизолиран покрив - двойно студен с изключение на едно- и двуетажните тела, където е изпълнена само една хидроизолирана плоча - единичен топъл покрив.

Основен проблем на сградата в момента е застаряването на инсталациите, които излизат от конструктивно-технологичните гаранции на производителя и състоянието на дограмата и външната мазилка.

Текущото им поддържане е сведено до частични, аварийни ремонти. Необходимо е извършването на основен ремонт на ВК, ОВ и Ел. - инсталациите; подмяна на външната и частично на вътрешната дограма; да се смени хидроизолацията на покрива на административната част и да се топлоизолира и измаже сградата външно.

Всички мерки, необходими да се извършат, за да се приведе сградата в добър и безопасен вид, са заложени при изготвяне на техническия проект.

След одобряване на идейния проект по част архитектура, се пристъпи към разработване на технически проект. При извънредно проведената работна среща между екип на МЗ, ръководството на ДМСГД - Русе и членове на проектантския екип и във връзка с оптимизиране на разходите по изпълнение на проекта в мащаб от 1.7 мил.лева с включени оборудване и ДДС, се наложи преразпределяне на помещенията на заведението върху съкратена площ, а именно:

Долуизброените сектори и отбелязани на проекта в червено се разполагат между първи и четвърти етаж включително в сградата в сектора между блок „А“ и част от блок „В“, от който изключваме първи етаж - отведен за децата от Мотилино /преустройва и ремонтиран по отделен проект и с отделно строително разрешение / и втори и трети етаж, на които е разположен ОД/ЦД /недоосени /.

Център за майчини и детска здраве / ЦМДЗ /

Център за дневна грижа / ДГ / с капацитет 4 групи

Център за настаняване от семеен тип за деца с увреждания / ЦНСТ /

Семейно- консултативен център / СКЦ /

Център за приемна грижа / ЦПГ /

Център за психично здраве / ЦПЗ /

Звено „Майка и бебе“ / ЗМБ /

В сутеренната част по част архитектура не се правят никакви преустройства - запазват се съществуващите помещения. В подробната количествена сметка са заложени количества за преобядисване, изкърпване на мазилка и др. пера, наложени във връзка с ремонта на съществуващата ВиК инсталация, подмяна на Ел и ОВ инсталации. Сменя се дървената дограма по фасадата с нова РУС дограма съгласно проекта по част ТТЕ.

На първи етаж остава съществуващия Център за дневна грижа /ДГ/ с капацитет 4 групи, като се увеличава капацитета на групите с 8 деца от 32 деца на 40 деца, което се изразява в увеличение на леглата за спане. Подменя се съществуващото вътрешно преразпределение на помещенията състоящо се от гужовна видария 12 см с височина от 90 см и остъкляване с дървена дограма отгоре /събля се/, с нови прегради изпълнени от алуминиева дограма с плътна част от 90 см от нивото на пода. Подменя се и съществуващото остъкляване в частта към коридора. Новите преразпределителни стени в кабинетите се изпълняват от щендерна преградна стена от гипсокартон /еднослоен/ с минерална вата. В мокрите помещения, където се налагат подобни преграждания, се ползва водоустойчив гипсокартон. В помещенията на Център за дневна грижа върху съществуващата по пода теракота в спалните и занималните се полага ламинат, а в мокрите помещения настилната с теракота се запазва.

В другата част на определенния сектор от сградата се разполага Център за психично здраве /ЦПЗ /, съответно с кабинет за екипна работа – 14 кв.м., самостоятелен кабинет- 7-30 кв.м. и общо помещение 21.00 кв.м. Останалите помещения се разпределят както следва – кабинет педагог с квадратура от 13.80 кв.м. и помещението, които не променят предназначението си - съществуващите баня, пералня, санитарен възел и мокър офис. Запазва се също и предназначението на помещението зад централното фойе като общо помещение за групова работа.

В общия коридор в момента подът е покрит с балетум, който е в много лошо състояние и затова се налага подмяната му с нов материал. Теракотата в общото помещение за групова работа се запазва. Подменя се с нова теракота съществуващата във фойето, предверието и кортиерната. Демонтира се настилната с базалтови плочи по терасата при входа на сградата и се изпълнява настилка с нови плочи. Сменя се дървената дограма по фасадата с нова РУС дограма съгласно проекта по част ТТЕ.

Върху съществуващата в момента рамла е предвидено монтирането на външна автоматична стъгаема платформа за инвалидни колички 800/1 000 мм, австрийско производство.

В коридора, фойето и входното предверие се изпълнява окачен таван. Всички подмяни подробно са залегнати в количествената сметка към обекта, а така също са обозначени и на чертежите на техническия проект.

В административния център разположен на първи етаж се запазва вида на помещениата и се извършват само ремонтни работи. Поради лошото състояние на единичния топъл покрив над административния блок е предвидено да се извърши основен ремонт на хидроизолацията над покривната плоча и да се изпълни топлоизолация от минерална вата с дебелина Ю см, залепенa от долната страна на покривната плоча, а така също и да се изпълни окачен таван. Подменят се съществуващата настилка от балатум с настилка с ламинат, сменя се дървената дограма по фасадата с РУС дограма / съгласно ТТЕ проекта /, сменят се съществуващите вътрешни врати с нова МОР дограма, преобядисват се стените с латекс.

На втория етаж съществуващите в момента помещения се преразпределят, с цел да се устроят Център за майчино и детско здраве / ЦМДЗ / и Семейно-консултативен център /СКЦ/.

Центърът за майчино и детско здраве включва ледиатричен кабинет, манипулационна, кабинети за женска и детска консултация, акушеро-гинекологичен кабинет, както и предверие за изчакване с обособено помещение за преповиване на бебета. На етажа се монтира съществуващия санитарен възел и се изгражда нов такъв съобразен с нормативите за изграждане на санитарни възли за хора с увреждания. Запазва се предназначението на зала за психомоторика, като в нея се подменя съществуващия балатум на пода с нов, боядисват се наново с латекс стени и тавани. Подменя се настилка с балатум във фойето и се изпълнява окачен таван.

Семейно-консултативния център включва следните помещения - две помещения за административен офис, стая за индивидуална работа, стая за групова работа, кабинет психолог, кабинет логопед, кабинет за лечебна физкултура, както и помещение игротека - за изчакване на родители и деца. Останалите помещения разположени на етажа, които не променят предназначението си са помещението за санитар, сервизно помещение и санитарният възел за персонала. Помещение с басейн за кърмачета. В помещениата с изпълнен под с мозайка същата се запазва, като в сметката е заложено извършване и полиране на същата. В коридора се изпълнява окачен Растерен таван, стените се боядисват с латекс. На втория етаж също се сменя дървената дограма по фасадата с нова РУС дограма.

На третия етаж също се запазва съществуващия Център за дневна грижа /ДГ/ с капацитет 3 групи - общо 32 легла. Тук ремонтните работи се състоят в подмяна на съществуващото вътрешно преразпределение на помещениата състоящо се от тухлена зидария 12 см с височина от 90 см и остъкляване с дървена дограма отгоре /събаря се/, с нови прегради изгълнени от алуминиева дограма с плътна част от 90 см от нивото на пода. Обособяват се пет спални с цел да се осигурят легла за всичките деца. Подменя се и съществуващото остъкляване в частта към коридора.

В другата част на сградата се настанява сектор Център за приемна грижа състоящ се от голяма стая за групов работен кабинет от 29.50 кв.м. и офис 13.00 кв.м. Останалите помещения запазват предназначението си. В коридора се изпълнява окачен растерен таван, стените се боядисват с латекс. На съществуващата зала за физиотерапия се подменя старата настилка на пода от балатум с нов. Сменя се дървената дограма по фасадата с нова РУС дограма. Подменят се съществуващите вътрешни врати с нова МОР дограма, преобядисват се стените с латекс.

На четвърти етаж се разполага Център за настаняване от семеен тип за деца с увреждания / ЦНСТ / и Звено „Майка и бебе“ / ЗМБ /.

За функционирането на Център за настаняване от семеен тип за деца с увреждания са организирани следните помещения - 4 броя стаи с две легла с общ санитарен възел с вана, офис за персонала, кухня, трапезария и дневна - общо помещение, пералня и склад. Подовеле във всички помещения са предвидени с ламинат, стените и таваните с латекс. В баните се изпълнява фаянс по стените и латекс по тавана. Новите преградни стени между отделните стаи се изпълняват от от щендерна преградна стена от гипсокартон /еднослоен/ с минерална вата. В мокрите помещения се ползва водоустойчив гипсокартон.

Подобно е положението и при организирането на стаите от сектор Звено „Майка и бебе“. Обособени са четири стаи със самостоятелен санитарен възел с мивка, душ и тоалетна. Преградните стени между стаите се изпълняват от от щендерна преградна стена от гипсокартон /еднослоен/ с минерална вата, а при изграждането на мокрите помещения се ползва водоустойчив гипсокартон. Дневната с кухня и трапезария е с необходимата по задание площ от 37.00 кв.м. Останалите помещения запазват предназначението си. В коридора се изпълнява окачен растерен таван, стените се боядисват с латекс. На съществуващата зала за физиотерапия се подменя старата настилка на пода от балатум с нов. Сменя се дървената дограма по фасадата с нова РУС дограма. Подменят се съществуващите вътрешни врати с нова МОР дограма, преобядисват се стените с латекс.

След консултация с асансьорна фирма се договори кабината на единайсетия етаж да се подмени с кабината подходяща за ползване от инвалиди.






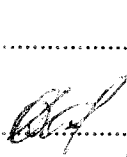
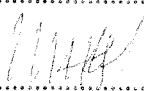
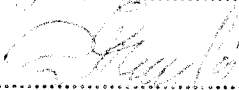
След приключване на всички преустройства и ремонтни работи, преди да започне функционирането на отредения от МЗ сектор, на показаните на чертежите места се изпълнява тухлена зидария с дебелина 25см с цел отделияне на тази част от сградата от другите части при евентуално възникване на пожар.

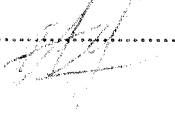
Изготвени са и са приложени подробни количествени сметки по всички специалности. Към архитектурното разпределение на всеки етаж е показано и обзавеждането на всяко помещение, а в отделни таблици отстранени на

чертежа е изготвена и подробна спецификация с наименование и бройка на мебелите за обзавеждане. В общата стойност на обекта влиза и стойността на необходимото обзавеждане.

Изготвени са проекти по част архитектурна, ВиК, Ел, ОВ, ГТЕ и проект за пожарна безопасност. Проектите по всички специалности са съгласувани помежду си в процеса на работата.

Екип изготвил актуалния регионален план за деинституционализация на децата от ДМСГД- Русе:

- ДМСГД д-р Златка Огнянова..... .....
/име и фамилия/ /подпис/
- ДМСГД Мариана Недева..... .....
/име и фамилия/ /подпис/
- ДМСГД Хатидже Палабуйкова..... .....
/име и фамилия/ /подпис/
- РЗИ д-р Кунка Вълва..... .....
/име и фамилия/ /подпис/
- ОЗД Деница Иванова..... .....
/име и фамилия/ /подпис/
- ОЗД- Даниела Пенева..... .....
/име и фамилия/ /подпис/
- Община Русе- Мариела Личева..... .....
/име и фамилия/ /подпис/
- Община Русе - Искра Иванова..... .....
/име и фамилия/ /подпис/

Местен координатор на проекта ПОСОКА:семејство - Ана Попова..... .....
/име и фамилия/ /подпис/