

## Анализ

### на причините за настаняване на децата в ДМСГД - гр. София за периода от 01.01.2012 до 31.12. 2012 г.

Анализът се базира върху данни за настанените деца в ДМСГД „Света Параскева” – София и обхваща всички деца, които са били настанени в периода 01.01.2012 до 31.12. 2012 г. Целта е да се представи реална картина на причините за извеждане на малки деца от семейната среда в институционален тип грижа. Анализът се базира на актуализираните оценки на потребностите на всяко едно от децата, настанени в ДМСГД и техните семейства.

При последното преброяване през 2011г. статистиката сочи, че общият брой на населението в област София е 1 291 591 души или 17,5% от населението на страната.

#### **1. Общ брой деца. Разпределение по пол, възраст, здравословно състояние, етнос**

Възраст	Общ брой	Пол		Здрави		С увреждане		Етнос			
		М	Ж	М	Ж	М	Ж	Бълг	ромски	турски	друг
<b><u>Преминали през 2012 г.</u></b>											
0 - 1г.	7	3	4	2	3	1	1	2	3	0	2
1 – 2 г.	9	5	4	3	4	1	0	2	1	0	9
2 – 3 г.	13	1	12	0	8	2	4	2	2	0	6
над 3 г.	15	7	8	4	0	3	8	1	3	0	11
Общо	44	16	28	9	15	7	13	7	9	0	28
<b><u>Новонастанени през 2012 г.</u></b>											
0 – 1 г.	7	3	4	2	3	1	1	2	3	0	2
1 – 2 г.	4	2	2	1	2	1	0	0	0	0	4
2 – 3 г.	2	0	2	0	2	0	0	1	0	0	1
над 3 г.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Общо	13	5	8	3	7	2	1	3	3	0	7

През 2012г. в ДМСГД “Света Параскева” – София са преминали общо 44 деца като 28 са момичетата – 63%, а момчетата – 14 (37%). Здравите деца са били 24 (54%), от които момичета – 15 деца (34%) и момчета – 9 деца (20%). Децата с увреждания са били общо 20 (46%), от които момичета – 13 деца (30%) и момчета – 7 деца (16%).

Относно етноса най-много са децата, чиито етнос не е известен – 28 деца (64%). Това се дължи на факта, че голяма част от родители не се самоопределят като българи или роми и когато се роди детето не посочват етноса. Поради тази причина се отбелязва, че детето е с неизвестен произход макар да се знае, че в повечето случаи децата са от ромски произход (по информация на ОЗД от работата с родителите). От ромски етнос има 9 деца или 20% от всички деца. От български етнос – 7 деца (16%). Прави впечатление, че няма нито едно дете от турски произход.

През календарната 2012г. има новонастанени 13 деца - 8 момичета (62%) и 5 момчета (38%). Здравите деца са общо 10 деца – 77% и 3 деца с увреждания – 23%. Няма настанени деца над 2-годишна възраст. Статистиката относно етноса сочи, че има 7 деца с неизвестен етнос – 7 деца (53%), с ромски – 3 деца (23%) и български – 3 деца (23%). Статистиката показва, че има настанявания на предимно здрави деца с неизвестен произход.

Към дата 01.01.2013г.

Възраст	Пол		Здрави		С увреждане		Етнос			
	М	Ж	М	Ж	М	Ж	Бълг	Ромски	турски	друг
<b>Към 01.01.2013 г.</b>										
0 - 1г.	3	4	2	3	1	1	2	3	0	2
1 – 2 г.	0	3	0	3	0	0	0	0	0	3
2 – 3 г.	1	3	0	1	1	2	1	1	0	2
Над 3 г.	4	6	1	0	3	6	1	2	0	7
Общо	8	16	3	7	5	9	4	6	0	14

Към дата 01.01.2013г. в ДМСГД “Света Параскева” – София има настанени общо 24 деца. Момчетата са 8 (33%) и момичетата са 16 (67%). Здравите деца са 10 – момчета 3 (13%) и момичета 7 (29%). Децата с увреждания са общо 14 деца – момчета 5 (20%) и момичета 9 (38%). Отново най-много са децата с неизвестен произход 14 деца (58%), ромски – 6 деца (25%) и български – 4 деца (17%). Няма деца от турски произход.

Възраст	Общ брой	Пол		Здрави		С увреждане		Етнос			
		М	Ж	М	Ж	М	Ж	Бълг	ромски	турски	друг
<b><u>Изведени през 2012 г.</u></b>											
0 – 1 г.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1 – 2 г.	7	5	2	3	2	2	0	1	1	0	5
2 – 3 г.	8	0	8	0	6	0	2	1	1	0	6
над 3 г.	5	3	2	3	0	0	2	0	1	0	4
Общо	20	8	12	6	8	2	4	2	3	0	15
<b><u>Към 31.12.2012 г.</u></b>											
0 – 1 г.	7	3	4	2	3	1	1	2	3	0	2
1 – 2 г.	3	0	3	0	3	0	0	0	0	0	3
2 – 3 г.	4	1	3	0	1	1	2	1	0	0	3
над 3 г.	10	4	6	1	0	3	6	1	2	0	7
Общо	24	8	16	3	7	5	9	4	5	0	15

От тези данни се вижда, че:

- По-голямата част от настанените деца са здрави - 54 % ;
- По-голямата част от настанените деца са от женски пол - 63%;
- Съотношение на децата от различните етноси
  - Прямо общия брой от децата в дома
    - Български - 6 деца, 14%
    - Турски - 0 деца, 0 %

- Ромски – 8 деца, 18 %
- Други – 30 деца, 68 %

Като се вземе предвид общия профил на областта има диспропорционално представяне на децата от дадената група. В ДМСГД „Света Параскева“ – София преобладават деца с произход, който е неизвестен/друг, а като статистика в населеното място този процент е 1,4%. Няма деца от турски произход.

	Общо насел в областта	Общо насел в областта			
		бълг	Турци	роми	Други
Габрово	114436	92,0%	5,6%	1,1%	1,3%
Монтана	143010	86,3%	0,1%	12,7%	0,9%
Пазарджик	242510	83,9%	5,7%	8,2%	2,2%
Перник	124535	96,5%	0,2%	2,8%	0,5%
Пловдив	612307	87,0%	6,5%	4,9%	1,6%
Русе	214712	81,4%	13,3%	4,0%	1,3%
София	1166063	96,5%	0,6%	1,5%	1,4%
Търговище	105828	54,6%	36,0%	7,3%	2,1%

## 2. Брой деца, нуждаещи се от медицинска грижа (от данни на проф.Христова)

- До 3 г. – 1 дете - 2 %
- Над 3 г. – 5 деца - 11 %.

**3. Брой деца, които имат братя или сестри, изведени извън семейството (настанени и осиновени)**

	Брой деца	Брой семейства, от които са тези деца	Етнос на сем			
			Бълг	Ромски	Турски	Друг
Общо брой деца	<b>44</b>	<b>42</b>	<b>5</b>	<b>7</b>	<b>0</b>	<b>30</b>
Общ брой с настанени братя и сестри	<b>21 деца</b>	<b>19 семейства</b>	<b>2</b>	<b>5</b>	<b>0</b>	<b>12</b>
Деца с братя и сестри в <u>друга</u> специализирана институция или резидентна грижа	<b>19</b>	<b>18 семейства</b>	<b>1</b>	<b>5</b>	<b>0</b>	<b>12</b>
Деца с братя и сестри в <u>същото</u> ДМСГД	<b>4</b>	<b>2 семейства</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
Настанени в семейство на близки и роднини	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
Настанени в приемна грижа	<b>3</b>	<b>3 семейства</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>2</b>
Осиновени	<b>6</b>	<b>6 семейства</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>5</b>

В ДМСГД “Света Параскева” – София децата, преминали през 2012г. в институцията са 44 и са от 42 семейства. От тях 5 семейства са от бълг.произход (12%), от ромски – 7 семейства (17%) и с неизвестен произход 30 с-ва (71%).

Общо 19 (43%) деца имат брат или сестра в друга специализирана институция и са от 18 семейства (41%), което е индикатор, че децата на тези семейства биват премествани от една институция в друга, но не се връщат в биологичните си семейства поради различни причини. Това са деца от рискови семейства, които не са в състояние да полагат грижи за децата си и предпочитат някой друг да се грижи за тях като смятат, че е полезно за самите деца и тяхното развитие и възпитание.

Общо 4 деца (10%) имат брат или сестра в същата институция.

През цялата 2012г. в приемна грижа са настанени 3 деца (7%), а са осиновени – 6 деца (14%).

Няма настанени деца в семействата на близки и роднини през изминалата 2012г.

**4. Брой деца в семейството на настаненото дете (включително настанените извън семейството, осиновени):**

Брой деца в семейството	При колко от децата в ДМСГД (брой)	При колко от децата ( % )
Едно дете	10	От 44 деца – 23%
Две деца	10	От 44 деца – 23%
Три деца	11	От 44 деца – 25%
Четири деца	3	От 44 деца – 7%
Пет деца	3	От 44 деца – 7%
Друго		
Шест деца	3	От 44 деца – 7%

Осем деца	1	От 44 деца – 2%
Единадесет деца	1	От 44 деца – 2%
Няма данни	2	От 44 деца – 4%

Повечето от децата настанени в ДМСГД „Света Параскева“ – София са от многодетни семейства, което е индикация, че семействата с повече от две деца не са в състояние да осигурят адекватна и подходяща среда за отглеждат и възпитанието им. Голям е делът и на семействата 10 (23%), които имат по едно дете и въпреки това не го отглеждат в семейството си поради някаква причина, основно поради увреждане на детето. Тези данни показват практиката на някои семейства да изоставят децата си в специализирани институции. Не може да се каже, че само многодетните семейства изоставят децата си, защото не могат да се справят с неговото увреждане или не са в състояние да отговарят на неговите нужди и потребности. Статистиката показва, че има голям брой деца (46%), които са първо и второ дете в семейството и пак са изоставени. Услугите за превенция трябва да се насочат към подпомагане и консултиране на бъдещите майки още преди да се роди детето, за да не бъде настанено в специализирана институция.

#### 5. Поредност на настаненото дете сред децата в семейството:

- Първо дете - 10
- Второ дете - 10
- Трето дете - 9
- Четвърто дете - 5
- Пето дете - 4
- Друго –
- Шесто дете – 2
- Осмо дете – 1



- Единадесето дете -1

- Няма данни - 2

**6. Семейен статус на децата и връзки с родителите**

Брой деца	С родители (брой деца и %)						Без родители (брой и %)			
	С двама *	Декларация за пълно осиновяване		С един	Декларация за пълно осиновяване		Пълни сираци	Подхвърлени		Друго *
		Здра ви деца	От тях с увр.		Здра ви деца	От тях с увр.		Здрави	С увр.	
44	19	0	3	24	0	4	1	0	0	

\* Детето има двама родители – когато

1. Родителите имат брак;
2. Родителите имат брак, но са разделени;
3. Родителите съжителстват, независимо дали бащата е припознал детето;
4. Бащата е припознал детето, макар че не живее с майката;
5. Майката има брак или съжителства с партньор, макар че той не е баща на детето;
6. Бащата не е припознал детето, не живее с майката, но поддържа връзка с детето

Статистиката показва, че децата имат родители или близки, които не желаят да се грижат за тях в семейна среда, не желаят да ги дадат за осиновяване, а смятат, че най-добре е децата да се отглеждат в специализирани институции където да бъдат отглеждани и

възпитавани от подготвени специалисти. Децата с декларации за пълно осиновяване са общо 7 деца или 16% от всички деца. Основната причина за отказа на родителите е свързана с това, че децата имат различни по степен увреждания и те не разполагат с ресурси за отглеждането им в семейна среда.

Връзка на детето с родител или друг близък			
Наличие на връзка (брой деца и %) – 19 деца		Прекъсната връзка (брой и %) – 25 деца	
Здрави	От тях с увр.	Здрави	От тях с увр.
14	5	10	15

Относно наличие на връзка с родителите си статистиката показва, че:

- здравите деца са 14 или 32% от всички 44 деца и
- 5 деца с увреждания или 11%.

Децата, които имат прекъсната връзка с родителите си са:

- здрави деца 10 или 23% от всички 44 деца и
- деца с увреждания 15 (34%).

Въпреки че при 19 деца, при които има наличие на някакъв вид емоционална връзка с родителите, от тях са реинтегрирани само 8 – 6 здрави деца от 44 (14%) и 2 с увреждания (5%), а децата с прекъсната връзка са 25 деца (57%).

#### 7. Средносрочна продължителност на престоя на децата в ДМСГД

- Въз основа на направеното изследване се установи, че средната продължителност на престоя на дете в специализираната институция е 2 години и 2 месеца.

Продължителност на престоя	Общ брой деца 44, от които:	%
• По-малко от 1 година	17	39%
• От 1 до 3 години	14	32%
• Повече от три години	13	29%

- При здрави деца – 1г.1м.
- При деца с увреждания - 3г. 5м.

Данните показват, че най-голям е дялът на децата, при които престоят в институция е по-малък от 1 година (39%), което е показател, че се цели извеждане на децата в алтернативна и близка до семейната среда – осиновяване или приемна грижа. Данните показват, че колкото по-малки са децата, настанени в ДМСГД, особено ако са в добро здравословно състояние и бъдат вписани в Регистъра за осиновяване много бързо се осиновяват.

Децата, които остават в институцията повече от три години (13 деца или 29%) най-често са деца, които имат множество увреждания и родителите не желаят да се грижат за тях в семейна среда. От всички деца с увреждания 7 (16%) имат отказни декларации от родителите си и подлежат на осиновяване, но в България това не се случва. Всички деца, които имат някакъв вид увреждане са осиновени от чужденци като тази тенденция се увеличава през годините.

**7. От къде са преведени децата, преминали в ДМСГД „Света Параскева“ – София през 2012 г. /общо преминали 44 деца/:**

- от семейна среда

- От родното семейство - 14 деца /31 %/
- От среда на близки и роднини – 0 деца /0 %/
- От приемна грижа – 0 деца /0 %/
- От осиновители – 0 деца /0 %/
- от Родилно отделение поради заявление на майката за невъзможност или нежелание за отглеждане - 21 деца /48%/
- от Детско отделение на болница (поради тежко заболяване, недоносеност или увреждане) - 3 деца / 7%/
- От друга институция за деца - 3 деца /7 %/
- С полицейска закрила (1 дете от дом.обстановка и 1 дете открито на улицата с майка в нетрезво състояние) - 2 деца /5 %/
- Спешен прием (от улицата с просеща майка) – 1 дете / 2 %/

Най-голям е процента на децата, които постъпват от Родилно отделение 21 деца (48%) поради невъзможност на майката да се грижи за детето или нейното нежелание да го отглежда. Необходими са услуги по превенция на изоставянето насочени към общността, които да работят с високорисковите групи на терен. Също така и услуги на ниво родилен дом, които да предоставят алтернативи на младите майки за отглеждане на децата си в семейна среда и подкрепа за определен период от време. Не са малко и децата, които постъпват от биологичното си семейство след като са отглеждани определен период от време. Причините са изоставянето на децата са различни – липсва на жилище и доходи, нежелание за отглеждане на детето или липса на подкрепяща среда. Прави впечатление, че за кратко родителите са се грижили за децата си преди да ги настанят в ДМСГД, което е показател, че трябва услуги, които да работят на терен по подкрепа със семействата и да ги подкрепят в отглеждането на децата им. Има и две деца, чиито родители са непълнолетни майки, неполучили подкрепа от собствените си семейства поради различни причини. Това са непълнолетни майки, изоставили децата си на ниво родилен дом. Трябва да се има предвид, че тези майки са настанени в специализирани институции, изоставени са от семействата си и цикълът на изоставяне се повтаря и с децата им.

През 2012г. са настанени 13 деца, както следва:

Новонастанени деца в ДМСДГ, настанени от:	От биологично семейство	От Родилно отделение	От Детско отделение болница	Полицейска закрила	Спешен прием
Общ брой настанени деца – 13	4	3	3	2	1
%	30%	23%	23%	16%	7%

Запазва се тенденцията голям процент от децата да се настаняват от биологичните си семейства и от Родилните отделения на болниците. Водещата причина не е тежко здравословно състояние на децата (3 деца с увреждане), а по-скоро липсата на финансови средства и подкрепяща среда и нежеланието за отглеждане на децата.

#### 8. Причини за настаняването на децата

(В повечето от случаите причините за настаняване в ДМСГД са няколко, затова процентното съотношение надхвърля 100 %.)

Причина	Отнася се за (брой деца)	% от децата в дома	Това е <u>водеща</u> причина за изоставянето при:	
			Брой деца	% от децата
Невъзможност за осигуряване на подходяща здравна грижа в семейството за дете с увреждане или заболяване	8	10%	6	14%
Нежелание да приемат в семейството дете с увреждане или заболяване	3	4%	2	5%

Нежелание да приемат в семейството детето (например детето е от друг партньор, грижа за много деца в семейството (над три деца) и пр. – тук се включват подхвърлените деца)	7	8%	6	15%
Лоши хигиенно-битови условия в семейната среда	2	2%	1	2%
Липса на жилище	16	19%	9	20%
Липса на трудова заетост на родителя	17	20%	5	11%
Неглижиране или друга форма на насилие в семейната среда	4	5%	1	2%
Липса на подкрепа от партньор, близки и общността	7	8%	4	9%
Здравословен проблем на майката (психично или друго заболяване)	2	2%	0	0%
Злоупотреба с алкохол или други зависимости	4	6%	4	9%
Родител в място за лишаване от свобода	-	-	-	-
Липса на умения за адекватно родителстване	13	15%	5	11%
Друго - починал родител	1	1%	1	2%

От представените данни за причините за настаняване на децата в ДМСГД се може да се направи обобщението, че те произлизат от семейства, при които в по-голямата част от случаите са безработни и не разполагат със средства за отглеждането на децата си. Не са малко и семействата, които не разполагат с подходящо жилище за отглеждането на децата си. В повечето от случаите

децата са родени от непланирана бременност, извънбрачни връзки или след раздялата с биологичния баща на детето. Липсата на умения за адекватно родителстване също е водеща причина за настаняване на децата в специализирана институция. При някои родители се наблюдава и невъзможност за осигуряване на подходяща здравна грижа в семейството за дете с увреждане или заболяване. Родителите са спокойни, че децата им се отглеждат в среда, в която получават добра грижа относно здравословното им състояние и са задоволени потребностите им.

#### 9. Населени места, от които са изоставените деца в ДМСГД „Света Параскева“ - София

Данни за населените места и общините, от които са изоставените деца в ДМСГД „Света Параскева“ – София

ОБЩИНА	Брой изоставени деца от общинския център Не само новородени	Брой изоставени деца от друго населено място в общината	Общ брой изоставени деца от общината
<b>От областта</b>			
Община София	41 деца		
Община Ботевград	1 дете		
<b>ОБЩО</b>	42 деца		
<b>От друга област</b>	2 деца		
Община Пазарджик	1 дете		
Община Пещера	1 дете		
<b>ОБЩО</b>	<b>44 деца</b>		





ДМСГД	1	-	1	-	-	-	1	-	-	1	-	-	-	1
ДДЛРГ	2	-	-	-	2	2	-	-	-	2	-	-	1	1
ДДМУИ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
починали	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Общо</b>	<b>20</b>	<b>1</b>	<b>12</b>	<b>2</b>	<b>5</b>	<b>8</b>	<b>12</b>	<b>5</b>	<b>-</b>	<b>20</b>	<b>3</b>	<b>-</b>	<b>3</b>	<b>14</b>

**11. Нужди и потребности на децата и семействата от услуги, определени на базата на направените оценки на потребностите на децата и капацитета на родителите**

На базата на 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 област София идентифицира следните нужди на семействата в областта от услуги:

**1. Услуги за подкрепа и превенция:**

- **Семейно-консултативен център** – необходимост за 50 % от семействата и децата – **8 брой**. Констатирана е нужда в семейно-консултативният център да се предлага и услуги за ранна интервенция, които да включват предоставяне на услуги и дейности, насочени към ранна интервенция в подкрепа на родители на новородени деца с увреждания и ниско тегло. Също така се предоставя възможност за краткосрочен прием на майката и бебето и за предоставяне на психологически, социални, здравни и рехабилитационни услуги. Такъв вид необходимост е отчетена за 25% от семействата и децата или за 4 от тях. Индикативен капацитет на Семейно-консултативен център – **300 потребители** на година. Отчетените показатели сочат, че подобен вид услуга е крайно необходима на територията не само на град София, но и най-вече на отделния район, като се вземе предвид броя на децата до 3 години и нуждите на семействата, особено на тези от рисковите групи. Предполага се, че тази услуга би могла да обслужва конкретната община и най-

много още една, тъй като ще намери голям брой ползватели и няма да е удобна като място за хората, които живеят на по-далечни места.

При направения анализ е установено, че не съществува възможност от разкриване на услугата ранна интервенция в рамките на ДМСГД „Света Параскева“ – София. Необходимо е да бъде потърсена възможност за нейното разкриване извън рамките на проекта. Мобилността на услугата и подкрепата на семейството още преди раждането на детето и след това ще даде възможност децата да бъдат отглеждани в семейна среда, да се повиши капацитета на родителите, които да откликват адекватно на нуждите и потребностите на децата си.

/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/.

- Дневна грижа за деца (почасова или целодневна) – необходимост за 44% от семействата и децата – **7 броя**. Предвиден е капацитет 16 деца.

## 2. Интегрирани здравно-социални услуги:

- Център за майчино и детско здраве – необходимост за 56 % от семействата и децата – **9 броя**.

/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. Индикативен капацитет на Центъра за майчино и детско здраве – **400 потребители** на година за самия район като се има предвид територията, която обхваща, тъй като не малка част е населено с хора от малцинствата. Тази услуга е крайно необходима на територията на целия град, тъй като се има предвид родения брой деца за една година и изоставените за същия период.

## 3. Резидентна грижа - ЦНСТ при 13% от семействата и децата или при 2 деца с увреждания. Предвиден е капацитет 8+2 места.

## **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, тъй като при половината от децата и семействата от целевата група по проект „ПОСОКА: семейство“ това е от съществено значение.

На база на направения анализ и работата със семействата на децата от ДМСГД “Света Параскева” – София прави впечатление, че голяма част от децата са изоставени на ниво родителен дом, което е индикатор за необходимостта от създаване на Център за ранна интервенция, който да осъществява превантивна дейност за предотвратяването на изоставянето /особено на деца с увреждания/. През календарната 2012г. в специализираната институция са преминали общо 20 деца (45%) с увреждания като една част от тях биват осиновени или реинтегрирани, което се осъществява с работа на различни институции, които да подпомагат семействата в грижата им за децата. Приоритетно трябва да се развиват 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. Необходимо е и услугата да работи с рисковите групи на терен, тъй като повечето изоставени деца са от малцинствата където здравната култура на родителите е много ниска. С майките трябва да се работи по посока намаляване броя на ражданията на деца, които не са желани и след това изоставяни в специализирани институции. Необходима е работа и с разширеното семейство по посока подкрепа на майката и новороденото дете, за да не попада в системата за грижа.

Друга услуга, която е крайно необходима за град София е създаването на ЦНСТ за малки деца с тежки увреждания. Данните за ДМСГД “Света Параскева” показват, че процентът на децата с тежки увреждания е висок (вземат се предвид и децата, които са по проект „Детство за всички“), а биологичните семейства не са в състояние да полагат грижи за собствените си деца и не се чувстват готови да задоволят техните потребности от внимание и специфична грижа. Тези ЦНСТ ще дадат възможност на децата да бъдат качествено обгрижвани и да се задоволят техните медицински потребности от специалисти в съответната област – лекари, медицински сестри и рехабилитатори.

Също така създаването на Дневен център за деца с увреждания би дал възможност децата да получават индивидуално внимание, да се работи с тях по посока на личните им възможности и потребности. Един такъв център би бил добра алтернатива за семействата, които отглеждат деца с увреждания в семейна среда, за да могат родителите да упражняват трудова дейност през деня, а с децата да работят специалисти и да не попадат в институции. В София има Дневни центрове за деца с увреждания, но техният капацитет е недостатъчен, за да покрие търсенето на такива. Има и частни центрове, но не всеки родител има финансовата възможност да заплаща определената сума. РЗИ не разполага с данни за броя на родените деца с увреждания през 2012г., но е

факт, че почти половината от преминалите деца в ДМСГД „Света Параскева“- София имат някакво увреждания. Такъв център би подкрепил родителите в грижата им за децата, би им дал възможност да ги отглеждат в семейна среда.

Необходим е Семейно-консултативен център, при който услугите да се осъществяват от мобилни екипи, за да обхванат по-голям брой деца и семейства, особено от по-далечните райони и територията на цяла Софийска област.

Съществува необходимостта от професионални приемни семейства, които са готови да се грижат за деца с увреждания като се има предвид, че някои от децата имат по-специфични заболявания и се нуждаят от непрекъснати грижи. В София има приемни семейства, но повечето от тях изявяват желание да полагат грижа за здрави деца, обяснявайки, че не са готови да поемат отговорността за едно дете с увреждане и липсата на познания около заболяванията на децата.

Предвид направения анализ и базирайки се на оценките на децата и техните семейства се стигна до извода, че от съществено значение е работата на терен с високорисковите групи и малцинствата, необходимостта от разпространяването на достъпна за тях информация относно здравната им култура, превенция на изоставянето и последващи социални услуги, съобразени с нуждите и потребностите на децата и семействата.

От посочените услуги всяка една ще е полезна за семействата на децата от ДМСГД “Света Параскева” – София. Семействата имат нужда да бъдат подкрепяни в ролята си на родители, да научат повече за заболяванията на децата си и начина на грижа за тях.

В София всяка една услуга би могла да намери потребители, стига услугите, които предоставя да са лесно достъпни за тях, да не се заплащат и много важно е да се работи на терен, особено с хората от рисковите групи и това да се осъществява с помощта на медиатор, на когото хората да имат доверие. В по-малките общини също няма развит комплекс от социални услуги, което затруднява работата с децата и семействата в нужда. Най-често децата в риск от изоставяне са от уязвими общности, живеещи в малки и отдалечени населени места в тези общини където здравните и социалните услуги не са на необходимото ниво.

Анализът е изготвен от мултидисциплинарен екип в състав:

1. ДМСГД Д-р Валентина Лихарска .....

(име и фамилия)

(подпис)

2. ДМСГД Оля Кайкиева .....

(име и фамилия)

(подпис)

3. ДМСГД Росица Маркова .....  
(име и фамилия) (подпис)

4. РЗИ Д-р Надя Попова .....  
(име и фамилия) (подпис)

5. ОЗД Павлина Матеева .....  
(име и фамилия) (подпис)

6. ОЗД Румяна Славкова .....  
(име и фамилия) (подпис)

7. Община Яна Селиктар .....  
(име и фамилия) (подпис)

8. Община Д-р Моника Чеуз .....  
(име и фамилия) (подпис)

9. Тонка Хараланова – местен координатор .....  
(име и фамилия) (подпис)