

## HOTĂRÂRE

**privind aprobarea de principiu a planurilor de restructurare a Centrelor Rezidențiale pentru Persoanele Adulte cu Handicap – Centrul de Ingrijire și Asistență (C.I.A.) Ciocănești și Centrul de Recuperare și Reabilitare Neuropsihiatrică (C.R.R.N.) Plătărești din subordinea Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului Călărași**

Consiliul Județean Călărași, întrunit în ședința extraordinară din 13.12.2018,

Având în vedere:

- raportul Direcției de Management și Resurse Umane - Compartimentul Guvernanță Corporativă și Instituții Publice Subordonate, înregistrat sub nr. 21800 din 13.12.2018;
  - Nota de fundamentare a Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului Călărași, nr. 60755 din data de 11.12.2018, înregistrată la Consiliul Județean Călărași sub nr. 21627 din aceeași dată;
  - prevederile Hotărârii Consiliului Județean Călărași nr. 250 din data de 22.11.2018 privind aprobarea reorganizării, prin restructurare, a Centrelor Rezidențiale pentru Persoanele Adulte cu Handicap din cadrul Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului Călărași;
  - prevederile art. 51 alin. (1), (3), (4), (6) lit. a), alin (10) și art. 54 din Legea nr. 448/2006 privind protecția și promovarea drepturilor persoanelor cu handicap, republicată, cu modificările și completările ulterioare;
  - prevederile art. II. alin. (3) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 69/2018 pentru modificarea și completarea Legii nr. 448/2006 privind protecția și promovarea drepturilor persoanelor cu handicap;
  - prevederile art. 12 și art. 25 din Metodologia de elaborare a planului de restructurare a centrelor rezidențiale pentru persoanele adulte cu handicap, aprobată prin Decizia nr. 878/2018 a Președintelui Autorității Naționale pentru Persoane cu Handicap;
  - prevederile art. 91 alin. (1) lit. a), d), f), alin. (2) lit. c) și alin. (5) lit. a) pct. 2 din Legea administrației publice locale nr. 215/2001, republicată, cu modificările și completările ulterioare;
- În temeiul art. 97 alin. (1) din Legea administrației publice locale nr. 215/2001, republicată, cu modificările și completările ulterioare,

### HOTĂRĂȘTE:

**Art. 1.** – Se aprobă, de principiu, planurile de restructurare a Centrelor Rezidențiale pentru Persoanele Adulte cu Handicap, respectiv Centrul de Ingrijire si Asistenta (CIA) Ciocanesti si Centrul de Recuperare si Reabilitare Neuropsihiatrica (CRRN) Plataresti din subordinea Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului Călărași, conform anexelor nr. 1 și nr. 2 care fac parte integrantă din prezenta hotărâre.

**Art. 2** – Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Călărași și Direcția Management și Resurse Umane, Compartiment Guvernanță Corporativă și Instituții Publice Subordonate vor duce la îndeplinire prevederile prezentei hotărâri.

Secretarul județului, prin Direcția Juridică și Administrație Publică, va comunica prezenta hotărâre celor interesați.

**PREȘEDINTE,**  
ec. Vasile ILIUȚĂ

**CONTRASEMNEAZĂ,**  
**SECRETARUL JUDEȚULUI,**  
Emil MUȘAT

Nr. 256  
Adoptată la Călărași  
Astăzi 13.12.2018

Întocmit, redactat,  
consilier juridic, Daniela CONSTANTIN

**PLANUL DE RESTRUCTURARE  
PENTRU CENTRUL DE ÎNGRIJIRE ȘI ASISTENȚĂ CIOCĂNEȘTI 2019-2021****CAPITOLUL I**

Principalele documente de referință sau conexe pentru realizarea procesului de restructurare sunt:

- a) **Legea nr. 448/2006** privind protecția și promovarea drepturilor persoanelor cu handicap, republicată, cu modificările și completările ulterioare;
- b) **HG nr. 268/2007** pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a prevederilor Legii nr. 448/2006 privind protecția și promovarea drepturilor persoanelor cu handicap, cu modificările și completările ulterioare;
- c) **Legea nr. 221/2010** pentru ratificarea Convenției privind drepturile persoanelor cu dizabilități, adoptată la New York de Adunarea Generală a Organizației Națiunilor Unite la 13 decembrie 2006, deschisă spre semnare la 30 martie 2007 și semnată de România la 26 septembrie 2007;
- d) **HG nr. 50/2015** privind organizarea, funcționarea și atribuțiile Autorității Naționale pentru Persoanele cu Dizabilități;
- e) **HG nr. 655/2016** pentru aprobarea Strategiei naționale "O societate fără bariere pentru persoanele cu dizabilități" 2016-2020 și a Planului operațional privind implementarea Strategiei naționale "O societate fără bariere pentru persoanele cu dizabilități" 2016.
- f) **OUG nr. 69/2018** care prevede restructurarea / reorganizarea centrelor rezidențiale destinate persoanelor adulte cu dizabilități și diminuarea capacității la maximum 50 locuri.

**CAPITOLUL II****1. Procesul de restructurare are la bază următoarele principii:**

- a) Respectarea demnității inalienabile, a autonomiei individuale, inclusiv a libertății de a face propriile alegeri, și a independenței persoanelor cu dizabilități;
- b) **Crearea parteneriatului local: restructurarea este un demers colectiv, ce necesită capacitarea și coordonarea resurselor existente, implicarea structurilor administrative și asigurarea susținerii din partea societății civile;**
- c) Planificarea integrată care implică abordarea de manieră integrată a managementului procesului, agregarea activităților realizate la toate nivelurile, pentru a asigura o imagine sinoptică a resurselor și a asumării responsabilităților;
- d) Consultarea și implicarea persoanelor cu dizabilități, a reprezentanților și a organizațiilor lor, în acord cu principiul "Nimic pentru noi, fără noi!".

**CAPITOLUL III****1. OBIECTIVE GENERALE**

Obiectivul general al procesului de restructurare este de a asigura persoanelor adulte cu handicap serviciile specifice de care au nevoie, în alternative de tip familial sau rezidențial adaptate nevoilor lor, confortabile și sigure din punct de vedere al securității personale, cu capacitate maximă de 50 de locuri.

**2. OBIECTIVE SPECIFICE**

- a) analiza obiectivă a situației prezente, stabilirea priorităților și a modalităților de implementare a procesului de restructurare pe baza prelucrării informațiilor din evaluarea persoanelor cu handicap asistate în *centrele rezidențiale de tip vechi*;
- b) evaluarea persoanelor cu handicap asistate în *centrele rezidențiale de tip vechi* pe baza unui instrument unic de evaluare la nivel național;
- c) stabilirea modalităților de asigurare a transferului persoanelor adulte cu handicap asistate în *centrele rezidențiale de tip vechi*.
- d) asigurarea unui climat propice care să asigure nevoile specifice ale beneficiarului în conformitate cu SMO și să sprijine îmbunătățirea calității vieții concomitent cu dezvoltarea abilităților individuale în vederea reintegrării lor în societate.

**3. REZULTATE AȘTEPTATE**

- a) realizarea unei planificări realiste pentru perioada 2019 – 2021 pe baza listei de nevoi specifice ale beneficiarilor din *centrele rezidențiale din centrele vechi*;

- b) asigurarea nevoilor specifice ale persoanelor adulte cu handicap prin servicii specifice;
- c) îmbunătățirea colaborării la nivel local și județean în scopul respectării drepturilor persoanelor cu handicap.

## CAPITOLUL IV

### 1. PREZENTAREA SITUAȚIEI ACTUALE A CENTRULUI REZIDENȚIAL DE TIP VECHI

Centrul rezidențial de tip vechi denumit Centrul de Îngrijire și Asistență Ciocănești este un centru (instituție publică) fără personalitate juridică, aflat în subordinea DGASPC Călărași.

**a. Date de identificare și de contact:** Centrul de Îngrijire și Asistență Ciocănești, cod conform HG nr. 867/2015 licență de funcționare seria LF nr. 0000110, adresa: Com. Ciocănești, str. Arțarului, nr. 2, E-mail: [ciocanesti.asistenta@yahoo.com](mailto:ciocanesti.asistenta@yahoo.com)

**b. Scurt istoric:**

Centrul de Îngrijire și Asistență Ciocănești este înființat în urma Deciziei nr 39 din data de 24.02.1982, sub denumirea de Cămin de Bătrâni cu secție de bolnavi cronici Ciocănești, având o capacitate de 50 de locuri ulterior mărindu-se capacitatea la 60 de persoane prin Dispoziția nr. 1 din 28.06.1996.

Începând cu data de 01.09.1999, în baza OUG nr. 102 din 29.06.1999 prin Decizia nr. 18 din 20.08.1999 Centrul de bătrâni cu secție de bolnavi cronici Ciocănești își va schimba denumirea în Centrul de Îngrijire și Asistență Ciocănești.

Centrul de Îngrijire și Asistență Ciocănești își mărește capacitatea de la 60 de locuri la 100 de locuri, în baza Deciziei nr. 1/08.01.2003 privind reevaluarea capacității de cazare în CIA Ciocănești, ca urmare a preluării imobilului actual al Centrului de Îngrijire și Asistență Ciocănești de la Consiliul Local Ciocănești (procesul-verbal nr. 4502 din 27.11.2002).

În urma Hotărârii nr 106 a Consiliului Județean Călărași întrunit în ședința din 27.04.2004 se aprobă înființarea DGASPC Călărași prin reorganizarea DJPDC și DJAS, ca serviciul public de interes județean cu personalitate juridică, preluând și Centrul de Îngrijire și Asistență Ciocănești începând cu 01.01.2005.

**c. În subordinea: structura/conducere:** Centrul de Îngrijire și Asistență Ciocănești se află în subordinea Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului Călărași de la data de 01.01.2005.

**d. Situația juridică a clădirii/locației:** Centrul de Îngrijire și Asistență Ciocănești este un centru (instituție publică) de asistență socială fără personalitate juridică.

**e. Capacitate aprobată și existentă:** 100 locuri.

**f. Condiții de cazare:**

**Scopul** centrului este de a asigura îngrijirea, asistența, recuperarea și reintegrarea persoanelor adulte cu handicap în familie și comunitate.

**Misiunea** centrului rezidențial constă în accesul persoanelor adulte cu handicap pe o perioadă determinată/nedeterminată la găzduire, îngrijire, recuperare și pregătire pentru reintegrarea în familie și comunitate.

Centrul de Îngrijire și Asistență Ciocănești este un centru de tip rezidențial care asigură găzduire, îngrijire și asistență persoanelor adulte cu handicap, pe o perioadă determinată sau nedeterminată (în funcție de misiunea unității și nevoile individuale ale beneficiarului).

Centrul are în componența sa, șase imobile din care trei spații (pavilioane) de locuit, un bloc alimentar, o spălătorie și o magazie.

La nivelul centrului există un număr de 42 de camere a câte 2 și 3 paturi având 12 grupuri sanitare, sală de mese, bloc alimentar, spălătorie, atelier de lenjerie, spații administrative, cabinete medicale, cât și spații amenajate și dotate corespunzător desfășurării activităților/terapiilor de integrare/reintegrare socială: cabinete, bibliotecă, săli de zi (cluburi).

Serviciile oferite beneficiarilor de către centru sunt: servicii de găzduire, hrănire, de îngrijire personală, servicii de igienă și îngrijire personalizată, servicii medicale adaptate nevoilor individuale, asistența și consiliere psihologică și socială, asistență paleativă.

Toate aceste servicii sunt oferite prin implementarea standardelor minime de calitate.

**g. Condiții de admitere:**

În CIA Ciocănești pot fi asistate persoane cu handicap grav, accentuat sau mediu, la cererea acestora ori a întreținătorilor legali, în limita locurilor disponibile și a resurselor financiare alocate de ordonatorul principal de credite.

Contribuția lunară a acestora este stabilită în baza prevederilor OUG 1877/2006 și a prevederilor OUG 51/2017 pentru veniturile pe baza cărora se stabilește contribuția lunară de întreținere datorată de persoanele asistate sau de susținătorii legali ai acestora.

Din capacitatea totală de 100 paturi toate vor fi ocupate cu respectarea condiției de bază – încadrarea în grad de handicap a persoanelor de către Comisia de Evaluare a Persoanelor cu Handicap pentru Adulți Călărași.

Condițiile de admitere în centru sunt următoarele:

- să existe locuri disponibile;
- să fie încadrat în grad de handicap;

- să aibă domiciliul stabil în Jud. Călărași;
- întocmirea dosarului cu documentele necesare.

În vederea admiterii în CIA Ciocănești, persoana cu handicap ori reprezentantul legal al acesteia va depune un dosar cu următoarele documente:

- cerere de admitere în centru din partea solicitantului sau reprezentantului legal adresată primăriei de domiciliu (înregistrată la primărie);
- certificat de încadrare într-un grad de handicap (valabil);
- acte de identitate ale persoanei care solicită admiterea/sustinatorilor legali conform ORD. 1887/2016 – Metodologie, art. 2 (copii ale certificatelor de naștere, de căsătorie, ale CI/BI, ale sotului/sotiei, după caz, rudelor în linie dreaptă, precum și ale celorlalte persoane anume prevăzute de lege);
- declarație privind lipsa sustinatorilor legali, după caz (la notariat);
  - acte doveditoare privind veniturile: adeverință de salariu, talon de pensie, talon somaj, adeverință ajutor social etc. (după caz), adeverință de venit eliberată de organele financiare teritoriale, alte acte sau, după caz, declarație pe propria răspundere că nu are venituri, autentificată la notar pentru toți sustinatorii legali;
  - copii ale hotărârilor judecătorești actualizate, prin care s-au stabilit obligații de întreținere ale unor persoane, în favoarea, sau în obligația celui care solicită admiterea (copie după contract de vânzare-cumpărare, între persoana ce solicită internarea și unul dintre copii sau alți sustinatori legali-după caz);
  - copii de pe hotărârile judecătorești actualizate, prin care cei care datorează plata contribuției lunare de întreținere au stabilit obligații de întreținere și față de alte persoane;
  - analize medicale (radiografie pulmonară, testul HIV, VDRL, ANTIGEN-hepatita, examen coproparazitologic și dovada de la medicul de familie că poate conviețui în colectivitate și nu are boli contagioase);
  - ancheta socială, realizată la domiciliul persoanei, care solicită admiterea în centrul rezidențial de către primăria din raza teritorial-administrativă respectivă, cu propunerea instituirii unei măsuri de protecție de tip rezidențial într-o instituție de protecție socială;
  - ancheta socială efectuată la domiciliul susținătorilor legali identificați din care să reiasă date despre situația locativă, rețeaua de familie, situația economică și starea de sănătate a acestora;
  - actul de proprietate al locuinței;
  - adeverința de pământ sau titlul de proprietate pentru fiecare persoană obligată la plata de întreținere;
  - declarație pe propria răspundere din partea susținătorilor legali din care să reiasă motivele pentru care nu se pot ocupa de îngrijirea persoanei respective – înregistrată la primăria de domiciliu;
  - dovada (adeverința) prin care se atestă că persoanei cu handicap nu i s-au putut asigura protecția și îngrijirea la domiciliu sau în cadrul altor servicii din comunitate;
  - declarație pe propria răspundere din partea persoanei cu handicap că este de acord cu instituționalizarea în centru;
  - adresa de înaintare a dosarului – către DGASPC Calarasi;
  - declarație notarială prin care persoana cu handicap/susținătorii legali (conform Ordonanței de Urgență nr. 51/2017 - soțul pentru soție, soția pentru soț, copiii pentru părinți, părinții pentru copii), se obligă să plătească contribuția lunară în cuantum de 900 lei (Ord. 1887/2016), se obligă să anunțe orice modificare a veniturilor persoanei cu handicap/susținătorilor legali în vederea recalculării contribuției lunare de întreținere după admitere și că familia își asumă responsabilitatea pentru realizarea formalităților de înhumare și asigurarea serviciilor funerare în caz de deces al persoanei cu handicap.

Specialiștii din cadrul Compartimentului de Asistență Socială Adulți verifică la domiciliul persoanei cu handicap situația psiho-socială, în continuare, aceștia întocmesc Fișa de evaluare inițială care cuprinde propunerea de instituționalizare în centru.

Dosarul este înaintat Serviciului de Evaluare Complexă a Persoanelor Adulțe cu Handicap, specialiștii acestui serviciu completează un raport de evaluare complexă cu propunerea de instituționalizare a persoanei cu handicap dosarul fiind înaintat Comisiei de Evaluare a Persoanelor cu Handicap pentru Adulți.

Admiterea în centru se aprobă de către Comisia de Evaluare a Persoanelor cu Handicap pentru Adulți prin emiterea unei Decizii de admitere în centru.

La admiterea în centru, fiecare beneficiar sau după caz, reprezentant ori susținător legal al acestuia încheie un contract de servicii cu coordonatorul centrului, în care se stipulează îngrijirile, serviciile prestate și perioada de acordare, cine asigură plata acestora, dreptul și obligațiile părților, răspunderile în cazul nerespectării contractului, precum și condițiile de părăsire a centrului.

#### ***h. Intrări/ieșiri pe perioada 1 ianuarie – 1 septembrie 2018, motivele ieșirilor***

În perioada 1 ianuarie – 1 septembrie 2018 (30 septembrie) în Centrul de Îngrijire și Asistență Ciocănești au fost admise un număr de 8 persoane cu dizabilități la cerere, iar pentru 9 persoane a încetat măsura de protecție socială în centru deoarece acestea au decedat.

Menționăm că în perioada 1 ianuarie – 1 septembrie 2018 (30 septembrie) nu au fost persoane cu dizabilități reintegrate în familie.

**i. Descriere din punct de vedere al poziționării în comunitate, al proximității căilor de acces și al mijloacelor de transport, al distanțelor față de orașul cel mai apropiat**

Centrul de Îngrijire și Asistență Ciocănești este amplasat în Comuna Ciocănești care este situată în zona central-sudică a județului, la limita dintre extremitatea sudică a Câmpiei Bărăganului și latura nordică a Luncii Dunării, între Km 23-30, D.N. 31.

Șoseaua națională leagă distanța de la centru până la cel mai important oraș reședința județului – 27 Km față de Municipiul Călărași, fiind asigurat accesul beneficiarilor la transport,

**j. Descriere a relațiilor cu comunitatea și a modului în care persoanele adulte cu handicap asistate în centru beneficiază de serviciile din comunitate (spital, policlinică, dispensar, școală, frizerie/coafură, biserică, etc.)**

La nivelul instituției este încheiat un contract de servicii cu medicul psihiatru, în baza căruia persoanele adulte cu handicap beneficiază de consult psihiatric periodic sau la nevoie, de rețete compensate și contra cost.

Centrul de Îngrijire și Asistență este situat la o distanță de 40 km față de Spitalul Județean de Urgență Călărași, cazurile de urgență fiind asigurate de acest spital.

Centrul de Îngrijire și Asistență Ciocănești are încheiat un protocol de colaborare cu Școala Gimnazială Nr. 8 Mircea-Vodă, în baza căruia copiii se deplasează la centru și prezintă spectacole pentru beneficiari cu ocazia anumitor evenimente. Cu ocazia sărbătorilor de iarnă, a sărbătorilor pascale, perioada 1 – 8 martie, atât copiii din Școala Nr. 8 cât și copiii din cadrul altor școli prezintă programe artistice pentru beneficiari.

Pentru o igienă personală corespunzătoare și permanentă a beneficiarilor instituția a încheiat un contract de servicii de tuns și ras, aceste servicii asigurându-se periodic.

De asemenea, instituția asigură servicii religioase prin desemnarea unui preot din cadrul Parohiei Sfânta Mare Muceniță Anastasia, care asigură asistența și consiliere duhovnicească (parastase, spovedanii, împărtășanii, înmormântări). La nivelul Centrului de Îngrijire și Asistență Ciocănești există un protocol de colaborare cu Protopopiatul Calarași, fiind desemnați 2 preoți pentru savarsirea în fiecare vineri din săptămână a slujbelor religioase. Tot în cadrul centrului există și adepții ai Bisericii Nouapostolice, aceasta slujește săptămânal pentru enoriașii săi.

**k. Descriere din punct de vedere al gradului de adaptare/accesibilizare: ponderea spațiilor adaptate față de cele neadaptate din clădire, specificarea spațiilor total inaccesibile persoanelor care utilizează fotoliu rulant sau prezintă deficiențe senzoriale**

Din punct de vedere al gradului de adaptare/accesibilizare, ponderea spațiilor adaptate este de 80% față de cele neadaptate din clădire. Spațiile inaccesibile persoanelor care utilizează fotoliu rulant sau reprezintă deficiențe senzoriale sunt scările de urcare la etaj, însă și pentru acestea există 2 fotolii rulante electrice.

**l. Date statistice referitoare la beneficiari: grupe de vârstă, sex, grade și tipuri de handicap, proveniența (din județ) sau din alte județe, conform adresei de domiciliu/reședință**

Repartizarea pe grupe de vârstă a beneficiarilor (numeric):

|                 |                  |
|-----------------|------------------|
| 18 – 20 ani = 2 | 61 – 70 ani = 25 |
| 21 – 30 ani = 8 | 71 – 80 ani = 20 |
| 31 – 40 ani = 9 | 81 – 90 ani = 14 |
| 41 – 50 ani = 8 | peste 91 ani = 5 |
| 51 – 60 ani = 8 |                  |

Repartizare pe sex: 40 bărbați și 58 femei

Repartizarea pe tipuri și grade de handicap (numeric): fizic, somatic, vizual, auditiv, mental, neuropsihic, asociat:

| TIP HANDICAP | GRADUL I | GRADUL II | GRADUL III | TOTAL     |
|--------------|----------|-----------|------------|-----------|
| FIZIC        | 17       | 12        | -          | 29        |
| SOMATIC      | 1        | 2         | 1          | 4         |
| VIZUAL       | 10       | 1         | -          | 11        |
| MENTAL       | 22       | 12        | 5          | 39        |
| PSIHIC       | 2        | 9         | 1          | 12        |
| ASOCIAT      | 2        | 1         | -          | 3         |
| AUDITIV      | -        | -         | -          | -         |
| <b>TOTAL</b> |          |           |            | <b>98</b> |

Proveniența persoanelor instituționalizate: din județ conform adresei de domiciliu.

**m. Situația privind intervențiile medicale specializate pentru beneficiari: număr de internări și /sau consultații medicale pe parcursul anului 2018 pentru boli cronice și psihiatrice**

**Tipuri de intervenții specializate: psihiatrice, boli cronice HIV/SIDA, boli rare, altele**

Intervențiile medicale specializate pentru beneficiari s-au desfășurat astfel:

- număr de internări: 38;
- număr consultații medicale: 854.

**Număr de beneficiari pe fiecare tip de intervenție specializată, pentru perioada 1 ianuarie- 30 septembrie 2018**

Tipurile de intervenții specializate cât și numărul de beneficiari pentru fiecare tip de intervenție:

- psihiatrie: 35/ lună;
- pneumoftiziologie: 4;
- dializă: 1;
- chirurgie și ortopedie: 5;
- stomatologie: 7;
- neurologie: 3;
- boli metabolice: 6;
- insulino-dependenți: 4.

**Număr de beneficiari în perioada 1 ianuarie – 31 august 2018 pentru care s-a depășit perioada de 90 de zile de spitalizare în unități spitalicești pentru tratarea bolilor cronice, în spitale de psihiatrie sau spitale pentru boli psihice, alte specialități**

Numărul de beneficiari din perioada 1 ianuarie – 30 septembrie 2018 pentru care s-a depășit perioada de 90 zile de spitalizare: 1 la pneumoftiziologie.

**Situația medicamentelor din punct de vedere al frecvenței cu care se schimbă medicația**

Situația medicamentelor de la 1 ianuarie – 30 septembrie 2018 pentru persoanele adulte cu handicap din centru care au beneficiat de tratament se prezintă în modul următor:

- 34 rețete compensate psihiatrie;
- 35 rețete compensate pentru boli cronice;
- 10 rețete pentru boli metabolice (diabet);
- 1 tratament tuberculostatic (timp de 8 luni);
- 1 rezident care beneficiază de hemodializă și la nevoie se suplimentează cu tratament pentru boli acute.

În decursul anului 2 rezidenți au beneficiat de schimbare de tratament.

**n. Prezentare a structurii de personal și a calificării acestuia (număr personal de specialitate, număr personal de asistență și îngrijire, număr personal de întreținere/administrativ)**

În cadrul Centrului de Îngrijire și Asistență Ciocănești sunt angajate un nr. de 65 persoane.

Ca structură de personal și a calificării acestuia se clasifică astfel:

- personal de specialitate: 43 persoane:
- sef centru – 1;
- medic specialist – 1;
- asistente medicale – 7;
- infirmieri – 21;
- îngrijitori – 8;
- asistent social – 1;
- lucrator social - 2;
- psiholog – 1;
- maseur - 1;
- personal administrativ: 27 persoane
- administrator-1
- magaziner – 1;
- inspector de specialitate – 2
- îngrijitori – 4;
- spalatoreasa - 3;
- muncitori (paza) - 4;
- muncitor – 6;
- muncitor necalificat – 1;
- personal calificat – bucatar -4
- sofer - 1.

**o. Prezentare a tipurilor de instruire/formări care au fost realizate în perioada 2017-2018 și numărul personalului care a beneficiat: tema instruirii/formării, tipul de certificare (certificat de participare, certificat de competențe sociale și civice, alte tipuri)**

În perioada 2017 – 2018 în cadrul Centrului de Îngrijire și Asistență Ciocănești nu s-au efectuat cursuri de instruire / formări.

**CAPITOLUL V**

**DEMERSURI INTREPRINSE IN VEDEREA INTOCMIRII PLANULUI  
DE RESTRUCTURARE A CENTRULUI DE ÎNGRIJIRE ȘI ASISTENȚĂ CIOCĂNEȘTI**

A fost adoptată de către Consiliul Județean Călărași Hotărârea nr. 250/22.11.2018 privind aprobarea reorganizării, prin restructurare, a Centrelor Rezidențiale pentru Persoanele Adulte cu Handicap din cadrul Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului Călărași;

Directorul DGASPC Călărași împreună cu șeful de serviciu - SECPAH au participat în luna noiembrie 2018 la o întâlnire de lucru organizată de către ANPD în care s-a discutat despre necesitatea de a restructura centrele rezidențiale cu o capacitate mai mare de 50 de locuri și despre modificarea standardelor specifice minime de calitate obligatorii pentru serviciile sociale destinate persoanelor adulte cu dizabilități;

A fost emisă Dispoziția nr. 890/21.11.2018 Directorului DGASPC Calarasi privind constituirea celor 2 echipe de evaluare de lucru conform Fișei de evaluare a beneficiarului pentru identificarea nevoilor, grupului țintă, resurselor existente la nivel județean;

A fost solicitat și s-a primit punctul de vedere al CIA Ciocănești cu privire la numărul beneficiarilor eligibili pentru tranziția la un CAbr.

Cele trei echipe de lucru s-au intalnit in 10 sedinte in care au aplicat Fisa de evaluare a beneficiarului **pentru persoanele adulte cu handicap** din cadrul CIA Ciocănești;

Au fost evaluați beneficiarii CIA Ciocănești.

## CAPITOLUL VI

### I. ETAPELE PROCESULUI DE RESTRUCTURARE, A RESURSELOR FINANCIARE, MATERIALE ȘI UMANE, PENTRU PERIOADA 2019 - 2021

#### 1. Evaluarea beneficiarilor (persoane adulte cu handicap) care include organizarea și desfășurarea evaluării nevoilor specifice ale persoanelor adulte cu handicap din CIA Ciocănești:

a) organizarea și desfășurarea evaluării nevoilor specifice ale persoanelor adulte cu handicap din CIA Ciocănești, astfel:

- formarea celor 2 echipe de evaluare;
- aplicarea Fișei de evaluare a beneficiarului;
- prelucrarea datelor obținute în urma evaluării;
- elaborarea raportului sintetic care cuprinde concluziile evaluării în urma aplicării fișei de evaluare, precum și propuneri de măsuri (integrare în familie), activități și servicii pentru grupuri de beneficiari, în corelare cu profilul centrului rezidențial și cu standardele specifice de calitate; raportul sintetic se va înainta conducerii DGASPC Călărași.

b) prelucrarea datelor și informațiilor obținute în urma evaluării se face de membrii echipelor de evaluare, împreună cu personalul desemnat de DGASPC Calarasi și se realizează în condiții de confidentialitate;

c) sintetizarea concluziilor evaluării în vederea realizării planificării etapelor de restructurare pentru perioada 2019 - 2021. In acest sens, se întocmește raportul sintetic.

#### 2. Situația beneficiarilor din centru și concluziile evaluării

În centru se află în prezent 98 beneficiari, persoane adulte de gen masculin (40 beneficiari) și feminin (58 beneficiari) cu dizabilități fizice, somatice, vizuale, mentale, psihice, asociate, cu vârste cuprinse între 18 – peste 90 ani, posesoare de certificat de încadrare în grad de handicap emise de către Comisia de Evaluare a Persoanelor cu Handicap pentru Adulți Călărași.

În ultimii ani, la nivel de sistem s-a urmărit asigurarea unui echilibru între solicitările pentru instituționalizare și capacitatea serviciilor rezidențiale de a asigura servicii specializate beneficiarilor, conform standardelor minime de calitate. Dinamica la nivelul centrului este influențată în special de numărul deceselor. Lipsa serviciilor de la nivelul comunităților corelată cu perioada mare de timp petrecută în instituție constituie bariere în realizarea reintegrării în familie.

Pentru perioada următoare 2019 - 2021, pe baza evaluărilor efectuate de echipele constituite la nivelul instituției, ne propunem restructurarea CIA Ciocanesti, „centru rezidențial de tip vechi și înființarea a 2 centre rezidențiale care să respecte standardele minime de calitate centrate pe nevoile beneficiarilor care să ofere condiții centrate pe potentialul de dezvoltare medico-psiho-socială și potențialul de reintegrare în societate al acestora axate pe îngrijire și asistență și abilitarea/reabilitarea beneficiarilor respectiv un Centru de Îngrijire și Asistență (CIA Ciocanesti – 50 locuri) și un Centru de Abilitare și Reabilitare pentru persoanele cu dizabilități (CAbr -Ciocanesti - 50 locuri).

Dezvoltarea serviciilor sociale cu rol de prevenire și cu rol de suport pentru integrare în comunitate a persoanelor adulte cu dizabilități sunt o nevoie reală și totodata inexistentă în comunitățile județului, în special în mediul rural, pentru a furniza măsuri de intervenție individualizate de asistență socială, în acord cu nevoile speciale ale persoanelor cu dizabilități și ale familiilor acestora.

În medie, s-au înregistrat anual aproximativ 20 solicitări pentru instituționalizare.

Cauzele instituționalizării au fost în general multiple și asociate: înaintarea în vârstă a aparținătorilor (părinți, frați), apariția unor grave invalidități, imobilizarea, pierderea autonomiei și a capacității de autoservire la care se adaugă și funcțiile sociale: nivelul scăzut de trai, diminuarea veniturilor, lipsa familiei sau

imposibilitatea de a asigura supraveghere și îngrijire în familie, lipsa locuinței, deficitul serviciilor specializate la nivelul comunităților.

Având în vedere specificul centrului de tip vechi în ce privește tipurile de handicap, de cele mai multe ori familia sau comunitatea locală a apelat la servicii instituționalizate și datorită faptului că persoana cu handicap se află în incapacitatea de a-si asigura nevoile zilnice, prezintă grave tulburări de comportament și în acest sens nu li s-a putut asigura supraveghere permanentă în familie.

Majoritatea solicitărilor, în ultima perioadă de timp, au avut în vedere instituționalizarea persoanelor cu handicap mental sau psihic, degenerescenta cognitivă (demență Alzheimer), pentru care familia nu are capacitatea de a răspunde nevoilor sau nu sunt pregătiți să îngrijească sau să înțeleagă specificul problemelor acestui tip de afecțiune.

În condițiile în care ar exista servicii de zi dezvoltate la nivelul comunităților locale persoanele cu handicap și aparținătorii lor ar putea beneficia de sprijin, consiliere, socializare, în vederea menținerii și dezvoltării potențialului integrativ având acces la servicii adecvate, prevenindu-se în acest fel instituționalizarea.

De asemenea, solicitărilor din comunitate, din familie se adaugă tinerii cu dizabilități care au implinit 18 ani, aflați în prezent în serviciile rezidențiale destinate copiilor cu handicap din subordinea instituției.

Astfel, după o analiză a categoriilor de beneficiari centrata pe diagnostic s-a constatat că peste 50% dintre beneficiarii internați în CIA Ciocanesti (centru rezidențial de tip vechi) prezintă afecțiuni psihice (retard sau afecțiuni degenerative - Boala Alzheimer), se poate constata că această problemă nu se încadrează în tipologia serviciilor acordată de CIA Ciocanesti, complexitatea diagnosticelor și tipul de beneficiari necesitând îngrijire specializată axată preponderent pe supraveghere și acordare de servicii medicale și mai puțin pe stimularea potențialului personal de integrare socială.

Boala Alzheimer reprezintă cea mai frecventă și mai importantă afecțiune degenerativă cerebrală a vârstnicului având într-un procent crescut de cazuri un mare impact socio-cultural. Din cauza complicațiilor ce pot apărea, este recomandată îngrijirea într-un **centru specializat**, care îi poate oferi beneficiarului toată atenția necesară.

**Atrofia cerebrală** (reducerea în dimensiuni și greutate a creierului) constituie un proces ireversibil și "normal" în cadrul procesului de îmbătrânire; însă în unele cazuri (fără a fi decoperită încă o cauză certă) anumite zone cerebrale suferă un proces de degenerare mai rapidă (zona hipocampică și regiunea medială a lobului temporal cerebral), fapt ce se reflectă într-un tablou de manifestări clinice caracteristice demenței Alzheimer.

**Sindromul demențial** reprezintă, în general, o alterare progresivă a statusului cognitiv global, ce implică un declin față de nivelul de funcționare anterior și asociază o gamă largă de simptome psihice, psihologice și comportamentale.

Pacienții cu boala Alzheimer necesită îngrijire și supraveghere permanentă atât din punct de vedere al asistentei primare, asistentei medicale cât și pentru stimularea cognitivă.

Ca urmare, ținând cont de frecvența diagnosticului în rândul persoanelor internate în CIA Ciocanesti se impune înființarea unui centru de abilitare și reabilitare care să răspundă nevoilor acestei categorii de persoane, dar și persoanelor diagnosticate cu retard mintal mediu și sever avându-se în vedere atât vârsta acestora cât și potențialul de reintegrare.

Înființarea unui centru de îngrijire și asistență este motivată de existența în cadrul centrului rezidențial de tip vechi a 48 beneficiari, în mare parte cu probleme neurologice, pentru care datorită vârstei înaintate nu au fost găsite soluții în ceea ce privește reintegrarea socio-familială (doar 7 persoane au vârsta sub 50 ani – aceștia neavând familie sau familia nu păstrează legătura cu aceștia).

## 2.1 Evaluare abilități:

Evaluarea celor 98 de beneficiari internați în CIA Ciocanesti evidențiază următoarea distribuție în funcție de abilitatea acestora pentru viața independentă:

- **abilitate ridicată: nu sunt persoane.**

După analizarea fișelor administrate beneficiarilor urmare a efectuării evaluărilor de către echipele desemnate s-a constatat că nu sunt beneficiari care să necesite sprijin minim sau deloc cei mai mulți necesitând sprijin continuu și regulat.

Persoanele cu abilitate ridicată achiziționează, de regulă, aptitudini sociale și lucrative adecvate pentru minimum de autoîntreținere, dar necesită supraveghere, îndrumare și asistență. Aceste persoane, necesită sprijin și îndrumare în anumite momente, pentru operațiuni pe care le execută într-o perioadă mare de timp sau nu necesită acordarea de sprijin și îndrumare.

- **abilitate medie: 6 persoane necesită sprijin secvențial**

Persoanele cu abilitate medie sunt capabile să achiziționeze deprinderi motrice, de autoservire și de muncă, ceea ce le dă șansa de independență față de alte persoane, însă au nevoie de mai mult ajutor în viața de zi cu zi.



- abilitate scăzută: **92 persoane necesita sprijin regulat si continuu din care 28 persoane au nevoie de sprijin regulat si 64 persoane continuu**

Aceste persoane necesită servicii medicale și servicii de recuperare și reabilitare precum: ajutor pentru igiena personală, îmbrăcare și dezbrăcare, hrănire, deplasare. Astfel, persoanele care beneficiaza de sprijin regulat necesita sprijin si indrumare zilnic, in intervale orare stabilite si cunoscute, iar cele care beneficiaza de sprijin continuu necesita sprijin si indrumare fara intrerupere. Ca urmare acestia ar putea fi reintegrati in familie, insa nu sunt astfel de solicitari din partea rudelor sau in rețeaua de asistenti personali profesioniști, rețea nefunctionala in prezent la nivelul DGASPC Calarasi.

## **2.2 Evaluare potențial pentru dezinstituționalizare**

Totodată, evaluarea individuală a beneficiarilor a vizat și identificarea acelor beneficiari eligibili pentru a intra în proces de dezinstituționalizare inși:

La nivelul institutiei nu au fost inregistrate solicitari din partea familiilor beneficiarilor, alternativa APP (asistent personal profesionist) este nefunctionala la nivelul institutiei noastre, iar in ce priveste reintegrarea socioprofesionala precizam ca 73 dintre beneficiari au varsta cuprinsa intre 50 si peste 90 ani (doar 10 persoane cu varsta cuprinsa intre 50-60 ani, cei mai multi incadrati in grad de invaliditate – incapacitate munca) si 25 beneficiari cu varste cuprinsa intre 20-50 ani in mare majoritate proveniti din sistemul de protectie al copilului diagnosticati cu retard mintal sau alte afectiuni psihice - Longdon Down samd.(dintre acestia 16 persoane cu varsta pana in 35 ani – nu au familii sau nu sunt vizitati de familii si 9 cu varsta intre 35 si 50 ani care nu sunt vizitati sau sunt vizitati foarte rar de familii).

Un alt lucru care impiedica dezinstituționalizarea este generat de rezisenta la schimbare intalnita in randul beneficiarilor.

Ca urmare a aplicarii fiselor de evaluare a reiesit ca numai un singur beneficiar si-ar dori externarea pe cand 83 dintre beneficiari/reprezentanti legali opteaza pentru mentinerea masurii de protectie intr-un centru rezidential aratandu-se multumiti de conditiile de trai si serviciile primite, 11 beneficiari nu se pot pronunta cu privire la reintegrare sau mutarea lor intr-un alt centru, iar 4 beneficiari datorita diagnosticului psihic nu au putut oferi raspuns.

Instituționalizarea îndelungată determină apariția la rezidenți a sentimentului de apartenență la grupul instituționalizat și pierderea sentimentului de familie.

Există un număr de 26 din beneficiari care nu păstrează legătura cu familia și comunitatea de apartenență.

Comunitățile sunt deficitare în ceea ce privește existența și funcționarea unor servicii sociale comunitare, situație care afectează reușita procesului de reintegrare familială a persoanelor instituționalizate.

Precizam ca perioada îndelungata de sedere in centru, relatiilor deficitare cu familia, care viziteaza rar beneficiarul, dar si a faptului ca solicitarile de invoie in familie sunt aproape inexistente, intre beneficiari creandu-se legaturi puternice determina la acestia rezisenta la schimbare.

| <b>Nr. total de beneficiari</b> | <b>Perioada de instituționalizare de peste 35 ani</b> | <b>Perioada de instituționalizare 25 - 34 ani</b> | <b>Perioada de instituționalizare 15 - 24 ani</b> | <b>Perioada de instituționalizare 5 - 14 ani</b> | <b>Perioada de instituționalizare sub 5 ani</b> |
|---------------------------------|---|---|---|--|---|
| 98                              | -   | 2   | 1   | 37   | 58  |

Conform distribuției din tabel, un număr de 37 de beneficiari sunt instituționalizati pe o perioadă mai mare de 5 ani, ceea ce a determinat apariția la rezidenți a sentimentului de apartenență la grupul instituționalizat și pierderea sentimentului de familie.

## **2.3. Analiza datelor**

Analizând datele prezentate în urma aplicării fișei de evaluare, se constată următoarele:

100% sunt persoane încadrate în grad și tip de handicap.

Distribuția pe vârste: - 20 - 30 ani – 10 beneficiari (10,2%);  
- 31 - 50 ani - 17 beneficiari (17,3%);  
- 51 - 70 ani – 33 beneficiari (33,6%)  
- 71 – 90 ani – 34 beneficiari (34,6%).  
- peste 91 ani – 4 beneficiari (4,08%)

Din totalul beneficiarilor cu certificat de handicap 51 reprezintă persoanele cu handicap mental și psihic, 30 handicap fizic, 4 handicap somatic, 11 handicap vizual și 2 handicap asociat.

În ceea ce privește gradul de handicap 60 (61,2%) sunt încadrați în gradul I, 31 (31,6%) sunt încadrați în gradul II și 7 (7,1%) sunt încadrați în gradul III.

Tipologia diversă a handicapurilor corelată cu caracteristicile sociale, comportamentale ale beneficiarilor face cu atât mai dificilă intervenția în momentul de față motiv pentru care se impune crearea de noi servicii care să asigure o intervenție specifică.

Comunitățile sunt deficitare în ceea ce privește existența și funcționarea unor servicii sociale comunitare, situație care afectează reușita procesului de reintegrare familială a persoanelor instituționalizate.

Beneficiarii cu diagnoză în sfera psihiatrică prezintă următoarele caracteristici:

Cea mai mare parte dintre beneficiari prezintă incontinență sfincteriană, nu-si pot folosi deprinderile de igienă personală și nu se pot hrăni singuri, necesitând în permanență prezentarea personalului de îngrijire pentru realizarea acestor activități.

Din cauza afecțiunilor mentale și psihice de care aceștia suferă și a tulburărilor de comportament manifestate pe fondul instituționalizării îndelungate, unii beneficiari pot amenința sau afecta securitatea personală sau a altora; din aceste motive **20** beneficiari necesită supraveghere permanentă din partea personalului și implicarea activă a salariaților.

Din numărul total de 98 beneficiari 50 sunt încadrați în tip handicap mental, psihic și prezintă diagnosticele: schizofrenie paranoică, tulburare organică de personalitate, encefalopatie cronică infantilă, demență Alzheimer și mixtă, retard mediu/profund.

Din punct de vedere psihologic situația se prezintă astfel:

- prezintă stări de agitație psihomotorie care are ca urmări automutilări, fără ca aceștia să constientizeze gravitatea acțiunilor lor;
- au un limbaj slab dezvoltat și tulburări specifice ale vorbirii și limbajului;
- prezintă labilitate emoțională, vulnerabilitate emoțională, episoade depresive cu tendințe de suicid;
- prezintă episoade maniacale, obsesiv compulsive, tulburări anxioase, relaționare deficitară, tulburări a dezvoltării psiho-sexuale;
- personalul centrului întâmpină dificultăți în relaționarea cu recuperarea beneficiarilor cu afecțiuni neuropsihiatrice, iar unde recuperarea nu este posibilă, se încearcă reducerea efectelor sau stagnarea vulnerabilității lor bio-psiho-somatice.

Și din aceste considerente se impune o restructurare a acestei instituții pentru a corespunde SMO în vigoare.

### **3. Actualizarea planurilor individuale de intervenție pentru a asigura atât servicii specifice, cât și transferul etapizat al persoanelor adulte cu handicap în serviciile ce urmează a fi înființate, astfel:**

**a)** Descrierea modului în care procesul de restructurare este centrat pe nevoile persoanei cu handicap.

Centrul dispune de personal de specialitate capabil să elaboreze planul individualizat de asistență și îngrijire/planul individual de intervenție, să-l comunice beneficiarului și să-l aplice.

**b)** Echipa multidisciplinară formată din minimum 3 specialiști în domeniul medicină, asistență socială, psihologie, psihopedagogie, întocmește pentru fiecare beneficiar un plan individual de intervenție pe baza fișei de evaluare.

Planul individual de intervenție stabilește activitățile de sprijin care i se asigură beneficiarului pe perioada până la transferul în alte servicii nou înființate.

Se va desemna un responsabil de caz pentru a coordona și monitoriza planul individual de intervenție.

Planul individual de intervenție ține cont de opțiunile beneficiarului/reprezentantului legal și se aduce la cunoștința acestuia.

Beneficiarul/reprezentantul legal primește o copie a planului individual de intervenție și ori de câte ori este revizuit, prezentată într-o formă accesibilă, după caz.

În PP sunt specificate, cel puțin: serviciile și activitățile care vor fi acordate beneficiarului, pe baza evaluării, programare (zilnică, săptămânală), timpul aferent intervenției exprimat în ore/zi sau ore/săptămână, materiale și /sau echipamentele necesare, modalitățile de intervenție (individual/grup), data viitoarei revizuirii, concluzii, profesia și semnăturile persoanelor care au efectuat evaluarea, precum și semnătura beneficiarului sau, după caz, a reprezentantului său legal.

După perioada de maxim 6 luni de la evaluarea inițială, PP se revizuieste periodic de către echipa multidisciplinară împreună cu managerul de caz, la interval de maxim 6 luni.

Planul individualizat de asistență și îngrijire/planul individual de intervenție se elaborează în baza evaluării/reevaluării nevoilor beneficiarului, a datelor cuprinse în documentele emise de structurile specializate în evaluare complexă, în evaluările și recomandările medicale, în documentele emise de alte structuri de specialitate și cuprinde informații privind:

- numele și vârsta beneficiarului și semnătura de luare la cunoștință a acestuia;
- numele și profesia/ocupația persoanei/persoanelor care au elaborat planul și semnătura acesteia/acestora;
- numele responsabilului de caz;
- activitățile derulate/serviciile acordate pentru a acoperi nevoile de îngrijire personală, menținerea și/sau ameliorarea stării de sănătate și a autonomiei fizice și psihice, nevoile de recuperare/reabilitare funcțională (psihică și/sau fizică), nevoile de integrare/reintegrare socială, evaluarea abilităților;
- programarea activităților și serviciilor: zilnică, săptămânală sau lunară;
- termenele de revizuire ale planului.

Echipa multidisciplinară completează planul individualizat de asistență și îngrijire/planul individual de intervenție, în acest sens, este implicat beneficiarul, este ascultat și se ține cont de opinia sa.

c) Personalul de specialitate din cadrul CIA Ciocănești asigură activități și servicii în baza planului individualizat de asistență și îngrijire/planului individual de intervenție completat.

Implementarea planului individualizat de asistență și îngrijire/planului individual de intervenție se realizează prin corelare între evaluarea individuală, obiectivele stabilite și serviciile corespunzătoare nevoilor, astfel încât să se asigure atât servicii specifice în CIA Ciocănești restructurat cât și transferul în alte tipuri de servicii de la nivelul comunității.

#### **4. Planificarea etapelor de restructurare, a resurselor financiare, materiale și umane, pentru perioada 2019-2021 și a modalităților de implementare în corelare cu stabilirea obiectivelor serviciilor, alternativelor de tip familial sau rezidențial și măsurilor preventive dezvoltate în comunitate**

Realizarea listei de priorități a problemelor și oportunităților care vor fi luate în considerare în operaționalizarea planului de restructurare, pe baza raportului sintetic obținut în urma prelucrării datelor din evaluarea beneficiarilor.

##### **4.1 Stabilirea priorităților de intervenție:**

În acest context, este necesar crearea unor centre rezidențiale specifice pe tipuri de handicap pentru persoanele cu handicap adulte și a familiilor acestora, acțiune ce vine în sprijinul continuării reformei în domeniul protecției sociale a persoanelor adulte cu handicap.

Se impune implementarea procesului de restructurare în etape a CIA Ciocănești, deoarece evaluarea individuală a beneficiarilor a vizat atât identificarea acelor beneficiari eligibili pentru a intra în proces de dezinstituționalizare prin locuire într-un Centru de abilitare reabilitare cât și asigurarea condițiilor specifice în centrul rezidențial de tip vechi restructurat.

Etaple procesului de restructurare a CIA Ciocănești urmăresc:

1. diminuarea numărului de beneficiari și stabilirea capacității centrului existent la 50 de locuri pentru persoane cu dizabilități fizice, somatice, vizuale, asociate;
2. crearea unui Centru de abilitare reabilitare, cu o capacitate de 50 de locuri pentru persoane cu dizabilități mentale și psihice (abilități scăzute, medii, ridicate) transferate din CIA Ciocănești într-un spațiu care va fi identificat ulterior de către Consiliul Județean Calarasi care va avea o capacitate de 50 locuri pentru persoane cu handicap preluate în serviciile propuse prin transfer de la CIA: 50 persoane cu handicap mental și psihic.

##### **4.2 Planificarea etapelor de restructurare:**

Pentru a putea răspunde cât mai bine nevoilor beneficiarilor din CIA Ciocănești (care variază în funcție de vârstă, tip și grad de handicap) este necesară dezvoltarea și diversificarea sistemului de servicii de tip rezidențial.

În acest context stabilim următoarele priorități de intervenție cu referire la domeniul protecției sociale a persoanelor adulte cu handicap urmărind creșterea calității vieții acestora:

*Obiective generale:*

1. Restructurarea CIA Ciocănești astfel încât să răspundă nevoilor beneficiarilor conform OUG Nr. 69/2018.
2. Crearea de noi servicii rezidențiale destinate persoanelor cu handicap adulte, acțiune ce vine în sprijinul continuării reformei în domeniul protecției speciale a persoanelor adulte cu dizabilități prin reorganizarea sistemului actual de protecție.
3. Asigurarea formării și perfecționării continue a resurselor umane care vin în contact direct cu beneficiarii și a personalului aferent asigurării funcționalității serviciilor sociale;
4. Asigurarea unor servicii de îngrijire, recuperare, reabilitare, medicale, integrarea socio-profesională a beneficiarilor conform standardelor minime de calitate.

Conform datelor prezentate se impune continuarea procesului de restructurare în etape a Centrului de Îngrijire și Asistență Ciocănești, dezinstituționalizând un număr de 50 persoane adulte cu dizabilități prin înființarea unui Centru de abilitare și reabilitare.

Având în vedere, condițiile de cazare, serviciile sociale oferite, cât și rezultatul evaluării persoanelor cu handicap propunem înființarea a 2 centre de tip rezidențial prin reorganizarea CIA Ciocănești în funcție de tipurile de handicap ale persoanelor evaluate, după cum urmează:

**a. Centru de Îngrijire și Asistență Ciocănești** cu o capacitate de 50 locuri pentru persoane cu handicap asistate în instituție, după diminuarea capacității acesteia: 50 persoane cu handicap fizic, somatic, vizual, asociat și handicap mental moderat și ușor.

**b. Centrul de Abilitare și Reabilitare Ciocănești** cu o capacitate de 50 locuri pentru persoane cu handicap preluate în serviciile propuse prin transfer de la CIA: 50 persoane cu handicap mental și psihic.

## CAPITOLUL VII

### ETAPELE PROCESULUI DE RESTRUCTURARE, A RESURSELOR FINANCIARE, MATERIALE SI UMANE, PENTRU PERIOADA 2019 – 2021 SI A MODALITATILOR DE IMPLEMENTARE

#### 1. Stabilirea priorităților de intervenție:

Având în vedere nevoile identificate ca urmare a evaluărilor beneficiarilor centrului și noile priorități de acțiune, se impune demararea procesului de restructurare a sistemului rezidențial de protecție a adultului cu handicap și implementarea planului de restructurare în etape a CIA Ciocanesti, prin înființarea a două (2) centre, un centru de abilitare și reabilitare pentru persoanele cu dizabilități cu o capacitate de 50 locuri/centru și un centru de îngrijire și asistență pentru persoanele cu dizabilități cu o capacitate de 50 locuri/centru.

Planul de restructurare respectă prioritățile de acțiune prevăzute de Strategia Națională "O societate fără bariere pentru persoanele cu dizabilități" 2016 – 2020, având ca obiectiv restructurarea și îmbunătățirea ofertei de servicii specifice și speciale de asistare, cu accent pe asigurarea de servicii integrate în comunitate.

#### **Oportunități care vor fi luate în considerare în operationalizarea planului de restructurare:**

- constientizarea de către publicul larg și a autorităților administrației publice locale a necesității îmbunătățirii sistemului de protecție a persoanelor adulte aflate în dificultate;
- existența cadrului legislativ comprehensiv, modern și în concordanță cu standardele europene în domeniul protecției sociale a persoanelor adulte aflate în dificultate;
- creșterea capacității instituționale la nivelul județului concomitent cu satisfacerea nevoilor comunității locale prin diversificarea paletelor de servicii sociale integrative și diminuarea perioadei de rezidență în centrele destinate persoanei adulte cu handicap concomitent cu derularea procesului de dezinstituționalizare;
- implicarea și atragerea societății civile (ONG), prin încheierea de parteneriate public – private care sunt implicate în activități de asistență socială în vederea dezvoltării de servicii alternative de tip familial și comunitar la protecția instituționalizată a persoanei adulte cu handicap;
- implicarea instituțiilor locale pentru găsirea celor mai eficiente măsuri de intervenție și sprijin, inclusiv instrumente și proceduri de lucru care să asigure protecția în mediul familial a persoanelor adulte aflate în dificultate;
- accentuarea colaborării interinstituționale la nivel local prin stimularea dialogului dintre diversi furnizori de servicii și autorități locale cu atribuții în domeniu;
- asigurarea cadrului instituțional propice respectării individualității, demnității și a personalizării intervenției urmărind cu prioritate creșterea șanselor de integrare socială a persoanelor cu handicap și valorificarea potențialului acestora;
- creșterea calității serviciilor oferite în cadrul noilor centre în concordanță cu standardele minime în vigoare concomitent cu identificarea unor alternative de tip familial și comunitar.

#### 2. Formularea aspectelor tehnice și operaționale pentru perioade 2019 – 2021

Servicii nou create: 2 (două)

1. Centru de îngrijire și asistență pentru persoane adulte cu dizabilități - CIA  
Numarul beneficiarilor: 50 (1X50) de persoane provenind din cadrul CIA Ciocanesti.
2. Centru de abilitare și reabilitare pentru persoane adulte cu dizabilități – CABR.  
Numarul beneficiarilor: 50 (1X50) de persoane provenind din cadrul CIA Ciocanesti.
3. **Statutul serviciilor:** Centrul de îngrijire și asistență pentru persoane adulte cu dizabilități – CIA și Centrul de abilitare și reabilitare pentru persoane adulte cu dizabilități – CABR vor fi servicii nou înființate prevăzute în **OUG nr. 69/2018 pentru modificarea și completarea Legii nr. 448/2006 privind protecția și promovarea drepturilor persoanelor cu handicap** și identificate ca urmare a evaluării nevoilor persoanelor cu handicap și a întocmirii planurilor de intervenție.

**Centrul de îngrijire și asistență pentru persoane adulte cu dizabilități - CIA** este serviciul social de tip rezidențial care cuprinde un ansamblu de activități realizate pentru a răspunde nevoilor individuale specifice ale persoanelor adulte cu dizabilități, în vederea menținerii / dezvoltării potențialului personal.

Acesta trebuie să aibă o capacitate de 50 de locuri, beneficiarii sunt persoane adulte cu handicap pentru care certificatele de încadrare în grad de handicap/deciziile de încadrare în grad de handicap sunt în termen de valabilitate; persoane care au minime abilități de autoîngrijire, autogospodărire și socio-profesionale, care nu dispun de suport din partea familiei, aparținătorilor sau a altor persoane din comunitate.

**Având în vedere Standardele specifice minime de calitate obligatorii pentru serviciile sociale destinate persoanelor cu dizabilități, CIA asigură gazduirea beneficiarilor în condiții minime de confort, siguranță și igienă și în acest sens se impune respectarea următoarelor cerințe minime pentru funcționarea acestuia:**

- Să fie amplasat în comunitate astfel încât să permită accesul la beneficiarilor la toate resursele și facilitățile ei: sănătate, educație, muncă, cultură, petrecerea timpului liber, relații sociale și să aibă acces la mijloacele de transport în comun.
- Mijloacele prin care se asigură împrejmuirea centrului să nu împietăze vizibilitatea în și dinspre locație.

- Sa respecte prevederile legale în ceea ce privește adaptările necesare pentru persoanele cu dizabilități, de exemplu: uși cu deschidere largă, nu există scări și praguri interioare sau există rampe de acces/lifturi/planuri înclinate, mână curentă etc.
- Sistemul de alimentare cu apă al centrului sa furnizeze apă rece și caldă pentru uz menajer și apă potabilă în cantitatea necesară și de o calitate care să respecte standardele în vigoare, astfel încât să nu afecteze starea de sănătate.
- Spațiile interioare și exterioare ale centrului sa ofere siguranță beneficiarilor, de exemplu: ferestrele sa fie securizate, instalațiile și cablurile electrice sa fie izolate, ușile sa aiba sisteme de închidere accesibile beneficiarilor și personalului, în caz de urgență.
- Acolo unde există, spațiile exterioare sa fie amenajate, de exemplu cu bănci, foșoare și/sau cu diverse echipamente de relaxare și mișcare, de exemplu coș de baschet, mese de șah, altele.
- Echipamentele și materialele utilizate la amenajarea spațiilor exterioare sa prevină producerea de accidente, de tip alunecări, căderi, plăgi înțepate sau tăiate, altele.
- Spațiile interioare sa beneficieze de lumină naturală și de lumină artificială, după caz.
- Centrul sa dispuna de sisteme de încălzire și de deschideri directe (uși, ferestre) către aer liber, pentru ventilație naturală.
- Fiecare dormitor sa asigure o suprafață de cel puțin **6 mp** pentru fiecare beneficiar, respectiv **8 mp** pentru cel care utilizează fotoliu rulant.
- Dormitorul sa permita amplasarea a **maxim 3 paturi**, fiecare cu câte o noptieră cu lampă de iluminat, a unui dulap pentru păstrarea hainelor/lenjeriei și a unui cuier.
- Între paturile persoanelor care utilizează fotoliu rulant sa existe o **distanță de minim 1,5 m**.
- Centrul sa asigure pentru fiecare beneficiar lenjerie de pat, pături, prosoape și alte obiecte de uz personal.
- Lenjerie de pat sa fie curată și în stare bună, se schimbă ori de câte ori este nevoie.
- Hainele beneficiarului sa fie personalizate în funcție de sex și vârstă, suficiente, bine întreținute, curate și adecvate sezonului.
- Centrul asigure materiale igienico - sanitare necesare în vederea satisfacerii nevoilor beneficiarilor iar acestea sunt depozitate corespunzător.
- Centrul sa dispuna de câte un grup sanitar la **maxim 6 persoane**; grupul sanitar este dotat cu vas de toaletă, chiuvetă, cadă sau duș, instalații de apă caldă și rece, hârtie igienică și săpun.
- Spațiile igienico-sanitare sa fie separate pentru bărbați și femei, adaptate handicapului.
- Centrul trebuie sa dispuna de cel puțin un spațiu/o cameră care poate fi utilizat/ă pentru socializarea beneficiarilor, primirea de vizitatori, bibliotecă, dotat/ă cu fotolii, canapea, tv, radio, altele.
- Centrul trebuie sa dispuna de o cameră intimă, în care au acces cuplurile.
- Centrul trebuie sa dispuna de spații pentru efectuarea activităților de zi, dotate cu mobilier adecvat de tip mese, scaune, dulapuri pentru depozitare materiale de lucru și altele.
- Camerele video din centru trebuie sa fie plasate numai la intrarea în centru, în spațiile interioare comune și în spațiile exterioare.
- Centrul trebuie sa dispuna de un fișet/spațiu special pentru păstrarea obiectelor de valoare și actelor personale ale beneficiarului, care se închide cu o cheie aflată în posesia acestuia, dacă nu există restricții în acest sens precizate în PIS sau PP.
- Centrul trebuie sa dispuna de cel puțin un post telefonic fix sau de un telefon mobil, accesibil beneficiarilor, precum și de acces la internet.

**Centrul asigura o alimentatie corectă din punct de vedere nutrițional și diversificată, într-un cadru plăcut, astfel ca se impun următoarele cerinte:**

- Centrul trebuie sa dețină spații speciale pentru prepararea alimentelor, de exemplu bucătărie sau oficiu, dotate cu aparatură specifică: chiuvete cu apă curentă caldă și rece, echipament pentru gătit, frigider, congelator, hotă, mașină de spălat vase, altele.
- Centrul trebuie sa dețină spații speciale pentru păstrarea alimentelor, de exemplu cămară sau beci.
- Centrul trebuie sa dețină o sală de mese, curată, amenajată și dotată cu materiale ușor de igienizat, cu mobilier igienizat, funcțional și confortabil, luminată suficient, cu o ambianță plăcută.
- Vesela și tacâmurile sunt suficiente, adaptate nevoilor, după caz.
- Beneficiarii a căror condiție de sănătate nu permite deplasarea în sala de mese primesc hrana/sunt hrăniți în spațiul propriu de cazare.
- Centrul poate organiza gospodării anexă cu profil agro-alimentar și zootehnic, acestea sunt deservite de personalul centrului, de beneficiari, în funcție de recomandările din PIS sau PP și de alte persoane care desfășoară activități în interesul comunității sau voluntari, cu respectarea normelor de securitate și siguranță a muncii.

- Centrul trebuie sa asigure câte 3 mese/zi fiecărui beneficiar și, după caz, gustări, la intervale echilibrate, variate de la o zi la alta, ținându-se cont de recomandările medicului specialist și, pe cât posibil, de preferințele beneficiarului.

**CIA Ciocanesti (50 locuri) poate detine urmatoarele spatii:**

- 17 dormitoare din care: 16 dormitoare a cate 3 paturi fiecare; suprafata unui dormitor – 3x6/8 mp=18/24 mp si un dormitor a cate 2 paturi – 2x6/8 mp = 12/16 mp;
- un izolator;
- 9 grupuri sanitare pentru beneficiari + 2 grupuri sanitare pentru personal;
- camera intima;
- vestiare pentru personal;
- un cabinet consultatii cu dotari minime necesare;
- spatii preparare alimente;
- spatii pastrare alimente;
- sala mese;
- birou sef centru;
- spatii special amenajate pentru serviciile de ingrijire si asitenta, de exemplu: sala de gimnastica, kinetoterapie, sala terapie ocupationala etc;
- spatii speciale pentru consiliere, informare, consiliere sociala etc;
- spatiu special pentru vizite apartinatori.

**Centrul de abilitare si reabilitare pentru persoane adulte cu dizabilitati – CAbR** este serviciul social de tip rezidential care cuprinde un ansamblu de activitati, cu preponderenta de abilitare si reabilitare, realizate pentru a raspunde nevoilor individuale specifice persoanelor adulte cu dizabilitati, in vederea dezvoltarii potentialului personal.

Acesta trebuie sa aiba o capacitate de 50 de locuri, beneficiarii sunt persoane adulte cu handicap psihic si mental pentru care certificatele de incadrare in grad de handicap/deciziile de incadrare in grad de handicap sunt in termen de valabilitate; persoane care au minime abilitati de autoingrijire, autogospodarie si socio-profesionale, dispun de o retea de suport social din partea familiei, apartinatorilor sau a altor persoane din comunitate.

**Avand in vedere Standardele specifice minime de calitate obligatorii pentru serviciile sociale destinate persoanelor cu dizabilitati, CAbR asigura gazduirea beneficiarilor in conditii minime de confort, siguranta si igiena si in acest sens se impune respectarea urmatoarelor cerințe minime pentru functionarea acestuia:**

- Sa fie amplasat în comunitate astfel incat sa permita accesul beneficiarilor la toate resursele si facilitatile ei: sanatate, educatie, munca, cultura, petrecerea timpului liber, relatii sociale și sa aiba acces la mijloacele de transport în comun;
- Mijloacele prin care se asigură împrejmuirea centrului sa nu împieteeze vizibilitatea în și dinspre locație.
- Sa respecte prevederile legale în ceea ce privește adaptările necesare pentru persoanele cu dizabilități, de exemplu: uși cu deschidere largă, nu există scări și praguri interioare sau există rampe de acces/lifturi/planuri înclinate, mână curentă etc.
- Sistemul de alimentare cu apă al centrului sa furnizeze apă rece și caldă pentru uz menajer și apă potabilă în cantitatea necesară și de o calitate care să respecte standardele în vigoare, astfel încât să nu afecteze starea de sănătate.
- Spațiile interioare și exterioare ale centrului sa ofere siguranță beneficiarilor, de exemplu: ferestrele sa fie securizate, instalațiile și cablurile electrice sa fie izolate, ușile sa aiba sisteme de închidere accesibile beneficiarilor și personalului, în caz de urgență.
- Acolo unde există, spațiile exterioare sa fie amenajate, de exemplu cu bănci, foisoare și/sau cu diverse echipamente de relaxare și mișcare, de exemplu coș de baschet, mese de șah, altele.
- Echipamentele și materialele utilizate la amenajarea spațiilor exterioare sa previna producerea de accidente, de tip alunecări, căderi, plăgi înțepate sau tăiate, altele.
- Spațiile interioare sa beneficieze de lumină naturală și de lumină artificială, după caz.
- Centrul sa dispuna de sisteme de încălzire și de deschideri directe (uși, ferestre) către aer liber, pentru ventilație naturală.
- Fiecare dormitor sa asigure o suprafață de cel puțin **6 mp** pentru fiecare beneficiar, respectiv **8 mp** pentru cel care utilizează fotoliu rulant.
- Dormitorul sa permita amplasarea a **maxim 3 paturi**, fiecare cu câte o noptieră cu lampă de iluminat, a unui dulap pentru păstrarea hainelor/lenjeriei și a unui cuier.
- Între paturile persoanelor care utilizează fotoliu rulant sa existe **o distanță de minim 1,5 m**.

- Centrul sa asigure pentru fiecare beneficiar lenjerie de pat, păături, prosoape și alte obiecte de uz personal.
- Lenjeria de pat sa fie curată și în stare bună, se schimbă ori de câte ori este nevoie.
- Hainele beneficiarului sa fie personalizate în funcție de sex și vârstă, suficiente, bine întreținute, curate și adecvate sezonului.
- Centrul asigură materiale igienico - sanitare necesare în vederea satisfacerii nevoilor beneficiarilor iar acestea sunt depozitate corespunzător.
- Centrul sa dispuna de câte un grup sanitar la **maxim 6 persoane**; grupul sanitar este dotat cu vas de toaletă, chiuvetă, cadă sau duș, instalații de apă caldă și rece, hârtie igienică și săpun.
- Spațiile igienico-sanitate sa fie separate pentru bărbați și femei, adaptate handicapului.
- Centrul trebuie sa dispuna de cel puțin un spațiu/o cameră care poate fi utilizat/ă pentru socializarea beneficiarilor, primirea de vizitatori, bibliotecă, dotat/ă cu fotolii, canapea, tv, radio, altele.
- Centrul trebuie sa dispuna de o cameră intimă, în care au acces cuplurile.
- Centrul trebuie sa dispuna de spații pentru efectuarea activităților de zi, dotate cu mobilier adecvat de tip mese, scaune, dulapuri pentru depozitare materiale de lucru și altele.
- Camerele video din centru trebuie sa fie plasate numai la intrarea în centru, în spațiile interioare comune și în spațiile exterioare.
- Centrul trebuie sa dispuna de un fișet/spațiu special pentru păstrarea obiectelor de valoare și actelor personale ale beneficiarului, care se închide cu o cheie aflată în posesia acestuia, dacă nu există restricții în acest sens precizate în PIS sau PP.
- Centrul trebuie sa dispuna de cel puțin un post telefonic fix sau de un telefon mobil, accesibil beneficiarilor, precum și de acces la internet.

**Centrul asigura o alimentatie corectă din punct de vedere nutrițional și diversificată, într-un cadru plăcut, astfel ca se impun urmatoarele cerinte:**

- Centrul trebuie sa dețină spații speciale pentru prepararea alimentelor, de exemplu bucătărie sau oficiu, dotate cu aparatură specifică: chiuvete cu apă curentă caldă și rece, echipament pentru gătit, frigider, congelator, hotă, mașină de spălat vase, altele.
- Centrul trebuie sa dețină spații speciale pentru păstrarea alimentelor, de exemplu cămară sau beci.
- Centrul trebuie sa dețină o sală de mese, curată, amenajată și dotată cu materiale ușor de igienizat, cu mobilier igienizat, funcțional și confortabil, luminată suficient, cu o ambianță plăcută.
- Centrul poate oferi masa în regim de autoservire.
- Vesela și tacâmurile sunt suficiente, adaptate nevoilor, după caz.
- Beneficiarii a căror condiție de sănătate nu permite deplasarea în sala de mese primesc hrana/sunt hrăniți în spațiul propriu de cazare.
- Centrul poate organiza gospodăria anexă cu profil agro-alimentar și zootehnic, acestea sunt deservite de personalul centrului, de beneficiari, în funcție de recomandările din PIS sau PP și de alte persoane care desfășoară activități în interesul comunității sau voluntari, cu respectarea normelor de securitate și siguranță a muncii.
- Centrul trebuie sa asigure câte 3 mese/zi fiecărui beneficiar și, după caz, gustări, la intervale echilibrate, variate de la o zi la alta, ținându-se cont de recomandările medicului specialist și, pe cât posibil, de preferințele beneficiarului.

**CABR (50 locuri) poate detine urmatoarele spatii:**

- 17 dormitoare din care: 16 dormitoare a cate 3 paturi fiecare; suprafata unui dormitor – 3x6/8 mp=18/24 mp si un dormitor a cate 2 paturi – 2x6/8 mp = 12/16 mp;
- camera intima;
- 9 grupuri sanitare pentru beneficiari + 2 grupuri sanitare pentru personal;
- vestiare pentru personal;
- un izolator;
- un cabinet consultatii cu dotari minime necesare;
- spatii preparare alimente;
- spatii pastrare alimente;
- sala mese;
- birou sef centru;
- spatii special amenajate pentru serviciile de abilitare si reabilitare, de exemplu: sala de gimnastica, kinetoterapie, sala terapie ocupationala etc;
- spatii speciale pentru consiliere, informare, consiliere sociala etc;

- spatiu special pentru vizite apartinatori.

In vederea infiintarii **celor 2 centre (CIA si CABR)**, servicii noi, infiintate cu respectarea metodologiei aprobate de ANPD, DGASPC Calarasi are la dispozitie cladirea in care functioneaza CIA Ciocanesti care se afla in patrimoniul DGASPC Calarasi, in care vor ramane 50 de beneficiari, urmand ca spatiul sa fie reorganizat cu respectarea standardelor de calitate aferente; in acest serviciu vor ramane beneficiarii care au minime abilitati de autoingrijire, autogospodarire si socio-profesionale, care nu dispun de suport din partea familiei, apartinatorilor sau a altor persoane din comunitate - persoane cu handicap fizic, somatic, vizual, asociat si handicap mental moderat si usor.

Pentru serviciul residential de tip CABR, Consiliul Judetean Calarasi va pune la dispozitia DGASPC Calarasi un spatiu pentru care se vor identifica si fondurile necesare recompartimentarii, reabilitarii si dotarii in acord cu standardele minime de calitate in vigoare, spatiu care ar asigura suprafata necesara infiintarii unui singur centru rezidential destinat gazduirii si protectiei unui numar de 50 de persoane adulte cu handicap.

De asemenea, la nivelul DGASPC Calarasi sunt disponibile 3 cladiri nefinalizate ca urmare a derularii unui proiect de restructurare a CRRN Plataresti in cadrul PIN1 /ANPH 2006, structurate pentru o capacitate de 50 locuri fiecare, conform standardelor de calitate cu respectarea spatiului alocat per/beneficiar pentru care sunt achizitionate si dotarile necesare din contributia proprie a CJC, in prezent depozitate in conditii optime, care vor putea fi utilizate numai pentru aceasta destinatie, drept pentru care se poate aprecia ca fiind cea mai eficienta solutie, comparativ cu cealalta propunere de reabilitare a altei cladiri, pentru implementarea si realizarea planului de restructurare propus in termenele impuse, cu costuri mai avantajoase, fiind necesara alocarea de catre CJC doar a resurselor financiare destinate finalizarii lucrarilor de constructie.

Astfel, pentru cele doua servicii rezidentiale tip CIA si CABR ce vor functiona in subordinea DGASPC Calarasi, Consiliul Judetean Calarasi va identifica fondurile necesare recompartimentarii, reabilitarii si dotarii in acord cu standardele minime de calitate in vigoare.

### **3. Activitati preconizate pentru implementarea planului:**

**Activitatea 1:** identificarea surselor de finantare necesare reabilitarii si recompartimentarii cladirilor aflate deja in patrimoniul DGASPC prin: accesare fonduri alocate prin POR, PIN, PNDL, altele, parteneriat public – privat sau prin alocarea de resurse financiare de catre Consiliul Judetean ;

**Activitatea 2:** reorganizarea spatiilor din cadrul CIA Ciocanesti prin recompartimentare si redistribuirea beneficiarilor cu respectarea standardelor in vigoare, inclusiv a celorlalte spatii necesare pentru a raspunde nevoilor individuale specifice ale persoanelor adulte cu dizabilitati, in vederea mentinerii/dezvoltarii potentialului personal si pentru a raspunde nevoilor individuale specifice ale persoanelor adulte cu dizabilitati, in vederea dezvoltarii potentialului personal

**Activitatea 3:** diminuarea capacitatii CIA Ciocanesti de la 100 paturi la 50 paturi cu respectarea standardelor minime de calitate asigurand suprafata necesara / beneficiar (minim – 6 mp/beneficiar si 8 mp/beneficiar aflat in scaun rulant);

**Activitatea 4:** reorganizarea structurii de personal cu respectarea standardelor in vigoare, selectia personalului care va ramane in CIA si redistribuirea personalului existent in noul serviciu – CABR

**Activitatea 5:** completarea structurii organizatorice pentru CABR cu necesarul de personal aferent acestui tip de serviciu si avizarea acesteia;

**Activitatea 6:** deschiderea unui centru de tip CABR unde vor fi transferati 50 beneficiari din CIA Ciocanesti.

**Activitatea 7:** reevaluarea beneficiarilor si selectia lor concomitent cu realizarea planurilor de servicii – inainte de plasarea in cadrul noilor servicii se va realiza o noua evaluare a beneficiarilor intocmindu-se planul individualizat de servicii in concordanta cu nevoile identificate;

**Activitatea 8:** consilierea beneficiarilor si a familiilor lor – specialistii centrului ofera consiliere sociala si de specialitate beneficiarilor si familiilor acestora in vederea pregatirii tranzitiei in noile servicii.

**Activitatea 9:** selectia si formarea personalului aferent noilor servicii – se va selecta personalul in acord cu standardele specifice in domeniu privind numarul de personal raportat la numarul de beneficiari (1/1). Dupa selectie se va urmari formarea personalului dupa o curricula de formare cu formatori acreditati.

**Activitatea 10:** angajarea personalului – se va proceda la respectarea legislatiei in vigoare.

**Activitatea 11:** transferul beneficiarilor si oferirea de servicii beneficiarilor – transferul se va realiza in momentul in care spatiile vor fi securizate si adaptate nevoilor beneficiarilor. Ulterior transferului se vor oferi servicii diverse (socializare, terapie ocupationala, loisir, activitati culturale, etc).

**Activitatea 12:** Identificarea de alternative pentru beneficiarii CIA Ciocanesti cu un grad de independenta - va viza evaluarea periodica a situatiei familiale a beneficiarilor concomitent cu o consiliere constanta a apartinatorilor legali in vederea identificarii posibilitatii de sprijinire a familiei pentru alegerea celor mai bune solutii pentru fiecare beneficiar in parte.

### **4. Aspecte financiare**



Consiliul Județean Calarasi, ca ordonator principal de credite va identifica sursele necesare finantarii reabilitarii, reamenajarii si dotarii cladirilor destinate infiintarii de noi servicii;

De precizat ca standardul minim de cost pentru serviciile sociale destinate protecției și promovării drepturilor persoanelor adulte cu handicap pentru Centru de îngrijire și asistentă – CIA și pentru Centrul de abilitare/reabilitare persoane cu handicap – CAbr este de 60.903 lei/an începând cu data de 01.01.2019. Prin urmare, cheltuielile serviciilor sociale pe an sunt în cuantum de 60.903 lei x 50 beneficiari = 3.045.150 lei/an/centru.

**Principalele cheltuieli care vor putea fi atribuite unei activități necesare pentru atingerea obiectivelor planului de restructurare:**

- Cheltuieli pentru imobil;
- Cheltuieli referitoare la lucrările de reamenajare, modernizare, reparații.
- Cheltuieli referitoare la dotările necesare funcționării serviciilor nou create potrivit standardelor în vigoare.
- Cheltuieli de personal

#### **Resurse umane**

**Pentru serviciile acordate în centrele rezidențiale pentru persoane cu dizabilități, raportul angajat/beneficiar este de 1/1 conform HG nr. 867/2015 - aprobarea Nomenclatorului serviciilor sociale, precum și a regulamentelor-cadru de organizare și funcționare a serviciilor sociale.**

Dupa încheierea procesului de restructurare, activitatea centrelor nou înființate va fi coordonată de personal propriu conform organigramei aprobată de Consiliul Județean Calarasi și DGASPC Calarasi după cum urmează:

#### **Centrul de Îngrijire și Asistentă – CIA**

- șef centru – 1;
- medic familie – 1;
- medic specialitate – 1;
- asistente medicale – 6;
- infirmieri – 16;
- asistent social – 1;
- lucrator social - 2;
- psiholog – 1;
- maseur - 1;
- personal administrativ – 2;
- îngrijitori – 4;
- spalatoarea - 2;
- referent de specialitate – 1;
- muncitori (paza) - 2;
- muncitor bucatarie – 2;
- personal calificat – bucatar -2
- muncitor fochist – 2;
- muncitori intretinere – 2;
- sofer - 1.

#### **Centrul de abilitare reabilitare - CAbr**

- șef centru – 1;
- medic de specialitate – 1;
- asistente medicale – 4;
- infirmieri – 14;
- îngrijitori – 4;
- spalatoarea - 2;
- asistent social – 1;
- psiholog – 1;
- instructor de educatie - 5;
- pedagog de recuperare / psihopedagog – 1;
- kinetoterapeut – 1;
- maseur - 1;
- personal calificat bucatarie – 2;
- muncitori bucatarie – 2;
- personal administrativ – 2;
- referent de specialitate – 1;
- inspector contabilitate - 1
- muncitori (paza) - 2;

- muncitori intretinere – 2;
- muncitor(fochist) - 1
- sofer - 1.
- 

### 5. Planificarea necesarului de instruire/formare a personalului

La momentul selectiei personalului ce va deservi noile centre se va face o evaluare a nevoilor de formare a acestuia. Pe baza acestei evaluari se va intocmi o curricula de formare initiala a personalului si un plan concret de formare de catre personal acreditat conform legislatiei in vigoare. Ulterior formarii initiale se vor realiza periodic cursuri de formare pe baza evaluarii nevoilor identificate.

In urma finalizarii activitatii de formare se preconizeaza ca personalul implicat in procesul de formare va dobandi cunostintele si abilitatile necesare pentru desfasurarea activitatilor specifice din cadrul serviciilor nou infiintate – contribuind astfel la cresterea calitatii serviciilor oferite beneficiarilor.

### 6. Potentiale dificultati de implementare a planului de restructurare/factori de risc:

- dificultati de identificare a specialistilor necesari in cadrul noilor servicii;
- potentialul redus de (re)integrare in familie al persoanelor cu dizabilitati institutionalizate;
- capacitatea limitata a comunitatii locale de a prelua si sustine servicii nou infiintate;
- rezistenta la schimbare manifestata de sustinatorii, atat de reprezentantii legali, cat si din partea beneficiarilor insisi, poate influenta in mod negativ succesul serviciilor ce urmeaza a fi create;
- rezistenta la schimbare din partea personalului existent in CIA Ciocanesti, identificarea si acceptarea alternativelor de reconversie/reorientare profesionala;
- rezistenta comunitatii fata de integrarea acestor noi servicii in comunitate;
- intarzieri in executarea contractelor de reabilitare/reamenajare a caldirilor si in dotarea lor;
- intarzieri in ce priveste asigurarea functionarii noilor servicii;
- situatii medicale care ar putea intarzia transferul beneficiarilor in noile centre (situatii epidemiologice cu risc contagios);
- schimbari legislative nepreconizate;
- identificarea pe parcursul derularii procesului de restructurare a unor alternative de tip familial.

## Capitolul VIII

### 1. ACTIUNILE PROPUSE PENTRU REALIZAREA UNEI ATITUDINI POZITIVE SI SUPORTIVE FATA DE BENEFICIARI, IN RANDUL PERSONALULUI SI AL COMUNITATII

- Activități de informare a publicului, altele decât activitatea de informare a beneficiarului în cadrul procesului de acordare a serviciilor sociale, respectiv pe perioada realizării evaluării inițiale, a anchetelor sociale sau a activității de consiliere în cadrul centrelor de zi;
- Campanii de informare și sensibilizare a comunității, organizate de serviciul public de asistență socială sau în colaborare cu alte servicii publice de interes local etc.;
- Campanii de promovare a serviciilor sociale ale serviciului de asistență socială;
- Organizarea de întâlniri între furnizori de servicii sociale, organizați de voluntariat, asociați ale persoanelor beneficiare etc.;
- Activități de informare și consiliere realizate prin serviciul de asistență comunitară, cum ar fi: conștientizare și sensibilizarea publicului privind riscul de excluziune socială, respectarea drepturilor sociale și promovarea măsurilor de asistență socială, mediere socială etc.;
- Mesaje de interes public transmise prin presă, publicate pe pagina proprie de internet, la avizierul institutiei.

### 2. ANALIZA NEVOILOR LA NIVELUL COMUNITATII

Situatia persoanelor adulte cu handicap aflate in evidentele DGASPC Calarasi care nu sunt institutionalizate, se prezinta astfel pentru datele de 30.11.2017 si 30.11. 2018:

| Anul | Grad handicap | Tip handicap |         |         |        |        |        |           |          |           |               |
|------|---------------|--------------|---------|---------|--------|--------|--------|-----------|----------|-----------|---------------|
|      |               | Fizic        | Somatic | Auditiv | Vizual | Mental | Psihic | Asociativ | HIV/SIDA | Boli rare | Surdocecitate |
| 2017 | I             | 1.808        | 408     | 1       | 2.107  | 970    | 143    | 447       | 93       | 0         | 0             |
| 2017 | II            | 1.677        | 1.430   | 310     | 777    | 562    | 647    | 344       | 13       | 1         | 1             |
| 2017 | III           | 92           | 327     | 11      | 40     | 34     | 2      | 8         | 1        | 0         | 2             |
| 2017 | Total         | 3.577        | 2.169   | 322     | 2.924  | 1.566  | 792    | 799       | 107      | 1         | 3             |

|      |       |           |       |     |       |       |     |     |     |   |   |
|------|-------|-----------|-------|-----|-------|-------|-----|-----|-----|---|---|
| 2018 | I     | 1.93<br>0 | 465   | 1   | 2.036 | 1.050 | 149 | 472 | 100 | 0 | 2 |
| 2018 | II    | 1.82<br>1 | 1.614 | 325 | 791   | 575   | 671 | 352 | 16  | 1 | 2 |
| 2018 | III   | 121       | 363   | 10  | 39    | 43    | 0   | 4   | 3   | 0 | 0 |
| 2018 | Total | 3.87<br>2 | 2.443 | 336 | 2.866 | 1.668 | 820 | 828 | 119 | 1 | 4 |

Din analiza situatiei se observa o crestere a numarului persoanelor incadrate in grad si tip de handicap in comparatie cu anul precedent.

Dezvoltarea serviciilor sociale cu rol de prevenire si totodata cu rol de suport pentru integrare in comunitate a persoanelor adulte cu dizabilitati sunt o nevoie critica in comunitatile judetului, in special in mediul rural, pentru a furniza modalitatile individualizate de asistenta sociala, abordand nevoile speciale ale persoanelor cu dizabilitati si ale familiilor acestora.

La nivelul comunitatilor din judet se impune crearea serviciului de ingrijire la domiciliu pentru persoanele care sunt incadrate in grad de handicap care necesita ingrijire si protectie speciala, dar si suplimentarea numarului de asistenti personali pentru persoanele incadrate in gradul I (grav) de handicap sau crearea de posturi de asistenti personali avand in vedere ca la nivelul judetului sunt primarii care nu mai au prevazute in organigrama astfel de posturi si persoanele cu handicap beneficiaza de indemnizatie de insotitor.

Se observa o crestere a solicitarilor de institutionalizare din partea familiei/reprezentantului legal/persoanei cu handicap si datorita faptului ca familia nu-i poate asigura ingrijire si protectie deoarece este plecata in strainatate, locuieste la distante mari de parinti, persoanele in nevoie nu au apartinatori, nu au locuinta in proprietate (fiind cazuri sociale) etc.

In medie, inregistram anual aproximativ 20 solicitari pentru institutionalizare in CIA Ciocanesti.

Cauzele institutionalizarii sunt in general multiple si asociate: inaintarea in varsta a apartinatorilor (parinti, frati), aparitia unor grave invaliditati, imobilizarea, pierderea autonomiei si a capacitatii de autoservire la care se adauga si functiile sociale: nivelul scazut de trai, diminuarea veniturilor, lipsa familiei sau imposibilitatea de a asigura supraveghere si ingrijire in familie, lipsa locuintei, deficitul serviciilor specializate la nivelul comunitatilor. Avand in vedere procentajul crescut al persoanelor cu diagnostic psihic si mental (peste 50%), de cele mai multe ori familia sau comunitatea locala a apelat la servicii institutionalizate si datorita faptului ca persoana cu handicap este agresiva, prezinta grave tulburari de comportament.

Dat fiind faptul că, presiunea pe serviciile rezidențiale a rămas cu preponderență doar cu privire la persoanele cu tulburări comportamentale, persoane cu demență de tip Alzheimer, boli psihice majore, iar pentru alte tipuri de handicap, s-a constatat o diminuare a adresabilității. De menționat că pentru cea mai mare parte a persoanelor cu dizabilități din domeniul psihic, mintal și tulburări comportamentale majore solicitările sunt făcute de către ascendenții lor care au ajuns la vârste înaintate și nu le mai pot ajuta. Rudele până la gradul II, în marea lor majoritate, nu au condiții materiale/financiare pentru a susține astfel de persoane a căror monitorizare trebuie să fie permanentă. Persoanele care au în grijă copii/nepoți cu handicap psihic, mintal, tulburări comportamentale majore se adresează DGASPC Calarasi în momentul în care agresarea lor fizică devine insuportabilă, iar pericolul la care sunt supuse este incontrollabil.

În condițiile în care comunitățile locale ar avea dezvoltate servicii de zi în care persoanele cu handicap psihic, mental, tulburări comportamentale majore să poată petrece o parte din zi desfășurând activități de socializare și să-și urmeze tratamentul medicamentos, cu siguranță problemele familiale s-ar diminua și menținerea acestor persoane cu handicap în familie ar fi posibilă. De asemenea, un mare ajutor pentru familii l-ar constitui și centrele respiro și/sau serviciile de recuperare și reabilitare organizate și dezvoltate de către comunitățile locale.

De asemenea, solicitarilor din comunitate, din familie se adauga tinerii cu dizabilitati care au implinit 18 ani, aflati in prezent in serviciile rezidentiale destinate copiilor cu handicap din subordinea institutiei noastre pentru care s-a prelugit masura de protectie sociala. In prezent, situatia se prezinta astfel: 17 persoane cu dizabilitati psihice si mentale cu varsta peste 18 ani sunt cazate in cadrul CSCCHS Calarasi si 12 persoane cu dizabilitati psihice si mentale cu varsta peste 18 ani sunt cazate in cadrul CSC Oltenita.

Mentionam ca la nivelul judetului functioneaza 2 unitati de asistenta medico-sociala (Calarasi si Oltenita) si 3 centre rezidentiale destinate persoanelor varstnice (com. Unirea, Calarasi si Oltenita) care la aceasta data functioneaza la capacitate maxima si un centru privat pentru persoane varstnice (com. Vasilati) si doua servicii de ingrijire la domiciliu pentru persoanele varstnice (com. Stefan cel Mare – pentru 5 persoane si com. Dragos Voda) toate acestea neacoperind nevoia prezenta de servicii sociale.

In ceea ce priveste impactul asupra comunitatii, prin implementarea planului de restructurare este de mentionat faptul ca, comunitatea locala va dispune de un numar semnificativ de locuri de munca in conditiile in care rata somajului la nivelul judetului este foarte crescuta. Totodata crearea de servicii pentru persoanele cu handicap in cadrul comunitatilor locale de la nivelul judetului Calarasi va induce si o schimbare a mentalitatii

acesteia fata de problematica persoanei cu handicap, crescand astfel si gradul de integrare al persoanelor cu handicap in comunitate.

### **3. MASURI SI ACTIUNI DE PREVENIRE A (RE)INSTITUTIONALIZARII**

Pentru prevenirea institutionalizarii in centrele subordonate institutiei noastre, la nivelul judetului se impune :

- infiintarea rețelei de asistenți personali profesioniști pentru acordarea serviciilor sociale persoanelor adulte cu dizabilități care nu au sprijin într-un mediu familial;
- furnizarea de servicii sociale la domiciliu, pentru persoanele cu dizabilități;
- dezvoltarea serviciilor privind angajarea asistată a persoanelor cu dizabilități;
- sprijinirea activităților structurilor asociative ale persoanelor cu handicap din județul Calarasi, care vizează integrarea/reintegrarea socială și activități de socializare a persoanelor cu dizabilități;
- realizarea unor acțiuni care vizează sensibilizarea opiniei publice, în vederea unei mai bune integrări a persoanelor cu dizabilități;
- asigurarea serviciilor de îngrijire și asistență, de recuperare și reabilitare pentru persoane cu dizabilități îngrijite în sistem rezidențial;
- derularea programelor anuale în colaborare cu asociațiile/ fundațiile acreditate care acordă servicii sociale/desfășoară activități cu persoanele adulte cu dizabilități; creșterea calității serviciilor pentru persoanele adulte cu dizabilități aflate în centrele rezidențiale;
- dezinstituționalizarea și prevenirea instituționalizării persoanelor cu dizabilități, concomitent cu dezvoltarea serviciilor alternative de sprijin pentru viață independentă și integrare în comunitate;
- asigurarea mobilității personale astfel încât persoanele cu dizabilități să aibă posibilitatea să trăiască independent să participe pe deplin la toate aspectele vieții; promovarea înființării unor servicii de sprijin diversificate, accesibile, pentru facilitarea incluziunii sociale a persoanelor cu dizabilități, furnizate în comunitate, atât în mediul urban cât și în mediul rural;
- conștientizarea și sensibilizarea opiniei publice pentru susținerea creșterii calității vieții persoanelor cu dizabilități și promovarea contribuțiilor valoroase pe care le pot aduce.

## **CAPITOLUL IX**

### **EVALUAREA INTERNĂ/EXTERNĂ A PROCESULUI DE RESTRUCTURARE, MODALITĂȚI DE CORECTARE A DISFUNȚIONALITĂȚILOR**

Evaluarea internă/externă a procesului de restructurare reprezintă o activitate complexă ce conține cercetări, informații, analize și luarea în considerare a tuturor elementelor care au contribuit la realizarea lui, în vederea obținerii unui punct de vedere obiectiv cu privire la gradul de îndeplinire a obiectivelor și a rezultatelor așteptate.

Evaluatorii vor fi desemnați prin hotărâre/decizie a organului de conducere stabilit prin lege pentru CIA Ciocanesti care a intrat în procesul de restructurare și realizează raportul de evaluare care cuprinde atât punctul de vedere cu privire la gradul de îndeplinire a obiectivelor și a rezultatelor așteptate ale procesului de reorganizare cât și propuneri de corectare a disfuncționalităților constatate.

Conducerea DGASPC se va ocupa de identificarea măsurilor prin care riscurile potențiale ale implementării procesului de restructurare să fie diminuate constant, iar disfuncționalitățile să fie eliminate.

În situația în care planul de restructurare trebuie actualizat prin completare sau modificare, DGASPC elaborează un document prin care justifică intervențiile propuse și reia procesul de aprobare.

## **CAPITOLUL X**

### **MONITORIZAREA PROCESULUI DE RESTRUCTURARE**

Monitorizarea procesului de restructurare se realizează de către ANPD și cuprinde colectarea și analiza datelor despre modul în care acesta s-a realizat astfel încât beneficiarii CIA Ciocănești să aibă asigurate servicii specifice corespunzătoare nevoilor lor identificate prin evaluare.

**Durata preconizată pentru implementarea planului de restructurare a CIA Ciocănești**

-implementarea planului de restructurare se încadrează în perioada 2019 – 2021.

## **CONCLUZII**

Datorită modificării contextului legislativ prin aprobarea unor documente strategice care definesc o nouă abordare a politicii sociale în domeniul protecției persoanelor cu handicap, planul de restructurare a Centrului de Îngrijire și Asistență Ciocănești vizează oferirea serviciilor necesare categoriilor de persoane instituționalizate conform tipologiei acestora și standardelor de calitate în scopul redobândirii respectului de sine precum și integrării/reintegrării sociale.

Înființarea Centrului de Abilitare Reabilitare oferă șansa includerii sociale a persoanelor cu dizabilități mentale și psihice, persoane profund marginalizate social și economic, contribuie la creșterea diversității serviciilor sociale, încurajează parteneriatele pentru rezolvarea problemelor comunității.

Prin crearea centrului rezidențial la standarde europene pentru adulții cu dizabilitate psihică ne propunem îmbunătățirea abilităților generale de comunicare, manifestarea unui comportament adaptat cerințelor sociale generale, precum și promovarea parteneriatului dintre autoritățile locale și organizațiile neguvernamentale ca model eficient de rezolvare a problemelor persoanelor cu dizabilități având ca rezultat schimbarea imaginii adultului cu dizabilitate neuropsihică.

În elaborarea Planului de restructurare/reorganizare s-a ținut seama de faptul că, pentru a obține o reformă echilibrată, care să răspundă nevoilor identificate ca urmare a evaluării persoanelor instituționalizate, acest proces trebuie realizat stadial, în mai multe etape, pe parcursul a 3 ani, în funcție de accesul la programele de finanțare europene și guvernamentale și de existența unei susțineri financiare la nivel județean.

**PREȘEDINTE,  
ec. Vasile ILIUȚĂ**

Consilier juridic,  
Daniela CONSTANTIN

**PLANUL DE RESTRUCTURARE  
A CENTRULUI DE RECUPERARE SI REABILITARE NEUROPSIHATRICA PLATARESTI****CAPITOLUL I**

Documentele de referinta sau conexe care stau la baza procesului de restructurare:

- **Legea nr. 448/2006 privind protectia si promovarea drepturilor persoanelor cu handicap, republicata, cu modificarile si completarile ulterioare;**
- **OG nr. 69/2018 pentru modificarea și completarea Legii nr. 448/2006 privind protecția și promovarea drepturilor persoanelor cu handicap;**
- **HG nr. 268/2007 (R) pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a prevederilor Legii nr. 448/2006 privind protectia si promovarea drepturilor persoanelor cu handicap, republicata, cu modificarile si completarile ulterioare;**
- **Legea nr. 221/2010 pentru Conventia privind drepturile persoanelor cu dizabilitati;**
- **HG nr. 50/2015 (R) privind organizarea, funcționarea și atribuțiile Autorității Naționale pentru Persoanele cu Dizabilități;**
- **HG nr. 548/2017 privind aprobarea condițiilor de obtinere a atestatului, procedurile de atestare si statutul asistentului personal profesionist (APP);**
- **Ordinul nr. 1069/2018 pentru aprobarea Standardelor minime obligatorii pentru asigurarea ingrijirii si protectiei adultilor cu handicap grav sau accentuat la asistentul personal profesionist;**
- **HG nr. 655/2016 – aprobarea Strategiei Nationale „O societate fara bariere pentru persoanele cu dizabilitati” 2016 – 2020 si a Planului operational privind implementarea Strategiei Nationale „O societate fara bariere pentru persoanele cu dizabilitati” 2016 – 2020;**
- **Decizia Presedintelui ANPD nr. 878/2018 pentru aprobarea Metodologiei de elaborare a planului de restructurare a centrelor rezidentiale pentru persoanele adulte cu handicap**

**CAPITOLUL II**

Principiile care stau la baza planului de restructurare:

- **Respectarea demnitatii inalieabile, a autonomiei individuale, inclusiv a libertatii de a face propriile alegeri si a independentei persoanelor cu dizabilitati;**
- **Crearea parteneriatului local prin implicarea structurilor administrative si asigurarea sustinerii din partea societatii civile;**
- **Planificarea intr-o maniera integrata a activitatilor realizate la toate nivelurile, pentru a asigura o imagine completa a resurselor si responsabilitatilor;**
- **Consultarea si implicarea persoanelor cu dizabilitati, a reprezentantilor si a organizatiilor lor, in acord cu principiul „Nimic pentru noi, fara noi”.**

**CAPITOLUL III****1. OBIECTIVUL GENERAL:**

Obiectivul general al restructurarii este de a asigura persoanelor adulte cu dizabilitati rezidente in CRRN Plataresti serviciile specifice de care au nevoie, in alternative de tip familial sau rezidential cu capacitate maxima de 50 de locuri, adaptate nevoilor lor, sigure din punct de vedere al securitatii personale, in vederea integrarii in comunitate si participarii la viata acesteia.

**2. OBIECTIVE SPECIFICE:**

- **Analiza obiectiva a situatiei prezente, stabilirea prioritatilor si a modalitatilor de implementare a procesului de restructurare pe baza prelucrării informațiilor din evaluarea persoanelor cu handicap din Centrul de Recuperare si Reabilitare Neuropsihiatrica Plataresti;**
- **Evaluarea persoanelor cu handicap din CRRN Plataresti pe baza instrumentului unic de evaluare conform Metodologiei de elaborare a planului de restructurare a centrelor rezidentiale pentru persoanele adulte cu handicap – Decizia Presedintelui ANPD nr. 878/2018;**
- **Stabilirea modalitatilor de asigurare a transferului persoanelor adulte cu handicap din CRRN Plataresti in centre de abilitare si reabilitare pentru persoane adulte cu dizabilitati si la asistent personal profesionist.**

**3. REZULTATE AȘTEPTATE:**

- **Realizarea unei planificari realiste pentru perioada 2019 – 2021 pe baza listei de nevoi specifice ale beneficiarilor din CRRN Plataresti;**
- **Asigurarea nevoilor specifice ale persoanelor adulte cu handicap prin servicii specifice;**
- **Imbunatatirea colaborarii la nivel local si judetean.**

**CAPITOLUL IV**

## **PREZENTAREA SITUATIEI ACTUALE A CENTRULUI DE RECUPERARE SI REABILITARE NEUROPSIHIIATRICA PLATARESTI**

a) **Date de identificare si de contact:** Centrul de Recuperare si Reabilitare Neuropsihiatrica Plataresti - 8790 CDR-D-II se afla situat in com. Plataresti, str. Manastirii, nr. 13, jud. Calarasi.

b) **Scurt istoric, situatia juridica - Centrul de Recuperare si Reabilitare Neuropsihiatrica Plataresti** functioneaza ca institutie de asistenta sociala fara personalitate juridica in subordinea DGASPC Calarasi de la data infiintarii DGASPC prin reorganizarea DJPDC si DJAS, ca serviciu public de interes judetean cu personalitate juridica, in urma Hotararii nr.106 a Consiliului Judetean Calarasi intrunit in sedinta din 27.10.2004.

Unitatea a fost infiintata in 1952 avand specific de camin – spital pentru bolnavi neuropsihici. In anul 1969 a trecut in subordinea Directiei Generale de Munca Bucuresti sub titulatura Camin Spital nr. 4 Plataresti avand o capacitate de 270 bolnavi neuropsihici adulti. In perioada 1978 – 1990, pe langa cei 270 bolnavi neuropsihici adulti, a mai functionat un camin pentru copii neuropsihici cu o capacitate de 200 asistati.

Prin protocolul incheiat in anul 1990, unitatea trece din subordinea DGM Bucuresti in subordinea ISTPH Bucuresti, ca mai apoi, prin OUG nr. 102/1999, trece din subordinea ISTPH Bucuresti in subordinea ISTPH Calarasi, urmand ca incepand cu 01.07.2001 centrul sa treaca in subordinea si controlul ISTPH Ilfov, ulterior la data de 01.04.2002 trecand in coordonarea ISTPH Calarasi, DJAS Calarasi si apoi in 2005 in subordinea DGASPC Calarasi.

Cladirea in care functioneaza centrul si terenul aferent acesteia apartin Consiliului Local al Primariei com. Plataresti si este dat spre administrare institutiei noastre.

### **c) Capacitate aprobata si existenta**

Capacitatea centrului este de 210 locuri, iar la data de 30 noiembrie 2018 beneficiarii centrului sunt 156 de persoane adulte cu handicap grav, accentuat sau mediu de tip neuropsihic din care 136 sunt pusi sub interdictie judecatoreasca.

### **d) Conditii de cazare**

**Scopul** centrului este de recuperare, reabilitare, asistenta medicala si sociala, ingrijire si supraveghere permanenta a persoanelor adulte cu handicap neuropsihic.

**Misiunea** centrului rezidential consta in accesul persoanelor adulte cu handicap neuropsihic, pe o perioada nedeterminata la gazduire, ingrijire, asistenta medicala, recuperare si reabilitare.

Serviciile oferite în prezent se află la limita inferioară a standardelor, încadrate în special în sfera celor de asistare a nevoilor primare de cazare și hrană.

Luând în considerare aceste aspecte se impune astfel o diversificare a serviciilor pentru a se asigura o crestere calitativa a vietii persoanelor asistate, deschiderea catre comunitate, facilitarea posibilitatilor de integrare sociala si comunitara prin stimularea potentialului existent.

In prezent unitatea asigura gazduirea, hrana necesara beneficiarilor, servicii de igiena si ingrijire personalizata, servicii medicale adaptate nevoilor individuale, asistenta si consiliere psihologica.

Acest centru functioneaza fara licenta de functionare datorita faptului ca gazduieste un numar mare de beneficiari, peste limita prevazuta de legislatia actuala referitor la spatiul alocat per beneficiar, motiv pentru care nici nu se poate obtine aceasta licenta în viitorul apropiat, in acord cu Standardele minime de calitate pentru acreditarea serviciilor sociale destinate persoanelor adulte cu dizabilitati.

In prezent, fiecarui beneficiar ii este alocat un spatiu insuficient, de cca 3 mp, acestia fiind gazduiti in 26 dormitoare, dupa cum urmeaza: 10 saloane - cu 13 paturi; 8 saloane – cu 9 paturi; 4 saloane –cu 8 paturi; 4 saloane – cu 6 paturi; cladirea dispune de 2 grupuri sanitare adaptate, 12 toalete, 20 chiuvete, 19 wc-uri.

### **e) Conditii de admitere**

În vederea admiterii în C.R.R.N. Plataresti, reprezentantul legal al persoanei cu handicap va depune și va înregistra o cerere în acest sens, la primăria în a cărei rază teritorială își are domiciliul sau reședința persoana cu handicap, primăria urmând să o transmită, în termen de maximum 5 zile lucrătoare, la registratura DGASPC, însoțită de următoarele documente:

- cerere de admitere in centru din partea solicitantului sau reprezentantului legal adresata primariei de domiciliu (inregistrata la primarie);
- certificat de incadrare intr-un grad de handicap (valabil);
- acte de identitate ale persoanei cu handicap care solicita admiterea, ale sustinatorilor legali conform ORD. 1887/2016 – Metodologie, art. 2 (copii ale certificatelor de nastere, de casatorie, ale CI/BI, ale sotului/sotiei, dupa caz, rudelor in linie dreapta, precum si ale celorlalte persoane anume prevazute de lege);
- declaratie privind lipsa sustinatorilor legali, dupa caz (la notariat);
- acte doveditoare privind veniturile: adeverinta de salariu, talon de pensie, talon somaj, adeverinta ajutor social etc. (dupa caz), adeverinta de venit eliberata de organele financiare teritoriale, alte acte sau, dupa caz, declaratie pe propria raspundere ca nu are venituri, autentificata la notar pentru toti sustinatorii legali;
- copii ale hotararilor judecatoresti actualizate, prin care s-au stabilit obligatii de intretinere ale unor persoane, in favoarea , sau in obligatia celui care solicita admiterea (copie dupa contract de vanzare-cumparare, intre persoana ce solicita internarea si unul dintre copii sau alti sustinatori legali-dupa caz);

- copii de pe hotararile judecatoresti actualizate, prin care cei care datoreaza plata contributiei lunare de intretinere au stabilite obligatii de intretinere si fata de alte persoane;
- analize medicale (radiografie pulmonara interpretata de medicul pneumoftiziolog, testul HIV, VDRL, ANTIGEN-hepatita, examen coproparazitologic si dovada de la medicul de familie ca poate convietui in colectivitate si nu are boli contagioase);
- ancheta sociala, realizata la domiciliul persoanei, care solicita admiterea in centrul rezidential de catre primaria din raza teritorial-administrativa respectiva, cu propunerea instituirii unei masuri de protectie de tip rezidential intr-o institutie de protectie sociala;
- ancheta sociala efectuata la domiciliul sustinatorilor legali identificati din care sa reiasa date despre situatia locativa, reseaua de familie, situatia economica si starea de sanatate a acestora;
- actul de proprietate al locuintei;
- adeverinta de pamant sau titlul de proprietate pentru fiecare persoana obligata la plata de intretinere;
- declaratie pe propria raspundere din partea sustinatorilor legali din care sa reiasa motivele pentru care nu se pot ocupa de ingrijirea persoanei respective – inregistrata la primaria de domiciliu;
- dovada (adeverinta) prin care se atesta ca persoanei cu handicap nu i s-au putut asigura protectia si ingrijirea la domiciliu sau in cadrul altor servicii din comunitate;
- declaratie pe propria raspundere din partea persoanei cu handicap/tutorelui ca este de acord cu institutionalizarea in centru;
- hotararea judecatoreasca definitiva de punere sub interdictie a persoanei care necesita protectie de tip rezidential prin care s-a numit tutore pentru persoana interzisa;
- adresa de inaintare a dosarului – catre DGASPC Calarasi;
- declaratie notariala prin care persoana cu handicap/sustinatorii legali ( conform Ordonanței de Urgență nr. 51/2017 - soțul pentru soție, soția pentru soț, copiii pentru părinți, părinții pentru copii), se obliga sa plateasca contributia lunara in cuantum de 900 lei (Ord. 1887/2016), se obliga sa anunte orice modificare a veniturilor persoanei cu handicap/sustinatorilor legali in vederea recalcularii contributiei lunare de intretinere dupa admitere si ca familia isi asuma responsabilitatea pentru realizarea formalitatilor de inhumare si asigurarea serviciilor funerare in caz de deces al persoanei cu handicap.

Registratura DGASPC va transmite comisiei de evaluare cererea persoanei solicitante, împreună cu documentele necesare, precum si raportul de evaluare sociala cu propunerea Compartimentului de Asistenta Sociala, în termen de maximum 5 zile lucrătoare de la înregistrare.

Admiterea in centru se aproba de catre Comisia de Evaluare a Persoanelor cu Handicap pentru Adulti Calarasi in baza analizarii dosarului depus la D.G.A.S.P.C Calarasi si a intrunirii conditiilor de admitere in centru prevazute prin prezentul regulament .

Decizia comisiei de evaluare se comunica prin poștă, cu confirmare de primire, persoanei solicitante, în termen de cel mult 5 zile lucrătoare de la data redactării si poate fi contestata la instanta competenta.

La admiterea in centru, fiecare beneficiar sau dupa caz, reprezentant ori sustinator legal al acestuia incheie un contract cu coordonatorul centrului in care se stipuleaza ingrijirile si serviciile prestate si perioada de acordare, un angajament de plata in 3 (trei) exemplare pentru fiecare dintre cei obligati la plata contributiei lunare de intretinere conform Ordinului nr. 1887/2016 modificat si completat prin Ordinul nr. 623/2017, drepturile si obligatiile partilor,raspunderile in cazul nerespectarii contractului , precum si conditiile de parasire a centrului.

#### **f) Intrari - iesiri in perioada 01.01 - 01.09.2018**

- s-a inregistrat un transfer al unei persoane incadrate in gradul I (grav) de handicap dintr-un centru rezidential destinat copiilor cu handicap si o admitere din comunitate a unei persoane incadrate in gradul I (grav) de handicap deoarece nu i s-a putut asigura ingrijire si protectie in familie sau comunitate.
- s-a inregistrat un deces al unei persoane incadrate in gradul II (accentuat) de handicap.

#### **g) Descriere din punct de vedere al pozitionarii in comunitate, al proximitatii cailor de acces si al mijloacelor de transport, al distantelor fata de orasul cel mai apropiat**

Centrul se afla la 125 Km de municipiul Calarasi si la 20 Km de municipiul Bucuresti, in comuna Plataresti, judetul Calarasi si este amplasat in partea de sud – vest a satului Plataresti, invecinandu-se cu Manastirea Plataresti.

#### **h) Descrierea relatiilor cu comunitatea si a modului in care persoanele adulte cu handicap asistate in centru beneficiaza de servicii din comunitate**

Majoritatea personalului CRRN Plataresti locuieste in apropierea centrului si acest fapt contribuie mult la imaginea pozitiva a beneficiarilor in randul comunitatii, ei fiind priviti ca parte a acesteia. De-a lungul timpului, persoanele institutionalizate in centru au participat la diverse activitati desfasurate in comuna, cum ar fi ziua de 1 Decembrie, fiind acceptati de ceilalti sateni. Intre personalul centrului, familiile acestora si o parte a beneficiarilor au aparut legaturi de afectivitate, acestia mergand sa petreaca timp impreuna cu familiile lor.

Distanta relativ mica de orasul Bucuresti ajuta atat la mentinerea legaturilor cu familiile de origine ale beneficiarilor, dar ofera si posibilitatea de a dezvolta beneficiarilor abilitati sociale prin vizitarea anumitor obiective, cum au fost vizitele la muzeu, gradina botanica.



Intre CRRN Plataresti si Scoala Plataresti exista un parteneriat de colaborare in care sunt prevazute activitati desfasurate de catre elevii scolii in incinta centrului, precum serbari pentru beneficiari, expozitii de pictura dar si activitati desfasurate de catre beneficiari impreuna cu elevii, cum ar fi ecologizarea mediului inconjurator.

Toti beneficiarii centrului sunt inscrisi la medicul de familie din comunitate, beneficiind periodic de serviciile acestuia. Cazurile mai complicate sunt transferate in functie de afectiunea prezentata, la spitalele din municipiul Bucuresti sau din municipiul Oltenita, primind in acest sens asistenta medicala si ingrijire de specialitate ori de cate ori a fost necesar.

Beneficiarii care doresc participa insotiti la slujbele religioase desfasurate la Manastirea Plataresti; exista si un beneficiar care merge periodic la Biserica Penticostala din localitate. La nivelul DGASPC Calarasi exista o colaborare de cativa ani cu Protoieria Calarasi, pentru consiliere duhovniceasca si acordare de servicii religioase fiind desemnat un preot care oficiaza slujbe in centru ori de cate ori este nevoie, avand initiativa infiintarii unei capele la nivelul centrului.

De asemenea, unii beneficiari obisnuiesc sa mearga insotiti de personalul centrului la magazinul din apropiere pentru efectuarea de cumparaturi.

#### **i) Descrierea din punct de vedere al gradului de adaptare/accesibilitate**

Dormitoarele sunt personalizate, beneficiarii pot pastra sau decora dormitorul cu obiecte personale. Unii beneficiari au control deplin al accesului in camere, insa exista si beneficiari care sunt imobilizati la pat, acestia fiind gazduiti in dormitoarele situate la parterul unitatii.

Unitatea este racordata la reseaua de apa, dispune de un post telefonic, fax, acces la internet, dispune de centrala termica proprie si spalatorie.

Spatiile in care se desfasoara activitatile comune sunt reprezentate de: sala de terapie ocupationala, sala activitati, cabinet psihologic, cabinet asistenta sociala, sala de vizite pentru aparținatori. In unitate exista o sala de kinetoterapie.

#### **j) Date statistice referitoare la beneficiari**

Situatia statistica se prezinta astfel: din totalul de 156 beneficiari, 69 sunt femei si 87 sunt barbati.

In functie de gradul de handicap sunt repartizati astfel: gradul I (grav) – 91, gradul II (accentuat) – 58, gradul III (mediu) – 7.

In functie de tipul de handicap, situatia se prezinta astfel: cod 5 (mental) – 81; cod 6 (psihic) – 62; cod 7 (asociat) -12.

Beneficiarii care au domiciliul in judetul Calarasi sunt in numar de **93**, din alte judete **4** (Ialomita, Teleorman, Brasov), iar din municipiul Bucuresti **59** (sector 1 – 8 persoane, sector 2 – 8 persoane, sector 3 – 10 persoane, sector 4 – 15 persoane, sector 5 – 6 persoane, sector 6 – 12 persoane).

#### **k) Situatia privind internarile in unitati medicale/interventiile medicale specializate pentru beneficiari:**

- Pe parcursul anului 2018, au avut loc 11 internari in unitati sanitare din care pentru un caz a fost necesara interventia specializata;
- In perioada 1 ianuarie – 31 august 2018 pentru un numar de 2 persoane cu dizabilitati din centru s-a depasit perioada de 90 de zile de spitalizare, iar pentru un numar de 9 persoane perioada de spitalizare a fost sub 90 de zile;
- Lunar 13 beneficiari au nevoie de consultatii si retete de la medicul neurolog;
- Un beneficiar merge lunar la medicul urolog din cadrul Spitalului Sf. Ioan pentru interventie specializata (schimbare sonda urinara);
- Trei beneficiari diagnosticati cu „diabet zaharat” se prezinta o data la 3 luni la Spitalul Malaxa pentru consultatie si reteta;
- S-au inregistrat 5 consultatii medicale de specialitate: ortopedie, cardiologie si imagistica medicala (CT);
- Toti beneficiarii centrului au efectuat radiografiile pulmonare, ca urmare a depistarii a trei cazuri de TBC in anul 2018;
- Medicul psihiatru consulta toti beneficiarii ori de cate ori este nevoie, le elibereaza retete de specialitate, modifica tratamentul in functie de evolutia starii de sanatate a beneficiarului.

#### **l) Prezentarea structurii de personal si a calificarii acestuia, din totalul de 96 angajati cu urmatoarea structura:**

- sef centru – 1;
- medic de familie – 1 + 1 medic psihiatru cu contract prestari servicii;
- asistente medicale calificate – 9;
- infirmieri cu calificare in domeniu – 39;
- ingrijitori – 6;
- asistent social cu studii superioare – 2;
- psiholog – 2;
- kinetoterapeut – 1;
- personal bucatarie cu calificare – 7;
- personal administrativ – 27.

#### **m) Prezentarea instruirii/formarii a personalului**

In perioada 2017 – 2018 personalul centrului a participat la cursuri de formare continua, astfel: in anul 2017 – 2 (doua) asistente medicale, iar in anul 2018 – 2 (doua) asistente medicale.

## **CAPITOLUL V**

### **DEMERSURI INTREPRINSE IN VEDEREA INTOCMIRII PLANULUI DE RESTRUCTURARE A CENTRULUI DE RECUPERARE SI REABILITARE NEUROPSIHICATA PLATARESTI**

- A fost emisa si s-a aprobat HCL Calarasi nr. 250/22.11.2018 prin care se aproba reorganizarea, prin restructurare a centrelor rezidentiale pentru persoanele adulte cu handicap din subordinea DGASPC Calarasi;
- A fost emisa Dispozitia nr. 891/21.11.2018 Directorului DGASPC Calarasi privind constituirea celor 3 echipe de evaluare de lucru conform Fisei de evaluare a beneficiarului pentru identificarea nevoilor, grupului tinta, resurselor existente la nivel judetean;
- Reprezentanti ai DGASPC Calarasi s-au deplasat in teren pentru identificarea locatiilor ce urmeaza a fi reorganizate in vederea infiintarii de noi servicii sociale destinate persoanelor cu handicap din cadrul CRRN Plataresti spatii puse la dispozitie de catre CJC; au purtat discutii la nivelul Consiliului Judetean Calarasi in ce priveste identificarea spatiilor ce urmeaza a se reabilita;
- Directorul DGASPC Calarasi impreuna cu seful de serviciu - SECPAH au participat la o intalnire de lucru organizata de catre ANPD in care s-au discutat noile directii de actiune in sistemul de protectie a adultului cu handicap, modificarile legislative, necesitatea restructurarii centrelor rezidentiale cu o capacitate mai mare de 50 de locuri si despre modificarea standardelor specifice minime de calitate obligatorii pentru serviciile sociale destinate persoanelor adulte cu dizabilitati;
- Avand in vedere numarul mare de beneficiari care au domiciliul in municipiul Bucuresti si alte judete am solicitat DGASPC - urilor sa indentifice solutii de tip rezidential si familial pentru transferul beneficiarilor proveniti de pe raza sectoarelor municipiului Bucuresti si judetelor Teleorman, Brasov si Ialomita. Insa pana la aceasta data nu s-a efectuat nici un transfer, directiile generale de asistenta sociala comunicandu-ne ca sunt in aceeasi situatie, centrele din subordine fiind sub incidenta prevederilor OUG nr. 69/2018 urmand sa identifice solutii de transfer.
- Cele trei echipe de lucru s-au intalnit in 10 sedinte in care au aplicat Fisa de evaluare a beneficiarului pentru persoanele adulte cu handicap din cadrul CRRN Plataresti;
- Au fost evaluati beneficiarii CRRN Plataresti.

## **CAPITOLUL VI**

### **EVALUAREA BENEFICIARILOR (PERSOANE ADULTE CU HANDICAP) DIN CRRN PLATARESTI**

a) organizarea si desfasurarea evaluarii nevoilor specifice ale persoanelor adulte cu handicap din CRRN Plataresti, astfel:

- formarea celor 3 echipe de evaluare;
- aplicarea Fisei de evaluare a beneficiarului pentru fiecare persoana cu handicap in parte, in prezenta reprezentantului legal (acolo unde este cazul);
- prelucrarea datelor obtinute in urma evaluarii;
- elaborarea raportului sintetic care cuprinde concluziile evaluarii in urma aplicarii fisei de evaluare, precum si propuneri de masuri (integrare in familie, transfer in judetul/sectorul de provenienta etc), activitati si servicii pentru grupuri de beneficiari, in corelare cu profilul centrului rezidential si cu standardele specifice de calitate; raportul sintetic se va inainta conducerii DGASPC Calarasi.

b) prelucrarea datelor si informatiilor obtinute in urma evaluarii s-a facut de membrii echipelor de evaluare, impreuna cu personalul desemnat de DGASPC Calarasi si se realizeaza in conditii de confidentialitate;

c) sintetizarea concluziilor evaluarii in vederea realizarii planificarii etapelor de restructurare pentru perioada 2019 - 2021. In acest sens, se intocmeste raportul sintetic.

#### **SITUATIA BENEFICIARILOR DIN CENTRU SI CONCLUZIILE EVALUARII**

In centru se afla in prezent 156 beneficiari, persoane adulte cu dizabilitati psihice si mentale, de sex masculin si feminin, cu varste cuprinse intre 18 - 85 ani, persoane adulte cu handicap grav, accentuat sau mediu, posesoare de certificat de incadrare in grad de handicap emise de catre Comisia de Evaluare a Persoanelor cu Handicap pentru Adulti Calarasi; din totalul de 156 de beneficiari, 136 sunt pusi sub interdictie judecatoreasca.

In ultimii ani, la nivel de sistem s-a urmarit asigurarea unui echilibru intre solicitarile pentru institutionalizare si capacitatea serviciilor rezidentiale de a asigura servicii specializate beneficiarilor, conform standardelor minime de calitate. Dinamica la nivelul centrului este influentata in special de numarul deceselor. Lipsa serviciilor de la nivelul comunitatilor corelata cu perioada mare de timp petrecuta in institutie constituie bariere in realizarea reintegrarii in familie, mai mult decat atat cea mai mare parte din beneficiari sunt preluati inainte de anul 1989 din sistemul de protectie a copilului din caminele care functionau pe raza municipiului Bucuresti (astfel ca exista beneficiari care sunt internati din perioada 1953 - 1989).

Pentru perioada urmatoare 2019 - 2021, pe baza evaluarilor efectuate de echipele constituite la nivelul institutiei, ne propunem infiintarea a 3 (trei) centre de abilitare si reabilitare pentru persoanele cu dizabilitati de

capacitate 50 locuri fiecare si dezvoltarea retelei de asistenti personali profesioniști pentru ingrijirea la domiciliu a unor beneficiari din CRRN Plataresti.

Evaluarea beneficiarilor evidentiaza urmatoarea distributie in functie de abilitatea acestora pentru viata independenta:

**- abilitate ridicata - 4 persoane (3 %)**

Aceste persoane achizitioneaza, de regula aptitudini sociale si lucrative adecvate pentru minimum de autointretinere, dar necesita supraveghere, indrumare si asistenta - sunt persoane eligibile pentru servicii sociale de tipul CAbR;

**- abilitate medie - 38 persoane (24 %)**

Aceste persoane sunt capabile sa achizitioneze deprinderi motrice, de autoservire si de munca, ceea ce le da sansa de independenta fata de alte persoane, insa datorita criticismului redus al gandirii au nevoie de indrumare si asistenta - sunt persoane eligibile pentru servicii sociale de tipul CAbR;

**- abilitate scazuta - 114 persoane (73 %)**

Aceste persoane necesita servicii medicale si servicii de recuperare si reabilitare conexe domeniului medical, precum: ajutor pentru igiena personala, imbracare si dezbracare, hranire, deplasare etc - sunt persoane eligibile pentru servicii sociale de tipul CAbR;

**Analiza datelor obtinute in urma evaluarii**

- 100 % din persoane sunt incadrate in grad si tip de handicap;
- 93 de beneficiari (60 %) au domiciliul in judetul Calarasi si 63 de beneficiari (40 %) au domiciliul in alte judete/sectoare ale municipiului Bucuresti;
- distributia pe varste:

| Nr. total de beneficiari | 18 – 35 ani | 36 – 55 ani | 56 – 75 ani | 76 – 90 ani |
|--------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| 156                      | 37 (24 %)   | 72 (46 %)   | 37 (24 %)   | 10 (6%)     |

- Din totalul de 156 beneficiari – 4 persoane (3 %) au abilitati ridicate, 38 persoane (24 %) au abilitati medii, 114 persoane (73 %) au abilitati scazute;
- din totalul de 156 beneficiari - 81 sunt incadrati pe cod handicap - mental; 63 sunt incadrati pe cod handicap - psihic; 12 sunt incadrati pe cod handicap - asociat;
- in ceea ce priveste gradul de handicap - gradul I (grav) – 91 de beneficiari, gradul II (accentuat) – 58 de beneficiari, gradul III (mediu) – 7 beneficiari.
- tipologia diversa a handicapului corelata cu caracteristicile sociale, comportamentale ale beneficiarilor face cu atat mai dificila interventia in momentul de fata, motiv pentru care se impune crearea de noi servicii care sa asigure o interventie specifica;
- perioada de institutionalizare in centru se prezinta astfel:

| Nr. total de beneficiari | Perioada de institutionalizare de peste 35 ani | Perioada de institutionalizare 25 - 34 ani | Perioada de institutionalizare 15 - 24 ani | Perioada de institutionalizare 5 - 14 ani | Perioada de institutionalizare sub 5 ani |
|--------------------------|--|--|--|---|--|
| 156                      | 10   | 24   | 40   | 45  | 37                                       |

- Institutionalizarea indelungata determina aparitia la rezidenti a sentimentului de apartenenta la grup institutionalizat si pierderea sentimentului de apartenenta la familie;
- 65 de beneficiari (42 %) nu pastreaza legatura cu familia si comunitatea de apartenenta;
- refuzul celorlalte DGASPC -uri de a prelua beneficiarii care nu au domiciliul in judetul Calarasi datorita lipsei serviciilor sociale adecvate nevoilor acestora la nivel local;
- comunitatile locale de la nivelul judetului Calarasi sunt deficitare in ceea ce priveste existenta si functionarea unor servicii comunitare, situatie care afecteaza procesul de dezinstitutionalizare a persoanelor adulte aflate in sistem rezidential, reusita interventiei in ceea ce priveste reintegrarea familiala fiind profund afectata ca de altfel si a masurilor preventive de institutionalizare a adultilor cu handicap aflati in situatie de risc;
- lipsa la acest moment a serviciului social, la nivelul judetului, destinat acordarii ingrijirii si protectiei adultului cu handicap grav sau accentuat de catre asistentul personal profesionist la domiciliu datorita inexistentei solicitarilor;

Din cauza afectiunilor neuropsihiatrice si a tulburarilor de comportament manifestate pe fondul instituionalizarii indelungate, unii beneficiari manifesta agresivitate si heteroagresivitate care au ca urmari vatamari corporale, care necesita ingrijiri medicale drept pentru care majoritatea beneficiarilor necesita supraveghere permanenta din partea personalului si implicarea activa a salariatilor.

Se pot remarca in acest sens urmatoarele niveluri de agresivitate: nivel crescut – 27 beneficiari; nivel moderat – 53 beneficiari; nivel minim – 21; nu prezinta agresivitate – 55 beneficiari.

Beneficiarii centrului prezinta urmatoarele diagnostice: schizofrenie paranoida (64 persoane), tulburare organica de personalitate, encefalopatie cronica infantila, dementa mixta, retard mediu/profund care necesita servicii medicale adecvate, ingrijire si protectie permanenta.

Din punct de vedere psihologic situatia se prezinta astfel:

- unii prezinta stari de agitatie psihomotorie care au ca urmari automutilitari, fara ca acestia sa constientizeze gravitatea actiunilor lor si consecintele faptelor lor fiind lipsiti de discernamant in mare parte;
- au un limbaj slab dezvoltat si tulburari specifice ale vorbirii si limbajului, unii chiar nu colaboreaza cu personalul fiind absenti datorita afectarii grave a functiilor psiho-cognitive;
- prezinta labilitate si vulnerabilitate psiho-emotionala, manifesta episoade depresive cu tendinte de suicid;
- prezinta episoade maniacale, obsesiv compulsive, tulburari anxioase, relationare deficitara, tulburari a dezvoltarii psiho-sexuale;
- personalul centrului intampina dificultati in relationarea cu beneficiarii in procesul de recuperare a beneficiarilor, rezultatele acestui proces fiind cu prioritate medicale, accentul punandu-se mai degraba pe reducerea efectelor vulnerabilitatilor bio-psiho-somatice si mentinerea potentialului existent;
- activitatile destinate dezvoltarii deprinderilor de viata independenta sunt orientate in sfera celor de igiena personala, autogospodarire si relationare in mediul institutionalizat, relationarea cu comunitatea fiind ocazionala.

In urma evaluarilor realizate de catre echipele de evaluare desemnate pentru beneficiarii centrului au reiesit date relevante corelate cu indicatorii precizati in metodologia aprobata de ANPD urmarind cu prioritate aranjamentul de gazduire preferat de persoana evaluata, dar si de reprezentantul legal, potentialul integrativ, gradul de dependenta, relatia cu familia, nivelul de educatie, nevoia de servicii medico-sociale etc.

Detaliem aspectele de mai sus, distribuind beneficiarii dupa cum urmeaza:

Din totalul de 156 de beneficiari:

**- 114 persoane necesita sprijin si indrumare fara intrerupere, fiind distributi astfel:**

| <b>CRITERII DE DISTRIBUTIE</b>                                | <b>NUMAR</b>   |
|---|--|
| <b>Varsta</b>   | 6 pers. - 18 – 24 ani<br>24 pers. – 26 – 34 ani<br>17 pers. – 35 – 44 ani<br>37 pers. - 45 – 54 ani<br>13 pers. - 55 – 64 ani<br>17 pers. - 65 – 85 ani                            |
| <b>Sex</b>  | 56 – barbati<br>58 - femei   |
| <b>Nivel de educatie</b>                                      | 65 – analfabeti;<br>7 – studii primare;<br>25 - studii generale;<br>8 – studii liceale;<br>4 – studii postliceale;<br>5 – studii superioare.                                       |
| <b>Aranjamentul de gazduire preferat de persoana evaluata</b> | 3 – sa se mute in alt centru;<br>1- sa se mute in locuinta protejata<br>46 - nu stie/nu se pronunta cu siguranta;<br>53 -sa ramana acolo unde este;<br>11 – sa se mute cu familia. |
| <b>Opinia reprezentantului legal</b>                          | 10 – vor ca beneficiarul sa ramana acolo unde este   |
| <b>Relatia cu familia</b>                                     | 44 – relatii bune cu familia;<br>16 – relatii distante;<br>52 – relatii inexistente.   |
| <b>Grad de dependenta</b>                                     | 114 – nivel ridicat de dependenta  |
| <b>Posibilitati de reintegrare familiala</b>                  | Posibilitati foarte reduse   |
| <b>Posibilitati de plasare in alt tip de serviciu</b>         | Posibilitati foarte reduse   |
| <b>Posibilitati de preluare de catre DGASPC de domiciliu</b>  | In prezent reduse; In perspectiva in functie de indentificarea alternativelor de servicii sociale pe care le vor dezvolta la nivel local   |

**- 38 persoane necesita sprijin si indrumare zilnica, in intervale orare stabilite si cunoscute;**

| <b>CRITERII DE DISTRIBUTIE</b> | <b>NUMAR</b>  |
|--------------------------------|---|
| <b>Varsta</b>                  | 2 pers. - 18 – 24 ani<br>4 pers. – 26 – 34 ani<br>9 pers. – 35 – 44 ani |

|  |  |
|--|--|
|  | 10 pers. - 45 – 54 ani<br>7 pers. - 55 – 64 ani<br>6 pers. - 65 – 85 ani   |
| Sex  | 25 femei<br>13 barbati   |
| Nivel de educatie                                      | 5 – analfabeti;<br>7 – studii primare;<br>8 - studii generale;<br>7 – studii liceale;<br>4 – studii postliceale;<br>6 – studii superioare.   |
| Aranjamentul de gazduire preferat de persoana evaluata | 4 – sa se mute in alt centru;<br>1 - sa se mute in locuinta protejata<br><br>2 - nu stie/nu se pronunta cu siguranta;<br>24 - sa ramana acolo unde este;<br>7 – sa se mute cu familia. |
| Opinia reprezentantului legal                          | 4 – vor ca beneficiarul sa ramana acolo unde este  |
| Relatia cu familia                                     | 18 – relatii bune cu familia;<br>7 – relatii distante;<br>13 – relatii inexistente.  |
| Grad de dependenta                                     | 38 – nivel mediu de dependenta   |
| Posibilitati de reintegrare familiala                  | Posibilitati foarte reduse   |
| Posibilitati de plasare in alt tip de serviciu         | 5 pers. cu potential de plasare in LP sau la APP   |
| Posibilitati de preluare de catre DGASPC de domiciliu  | In prezent reduse; In perspectiva in functie de indentificarea alternativelor de servicii sociale pe care le vor dezvolta la nivel local   |

- 4 persoane necesita sprijin si indrumare din cand in cand, in anumite situatii (ex. igiena personala, plimbare, etc) pentru perioade scurte de timp.

| CRITERII DE DISTRIBUTIE                                | NUMAR  |
|--|--|
| Varsta   | 2 pers. - 45 – 54 ani<br>2 pers. - 55 – 64 ani   |
| Sex  | 1 – femei<br>3 - barbati   |
| Nivel de educatie                                      | 1 – studii primare;<br>2 – studii liceale;<br>1 – studii postliceale.  |
| Aranjamentul de gazduire preferat de persoana evaluata | 1 - sa se mute in locuinta protejata;<br>2 - sa ramana acolo unde este;<br>1 – sa se mute cu familia.                                    |
| Opinia reprezentantului legal                          | 10 – vor ca beneficiarii sa ramana acolo unde sunt   |
| Relatia cu familia                                     | 44 – relatii bune cu familia;<br>16 – relatii distante;<br>52 – relatii inexistente.   |
| Grad de dependenta                                     | 4 - nivel scazut de dependenta   |
| Posibilitati de reintegrare familiala                  | Posibilitati foarte reduse   |
| Posibilitati de plasare in alt tip de serviciu         | 1- Posibilitati de plasare in locuinta protejata sau la APP  |
| Posibilitati de preluare de catre DGASPC de domiciliu  | In prezent reduse; In perspectiva in functie de indentificarea alternativelor de servicii sociale pe care le vor dezvolta la nivel local |

În ce privește statutul social al persoanelor cu dizabilități din CRRN Platarești, din totalul de 156 rezidenți, 7 beneficiază de pensie de limită de vârstă și 9 beneficiază de pensie de invaliditate, iar restul nu realizează nici un venit.

Având în vedere Ordinul nr. 1887/2016 prin care s-a modificat cuantumul contribuției lunare de întreținere datorate de adulții cu handicap asistați în centrele rezidențiale publice pentru persoane adulte cu handicap sau de susținătorii acestora și Legea nr. 448/2006 (R) art. 94 alin. 1 „**persoanele cu handicap grav psihic și/sau mintal asistate în centrele rezidențiale publice pentru persoane adulte cu handicap și susținătorii legali ai acestora sunt scutite de plata contribuției lunare de întreținere. Costurile aferente sunt susținute din sume defalcate din taxa pe valoarea adăugată în condițiile legii, prin bugetele locale județene, respectiv ale sectoarelor municipiului București**” (conform OUG nr. 51/2017 art. 36), drept pentru care persoana cu handicap, cât și susținătorii acestuia sunt scutiți la plata contribuției lunare, precizând că 40 de beneficiari sunt încadrați în gradul I (grav) – cod handicap 6 (psihic) și 45 de beneficiari sunt încadrați în gradul I (grav) – cod handicap 5 (mental), iar restul de beneficiari achită contribuția lunară în funcție de veniturile existente ale lor și ale aparținătorilor.

## CAPITOLUL VII

### **ACTUALIZAREA PLANURILOR INDIVIDUALE DE INTERVENȚIE PENTRU A ASIGURA ATAT SERVICII SPECIFICE, CAT SI TRANSFERUL ETAPIZAT AL PERSOANELOR ADULTE CU HANDICAP IN SERVICIILE CE URMEAZA A FI INFIINTATE**

#### **a) descrierea modului în care procesul de restructurare este centrat pe nevoile specifice ale persoanelor cu handicap.**

CRRN Platarești dispune de personal de specialitate capabil să elaboreze planul individualizat de asistență și îngrijire/planul individual de intervenție, să-l comunice beneficiarului și să-l aplice.

Echipe multidisciplinare formate din minimum 3 specialiști în domeniul medicină, asistență socială, psihologie, psihopedagogie, întocmește pentru fiecare beneficiar un plan individual de intervenție pe baza fișei de evaluare. Planul individual de intervenție stabilește activitățile de sprijin care i se asigură beneficiarului pe perioada până la transferul în alte servicii nou înființate.

Se va desemna un responsabil de caz pentru a coordona și monitoriza planul individual de intervenție.

Planul individual de intervenție ține cont de opțiunile beneficiarului/reprezentantului legal și se aduce la cunoștința acestuia.

Beneficiarul/reprezentantul legal primește o copie a planului individual de intervenție și ori de câte ori este revizuit, prezentată într-o formă accesibilă, după caz.

Planul individual de intervenție se elaborează în baza evaluării/reevaluării nevoilor beneficiarului, a datelor cuprinse în documentele emise de structurile specializate în evaluare complexă, în evaluările și recomandările medicale, în documentele emise de alte structuri de specialitate și cuprinde informații privind:

- numele și vârsta beneficiarului și semnătura de luare la cunoștință a acestuia;
- numele și profesia/ocupația persoanei/persoanelor care au elaborat planul și semnătura acesteia/acestora;
- numele responsabilului de caz;
- activitățile derulate/serviciile acordate pentru a acoperi nevoile de îngrijire personală, menținerea și/sau ameliorarea stării de sănătate și a autonomiei fizice și psihice, nevoile de recuperare/reabilitare funcțională (psihică și/sau fizică), nevoile de integrare/reintegrare socială, evaluarea abilităților;
- programarea activităților și serviciilor: zilnică, săptămânală sau lunară;
- termenele de revizuire ale planului.

Ca anexă la planul individual de intervenție se va completa Planul personalizat (PP) pentru o perioadă de maximum 6 luni; în acesta sunt specificate următoarele: serviciile și activitățile care vor fi acordate beneficiarului, pe baza evaluării, programarea (zilnică, săptămânală), timpul aferent intervenției exprimat în ore/zi și/sau echipamentele necesare, modalitățile de intervenție (individual/grup), data viitoarei revizuirii, concluzii.

Atât în completarea PP, cât și în revizuirea PP, echipa multidisciplinară implică beneficiarul, ascultă și ține cont de părerea acestuia.

Pentru fiecare beneficiar se numește un manager de caz care coordonează, monitorizează și evaluează implementarea PP. Acesta împreună cu echipa de lucru completează Fișa de monitorizare care cuprinde sinteza discuțiilor dintre managerul de caz și personalul implicat în acordarea serviciilor către beneficiar, dar și comentariile privind și comentariile privind modul în care se asigură beneficiarului un mediu sigur din punct de vedere al protecției împotriva exploatării, violenței și abuzului protecției, împotriva torturii și tratamentelor crude, inumane sau degradante.

Astfel ca, echipa va desfășura activități de informare și consiliere socială cu beneficiarii:

- informare și consiliere cu privire la drepturile și facilitățile sociale existente, clarificări privind demersurile de obținere;
- sprijin pentru menținerea relației beneficiarului cu familia, prietenii etc.;

- informare și sprijin pentru realizarea demersurilor pentru obținerea de echipamente asistive;
- informare și sprijin pentru realizarea demersurilor pentru adaptarea locuinței;
- informare despre programele de lucru, facilitățile oferite de cabinete medicale, servicii de abilitare și reabilitare, tratamente balneo etc.;
- informare și sprijin pentru obținerea unor servicii de transport: rovinietă, card de parcare, bilete de tren / autobuz;
- informare despre activități și servicii alternative sau complementare oferite de furnizori sociali privați, îndeosebi organizații neguvernamentale;
- sprijin pentru identificare locuri de muncă, angajare, păstrarea locului de muncă, obținerea de echipamente asistive necesare;
- demersuri pentru conștientizarea angajatorilor cu privire la dreptul la muncă, potențialul și facilitățile angajării persoanelor cu dizabilități, realizarea analizei locului și a mediului de muncă;
- informare privind rețelele de suport existente (inclusiv on-line) formate din persoane aflate în situații de viață asemănătoare.

De asemenea, centrul se va preocupa în continuare de menținerea echilibrului psiho-afectiv al beneficiarilor prin consilierea psihologică care are ca obiective: dezvoltarea comportamentului adecvat situațiilor sociale, dezvoltarea atenției și gândirii pozitive, adecvarea emoțiilor, conștientizarea de sine, evitarea situațiilor de izolare socială și depresie, optimizarea și dezvoltarea personală, autocunoașterea, altele. Consilierea psihologică se desfășoară într-un spațiu adecvat și cuprinde programe de consiliere și terapie suportivă, intervenții terapeutice specifice și alte terapii pentru dezvoltarea competențelor parentale.

Centrul asigură condiții pentru dezvoltarea/mentinerea autonomiei și a potențialului beneficiarilor prin activități de logopedie sau psihoterapie, masaj sau kinetoterapie sau fizioterapie; terapii speciale sau arteterapie sau terapie prin muzică; terapie ocupațională; activități de tip vocational / ocupațional.

Activitățile de îngrijire și asistență se efectuează conform planificării în funcție de nevoile individuale ale fiecărui beneficiar.

Centrul se va preocupa în continuare de menținerea/dezvoltarea aptitudinilor cognitive, deprinderilor zilnice, deprinderilor de comunicare, deprinderilor de autoîngrijire, deprinderilor de îngrijire a propriei sănătăți, deprinderilor de autogospodărire, deprinderilor de interacțiune ale beneficiarilor, în acest sens activitățile sunt monitorizate din punct de vedere al realizării de către conducătorul centrului și din punct de vedere al evoluției situației beneficiarilor de către managerul de caz.

De asemenea, centrul se va preocupa în continuare de menținerea/îmbunătățirea nivelului de educație/pregătire prin participarea la acțiuni de meșteșugărit sau hobby-uri; de integrarea și participarea socială și civică prin participarea la vot, după caz, prin desfășurarea activităților de timp liber, organizarea sărbătorii zilelor de naștere, a unor sărbători religioase, a altor zile speciale etc.

La nivelul centrului se vor organiza sesiuni de instruire a personalului privind respectarea drepturilor beneficiarilor, beneficiarii sunt protejați împotriva tuturor formelor de neglijare, exploatare, violență și abuz, centrul preocupându-se în continuare și de gradul de măsurare a gradului de satisfacție a beneficiarilor.

**b) echipa multidisciplinară va completa planul individualizat de asistență și îngrijire/planul individual de intervenție cu obiectivul referitor la transferul în servicii noi pentru a acoperi nevoile identificate prin aplicarea Fisei de evaluare;**

**c) personalul de specialitate din cadrul CRRN Platarești va asigura activități și servicii în baza planului individualizat de asistență și îngrijire/planului individual de intervenție completat;**

Specialiștii din cadrul centrului vor oferi consiliere psihologică, socială și de specialitate și membrilor familiilor persoanelor cu dizabilități din CRRN Platarești pentru a facilita transferul acestora în serviciile ce urmează a fi înființate. Activitatea se va desfășura în spații special amenajate, cu un ambianță plăcută, dar și la domiciliul aparținătorilor. Se vor efectua activități de socializare, terapie ocupațională, loisir, activități culturale etc.

De asemenea, specialiștii din cadrul centrului vor oferi consiliere socială în ce privește beneficiile de asistență socială (drepturi banesti și facilități acordate în baza Legii nr. 448/2006 - R) de care familia și persoana cu handicap ar beneficia în cazul integrării familiale și comunitare.

Se vor desfășura o serie de activități care vor avea ca finalitate stimularea restanțului funcțional al persoanei cu dizabilități, în vederea facilitării posibilităților de integrare socio-profesională, precum și stimularea integrării familiale a acestora.

Implementarea planului individualizat de asistență și îngrijire/planului individual de intervenție se realizează prin corelare între evaluarea individuală, obiectivele stabilite și serviciile corespunzătoare nevoilor, astfel încât să se asigure atât servicii specifice în CRRN Platarești restructurat cât și transferul în alte tipuri de servicii de la nivelul comunității.

## CAPITOLUL VIII

### ETAPELE PROCESULUI DE RESTRUCTURARE, A RESURSELOR FINANCIARE, MATERIALE ȘI UMANE, PENTRU PERIOADA 2019 – 2021 ȘI A MODALITĂȚILOR DE IMPLEMENTARE

## 1. Stabilirea priorităților de intervenție:

Având în vedere nevoile identificate ca urmare a evaluărilor beneficiarilor centrului și noile priorități de acțiune, se impune demararea procesului de restructurare a sistemului rezidențial de protecție a adultului cu handicap și implementarea planului de restructurare în etape a CRRN Platarești, prin înființarea a 3 (trei) centre de abilitare și reabilitare pentru persoanele cu dizabilități cu o capacitate de 50 locuri/centru și a înființării rețelei de APP pentru îngrijirea unui număr de 6 persoane din CRRN Platarești.

Planul de restructurare respectă prioritățile de acțiune prevăzute de Strategia Națională "O societate fără bariere pentru persoanele cu dizabilități" 2016 – 2020, având ca obiectiv restructurarea și îmbunătățirea ofertei de servicii specifice și speciale de asistare, cu accent pe asigurarea de servicii integrate în comunitate.

### **Oportunități care vor fi luate în considerare în operationalizarea planului de restructurare:**

- constientizarea de către publicul larg și a autorităților administrației publice locale a necesității îmbunătățirii sistemului de protecție a persoanelor adulte aflate în dificultate;
- existența cadrului legislativ comprehensiv, modern și în concordanță cu standardele europene în domeniul protecției sociale a persoanelor adulte aflate în dificultate;
- creșterea capacității instituționale la nivelul județului concomitent cu satisfacerea nevoilor comunității locale prin diversificarea paletei de servicii sociale integrative și diminuarea perioadei de rezidență în centrele destinate persoanei adulte cu handicap concomitent cu derularea procesului de dezinstituționalizare;
- implicarea și atragerea societății civile (ONG), prin încheierea de parteneriate public – private care sunt implicate în activități de asistență socială în vederea dezvoltării de servicii alternative de tip familial și comunitar la protecția instituționalizată a persoanei adulte cu handicap;
- implicarea instituțiilor locale pentru găsirea celor mai eficiente măsuri de intervenție și sprijin, inclusiv instrumente și proceduri de lucru care să asigure protecția în mediul familial a persoanelor adulte aflate în dificultate;
- accentuarea colaborării interinstituționale la nivel local prin stimularea dialogului dintre diversi furnizori de servicii și autorități locale cu atribuții în domeniu;
- asigurarea cadrului instituțional propice respectării individualității, demnității și a personalizării intervenției urmărind cu prioritate creșterea șanselor de integrare socială a persoanelor cu handicap și valorificarea potențialului acestora.
- creșterea calității serviciilor oferite în cadrul noilor centre în concordanță cu standardele minime în vigoare concomitent cu identificarea unor alternative de tip familial și comunitar.

## 2. Formularea aspectelor tehnice și operaționale pentru perioade 2019 – 2021

**Servicii nou create: 3 (trei)** Centre de abilitare și reabilitare pentru persoane adulte cu dizabilități – CABR și înființarea rețelei de asistenți personali profesioniști pentru îngrijirea la domiciliu a unui număr de 6 persoane din CRRN Platarești.

**Numărul beneficiarilor:** 150 (3X50) de persoane provenind din cadrul CRRN Platarești în noile servicii și 6 persoane la APP.

**Statutul serviciului:** Centrele de abilitare și reabilitare pentru persoane adulte cu dizabilități – CABR vor fi servicii nou înființate prevăzute în **OUG nr. 69/2018 pentru modificarea și completarea Legii nr. 448/2006 privind protecția și promovarea drepturilor persoanelor cu handicap** și identificate ca urmare a evaluării nevoilor persoanelor cu handicap și a întocmirii planurilor de intervenție.

Centrul de abilitare și reabilitare pentru persoane adulte cu dizabilități – CABR este serviciul social de tip rezidențial care cuprinde un ansamblu de activități, cu preponderență de abilitare și reabilitare, realizate pentru a răspunde nevoilor individuale specifice persoanelor adulte cu dizabilități, în vederea dezvoltării potențialului personal.

Acesta trebuie să aibă o capacitate de 50 de locuri, beneficiarii sunt persoane adulte cu handicap psihic și mental pentru care certificatele de încadrare în grad de handicap/deciziile de încadrare în grad de handicap sunt în termen de valabilitate; persoane care au minime abilități de autoîngrijire, autogospodărire și socio-profesionale, dispun de o rețea de suport social din partea familiei, apartinatorilor sau a altor persoane din comunitate.

**Având în vedere Standardele specifice minime de calitate obligatorii pentru serviciile sociale destinate persoanelor cu dizabilități, CABR asigură gazduirea beneficiarilor în condiții minime de confort, siguranță și igienă și în acest sens se impune respectarea următoarelor cerințe minime pentru funcționarea acestuia:**

- Sa fie amplasat în comunitate astfel încât să permită accesul la beneficiarilor la toate resursele și facilitățile ei: sănătate, educație, munca, cultura, petrecerea timpului liber, relații sociale și să aibă acces la mijloacele de transport în comun;
- Mijloacele prin care se asigură împrejmuirea centrului să nu împietzească vizibilitatea în și dinspre locație.



- Sa respecte prevederile legale în ceea ce privește adaptările necesare pentru persoanele cu dizabilități, de exemplu: uși cu deschidere largă, nu există scări și praguri interioare sau există rampe de acces/lifturi/planuri înclinate, mână curentă etc.
- Sistemul de alimentare cu apă al centrului sa furnizeze apă rece și caldă pentru uz menajer și apă potabilă în cantitatea necesară și de o calitate care să respecte standardele în vigoare, astfel încât să nu afecteze starea de sănătate.
- Spațiile interioare și exterioare ale centrului sa ofere siguranță beneficiarilor, de exemplu: ferestrele sa fie securizate, instalațiile și cablurile electrice sa fie izolate, ușile sa aiba sisteme de închidere accesibile beneficiarilor și personalului, în caz de urgență.
- Acolo unde există, spațiile exterioare sa fie amenajate, de exemplu cu bănci, foisoare și/sau cu diverse echipamente de relaxare și mișcare, de exemplu coș de baschet, mese de șah, altele.
- Echipamentele și materialele utilizate la amenajarea spațiilor exterioare sa previna producerea de accidente, de tip alunecări, căderi, plăgi înțepate sau tăiate, altele.
- Spațiile interioare sa beneficieze de lumină naturală și de lumină artificială, după caz.
- Centrul sa dispuna de sisteme de încălzire și de deschideri directe (uși, ferestre) către aer liber, pentru ventilație naturală.
- Fiecare dormitor sa asigure o suprafață de cel puțin **6 mp** pentru fiecare beneficiar, respectiv **8 mp** pentru cel care utilizează fotoliu rulant.
- Dormitorul sa permita amplasarea a **maxim 3 paturi**, fiecare cu câte o noptieră cu lampă de iluminat, a unui dulap pentru păstrarea hainelor/lenjeriei și a unui cuier.
- Între paturile persoanelor care utilizează fotoliu rulant sa existe **o distanță de minim 1,5 m**.
- Centrul sa asigure pentru fiecare beneficiar lenjerie de pat, pături, prosoape și alte obiecte de uz personal.
- Lenjerie de pat sa fie curată și în stare bună, se schimbă ori de câte ori este nevoie.
- Hainele beneficiarului sa fie personalizate în funcție de sex și vârstă, suficiente, bine întreținute, curate și adecvate sezonului.
- Centrul asigure materiale igienico - sanitare necesare în vederea satisfacerii nevoilor beneficiarilor iar acestea sunt depozitate corespunzător.
- Centrul sa dispuna de câte un grup sanitar la **maxim 6 persoane**; grupul sanitar este dotat cu vas de toaletă, chiuvetă, cadă sau duș, instalații de apă caldă și rece, hârtie igienică și săpun.
- Spațiile igienico-sanitare sa fie separate pentru bărbați și femei, adaptate handicapului.
- Centrul trebuie sa dispuna de cel puțin un spațiu/o cameră care poate fi utilizat/ă pentru socializarea beneficiarilor, primirea de vizitatori, bibliotecă, dotat/ă cu fotolii, canapea, tv, radio, altele.
- Centrul trebuie sa dispuna de o cameră intimă, în care au acces cuplurile.
- Centrul trebuie sa dispuna de spații pentru efectuarea activităților de zi, dotate cu mobilier adecvat de tip mese, scaune, dulapuri pentru depozitare materiale de lucru și altele.
- Camerele video din centru trebuie sa fie plasate numai la intrarea în centru, în spațiile interioare comune și în spațiile exterioare.
- Centrul trebuie sa dispuna de un fișet/spațiu special pentru păstrarea obiectelor de valoare și actelor personale ale beneficiarului, care se închide cu o cheie aflată în posesia acestuia, dacă nu există restricții în acest sens precizate în PIS sau PP.
- Centrul trebuie sa dispuna de cel puțin un post telefonic fix sau de un telefon mobil, accesibil beneficiarilor, precum și de acces la internet.

**Centrul asigura o alimentatie corectă din punct de vedere nutrițional și diversificată, într-un cadru plăcut, astfel ca se impun urmatoarele cerinte:**

- Centrul trebuie sa dețină spații speciale pentru prepararea alimentelor, de exemplu bucătărie sau oficiu, dotate cu aparatură specifică: chiuvete cu apă curentă caldă și rece, echipament pentru gătit, frigider, congelator, hotă, mașină de spălat vase, altele.
- Centrul trebuie sa dețină spații speciale pentru păstrarea alimentelor, de exemplu cămară sau beci.
- Centrul trebuie sa dețină o sală de mese, curată, amenajată și dotată cu materiale ușor de igienizat, cu mobilier igienizat, funcțional și confortabil, luminată suficient, cu o ambianță plăcută.
- Centrul poate oferi masa în regim de autoservire.
- Vesela și tacâmurile sunt suficiente, adaptate nevoilor, după caz.
- Beneficiarii a căror condiție de sănătate nu permite deplasarea în sala de mese primesc hrana/sunt hrăniți în spațiul propriu de cazare.
- Centrul poate organiza gospodării anexă cu profil agro-alimentar și zootehnic, acestea sunt deservite de personalul centrului, de beneficiari, în funcție de recomandările din PIS sau PP și de alte persoane care desfășoară activități în interesul comunității sau voluntari, cu respectarea normelor de securitate și siguranță a muncii.

- Centrul trebuie sa asigure câte 3 mese/zi fiecărui beneficiar și, după caz, gustări, la intervale echilibrate, variate de la o zi la alta, ținându-se cont de recomandările medicului specialist și, pe cât posibil, de preferințele beneficiarului.

### **CABR (50 locuri) poate detine urmatoarele spatii:**

- 17 dormitoare din care: 16 dormitoare a cate 3 paturi fiecare; suprafata unui dormitor – 3x6/8 mp=18/24 mp si un dormitor a cate 2 paturi – 2x6/8 mp = 12/16 mp;
- o camera intima;
- 9 grupuri sanitare pentru beneficiari + 2 grupuri sanitare pentru personal;
- vestiare pentru personal;
- un izolator;
- un cabinet consultatii cu dotari minime necesare;
- spatii preparare alimente;
- spatii pastrare alimente;
- o sala mese;
- birou sef centru;
- spatii special amenajate pentru serviciile de abilitare si reabilitare, de exemplu: sala de gimnastica, kinetoterapie, sala terapie ocupationala, ergoterapie etc;
- spatii speciale pentru consiliere, informare, consiliere sociala etc;
- spatiu special pentru vizite apartinatori.

In vederea infiintarii celor 3 CABR, servicii noi infiintate cu respectarea metodologiei aprobate de ANPD, DGASPC Calarasi are la dispozitie cladirea in care functioneaza CRRN Plataresti care se afla in patrimoniul Primariei Plataresti data in administrare pentru o perioada de 3 ani furnizorului de servicii sociale - DGASPC Calarasi, in care vor ramane 50 de beneficiari urmand ca spatiul sa fie reorganizat cu respectarea standardelor de calitate aferente; in acest serviciu vor ramane beneficiarii care se afla in proximitatea localitatilor de domiciliu cu respectarea opiniei lor, dar si a apartinatorilor legali.

Pentru celelalte doua servicii rezidentiale tip CABR, Consiliul Judetean Calarasi a pus la dispozitie DGASPC Calarasi alte doua locatii situate in acelasi spatiu pentru care se vor identifica si fondurile necesare recompartimentarii, reabilitarii si dotarii in acord cu standardele minime de calitate in vigoare, spatiu care ar asigura suprafata necesara infiintarii unui singur centru rezidential destinat gazduirii si protectiei unui numar de 50 de persoane adulte cu handicap.

De asemenea, la nivelul DGASPC Calarasi sunt disponibile 3 cladiri nefinalizate ca urmare a derularii unui proiect de restructurare a CRRN Plataresti in cadrul PIN1 /ANPH 2006, structurate pentru o capacitate de 50 locuri fiecare, conform standardelor de calitate cu respectarea spatiului alocat per/beneficiar pentru care sunt achizitionate si dotarile necesare din contributia proprie a CJC, in prezent depozitate in conditii optime, care vor putea fi utilizate numai pentru aceasta destinatie, drept pentru care se poate aprecia ca fiind cea mai eficienta solutie, comparativ cu cealalta propunere de reabilitare a altei cladiri, pentru implementarea si realizarea planului de restructurare propus in termenele impuse, cu costuri mai avantajoase, fiind necesara alocarea de catre CJC doar a resurselor financiare destinate finalizarii lucrarilor de constructie.

In vederea integrarii in viata sociala si comunitara si in acord cu nevoile identificate ale persoanelor adulte cu handicap in urma evaluarilor realizate a reiesit ca un numar de 6 beneficiari au potential integrativ, abilitati ridicate de trai, isi doresc sa mearga in alte servicii, relationeaza bine cu ceilalti beneficiari, dar si cu personalul angajat, drept pentru care pot fi plasati/transferati la asistent personal profesionist fiind ingrijiti in mediul familial si avand acces la servicii in comunitate.

Asistentul personal profesionist (APP) este persoana fizică atestată în condițiile prezentei hotărâri, care asigură, prin activitatea pe care o desfășoară la domiciliul său, îngrijirea și protecția adultului cu handicap grav sau accentuat pe baza nevoilor individuale ale acestuia, în condițiile Legii nr. 448/2006 privind protecția și promovarea drepturilor persoanelor cu handicap, republicată, cu modificările și completările ulterioare.

Acordarea de îngrijire și protecție adultului cu handicap grav sau accentuat la asistentul personal profesionist reprezintă un serviciu social acordat pentru prevenirea instituționalizării, respectiv în vederea dezinstituționalizării.

Pentru a beneficia de îngrijire și protecție la asistentul personal profesionist, adultul cu handicap grav sau accentuat ori reprezentantul legal al acestuia adresează o cerere în acest sens către serviciul public de asistență socială din subordinea autorității administrației publice locale în a cărei rază are domiciliul/reședința persoana cu handicap, către direcția generală de asistență socială și protecția copilului județeană, denumită în continuare DGASPC, sau către un furnizor public/privat de servicii sociale, acreditat în condițiile legii.

Adultul cu handicap grav sau accentuat beneficiar de servicii într-un centru rezidențial pentru persoane cu handicap sau reprezentantul legal al acestuia adresează cererea către conducerea instituției respective.

În activitatea de asigurare a îngrijirii și protecției adulților cu handicap grav sau accentuat, asistentul personal profesionist are ca obiective:

- a) să sprijine și să încurajeze dezvoltarea autonomiei lor personale și a independenței și să le respecte demnitatea;
- b) să asculte și să încurajeze exprimarea opiniei lor;
- c) să asigure integrarea lor în familia sa, aplicându-le un tratament egal cu al celorlalți membri ai familiei;

- d) să încurajeze participarea la activități și programe de dezvoltare vocațională, educaționale, culturale sau sportive, de pregătire pentru viață independentă și altele vizând integrarea socială;
- e) să asigure protecția împotriva discriminării, abuzurilor și neglijării;
- f) să colaboreze cu alți specialiști, în interesul persoanei adulte cu handicap;
- g) să respecte programul individual de reabilitare și integrare socială și planul individual de servicii, standardele de calitate, precum și recomandările din rapoartele de monitorizare și control.

În ceea ce privește evaluarea și atestarea asistentului personal profesionist se va respecta procedura prevăzută în Hotărârea Guvernului nr. 548/2017, iar înființarea și funcționarea serviciului destinat îngrijirii și protecției adulților cu handicap grav sau accentuat se va asigura de către DGASPC Calarasi ca furnizor de servicii sociale conform Ordinului nr. 1069/2018.

Activități preconizate pentru implementarea planului:

Activitatea 1: identificarea surselor de finanțare necesare reabilitării și recompartimentării clădirilor puse la dispoziție de CJC prin: accesare fonduri alocate prin POR, PIN, PNDR, altele, parteneriat public – privat și/sau a fondurilor necesare finalizării lucrărilor de construcție pentru imobilele existente și nefinalizate, destinate restructurării CRRN Platarești.

Activitatea 2: reorganizarea spațiului din CRRN Platarești prin recompartimentare și redistribuirea beneficiarilor cu respectarea standardelor în vigoare, inclusiv a celorlalte spații necesare recuperării și reabilitării beneficiarilor.

Activitatea 3: diminuarea capacității CRRN Platarești de la 210 paturi la 50 paturi cu respectarea standardelor minime de calitate asigurând suprafața necesară / beneficiar (minim – 6 mp/beneficiar și 8 mp/beneficiar aflat în scaun rulant) și reorganizarea structurală a acestuia din CRRN în CAbR cu respectarea precizărilor legale.

Activitatea 4: deschiderea unui număr de 2 centre de tip CAbR unde vor fi transferate 100 (50x2) de persoane din CRRN Platarești.

Activitatea 5: modificarea structurii organizatorice a CRRN Platarești prin reducerea numărului de angajați la 50 de persoane respectând standardele de personal în vigoare, selecția personalului care va rămâne în centru și redistribuirea personalului existent în noile servicii sau reconversia profesională prin înființarea rețelei de asistenți personali profesioniști.

Activitatea 6: aprobarea structurii organizatorice pentru noile servicii care se vor înființa cu respectarea standardelor de personal în vigoare, selecția și formarea personalului aferent noilor servicii – se va selecta personalul în acord cu standardele specifice în domeniu privind numărul de personal raportat la numărul de beneficiari (1/1). După selecție se va urmări formarea personalului după o curricula de formare cu formatori acreditați.

Activitatea 7: angajarea personalului – se va proceda cu respectarea legislației în vigoare, prin concurs, fiind prioritară experiența candidaților în lucrul cu persoanele adulte cu handicap și abilitățile acestora.

Activitatea 8: reevaluarea beneficiarilor și selecția lor concomitent cu realizarea planurilor de servicii – înainte de plasarea în cadrul noilor servicii se va realiza o nouă evaluare a beneficiarilor întocmindu-se planul individualizat de servicii în concordanță cu nevoile identificate;

Activitatea 9: consilierea beneficiarilor și a familiilor lor – specialiștii centrului oferă consiliere socială și de specialitate beneficiarilor și familiilor acestora în vederea pregătirii tranziției în noile servicii.

Activitatea 10: transferul beneficiarilor și oferirea de servicii beneficiarilor – transferul se va realiza în momentul în care spațiile vor fi securizate și adaptate nevoilor beneficiarilor. Ulterior transferului se vor oferi servicii diverse (socializare, terapie ocupațională, loisir, activități culturale, etc).

Activitatea 11: identificarea de alternative pentru beneficiarii CRRN Platarești care provin de pe raza altor județe/sectoare ale municipiului București în vederea preluării în servicii sociale adecvate nevoilor acestora înființate în structurile proprii sau încheierea de parteneriate cu obligația achitării costurilor aferente serviciilor acordate.

Activitatea 12: dezvoltarea unei rețele de asistenți personali profesioniști la nivel județean formată din cca 15 - 20 persoane analizându-se posibilitatea plasării unor beneficiari cu grad ridicat de independență la asistent personal profesionist.

### **3. Aspecte financiare**

Consiliul Județean Calarasi, ca ordonator principal de credite va identifica sursele necesare finanțării reabilitării, reamenajării și dotării clădirilor puse la dispoziție pentru înființarea de noi servicii; de menționat că specialiștii CJC prin Direcția Tehnică – Serviciul Infrastructură – au estimat pentru reabilitarea celor două clădiri valoarea de 509.404 Euro, respectiv de 439.005 Euro și/sau identificarea din surse proprii a resurselor financiare necesare finalizării lucrărilor de construcție, în baza costurilor estimate în urma efectuării unor expertize specifice, pentru imobilele existente și nefinalizate, destinate restructurării CRRN Platarești.

Resursele financiare pot fi accesate prin POR (2014 - 2020) pentru ceea ce presupune reabilitare, reamenajarea și modernizarea spațiului pus la dispoziție de CJC, inclusiv pentru modernizarea clădirii vechiului CRRN Platarești.

De precizat că standardul minim de cost pentru serviciile sociale destinate protecției și promovării drepturilor persoanelor adulte cu handicap pentru Centrul de abilitare/reabilitare persoane cu handicap – CAbR este de **60.903 lei/an/beneficiar (5.075,25 lei/beneficiar/luna)** începând cu data de 01.01.2019. Prin urmare,

cheltuielile serviciilor sociale acordate beneficiarilor intr-un serviciu de tip CAbr, pe an sunt in cuantum de **60.903 lei x 50 beneficiari = 3.045.150 lei/an/ centru.**

**Principalele cheltuieli care vor putea fi atribuite activitatilor necesare pentru atingerea obiectivelor planului de restructurare:**

- Cheltuieli pentru imobil;
- Cheltuieli referitoare la lucrarile de modernizare/reparatii.
- Cheltuieli referitoare la dotarile necesare functionarii serviciilor nou create potrivit standardelor in vigoare;
- Cheltuieli cu formarea personalului si plata salariilor;
- Cheltuieli destinate infiintarii retelei de asistenti personali profesionisti (APP).

#### **4. Resurse umane**

**Pentru serviciile acordate în centrele rezidențiale pentru persoane cu dizabilități, raportul angajat/beneficiar este de 1/1 conform HG nr. 867/2015 - aprobarea Nomenclatorului serviciilor sociale, precum și a regulamentelor-cadru de organizare și funcționare a serviciilor sociale.**

Dupa incheierea procesului de restructurare, activitatea centrelor nou infiintate va fi coordonata de personal propriu conform organigramei aprobata de Consiliul Judetean Calarasi si DGASPC Calarasi.

- sef centru – 1;
- medic de specialitate – 1;
- asistente medicale – 4;
- infirmieri – 14;
- asistent social – 1;
- psiholog – 1;
- instructor de educatie - 5;
- pedagog de recuperare / psihopedagog – 1;
- kinetoterapeut – 1;
- maseur - 1;
- ingrijitori – 4;
- spalatoarea – 2;
- personal calificat bucatarie – 2;
- muncitori bucatarie – 2;
- personal administrativ – 2;
- referent de specialitate – 1;
- inspector contabilitate – 1;
- muncitor (focist) – 1;
- muncitori (paza) - 2;
- muncitori intretinere – 2;
- sofer - 1.

#### **5. Planificarea necesarului de instruire/formare a personalului**

La momentul selectiei personalului ce va deservi noile centre se va face o evaluare a nevoilor de formare a acestuia. Pe baza acestei evaluari se va intocmi o curricula de formare initiala a personalului si un plan concret de formare de catre personal acreditat conform legislatiei in vigoare. Ulterior formarii initiale se vor realiza periodic cursuri de formare pe baza evaluarii nevoilor identificate.

In urma finalizarii activitatii de formare se preconizeaza ca personalul implicat in procesul de formare va dobandi cunostintele si abilitatile necesare pentru desfasurarea activitatilor specifice din cadrul serviciilor nou infiintate – contribuind astfel la cresterea calitatii serviciilor oferite beneficiarilor.

#### **6. Potentiale dificultati de implementare a planului de restructurare/factori de risc:**

- diversitatea si complexitatea problematicii (medicale si sociale) a persoanelor institutionalizate;
- dificultati de identificare a specialistilor necesari in cadrul noilor servicii;
- potentialul redus de (re)integrare in familie al persoanelor cu dizabilitati institutionalizate;
- capacitatea limitata a comunitatii locale de a prelua si sustine servicii nou infiintate;
- rezistenta la schimbare manifestata de sustinatorii, cat si de reprezentantii legali, cat si din partea beneficiarilor insisi, in special a celor care au domiciliul stabil in mun. Bucuresti poate influenta in mod negativ succesul serviciilor ce urmeaza a fi create;

- rezistenta la schimbare din partea personalului existent in CRRN Plataresti, identificarea si acceptarea alternativelor de reconversie/reorientare profesionala;
- rezistenta comunitatii fata de integrarea acestor noi servicii in comunitate;
- intarzieri in executarea contractelor de reabilitare/reamenajare a caldirilor si in dotarea lor;
- intarzieri in ce priveste asigurarea functionarii noilor servicii;
- situatii medicale care ar putea intarzia transferul beneficiarilor in noile centre (situatii epidemiologice cu risc contagios);
- schimbari legislative nepreconizate;
- identificarea pe parcursul derularii procesului de restructurare a unor alternative de tip familial.

#### CAPITOLUL VI

#### ACTIUNILE PROPUSE PENTRU REALIZAREA UNEI ATITUDINI POZITIVE SI SUPORTIVE FATA DE BENEFICIARI, IN RANDUL PERSONALULUI SI AL COMUNITATII

- Activități de informare a publicului, altele decât activitatea de informare a beneficiarului în cadrul procesului de acordare a serviciilor sociale, respectiv pe perioada realizării evaluării inițiale, a anchetelor sociale sau a activității de consiliere în cadrul centrelor de zi;
- Campanii de informare și sensibilizare a comunității, organizate de serviciul public de asistență socială sau în colaborare cu alte servicii publice de interes local etc.;
- Campanii de promovare a serviciilor sociale ale serviciului de asistență socială;
- Organizarea de întâlniri între furnizori de servicii sociale, organizați de voluntariat, asociați ale persoanelor beneficiare etc.;
- Activități de informare și consiliere realizate prin serviciul de asistență comunitară, cum ar fi: conștientizare și sensibilizarea publicului privind riscul de excluziune socială, respectarea drepturilor sociale și promovarea măsurilor de asistență socială, mediere socială etc.;
- Mesaje de interes public transmise prin presă, publicate pe pagina proprie de internet, la avizierul institutiei.

#### CAPITOLUL VIII

#### ANALIZA NEVOILOR LA NIVELUL COMUNITATII

Situatia persoanelor adulte cu handicap aflate in evidentele DGASPC Calarasi care nu sunt institutionalizate, se prezinta astfel pentru datele de 30.11.2017 si 30.11. 2018:

| Anul | Gra<br>d<br>hand<br>icap | Tip handicap |         |             |        |            |        |         |                  |              |                   |
|------|--------------------------|--------------|---------|-------------|--------|------------|--------|---------|------------------|--------------|-------------------|
|      |                          | Fizic        | Somatic | Auditi<br>v | Vizual | Menta<br>l | Psihic | Asociat | HIV/<br>SID<br>A | Boli<br>rare | Surdocecit<br>ate |
| 2017 | I                        | 1.808        | 408     | 1           | 2.107  | 970        | 143    | 447     | 93               | 0            | 0                 |
| 2017 | II                       | 1.677        | 1.430   | 310         | 777    | 562        | 647    | 344     | 13               | 1            | 1                 |
| 2017 | III                      | 92           | 327     | 11          | 40     | 34         | 2      | 8       | 1                | 0            | 2                 |
| 2017 | Total                    | 3.577        | 2.169   | 322         | 2.924  | 1.566      | 792    | 799     | 107              | 1            | 3                 |
| 2018 | I                        | 1.930        | 465     | 1           | 2.036  | 1.050      | 149    | 472     | 100              | 0            | 2                 |
| 2018 | II                       | 1.821        | 1.614   | 325         | 791    | 575        | 671    | 352     | 16               | 1            | 2                 |
| 2018 | III                      | 121          | 363     | 10          | 39     | 43         | 0      | 4       | 3                | 0            | 0                 |
| 2018 | Total                    | 3.872        | 2.443   | 336         | 2.866  | 1.668      | 820    | 828     | 119              | 1            | 4                 |

Din analiza situatiei se observa o crestere a numarului persoanelor incadrate in grad si tip de handicap in comparatie cu anul precedent.

Dezvoltarea serviciilor sociale cu rol de prevenire si totodata cu rol de suport pentru integrare in comunitate a persoanelor adulte cu dizabilitati sunt o nevoie critica in comunitatile judetului, in special in mediul rural, pentru a furniza modalitatile individualizate de asistenta sociala, abordand nevoile speciale ale persoanelor cu dizabilitati si ale familiilor acestora.

La nivelul comunitatilor din judet se impune crearea serviciului de ingrijire la domiciliu pentru persoanele care sunt incadrate in grad de handicap care necesita ingrijire si protectie speciala, dar si suplimentarea

numarului de asistenti personali pentru persoanele incadrate in gradul I (grav) de handicap sau crearea de posturi de asistenti personali avand in vedere ca la nivelul judetului sunt primarii care nu mai au prevazute in organigrama astfel de posturi si persoanele cu handicap beneficiaza de indemnizatie de insotitor.

Se observa o crestere a solicitarilor de institutionalizare din partea familiei/reprezentantului legal/persoanei cu handicap si datorita faptului ca familia nu-i poate asigura ingrijire si protectie deoarece este plecata in strainatate, locuieste la distante mari de parinti, persoanele in nevoie nu au apartinatori, nu au locuinta in proprietate (fiind cazuri sociale) etc.

In medie, inregistram anual aproximativ 10 solicitari pentru institutionalizare in CRRN Plataresti, la care se adauga solicitari din partea altor judete/sectoare ale municipiului Bucuresti in baza decontarii cheltuielilor suportate de institutia noastra.

Cauzele institutionalizarii sunt in general multiple si asociate: inaintarea in varsta a apartinatorilor (parinti, frati), aparitia unor grave invaliditati, imobilizarea, pierderea autonomiei si a capacitatii de autoservire la care se adauga si functiile sociale: nivelul scazut de trai, diminuarea veniturilor, lipsa familiei sau imposibilitatea de a asigura supraveghere si ingrijire in familie, lipsa locuintei, deficitul serviciilor specializate la nivelul comunitatilor. Avand in vedere specificul centrului in ce priveste tipul de handicap (psihic si mental), de cele mai multe ori familia sau comunitatea locala a apelat la servicii institutionalizate si datorita faptului ca persoana cu handicap este agresiva, prezinta grave tulburari de comportament.

Dat fiind faptul că, presiunea pe serviciile rezidențiale a rămas cu preponderență doar cu privire la persoanele cu tulburări comportamentale, persoane cu demență de tip Alzheimer, boli psihice majore, iar pentru alte tipuri de handicap, s-a constatat o diminuare a adresabilității. De menționat că pentru cea mai mare parte a persoanelor cu dizabilități din domeniul psihic, mintal și tulburări comportamentale majore solicitările sunt făcute de către ascendenții lor care au ajuns la vârste înaintate și nu le mai pot ajuta. Rudele până la gradul II, în marea lor majoritate, nu au condiții materiale/financiare pentru a susține astfel de persoane a căror monitorizare trebuie să fie permanentă. Persoanele care au în grijă copiii/nepoții cu handicap psihic, mintal, tulburări comportamentale majore se adresează DGASPC Calarasi în momentul în care agresarea lor fizică devine insuportabilă, iar pericolul la care sunt supuse este incontrolabil.

În condițiile în care comunitățile locale ar avea dezvoltate servicii de zi în care persoanele cu handicap psihic, mental, tulburări comportamentale majore să poată petrece o parte din zi desfășurând activități de socializare și să-și urmeze tratamentul medicamentos, cu siguranță problemele familiale s-ar diminua și menținerea acestor persoane cu handicap în familie ar fi posibilă. De asemenea, un mare ajutor pentru familii l-ar constitui și centrele respiro și/sau serviciile de recuperare și reabilitare organizate și dezvoltate de către comunitățile locale.

De asemenea, solicitarilor din comunitate, din familie se adauga tinerii cu dizabilitati care au implinit 18 ani, aflati in prezent in serviciile rezidentiale destinate copiilor cu handicap din subordinea institutiei noastre pentru care s-a prelungit masura de protectie sociala. In prezent, situatia se prezinta astfel: **17** persoane cu dizabilitati psihice si mentale cu varsta peste 18 ani sunt cazate in cadrul CSCCHS Calarasi si **12** persoane cu dizabilitati psihice si mentale cu varsta peste 18 ani sunt cazate in cadrul CSC Oltenita.

Mentionam ca la nivelul judetului functioneaza 2 unitati de asistenta medico-sociala (Calarasi si Oltenita) si 3 centre rezidentiale destinate persoanelor varstnice (com. Unirea, Calarasi si Oltenita) care la aceasta data functioneaza la capacitate maxima si un centru privat pentru persoane varstnice (com. Vasilati) si doua servicii de ingrijire la domiciliu pentru persoanele varstnice (com. Stefan cel Mare – pentru 5 persoane si com. Dragos Voda) toate acestea neacoperind nevoia prezenta de servicii sociale.

In ceea ce priveste impactul asupra comunitatii, prin implementarea planului de restructurare este de mentionat faptul ca, comunitatea locala va dispune de un numar semnificativ de locuri de munca in conditiile in care rata somajului la nivelul judetului este foarte crescuta. Totodata crearea de servicii pentru persoanele cu handicap in cadrul comunitatilor locale de la nivelul judetului Calarasi va induce si o schimbare a mentalitatii acesteia fata de problematica persoanei cu handicap, crescand astfel si gradul de integrare al persoanelor cu handicap in comunitate.

## CAPITOLUL IX

### MASURI SI ACTIUNI DE PREVENIRE A (RE)INSTITUTIONALIZARII

Pentru prevenirea institutionalizarii in centrele subordonate institutiei noastre, la nivelul judetului se impune :

- infiintarea rețelei de asistenți personali profesioniști pentru acordarea serviciilor sociale persoanelor adulte cu dizabilități care nu au sprijin într-un mediu familial;
- furnizarea de servicii sociale la domiciliu, pentru persoanele cu dizabilități;
- dezvoltarea serviciilor privind angajarea asistată a persoanelor cu dizabilități;
- sprijinirea activităților structurilor asociative ale persoanelor cu handicap din județul Calarasi, care vizează integrarea/reintegrarea socială și activități de socializare a persoanelor cu dizabilități;
- realizarea unor acțiuni care vizează sensibilizarea opiniei publice, în vederea unei mai bune integrări a persoanelor cu dizabilități;
- asigurarea serviciilor de îngrijire și asistență, de recuperare și reabilitare pentru persoane cu dizabilități îngrijite în sistem rezidențial;

- derularea programelor anuale în colaborare cu asociațiile/ fundațiile acreditate care acordă servicii sociale/desfășoară activități cu persoanele adulte cu dizabilități; creșterea calității serviciilor pentru persoanele adulte cu dizabilități aflate în centrele rezidențiale;
- dezinstituționalizarea și prevenirea instituționalizării persoanelor cu dizabilități, concomitent cu dezvoltarea serviciilor alternative de sprijin pentru viață independentă și integrare în comunitate;
- asigurarea mobilității personale astfel încât persoanele cu dizabilități să aibă posibilitatea să trăiască independent să participe pe deplin la toate aspectele vieții; promovarea înființării unor servicii de sprijin diversificate, accesibile, pentru facilitarea incluziunii sociale a persoanelor cu dizabilități, furnizate în comunitate, atât în mediul urban cât și în mediul rural;
- conștientizarea și sensibilizarea opiniei publice pentru susținerea creșterii calității vieții persoanelor cu dizabilități și promovarea contribuțiilor valoroase pe care le pot aduce.

## **CAPITOLUL X**

### **EVALUAREA INTERNĂ/EXTERNĂ A PROCESULUI DE RESTRUCTURARE, MODALITĂȚI DE CORECTARE A DISFUNȚIONALITĂȚILOR**

Evaluarea internă/externă a procesului de restructurare reprezintă activitate complexă ce conține cercetări, informații, analize și luarea în considerare a tuturor elementelor care au contribuit la realizarea lui, în vederea obținerii unui punct de vedere obiectiv cu privire la gradul de îndeplinire a obiectivelor și a rezultatelor așteptate.

Evaluatorii vor fi desemnați prin hotărâre/decizie a organului de conducere stabilit prin lege pentru CRRN Plataresti care a intrat în procesul de restructurare și realizează raportul de evaluare care cuprinde atât punctul de vedere cu privire la gradul de îndeplinire a obiectivelor și a rezultatelor așteptate ale procesului de reorganizare cât și propuneri de corectare a disfuncționalităților constatate.

Conducerea DGASPC se va preocupa de identificarea măsurilor prin care riscurile potențiale ale implementării procesului de restructurare să fie diminuate constant, iar disfuncționalitățile să fie eliminate.

În situația în care planul de restructurare trebuie actualizat prin completare sau modificare, DGASPC elaborează un document prin care justifică intervențiile propuse și reiau procesul de aprobare.

## **CAPITOLUL XI**

### **MONITORIZAREA PROCESULUI DE RESTRUCTURARE**

Monitorizarea procesului de restructurare se realizează de către ANPD și cuprinde colectarea și analiza datelor despre modul în care acesta s-a realizat astfel încât beneficiarii **CRRN Plataresti** să aibă asigurate servicii specifice corespunzătoare nevoilor lor identificate prin evaluare.

**Durata preconizată pentru implementarea planului de restructurare a CRRN Plataresti** - implementarea planului de restructurare se încadrează în perioada 2019 – 2021.

**PREȘEDINTE,  
ec. Vasile ILIUȚĂ**

Consilier juridic,  
Daniela CONSTANTIN