

H O T A R A R E A N R. 139
din 28 noiembrie 2003
privind aprobarea Strategiei județene pentru protecția specială
și integrarea socială a persoanelor cu handicap

Consiliul Județean Cluj,
În vederea aprobării Strategiei județene pentru protecția specială și integrarea socială a persoanelor cu handicap;
Ținând seama de prevederile H.G. nr. 1215/2002 privind Strategia națională privind protecția specială și integrarea socială a persoanelor cu handicap;
Fiind îndeplinite prevederile art. 45, art. 46 alin. 5 și art. 153 lit.b din Legea nr. 215/2001;
În temeiul drepturilor conferite prin art. 109 din Legea nr. 215/2001 a administrației publice locale,

h o t ă r ă ș t e:

Art. 1. Se aprobă Strategia județeană pentru protecția specială și integrarea socială a persoanelor cu handicap, conform anexei care face parte integrantă din prezenta hotărâre.

Art. 2. Cu ducerea la îndeplinire și punerea în aplicare a prezentei hotărâri se încredințează Președintele Consiliului Județean prin Direcția Generală de Administrație Publică și Juridică și Serviciul Public de Asistență Socială.

PRESEDINTE,

Grațian Serban

Contrasemnează:
SECRETAR GENERAL,
Măriuca Pop

**STRATEGIA JUDEȚEANĂ
PRIVIND PROTECȚIA SPECIALĂ ȘI INTEGRAREA SOCIALĂ
A PERSOANELOR CU HANDICAP**

Constituirea unei societăți incluzive, adică a unei societăți în care fiecare persoană își găsește locul, constituie un obiectiv politic major în Europa.

Strategia județeană în domeniul protecției sociale și obiectivele ei se încadrează în Strategia Națională sectorială, care a fost elaborată plecând de la Programul de Guvernare 2001-2004.

În protecția socială obiectivul principal este crearea unui sistem de protecție și suport continuu și integrat în vederea creșterii calității vieții beneficiarilor de servicii sociale (persoane cu handicap, vârstnici, familii aflate în dificultate).

Prin elaborarea strategiei județene și a planului județean de implementare se are în vedere îmbunătățirea includerii sociale a categoriilor defavorizate.

Actualmente strategia urmărește menținerea nucleului familial ca mediu natural necesar pentru procesul de recuperare și reinserție socio-profesională.

În acest sens se va avea în vedere restructurarea până la desființare a instituțiilor clasice rezidențiale de mare capacitate, cu înființarea în paralel a serviciilor alternative: centre de prevenție și intervenție timpurie a handicapului, centre de primire în regim de urgență, centre de tip „respite care” (servicii de asistență și supraveghere pentru situații de criză și evenimente neașteptate), centre de zi, locuințe protejate, centre rezidențiale de tip familial, centre pentru ordezare-protezare-adaptare echipamente adaptate, servicii de recuperare și terapie, de consiliere, de suport, educație la distanță, prevenirea abandonului (pentru femeia gravida cu handicap), precum și o rețea profesionistă privind acordarea de asistență medico-socială la domiciliu.

Strategia județeană în domeniul protecției sociale în conformitate cu cerințele Uniunii Europene are la baza următoarele principii:

- Garantarea unei participări totale și active la viața comunității a persoanelor aflate în dificultate socială (persoane cu handicap, vârstnici, persoane marginalizate).
- Asistarea persoanelor aflate în dificultate socială pentru a-și conduce viața independent, în acord cu propriile dorințe.
- Prevenirea sau eliminarea apariției deficienței, prevenirea agravării și diminuarea consecințelor acesteia.
- Prevenirea apariției barierelor sociale precum și diminuarea consecințelor barierelor actuale.
- Evitarea sau eliminarea formelor negative de discriminare.

La baza realizării și acordării serviciilor sociale în cadrul strategiei județene, vor sta următoarele principii:

- Principiul egalizării șanselor stabilit de Regulile Standard ale Națiunilor Unite pentru Egalizarea Șanselor pentru Persoanele cu Handicap.
- Responsabilizarea autorităților județene și locale, a organismelor de securitate socială și a reprezentanților societății civile în a dezvolta servicii sociale pentru categoriile defavorizate.
- Principiul solidarității potrivit căruia comunitatea participă la sprijinirea persoanelor cu handicap, care nu-si pot asigura total sau parțial nevoile sociale, pentru menținerea și întărirea coeziunii sociale.
- Principiul intervenției intersectoriale și interdisciplinare potrivit căruia protecția specială și integrarea socială a persoanelor cu handicap este abordată în contextul politicilor sociale, familiale și educaționale. Abordarea și rezolvarea problemelor în acest domeniu presupune colaborarea și coordonarea tuturor factorilor responsabili.
- Principiul parteneriatului potrivit căruia instituțiile publice centrale și locale împreună cu organizațiile neguvernamentale ale persoanelor cu handicap cooperează în vederea integrării în societate a persoanelor cu handicap.
- Organizarea serviciilor sociale se realizează la nivel de comunitate în funcție de nevoile identificate, de numărul potențialilor beneficiari, de complexitatea situațiilor de dificultate și a gradului de risc social, având la bază principiul descentralizării.
- Principiul stimulării persoanelor cu handicap de a duce o viață independentă.

STRATEGIA ACTUALA

Județul Cluj are o populație de 760.000 de locuitori, din care în evidențele Serviciului Public de Asistență Socială Cluj se afla 8842 persoane cu handicap.

Din acest total:

- 40 de persoane cu handicap se afla în institutii rezidentiale cu capacitate până la 50 locuri;
- 300 de persoane cu handicap în institutii rezidentiale peste 50 locuri
- 300 de persoane cu handicap în sistem alternativ
 - nr. persoane pe grad de handicap: 1820 gradul grav
 - 4119 grad accentuat
 - 820 grad mediu
 - nr. persoane: copii – 1256
 - adulți - 5503
 - piramida varstelor: 0-18 ani: 1256
 - 18-40 ani: 1978
 - 40-60 ani: 1462

peste 60: 2063.

În județ există 5 instituții rezidențiale – 4 pentru adulți și persoane vârstnice cu handicap, aflate în stare de dificultate socială cu o capacitate de 369 locuri și o instituție înființată în anul 2003 pentru adulți tineri cu handicap, având o capacitate de 30 locuri.

În perioada 2000-2003 pentru sistemul de protecție rezidențială, ponderea cea mai ridicată au reprezentat-o solicitările de internare, ieșirea din sistem în scopul reintegrării în familie sau înlocuirea cu un sistem alternativ tip centru de zi, la nivelul județului Cluj a avut o pondere nesemnificativă.

Istoricul realizărilor

Prin înființarea structurilor responsabile cu activitatea de protecție a persoanelor cu handicap și conturarea unui cadru legislativ, în acest domeniu s-a început construirea unui sistem de protecție adecvat care să ofere servicii conform nevoilor persoanelor cu handicap.

La nivelul județului Cluj au fost dezvoltate începând cu 1999 servicii alternative de către organizațiile nonguvernamentale în parteneriat cu instituții publice descentralizate și/sau autorități locale, finanțarea fiind de regulă, în cadrul unui proiect european (Phare, Acces, etc). Funcționarea serviciilor nou create este asigurată de către ONG-ul care l-a creat cu sau fără susținere financiară de la nivelul autorităților locale.

Astfel au fost create și funcționează următoarele servicii:

- Centru de recuperare pentru copiii și adulții cu handicap neuromotor «APAHAM»;
- Centru social pentru adulți cu probleme de sănătate mintală «Estuar»;
- Centru de zi pt. tineri cu handicap neuropsihic «APAHN».

La nivelul județului Cluj mai funcționează următoarele servicii:

- * Centru pentru tineri adulți cu handicap neuromotor susținut în totalitate de Fundația Lamont – activități de ergoterapie, kinetoterapie, formare de abilități în utilizarea calculatorului, cursuri de limbi străine.
- * Club pentru persoane cu handicap «ACUI» care oferă educație spirituală, educație medicală.
- * Grupuri de suport pentru persoanele cu epilepsie Asociația Națională a bolnavilor de epilepsie.

În județ ONG-urile cu activitate în domeniu mai derulează sporadic diferite activități culturale, artistice, organizează întâlniri pe teme de profil, expoziții, conferințe .

În cadrul S.P.A.S a fost creat prin finanțare internă un centru de consiliere privind încadrarea în muncă a persoanelor cu handicap și a absolvenților de școală profesională specială, cu rol în integrarea socio-profesională a acestei categorii.

Având în vedere existența unui număr insuficient de servicii alternative (și aceste contribuții în municipiul reședință de județ), numărul beneficiarilor acestor servicii este mic.

Rezultatele obținute sunt bune, persoanele beneficiare fiind parțial recuperate și cu perspective de reintegrare socială și profesională. Serviciile furnizate până în prezent pot fi considerate exemple de bună practică în domeniu.

Serviciile nou create din inițiativa organizațiilor non-guvernamentale, până în prezent nu reușesc să satisfacă decât într-o măsură redusă nevoile persoanelor cu handicap, datorită capacității

lor limitate. De asemenea, serviciile alternative lipsesc în municipiile și orașele județului sau în zonele rurale, acestea fiind dezvoltate doar în municipiul reședința de județ. Nu pentru toate tipurile de handicap au fost create servicii alternative : în acest fel, un număr mare – în special tineri peste 18 ani, nu au acces la servicii de recuperare datorită fie lipsei acestora, fie capacității limitate a celor existente.

În perspectivă, rezolvarea acestor situații presupune implicarea autorităților județene și locale care în parteneriat cu ONG-uri să creeze și să dezvolte toate tipurile de servicii alternative necesare la nivelul județului, și să ofere servicii de calitate persoanelor cu handicap.

Pot fi folosite ca și modele serviciile alternative create până în prezent (centru de zi, servicii de îngrijire la domiciliu, centre de recuperare, centre de orientare și formare a persoanelor cu handicap), care au permis accesul unui număr redus de persoane cu handicap, în acest fel reușindu-se, parțial sau total, recuperarea acestora.

Serviciile de consiliere privind încadrarea în muncă, derulate prin Serviciul Public de Asistență Socială Cluj, au permis identificarea dificultăților care stau la baza integrării în muncă a persoanelor cu handicap. S-a constatat incompatibilitatea între pregătirea profesională a persoanelor cu handicap și oferta de pe piața muncii, numărul limitat de locuri de muncă protejate, lipsa accesibilităților în mediu și la locul de muncă, reticenta angajatorilor de a angaja o persoană cu handicap, teama persoanelor cu handicap de a renunța la protecția pasivă datorită nesigurății locului de muncă.

Soluția de rezolvare a acestor probleme este o pregătire și formare profesională a persoanelor cu handicap în raport cu cerințele de pe piața muncii, accesibilizarea mediului, campanii mass media menite să valorizeze potențialul persoanelor cu handicap și să schimbe mentalitatea angajatorului, consilierea și sprijinul acordat persoanelor cu handicap în ceea ce privește găsirea locului de muncă, prezentarea în fața angajatorului precum și depășirea eventualelor bariere aparute.

Multe din problemele întâmpinate de persoanele cu handicap pornesc și de la faptul că datorită izolării în mediul familial, care frecvent oferă supraprotecție, nu pot să-și valorizeze restanțul funcțional. Frecvent izolarea porneste de la atitudinea de respingere manifestată de membrii comunității.

Dezvoltarea parteneriatelor între autorități, societățile civile și familie, va trebui să ducă la rezolvarea acestor nevoi.

În urma analizei situației actuale s-a ajuns la următoarele concluzii principale care se constituie în priorități județene:

- prioritatea 1 - evaluarea persoanelor cu handicap instituționalizate și neinstituționalizate, elaborarea de planuri individuale de intervenție și crearea de servicii alternative de tip rezidențial (centru de tip familial locuința protejată, etc) și servicii alternative de tip nerezidențial (centre de recuperare, centre de prevenire și intervenție timpurie, centre de zi, centre de criză, centre resipite care, centre de terapie ocupațională, ateliere protejate, servicii de îngrijire la domiciliu, servicii de consiliere și suport, centre de formare profesională). Având în vedere numărul mic al serviciilor alternative existente în prezent, înființarea și dezvoltarea acestora va crea posibilitatea ramanerii în familie sau a unei atmosfere de tip familial pentru persoanele cu handicap, precum și integrarea socio-profesională, prevenirea instituționalizării, dezinstituționalizarea, implementarea și monitorizarea standardelor de calitate;

- prioritatea 2 – accesibilizarea mediului, institutiilor publice, cladirilor publice, strazilor etc. In prezent acest proces este la inceput si finalizarea lui va permite o integrare reala a persoanelor cu handicap in societate prin depasirea barierelor arhitecturale;
- prioritatea 3 – campanii de mediatizare in mass media, privind persoanele cu handicap si potentialul acestora, organizarea de competentii sportive si artistice. In prezent persoana cu handicap este perceputa ca si o mare consumatoare de fonduri din bugetul statului, mediatizandu-se frecvent aspectele negative. Campaniile viitoare sunt menite sa valorifice potentialul persoanelor cu handicap si sa-i creeze o imagine reala pozitiva, care sa contribuie la procesul de crestere a gradului de intelegere a membrilor comunitatii, la integrarea si egalizarea sanselor, concomitent cu diminuarea fenomenului de excluziune si marginalizare sociala;
- prioritatea 4 – formarea continua a asistentului personal a persoanei cu handicap, precum si a personalului care lucreaza in protectia persoanelor cu handicap. In prezent, persoana cu handicap este ingrijita de un membru al familiei, care nu are pregatirea si specializarea necesara. Existenta unui personal specializat creste calitatea serviciilor oferind familiei repausul necesar si statutul de coterapeut partener al echipei de recuperare;
- prioritatea 5 – dezvoltarea parteneriatului public privat, in prezent limitat. Astfel, se poate dezvolta o paleta de servicii alternative necesare persoanelor cu handicap, contribuindu-se la cresterea participarii efective a societatii civile la procesul de integrare al persoanelor cu handicap.

PLAN OPERAȚIONAL

OBIECTIVE GENERALE

- Evaluarea persoanelor aflate în dificultate socială (instituționalizate și neinstituționalizate), identificarea și elaborarea de planuri individuale de intervenție și identificare a nevoilor.
- Restructurarea instituțiilor rezidențiale, dezvoltarea și înființarea de servicii alternative de consiliere, rezidențiale și nerezidențiale (centre de zi, îngrijiri la domiciliu, centre de tranzit).
- Creșterea premiselor pentru prevenirea instituționalizării și dezinstituționalizarea în urma evaluărilor și a anchetelor sociale care identifica persoane cu potențial crescut în acest sens.
- Formarea și perfecționarea personalului care lucrează în sistemul de protecție socială, inclusiv formarea continua.
- Dezvoltarea și profesionalizarea rețelei celor care acordă servicii de îngrijire socio-medicală beneficiarilor aflați în dificultate (persoane vârstnice, persoane cu handicap, bolnavi cronici, persoane care suferă de boli incurabile) cum sunt asistenții personali ai persoanelor cu handicap, asistenții sociali îngrijitori la domiciliu.
- Implementarea și monitorizarea respectării standardelor de calitate

- Accesibilizarea mediului fizic prin implementarea si monitorizarea legislatiei.
- Dezvoltarea unui sistem eficient de orientare profesională, formare sau reconversie profesionala și angajare în muncă cu asigurarea de măsuri de suport necesare pentru persoanele aflate în dificultate socială.
- Sensibilizarea și informarea opiniei publice asupra drepturilor persoanelor aflate în dificultate socială în vederea îmbunătățirii atitudinii și comportamentului general privind problematica socială, ce servicii pot accesa în funcție de nevoi.
- Dezvoltarea unui set de măsuri privind combaterea discriminării și excluziunii sociale, conform strategiei sectoriale în domeniu.
- Dezvoltarea parteneriatului public privat (instituțiile statului, organizații neguvernamentale) în domeniul acordării serviciilor sociale.
- Gestionarea eficientă a resurselor umane, materiale și financiare județene implicate în sistemul de protecție socială și întărirea controlului asupra alocării și utilizării fondurilor.

OBIECTIVE SPECIFICE – 2003-2007

- Restructurarea centrelor rezidențiale presupune protecția persoanelor cu handicap cu peste 50 beneficiari și crearea în cadrul acestora de servicii alternative rezidențiale de tip familial (Luna de Sus, Cîtcău, Cluj-Napoca)
2004-2006
- Reducerea numărului de persoane instituționalizate în instituțiile de tip clasic cu 50% prin prevenirea instituționalizării, si dezinstituționalizare, cu asigurare de servicii de consiliere și suport
2004-2007
- Formarea unei rețele profesioniste de îngrijitori la domiciliu și asistenți personali care să corespundă nevoilor identificate
Permanent
- Înființarea a 3 (4) unități medico sociale cu capacitate de max.50 beneficiari în localitățile Mociu, Gilău, Huedin, Turda.
2003-2006
- Înființarea unui centru de zi pentru adulți cu handicap psihic în Municipiul Cluj-Napoca, cu atelier de integrare prin terapie ocupațională.
2004
- Înființarea unui atelier protejat pentru adulți cu dizabilități și șomeri în zona Dej-Gherla.
2004-2005
- Înființarea unui centru criză (adăpost în regim de urgență) în Cluj-Napoca
2004

- Înființarea a 3 centre de zi , zona Dej-Gherla, Turda, Huedin
2004-2006
- Înființarea unui centru pentru vârstnici cu componentă de zi și rezidențială în Municipiul Cluj-Napoca.
2004-2006
- Campanie de conștientizare pentru publicul larg și grupurile țintă specifice- persoana cu handicap.
2004-2007
- Construirea unei case de tip familial destinate unui număr de 8-10 adulți cu handicap care nu au familie.
2005-2006
- Încadrarea în muncă, cu sprijin din partea serviciilor de consiliere, a persoanelor aflate în dificultate, conform pregătirii profesionale de bază, precum și susținere în scopul reconversiei profesionale.
Permanent

Formularea strategiei județene în domeniul protecției persoanelor cu handicap, a avut la baza analiza FSOP (SWOT), care a însemnat identificarea punctelor forte, a celor slabe, a oportunităților și a pericolelor existente în prezent la nivelul județului Cluj.

Strategia a fost construită pe baza punctelor forte și a exploatării oportunităților, eliminând punctele slabe și îndepărtând pericolele.

Instituația responsabilă în elaborarea și implementarea strategiei județene este Serviciul Public de Asistență Socială al județului Cluj.

În urma implementării strategiei județene, la sfârșitul perioadei 2004-2007, se așteaptă următoarele rezultate :

- evaluarea tuturor persoanelor cu handicap instituționalizate și neinstituționalizate, elaborarea și aplicarea planurilor de intervenție individuală;
- creșterea numărului de servicii alternative oferite persoanelor cu handicap, care va duce implicit la creșterea beneficiarilor acestor servicii;
- creșterea gradului de profesionalizare a personalului din sistem, precum și reconversia persoanelor disponibilizate prin procesul de dezinstituționalizare;
- aplicarea standardelor de calitate, a exemplurilor de bună practică în funcționarea serviciilor destinate persoanei cu handicap;
- accesibilizarea mediului fizic;
- creșterea gradului de implicare a persoanei cu handicap ;
- orientare profesională, formare și angajare în muncă a persoanelor cu handicap, astfel încât să devină membrii activi ai societății;
- diminuarea fenomenelor de discriminare și excluziune socială prin creșterea gradului de înțelegere a problematicei persoanei cu handicap de către întreaga societate;

- creșterea gradului de responsabilizare a comunității, stimularea voluntariatului în conformitate cu practicile de la nivel european și internațional;
- management eficient al resurselor umane, materiale și financiare, asigurând un echilibru între fondurile cheltuite și serviciile oferite;
- creșterea parteneriatelor între organizații nonguvernamentale și instituții publice;
- eficientizarea și operationalizarea întregului sistem de protecție al persoanei cu handicap.

PRESEDINTE,

Grațian Serban

**Contrasemnează:
SECRETAR GENERAL,
Măriuca Pop**