



***Banii europeni – oportunitate sau barieră în calea
incluziunii sociale a persoanelor adulte cu dizabilități mentale
din România***

- Variantă în lucru -

București
Aprilie 2010

Prezentul studiu este realizat în cadrul proiectului *Promovarea utilizării transparente și eficiente a fondurilor structurale pentru incluziunea socială a persoanelor cu dizabilități mentale din România*, implementat de Institutul pentru Politici Publice (IPP) în parteneriat cu Fundația *Pentru Voi* din Timișoara și finanțat de către Open Society Institute din Budapesta prin programul Mental Health Initiative. Proiectul face parte dintr-o inițiativă mai largă care a vizat derularea unor cercetări și a unor campanii de advocacy similare în Ungaria (Fundația SOTERIA – ELTE) și la nivel european de către European Coalition for Community Living (ECCL), studiul de față constituind o secțiune din raportul intitulat *Wasted time, wasted money, wasted lives...A Wasted Opportunity?*, lansat la Bruxelles în cursul lunii martie a.c. în prezența mai multor reprezentanți ai Parlamentului European și ai Comisiei Europene.

Mulțumim pe această cale partenerilor noștri internaționali, reprezentanți prin Ines Bulic și Camilla Parker, ECCL, pentru abordarea care a condus la o recunoaștere a problemelor semnalate nu doar în plan național, ci și la nivel european. Mulțumim, de asemenea, reprezentanților autorităților naționale – doamna Ioana Mihaela Leșe, Președinta Autorității Naționale pentru Persoane cu Handicap, domnul Gabriel Friptu, Director general Autoritatea de Management pentru Programul Operațional Regional (AM POR), domnul Cosmin Meleca, Director general interimar Autoritatea de Management pentru Programul Operațional Sectorial Dezvoltarea Resurselor Umane (AM POSDRU), domnul Cristian Anton, consilier personal, Ministerul Muncii, Familiei și Protecției Sociale, precum și celorlalți reprezentanți ai autorităților care au participat la consultările preliminare lansării raportului și au formulat opinii argumentate privind oportunitatea transformării unora dintre recomandările propuse în măsuri concrete care să conducă la o mai bună utilizare a fondurilor structurale pentru proiectele destinate persoanelor adulte cu dizabilități mentale din România.

Autori:

Elena Iorga, Director Programe IPP

Mariela Neagu, Expert, IPP

Laila Onu, Director executiv Fundația *Pentru Voi*

©

Toate drepturile sunt rezervate Institutului pentru Politici Publice (IPP). Atât publicația cât și fragmente din ea nu pot fi reproduse fără permisiunea IPP. Opiniile exprimate în acest material aparțin autorilor și nu reprezintă în mod necesar opiniile finanțatorului Open Society Institute.

Cuprins

<i>Glosar de termeni</i>	4
<i>Rezumat</i>	5
<i>Metodologia de cercetare</i>	8
<i>Argument pentru o reformă de substanță a serviciilor sociale destinate persoanelor adulte cu dizabilități mentale din România</i>	12
<i>Promovarea incluziunii sociale – un obiectiv insuficient atins în prezent prin fondurile structurale:</i>	19
1. <i>Cazul Programului Operațional Regional</i>	
2. <i>Cazul Programului Operațional Sectorial de Dezvoltare a Resurselor Umane</i>	
<i>Concluzii și recomandări privind o mai bună utilizare a fondurilor structurale pentru obiectivul incluziunii sociale a persoanelor cu dizabilități</i>	44

Glosar de termeni

AMPOR – Autoritatea de Management pentru Programul Operațional Regional

AMPOSDRU - Autoritatea de Management pentru Programul Operațional Sectorial Dezvoltarea Resurselor Umane

ANPH – Autoritatea Națională pentru Persoanele cu Handicap

CIA – centru de îngrijire și asistență

CRRN – centru de reabilitare și recuperare neuropsihiatrică

DGASPC – Direcție Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului

DMI – Domeniu Majoritar de Intervenție

FEDR – Fondul European de Dezvoltare Regională

FSE – Fondul Social European

HG – Hotărâre de Guvern

LP – locuință protejată

MMFPS – Ministerul Muncii, Familiei și Protecției Sociale

OUG – Ordonanță de Urgență a Guvernului

POR – Programul Operațional Regional

POS DRU - Programul Operațional Sectorial Dezvoltarea Resurselor Umane

2. Rezumat

Studiul *Banii europeni – oportunitate sau barieră în calea incluziunii sociale a persoanelor cu dizabilități mentale din România* reprezintă în egală măsură o diagnoză a problemelor actuale în ceea ce privește accesarea resurselor din fonduri comunitare pentru proiecte destinate acestui grup – țintă, dar și un instrument de lucru pentru autoritățile cu competențe în domeniu, al cărui scop este acela de a orienta mai bine investițiile și prioritățile în domeniul serviciilor sociale.

Studiul face parte dintr-un demers mai larg de cercetare a două organizații neguvernamentale din România - Institutul pentru Politici Publice (IPP) și Fundația *Pentru Voi*, orientat către promovarea utilizării transparente și eficiente (în sensul susținerii obiectivelor de incluziune socială a persoanelor cu dizabilități asumate de autoritățile române) a fondurilor structurale pentru incluziunea socială a persoanelor cu dizabilități și este parte a unei inițiative regionale în acest sens, cercetări similare fiind realizate și în Ungaria. Studiul are la bază o amplă documentare realizată în perioada septembrie 2009 – octombrie 2010, care a vizat analiza situației absorbției fondurilor structurale care au potențial de a finanța proiecte ale căror grup – țintă sunt *persoanele cu dizabilități*, respectiv Fondul Social European (Programul Operațional Sectorial de Dezvoltare a Resurselor Umane) și Fondul European de Dezvoltare Regională (Programul Operațional Regional). *căror grup – țintă sunt* Au fost colectate informații de la Autoritățile de Management, privind *toate proiectele finanțate* din cele două programe operaționale¹ cu potențial impact asupra persoanelor adulte cu dizabilități mentale din România.

Pe baza informațiilor colectate, cele două organizații au putut constata o serie de probleme structurale care pot afecta pe viitor parcursul reformei serviciilor sociale destinate persoanelor adulte cu dizabilități mentale din România în situația în care autoritățile responsabile nu iau de urgență măsuri în acest sens pentru a corecta:

- *Inconsecvența dintre obiectivele stabilite prin Strategia Națională pentru protecția, integrarea și incluziunea socială a persoanelor cu handicap și Convenția ONU privind drepturile persoanelor cu dizabilități*, și tipurile de măsuri/activități finanțabile din Programele

¹ Au fost avute în vedere proiectele depuse și câștigate din POR Axa prioritară 3, DMI 3.2 *Reabilitarea, modernizarea, dezvoltarea și echiparea infrastructurii serviciilor sociale*, respectiv POS DRU, Axa prioritară 6, DMI 6.1 – *Dezvoltarea economiei sociale* și DMI 6.2 – *Îmbunătățirea accesului și participării grupurilor vulnerabile pe piața muncii*

Operaționale. În speță, în timp ce angajamentele asumate prin cele două documente strategice vizează **dezinstituționalizarea** persoanelor cu dizabilități și **dezvoltarea de servicii în comunitate**, Programul Operațional Regional, Axa 3, DMI 3.2, prin modul în care au fost formulate obiectivele și tipurile de acțiuni eligibile permite prezervarea actualului sistem rezidențial și investiții de tip modernizare/reabilitare a centrelor mari în detrimentul dezvoltării de servicii în comunitate (ex: de tip locuințe protejate) care nu sunt încurajate în niciun fel, astfel de servicii fiind chiar obstructionate.

- *Insuficienta preocupare din partea furnizorilor publici de servicii sociale pentru persoanele cu dizabilități (DGASPCuri) pentru formarea resursei umane din sistem sau pentru măsuri active de incluziune socială a persoanelor cu dizabilități.* Nu există niciun proiect depus și câștigat de vreo Direcție Generală care să vizeze promovarea economiei sociale sau programe de specializare a personalului din sistem în domeniul lucrului cu persoanele cu dizabilități.
- *Insuficienta viziune de ansamblu/coordonare în domeniul reformei serviciilor sociale la nivelul autorităților centrale, inclusiv din perspectiva monitorizării impactului resurselor financiare angajate în acest proces.* Este imperios necesar însă ca orice decident politic să înțeleagă faptul că în centrul reformei serviciilor sociale trebuie să stea *persoana*, care are drepturi și libertăți ca orice cetățean, și că orice măsură care vizează limitarea acestora este contrară principiilor fundamentale ale drepturilor omului. De aceea apreciem că este nevoie de crearea unei capacități instituționale de evaluare a modului în care se derulează politicile de incluziune socială a persoanelor cu dizabilități, inclusiv din perspectiva felului în care sunt absorbite fondurile structurale, dar și alte resurse financiare, pentru acest obiectiv. Înaintea oricărui argument de tipul *creșterea gradului de absorbție a fondurilor* trebuie să stea preocuparea pentru *impactul* pe care aceste resurse îl generează, nu atât din perspectiva evaluării funcționale (care cade în sarcina Autorităților de Management), cât din cea a atingerii obiectivelor de politici sectoriale asumate de autoritățile centrale cu competențe strategice în domeniu.

Pornind de la argumente ce țin atât de strategia generală de reformă în domeniul serviciilor sociale, cât și de detalii de ordin tehnic privind o absorbție mai eficientă a fondurilor structurale în acest domeniu, principalele recomandări furnizate pentru soluționarea problemelor identificate sunt:

- *Revizuirea conținutului actual al Programului Operațional Regional în conformitate cu Strategia Națională pentru protecția, integrarea și incluziunea socială a persoanelor cu handicap și Convenția ONU pentru persoane cu dizabilități în sensul **includerii ca obiectiv prioritar de finanțare a serviciilor comunitare** (locuințe protejate cu maxim 10 beneficiari) precum și revizuirea condițiilor POR și excluderea posibilității finanțării de proiecte de tip reabilitare/modernizare a centrelor rezidențiale cu peste 50 de persoane.*
- *Conștientizarea și îndrumarea Direcțiilor Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului de către Autoritatea Națională pentru Persoane cu Handicap să acorde o importanță sporită proiectelor cu finanțare din Fondul Social European (prin POS DRU) pentru pregătirea personalului de specialitate și pentru promovarea unor măsuri active de incluziune socială*
- *Eliminarea barierelor din calea dezvoltării de servicii comunitare prin revizuirea actualelor condiții de finanțare care nu permit înființarea de servicii noi în comunitate*
- *Monitorizarea și evaluarea periodică a impactului proiectelor finanțate din fonduri structurale la nivelul beneficiarilor și implicarea organizațiilor reprezentative în acest proces.*
- *Eficientizarea politicii naționale în domeniul reformei serviciilor sociale prin crearea unei capacități instituționale consolidate de monitorizare și evaluare a impactului politicilor sectoriale de incluziune socială, inclusiv a finanțărilor în acest domeniu.*

Modalitățile concrete pentru punerea în practică a recomandărilor propuse, cât și argumentele identificate de cele două organizații în sprijinul acestor măsuri, sunt prezentate pe larg în capitolele studiului.

3.

Metodologia de cercetare

Dat fiind domeniul vast în care prezentul studiu se înscrie, metodologia de cercetare pentru elaborarea acestuia a fost una complexă constituită pe mai mulți piloni de analiză astfel încât să faciliteze accesul la un set cât mai complet de informații și perspective de înțelegere pe marginea subiectului propus - accesul la fondurile structurale pentru îmbunătățirea calității serviciilor oferite persoanelor adulte cu dizabilități din România:

1. *Documentarea cadrului legal și instituțional în domeniul protecției drepturilor persoanelor cu dizabilități și asigurării standardelor minime de calitate pentru serviciile oferite acestora*

Pentru a avea o imagine corespunzătoare a nevoilor de îmbunătățire a cadrului actual de furnizare a serviciilor sociale pentru grupul – țintă vizat, este imperios necesar a fi cunoscut cadrul legal și instituțional – național dar și internațional/european - în care funcționează aceste servicii. Prioritățile de finanțare ar trebui elaborate în urma evaluării situației de pe teren, în funcție de gradul de concordanță între obiectivele programelor operaționale și nevoile beneficiarilor. Uniunea Europeană impune obligații pentru statele membre în ce privește protecția drepturilor omului, inclusiv a persoanelor cu dizabilități, prin intermediul Cartei Sociale Europene, Convenției Europene a Drepturilor Omului, a Strategiei Europene privind Drepturile Persoanelor cu Dizabilități și recent a Cartei Drepturilor Fundamentale, atașată Tratatului de la Lisabona. În plus, Convenția Națiunilor Unite cu privire la protecția drepturilor persoanelor cu dizabilități definește direcțiile majore de acțiune referitoare la condițiile de furnizare a serviciilor pentru persoanele cu dizabilități care trebuie urmate de către statele care ratifică această Convenție². Nu în cele din urmă, legislația națională în domeniu – Strategia Națională pentru protecția, integrarea și incluziunea socială a persoanelor cu handicap 2006 – 2013, Legea nr. 448/2006 privind protecția și promovarea drepturilor persoanelor cu handicap, republicată, etc. – au fost documentele – cadru studiate cu prilejul elaborării acestui studiu.

1. *Colectarea informațiilor de interes public privind accesarea fondurilor structurale de la Autoritățile de Management și Organismele Intermediare ale Programelor Operaționale vizate*

La începutul lunii octombrie 2009, IPP a transmis solicitări de informații de interes public în baza legii nr. 544/2001, legea privind liberul acces la informații de interes public, către următoarele autorități publice:

² România a semnat Convenția în 2007 și este în curs de ratificare.

- Autoritatea de Management pentru Programul Operațional Regional (AMPOR);
- Autoritatea de Management pentru Programul Operațional Sectorial Dezvoltarea Resurselor Umane (AMPOSDRU);
- Autoritatea de Management pentru Programul Operațional Dezvoltarea Capacității Administrative (AMPODCA);
- Organismul Intermediar Regional POSDRU Regiunea Vest;
- Organismul Intermediar Regional POSDRU Regiunea Nord Est;
- Organismul Intermediar Regional POSDRU Regiunea Nord Vest;
- Organismul Intermediar Regional POSDRU Regiunea București Ilfov;
- Organismul Intermediar Regional POSDRU Regiunea Sud Muntenia;
- Organismul Intermediar Regional POSDRU Regiunea Sud Vest Oltenia;
- Organismul Intermediar Regional POSDRU Regiunea Sud Est;
- Organismul Intermediar Ministerul Educației, Cercetării și Inovării;
- Organismul Intermediar Regional POSDRU Regiunea Centru.

Categoriile de informații solicitate Autorităților de Management și Organismelor Intermediare au făcut referire la furnizarea următoarelor informații/documente:

- rapoartele anuale de implementare ale respectivul program operațional transmise Comisiei Europene în intervalul 1 ianuarie 2007 – 30 iunie 2009;
- câștigătorul procedurii de atribuire a contractului de evaluare intermediară a respectivului program operațional precum și raportul de evaluare intermediară (în cazul în care s-a realizat);
- lista proiectelor depuse precum și lista proiectelor aprobate de pe anumite axe prioritare, menționând pentru fiecare proiect: numele complet al solicitantului, titlul proiectului, obiectivele principale, bugetul total al proiectului și suma solicitată de la Autoritatea Contractantă;
- lista beneficiarilor care au depus contestații la proiectele depuse pe respectivele axe prioritare, respinse în procesul de evaluare menționând pentru fiecare caz în parte: obiectul contestației și modul în care a fost soluționată aceasta.

Perioada de colectare a tuturor răspunsurilor de la aceste autorități publice a durat mai mult de 30 de zile – termenul legal prevăzut în legea nr. 544/2001 – necesare fiind multiple insistențe telefonice în acest sens. Mai mult, informațiile solicitate au fost incomplet furnizate fiind invocate diverse pretexte cum ar fi că anumite informații nu sunt publice (e cazul OIR POSDRU

Regiunea București - Ilfov) sau pur și simplu, fiind ignorate anumite puncte din cererea IPP. Unele autorități ne indicau să consultăm site-ul oficial al respectivelor instituții, însă deseori informațiile identificate pe această cale s-au dovedit a fi neactualizate sau, la fel, incomplete/trunchiate. O astfel de experiență de comunicare și schimb de informații cu autoritățile responsabile în domeniul administrării fondurilor structurale arată o slabă organizare și un management deficitar al datelor existent la nivelul acestor instituții publice.

2. Organizarea de interviuri cu reprezentanții Autorităților de Management pentru Programele Operaționale vizate anume POR și POSDRU

Ulterior procesului de colectare de informații privind stadiul accesării fondurilor structurale pe baza legii nr. 544/2001 precum și prin intermediul paginilor de Internet ale autorităților publice responsabile, IPP a considerat utilă realizarea unei discuții aplicate pe subiect cu reprezentanții AMPOR și AMPOSDRU, realizând interviuri cu conducerea acestor autorități în cursul lunii ianuarie 2010. Aceste discuții au avut rolul de a clarifica anumite aspecte privind procedurile, mecanismele de accesare a fondurilor structurale precum și de a înțelege și asimila existența anumitor limite sau deficiențe de funcționare și organizare la nivelul acestor autorități.

3. Realizarea interviurilor telefonice cu Direcțiile Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului (DGASPC), respectiv cu ONG-urile active în domeniul serviciilor sociale pentru persoanele cu dizabilități pentru a evalua percepția beneficiarilor cu privire la finanțările din fonduri structurale pentru proiecte destinate acestui segment

În decursul lunii februarie 2010, IPP și Fundația *Pentru Voi* au realizat interviuri structurate, pe baza unei grile prestabilite de întrebări, cu autoritățile responsabile în domeniul îngrijirii persoanelor cu dizabilități - Direcțiile Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului, respectiv cu organizații neguvernamentale din domeniul social, scopul fiind acela de a evalua percepția acestor entități cu privire la situația curentă a absorbției fondurilor structurale pentru proiecte destinate grupului – țintă amintit anterior. Informațiile preconizate a fi analizate din perspectiva acestor categorii de posibili aplicanți pentru finanțare din fondurile structurale au făcut referire la:

- depunerea/aprobarea/respingerea vreunui proiect al DGASPC (Consiliul Județean)/ONG pe fonduri structurale precizând pentru fiecare astfel de proiect programul operațional/axa prioritară/domeniul de intervenție în cadrul cărora a fost depus, titlul, principalele obiective, bugetul total precum și stadiul în care se află la momentul respectiv;
- prioritățile de finanțare la nivelul județului în ce privește serviciile destinate persoanelor adulte cu dizabilități;

- principalele obstacole în accesarea de fonduri structurale pentru serviciile destinate persoanelor cu dizabilități;
- posibile măsuri/recomandări de revizuire a actualelor programe operaționale respectiv a priorităților de finanțare ale acestora.

Din totalul de 41 de DGASPC-uri din țară și 6 DGASPC-uri de sector, 33 au răspuns pozitiv invitației de participare la interviul telefonic, centralizarea răspunsurilor acestora fiind disponibilă în cadrul acestui studiu. În ce privește organizațiile neguvernamentale, au fost realizate 5 interviuri cu ONG-uri care își desfășoară activitatea curentă în domeniul serviciilor sociale pentru persoane cu dizabilități - din care 4 cu experiență în furnizarea de servicii sociale comunitare pentru adulți cu dizabilități intelectuale și una fiind o organizație-resursă în accesarea și evaluarea de proiecte prin Fondul Social European.

Nu în cele din urmă, așa cum aminteam încă din preambulul studiului, întâlnirile de lucru cu partenerii în proiect – organizate în luna iunie 2009 la Budapesta, respectiv în lunile ianuarie și martie 2010 la București – au avut un aport considerabil în atingerea obiectivelor acestui studiu de cercetare, precum și ale proiectului în ansamblu. Nu în ultimul rând, în luna martie 2010, un raport cuprinzând principalele informații incluse în studiul de față, alături de experiențe similare din Ungaria, a fost lansat la Bruxelles, în cadrul unei conferințe ce s-a bucurat de participarea reprezentanților Parlamentului European, ai Comisiei Europene precum și a altor specialiști în domeniu.

4.

Argument pentru o reformă de substanță a serviciilor sociale destinate persoanelor adulte cu dizabilități mentale din România

Autor: Mariela Neagu, Expert IPP

În România sunt circa 169.000 persoane cu dizabilități, majoritatea trăind în familii (care resimt și ele lipsa serviciilor de sprijin din comunitate) și peste 12.700 în sistemul de îngrijire rezidențial, de cele mai multe ori, în instituții mari, de tip vechi. Sistemul rezidențial de îngrijire a persoanelor cu dizabilități mentale din România a fost sectorul în care reforma a demarat mult mai târziu și mai lent comparativ cu alte sectoare din domeniul social. Acest fapt își poate găsi justificarea într-o serie de factori, cum ar fi:

- Persoanele adulte cu dizabilități mentale sunt cel mai vulnerabil grup social, fiind mai puțin capabile față de alte grupuri marginalizate să își susțină drepturile. Totodată, societatea civilă din acest domeniu este mult mai puțin numeroasă comparativ cu numărul de ONGuri active, de exemplu, în domeniul protecției copilului.
- Presiunile externe care au influențat în bună măsură reforma profundă în domeniul protecției copilului anterior aderării României la Uniunea Europeană au fost mult mai puține, mai tardive și, ca urmare, mult mai puțin eficiente în domeniul adulților cu dizabilități intelectuale. Interesul mai scăzut al donatorilor majori internaționali pentru acest domeniu s-a reflectat și în distribuția fondurilor pentru obiective privind incluziunea socială a persoanelor cu dizabilități intelectuale, prin comparație cu alte priorități, un fenomen care se propagă și în prezent.
- Convenția Națiunilor Unite privind protecția Persoanelor cu Dizabilități a fost finalizată cu aproape două decenii mai târziu față de Convenția ONU privind Protecția Drepturilor Copilului. Acest instrument constituie însă o bună oportunitate de revizuire a politicii din acest domeniu și în mod cert va constitui temelia reformelor din acest sector în toate țările care vor ratifica această Convenție.

Cu toate acestea, aderarea României la Uniunea Europeană, ratificarea de către România a Cartei Sociale Europene în 1999, a Tratatului de Reforma a Uniunii Europene (Tratatul de la Lisabona) la care este anexată Carta Drepturilor Fundamentale ale Omului, precum și apropiata ratificare a Convenției ONU privind Persoanele cu Dizabilități, obligă România la o serie de măsuri politice care să conducă la o mai bună aplicare a spiritului acestor

instrumente de drept internațional în viața de zi cu zi a persoanelor cu dizabilități.

În continuarea ratificării Convenției ONU, principiile acestei Convenții ar trebui să se regăsească și în documentele care reglementează politica națională și locală, inclusiv instrumentele financiare care permit crearea de proiecte în sectorul dizabilității intelectuale. Semnarea de către România a Convenției ar trebui să conducă la revizuirea atât a Strategiei naționale pentru protecția, integrarea și incluziunea socială a persoanelor cu handicap în perioada 2006 – 2013, cât și a Strategiilor județene de incluziune socială pentru o mai bună respectare a drepturilor persoanelor cu dizabilitati. *Dezinstituționalizarea* este una dintre direcțiile principale care trebuie urmate de către orice stat membru care a ratificat sau este în curs de ratificare a Convenției în ceea ce privește serviciile sociale destinate persoanelor cu dizabilități, întrucât articolul 19 al Convenției³ specifică clar dreptul la *viață independentă și integrare în comunitate*:

„Statele Părți la această Convenție recunosc dreptul egal al tuturor persoanelor cu dizabilități de a trăi în comunitate, cu șanse egale cu ale celorlalți, și vor lua măsuri eficiente și adecvate pentru a se asigura că persoanele cu dizabilități se bucură pe deplin de acest drept și de deplina integrare în comunitate și participare la viața acesteia, inclusiv asigurându-se că:

(a) Persoanele cu dizabilități au posibilitatea de a-și alege locul de reședință, unde și cu cine să trăiască, în condiții de egalitate cu ceilalți, și nu sunt obligate să trăiască într-un anume mediu de viață;

(b) Persoanele cu dizabilități au acces la o gamă de servicii la domiciliu, rezidențiale și alte servicii comunitare de suport, inclusiv la asistență personală necesară vieții și integrării în comunitate, ca și pentru prevenirea izolării sau segregării de comunitate;

(c) Serviciile și facilitățile comunitare pentru populație în general sunt disponibile în aceeași măsură persoanelor cu dizabilități și răspund nevoilor acestora”.

În ceea ce privește sistemul de îngrijire rezidențial existent în prezent în România, este evident că în cea mai mare parte acesta nu corespunde cerințelor stabilite de Convenție, ci dimpotrivă, contribuie la segregarea persoanelor cu dizabilități de comunitate. În acest sens, apreciem că este imperios necesar ca noile strategii – atât planul de implementare a Convenției elaborat de ANPH, cât și strategiile județene de incluziune socială, ar trebui

³ Extras din documentul tradus postat pe site-ul ANPH.

sa includă prevederi clare referitoare la crearea de servicii alternative la instituțiile existente și închiderea actualelor instituții care perpetuează un sistem în opoziție cu viața în comunitate.

În lipsa unor astfel de obiective, există riscul continuării de proiecte costisitoare și cu un grad de eficiență redus, așa cum s-a întâmplat în ultimii ani prin serviciile create cu finanțare externă, (Uniunea Europeană prin programul Phare, *Banca Mondială* sau *Banca Internațională pentru Reconstrucție și Dezvoltare*. Eficiența serviciilor a fost de altfel tratată pe larg într-un raport publicat în anul 2009 de Institutul pentru Politici Publice și Fundația Pentru Voi, intitulat „*Indicatori de măsurare a eficienței serviciilor destinate persoanelor adulte cu dizabilități mentale în contextul politicilor de incluziune socială*”. Conform acestui raport, în perioada iunie - decembrie 2009, *numărul persoanelor adulte cu dizabilități mentale din sistemul rezidențial a crescut cu aproape 10%, fapt care în opinia autorilor, contravine principului general al dezinstituționalizării care ar trebui să ghideze reforma serviciilor sociale destinate acestei categorii de beneficiari*. Raportul mai arată că una dintre cauze este faptul că în cazurile dezinstituționalizării unui număr de beneficiari, nu sunt oprite intrările în instituții, așa cum se întâmplă în cazul în care este programată închiderea unei instituții.

De aceea, serviciile comunitare alternative – înțelegând aici în special *locuințele protejate* - rămân mai degrabă la nivelul de proiecte pilot sau cel mult de excepții atunci când vorbim despre investiții în infrastructura sistemului de servicii sociale destinate persoanelor adulte cu dizabilități mentale. Un argument obiectiv în acest sens este evidența rezultatelor investițiilor realizate până în prezent din proiecte cu finanțare externă deja încheiate⁴:

- din cele 6 proiecte finanțate prin fonduri provenind de la Banca Mondială, prin programul de finanțare gestionat de Autoritatea Națională pentru Persoanele cu Handicap în perioada 2007 – 2009, doar un proiect are drept scop închiderea unei instituții, 3 axându-se pe restructurare, iar un proiect vizează reabilitarea unei instituții (CIA Cațcau, Cluj, 900 000 Euro).
- În ceea ce privește programul Phare (18,5 mil Euro contractați) acesta a finanțat 36 de proiecte, dintre care 21 restructurări de instituții, 3 închideri de instituții și crearea de 10 centre sau complexe de servicii. Sprijinul financiar al Uniunii Europene în acest sector a venit începând

⁴ Conform studiu IPP și *Pentru Voi, Pledoarie pentru responsabilitate și transparență în finanțarea serviciilor destinate persoanelor cu dizabilități mentale din România*, disponibil la <http://www.ipp.ro/pagini/pledoarie-pentru-transparen355259--1.php>

cu anul 2004 și s-a finalizat mai degrabă prin crearea unor proiecte pilot (locuințe protejate, centre de zi, centre de îngrijire și asistență) decât o reformă structurală în sector care să conducă la închiderea de instituții și la crearea de servicii în comunitate.

Totuși, un element esențial care a lipsit și continuă să lipsească din procesul actual de transformare prin care trece sistemul de servicii sociale pentru persoanele adulte cu dizabilități este lipsa unei viziuni de ansamblu: cei care elaborează proiecte privind înființarea de servicii alternative trebuie să aibă în vedere faptul că dacă acest obiectiv nu este concomitent cu cel de închidere a instituțiilor, astfel de proiecte sunt discriminatorii (se adresează doar unui număr mic de beneficiari dintr-o instituție, ceilalți beneficiari rămânând în aceleași condiții), conduc la creșterea ineficientă a costurilor întrucât ele mențin în bună măsură costurile vechii instituții la care se adaugă costurile noilor servicii alternative și, în esență, nu ating obiectivul de dezinstituționalizare dacă în centrele mari încă mai sunt permise admitii de noi beneficiari. Așa cum se arată în continuare în studiul de față, asemenea erori sunt perpetuate în prezent în ceea ce privește utilizarea actualelor resurse disponibile pentru reforma serviciilor sociale – fondurile structurale – și riscă să deturneze sensul acestei reforme în măsura în care nu se vor adopta în viitorul imediat măsuri care să corecteze aceste anomalii.

Așa cum arată statisticile, lipsa unei politici clare de dezinstituționalizare în domeniul persoanelor cu dizabilități a determinat în ultimii ani creșterea numărului de instituții rezidențiale de la 237 în 2007, la 252 în 2008, cu o scădere nesemnificativă a numărului mediu de beneficiari pe centru de la 60 la 59. Acest indicator este relevant pentru lipsa de eficiență a unei astfel de investiții.

În ceea ce privește numărul de locuințe protejate, acestea se limitau la 52 dintr-un necesar estimativ care poate varia între 1250 și 2500, dacă am considera o medie de 10, respectiv 5 persoane per locuință, media pe un singur județ sector variind în acest caz între 27 și 54 locuințe. În ciuda faptului că numeroase instituții poartă denumiri care denotă recuperarea și reabilitarea persoanelor cu dizabilități mentale drept obiectiv (Centre de Recuperare și Reabilitare Neuropsihică, Centre de Recuperare și Reabilitare pentru Persoane cu Handicap, Centre de Integrare prin Terapie Ocupațională), în realitate acestea perpetuează un sistem rezidențial unde capacitatea efectivă pentru recuperare sau terapie ocupațională este redusă față de nevoile beneficiarilor pe care centrele îi găzduiesc.

În absența unor documente cadru de politică sectorială explicite care să argumenteze și să propună dezinstituționalizarea ca obiectiv principal, este improbabil că autoritățile responsabile de la nivel județean – Consiliile

Județene și Direcțiile Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului – să investească din proprie inițiativă într-un proces care presupune costuri materiale și umane semnificative. În mod paradoxal, crearea serviciilor alternative în România a funcționat ca un sistem paralel, și se datorează în bună măsură faptului că nu a existat un plan concret de acțiune care să prevadă în mod explicit închiderea instituțiilor și înlocuirea acestora cu locuințe protejate și servicii de sprijin pentru persoanele cu dizabilități intelectuale și familiile acestora. Nici Strategia Națională pentru protecția, integrarea și incluziunea socială a persoanelor cu handicap în perioada 2006 - 2013 "Șanse egale pentru persoanele cu handicap - către o societate fără discriminări", deși are ca obiectiv principal „*promovarea integrării sociale a persoanelor cu handicap ca cetățeni activi în măsură de a-și controla viața*” nu prevede explicit închiderea instituțiilor rezidențiale de capacitate mare și înlocuirea acestora cu servicii corespunzătoare nevoilor individuale ale beneficiarilor.

Revizuirea Strategiei curente este necesară și ar trebui să fie o prioritate pe de o parte ca urmare a semnării de către România a Convenției ONU privind persoanele cu dizabilități, iar pe de alta parte pentru a constitui un instrument de lucru pentru autoritățile locale în pregătirea de proiecte pentru fondurile structurale (în special Programul Operațional Regional, dar și Programul Operațional Sectorial pentru Dezvoltarea Resurselor Umane) sau alte oportunități de finanțare a reformei. Lipsa unei astfel de prevederi a condus între altele la o irosire a resurselor prin investiții în instituții (în scopul de îmbunătăți condițiile, în special cele fizice), fie prin crearea unor instituții de dimensiuni mai mici, dar care nu au capacitatea de a oferi o viață independentă în care beneficiarul să resimtă apartenența la viața comunității

Mai mult decât atât, în condițiile descentralizării și mai ales în actualul context al limitărilor financiare cu care se confruntă autoritățile județene, este puțin probabil ca acestea să propună proiecte care să aducă schimbări fundamentale în protejarea drepturilor persoanelor cu handicap dacă nu vor exista direcții clare în acest sens stabilite ca priorități de politică națională, elaborate de autoritățile cu responsabilități în domeniu – Ministerul Muncii, Familiei și Protecției Sociale, respectiv Autoritatea Națională pentru Persoane cu Handicap. Rolul autorităților centrale în acest caz ar fi acela de a oferi o metodologie - cadru și un manual de lucru cu privire la dezinstituționalizarea serviciilor pentru persoanele cu dizabilitati. În lipsa unui astfel de manual, riscul unei dezinstituționalizări făcute pe alte criterii decât interesul beneficiarului sau al unui proces incomplet este ridicat. Există astfel riscul ca unii beneficiari să fie transferați în instituții din alte județe sau în familii fără pregătirea sau acceptul acestora. În cazul închiderii unei instituții, fiecare beneficiar trebuie ca în finalul proiectului să se bucure într-adevăr de o viață

normală în comunitate. Dezinstituționalizarea nu ar trebui să fie o traumă, iar beneficiarii înșiși trebuie să fie pregătiți pentru o astfel de schimbare. Este binecunoscut faptul ca DGASPCurile se confruntă cu lipsa specialiștilor în domeniul adulților cu dizabilități mentale, ceea ce face ca riscul unei implementări greșite a procesului de dezinstituționalizare să fie și mai mare. În plus, criza economică poate afecta în mod negativ anumite decizii la nivel local, acesta fiind un argument suplimentar pentru care serviciile specializate județene au nevoie de orientări cât mai clare în privința direcțiilor spre care trebuie să se îndrepte sistemul actual de servicii sociale.

O reformă reală în acest sector este un proces extrem de complex și care trebuie să adreseze în paralel crearea unei noi infrastructuri, bazată pe construcții adaptate vieții în comunitate (locuințe protejate) și servicii de sprijin pentru persoanele cu dizabilități intelectuale cu formarea personalului din domeniu, la toate nivelurile (de la personalul de specialitate din aceste servicii până la formarea continuă a factorilor de decizie).

În acest proces amplu, ar trebui conștientizați și angajați atât actorii politici, cât și cei din sistemul de educație/formare profesională (învățământul post liceal și universitar care ar trebui să formeze specialiști pentru viitoarele servicii), dar și profesioniștii care lucrează în domeniu și, nu în ultimul rând, beneficiarii. Toate aceste categorii au nevoie să conștientizeze din timp schimbările viitoare pentru a le înțelege și a le susține. În caz contrar, există riscul ca aceste categorii să devină factori de obstrucționare a reformei.

Un alt argument pentru care reforma radicală a întârziat a fost costul acesteia. Deși vechile instituții au costuri mari, este posibil ca noile servicii, dacă vor oferi o îngrijire corespunzătoare, să aibă în final costuri ceva mai ridicate. Aceste costuri suplimentare vor apărea însă în timp întrucât este puțin probabil că se va reuși o armonizare perfectă a creării infrastructurii cu formarea resurselor umane. Ca atare, o estimare gradată a costurilor va trebui să țină cont și de faptul că investițiile se vor face gradual, în diverse linii bugetare (costurile de întreținere ale locuințelor protejate, costurile de formare și personal, costurile serviciilor adiacente). În ceea ce privește costurile de tranziție de la vechea instituție la noile servicii, nu toate costurile sunt suportate de bugetul de stat/local, unele costuri, semnificative, putând fi acoperite de finanțatori externi (ex. fondurile structurale).

Este binecunoscut faptul că o reformă implică costuri paralele pentru o perioadă determinată de timp, perioada tranziției de la vechile la noile servicii. În acest sens, fondurile structurale (în special Programul Operațional Regional POR și Programul Operațional Sectorial de Dezvoltarea Resurselor Umane (POSDRU) sunt excelente oportunități de finanțare a reformei în acest domeniu atât pe palierul infrastructurii cât și pe cel al formării profesionale.

Din păcate, aceste instrumente prezintă totuși în prezent riscul de a perturba sensul reformei, în sensul în care operațiunile eligibile sunt, de multe ori, contrare procesului de dezinstituționalizare, așa cum se arată în capitolele următoare. Din aceste considerente, apreciem că este necesară intervenția imediată a factorilor de răspundere pentru a corecta/completa cadrul normativ actual, astfel încât aceste oportunități de finanțare să fie utilizate în direcția corectă în ceea ce privește reformarea serviciilor sociale destinate persoanelor cu dizabilități din România.

5.

Promovarea incluziunii sociale – un obiectiv insuficient atins în prezent prin fondurile structurale

*Autori: **Elena Iorga**, Coordonator proiect, IPP
Laila Onu, Expert, Fundația Pentru Voi*

Fondurile structurale constituie, actualmente, cea mai importanta oportunitate de finanțare pentru crearea de servicii sociale pentru persoanele cu dizabilități, în contextul actualelor constrângeri financiare cu care se confruntă atât autoritățile locale, cât și furnizorii privați de servicii sociale.

Pe acest fond, proiectul de față practic continuă un demers început acum trei ani⁵, prin care Institutul pentru Politici Publice (IPP) lansa un apel privind nevoia de evaluare a diferitelor investiții făcute de-a lungul timpului în sistemul de servicii sociale destinate persoanelor cu dizabilități din România, sesizând la acea vreme o serie de probleme care țineau de: discontinuitatea reformei și lipsa de sustenabilitate a unora dintre investiții, preocuparea excesivă pentru proiecte de infrastructură în detrimentul celor care vizau crearea de deprinderi pentru o viață independentă și nu în ultimul rând, chiar situații de dublă finanțare pentru aceleași obiective de investiții, în lipsa unui control riguros.

Nevoia unei politici coerente de coordonare a reformei în serviciile sociale concomitent cu prioritizarea obiectivelor de investiții a devenit cu atât mai evidentă în contextul prezentei cercetări, în care am constatat nu doar o „ruptură” între palierul central și cel local în ceea ce privește direcțiile înspre care se îndreaptă serviciile de îngrijire destinate persoanelor cu dizabilități, ci o lipsă de coordonare la nivelul autorităților centrale în privința modului în care sunt stabilite obiectivele strategice în sectorul serviciilor publice și finanțarea acestora. Concret, prin studiile de caz asupra conținutului și gradului actual de absorbție a două dintre Programele Operaționale cu potențial de a finanța proiecte care să contribuie la reforma serviciilor sociale – respectiv Programul Operațional Regional și Programul Operațional Sectorial Dezvoltarea Resurselor Umane – vom prezenta în cele ce urmează o serie de probleme constatate care țin de:

- Inadecvarea unora dintre obiectivele de finanțare prevăzute în aceste programe la prioritățile stabilite prin documente strategice în ceea ce privește reforma serviciilor sociale în general și *dezinstituționalizarea* în special;

⁵ Prin studiul *Pledoarie pentru responsabilitate și transparență în finanțarea serviciilor destinate persoanelor cu dizabilități mentale din România*, amintit în capitolul anterior.

- Lipsa unei preocupări pentru profesionalizarea resurselor umane din sistemul public de servicii sociale destinate persoanelor cu dizabilități;
- Obstacole instituționale/funcționale în accesarea acestor fonduri sesizate chiar de către cei care ar trebui să fie beneficiarii/implementatorii de proiecte – respectiv Direcțiile Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului și organizațiile neguvernamentale din sfera socială.

Fiecare din cele două studii de caz asupra Programelor Operaționale are la bază trei surse principale de informații: rezultatele documentărilor realizate în prima etapă folosind solicitările de informații de interes public – în speță evidențele privind numărul și tipurile de proiecte accesate pe fiecare din cele două programe până la momentul elaborării studiului, interviurile și consultările realizate cu reprezentanții Autorităților de Management în cauză (AM POR și AM POS DRU), respectiv rezultatele centralizate ale interviurilor cu principalii aplicanți/potențiali aplicanți din cadrul fiecărui Program Operațional analizat.

Programul Operațional Regional (POR)

În cadrul POR a fost analizată din punct de vedere al conținutului (obiective finanțabile, criterii de eligibilitate, criterii de evaluare, corelarea obiectivelor cu documentele strategice etc.) *Axa prioritară 3, Domeniul major de intervenție 3.2 – Reabilitarea/modernizarea/dezvoltarea și echiparea infrastructurii serviciilor sociale.*

Conform condițiilor prevăzute în Ghidul solicitantului⁶, obiectivul specific al acestui domeniu major de intervenție îl constituie *îmbunătățirea calității infrastructurii pentru serviciile sociale, prin sprijin acordat în mod echilibrat pe întreg teritoriul țării, pentru asigurarea unui acces egal al cetățenilor la astfel de servicii.* În ceea ce privește tipurile de investiții eligibile în cadrul acestor DMI, Ghidul specifică în mod clar faptul că se are în vedere cofinanțarea unor proiecte văzând:

- centrele sociale cu destinație multifuncțională care pot acoperi o gamă variată de servicii, cu scopul de a ajuta persoanele în dificultate, începând cu acceptarea lor în centru, până la rezolvarea unor probleme specifice cu care acestea se confruntă, temporar, inclusiv prin organizarea unor ateliere de lucru pentru dezvoltarea deprinderilor de viață independente și a competențelor profesionale.
- **investiții în centrele rezidențiale care asigură servicii de cazare de lungă durată**, asigurându-se astfel un cadru adecvat de găzduire și îngrijire a persoanelor aflate în dificultate.

Acest al doilea obiectiv de finanțare este cel care face obiectul primar al analizei de față, dar și în legătură cu care studiul trage un semnal de alarmă cu privire la discontinuitatea existentă în prezent în planul politicilor naționale privind reforma serviciilor sociale și, mai grav, faptul că prin aceste tipuri de investiții, România acționează împotriva principiilor stipulate în Convenția Europeană a Drepturilor Omului și în Convenția ONU pentru Protecția Drepturilor persoanelor cu dizabilități. Așa cum am arătat anterior, Convenția ONU recunoaște drepturile persoanelor cu dizabilități de a trăi în comunitate, de a-și alege locul de reședință, interzice obligativitatea impunerii unui anume mediu de viață pentru această categorie de persoane etc., or *centrele rezidențiale care asigură servicii de cazare de lungă durată* eligibile în cadrul Axei 3, DMI 3.2 sunt departe de a îndeplini aceste condiții. Numeroasele cazuri de abuzuri asupra beneficiarilor din aceste centre raportate de organisme interne și internaționale, dar și alte aspecte precum amplasarea lor la marginea comunităților, la distanțe considerabile de localități, infrastructura

⁶ Vezi și http://www.inforegio.ro/index.php?page=PUBLICATIONS_GUIDE_DOC.

neadaptată la nevoile individului care este total lipsit de intimidare, tratamentul de “pacienți” pe care îl primesc persoanele cu dizabilități în aceste centre – sunt tot atâtea argumente care fac din instituțiile mari nu doar un obiectiv indezirabil pentru finanțare, din punctul nostru de vedere, ci un sistem segregacionist decrepit care ar trebui eliminat treptat.

Deși Ghidul face referire la o *Strategie națională de dezvoltare a serviciilor sociale*, care urmărește stabilirea liniilor directoare și a unui cadru instituțional coerent în scopul de a crea un sistem unitar și comprehensiv de servicii sociale, capabil să asigure *incluziunea socială a tuturor categoriilor vulnerabile*, precum și să *contribuie la creșterea calității vieții persoanei*, printre indicatorii stabiliți pentru evaluarea impactului absorbției acestor fonduri regăsim exclusiv indicatori referitori la *infrastructură* (număr de centre reabilitate/modernizate/extinse, creșterea numărului de persoane care beneficiază de infrastructură reabilitată/modernizată etc), și nicio referire la modul cum acest program contribuie, chiar și colateral, la creșterea calității vieții beneficiarilor. În mod automat, acești indicatori sunt preluați ulterior în criteriile de evaluare a programului unde nu există nicio referință cu privire la măsurarea modului concret în care viața beneficiarilor serviciilor sociale s-a îmbunătățit.

În ceea ce privește *operațiunile* eligibile, potrivit Ghidului, *activitățile orientative* pot fi:

- Modernizarea/extinderea clădirilor centrelor sociale (spații de cazare, cantine, grupuri sanitare etc.);
- Modernizarea/extinderea clădirilor pentru înființarea de noi centre sociale;
- Modernizarea utilităților generale și specifice ale centrelor sociale;
- Crearea/modernizarea facilităților de acces pentru persoane cu dizabilități;
- Amenajarea unor ateliere de lucru în cadrul centrelor sociale;
- Dotarea cu echipamente adaptate nevoilor beneficiarilor de servicii oferite de centrele sociale, inclusiv echipamente pentru persoane cu dizabilități.

Așa cum se poate constata, *serviciile comunitare* – înțelegând prin aceasta locuințe protejate – nu sunt expres menționate printre aceste activități. Ghidul specifică faptul că lista activităților eligibile este orientativă și că alte activități pot fi considerate eligibile dacă solicitantul justifică necesitatea derulării lor în scopul implementării în condiții optime a proiectului.

Limitările provin însă din condiții cumulative care fac ca potențialii solicitanți – incluzând aici furnizorii publici și privați de servicii sociale acreditați în condițiile legii – să fie practic descurajați să inițieze orice fel de proiect pentru înființare de locuințe sociale. Dacă pentru infrastructura existentă – centre rezidențiale (indiferent de denumire și capacitate) sunt permise orice fel de operațiuni de reabilitare/modernizare și chiar *extindere*⁷ - în cadrul acestui domeniu major de intervenție nu este permisă achiziția de imobile/terenuri⁸ pentru crearea de noi servicii, întrucât solicitantul trebuie să dovedească calitatea de proprietar/administrator, concedent sau comodatatar al imobilului care face obiectul proiectului.

Luând în calcul toate aceste condiții, putem imagina un proiect ipotetic depus de un furnizor de servicii sociale în România pentru un centru rezidențial de capacitate foarte mare (ex: capacitatea maximă de 300 de persoane, în centru stau 350 de beneficiari), în cadrul căruia există beneficiari cu diferite tipuri de dizabilități. La acest centru este creat un corp anexă, legat de clădirea principală, în care sunt aduși încă 50 de beneficiari cu dizabilități diferite și cazați în noua clădire. Un asemenea proiect respectă actualele condiții de eligibilitate din Ghidul solicitantului: este depus de un furnizor acreditat care are în proprietate centrul rezidențial, prevede o lucrare de extindere și crește numărul de beneficiari care vor beneficia de serviciile sociale. Prin urmare, proiectul poate primi finanțarea solicitată care poate merge până la valoarea de 3.500.000 lei (aprox. 900.000 euro).

Dacă privim însă „investiția” din punct de vedere al drepturilor omului, constatăm probleme majore: un asemenea proiect nu respectă direcția generală asumată a *dezinstituționalizării* serviciilor sociale, ba din contră, acționează împotriva acesteia, perpetuează un sistem desuet și segregacionist care încalcă egalitatea de șanse, izolând persoanele cu dizabilități de comunitate, nu ia în calcul niciun fel de evaluare calitativă a vieții beneficiarilor etc.

⁷ Prin *extindere*, se înțelege: lucrări asupra unor clădiri, realizate atât pe verticală, prin construirea de etaje noi, mansarde, cât și pe orizontală prin construirea unui corp anexă în continuarea clădirii existente, care să fie legat structural și funcțional de clădirea existentă (aceeași destinație și funcționare a corpului anexă condiționată de funcționarea construcției inițiale). În cazul extinderilor pe orizontală dimensiunile clădirii existente nu vor fi depășite din punct de vedere al regimului de înălțime și al volumului, decât dacă această depășire este impusă de respectarea unor standarde legale în vigoare în România.

⁸ Cheltuielile efectuate pentru achiziția de terenuri sau expropriere sunt considerate eligibile în limita a 10% din valoarea totală eligibilă a proiectului

Extrapolând exemplul extrem, România poate ajunge să investească aproape 100 de milioane de euro – din care 15% contribuție națională și 85% contribuția Fondului European pentru Dezvoltare Regională – într-o infrastructură care contravine principiilor generale ale drepturilor omului privind dreptul persoanei la o viață independentă în comunitate și în curând precum și regulilor pe care România va trebui să le asume și să le pună în practică după ratificarea Convenției ONU.

Analizând situația curentă a accesării FEDR pe Axa 3, DMI 3.2⁹, constatăm din păcate că scenariul imaginat este replicat în planul realității concrete, fără a induce vreo clipă concluzia că actualii beneficiari de finanțări europene din această sursă au comis vreo neregulă. Dimpotrivă, în mod normal aceste instituții ar trebui să se bucure de apreciere pentru interesul pe care îl acordă atragerii de resurse alternative – în condițiile drasticelor limitări bugetare actuale – însă din păcate marea majoritate a proiectelor depuse și câștigate până în prezent urmează la scară mai mică sau mai mare parametrii descriși anterior: vizează reabilitarea/modernizarea unor centre rezidențiale mari și mai puțin înființarea de servicii alternative.

⁹ http://www.inforegio.ro/index.php?page=PROJECTS_DB

Lista cu contractele de finanțare din FEDR vizând proiecte în domeniul infrastructurii sociale pentru persoane cu dizabilități semnate până la data elaborării studiului

Nr. crt	Nume solicitant	Titlul proiectului	Axa prioritară – Domeniu major de intervenție	Buget total proiect (lei)
1.	Fundația Umanitară Geana	Modernizarea, dezvoltarea și dotarea centrului rezidențial pentru bătrâni și persoane cu nevoi speciale „Geana”	AP 3: <i>Îmbunătățirea infrastructurii sociale,</i> DMI 3.2: <i>Reabilitarea/modernizarea/dezvoltarea și echiparea infrastructurii serviciilor sociale</i>	3.498.749,94
	Consiliul Județean Iași	Centrul social educativ pentru persoane cu dizabilități	AP 3: <i>Îmbunătățirea infrastructurii sociale,</i> DMI 3.2: <i>Reabilitarea/modernizarea/dezvoltarea și echiparea infrastructurii serviciilor sociale</i>	3.498.348,11
2.	Consiliul local Todirești, Todirești Sat	Modernizarea și dezvoltarea căminului rezidențial pentru persoane vârstnice și vulnerabile Todirești	AP 3: <i>Îmbunătățirea infrastructurii sociale,</i> DMI 3.2: <i>Reabilitarea/modernizarea/dezvoltarea și echiparea infrastructurii serviciilor sociale</i>	863.337,96
3.	Consiliul Județean	Servicii Integrate pentru persoane cu nevoi	AP 3: <i>Îmbunătățirea infrastructurii sociale,</i> DMI 3.2: <i>Reabilitarea/modernizarea/dezvoltarea și</i>	3.484.433,93

	Alba	speciale Alba	<i>echiparea infrastructurii serviciilor sociale</i>	
4.	Județul Suceava	Gospodina (CRRN Sasca)	<i>AP 3: Îmbunătățirea infrastructurii sociale, DMI 3.2: Reabilitarea/modernizarea/dezvoltarea și echiparea infrastructurii serviciilor sociale</i>	2.230.120,47
5.	Consiliul Județean Sălaj	Modernizarea și extinderea Complexului de servicii comunitare Cehu Silvaniei prin înființarea de ateliere vocaționale pentru tinerii ieșiți din sistemul rezidențial	<i>AP 3: Îmbunătățirea infrastructurii sociale, DMI 3.2: Reabilitarea/modernizarea/dezvoltarea și echiparea infrastructurii serviciilor sociale</i>	3.499.441,69
6.	Județul Suceava	O viață normală în centru – O poartă deschisă spre societate (CRRN Sasca)	<i>AP 3: Îmbunătățirea infrastructurii sociale, DMI 3.2: Reabilitarea/modernizarea/dezvoltarea și echiparea infrastructurii serviciilor sociale</i>	3.499.674,19
7.	Consiliul Județean Olt	Modernizare centru de recuperare persoane cu handicap Cezieni	<i>AP 3: Îmbunătățirea infrastructurii sociale, DMI 3.2: Reabilitarea/modernizarea/dezvoltarea și echiparea infrastructurii serviciilor sociale</i>	3.440.287,97

Așa cum se poate constata din lista prezentată mai sus, cu o singură excepție toți solicitanții de proiecte sunt furnizori publici de servicii sociale (Direcții Generale de Asistență Socială/Consilii Județene sau Servicii de asistență socială/Consilii locale), intuim că principalul argument este acela al proprietății asupra imobilelor în cauză. Facem mențiunea că proiectele au fost selectate după titluri, prin urmare este posibil ca un grad mai mare de abstractizare a titlului să nu dea dimensiunea exactă a tipurilor de activități prevăzute, în timp ce în alte cazuri tipul operațiunilor incluse este evident (reabilitare, modernizare etc.). IPP a inițiat inclusiv exercițiul documentării contractelor de finanțare, însă datorită faptului că la momentul elaborării acestui studiu, aceste proiecte se aflau în diverse faze de contractare, precum și pe fondul argumentului că un atare proiect nu poate fi considerat ca încălcând în acest moment vreuna dintre regulile stabilite de Programul Operațional, am preferat analiza generală care să evidențieze *direcția* eronată, din punctul nostru de vedere, în care se îndreaptă aceste finanțări, și nu să arunce un stigmat asupra celor care au accesat asemenea proiecte. Realitatea arată însă că până la acest moment, s-au cheltuit din FEDR 17.827.428.11 lei – aproximativ 4,5 milioane de euro, la care se adaugă contribuția națională – pe o serie de proiecte ale căror obiective de finanțare este posibil să fie în anumită măsură în contradicție cu principiile enunțate anterior.

Pentru a avea însă dimensiunea completă a contextului general în care se desfășoară acest proces de finanțare a serviciilor sociale din FEDR, punctăm mai jos principalele concluzii rezultate în urma interviurilor cu reprezentanții Direcțiilor Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului:

- Numai câteva dintre autoritățile locale responsabile în domeniul serviciilor sociale pentru persoane cu dizabilități implementează în prezent proiecte finanțate prin fondurile europene respectiv prin POR și POSDRU, cele mai multe având proiecte în faza de evaluare sau manifestându-și deschis intenția de a depune proiecte în perioada următoare. Astfel, dintre DGASPC-urile beneficiare ale finanțărilor europene din POR la data realizării interviurilor menționăm: *Iași, Alba, Olt, Galați*.
- Programul Operațional Regional este, de departe, cel mai accesat de către autoritățile locale. Propunând modernizarea, reabilitarea, extinderea centrelor rezidențiale de capacitate mare, POR pare a fi singurul mijloc la îndemâna autorităților locale prin care se pot restructura centrele de capacitate mari în direcția respectării standardelor de calitate în domeniu. Deși reprezentanții DGASPC-urilor aprobă faptul că dezvoltarea de noi servicii care să promoveze incluziunea socială și viața independentă a fiecărei persoane cu

dizabilități este vitală pentru reforma serviciilor sociale, faptul că nu există o linie care să finanțeze în mod expres această nevoie, îi determină pe aceștia să se preocupe, într-un atare context, de restructurarea/modernizarea/echiparea centrelor rezidențiale existente având totuși posibilitatea reducerii numărului beneficiarilor din anumite centre cu capacitate depășită.

- Referitor la prioritățile de finanțare la nivelul județelor, majoritatea reprezentanților DGASPC-urilor au menționat nevoia de investiții în infrastructura socială precum și aceea de dezvoltare de noi servicii pentru persoanele cu dizabilități. Întrucât POR nu permite crearea de noi construcții – locuințe protejate, centre de zi – sau de alte servicii – îngrijiri la domiciliu – renovarea și restructurarea centrelor mari rămâne unica opțiune de îmbunătățire a calității vieții beneficiarilor. Pe de altă parte, câteva DGASPC-uri au apreciat că sesiunile de formare pentru personalul ce lucrează direct cu beneficiarii constituie o prioritate în următoarea perioadă. În special, în județele unde a fost soluționată problema instituțiilor rezidențiale de capacitate mare, reprezentanții DGASPC-ului au în vedere formarea/perfecționarea personalului sau crearea de servicii în comunitate.
- Obstacolele în accesarea fondurilor structurale sunt diverse, potrivit precizărilor reprezentanților DGASPC-urilor, cele mai pregnante referindu-se la:
 - imposibilitatea de a dezvolta construcții/servicii noi pentru asistența socială a persoanelor cu dizabilități;
 - imposibilitatea de a remunera personalul implicat în scrierea de proiecte ceea ce face ca motivația acestuia în acest sens să fie una redusă;
 - lipsa/insuficiența sprijinului respectiv a co-finanțării din partea Consiliului Județean atât pentru depunerea proiectului cât și pentru asigurarea sustenabilității sale;
 - perioada îndelungată de evaluare a aplicațiilor ceea ce face ca la finalul acesteia, unele dintre obiectivele propuse prin proiect sau chiar și previziunile financiare să nu mai fie de actualitate.

Faptul că Programele Operaționale nu promovează o abordare bazată pe dezinstituționalizare și incluziune socială a fost menționată de câteva DGASPC-uri printre care: Alba, Bacău, Bihor, Sector 6, Tulcea.

- În ce privește posibile măsuri/recomandări de revizuire a obiectivelor Programelor Operaționale și/sau a priorităților financiare ale acestora, mențiunile reprezentanților DGASPC-urilor s-au axat asupra unor aspecte de natură tehnică, ce țin mai degrabă de implementarea proiectelor:
 - crearea posibilității de a construi noi construcții și a dezvolta noi servicii în comunitate;
 - reducerea perioadei de timp alocate evaluării propunerilor de proiecte;
 - studiul de fezabilitate să fie realizat după declararea proiectului câștigător respectiv înainte de demararea implementării proiectului astfel încât fondurile alocate în acest sens să nu fie irosite în cazul în care proiectul este respins dintr-un motiv sau altul;
 - simplificarea documentației/metodologiei specifică procesului de depunere a propunerilor de proiecte pentru finanțare din fondurile structurale;
 - ghid de finanțare explicit, concis și coerent;
 - extinderea categoriilor costurilor eligibile;
 - îmbunătățirea comunicării între Autoritățile de Management ale Programelor Operaționale și aplicanți/beneficiari;
 - posibilitatea de a remunera personalul implicat în scrierea de proiecte pe fonduri structurale;
 - creșterea procentului de pre-finanțare la 25%.

În ce privește organizațiile neguvernamentale intervievate¹⁰, niciuna nu a ales ca prioritate/obiectiv alocarea de fonduri în infrastructură pentru modernizarea centrelor rezidențiale de capacitate mare, toate pledând pentru dezvoltarea de servicii comunitare. Mai mult, toate aceste organizații au selectat între răspunsuri și pe acela că „programele operaționale contravin obiectivelor stabilite în Strategia națională pentru protecția, integrarea și incluziunea socială a persoanelor cu handicap”, însă nu au putut oferi niciun argument în acest sens.

¹⁰ Majoritatea informațiilor obținute din interviurile cu ONGurile se referă la POS DRU, programul operațional în cadrul căruia acestea sunt aplicanți

Spre deosebire de analizele „clasice” realizate în general de actori din societatea civilă – care atrag atenția asupra unor probleme de ordin funcțional în ceea ce privește accesarea fondurilor europene în această perioadă – analiza de față aduce în discuție un aspect strategic – anume acela că investițiile în infrastructură reprezintă un obiectiv atractiv în special pentru autoritățile publice și, ca atare, în măsura în care vor fi adoptate în continuare o serie de măsuri care să vizeze armonizarea obiectivelor de politici publice în domeniul serviciilor sociale cu obiectivele de finanțare existente în Programul Operațional Regional, acest element reprezintă unul important. *Recomandarea* de fond formulată în acest caz de autorii studiului vizează *limitarea finanțărilor din POR, Axa 3, DMI 3.2* pentru centrele rezidențiale de capacitate mare (peste 150 de beneficiari) într-o primă etapă, concomitent cu completarea Ghidului solicitantului în sensul introducerii în lista de activități eligibile orientative și serviciile alternative (locuințele protejate). Aceste recomandări au fost deja puse în discuție cu reprezentanți ai autorităților centrale cu competențe în domeniu – respectiv Autoritatea Națională pentru Persoane cu Handicap (ANPH) și Autoritatea de Management pentru Programul Operațional Regional, în calitate de agenție executivă – varianta optimă de soluționare avansată fiind aceea a unui act normativ (Hotărâre de Guvern) care să stabilească direcții și condiții clare în ceea ce înseamnă arhitectura instituțională a serviciilor sociale rezidențiale care să poată fi ulterior preluate în conținutul Programului Operațional.

Atragem atenția pe această cale că în absența unor asemenea măsuri adoptate în regim de urgență, România riscă să investească sume semnificative într-o infrastructură care nu mai corespunde nici nevoilor reale ale beneficiarilor și nici condițiilor actuale stipulate în documente oficiale care se referă la protecția și promovarea drepturilor omului, inclusiv a persoanelor cu dizabilități.

Programul Operațional Sectorial Dezvoltarea Resurselor Umane (POS DRU)

Programul Operațional Sectorial de Dezvoltare a Resurselor Umane (POS DRU) are ca obiectiv general dezvoltarea capitalului uman și creșterea competitivității acestuia, prin conectarea educației și învățării pe tot parcursul vieții cu piața muncii și asigurarea participării crescute pe o piață a muncii modernă, flexibilă și inclusivă, pentru 1.650.000 de persoane.

Obiectivele specifice ale POS DRU sunt:

- Promovarea educației și formării inițiale și continue de calitate, inclusiv a învățământului superior și cercetării;
- Promovarea culturii antreprenoriale și creșterea calității și productivității muncii;
- Facilitarea accesului tinerilor pe piața muncii;
- Dezvoltarea unei piețe a muncii modernă, flexibilă și inclusivă;
- Promovarea (re)inserției pe piața muncii a persoanelor inactive, inclusiv în mediul rural;
- Îmbunătățirea Serviciului Public de Ocupare;
- Facilitarea accesului grupurilor vulnerabile la educație și pe piața muncii.

Din punct de vedere al furnizorilor de servicii sociale pentru persoanele cu dizabilități, există 2 oportunități de finanțare oferite de POS DRU și anume:

1. *Finanțarea programelor de formare a personalului care lucrează în domeniul serviciilor sociale pentru persoane cu dizabilități.*
2. *Facilitarea accesului persoanelor cu dizabilități la educație și pe piața muncii, ca și grup vulnerabil.*

POS DRU finanțează șapte domenii de activitate (axe prioritare). Din punct de vedere al furnizorilor de servicii sociale pentru persoanele cu dizabilități, atractive sunt următoarele axe prioritare:

Axa Prioritară 2 „Corelarea învățării pe tot parcursul vieții cu piața muncii”

Axa prioritară 2 finanțează activități care urmăresc facilitarea tranziției de la școală la viața activă prin dezvoltarea de programe integrate de orientare și consiliere în carieră și prin sprijinirea parteneriatelor între școli, universități și întreprinderi; prevenirea și corectarea fenomenului de părăsire timpurie a școlii prin programe integrate pentru prevenirea abandonului școlar,

Încurajarea participării școlare și reintegrarea celor care au părăsit școala timpuriu; creșterea accesului și participării la formare profesională continuă prin diversificarea programelor de formare profesională continuă și sprijinirea participării angajaților la astfel de programe.

Axa Prioritară 5 „Promovarea măsurilor active de ocupare”

Axa prioritară 5 propune măsuri pentru motivarea persoanelor inactive în vederea reintegrării lor pe piața muncii, furnizarea de asistență și consiliere, promovarea mobilității geografice și ocupaționale și eliminarea perioadelor de inactivitate economică. Proiectele vor promova măsurile active pe piața muncii pentru tinerii șomeri și șomerii de lungă durată, precum: formare profesională, servicii de mediere a locurilor de muncă, orientare și consiliere profesională, inclusiv dobândirea de abilități antreprenoriale. În acest sens, vor fi promovate scheme inovatoare de stimulare a ocupării tinerilor și șomerilor de lungă durată și vor fi încurajate măsurile de acompaniere pentru intrarea și menținerea cât mai mult timp pe piața muncii.

Axa Prioritară 6 „Promovarea incluziunii sociale”

Prin axa prioritară 6, POS DRU finanțează operațiuni având ca finalitate creșterea incluziunii sociale, prevenirea excluziunii de pe piața muncii și sprijinirea integrării în muncă a grupurilor vulnerabile aflate într-o situație dezavantajată în ceea ce privește accesul la educație și la un loc de muncă. Prin POS DRU sunt finanțate proiecte având ca scop promovarea economiei sociale, ca factor de integrare în societate a persoanelor care întâmpină dificultăți la angajare (populația de etnie Roma, persoane cu dizabilități, tinerii peste 18 ani care părăsesc sistemul de stat de protecție a copilului, persoane care au suferit o condamnare etc.). *Totodată, sunt susținute dezvoltarea serviciilor sociale integrate și formarea personalului din sistemul de asistență socială.*

În cadrul axei prioritare 6, domeniile majore de intervenție 6.1 Dezvoltarea economiei sociale și 6.2 Îmbunătățirea accesului și participării grupurilor vulnerabile pe piața muncii prezintă un interes deosebit pentru a crește oportunitățile de angajare în muncă a persoanelor cu dizabilități. Această axă prioritară urmărește promovarea unor programe specifice pentru dezvoltarea personală, atât în scopul consolidării motivației pentru formarea profesională și integrării grupurilor vulnerabile pe piața muncii, cât și pentru îmbunătățirea accesului acestora pe piața muncii. Acțiunile specifice de combatere a discriminării directe și indirecte vor fi completate de măsuri de creștere a ratei de activitate. Persoanele cu dizabilități fac parte din grupul țintă al acestei axe prioritare.

Pentru a consolida și promova incluziunea socială, crearea parteneriatelor locale, respectiv cooperarea între ONG-uri, organizațiile de voluntari, mediul de afaceri și autoritățile locale sunt teoretic încurajate. Se prevede un rol activ pentru parteneriatul local în furnizarea de servicii de sprijin familiilor, astfel încât responsabilitățile domestice să nu constituie o piedică în participarea pe piața muncii. Facilitățile și finanțarea trebuie să fie disponibile pentru a asigura ne-restricționarea opțiunilor participanților. Aducerea persoanelor cu dizabilități pe piața muncii va fi intensificată prin formarea profesională și asistarea lor în găsirea și păstrarea unui loc de muncă și prin încurajarea angajatorilor pentru a le oferi mai multe oportunități. Formarea și ocuparea persoanelor cu dizabilități necesită condiții speciale de acces, echipamente și dispozitive speciale.

În vederea furnizării de servicii către aceste grupuri țintă, ONG-urile trebuie să-și întărească propria capacitate prin formarea și îmbunătățirea aptitudinilor personalului și prin consolidarea cooperării între organizații. Această necesitate face obiectul Axei Prioritare 3 „Creșterea adaptabilității lucrătorilor și întreprinderilor”, domeniul major de intervenție 3 „Dezvoltarea parteneriatelor și încurajarea inițiativelor pentru partenerii sociali și societatea civilă”, care sprijină și consolidează capacitatea reprezentanților societății civile de a elabora și a implementa proiecte și, astfel, de a furniza servicii de calitate.

Consolidarea sectorului ONG-urilor va avea efecte pozitive în furnizarea serviciilor sociale către membrii familiei care altfel nu ar fi avut posibilitatea de a intra pe piața muncii. Serviciile de îngrijire a copilului și serviciile pentru persoanele dependente, furnizate de către ONG-uri, vor avea ca rezultat integrarea pe piața muncii a unui număr crescut de persoane capabile să aducă o contribuție economică.

Autoritățile locale sunt încurajate să creeze și să dezvolte parteneriate cu ONG-urile care reprezintă grupurile vulnerabile, cu scopul de a ajunge mai bine la persoanele sau comunitățile marginalizate care au nevoie cel mai mult de un astfel de sprijin.

În cadrul POS DRU pot fi finanțate două categorii de proiecte:

- Proiecte strategice – proiecte implementate la nivel național, sectorial sau multiregional;
- Proiecte de grant – proiecte implementate la nivel multi-regional, regional sau local.

Valoarea totală a unui proiect poate fi cuprinsă între:

- Echivalentul în lei a minimum 50.000 euro și maximum 499.999 euro pentru proiectele de grant;
- Echivalentul în lei a minimum 500.000 euro și maximum 5.000.000 euro pentru proiectele strategice.

Alocarea FSE pentru POS DRU este 3.476 milioane euro, reprezentând 85% din valoarea totală a programului. Contribuția națională este estimată la 613 milioane euro.

În ceea ce privește evaluarea programului de dezvoltare a resurselor umane, spre deosebire de cazul POR, aici există o serie de indicatori (de program și de rezultat) care fac direct referire la îmbunătățirea situației beneficiarilor, de exemplu: numărul de participanți la programele de calificare, recalificare destinate grupurilor vulnerabile, dintre care *persoane cu dizabilități*, numărul de persoane dependente sprijinite, numărul de participanți la programele de formare destinate specialiștilor în domeniul incluziunii sociale, numărul de locuri de muncă create de structurile economiei sociale, ponderea participanților certificați la programele de calificare/recalificare pentru grupurile vulnerabile care obțin certificare, dintre care *persoane cu dizabilități*, ponderea participanților la programele de formare pentru specialiști în domeniul incluziunii sociale care obțin certificare etc.

Deși la prima vedere axele prioritare și domeniile majore de intervenție sunt generos formulate și par a oferi multiple oportunități de finanțare a serviciilor sociale pentru persoane cu dizabilități intelectuale, de formare a personalului din domeniu și deși alocările bugetare sunt relativ mari, ceea ce ar putea constitui premisele unei dezvoltări a serviciilor sociale comunitare, până acum sunt foarte puține ONG-uri care au accesat POS DRU pentru a dezvolta servicii sociale comunitare pentru persoanele cu dizabilități mentale. Mai mult decât atât, în lista privind contractele aprobate¹¹ *nu se regăsește la data elaborării studiului nicio Direcție Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului ca aplicant principal*, deși preocuparea privind formarea resursei umane din sistemul serviciilor sociale ar trebui să fie o constantă în acest domeniu

¹¹ Lista cu contracte semnate la 30 noiembrie 2009, ultimul document furnizat de Autoritatea de Management pentru Programul Operațional Dezvoltarea Resurselor Umane la solicitarea de informații de interes public transmisă de IPP și reactualizată cu date disponibile pe site-ul instituției (http://www.fseromania.ro/index.php?option=com_content&task=view&id=38&Itemid=44)

Lista cu contractele de finanțare din FSE vizând proiecte în domeniul incluziunii/integrării sociale pentru persoane cu dizabilități semnate până la data elaborării studiului

Nr. crt.	Tip beneficiar	Numele beneficiarului	Titlul proiectului	Axa Prioritară/ Domeniul Major de Intervenție
1.	Strategic	Fundația Motivation Romania	Privind spre viitor – o șansă de integrare pe piața muncii pentru persoanele cu dizabilități	AP 2 "Corelarea învățării pe tot parcursul vieții cu piața muncii" / DMI 2.2 "Prevenirea și corectarea părăsirii timpurii a școlii"
2.	Strategic	Fundația Motivation Romania	Dezvoltarea economiei sociale pentru persoanele cu dizabilități fizice din Romania	AP 6 "Promovarea incluziunii sociale" / DMI 6.1 "Dezvoltarea economiei sociale"
3.	Strategic	Fundația Motivation Romania	START pentru egalitatea de șanse a persoanelor cu dizabilități pe piața muncii	AP 6 "Promovarea incluziunii sociale" / DMI 6.2 " Îmbunătățirea accesului și a participării grupurilor vulnerabile pe piața muncii"
4.	Strategic	Fundația Motivation Romania	Rețea pentru Incluziune	AP 6 "Promovarea incluziunii sociale" / DMI 6.1 "Dezvoltarea economiei sociale"
5.	Strategic	Fundația Motivation România	ȘANSE EGALE pentru integrarea în muncă a persoanelor cu dizabilități intelectuale din România	AP 6 "Promovarea incluziunii sociale" / DMI 6.2 " Îmbunătățirea accesului și a participării grupurilor vulnerabile pe piața muncii"

6.	Strategic	Fundația Pentru Voi	Economia sociala - o șansă pentru persoanele cu dizabilități intelectuale	AP 6 "Promovarea incluziunii sociale" / DMI 6.1 "Dezvoltarea economiei sociale"
7.	Grant	ASOCIAȚIA IDEI PENTRU VIITOR	O șansă în educație pentru preșcolari și elevi cu dizabilități	AP 2 "Corelarea învățării pe tot parcursul vieții cu piața muncii" / DMI 2.2 "Prevenirea și corectarea părăsirii timpurii a școlii"
8.	Strategic	Fundația "Alături de Voi" România	Primul pas spre o viață independentă	AP 6 "Promovarea incluziunii sociale" / DMI 6.1 "Dezvoltarea economiei sociale"
9.	Grant	Asociația pentru Protejarea și Ajutorarea Handicapaților Neuro - Psihici Cluj	INTEGRARE SOCIO-PROFESIONALĂ PENTRU PERSOANE CU DIZABILITĂȚI INTELLECTUALE	AP 6 "Promovarea incluziunii sociale" / DMI 6.1 "Dezvoltarea economiei sociale"
10.	Grant	Fundatia Soul to Soul	Întreprindere socială – atelier de croitorie pentru persoane cu dizabilități	AP 6 "Promovarea incluziunii sociale" / DMI 6.1 "Dezvoltarea economiei sociale"
11.	Strategic	FEDRația FILANTROPIA	Întreprinderi sociale pentru incluziune socială	AP 6 "Promovarea incluziunii sociale" / DMI 6.1 "Dezvoltarea economiei sociale"
12.	Strategic	Institutul Național pentru Prevenirea și Combaterea Excluziunii Sociale	Crearea și implementarea modelului integrat de evaluare, formare profesională și angajare pe piața muncii a persoanelor cu dizabilități din România	AP 6 "Promovarea incluziunii sociale" / DMI 6.2 " Îmbunătățirea accesului și a participării grupurilor vulnerabile pe piața muncii"

		a Persoanelor cu Handicap (INPCESPH)		
13.	Strategic	Asociația Samusocial din România	Atelier de inserțiune	AP 6 "Promovarea incluziunii sociale" / DMI 6.1 "Dezvoltarea economiei sociale"
14.	Strategic	Asociația Agenția de Monitorizare a Presei	Incluziunea persoanelor cu dizabilități pe piața muncii	AP 6 "Promovarea incluziunii sociale" / DMI 6.2 " Îmbunătățirea accesului și a participării grupurilor vulnerabile pe piața muncii"

După cum se poate vedea din tabelul cu proiectele finanțate până acum pe POS DRU, sunt foarte puține proiecte care se adresează persoanelor cu dizabilități intelectuale: Fundația Motivation România cu proiectul: *ȘANSE EGALE pentru integrarea în muncă a persoanelor cu dizabilități intelectuale din România*, Fundația Pentru Voi din Timișoara cu proiectul *Economia socială - o șansă pentru persoanele cu dizabilități intelectuale* și Asociația pentru Protejarea și Ajutorarea Handicapaților Neuro-Psihici Cluj cu proiectul *Integrare socio-profesională pentru persoanele cu dizabilități intelectuale*. Restul sunt fie proiecte destinate persoanelor cu dizabilități în general, fie celor cu alte tipuri de dizabilități: fizice, HIV-SIDA, fie persoane fără adăpost.

Relativ puține ONG-uri au aplicat pe POS DRU, datorită în principal lipsei de capacitate instituțională a acestora, mecanismele de finanțare prevăzute în Manualele de implementare necesitând resurse umane și expertiză în domeniile juridic, financiar și managerial mai degrabă decât în domeniul social. Totuși, așa cum menționam anterior, am fost surprinși să nu regăsim pe această listă nicio Direcție Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului în calitate de aplicant principal (cu excepția DGASPC Arad care a menționat în cadrul interviului că este partener într-un proiect cu finanțare din POS DRU).

Pe de altă parte, trebuie remarcat faptul că programul nu își propune dezvoltarea propriu-zisă a serviciilor sociale, ci dezvoltarea instrumentelor și metodelor adecvate pentru furnizarea serviciilor sociale și furnizarea, dezvoltarea și crearea serviciilor flexibile și alternative pentru îngrijirea copiilor și/sau a altor membri ai familiei aflați în îngrijire pe parcursul zilei.

Reforma în sectorul dizabilității intelectuale înseamnă trecerea pe cât posibil de la o situație de dependență pasivă la o participare activă în societate. Aceasta trecere este posibilă prin crearea de servicii sociale, care trebuie să fie flexibile, adaptate la nevoile beneficiarilor, deschise spre comunitate și oferite de către profesioniști.

Strategia națională privind dezvoltarea serviciilor sociale prevede:

- abordarea globală a nevoilor persoanelor aflate în situație de risc social;
- dezvoltarea serviciilor luând în considerare, cu prioritate, principiul nevoii sociale;
- diversificarea serviciilor sociale ca factor al orientării instituțiilor de asistență socială spre servicii de proximitate (acțiuni sociale în teren);
- dreptul persoanelor asistate de a participa la decizia asupra tipului de intervenție socială

Serviciile sociale pentru persoane cu dizabilități trebuie să fie:

- **centrate pe persoană:** centrarea pe persoană e conceptul care se folosește actualmente de Asociația europeană a furnizorilor de servicii pentru dizabilitate (EASPD). **Centrarea pe persoană** e un concept mai larg decât managementul de caz și impune proiectarea și adaptarea serviciilor pe baza nevoilor individuale ale persoanei și nu adaptarea persoanei la tipurile de servicii existente
- **diversificate** și să acopere toate tipurile de handicap și toate vârstele: aici se pot menționa servicii de depistare și intervenție timpurie, servicii de asigurarea tranziției la maturitate, servicii de zi, de locuire, de angajare în muncă, de consiliere și sprijin pentru familii, de respiro etc

Conceptul fundamental al Strategiei naționale pentru protecția, integrarea și incluziunea socială a persoanelor cu handicap în perioada 2006 – 2013, adoptată prin HG nr. 1175/29 septembrie 2005, este alegerea: persoana cu handicap are posibilitatea de a lua hotărâri privind viața sa, de a gestiona bugetul personal complementar și de a alege serviciile de care are nevoie precum și furnizorii lor, în baza unor contracte individuale de servicii. Strategia recunoaște că marea majoritate a persoanelor cu handicap nu au asigurate, în mod curent, niciun fel de servicii sociale.

Aceste priorități ale Strategiei nu se regăsesc în programele de finanțare: nici atunci când vorbim de POR, unde ar fi trebuit să regăsim în mod explicit referințe la *locuințele protejate* sau la *centrele de zi*, și nici în POS DRU, unde, de asemenea, ar fi trebuit să fie menționate serviciile de sprijin în comunitate: mediere socială, sprijin la domiciliu, acompaniament etc.

Din păcate, este foarte greu să dezvoltăm astfel de servicii prin programele de finanțare existente actualmente din fondurile structurale. Dezvoltarea serviciilor comunitare pentru persoanele cu handicap implică investiții în clădiri pentru locuințe protejate sau pentru centre de zi, care nu sunt stimulate din considerente explicate în secțiunea anterioară.

În această situație, singura variantă posibilă de finanțare a unor servicii sociale comunitare rămâne POS DRU. În cadrul finanțărilor pe POS DRU, sunt definite ca și cheltuieli eligibile, cheltuieli de tip Fondul European pentru Dezvoltare Regională (FEDR) care includ achiziție de terenuri și clădiri precum și reabilitare/modernizare clădiri. Cheltuielile de tip FEDR, trebuie să însumeze maximum 10% (pentru axele prioritare 1-5) sau maximum 15% (pentru axa prioritară 6) din valoarea totală eligibilă a proiectului. Aceasta reprezintă însă o sumă insuficientă pentru dezvoltarea infrastructurii necesare

serviciilor sociale comunitare pentru persoane adulte cu dizabilități intelectuale.

Până acum, dezvoltarea serviciilor comunitare a fost blocată de lipsa fondurilor. Începând cu 2007, România avea ocazia unică de a reforma întregul sistem, având în vedere mărimea fondurilor structurale. Din păcate, această oportunitate este în pericol de a fi irosită din cauza modului de formulare a tipurilor de acțiuni eligibile prin POR și POS DRU.

Paradoxal se ajunge la situația ca fondurile europene să fie cheltuite pe programe ce vor avea ca rezultat continuarea segregării persoanelor cu dizabilități intelectuale, deși unul dintre obiectivele Programului de Dezvoltare care a stat la baza conceperii programelor operaționale este creșterea incluziunii sociale, prevenirea excluziunii de pe piața muncii și sprijinirea integrării în muncă a grupurilor vulnerabile aflate într-o situație dezavantajată în ceea ce privește accesul la educație și la un loc de muncă.

Dezvoltarea resurselor umane este un factor esențial al reformei în domeniul social. Ele influențează decisiv calitatea serviciilor sociale furnizate și incluziunea socială a persoanelor cu dizabilitate mentală. Calitatea serviciilor nu trebuie analizată exclusiv în raport direct cu condițiile materiale. Structura, ponderea, dar și alți factori precum nivelul de specializare, calitatea instruirii, experiența, calitatea prestației, fluctuațiile de personal etc. au un rol major în conturarea tipului de experiențe și oportunități pe care aceste persoane le au.

Reforma sistemului de protecție a persoanelor cu dizabilități nu înseamnă mutarea persoanelor cu dizabilități din instituții mari și insalubre în altele mai mici și frumos amenajate, dar în care problema fundamentală a excluziunii sociale continuă să existe. Închiderea instituțiilor nu este un scop în sine, este doar o modalitate. Scopul este de a oferi fiecărui cetățean al României șansa de a trăi în comunitate și oportunități de dezvoltare personală. Dizabilitatea nu este o problemă medicală, ci de respectare a drepturilor omului. Reforma înseamnă incluziune socială, autodeterminare, servicii și suport la nevoie, nondiscriminare, o slujbă, o locuință decentă. Adică ceea ce ne dorim cu toții: să dăm sens vieții noastre.

Pentru a realiza acest lucru în practică este nevoie de schimbarea modelelor folosite până acum în serviciile pentru persoane cu dizabilități, a abordării medicale sau din punct de vedere caritabil a problematicei dizabilității și trecerii la abordarea acesteia din perspectiva drepturilor omului. Acesta duce la sprijinirea participării depline a acestora la viața comunității, la serviciile disponibile în comunitate și la eliminarea excluziunii sociale, economice, politice și culturale.

Incluziunea socială nu se poate realiza fără servicii adaptate nevoilor individuale deservite de profesioniști formați în spiritul abordării dizabilității din perspectiva drepturilor omului și care să cunoască metode moderne terapeutice și de sprijin centrat pe persoană.

Din păcate, majoritatea personalului din sistemul de protecție a persoanelor cu dizabilități este insuficient pregătit din punct de vedere profesional. Abordarea predominantă este cea medicală, persoana cu dizabilități intelectuale nefiind creditată cu posibilitatea de a învăța deprinderi de viață independentă sau de abilități vocaționale necesare practicării unei meserii.

Formarea profesională fiind foarte necesară, în actualul context de criză economică când resursele bugetare sunt diminuate, POS DRU reprezintă resursa de finanțare necesară. Din păcate, deși una din acțiunile care pot fi finanțate prin axa 6.1 este dezvoltarea programelor de formare pentru specialiștii implicați în sistemul serviciilor sociale (lucrători sociali, asistenți personali, asistente comunitare, mediatori familiari, mediatori sanitari, asistenți maternali, îngrijitori, personal din instituții rezidențiale), până acum s-au încheiat foarte puține proiecte cu acest scop.

Autoritățile locale nu au fost interesate de aspectul „soft” al reformei, respectiv formarea specialiștilor din domeniul social, iar organizațiile neguvernamentale se izbesc de dificultăți majore în implementare care țin de:

- un mecanism de finanțare conceput în așa fel încât solicitantul trebuie să sprijine din fondurile sale proprii, la un moment dat, 50% din bugetul pentru 1 an. Având în vedere mărimea subvențiilor, în special pentru proiecte strategice (până la 5 milioane EURO), fluxul de numerar al implementării proiectului ridică probleme serioase în special pentru ONG, care trebuie să suporte din resurse proprii, sume de până la 200.000 de euro. Aceste sume vor fi rambursate de către Autoritatea de Management, dar rambursarea ar putea dura 1 an. Până în prezent, există întârzieri grave în sistemul de rambursare, iar unele ONG-uri au intrat în incapacitate de plată, din acest motiv. Există puține ONG-uri în România, care își pot permite să susțină din propriile lor resurse, sume precum 200.000 de euro. Băncile nu dau credite pentru ONG-uri pentru accesarea Fondului Social European. Acest mecanism de finanțare este un obstacol serios pentru ONG-uri în accesarea POS DRU, în ciuda necesității și voinței lor de a dezvolta servicii sociale pentru persoanele cu dizabilități și programe de formare pentru personalul care lucrează în domeniu.
- întârzieri foarte mari în rambursarea banilor cheltuiți. Procedura de evaluare a rapoartelor intermediare și de eliberare a tranșelor de rambursare durează, în cele mai multe cazuri, de la trei – patru luni în

sus, și nu 45 de zile, așa cum este prevăzut în contractele de finanțare. În aceste condiții, organizațiile care derulează proiecte ajung în imposibilitatea de a-și plăti furnizorii pentru perioade de timp inacceptabil de lungi și sunt nevoite să amâne derularea multora dintre activitățile planificate. Astfel, un proiect poate să intre foarte ușor în blocaj la numai câteva luni de la demararea lui, nu numai pentru că activitățile planificate se desfășoară cu întârzieri foarte mari, ci și din cauza cercului vicios în care intră proiectul: dacă nu se primește rambursarea solicitată, nu există bani pentru derularea activităților, deci nu se cheltuiesc sumele minime pentru care se poate solicita rambursarea următoare și, în consecință, nu se mai pot face cereri de rambursare.

imposibilitatea de recuperare a TVA. Beneficiarii de finanțări din instrumente structurale sunt puși în situația de a cheltui sume importante pentru plata TVA, fără a cunoaște însă, momentul în care aceste costuri vor fi recuperate (TVA nefiind cheltuială eligibilă, nu este prevăzută în bugetele proiectelor). Avem actul normativ care permite recuperarea TVA (OUG nr. 64/2009), avem și normele de aplicare ale Ministerului Finanțelor Publice din data de 25 august 2009, însă nu există instrucțiuni de procedură pentru recuperarea acestei taxe. În aceste condiții, beneficiarii de fonduri din instrumente structurale sunt nevoiți să asigure din resurse proprii, pe lângă co-finanțare și sumele care trebuie să acopere golurile din fluxul financiar în perioadele dintre rambursări, și plata taxei pe valoare adăugată, până în momentul în care recuperarea acesteia va fi posibilă. Ori pentru covârșitoarea majoritate a beneficiarilor de finanțare, acest lucru devine, mai devreme sau mai târziu în timpul derulării proiectelor, imposibil.

- birocrația impusă în implementarea unui proiect este uriașă: rapoartele sunt extrem de detaliate, de exemplu, fiecare membru al personalului trebuie să prezinte un raport zilnic cu activitățile întreprinse în cadrul proiectului.
- Sistemul de monitorizare este axat pe indicatori precum numărul de membri ai grupului țintă care au fost implicați în proiect și se referă la rezultatele proiectului privind calitatea vieții grupului țintă. Fiecare membru al grupului țintă, care participă la un seminar sau o conferință trebuie să completeze un "formular de grup țintă" de 4 pagini. Unul din indicatorii de succes ai unui astfel de proiect este numărul de formulare de grup țintă completat. Nimeni nu măsoară schimbarea în calitatea vieții grupului țintă pe care a adus-o proiectul.

Aceste provocări descrise mai sus pot explica de ce majoritatea proiectelor depuse se concentrează pe elaborarea de cercetări, de studii, pe organizarea de seminarii și formări. Pericolul este că la sfârșitul programului operațional, persoanele cu dizabilități să fie în continuare în instituții, segregate de comunitate, în timp ce din banii care au fost destinați dezvoltării de servicii sociale comunitare pentru aceștia, să se fi organizat doar un număr foarte mare de conferințe, seminarii, studii și cercetări.

Actualul mecanism este avantajos pentru companiile private și firmele care oferă consultanță și formare profesională, care au posibilitatea de a contracta credite și de a investi bani cu o rată ridicată de profit. ONG-urile sunt dezavantajate prin acest mecanism, deoarece acestea nu dispun de suficiente resurse financiare pentru a susține fluxul de numerar al unui proiect FSE, nu au posibilitatea de a împrumuta bani de la bănci și nu au expertiza financiară cerută de astfel de mecanisme.

De aceea, sunt necesare acțiuni susținute de advocacy precum și modificarea mecanismelor de finanțare, de evaluare a proiectelor și a rezultatului acestora. În caz contrar rezultatele POS DRU în România vor fi vizibile mai mult în profitul realizat de societățile de consultanță decât în creșterea calității vieții persoanelor cu dizabilități.

6.

Concluzii și recomandări privind o mai bună utilizare a fondurilor structurale pentru obiectivul incluziunii sociale a persoanelor cu dizabilități

Prin analiza asupra celor două Programe Operaționale în oglindă cu obiectivele privind incluziunea/integrarea socială a persoanelor cu dizabilități cuprinse în documentele strategice care ar trebui să orienteze reforma în domeniu în România (Strategia Națională, Convenția ONU privind Drepturile Persoanelor cu Dizabilități), studiul de față pune pe masa factorilor de decizie evidențe clare privind nevoia de armonizare a acestor obiective cu sursele de finanțare disponibile în acest moment pentru furnizorii de servicii sociale.

Această provocare nu este una ușoară pentru autoritățile naționale: problemele sociale în general, cu atât mai mult cele privind incluziunea socială a grupurilor vulnerabile, au fost lăsate în spiritul subsidiarității în grija Guvernelor statelor membre, însă preocuparea pentru aceste probleme ajunge tot mai des în atenția forurilor europene, pornind tocmai de la semnale privind eșecul unora dintre statele membre de a-și gestiona reformele în domeniu, mai ales atunci când aceste reforme se fac din bani comunitari.

Deși campania de advocacy din care face parte studiul de față a avut și o dimensiune europeană, o parte dintre rezultatele cercetării fiind deja cunoscute la Bruxelles prin intermediul lansării raportului comparat România - Ungaria¹², autorii raportului apreciază că în acest moment se impun o serie de măsuri ferme adoptate de autoritățile naționale cu competențe în domeniu, care să orienteze atât sensul reformei în direcția serviciilor sociale (din perspectiva infrastructurii adecvate, a nivelului de pregătire al personalului, ai standardelor de calitate și de cost pentru aceste servicii), cât și sursele de finanțare – de la bugetul de stat, respectiv din fondurile comunitare – astfel încât aceste obiective să fie consistente și să poate fi duse la îndeplinire.

Ratificarea Convenției ONU pentru Drepturile Persoanelor cu Dizabilități – un proces deja tergiversat de România dar care va fi finalizat, potrivit reprezentanților oficiali – într-un termen scurt, va genera o serie de obligații la nivel național care nu pot fi îndeplinite în absența unor analize clare asupra sistemului actual de servicii sociale destinate acestui grup țintă. Așa cum am arătat încă din capitolul *Argument pentru o reformă de substanță în domeniu*, Convenția prevede obligații clare pentru statele semnatare de a asigura o *viață independentă în comunitate* pentru persoanele cu dizabilități, un obiectiv

¹² Disponibil la <http://www.community-living.info/>.

față de care România se află încă departe în acest moment și pe care riscă să îl rateze în contextul actual în care sunt coordonate eforturile în acest domeniu.

Concret, coroborând informațiile colectate prin sursele menționate anterior, am putut constata o abordare eronată în definirea și utilizarea fondurilor structurale, contradictorie cu prevederile Strategiei Naționale și ale Convenției pentru Persoane cu Dizabilități, principalele *probleme* identificate sunt:

- *Inconsecvența dintre obiectivele stabilite prin Strategia Națională pentru protecția, integrarea și incluziunea socială a persoanelor cu handicap și Convenția ONU privind drepturile persoanelor cu dizabilități, și tipurile de măsuri/activități finanțabile din Programele Operaționale. În speță, în timp ce angajamentele asumate prin cele două documente strategice vizează dezinstituționalizarea persoanelor cu dizabilități și dezvoltarea de servicii în comunitate, Programul Operațional Regional, Axa 3, DMI 3.2, prin modul în care au fost formulate obiectivele și tipurile de acțiuni eligibile permite prezervarea actualului sistem rezidențial și investiții de tip modernizare/reabilitare a centrelor mari în detrimentul dezvoltării de servicii în comunitate (ex: de tip locuințe protejate, centre de zi) care nu sunt încurajate în niciun fel. Prin faptul că nu permite achiziția de teren decât în limita maximă a 10% din buget și nici construcția de imobile noi, în schimb sunt eligibile operațiuni de reabilitare/modernizare a centrelor rezidențiale vechi, Programul Operațional Regional așa cum este acesta conceput în prezent nu sprijină, în opinia celor două organizații, realizarea angajamentelor asumate la nivel național în privința reformei serviciilor sociale pentru persoanele cu dizabilități.*

O confirmare în acest sens este reprezentată și de analiza situației accesării fondurilor din POR, Axa 3, DMI 3.2. – toate proiectele depuse și câștigate de DGASPC vizează investiții în infrastructura rezidențială existentă, unele dintre aceste proiecte prevăzând chiar extinderea centrelor. Niciun proiect având drept scop înființarea de servicii comunitare pentru persoane cu dizabilități nu a fost până în prezent depus/câștigat de o Direcție Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului. O atare situație nu este îndreptată înspre termenii angajamentelor României în domeniul reformei serviciilor sociale pentru persoanele cu dizabilități, însă autoritățile responsabile par să nu conștientizeze această situație

În cadrul finanțării prin POS DRU, este eligibilă achiziția și construcția de clădiri, deci s-ar putea înființa servicii sociale comunitare, dar acest tip de cheltuieli de tip FEDR, trebuie să însumeze maximum 10% (pentru axele prioritare 1-5) sau maximum 15% (pentru axa prioritară 6) din valoarea totală eligibilă a proiectului, ceea ce reprezintă o sumă insuficientă.

- *Insuficienta preocupare din partea furnizorilor publici de servicii sociale pentru persoanele cu dizabilități (DGASPCuri) pentru formarea resursei umane din sistem sau pentru măsuri active de incluziune socială a persoanelor cu dizabilități.* Potrivit informațiilor transmise de Autoritatea de Management, nu există *niciun* proiect depus și câștigat de vreo Direcție Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului care să vizeze promovarea economiei sociale sau programe de specializare a personalului din sistem în domeniul lucrului cu persoanele cu dizabilități. În opinia IPP, dezinstituționalizarea nu se reduce la înlocuirea clădirilor mari cu locuințe de tip familial ci presupune o abordare fundamental diferită a beneficiarilor de către personalul noilor servicii. De aceea, dezinstituționalizarea înseamnă în egală măsură și formarea personalului, care, la rândul său are responsabilitatea creării noilor servicii și pregătirea beneficiarilor pentru aceste schimbări.
- *Insuficienta viziune de ansamblu/coordonare în domeniul reformei serviciilor sociale la nivelul autorităților centrale, inclusiv din perspectiva monitorizării impactului resurselor financiare angajate în acest proces.* Domeniul serviciilor sociale este unul care ridică numeroase provocări, chiar dificultăți pentru cei responsabili cu gestiunea acestor servicii, rațiunile în acest sens fiind dintre cele mai diverse: în general, mai ales în momente de criză economică, tendința de a raționaliza resursele pentru acele segmente care nu produc valoare adăugată în economie este mai mare (atât la nivel central, cât și la nivel local), grupurile vulnerabile având de suferit din această cauză. Este imperios necesar însă ca orice decident politic să înțeleagă faptul că în centrul reformei serviciilor sociale trebuie să stea *persoana*, care are drepturi și libertăți ca orice cetățean, și că orice măsură care vizează limitarea acestora este contrară principiilor fundamentale ale drepturilor omului. De aceea apreciem că este nevoie de crearea unei capacități instituționale de evaluare a modului în care se derulează politicile de incluziune socială a persoanelor cu dizabilități, inclusiv din perspectiva felului în care sunt absorbite fondurile structurale, dar și alte resurse financiare, pentru acest obiectiv. Înaintea oricărui argument de tipul *creșterea gradului de absorbție a fondurilor* trebuie să stea preocuparea pentru *impactul pe*

care aceste resurse îl generează, nu atât din perspectiva evaluării funcționale (care cade în sarcina Autorităților de Management), cât din cea a atingerii obiectivelor de politici sectoriale asumate de autoritățile centrale cu competențe strategice în domeniu.

Organizațiile implicate în această cercetare propun în continuare o serie de măsuri pentru a fi luate în considerare de autoritățile responsabile – Ministerul Muncii, Familiei și Protecției Sociale, Autoritatea Națională pentru Persoane cu Handicap, respectiv Ministerul Dezvoltării Regionale și Turismului, în calitate de instituții gestionare ale celor două Programe Operaționale vizate – astfel încât fondurile structurale să fie utilizate pentru crearea de servicii care respectă în mod real drepturile persoanelor cu dizabilități și nu pentru finanțarea de obiective care conduc la întărirea unor instituții rezidențiale, scopul nostru fiind acela de a îmbunătăți modul de utilizare a acestor resurse pentru grupul – țintă al persoanelor cu dizabilități din România. Principalele recomandări vizează:

- *Utilizarea fondurilor structurale pentru creșterea calității vieții și incluziunea socială a persoanelor adulte cu dizabilități, conform cu prevederile Convenției pentru Drepturile Persoanelor cu Dizabilități, prin:*
 - *Revizuirea conținutului actual al Programului Operațional Regional în conformitate cu Strategia Națională pentru protecția, integrarea și incluziunea socială a persoanelor cu handicap și Convenția ONU pentru persoane cu dizabilități în sensul **includerii ca și obiectiv prioritar de finanțare serviciile comunitare** (locuințe protejate cu maxim 10 beneficiari) și al revizuirii condițiilor și limitarea operațiunilor de tip reabilitare/modernizare a centrelor rezidențiale cu peste 50 de persoane. O asemenea măsură ar trebui inițiată în plan național de Autoritatea Națională pentru Persoane cu Handicap.*
 - *Încurajarea Direcțiilor Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului de către Autoritatea Națională pentru Persoane cu Handicap să acorde o importanță sporită proiectelor cu finanțare din Fondul Social European (prin POS DRU) pentru pregătirea personalului de specialitate și pentru promovarea unor măsuri active de incluziune socială (ex: proiecte vizând economia socială integrarea persoanelor cu dizabilități pe piața forței de muncă, pregătire specializată funcție de nevoi etc.). Această măsură poate fi pusă în aplicare și la nivel formal, prin instituirea unor condiții minimale de pregătire a personalului atunci*

când un furnizori de servicii sociale acreditat (public sau privat) solicită finanțare pentru proiecte de infrastructură socială.

- *Eliminarea barierelor din calea dezvoltării de servicii comunitare* prin revizuirea actualelor condiții de finanțare care nu permit înființarea de servicii noi în comunitate (ex: de tip locuințe protejate) prin natura restricțiilor impuse – limitarea cheltuielilor de capital.

- *Monitorizarea și evaluarea periodică a impactului proiectelor finanțate din fonduri structurale la nivelul beneficiarilor și implicarea organizațiilor reprezentative în acest proces.* Așa cum am arătat, preocuparea pentru evaluarea proiectelor strict din perspectiva îndeplinirii indicatorilor de program riscă să nu ia în calcul impactul acestor investiții asupra beneficiarilor reali din grupurile vulnerabile, cu atât mai mult cu cât nivelul de complexitate al managementului proiectelor transformă furnizorii de servicii sociale în organizații specializate în alte domenii decât cel de bază. În atari condiții, autoritatea responsabilă cu coordonarea reformei în sectorul serviciilor sociale destinate persoanelor cu dizabilități ar trebui să se informeze constant cu privire la resursele investite în acest domeniu și să ia măsuri în direcția evaluării impactului acestor investiții.

- *Eficientizarea politicii naționale în domeniul reformei serviciilor sociale* prin crearea unei capacități instituționale consolidate de monitorizare și evaluare a impactului politicilor sectoriale de incluziune socială, inclusiv a finanțărilor în acest domeniu. Coordonarea acestei reforme trebuie să se facă, concomitent, pe mai multe planuri:
 - o *În plan central*, atunci când autoritățile statului responsabile cu gestionarea unor resurse financiare solicită Ministerelor/agențiilor guvernamentale specializate opinii argumentate cu privire la modalitățile optime de includere a obiectivelor de finanțare în liniile directe, acestea trebuie să reacționeze prompt și să furnizeze aceste informații. În măsura în care se constată din practică faptul că resursele financiare alocate din anumite surse de finanțare (cum este cazul fondurilor structurale și nu numai) tind să se îndrepte spre o direcție care nu acoperă toate nevoile identificate în sectorul serviciilor sociale, autoritățile responsabile – în cazul de față Autoritatea Națională pentru Persoane cu Handicap – are

obligăția de a interveni și de a solicita Guvernului, prin organismele sale abilitate, corectarea acestor probleme.

- *În relația dintre palierul central și cel local* în ceea ce privește reforma serviciilor sociale, este necesar un acord formal (instituit chiar prin Strategia Națională) prin care să se stabilească în mod clar direcțiile în care se vor dezvolta aceste servicii în perioada următoare. În planul de acțiune pentru implementarea Strategiei, ANPH va trebui să își asume în mod explicit un *calendar* pentru dezinstituționalizare, cu termene pentru tranziția din instituțiile rezidențiale de capacitate mare înspre servicii în comunitate, concomitent cu transferul și adaptarea necesarului de resurse umane pregătite în acest proces. Acest plan ar trebui să fie rezultatul efortului colectiv al specialiștilor de la nivel central și local, urmând a fi adoptat de Guvern pentru punerea în practică. În tot acest interval, autoritățile centrale au rolul de a sprijini furnizorii de servicii sociale de la nivel local prin asistență acordată în procesul de dezinstituționalizare (inclusiv financiară, în măsura disponibilității resurselor, prin elaborarea unor instrucțiuni, proceduri – *ghid de dezinstituționalizare* etc.).

Prin problemele identificate, dar și prin soluțiile propuse, prezentul studiu dorește să se constituie într-un instrument de lucru pentru factorii de decizie, iar organizațiile semnatare rămân deschise implicării în acest proces, în limita resurselor și a expertizei existente în interiorul acestora.