

ROMANIA
JUDEȚUL BOTOȘANI
CONSILIUL JUDEȚEAN

Piața Revoluției 1-3, Tel.0231-514712, 514713, 514714; Fax 0231-514715; e-mail: consiliu@cjbotosani.ro

HOTĂRÂRE

privind aprobarea planurilor de restructurare ale Centrului de Îngrijire și Asistență Adășeni, Centrului de Îngrijire și Asistență Leorda și Centrului de Recuperare și Reabilitare Ionășeni din structura Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului Botoșani

Consiliul Județean Botoșani întrunit în ședință ordinară în data de 19.12.2019, **urmare** adresei Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului Botoșani nr. 27476 din 19.11.2019, înregistrată la Consiliul Județean Botoșani la nr.17690 din 20.11.2019,

analizând referatul de aprobare al președintelui Consiliului Județean Botoșani privind planurile de restructurare ale Centrului de Îngrijire și Asistență Adășeni, Centrului de Îngrijire și Asistență Leorda și Centrului de Recuperare și Reabilitare Ionășeni,

având în vedere :

- Raportul de specialitate al Direcției Buget – Finanțe și al Direcției Juridică, Administrație Publică Locală nr. 18702 / 06.12.2019,

- Avizele comisiilor de specialitate ale Consiliului Județean Botoșani;

- Avizele Autorității Naționale pentru Persoanele cu Dizabilități nr. 9171/30.10.2019, nr. 9172/30.10.2019 și 9173/30.10.2019,

în conformitate cu prevederile art. 51 alin. (1), (3), (4) și (6) lit.a), art.54 din Legea nr.448/2006 privind protecția și promovarea drepturilor persoanelor cu handicap, republicată, cu modificările și completările ulterioare, art. II alin.(3) și (4) din Ordonanța de Urgență a Guvernului nr. 69/2018 pentru modificarea și completarea Legii nr. 448/2006 privind protecția și promovarea drepturilor persoanelor cu handicap, ale Legii nr. 292/2011 – legea asistenței sociale, cu modificările și completările ulterioare, ale Hotărârii Guvernului României nr. 867/2015 pentru aprobarea Nomenclatorului serviciilor sociale, precum și a regulamentelor-cadru de organizare și funcționare a serviciilor sociale, cu modificările și completările ulterioare, precum și ale art. 12 și art. 25 din Metodologia de elaborare a planului de restructurare a centrelor rezidențiale pentru persoanele adulte cu handicap, aprobată prin Decizia Președintelui Autorității Naționale pentru Persoanele cu Dizabilități nr. 878/2018,

în temeiul art.173 alin.(1) lit. d), alin.(5) lit. b) și art. 196 alin.(1) lit. a) din Ordonanța de Urgență a Guvernului nr. 57/2019 privind Codul administrativ,

hotărăște :

Art.1 Se aprobă planul de restructurare al Centrului de Îngrijire și Asistență Adășeni din structura Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului Botoșani, conform anexei nr.1, care face parte integrantă din prezenta hotărâre.

Art.2 Se aprobă planul de restructurare al Centrului de Îngrijire și Asistență Leorda din structura Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului Botoșani, conform anexei nr.2, care face parte integrantă din prezenta hotărâre.

Art.3 Se aprobă planul de restructurare al Centrului de Recuperare și Reabilitare Ionășeni din structura Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului Botoșani, conform anexei nr. 3, care face parte integrantă din prezenta hotărâre.

Art.4 Președintele Consiliului Județean Botoșani, prin Direcția Juridică, Administrație Publică Locală și Direcția Buget – Finanțe, și Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Botoșani vor duce la îndeplinire prevederile prezentei hotărâri.

PREȘEDINTE,
Costică Macalefi

Botoșani,
Nr. 209 din 19.12.2019



CONTRASEMNEAZĂ:
Secretar general al județului,
Marcel - Stelică Bejenariu



ROMÂNIA

JUDEȚUL BOTOȘANI

CONSILIUL JUDEȚEAN

Piața Revoluției 1-3, Tel.0231-514712, 514713, 514714; Fax 0231-514715; e-mail: consiliu@cjbotosani.ro

Anexa nr.1
la Hotărârea Consiliului Județean Botoșani
nr. ~~209~~.....din. ~~19.12.2019~~

PLANUL DE RESTRUCTURARE AL CENTRULUI DE ÎNGRIJIRE ȘI ASISTENȚĂ ADĂȘENI



1. CONSIDERAȚII GENERALE

1.1. Contextul elaborării planului de restructurare și cadrul legal

Planul de restructurare se realizează pentru centrele rezidențiale de tip vechi – adresate persoanelor adulte cu handicap, cu o capacitate mai mare de 50 de locuri. În acest context, **Centrul rezidențial de tip vechi**, este caracterizat prin cel puțin unul din elementele următoare:

- *Depersonalizarea – îndepărtarea bunurilor personale, ca semne și simboluri ale individualității;*
- *Rigiditatea dată de rutină – orare fixe pentru somn, servirea mesei și activitățile zilnice, indiferent de preferințele personale sau de nevoile individului;*
- *Tratamentul bloc – lucrul cu oamenii în grupuri, fără respectarea intimității;*
- *Distanța socială – simbol al statutului diferit al personalului și rezidenților.*

Cadrul legal:

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

- a) Legea nr.448/2006 privind protecția și promovarea drepturilor persoanelor cu handicap, republicată, cu modificările și completările ulterioare;
- b) HG nr.268/2007 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a prevederilor Legii nr.448/2006 privind protecția și promovarea drepturilor persoanelor cu handicap, cu modificările și completările ulterioare;
- c) Legea nr.221/2010 pentru ratificarea Convenției privind drepturile persoanelor cu dizabilități, adoptată la New York de Adunarea Generală a Organizației Națiunilor Unite la 13 decembrie 2006, deschisă spre semnare la 30 martie 2007 și semnată de România la 26 septembrie 2007;
- d) HG nr.50/2015 privind organizarea, funcționarea și atribuțiile Autorității Naționale pentru Persoanele cu Dizabilități, cu modificările și completările ulterioare;
- e) HG nr.655/2016 pentru aprobarea Strategiei naționale "O societate fără bariere pentru persoanele cu dizabilități" 2016-2020 și a Planului operațional privind implementarea Strategiei naționale "O societate fără bariere pentru persoanele cu dizabilități" 2016-2020.
- f) Decizia nr. 878/2018 pentru aprobarea Metodologiei de elaborare a planului de restructurare a centrelor rezidențiale pentru persoanele adulte cu handicap;
- g) Ordinul nr. 82/2019 privind aprobarea standardelor specifice minime de calitate obligatorii pentru serviciile sociale destinate persoanelor adulte cu dizabilități

1.2. Obiectivul general și obiectivele specifice ale procesului de restructurare

Obiectiv general:

Obiectivul general al procesului de restructurare este de a asigura persoanelor adulte cu dizabilități din Centrul de Îngrijire și Asistență Adășeni servicii adaptate nevoilor lor, sigure din punct de vedere al securității personale, în vederea integrării în comunitate și participării la viața acesteia.

Obiective specifice:

- ⇒ Analiza obiectivă a situației prezente, stabilirea priorităților și a modalităților de implementare a procesului de restructurare pe baza prelucrării informațiilor din evaluarea persoanelor cu dizabilități din Centrul de Îngrijire și Asistență Adășeni;
- ⇒ Evaluarea persoanelor cu dizabilități din cadrul Centrului de Îngrijire și Asistență Adășeni, pe baza instrumentului unic de evaluare la nivel național (Fișă de evaluare a beneficiarului);
- ⇒ Stabilirea modalităților de asigurare a transferului persoanelor adulte cu dizabilități din instituția vizată de restructurare.

1.3. Rezultate așteptate

- Realizarea unei planificări realiste pentru următorii 3 ani (2019 – 2021), pe baza listei de nevoi specifice ale beneficiarilor;
- Asigurarea nevoilor beneficiarilor – în mod individual în acord cu rezultatele obținute din Fișa de evaluare a beneficiarului;
- Îmbunătățirea colaborării între furnizorii de servicii publice și privați de la nivel local respectiv de la nivel județean.

2. PREZENTAREA SITUAȚIEI ACTUALE A CENTRULUI REZIDENȚIAL DE TIP VECHI

Date de identificare și de contact:

Nume: CENTRUL DE ÎNGRIJIRE ȘI ASISTENȚĂ ADĂȘENI

COD conform HG nr. 867/2015: 8790 CR-D-I

Adresa fizică: comuna Adășeni, județul Botoșani, cod poștal: 717016

Telefon/Fax: 0231-563090/ 0755093572

Poșta electronică: dgaspcbt@yahoo.com

a) Scurt istoric:

Centrul de Îngrijire și Asistență Adășeni, funcționează în comuna Adășeni, județul Botoșani, localitatea fiind situată la o distanță de 22 km de orașul Săveni și 60 km față de municipiul Botoșani. Amplasat în partea de nord a intravilanului localității Adășeni, cu acces direct din DC 10, la drumul național 29 B.

CIA Adășeni, funcționează la adresa actuală din data de 01 februarie 1971, când, conform Deciziei nr.16/1971 a Comitetului executiv al Consiliului Popular al județului Botoșani s-a înființat *Căminul spital pentru bolnavi cronici*, cu un număr de 75 de paturi. Aflat inițial în subordinea Ministerului Muncii, și-a schimbat denumirea în *Cămin Spital de Bolnavi Cronici Nerecuperabili*, după care în *Cămin Spital pentru Bolnavi Cronici Adășeni*.

În anul 1999, în conformitate cu prevederile OUG nr.102/1999, Centrul se reorganizează ca *Centrul de Îngrijire și Asistență* în subordinea Secretariatului de Stat pentru Persoane cu Handicap iar în anul 2003, în baza HGR nr.329/2003 de aprobare a Regulamentelor cadru de organizare și funcționare a unităților de protecție specială a persoanelor cu handicap, centrul se reorganizează în subordinea Consiliului Local al comunei Avrămeni.

Conform Hotărârii Consiliului Județean Botoșani nr.68/23.12.2004, ca urmare a reorganizării Serviciului Județean de Asistență Socială Botoșani și a serviciilor sociale, existente la data de 31.12.2004, în baza dispozițiilor HG nr.1434/2004, privind atribuțiile și Regulamentul - cadru de

organizare și funcționare a Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului, Centrul de Îngrijire și Asistență Adășeni intră în organizarea și conducerea DGASPC Botoșani, făcând parte din structura acesteia, ca un centru rezidențial, fără personalitate juridică.

Instituția se află pe locul unui fost conac boieresc care a fost rechiziționat pentru amenajarea unei Case de Sănătate prin Ordinul de rechiziționare a Ministerului Afacerilor Interne nr.7091/1948. Din fostul conac mai există un singur corp de clădire, restul fiind modificat și reorganizat în decursul timpului. În prezent, partea veche a clădirii este formată din corpul de clădire A, destinat cazării beneficiarilor și corpul de clădire B, destinat sectorului administrativ.

În perioada 2011-2012 s-a implementat proiectul „Reabilitarea și Amenajarea Centrului de Îngrijire și Asistență Adășeni, județul Botoșani”, prin care s-au construit spații noi și s-au modernizat și reabilitat cele existente (s-a schimbat acoperișul și tâmplăria, s-a efectuat izolarea termică a clădirii). Odată cu finalizarea acestor investiții, Centrul de Îngrijire și Asistență a primit actuala configurație și un aspect arhitectural unitar și modern.

Centrul de Îngrijire și Asistență Adășeni asigură persoanelor adulte cu dizabilități servicii de găzduire, asistență medicală și îngrijire adecvată, recuperare și reabilitare, sprijin în vederea reînserției profesionale și sociale, pe o perioadă determinată/nedeterminată.

Capacitatea actuală a instituției este de 90 locuri.

Proprietarul terenului și al clădirii este Consiliul Județean Botoșani.

Centrul de Îngrijire și Asistență Adășeni este amplasat în intravilanul localității Adășeni, partea de Nord a acesteia, cu următoarele vecinătăți:

- la est: pășunea comună a localității;
- la nord: proprietate particulară;
- la sud: proprietate particulară;
- la vest: strada Unirii.

Unitatea este compusă din :

- trei corpuri de clădiri principale - corpurile A, D și E sunt destinate cazării beneficiarilor;
- corpul de clădire B cuprinde bloc alimentar, magazie de alimente, cabinet medical;
- corpul de clădire C cuprinde sala de mese și birouri;
- corpuri separate: centrală termică, spălătorie, magazie de materiale, atelier tâmplărie, clădire poartă, și un număr de alte șase clădiri dezafectate, cu destinația de fost sector zootehnic, aflate în partea de est a incintei centrului.

Clădirea administrativă : corp A (cazare) și B (administrativ) au suprafața utilă de 455 mp:

- corpul A este construit cu parter și cuprinde un număr de șapte dormitoare, un club și două grupuri sanitare;
- corpul B este construit cu parter și cuprinde: cabinet medical (două încăperi), bucătărie, magazie de alimente (beci și două încăperi).

Clădire corp C, este construită cu parter + mansardă, are suprafața utilă de 410 mp, cuprinde la parter, sala de mese cu o capacitate de 70 locuri și grup sanitar cu două încăperi iar la mansardă, două birouri, sala de tratament, sala de sport și două grupuri sanitare.

Clădirea corp D, este construită cu parter+ mansardă, are suprafața utilă de 595 mp, cuprinde la parter, 15 dormitoare, două grupuri sanitare, baie și oficiu iar la mansardă, patru dormitoare și un spațiu pentru recreere.

Clădirea corp E, este construită cu parter + mansardă, are suprafața utilă de 333 mp, cuprinde câte 10 camere de locuit dotate cu grup sanitar atât la parter și cât și la mansardă și o cameră pentru centrala termică la mansardă.



b) Subordinea, structura, conducerea

Centrul de Îngrijire și Asistență Adășeni se află în structura funcțională a DGASPC Botoșani, fără personalitate juridică. Conducerea este asigurată de către un șef de centru-psiholog – exercitare cu caracter temporar a funcției de conducere vacante. Centrul se subordonează Directorului executiv adjunct – pe probleme sociale, care la rândul-i se află în subordinea Directorului executiv al DGASPC Botoșani.

c) Situația juridică a clădirii/locației

Patrimoniul centrului este inclus în inventarul domeniului public al județului Botoșani, aflat în administrarea DGASPC Botoșani. Nu sunt probleme legate de situația juridică a acestora.

Centrul de Îngrijire și Asistență Adășeni este licențiat conform Licenței de funcționare 0004440 seria LF nr.09.12.2017 și are o capacitate de 90 de locuri, deține Autorizație sanitară de funcționare nr.77/10.06.2013, Autorizație de securitate la incendiu nr.353/14/SU/BT din 05.11.2014 – eliberată de Ministerul Afacerilor Interne, Departamentul pentru situații de urgență și Documentul de înregistrare sanitară veterinară și pentru siguranța alimentelor - nr.1642 din 08.10.2009.

Centrul dispune de un complex de cinci clădiri care sunt construite ca un tot unitar, se prezintă într-o stare foarte bună, atât din punct de vedere al rezistenței construcțiilor cât și al amenajărilor. Așezarea clădirilor este pe P+1 la corpurile C, D și E, doar parter A și B, astfel încât accesul beneficiarilor în clădire și repartizarea acestora pe camere se face în funcție de gradul de mobilitate.

Centrul corespunde normelor legale privind condițiile sanitare, protecția mediului, unitatea având emise toate autorizațiile de funcționare.

Centrul este împrejmuit cu gard din plasă metalică de înălțime medie. Accesul se face direct din strada Unirii. Poarta de acces este păzită de paznici sau muncitori calificați în trei schimburi, este asigurată cu încuietori de tip lacăt, iar iluminatul exterior este asigurat corespunzător.

Centrul are toate utilitățile necesare: energie electrică, cablu tv., internet, încălzire proprie prin centrală pe lemne, apa potabilă fiind asigurată din rețeaua proprie de alimentare, colectată din puțuri de captare, din care unul la mare adâncime, dispunând și de o stație proprie de filtrare a apei.

d) Capacitatea aprobată și existentă

Centrul de Îngrijire și Asistență Adășeni este licențiat – conform Deciziei Ministrului Muncii și Justiției Sociale nr.3061/19.04.2017 (Licență de funcționare seria LF nr.0004440) și are o capacitate de 90 locuri, conform Autorizației sanitare de funcționare nr. 77/10.06.2013.

În cadrul „*Centrului de Îngrijire și Asistență Adășeni*”, sunt asigurate următoarele servicii:

- ✓ *găzduire* pe perioadă nedeterminată/determinată, cazare și alimentație;
- ✓ *îngrijire personală*, suport și asistență calificată pentru realizarea activităților de bază ale vieții și asigurarea unui stil de viață cât mai activ posibil, conform nevoilor individuale ale beneficiarilor, cu respectarea demnității și intimității acestora;
- ✓ *asistență pentru sănătate*, respectiv supravegherea stării de sănătate în scop preventiv și terapeutic, administrarea medicației, adaptarea regimului de viață/alimentar în baza prescripțiilor medicale, efectuarea îngrijirilor medicale de bază, facilitarea accesului la servicii medicale de specialitate din ambulatorii sau, după caz, spitale;
- ✓ *recuperare/reabilitare funcțională* prin servicii de ergoterapie, terapie ocupațională, asistență socială și psihologică în vederea menținerii/ameliorării autonomiei funcționale a beneficiarilor care să le permită o viață cât mai independentă și activă;
- ✓ *socializare și activități culturale* prin încurajarea și facilitarea vizitelor și comunicării

beneficiarilor cu membrii familiei și comunității/prietenii, organizarea excursiilor, sărbătorirea zilelor de naștere, a unor sărbători religioase, facilitarea accesului la spectacole, filme etc.;

- ✓ **integrare/reintegrare socială:** beneficiarii sunt încurajați și sprijiniți să-și creeze/mențină contactele sociale sau, după caz, să revină în familie și în comunitate prin desfășurarea activităților de informare și consiliere care privesc nevoi diverse (cunoașterea drepturilor sociale și a legislației, a valorilor promovate în comunitate, a drepturilor și obligațiilor în calitate de cetățeni, cunoașterea și utilizarea serviciilor din comunitate, educație sexuală și contraceptivă, împotriva fumatului și a consumului de băuturi alcoolice și de droguri etc.), activităților de terapie ocupațională de pregătire pentru viața independentă și de petrecere a timpului liber (activități gospodărești cotidiene, împletit, cusut, dans, audiții muzicale, desen etc.).

În prezent, se asigură servicii sociale de tip rezidențial pentru 89 beneficiari, 40 femei și 49 bărbați, cu vârsta cuprinsă între 18 și 70 ani, încadrați în grad de handicap mediu (6), accentuat (60) și grav (23) și tip de handicap mental (71), fizic (3), psihic (4) și asociat (12).

f) Condiții de Cazare: număr de camere/dormitoare, număr de paturi în cameră/dormitor, număr de grupuri sanitare separate pentru femei, separate pentru bărbați, separate pentru personal;

Condiții de cazare: cazarea este asigurată într-un complex de clădiri, construite unitar, din care trei laturi cu dormitoare pentru locuit, respectiv corpurile A, D și E și două clădiri administrative - corpurile B și C, precum și alte clădiri cu destinații de utilități, cum ar fi: clădirea spălătoriei, centrala termică, magazia de materiale:

- **Clădirea corpului A** cuprinde un număr de șapte dormitoare pentru bărbați din care cinci dormitoare cu trei paturi și două dormitoare cu două paturi, un club, două grupuri sanitare cu trei cabine de duș, cinci cușete wc și un grup sanitar amenajat pentru persoane în fotoliu rulant.
- **Clădirea corpului D**, cuprinde un număr de 14 dormitoare, 2 dormitoare cu două paturi și 12 dormitoare cu trei paturi, o cameră pentru izolator, o cameră pentru oficiu, 2 grupuri sanitare organizate pentru femei/bărbați care cuprind 9 cușete wc și 2 dușuri, un grup sanitar adaptat pentru persoane în fotoliu rulant și o baie adaptată persoanelor în fotoliu rulant care are la rândul ei trei căzi de baie, patru cușete duș.
- **Clădirea corpului D** - mansarda cuprinde 4 dormitoare a câte 3 paturi fiecare, un spațiu pentru petrecerea timpului liber și un grup sanitar pentru femei cu 2 dușuri și 2 cușete wc, precum și un grup sanitar pentru personalul de serviciu. Accesul la mansardă, pentru cei 12 beneficiari, se face pe scara din corpul E.
- **Clădirea corpului E, (P+M)** care cuprinde un număr total de 20 camere-pentru o singură persoană, cu grupuri sanitare proprii, din care 10 camere la parter și 10 camere la mansardă. La parterul clădirii, una dintre camere este adaptată pentru persoane în scaun cu roțile. Accesul la etaj se face pe scara din același corp.
- **Clădirea corpului C (P+M)** are la parter o sală de mese, cu capacitate de 70 persoane, iar la mansardă, trei birouri, o sală de sport și un grup sanitar aferent.
- **Clădirea corpului B**-sectorul administrativ, cuprinde o încăpere pentru cabinetul medical și un birou, grupuri sanitare separate, blocul alimentar cu toate încăperile necesare pe fluxul tehnologic: cameră de semipreparate, cameră preparare, cameră degresare, spălător vase, vestiarul personalului cu grupuri sanitare, magazia de alimente formată din două încăperi .

g) Condiții de admitere: cine referă spre centru, documentația necesară pentru admitere, durata minimă și maximă de soluționare a unei cereri de admitere:

Pot beneficia de servicii sociale persoanele adulte aflate în dificultate, potrivit legii și care se află în una din următoarele situații:

- ⇒ nu au familie sau se află în întreținerea unei sau unor persoane obligate la aceasta, potrivit dispozițiilor în vigoare;
- ⇒ nu au locuință și nici posibilitatea de a-și asigura condițiile de locuit pe baza resurselor proprii;
- ⇒ nu realizează venituri proprii sau veniturile lor ori ale susținătorilor legali nu sunt suficiente pentru asigurarea unui trai decent și mediu sigur de viață;
- ⇒ se află în imposibilitatea de a-și asigura singure activitățile de bază zilnice, nu se pot gospodări singure și necesită asistență și îngrijire;
- ⇒ se află în alte situații de urgență sau de necesitate, conform cadrului legal în vigoare.

Preluarea cazurilor de către Serviciul pentru protecția adultului aflat în dificultate și management de caz se face astfel:

- ⇒ prin referire, de la alte instituții, servicii, specialiști;
- ⇒ prin solicitare directă (telefonică sau scris) din partea potențialilor beneficiari;
- ⇒ prin autosesizare.

Accesul la serviciile sociale acordate la nivelul serviciului, se stabilesc în funcție de:

- ⇒ nevoile de asistență socială formulate de către potențialii beneficiari;
- ⇒ criteriile de eligibilitate prevăzute de legislația în vigoare;
- ⇒ eficiența și limitele de competență cu care specialiștii serviciului pot acoperi nevoile de asistență a celui care solicită o măsură de protecție socială;
- ⇒ dacă specialiștii din cadrul serviciului nu pot răspunde eficient particularităților beneficiarilor, aceștia vor fi orientați către alte servicii/instituții de specialitate;
- ⇒ domiciliul beneficiarilor: serviciile sociale se acordă beneficiarilor care au domiciliul în județul Botoșani.



Sesizările sunt înregistrate la Compartimentul relații cu publicul și registratură din cadrul Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului Botoșani, înregistrul de intrări-ieșiri, iar ulterior Directorul executiv/Directorul executiv adjunct le repartizează Serviciului pentru protecția adultului aflat în dificultate și management de caz, respectiv șefului de serviciu, care desemnează echipa multidisciplinară (formată din asistent social și psiholog) pentru a realiza evaluarea cazului și a propune măsura de protecție.

Echipa multidisciplinară se deplasează pe teren în vederea culegerii de informații cu privire la solicitant, familie sau reprezentantul legal al acestuia. În procesul de evaluare complexă se desfășoară următoarele activități:

- ⇒ evaluarea mediului fizic și social în care trăiește persoana;
- ⇒ evaluarea (în limita competențelor) capacităților fizice, mentale și senzoriale ale persoanei, în vederea stabilirii nivelului de afectare a autonomiei funcționale;
- ⇒ evaluarea familiei privind capacitatea acesteia de a asigura condițiile necesare îngrijirii, precum și de a realiza obligațiile de întreținere ce îi revin;
- ⇒ stabilirea gradului de risc în care se găsește persoana adultă aflată în dificultate;
- ⇒ stabilirea priorității intervenției, în vederea instituționalizării în regim de urgență;

Urmare evaluării complexe a cazului, analizării documentelor, identificării problemelor și nevoilor persoanei, se întocmesc **Raportul de anchetă psiho-socio-familială** cu propunerea măsurii de protecție (admitere într-un centru rezidențial/respingere a solicitării) și **Planul individual de**

servicii sau, după caz, Referatul de situație și Planul Personalizat.

DGASPC Botoșani a elaborat procedura de admitere a beneficiarilor.

Procedura de admitere precizează cel puțin: criteriile de eligibilitate a beneficiarilor, etapele procesului de admitere și documentele necesare, servicii și activități, condiții de suspendare/încetare a acordării serviciilor, conținutul contractului de furnizare de servicii, durata acordării serviciilor, modalitatea de stabilire și actualizare a contribuției, drepturile și obligațiile părților.

Procedura precizează documentele necesare pentru admiterea persoanei, și anume:

- a) cerere de admitere;
- b) copie de pe actele de identitate și stare civilă, după caz;
- c) copie de pe actul de identitate a reprezentantului legal, după caz;
- d) copie de pe documentul care atestă încadrarea în grad de handicap în termen de valabilitate, PIS, PIRIS;
- e) ultimul talon de pensie sau adeverință de venit;
- f) raportul de anchetă socială.



DGASPC Botoșani emite dispoziția de admitere în baza analizei documentelor depuse; copia de pe dispoziția de admitere este inclusă în dosarul personal

Pentru persoanele care nu dețin certificat de încadrare în grad de handicap, membrii echipei multidisciplinare orientează cazul către reprezentanții administrației publice locale, cu propunerea de menținere în comunitate sau se adresează altor instituții abilitate care pot oferi servicii sociale adecvate nevoilor persoanei în cauză.

Persoana solicitantă primește răspunsul formulat de către reprezentanții Serviciului pentru protecția adultului aflat în dificultate și management de caz în termen de maxim 30 de zile de la data înregistrării solicitării la sediul DGASPC Botoșani.

h) Intrări – Ieșiri pe perioada 1 ianuarie – 1 septembrie 2018, motivele ieșirilor

CIA ADĂȘENI		
PERIOADA 1 IANUARIE- 1 SEPTEMBRIE 2018		
INTRĂRI	IEȘIRI	MOTIVUL IEȘIRII
3	4	1 deces și 3 transferuri la alte centre

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

Amplasarea centrului în comuna Adășeni, județul Botoșani permite accesul beneficiarilor la toate resursele și facilitățile existente (sănătate, educație, muncă, petrecerea timpului liber, relații sociale, etc.). Distanța față de municipiul Botoșani este de 90 km, iar față de orașul Săveni este de cca. 60 km, ceea ce face ca accesul la diferite servicii (medicale, de aprovizionare, socio-culturale) să permită o bună funcționare a centrului.

Vecinătăți:

- la nord: proprietate particulară;
- la sud: proprietate particulară;
- la est: pășunea comunală a localității;

- la vest: str. Unirii.

Centrul de Îngrijire și Asistență Adășeni nu deține mijloc de transport propriu, dar beneficiarii/aparținătorii au acces facil la transportul auto în comun (autobuze și microbuze).



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

Situarea Centrului de îngrijire în zona centrală a localității rurale Adășeni, în vecinătatea Primăriei, Poliției, cabinetului medical, bisericii, facilitează beneficiarilor accesul la viața comunității locale. Beneficiarii, a căror stare de sănătate le permite, sunt prezenți în activitățile sau evenimentele care animă viața localității și au la rândul lor ocazia să cunoască obiceiurile, viața și persoanele din comună. Un număr de 15 beneficiari au cunoștințe, rude, prieteni în sat, vizitându-se cu aceștia la diverse ocazii.

În cadrul activităților cotidiene, beneficiarii care solicită, sunt învoiți, pe baza Biletului de voie și a unui Protocol intern, pentru a se deplasa în comunitate la mici cumpărături, vizite sau asistarea la slujbele religioase.

Serviciile oferite de comunitatea locală sunt accesibile persoanelor adulte cu dizabilități asistate, deoarece unitatea are accesul direct la strada Unirii, strada centrală a comunei, fără a avea nevoie de un mijloc de transport.

Având în vedere gradul și tipul de handicap, precum și gradul de dependență/independență, beneficiarii sunt însoțiți de fiecare dată de către personalul medical, la cabinetul medicului de familie, policlinică și spital. Personalul prezintă interes pentru situația beneficiarilor, aceștia fiind monitorizați pe durata spitalizării, colaborând cu medicii specialiști, atunci când este cazul. Cu ocazia sărbătorilor importante, beneficiarii sunt vizitați de copiii din unitățile de tip rezidențial care prezintă diverse programe (colinde, dansuri, scenete, etc) . Beneficiarii au acces la servicii precum: frizerie/coafură atât în mod independent (în cazul celor care doresc să meargă singuri – cu bilet de voie), cât și însoțiți de personalul responsabil (în situațiile în care beneficiarii necesită supraveghere atentă).

Relațiile cu comunitatea sunt foarte bune, deoarece unitatea de îngrijire și asistență se află într-o comunitate mică, tipic rurală, iar salariații, în proporție de 80% sunt localnici și prin natura directă a interacțiunii cu beneficiarii, au difuzat în rândul cunoștințelor/rudelor o atitudine tolerantă și deschidere spre acceptarea persoanelor încadrate în grad de handicap.

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

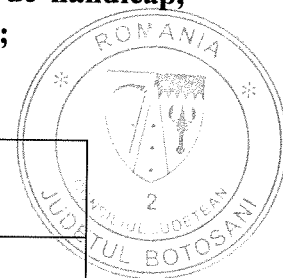
Centrul asigură adaptări și echipamente pentru a permite și încuraja mobilitatea și autonomia beneficiarilor, fiind amenajate rampe destinate accesului beneficiarilor care utilizează fotoliu rulant.

- Clădirea corpului A este structurată cu parter și are acces facil pentru toate tipurile de persoane, fără a fi adaptată cu rampă, cuprinde un grup sanitar amenajat pentru persoane în fotoliu rulant.
- Clădirea corpului D, este structurată cu parter și are acces facil fiind adaptată cu o rampă pentru fotoliu rulant, cuprinde un grup sanitar adaptat pentru persoane cu probleme de mobilitate și o baie adaptată persoanelor în fotoliu rulant dotată cu trei căzi de baie și patru cușete duș.

- Clădirea corpului D - are accesul la mansardă, pentru cei 12 beneficiari, doar pe scări din corpul E.
- Clădirea corpului E, la parterul clădirii, este construită rampă, iar una din camere este adaptată pentru persoanele în fotoliu rulant. Accesul la etaj se face doar pe scara din același corp.
- Clădirea corpului C (P+M) are intrarea prevăzută cu rampă adaptată pentru persoanele cu dificultăți de mobilitate și un grup sanitar aferent.
- Clădirea corpului B, sectorul administrativ, are accesul la mansardă, doar pentru beneficiari fără probleme de mobilitate, accesul se face doar pe scări.

I) Date statistice referitoare la beneficiari grupe de vârstă, sex, grade și tipuri de handicap, proveniență (din județ sau din alte județe), conform adresei de domiciliu/reședință;

Număr beneficiari ai Centrului de Îngrijire și Asistență Adășeni:



Număr persoane cu certificat de handicap			
B	Alte județe	F	Alte județe
49	1	40	0

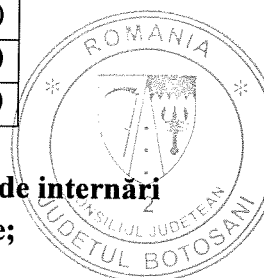
Distribuția pe tip și grad de handicap a persoanelor încadrate în grad de handicap:

	Fizic	Somatic	Auditiv	Vizual	Mintal	Psihic	Asociat	HIV/SIDA
Gradul grav	1	0	0	0	17	1	2	0
Gradul accentuat	0	0	0	0	48	6	5	0
Gradul mediu	1	0	0	0	3	0	1	0
Gradul ușor	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	2	0	0	0	68	7	12	0
Total persoane cu handicap – 89								

Distribuția pe grupe de vârstă a persoanelor cu handicap:

Vârsta	Nr. total	Femei		Bărbați	
		cu certificat	fără certificat	cu certificat	fără certificat
18 – 19	3	0	0	1	0
20 – 24	9	6	0	3	0
25 - 29	8	5	0	3	0

30 – 34	21	8	0	13	0
35 – 39	4	3	0	1	0
40 – 44	13	4	0	9	0
45 – 49	12	5	0	7	0
50 – 54	5	4	0	1	0
55 – 59	5	2	0	3	0
60 – 64	8	3	0	5	0
65 – 69	1	0	0	1	0
70 – 74	0	0	0	0	0
75 – 79	0	0	0	0	0
80 – 84	0	0	0	0	0
85 ani și peste	0	0	0	0	0
Total	89	41	0	49	0



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

Pe parcursul anului 2018, la Centrul de Îngrijire și Asistență Adășeni s-au înregistrat următoarele intervenții medicale:

- 23 internări în spital din care: 18 internări pentru boli psihice și 5 pentru boli cronice;
- 82 de consultații de specialitate, din care: 11 pentru boli cronice și 71 pentru boli psihice.

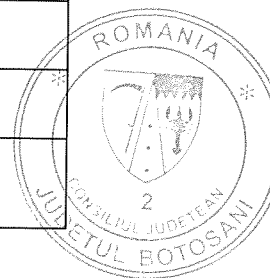
→ Intervențiile medicale specializate au fost de diferite tipuri: psihiatrice, boli cronice, boli rare , intervenții chirurgicale, conform următorului tabel:

Nr. crt.	Tipuri de intervenții medicale specializate	Număr de intervenții				
		Boli cronice	HIV/SIDA	Boli rare	Boli psihice	Total
1.	Internări	5	0	0	18	23
2.	Consultații	11	0	0	71	82
3.	Intervenții de tip chirurgical	1	0	0	0	1

→ Numărul de beneficiari pe fiecare tip de intervenție:

Nr .	Tipuri de intervenții medicale specializate	
------	---	--

crt.		Număr de beneficiari
1.	Internări	23
2.	Consultații	82
3.	Intervenții de tip chirurgical	1



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

La nivelul centrului nu au fost beneficiari care au beneficiat de servicii medicale în unități spitalicești pentru o perioadă mai mare de 90 zile.

→ situația medicamentelor din punct de vedere al frecvenței cu care se schimbă medicația:

Beneficiarilor li se asigură medicația exclusiv în baza prescripției medicale emisă de medicul de familie sau medici specialiști. Medicamentele sunt prescrise pe rețete electronice, costul lor fiind suportat de CAS Botoșani sau după caz, de către DGASPC Botoșani.

Controalele medicale se efectuează ori de câte ori este nevoie, frecvența acestora poate fi crescută în funcție de simptomatologia prezentată de fiecare beneficiar.

Modificările frecvente, survenite în urma controalelor medicale, sunt la dozele de medicamente, iar în cazul în care medicația prescrisă este eficientă, se ajunge în situația ca un beneficiar, să urmeze tratament pentru o perioadă îndelungată de timp.

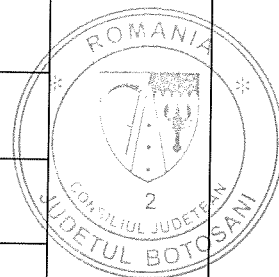
n) Prezentarea structurii de personal și a calificării acestuia (număr personal de specialitate, număr personal de asistență și îngrijire, număr personal de întreținere/administrativ):

- ⇒ Personal cu studii superioare – 2,5 norme, respectiv :
- ⇒ Șef centru – 1;
- ⇒ Medic – 0,5;
- ⇒ Inspector de specialitate – 1;
- ⇒ Personal cu studii postliceale – 4;
- ⇒ Personal cu studii medii – 5;
- ⇒ Personal cu studii generale – 36.

Centrul de Îngrijire și Asistență Adășeni funcționează cu un număr de 90 de posturi, prevăzute în organigramă, din care ocupate 47,5, conform prevederilor Hotărârii Consiliului Județean Botoșani nr. 92/28.06.2018, după cum urmează:

Tip personal		Posturi	Total
Personal de conducere	Șef centru	1 post	1 post

Personal de specialitate de îngrijire și asistență	Medic	1 post cu ½ normă	29,5
	Asistent medical	4 posturi	
	Infirmier	19 posturi	
	Îngrijitor curățenie	6 posturi	
Personal cu funcții administrative	Inspector de specialitate	1 post	17 posturi
	Referent	1 post	
	Magazioner	1 post	
	Muncitor calificat bucătar	4 posturi	
	Muncitor calificat fochist	3 posturi	
	Muncitor calificat electrician	1 post	
	Muncitor calificat zidar	1 post	
	Muncitor calificat lenjerie	1 post	
	Muncitor calificat tâmplar	1 post	
	Paznic	2 posturi	
	Muncitor necalificat	1 posturi	



Număr total de posturi prevăzute în organigramă, din care:	90
Total posturi vacante	42,5 (posturi de execuție)
Total personal angajat, din care:	47,5
<i>Personal de conducere</i>	1
<i>Personal de specialitate</i>	23,5 (0,5 medic, 4 asistenți medicali și 19 infirmieri)
<i>Personal administrativ/gospodărire</i>	23 (1 inspector de specialitate, 1 referenți, 1 magazioner, 6 îngrijitori, 13 muncitori calificați și 1 muncitor necalificat)

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

În cursul anului 2017, personalul Centrului de Îngrijire și Asistență Adășeni a participat la următoarele cursuri/activități de formare profesională, externă:

Tema instruirii	Tipul de certificare	Tipul formării	Număr participanți
Managementul riscului și tehnici de evaluare a riscurilor în instituțiile publice	Certificat de participare	perfecționare	1 (șef de centru)

În cursul anului 2018, personalul Centrului de Îngrijire și Asistență Adășeni a participat la următoarele cursuri/activități de formare profesională, externă:

Tema instruirii	Tipul de certificare	Tipul formării	Număr participanți
Noțiuni de contabilitate primară	Certificat de participare	Seminar de perfecționare	1(referent)

3. EVALUAREA BENEFICIARILOR

a) Organizarea și desfășurarea evaluării nevoilor specifice ale persoanelor adulte cu dizabilități din Centrul de Îngrijire și Asistență Adășeni

a.1. Formarea echipelor de evaluare

Prin Dispoziția nr. 868/26.11.2018, emisă de Directorul Executiv al DGASPC Botoșani, s-au desemnat echipele de evaluare a beneficiarilor din centrele rezidențiale (adulți) care elaborează Fișa de evaluare a beneficiarului.

Pentru CIA Adășeni, echipa are următoarea componență:

Echipa 1:

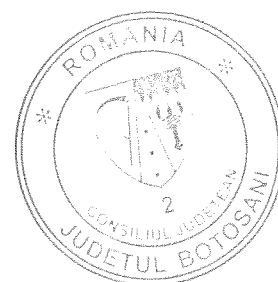
- Coordonator - Iuliana Ionescu
- Pușcașu Crina - asistent medical
- Alina Carmen Gafencu-asistent social

Echipa 2:

- Coordonator - Iuliana Ionescu
- Liliana Herghiligiu -psiholog
- Alina Amatrică - asistent medical

Echipa 3:

- Coordonator - Iuliana Ionescu
- Simona Crețu - asistent social
- Liliana Ciurciun – asistent medical



Echipa a fost nominalizată ținând seama de prevederile Metodologiei de elaborare a planurilor de restructurare aprobată prin Decizia Președintelui ANPD nr.878/30.10.2018.

În perioada 26.11.2018 -15.12.2018, echipa de evaluare și-a desfășurat activitatea atât la sediul Centrului cât și la sediul DGASPC Botoșani. Membrii echipei s-au întâlnit în ședințe pregătitoare, pentru analiza instrumentului de lucru precum și a modalității de aplicare, respectiv clarificarea opțiunilor de întrebare-răspuns.

a.2. Aplicarea fișelor de evaluare a beneficiarului

Fișa de evaluare a fost aplicată individual, în prezența reprezentantului legal, în situația în care a fost cazul și în condiții de siguranță și confidențialitate pentru beneficiar, într-un spațiu confortabil și prietenos. Evaluarea s-a realizat cu participarea beneficiarilor, care au răspuns întrebărilor specialiștilor, și-au exprimat dorințele și nevoile (acolo unde starea de sănătate psiho-somatică a permis), au fost consultate dosarele medicale, sociale și cele ce conțin Planurile personalizate și Fișe de monitorizare.

b) Prelucrarea datelor obținute în urma evaluării

Urmare demarării procesului de restructurare a centrelor rezidențiale pentru persoanele adulte cu dizabilități din structura DGASPC Botoșani, s-a efectuat evaluarea beneficiarilor din Centrul de Îngrijire și Asistență Adășeni, din punct de vedere medico-psiho-social, pe baza **Fișei de evaluare a beneficiarului**.

La momentul evaluării, capacitatea CIA Adășeni era de **90 de locuri**, în centru fiind instituționalizați un număr de **89 beneficiari, cu vârsta cuprinsă între 18 și 65 ani**, încadrați în grad de handicap astfel: *mediu (6), accentuat (60) și grav (23) și tip de handicap mental (70), fizic (3), psihic (4) și asociat (12)*.

c) Elaborarea raportului sintetic

Raportul sintetic a fost elaborat de către echipa de evaluare a beneficiarilor din Centrul de Îngrijire și Asistență Adășeni și conține următoarele rezultate exprimate după procesul evaluării.

Analizând fișele de evaluare ale beneficiarilor din CIA Adășeni, având la bază criteriile stabilite în chestionar referitor la nevoia acestora de sprijin și suport, s-au obținut următoarele rezultate, pentru fiecare modul în parte:

➤ **din cei 89 de beneficiari instituționalizați în cadrul CIA Adășeni, 87 de beneficiari nu au reprezentant legal, dar 2 beneficiari au reprezentanți legali (care au fost invitați să participe la evaluarea beneficiarilor).** Reprezentanții legali au dat declarații în scris că sunt de acord ca beneficiarii pe care îi reprezintă, să rămână acolo unde sunt și au fost de acord ca aceștia să fie evaluați în lipsa lor;

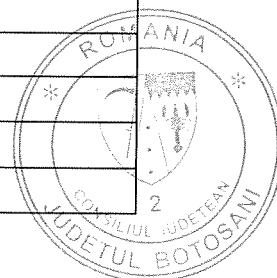
➤ **beneficiarii CIA Adășeni sunt organizați pe grupe de vârstă și în funcție de sex, după cum urmează:**

Grupa de vârstă	Femei	Bărbați	Total
18-19 ani	0	4	4
20-24 ani	6	3	9
25-29 ani	5	2	7
30-34 ani	7	13	20

35-39 ani	4	1	5
40-44 ani	4	8	12
45-49 ani	4	8	12
50-54 ani	4	2	6
55-59 ani	3	3	6
60-64 ani	3	4	7
65-70 ani	0	1	1
Total	40	49	89

- majoritatea beneficiarilor din cadrul CIA Adășeni sunt de **religie creștin – ortodoxă (88 de beneficiari)**, iar **1 beneficiar** aparține **cultului baptist**;
- din punct de vedere a stării civile s-a constatat faptul că toți cei 89 beneficiari sunt **necăsătoriți**;
- pentru toți beneficiarii **limba maternă** este **româna** și nu necesită asistență Braille, interpret în limbaj mimico-gestual sau dispozitive speciale de comunicare;
- **87 beneficiari** sunt de **etnie română** și **2 de etnie rromă**;
- în ceea ce privește statutul profesional majoritatea beneficiarilor sunt fără ocupație și venit;
- din punct de vedere al **educației**, situația este următoarea:

Nivelul de educație	Număr beneficiari
Învățământ special	14
Studii generale	5
Școală profesională	3
Neșcolarizați/fără studii	61
Studii primare (1-4 clase)	3
Studii liceale	3



- din totalul beneficiarilor CIA Adășeni, **82 beneficiari dețin resurse umane** (din care 17 beneficiari nu mențin legătura cu acestea), iar **7 beneficiari nu dețin resurse umane**;
- **34 de beneficiari** prezintă interese și preocupări diverse cum ar fi: vizionare programe tv, audiții radio/muzicale, citit, împletit, cusut/croșetat, desfășurarea de activități gospodărești/ de autoîngrijire, iar **55 beneficiari nu și-au exprimat opinia/nu prezintă interes** pentru anumite preocupări;
- în ceea ce privește **menținerea /modificarea/revocarea măsurii de protecție**, situația se prezintă astfel:
 - **19 beneficiari** doresc menținerea măsurii de protecție actuală (să rămână în centru);
 - **2 beneficiari** și-au exprimat dorința de a fi **reintegrați în comunitate/mediul familial**;
 - **52 beneficiari nu știu/nu se pronunță cu privire la continuitatea măsurii de protecție**;
 - **15 beneficiari** doresc să fie transferați într-un alt centru rezidențial din subordinea DGASPC Botoșani;
 - **1 beneficiar** și-a exprimat dorința să se mute în altă instituție medicală de îngrijire.

În urma aplicării Fișelor de evaluare și a prelucrării datelor și informațiilor, s-au identificat nevoile individuale de sprijin în mod continuu, regulat, secvențial, minim sau deloc, iar

rezultatele au fost grupate, după cum urmează:

- **pentru un număr de 50 de beneficiari s-au identificat nevoile individuale de sprijin continuu în:**
 - *menținerea/dezvoltarea deprinderilor de autoîngrijire:* sprijin pentru (a se spăla pe întregul corpului, a se șterge, toaleta intimă, a se îmbrăca, a se dezbrăca, a se încălța, a se descălța); sprijin pentru a mânca (a duce hrana la gură, a mesteca);
 - *asistență pentru sănătate:* servicii de medicină generală, servicii medicale furnizate în comunitate (stomatologice, oftalmologice, ORL, dermatologice, etc), servicii medicale specializate pentru boli cronice (endocrine, metabolice, cardiace, circulatorii, respiratorii, infecțioase, digestive), servicii psihiatrice specializate, internări sau servicii psihiatrice specializate, îngrijire sau supraveghere peste noapte;
 - *menținerea/dezvoltarea deprinderilor de mobilitate:* sprijin pentru schimbarea poziției corpului, pentru a trece corpul din poziție orizontală în altă poziție, întoarcerea de pe o parte pe cealaltă a corpului; sprijin pentru a realiza mișcările mâinii și degetelor, a ridica sau a lua obiecte mici, activități zilnice, a realiza acțiuni coordonate de manevrare obiecte folosind laba și degetele piciorului; sprijin pentru a merge, a se deplasa utilizând echipamente; sprijin pentru transfer și mobilizare;
 - *menținerea/dezvoltarea deprinderilor de îngrijire a propriei sănătăți:* sprijin pentru a diferenția temperatura, a diferenția lumina de întuneric, a diferenția starea de foame/sațietate, sprijin pentru a evita comportamentele de auto-rănire, sprijin pentru a evita situații periculoase.
- **pentru un număr de 32 persoane s-au identificat nevoile individuale de sprijin regulat și secvențial în:**
 - *menținerea/dezvoltarea deprinderilor de autoîngrijire:* sprijin pentru (toaleta intimă, a-și alege hainele potrivite, a-și alege încălțăminte potrivită, a-și aduce aminte ce are de făcut); sprijin pentru a folosi ustensile adecvate, a deschide sticle sau conserve;
 - *asistență pentru sănătate/servicii de medicină generală:* servicii medicale furnizate în comunitate (stomatologice, oftalmologice, ORL, dermatologice, etc), servicii medicale specializate pentru boli cronice (endocrine, metabolice, cardiace, circulatorii, respiratorii, infecțioase, digestive), servicii psihiatrice specializate, internări sau servicii psihiatrice specializate;
 - *menținerea/dezvoltarea deprinderilor de mobilitate:* sprijin pentru a urca și coborî scări, pentru a învăța o rută de transport, a face legături ca să ajungă la destinația dorită, a călători cu un mijloc de transport;
 - *menținerea/dezvoltarea deprinderilor de îngrijire a propriei sănătăți:* sprijin pentru a evita comportamentele de auto-rănire, pentru a evita situații periculoase, pentru a nu face abuz de tutun, alcool sau alte substanțe, pentru a-și lua medicamentele, pentru a urma serviciile activitățile recomandate;
 - *acordarea de servicii psihologice (consiliere psihologică, terapii de suport):* sprijin pentru a-și controla stările emoționale; sprijin în vederea conștientizării de sine; sprijin în vederea evitării situațiilor de izolare socială și depresie, menținerii echilibrului psiho-afectiv;
 - *menținerea/dezvoltarea deprinderilor de viață independentă:* sprijin pentru menținerea/dezvoltarea aptitudinilor cognitive (însușirea elementelor din învățarea de bază, dezvoltarea deprinderilor scrise/citite, luarea deciziilor în timp util);



- *dezvoltarea/consolidarea deprinderilor zilnice*: sprijin în vederea realizării programului zilnic pentru (a exprima timpul în ore și minute cu ajutorul ceasului, a anticipa la anumite acțiuni din timpul zilei, a lua decizii în situații de rutină, a lua decizii atunci când se confruntă cu sarcini sau situații noi, a planifica activități, a îndeplini/a finaliza o sarcină); sprijin și îndrumare pentru a face față responsabilităților, stresului sau urgenței (în acțiuni simple sau complexe); sprijin și îndrumare pentru autocontrolul comportamentului și exprimarea de emoții adecvate (în situații sau experiențe noi, în relația cu o persoană);
- *dezvoltarea/consolidarea deprinderilor de comunicare*: aplicarea de tehnici și exerciții pentru comunicare prin mesaje verbale și non-verbale, dezvoltarea limbajului mimico-gestual, dezvoltarea abilităților de a schimba idei/conversa, de a discuta cu una sau mai multe persoane, utilizarea instrumentelor de comunicare, altele;
- *menținerea/dezvoltarea deprinderilor de autogospodărire*: sprijin și îndrumare pentru (a face cumpărături de produse alimentare, a executa operațiuni de cojire, feliere, frământare, combinare, prezentare alimente, a aranja masa, a desfășura activități în bucătărie sau gospodăria anexă);
- *menținerea/dezvoltarea deprinderilor de interacțiune/de relaționare interpersonală*: sprijin și îndrumare pentru (a se implica la nivel personal cu alții, a nu răspunde agresiv la critici); *sprijin și îndrumare pentru* (a stabili relații obișnuite cu persoane care locuiesc în aceeași reședință, a menține relațiile de rudenie cu membrii familiei de bază, cu membrii familiei extinse);
- *menținerea/dezvoltarea abilităților sociale*: sprijin pentru implicarea activă în viața socială și civică a comunității (încurajarea beneficiarilor să se implice sau să participe la activitățile comunității, vizite la teatru, cinema, muzee); stimularea unui comportament adecvat situațiilor sociale, participarea la acțiuni de recreere și meșteșugărit (citit, dans, muzică, colecționare de timbre sau monede, jocuri distractive).

- ***pentru 7 persoane s-au identificat nevoile individuale de sprijin minim în:***

- *informare și consiliere socială*: informare și consiliere cu privire la drepturile și facilitățile sociale existente, clarificări privind demersurile de obținere; sprijin pentru menținerea relației cu familia, prieteni etc.; informare și sprijin pentru realizarea demersurilor pentru adaptarea locuinței; informare despre programele de lucru, facilitățile oferite de cabinete medicale, servicii de abilitare și reabilitare, tratamente balneo etc.; informare și sprijin pentru obținerea unor servicii de transport: roșniță, card de parcare, bilete de tren/autobuz; informare despre activități și servicii alternative sau complementare oferite de furnizori sociali privați, îndeosebi organizații neguvernamentale; sprijin pentru identificare locuri de muncă, angajare, păstrarea locului de muncă, obținerea de echipamente asistive necesare; demersuri pentru conștientizarea angajatorilor cu privire la dreptul la muncă, potențialul și facilitățile angajării persoanelor cu dizabilități, realizarea analizei locului și a mediului de muncă; informare privind rețelele de suport existente (inclusiv on-line) formate din persoane aflate în situații de viață asemănătoare;
- *abilitare și reabilitare*: arteterapie (modelaj, sculptură, pictură sau desen, decorațiuni pe diverse materiale, artizanat, dans, muzică, teatru) sau terapie prin muzică; terapie ocupațională; activități de tip vocațional /ocupațional;
- *îngrijire și asistență*: sprijin pentru administrarea medicației, în limita competenței, pe baza recomandărilor medicului de familie/specialist; sprijin pentru deplasare la instituții medicale, unități spitalicești, farmacii etc; sprijin pentru efectuarea analizelor recomandate;



- sprijin pentru prepararea hranei; sprijin pentru menaj;
- *dezvoltare/consolidare a aptitudinilor cognitive*: să dezvolte elemente din învățarea de bază: învățarea prin acțiuni cu două sau mai multe obiecte sau prin joc simbolic, dobândirea de informații, dobândirea de concepte legate de caracteristicile lucrurilor, persoanelor sau evenimentelor, dezvoltarea competenței de a citi, scrie, socoti, dobândirea deprinderilor complexe; să aplice cunoștințele prin dezvoltarea concentrării, menținerea atenției asupra unor acțiuni/sarcini pe o durată adecvată, dezvoltarea gândirii, exersarea cititului, scrisului, socotitului, identificarea de răspunsuri și soluții la întrebări sau situații din programul zilnic, selectarea unei opțiuni pentru luarea unei decizii și ducerea la îndeplinire a acesteia;
 - *dezvoltare/consolidare a deprinderilor zilnice*: aplicarea de tehnici și exerciții pentru realizarea unei sarcini unice; îndeplinirea unor sarcini multiple, pentru organizarea, planificarea și finalizarea programului zilnic; exerciții pentru gestionarea timpului, pentru a face față stresului, situațiilor de tensiune, urgență sau criză, pentru autocontrolul comportamentului și exprimării emoțiilor adecvate, altele;
 - *dezvoltare/consolidare a deprinderilor de comunicare*: consolidarea abilităților de a schimba idei/conversa, de a discuta cu una sau mai multe persoane, utilizarea instrumentelor de comunicare, altele;
 - *activități de dezvoltare/consolidare a deprinderilor de mobilitate*: sprijin și orientare pentru deplasare folosind mijloace de transport;
 - *activități de dezvoltare/consolidare a deprinderilor de autoîngrijire*: îndrumare în aplicarea acțiunilor de spălat și șters corpul sau părțile corpului, de îngrijit pielea, dinții, părul, unghiile, nasul, de realizat toaleta intimă, de îmbrăcat/dezbrăcat, de mâncat/băut, altele;
 - *dezvoltare/consolidare a deprinderilor de îngrijire a propriei sănătăți*: aplicarea de tehnici și exerciții pentru a învăța cum să-și păstreze igiena personală și a spațiului de locuit, importanța menținerii unei diete echilibrate și a unei activități fizice zilnice, cum să facă față influențelor și presiunilor legate de riscuri precum consumul de alcool, droguri, infectarea cu infecții cu transmitere sexuală, HIV/SIDA și altele;
 - *dezvoltare/consolidare a deprinderilor de interacțiune*: aplicarea de tehnici și exerciții pentru a învăța acțiuni și comportamente necesare pentru stabilirea de interacțiuni simple sau complexe cu membrii familiei, prieteni, cu persoane cunoscute sau necunoscute, educație sexuală și altele;
 - *dobândirea independenței economice*: aplicarea de tehnici și exerciții pentru a învăța formele de tranzacții economice simple și complexe, modul de utilizare a banilor sau de a face schimburi, forme de gestiune a resurselor proprii, altele;
 - *îmbunătățirea nivelului de educație/pregătire pentru muncă*: aplicarea de sprijin și exerciții pentru a face față cerințelor instituției profesionale, să participe la acțiuni de meșteșugărit sau hobby-uri, să-și exerseze/consolideze cunoștințele și abilitățile practice și sociale, să-și capaceze întreg potențialul creativ și lucrativ, altele în vederea încadrării și păstrării locului de muncă;
 - *implicarea în viața socială și civică a comunității*: cunoașterea mediului social, stimularea/învățarea unui comportament adecvat situațiilor sociale, implicarea în activități sportive, culturale, artistice desfășurate în comunitate, participarea la acțiuni de recreere și petrecere a timpului liber, la acțiuni de meșteșugărit, vizite, altele.

Urmare identificării nevoilor specifice prin evaluarea individuală a celor 89 de beneficiari ai Centrului de Îngrijire și Asistență Adășeni, s-au constatat următoarele:

- **82** de persoane necesită activități și servicii oferite în cadrul unui centru de îngrijire și asistență;
- **7** persoane necesită servicii sociale oferite în cadrul unei locuințe maxim protejate.

Concluzii

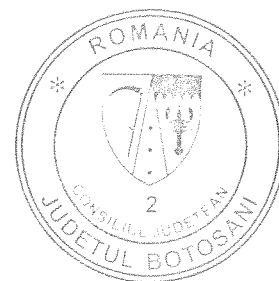
Având în vedere nevoile identificate din analiza prelucrării datelor prin aplicarea Fișelor de evaluare individuale, s-a constatat că cei **89 de beneficiari ai Centrului de Îngrijire și Asistență Adășeni** **au nevoie de următoarele activități și servicii:**

- **82 de persoane necesită activități și servicii specifice unui centru de îngrijire și asistență**, respectiv:

- ⇒ sprijin pentru îmbrăcat/dezbrăcat, încălțat/descălțat, alegerea hainelor adecvate;
- ⇒ sprijin pentru asigurarea igienei zilnice (spălat și șters, îngrijirea propriului corp și a părților acestuia, igiena eliminărilor, schimbarea materialelor igienico-sanitare etc.);
- ⇒ sprijin pentru administrarea medicației, în limita competenței, pe baza recomandărilor medicului de familie/specialist;
- ⇒ sprijin pentru probleme specifice de tip cataterizare, prevenirea ulcerului de decubit (tratarea escarelor) și altele;
- ⇒ sprijin pentru schimbarea poziției corpului, pentru a trece corpul din poziție orizontală în altă poziție, întoarcerea de pe o parte pe cealaltă a corpului;
- ⇒ sprijin pentru transfer și mobilizare, pentru deplasarea în interior/exterior, inclusiv efectuarea de cumpărături;
- ⇒ sprijin pentru comunicare, altele.

- **7 persoane necesită servicii sociale de tip locuință maxim protejată**, respectiv:

- ⇒ informare și consiliere socială;
- ⇒ abilitare și reabilitare;
- ⇒ îngrijire și asistență;
- ⇒ dezvoltare/consolidare a aptitudinilor cognitive;
- ⇒ dezvoltare/consolidare a deprinderilor zilnice;
- ⇒ dezvoltare/consolidare a deprinderilor de comunicare;
- ⇒ dezvoltare/consolidare a deprinderilor de mobilitate;
- ⇒ dezvoltare/consolidare a deprinderilor de autoîngrijire;
- ⇒ dezvoltare/consolidare a deprinderilor de îngrijire a propriei sănătăți;
- ⇒ dezvoltare/consolidare a deprinderilor de interacțiune;
- ⇒ activități privind dobândirea independenței economice;
- ⇒ activități de îmbunătățire a nivelului de educație/pregătire pentru muncă;
- ⇒ activități privind implicarea beneficiarilor în viața socială și civică a comunității.



4. ACTUALIZAREA PLANURILOR PERSONALIZATE

a) Descrierea modului în care abordarea procesului de restructurare este centrată pe nevoile specifice ale persoanelor cu handicap:

Procesul de restructurare al centrelor rezidențiale pentru persoane adulte cu dizabilități cu o capacitate mai mare de 50 de locuri vizează promovarea unui mod profesional de intervenție bazat pe sprijinirea activă a persoanelor cu dizabilități pentru a-și utiliza la maxim abilitățile personale, astfel încât desfășurarea a minim 4 activități din PP pentru fiecare beneficiar să conducă la înlăturarea elementelor cu impact negativ asupra dezvoltării acestora, la rigiditatea dată de rutină sau "tratamentul bloc" al beneficiarilor.

Procesul de restructurare al **Centrului de Îngrijire și Asistență Adășeni** se va realiza etapizat, în funcție de nevoile specifice ale celor 89 de persoane adulte cu dizabilități rezidente la data aplicării Fișelor de evaluare, prin corelare cu serviciile corespunzătoare acestor nevoi identificate.

Centrul de Îngrijire și Asistență Adășeni, se va restructura, astfel:

- **Centrul de Îngrijire și Asistență pentru Persoane Adulte cu Dizabilități Adășeni**, cu o capacitate de 50 locuri, în care vor fi transferate 50 de persoane;
- **Centrul de Îngrijire și Asistență pentru Persoane Adulte cu Dizabilități Botoșani**, cu o capacitate de 32 locuri, în care vor fi transferate 32 persoane;
- 7 beneficiari vor fi transferați într-o locuință maxim protejată, cu o capacitate de 10 locuri (LMP 2) care se va construi în municipiul Botoșani, str. A.S.Pușkin, nr.2, prin PIN 2018 – sesiunea 2 „Înființarea de servicii sociale de tip centre de zi, centre respiro/centre de criză și locuințe protejate în vederea dezinstituționalizării persoanelor cu dizabilități aflate în instituții de tip vechi și pentru prevenirea instituționalizării persoanelor cu dizabilități din comunitate”.



b) Completarea planului personalizat cu obiectivele specifice:

- s-a avut în vedere corelarea serviciilor/activităților cu nevoile identificate prin aplicarea Fișelor de evaluare, precum și adaptarea acestora la abilitățile și particularitățile socio-psiho-medicale ale fiecărui beneficiar,
- au fost întocmite PP cu minim 4 activități din Modulul 4 Anexa 1 a Ordinului ministrului muncii și justiției sociale nr.82/2019, pentru 82 de beneficiari ai CIA Adășeni care vor beneficia de servicii sociale de tip centre de îngrijire și asistență.

PP vor fi actualizate prin completarea acestora cu **principalele obiective specifice**, după cum urmează:

- **obiective specifice** pentru beneficiarii care necesită sprijin continuu în desfășurarea activităților zilnice:
 - asigurarea îngrijirii personale a beneficiarilor, respectiv formarea și dezvoltarea comportamentelor de autoservire și autoîngrijire, menținerea igienei proprii și a aspectului exterior îngrijit;
 - supravegherea stării de sănătate în scop preventiv și terapeutic și adaptarea regimului de viață/alimentar în baza prescripțiilor medicale de specialitate;
 - menținerea/dezvoltarea deprinderilor de mobilitate atât în interiorul, cât și în exteriorul centrului, precum și a celor specifice psihomotricității fine și grosiere, stimulare senzorială: antrenarea celor cinci simțuri (vizual, olfactiv, gustativ, auditiv, tactil-kinestezic);
 - reevaluarea periodică a situației beneficiarilor, a nevoilor de sprijin, a evoluției implementării planului.

- **obiective specifice pentru beneficiarii care necesită sprijin regulat și secvențial în desfășurarea activităților zilnice:**

- asigurarea îngrijirii personale a beneficiarilor, respectiv formarea și dezvoltarea comportamentelor de autoservire și autoîngrijire, menținerea igienei proprii și a aspectului exterior îngrijit;
- supravegherea stării de sănătate în scop preventiv și terapeutic și adaptarea regimului de viață/alimentar în baza prescripțiilor medicale de specialitate;
- formarea/consolidarea autonomiei personale și a potențialului individual al beneficiarilor, respectiv sprijinirea activă a acestora și utilizarea la maxim a abilităților: activități lucrative simple (grădinarit, menaj, etc), dobândirea sentimentului de utilitate, reducerea anxietății, frustrării, agresivității și formarea/creșterea sentimentului valorii personale;
- menținerea/dezvoltarea deprinderilor de mobilitate atât în interiorul, cât și în exteriorul centrului, precum și a celor specifice psihomotricității fine și grosiere, stimulare senzorială: antrenarea celor cinci simțuri (vizual, olfactiv, gustativ, auditiv, tactil-kinestezic);
- asigurarea condițiilor pentru menținerea echilibrului psiho-afectiv: consiliere individuală, grupuri de suport;
- exersarea deprinderilor de comunicare verbală și non-verbală: formarea și dezvoltarea abilităților de receptare și exprimare a mesajelor, cunoașterea sensului cât mai multor cuvinte uzuale și asocierea lor cu obiectele, a semnificației unor simboluri, etc;
- îmbunătățirea stării dispoziționale, detensionare și relaxare: activități artistice, sportive, jocuri, concursuri;
- reevaluarea periodică a situației beneficiarilor, a nevoilor de sprijin, a evoluției implementării planului.

Planurile personalizate ale celor 7 beneficiari care vor fi transferați în cadrul serviciilor sociale cu cazare de tip locuință maxim protejată (LMP 2), nou înființate în subordinea DGASPC Botoșani, vor fi actualizate prin centrarea pe următoarele obiective specifice:

- dezvoltarea autonomiei personale: igienă corporală și sănătate, utilizarea adecvată a hainelor și îngrijirea lor, pregătirea și păstrarea alimentelor, igienizarea veselei, curățenia în locuință, etc.;
- dezvoltarea abilităților pentru viață independentă: asumarea și îndeplinirea sarcinilor, autogospodărire, gestionarea bugetului, efectuarea cumpărăturilor, etc.;
- integrare și autonomie socială: cunoașterea mediului social, autonomie în folosirea și cunoașterea banilor și în folosirea utilităților publice, norme de comportament social;
- consiliere socială și psihologică: informare și îndrumare pentru accesarea resurselor și facilităților comunității (sănătate, educație, muncă, activități recreative, etc.), optimizarea relațiilor sociale în locuință și comunitate, formarea trăsăturilor de personalitate necesare adaptării socio-profesionale (spiritul de responsabilitate, stăpânirea de sine, corectitudine, respectarea normelor de conviețuire socială), sprijin pentru rezolvarea unor eventuale situații de criză (conflicte, accidente, afectarea stării de sănătate), etc.;
- sprijin pentru angajare în muncă: găsirea, ocuparea și păstrarea unui loc de muncă;

- monitorizare și mediere: supravegherea condițiilor de viață a beneficiarilor; îmbunătățirea stării dispoziționale, detensionare și relaxare: activități artistice, sportive, jocuri, concursuri;
- reevaluarea periodică a situației beneficiarilor, a nevoilor de sprijin, a evoluției implementării planului.

c) Furnizarea serviciilor conform planului personalizat:

Personalul de specialitate implicat în furnizarea a serviciilor/activităților specifice stabilite în baza Planului personalizat și implicit a particularităților nevoilor persoanelor adulte cu dizabilități asistate, va fi format din:

- **infirmier** - activități de îngrijire și asistență, activități de abilitare și reabilitare, activități de formare/dezvoltare a deprinderilor de autogospodărire, etc;
- **asistent medical, medic** - supravegherea stării de sănătate în scop preventiv și terapeutic, activități de informare și suport de specialitate, etc;
- **instructor de ergoterapie/pedagog de recuperare** - activități de abilitare și reabilitare: ergoterapie/terapie ocupațională, activități vocaționale, activități de menținere/dezvoltare a deprinderilor zilnice, exersarea deprinderilor de comunicare verbală și non-verbală, activități de îngrijire și asistență, activități de dezvoltare/consolidare a deprinderilor de autogospodărire, etc;
- **asistent social** - activități de informare și consiliere socială, reevaluarea periodică a situației beneficiarilor, etc.;
- **psiholog** - consiliere individuală, grupuri de suport, îmbunătățirea stării dispoziționale, detensionare și relaxare, reevaluarea periodică a situației beneficiarilor, activități de dezvoltare/menținere a aptitudinilor cognitive, exersarea deprinderilor de comunicare verbală și non-verbală, activități de menținere/dezvoltare a deprinderilor zilnice, activități de dezvoltare/consolidare a deprinderilor de autogospodărire, etc;
- **kinetoterapeut, maseur** - activități de abilitare și reabilitare: menținerea/dezvoltarea deprinderilor de mobilitate atât în interiorul, cât și în exteriorul centrului, precum și a celor specifice psihomotricității fine și grosiere, stimulare senzorială: antrenarea celor cinci simțuri (vizual, olfactiv, gustativ, auditiv, tactil-kinestezic); terapie ocupațională, activități de îngrijire și asistență, etc.

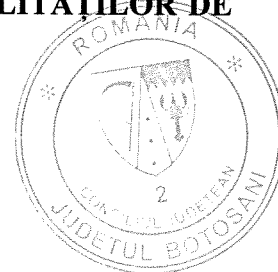
5.PLANIFICAREA ETAPELOR DE RESTRUCTURARE, A RESURSELOR FINANCIARE, MATERIALE ȘI UMANE, PENTRU PERIOADA 2019 – 2021 ȘI A MODALITĂȚILOR DE IMPLEMENTARE

a. Priorități, oportunități și constrângeri

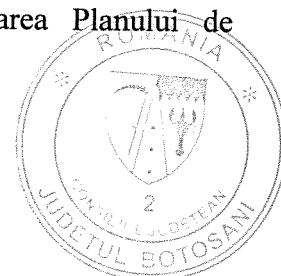
a.1. Lista de priorități:

Priorități avute în vedere pentru operaționalizarea planului de restructurare :

- transmiterea planului de restructurare către ANPD în vederea avizării și către CJ Botoșani pentru aprobare;
- elaborarea planului anual de acțiuni pentru anul 2019, care să includă obiectivele stabilite prin planul de restructurare;



- depunerea propunerii de proiect în cadrul PIN 2018 – sesiunea 2 „Înființarea de servicii sociale de tip centre de zi, centre respiro/centre de criză și locuințe protejate în vederea dezinstituționalizării persoanelor cu dizabilități aflate în instituții de tip vechi și pentru prevenirea instituționalizării persoanelor cu dizabilități din comunitate” pentru construirea locuințelor protejate și reabilitarea clădirii pentru centrul de zi;
- implementarea planurilor personalizate, astfel încât să se asigure atât serviciile specifice centrului cât și pregătirea beneficiarilor, în concordanță cu obiectivul referitor la transferul către noile servicii;
- depunerea la CJ Botoșani a solicitării de buget pentru implementarea Planului de restructurare;
- pregătirea/formarea personalului;
- mediatizarea activităților Planului de restructurare.



a.2. Oportunități:

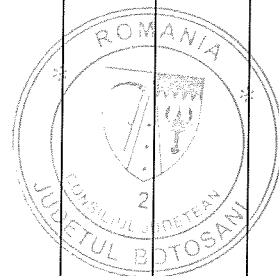
- lansarea apelurilor de proiecte în cadrul PIN 2018 – sesiunea 2 „Înființarea de servicii sociale de tip centre de zi, centre respiro/centre de criză și locuințe protejate în vederea dezinstituționalizării persoanelor cu dizabilități aflate în instituții de tip vechi și pentru prevenirea instituționalizării persoanelor cu dizabilități din comunitate”;
- existența legislației care facilitează integrarea profesională a persoanelor cu dizabilități;
- existența unui instrument de evaluare unitar – *Fișa de evaluare a beneficiarului* - care permite evaluarea nevoilor specifice ale acestora;
- colaborare cu Consiliul Județean Botoșani, care a inițiat demersurile legale în vederea depășirii problemelor administrative privind punerea la dispoziție a terenurilor necesare construirii locuințelor protejate și a clădirii necesare centrului de zi;
- pregătirea profesională a specialiștilor DGASPC Botoșani care au elaborat și vor implementa *Planul de restructurare*;
- posibilitatea de a dezvolta parteneriate și de a aplica pe fonduri structurale într-un consorțiu de instituții din care să facă parte și DGASPC – pentru dezvoltarea serviciilor sociale pentru persoanele cu dizabilități.

a.3. Constrângeri:

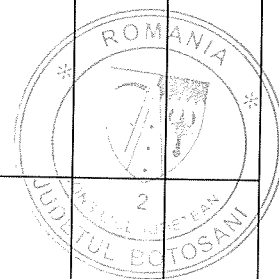
- neacordarea finanțării solicitate la Consiliul Județean Botoșani;
- posibilitatea respingerii cererii de finanțare în cadrul PIN 2018 – sesiunea 2/POCU 2014-2020;
- dificultăți în recrutarea personalului pentru categoria personalului de specialitate necesar în noile servicii;
- rezistența la schimbare (a beneficiarilor, personalului sau a comunității);
- posibile schimbări legislative;
- întârzieri în realizarea procedurilor de achiziție/construire;
- dificultăți în elaborarea și aprobarea organigramei.

b. Formularea aspectelor tehnice și operaționale pentru perioada 2019 – 2021

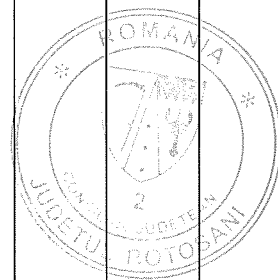
ACTIVITĂȚI	Trim I 2019	Trim II 2019	Trim III 2019	Trim IV 2019	Trim I 2020	Trim II 2020	Trim III 2020	Trim IV 2020	Trim I 2021	Trim II 2021	Trim III 2021	Trim IV 2021
Revizuirea planurilor personalizate (Modulul III - Anexa 1 la Ordinul 82/2019) pentru 7 persoane cu dizabilități care vor fi transferate în LMP 2	X		X		X		X					
Desfășurarea de activități în CR din Modulul IV Anexa 1 la Ordinul 82/2019 conform planului personalizat revizuit pentru 7 persoane cu dizabilități care vor fi transferate în LMP 2	X	X	X	X	X	X	X	X				
Pregătirea a 7 beneficiari pentru transfer în LMP 2 prin desfășurarea de activități de asistență și suport pentru luarea unei decizii	X	X	X	X	X	X	X	X				
Stabilirea responsabilităților și desfășurarea acțiunilor cu familia și comunitatea în vederea transferului a 7 persoane cu dizabilități în LMP 2			X	X	X	X	X	X				
Monitorizarea de către managerul	X	X	X	X	X	X	X	X				



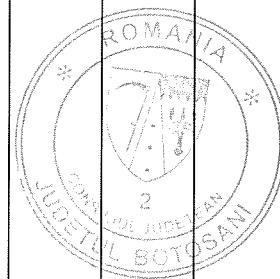
de caz a activităților PP pentru 7 beneficiari care vor fi transferați în LMP 2												
Construirea a 2 LMP cu o capacitate de 10 locuri, printr-un proiect în cadrul PIN 2018 – sesiunea 2			X	X	X	X	X	X				
Înființarea unui centru de zi prin reabilitare, cu finanțare din bugetul de stat (prin Consiliul Județean Botoșani)			X	X	X	X	X	X				
Transferul a 7 beneficiari în cadrul locuinței maxim protejate (LMP 2)								X				
Licențierea serviciului social nou creat							X	X				
Revizuirea planurilor personalizate (Modulul III - Anexa 1 la Ordinul 82/2019) pentru 32 de persoane cu dizabilități, care vor fi transferate în cadrul Centrului de Îngrijire și Asistență pentru Persoane Adulte cu Dizabilități Botoșani, județul Botoșani	X		X			X		X				



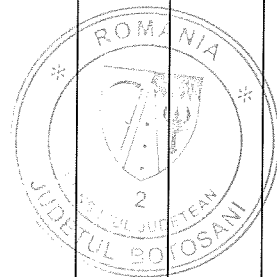
Desfășurarea de activități în CR din Modulul IV Anexa 1 din Ordinul 82/2019 conform planului personalizat revizuit pentru 32 de persoane cu dizabilități care vor fi transferate în cadrul Centrului de Îngrijire și Asistență pentru Persoane Adulte cu Dizabilități Botoșani, județul Botoșani	X	X	X	X	X	X	X	X				
Pregătirea pentru transfer în cadrul Centrului de Îngrijire și Asistență pentru Persoane Adulte cu Dizabilități Botoșani a unui număr de 32 beneficiari prin desfășurarea de activități de asistență și suport pentru luarea unei decizii	X	X	X	X	X	X	X	X				
Monitorizarea de către managerul de caz a activităților cuprinse în Planul personalizat pentru 32 de beneficiari care vor fi transferați în cadrul Centrului de Îngrijire și Asistență pentru	X	X	X	X	X	X	X	X				



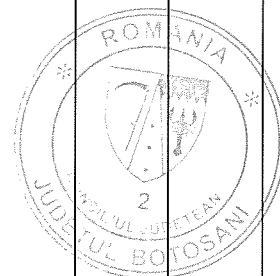
Persoane Adulte cu Dizabilități Botoșani, județul Botoșani												
Asigurarea infrastructurii sociale, respectiv reabilitarea și modernizarea Centrului de Îngrijire și Asistență pentru Persoane Adulte cu Dizabilități Botoșani, județul Botoșani, finanțarea fiind asigurată de la bugetul de stat, prin Consiliul Județean Botoșani		X	X	X	X	X	X	X				
Transferul a 32 de beneficiari în cadrul Centrului de Îngrijire și Asistență pentru Persoane Adulte cu Dizabilități Botoșani, județul Botoșani (având o capacitate de 32 locuri)								X				
Licențierea serviciului social nou înființat							X	X				
Revizuirea planurilor personalizate (Modulul III - Anexa 1 la Ordinul 82/2019) pentru 50 de persoane cu dizabilități, care vor fi transferate în cadrul Centrului de	X		X		X		X					



Îngrijire și Asistență pentru Persoane Adulte cu Dizabilități Adășeni												
Desfășurarea de activități în CR din Modulul IV Anexa 1 din Ordinul 82/2019 conform planului personalizat revizuit pentru 50 de persoane cu dizabilități care vor fi transferate în cadrul Centrului de Îngrijire și Asistență pentru Persoane Adulte cu Dizabilități Adășeni	X	X	X	X	X	X	X	X				
Pregătirea pentru transfer în cadrul Centrului de Îngrijire și Asistență pentru Persoane Adulte cu Dizabilități Adășeni a unui număr de 50 beneficiari prin desfășurarea de activități de asistență și suport pentru luarea unei decizii	X	X	X	X	X	X	X	X				
Monitorizarea de către managerul de caz a activităților cuprinse în Planul personalizat pentru pentru 50 de persoane cu dizabilități care	X	X	X	X	X	X	X	X				



vor fi transferate în cadrul Centrului de Îngrijire și Asistență pentru Persoane Adulte cu Dizabilități Adășeni												
Asigurarea infrastructurii sociale a Centrului de Îngrijire și Asistență pentru Persoane Adulte cu Dizabilități Adășeni, județul Botoșani, finanțarea fiind asigurată de la bugetul de stat, prin Consiliul Județean Botoșani		X	X	X	X	X	X	X				
Transferul a 50 de beneficiari în cadrul Centrului de Îngrijire și Asistență pentru Persoane Adulte cu Dizabilități Adășeni, județul Botoșani (având o capacitate de 50 locuri)								X				
Licențierea sericiului social nou înființat							X	X				



c. Evidențierea obligațiilor privind sustenabilitatea sau alte condiții legate de onorarea angajamentelor stabilite prin contracte de finanțare încheiate anterior procesului de reorganizare (POR, PIN, altele).

Finanțarea pentru realizarea *Planului de restructurare* aferent Centrului de Îngrijire și Asistență Adășeni va fi din fonduri din bugetul de stat, din bugetul alocat Programului de Interes Național (PIN) „Înființarea de servicii sociale de tip centre de zi, centre respiro/centre de criză și locuințe protejate în vederea dezinstituționalizării persoanelor cu dizabilități aflate în instituții de tip vechi și

pentru prevenirea instituționalizării persoanelor cu dizabilități din comunitate” , din bugetul local al județului, sponsorizări și alte forme private de contribuții bănești ale beneficiarilor prevăzute de lege, ce vor fi solicitate de către DGASPC Botoșani.

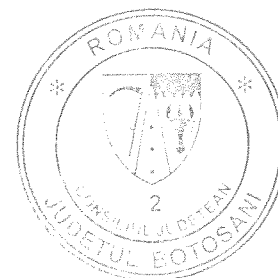
Serviciile sociale înființate vor funcționa în subordinea Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului Botoșani, instituție cu personalitate juridică, cu buget propriu, alocat de către Consiliul Județean Botoșani.

Serviciile nou create vor fi preluate în organigrama și statul de funcții ale DGASPC Botoșani și vor fi administrate de aceasta. În perioada de implementare a proiectului se va realiza selecția, recrutarea, angajarea și formarea personalului, se vor elabora regulamentele de organizare și funcționare, procedurile de lucru și se vor licenția serviciile sociale.

d. Identificarea serviciilor sociale destinate persoanelor adulte cu handicap prin analiza hărții de servicii sociale, inclusiv a alternativelor de tip familial și a asistențelor personali profesioniști, de la nivelul județului (anexa 1 si anexa 2):

În structura funcțională a DGASPC Botoșani, există în prezent următoarele unități rezidențiale destinate persoanelor adulte cu dizabilități:

- Centrul de Îngrijire și Asistență (CIA) Dorohoi
- Centrul de Îngrijire și Asistență (CIA) Leorda
- **Centrul de Îngrijire și Asistență (CIA) Adășeni**
- Centrul de Recuperare și Reabilitare (CRR) Ionășeni
Casa Ionaș
Casa Rosetti
- Centrul de Recuperare și Reabilitare (CRR) Dersca
- Centrul de Integrare prin Terapie Ocupațională (CITO)
- Centrul de Îngrijire și Asistență „Sf. Ioan” Bucecea (CIA)
- Centrul rezidențial pentru persoane adulte cu handicap din localitățile Ionășeni si Botoșani – sat Victoria, com. Stăuceni – tip CRR



Aceste 8 unități de tip rezidențial acordă servicii unui număr de aproximativ 400 beneficiari cu dizabilități.

Pe lângă aceste servicii publice, în județul Botoșani, funcționează și următoarele servicii private adresate persoanelor cu dizabilități:

- Casa Elena – Asociația ” Dă speranță vieții” Dorohoi
- Centrul de zi pentru persoane adulte cu dizabilități - Asociația ”Clara” Dorohoi
- Centrul de zi pentru copii cu dizabilități – Asociația ”Il Girotondo” Botoșani
- Centrul de zi pentru copii și tineri cu dizabilități – Direcția de Asistență Socială Dorohoi

În anexele 1 si 2 prezentăm :

- harta furnizorilor publici de servicii sociale din județul Botoșani
- harta furnizorilor privați de servicii sociale din județul Botoșani

Aceste hărți au fost actualizate în luna august 2018, atunci când DGASPC Botoșani a demarat un proces de consultare în scopul elaborării Strategiei Județene de dezvoltare a serviciilor sociale în județul Botoșani pentru perioada 2019 – 2024.

e. Identificarea situațiilor de posibilă revenire în familie, stabilirea responsabilităților și a modului de acțiune pentru cazurile identificate.

În urma prelucrării fișelor de evaluare la CIA Adășeni, a reieșit faptul că un număr de 17 beneficiari mențin legătura cu familia lărgită (prin vizite, convorbiri telefonice) dar în prezent nu există posibilitatea reinserției acestora în mediul familial, motivat de faptul că membrii familiei nu dețin resursele necesare pentru a le asigura condiții minime unei vieți decente.

Beneficiarii admiși în centru sunt reevaluați anual sau ori de câte ori se impune, din punct de vedere al statusului funcțional fizic și psihic, stării de sănătate și gradului de autonomie păstrată, capacității de comunicare, relațiilor familiale și sociale, nivelului de educație, situației socio-economice, nevoilor speciale de tratament și de recuperare/reabilitare, nevoilor educaționale, culturale și spirituale, riscurilor posibile, eventualelor dependențe (droguri, alcool, tutun, șa), în vederea identificării posibilității de reinserție în mediul familial sau comunitate.

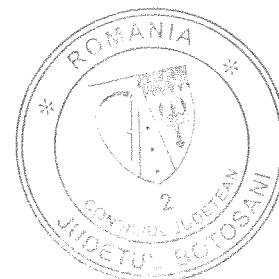
În condițiile în care în urma reevaluării se constată faptul că există un potențial de reinserție în familie a unui beneficiar, se realizează o acomodare graduală (învoire pentru perioade determinate) astfel încât trecerea către mediul familial să fie cât mai puțin traumatizantă.

Pentru ca reintegrarea persoanelor în mediul familial (la solicitarea beneficiarului/familiei) să se facă în condiții de siguranță, se evaluează situația psiho-socio-familială a membrilor familiei la domiciliul acestora de către echipa multidisciplinară din cadrul DGASPC în colaborare cu reprezentanți ai administrației publice locale, iar în funcție de aspectele constatate se stabilește dacă este posibilă revenirea în familie.

Pentru a depăși cu ușurință situația nou creată, persoanele adulte cu handicap din centrele rezidențiale sunt consiliate în vederea pregătirii reintegrării familiale/comunitate.

f. Identificarea unităților de asistență medico-socială care acordă servicii de îngrijire, servicii medicale, precum și servicii sociale persoanelor cu nevoi medico-sociale:

În județul Botoșani funcționează 6 unități medico-sociale acreditate ca furnizori de servicii sociale, aflate în subordinea Consiliului Județean Botoșani. Cinci dintre acestea au și licență de funcționare pentru servicii de tipul *”Centre rezidențiale de îngrijire și asistență medico-socială pentru persoane vârstnice, bolnavi cronici în fază terminală”*, conform site-ului Ministerului Muncii și Justiției Sociale.

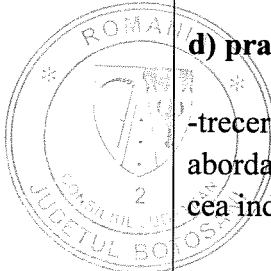


Nr.crt.	Denumire furnizor	Tip furnizor (public, privat, parteneriat)	Nr și data certificat acreditare furnizor (aaaa.ll.zz)	Adresa furnizorului de servicii sociale	Denumire serviciu social	Adresa serviciului social	Licență de funcționare	Date contact
1	Unitatea de Asistență Medico-Socială Mihăileni	public	nr. 001643 2015.05.19	str. Siretului nr.1, localitatea Mihăileni, comuna Mihăileni	Unitatea de Asistență Medico-Socială	str. Siretului nr.1, localitatea Mihăileni, comuna Mihăileni	seria LF nr.0000234, valabilă până la data de 09.10.2020	tel/fax 0231625104 e-mail uamsmihaileni@yahoo.com
2	Unitatea de Asistență Medico-Socială Sulița	public	nr. 001167 2014.06.26	str. Principală, localitatea Sulița, comuna Sulița	Unitatea de Asistență Medico-Socială	str. Principală, localitatea Sulița, comuna Sulița	seria LF nr.0000241, valabilă până la data de 03.11.2020	tel/fax 0231573108 e-mail uamssulița@yahoo.com
3	Unitatea de Asistență Medico-Socială Suharău	public	nr. 000477 2014.04.10	str. Principală, localitatea Suharău, comuna Suharău	Unitatea de asistență medico-socială	str. Principală, localitatea Suharău, comuna Suharău	seria LF nr. 0005421, valabilă până la data de 07.12.2020	tel/fax 0231623003 e-mail unitatedeasistentamedicala@yahoo.com
4	Unitate de Asistență Medico-Socială Săveni	public	nr. 000478 2014.04.14	str. Avram Iancu nr.2, orașul Săveni	Unitate de Asistență Medico-Socială Săveni	str. Avram Iancu nr.2, orașul Săveni	seria LF nr.0001469, valabilă până la data de 27.05.2021	tel/fax 0231541700 e-mail uamssaveni@yahoo.com
5	Unitate de Asistență Medico-Socială dr. Elena Popovici Flămânzi	public	nr. 000485 2014.04.17	str. Spitalului nr.22, orașul Flămânzi	Unitate de Asistență Medico-Socială dr. Elena Popovici Flămânzi	str. Spitalului nr.22, orașul Flămânzi	seria LF nr.0008372, valabilă până la 15.07.2021	tel/fax 0231552713 e-mail lilivasuc@yahoo.com
6	Unitate de Asistență Medico-Socială Ștefănești	public	nr. 002852 2016.05.27	str.General Lucan nr.26, orașul Ștefănești	Unitate de Asistență Medico-Socială Ștefănești	str.General Lucan nr.26, orașul Ștefănești	nu are lipsă autorizație de securitate la incendiu	tel/fax 0231564101 uamssstefanesti@yahoo.com

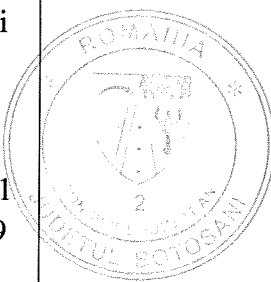
g. Planificarea soluțiilor în termeni de ieșiri, activități, efecte și impact:

IEȘIRI	ACTIVITĂȚI	EFECTE	IMPACT
1. Transferul a 7 beneficiari în LMP 2, situată în municipiul Botoșani, str. A.S. Pușkin, nr.2, cu o capacitate de 10 locuri	-revizuirea planurilor personalizate (Modulul III - Anexa 1 la Ordinul 82/2019) pentru 7 persoane cu dizabilități care vor fi transferate în LMP 2; - desfășurarea de activități în CR din Modulul IV Anexa 1 la Ordinul 82/2019 conform planului personalizat revizuit pentru 7 persoane cu dizabilități care vor fi transferate în LMP 2;	- nevoia de personal de specialitate necesar desfășurării activităților (Modulul IV Anexa 1 la Ordinul 82/2019); -desfășurarea activităților de asistență și suport cu personal de specialitate; -inclusiunea activităților de asistență și suport în Planul personalizat al beneficiarilor; - ajustarea permanentă a	a)asupra beneficiarului: -intervenție individualizată; menținerea/dezvoltare a/consolidarea potențialului personal; -creșterea șanselor acestora la viața independentă, precum și a oportunităților de integrare socio-profesională; -auto-determinare -

	- pregătirea a 7 beneficiari pentru transfer în LMP 2 prin desfășurarea de activități de asistență și suport pentru luarea unei decizii; -stabilirea responsabilităților și desfășurarea acțiunilor cu familia și comunitatea în vederea transferului a 7 persoane cu dizabilități în LMP 2; - monitorizarea de către managerul de caz a activităților PP pentru 7 beneficiari care vor fi transferați în LMP 2; - construirea a 2 LMP cu o capacitate de 10 locuri, printr-un proiect în cadrul PIN 2018 – sesiunea 2; - înființarea unui centru de zi prin reabilitare-proiect în cadrul PIN 2018 – sesiunea 2; - transferul a 7 beneficiari în cadrul locuinței maxim protejate (LMP 2); - licențierea serviciului social nou creat.	resurselor și acțiunilor la nevoile și prioritățile beneficiarilor; -asigurarea monitorizării din punct de vedere al evoluției situației beneficiarilor de către managerul de caz;	oferirea posibilităților de a lua decizii, de a face alegeri, de a avea control asupra propriei vieți; -dezvoltare personală cu repercursiuni pozitive asupra tuturor manifestărilor comportamentale ale acestora; b) comunitate -crearea/dezvoltarea, respectiv diversificarea serviciilor de sprijin pentru viață independentă și prevenirea instituționalizării; -schimbarea opticii și creșterea gradului de acceptare a persoanelor cu dizabilități prin implicarea acestora în viața socială, valorizarea lor; c)personal = facilitator al integrării -dobândirea de către angajați a unor cunoștințe și deprinderi noi în lucrul cu persoana adultă cu dizabilități; -îmbunătățirea rezultatelor profesionale a acestora prin micșorarea numărului
2.Transferul a 32 de beneficiari din cadrul Centrului de Îngrijire și Asistență Adăseni în Centrul de Îngrijire și Asistență pentru	- revizuirea planurilor personalizate (Modulul III - Anexa 1 la Ordinul 82/2019) pentru 32 de persoane cu dizabilități, care vor		

<i>Persoane Adulte cu Dizabilități Botoșani, situat în municipiul Botoșani, str. Calea Națională, nr.20, județul Botoșani</i>	fi transferate în cadrul Centrului de îngrijire și asistență pentru persoane adulte cu dizabilități Botoșani, județul Botoșani ; - desfășurarea de activități în CR din Modulul IV Anexa 1 din Ordinul 82/2019 conform planului personalizat revizuit pentru 32 de persoane cu dizabilități care vor fi transferate în cadrul Centrului de îngrijire și asistență pentru persoane adulte cu dizabilități Botoșani, județul Botoșani; - pregătirea pentru transfer în cadrul Centrului de îngrijire și asistență pentru persoane adulte cu dizabilități Botoșani, județul Botoșani a unui număr de 32 beneficiari prin desfășurarea de activități de asistență și suport pentru luarea unei decizii; - monitorizarea de către managerul de caz a activităților cuprinse în Planul personalizat pentru 32 de beneficiari care vor fi transferați în cadrul Centrului de îngrijire și asistență pentru persoane adulte cu dizabilități Botoșani, județul		de beneficiari și focusarea pe specificul pregătirii profesionale; d) practici de lucru -trecerea de la abordarea pe grup la cea individuală; -prioritizarea intervențiilor împreună cu beneficiarii – centrarea obiectivelor pe ceea ce este cu adevărat important pentru persoană; -abordare comprehensivă – evaluarea nevoilor beneficiarilor, concomitent cu evaluarea abilităților de care dispun, a resurselor existente, precum și a dificultăților cu care se pot confrunta la un moment dat; -schimbarea de paradigă.
--	--	--	--

	Botoșani ; -asigurarea infrastructurii sociale, respectiv reabilitarea și modernizarea Centrului de îngrijire și asistență pentru persoane adulte cu dizabilități Botoșani, județul Botoșani, în care vor fi transferați 32 de beneficiari din cadrul Centrului de îngrijire și asistență pentru persoane adulte cu dizabilități Adășeni, finanțarea fiind asigurată de la bugetul de stat, prin Consiliul Județean Botoșani; - transferul a 32 de beneficiari în centrul de îngrijire și asistență pentru persoane adulte cu dizabilități nou înființat, respectiv Centrul de îngrijire și asistență pentru persoane adulte cu dizabilități Botoșani, județul Botoșani; -licențierea serviciului social nou creat.		
3. Transferul a 50 de beneficiari din cadrul Centrului de Îngrijire și Asistență Adășeni în <i>Centrul de Îngrijire și Asistență pentru Persoane Adulte cu Dizabilități</i>	- revizuirea planurilor personalizate (Modulul III - Anexa 1 la Ordinul 82/2019) pentru 50 de persoane cu dizabilități, care vor fi transferate în cadrul Centrului de		

<i>Adășeni</i>	îngrijire și asistență pentru persoane adulte cu dizabilități Adășeni; - desfășurarea de activități în CR din Modulul IV Anexa 1 din Ordinul 82/2019 conform planului personalizat revizuit pentru 50 de persoane cu dizabilități care vor fi transferate în cadrul Centrului de îngrijire și asistență pentru persoane adulte cu dizabilități Adășeni; - pregătirea pentru transfer în cadrul Centrului de îngrijire și asistență pentru persoane adulte cu dizabilități Adășeni a unui număr de 50 beneficiari prin desfășurarea de activități de asistență și suport pentru luarea unei decizii; - monitorizarea de către managerul de caz a activităților cuprinse în Planul personalizat pentru pentru 50 de persoane cu dizabilități care vor fi transferate în cadrul Centrului de îngrijire și asistență pentru persoane adulte cu dizabilități Adășeni; - asigurarea infrastructurii sociale a Centrului de îngrijire și asistență		
-----------------------	---	---	--

	pentru persoane adulte cu dizabilități Adășeni, județul Botoșani, finanțarea fiind asigurată de la bugetul de stat, prin Consiliul Județean Botoșani; - transferul a 50 de beneficiari în cadrul Centrului de îngrijire și asistență pentru persoane adulte cu dizabilități Adășeni, județul Botoșani (având o capacitate de 50 locuri); -licențierea serviciului social nou înființat.		
--	--	---	--

h. Estimarea resurselor financiare și materiale necesare

Prin procesul de restructurare al Centrului de Îngrijire și Asistență Adășeni se vor înființa servicii sociale de tip rezidențial cu capacitate mai mică, adaptate nevoilor beneficiarilor: *Centrul de Îngrijire și Asistență pentru Persoane Adulte cu Dizabilități Adășeni în care vor primi îngrijire 50 de persoane și Centrul de Îngrijire și Asistență pentru Persoane Adulte cu Dizabilități Botoșani, în care vor primi îngrijire 32 persoane*, respectiv înființarea unei locuințe maxim protejate: *LMP 2 Botoșani în care vor primi îngrijire 7 persoane*.

Pornind de la nevoile specifice ale beneficiarilor instituționalizați în tipul de centru „CIA”, de la baza materială existentă în centru, *se va înființa Centrul de Îngrijire și Asistență pentru Persoane Adulte cu Dizabilități Adășeni* în clădirea în care funcționează CIA Adășeni, aparținând domeniului public al Județului Botoșani, aflată în administrarea DGASPC Botoșani, costurile fiind minime, condițiile permițând îngrijirea unui număr de 50 de beneficiari. Astfel, principalele cheltuieli necesare pentru atingerea planului sunt cheltuieli de personal și cheltuieli cu bunuri și servicii. Costul mediu realizat în anul 2018 pentru această categorie a fost de 31.113 lei/an/beneficiar. Aceste cheltuieli au fost, sunt și vor fi asigurate din următoarele surse: bugetul de stat, bugetul local al județului, sponsorizări și alte forme private de contribuții bănești ale beneficiarilor prevăzute de lege.

În vederea *înființării Centrului de Îngrijire și Asistență pentru Persoane Adulte cu Dizabilități Botoșani*, avem la dispoziție clădirea aflată în administrarea DGASPC Botoșani aparținând domeniului public al Județului Botoșani, str. Calea Națională, nr.20, urmând ca spațiul să fie reorganizat cu respectarea standardelor de calitate aferente, permițând îngrijirea unui număr de 32 de beneficiari.

Clădirea centrului este împărțită în parter și etaj, cu o suprafață utilă de 834 mp, dispunerea încăperilor fiind realizată astfel încât să asigure toate funcțiunile necesare persoanelor cu dizabilități, astfel:

- 16 dormitoare a câte 2 beneficiari;
- 4 grupuri sanitare (inclusiv cabine duș pentru beneficiari), 2 grupuri sanitare adaptate;
- 2 grupuri sanitare personal;

- 2 camere pentru activități;
- cabinet de psihologie;
- birou șef de centru;
- cabinet asistent medical;
- cameră preluare hrană;
- cameră pentru izolator;
- cameră magazie;
- un birou;
- 2 spații servire masă;
- 1 spațiu pentru capela mortuară;
- 1 spațiu pentru depozitarea materialelor igienico-sanitare;
- spațiu centrală termică pe gaz;
- un spațiu spălătorie.



Înființarea acestui serviciu necesită cheltuieli din bugetul de stat și bugetul local al județului pentru reabilitarea și dotarea clădirii conform devizului, cu o valoare totală a investiției de 1.490 mii lei, reprezentând: cheltuieli pentru amenajarea terenului în valoare de 40 mii lei, cheltuieli pentru asigurarea utilităților în valoare de 6 mii lei, cheltuieli pentru proiectare și asistență tehnică în valoare de 140 mii lei, cheltuieli pentru investiția de bază (construcții și instalații, utilaje, echipamente tehnologice și funcționale, dotări) în valoare de 1.227 mii lei, alte cheltuieli (organizare de șantier, cote ISC și CSC) în valoare de 77 mii lei.

În vederea înființării a două LMP Botoșani (LMP 1 și LMP 2) situate în municipiul Botoșani, strada AS Pușkin, nr.2, județul Botoșani, permițând îngrijirea unui număr de 20 de beneficiari (7 beneficiari vor fi din CIA Adășeni), DGASPC Botoșani are la dispoziție terenul în administrare, aparținând domeniului public al Județului Botoșani, unde va realiza această investiție printr-un proiect în cadrul PIN 2018 – sesiunea 2 „Înființarea de servicii sociale de tip centre de zi, centre respiro/centre de criză și locuințe protejate în vederea dezinstituționalizării persoanelor cu dizabilități aflate în instituții de tip vechi și pentru prevenirea instituționalizării persoanelor cu dizabilități din comunitate”. Înființarea acestor servicii necesită cheltuieli din fonduri din bugetul de stat, din bugetul alocat Programului de Interes Național (PIN) și bugetul local al județului în valoare totală estimată de 788 mii lei, reprezentând: cheltuieli pentru amenajarea terenului în valoare de 17 mii lei, cheltuieli pentru asigurarea utilităților în valoare de 54 mii lei, cheltuieli pentru proiectare și asistență tehnică în valoare de 65 mii lei, cheltuieli pentru investiția de bază (construcții și instalații, utilaje, echipamente tehnologice și funcționale, dotări) în valoare de 624 mii lei, alte cheltuieli (organizare de șantier, cote ISC și CSC) în valoare de 28 mii lei.

i. Estimarea resurselor umane necesare

Structura organizatorică, numărul de posturi și categoriile de personal cu care va funcționa, se va stabili în conformitate cu prevederile Hotărârii nr.867/2015, pentru aprobarea Nomenclatorului serviciilor sociale, precum și a regulamentelor-cadru de organizare și funcționare a serviciilor sociale.

Raportul angajat/beneficiar va fi de minimum 1/1, cu precizarea că personalul de specialitate va reprezenta minimum 60% din totalul de personal.

Centrul rezidențial		CIAPAD Adășeni	CIAPAD Botoșani	Locuință maxim protejată (LMP2)
<i>Număr beneficiari</i>	89	50	32	7
<i>Total nr. posturi</i>	<u>91</u>	<u>50,5</u>	<u>32,5</u>	<u>8</u>

Personal de conducere	2	1	1	
Personal de specialitate	56	29,5 1- psiholog stagiar 1 – asistent social debutant 1 kinetoterapeut 1- instructor de ergoterapie 0,5 medic 6- asistenți medicali 19 – infirmier.	20,5 1 asistent social 0,5 medic 4- asistent medical 1- instructor de ergoterapie 14 –infirmier	6 1- pedagog recuperare 2- asistent medical 3 - infirmier
Personal administrativ/ gospodărire	33	20 1- referent 1- inspector de specialitate 1- magaziner 10- muncitor calificat 2- muncitor necalificat 1 – șofer 4 – îngrijitor	11 1- referent 6 -muncitor calificat 1 - muncitor necalificat 1- paznic 2 – îngrijitor	2 1- muncitor calificat 1- îngrijitor

j. Planificarea necesarului de instruire/formare a personalului

Sesiunile de formare/instruire ce vor fi realizate în perioada următoare vor răspunde nevoilor de formare profesională continuă, pentru o mai bună cunoaștere a practicilor în domeniu, astfel încât să contribuie la respectarea cerințelor standardelor minime de funcționare a serviciilor sociale și să ajute personalul în activitățile specifice desfășurate.

Având în vedere prevederile actelor normative în domeniu, inclusiv ale standardelor specifice minime de calitate obligatorii pentru serviciile sociale destinate persoanelor adulte cu dizabilități (Ordinul ministrului muncii și justiției sociale nr.82/2019), referitoare la structura, calificarea și responsabilizarea personalului față de serviciile și activitățile din CR, sesiunile de formare profesională vor viza următoarele tematici și vor fi centrate pe următoarele categorii de personal:

- **servicii de îngrijire personală și prim –ajutor - tot personalul;**
- **îmbunătățirea abilităților de relaționare-** șef centru, medic, asistent social, psiholog, asistent medical, instructor de ergoterapie, referent;
- **cursuri de igienă (noțiuni generale)-** instructor de ergoterapie, infirmier, magaziner, muncitor calificat, muncitor necalificat;
- **gestionarea conflictelor -**asistent social, psiholog, instructor de ergoterapie, asistent medical;
- **metode de lucru în serviciile sociale adresate persoanelor adulte cu dizabilități-tot personalul;**
- **cursuri pentru reintegrare socială și/sau profesională -**asistent social, psiholog, instructor de ergoterapie;
- **îngrijirea persoanelor cu dizabilități -**asistent medical, infirmier;

➤ *comunicarea eficientă, managementul stresului, managementul timpului-tot personalul.*

k. Evidențierea potențialelor dificultăți de implementare/factori de risc

- ⇒ neacordarea finanțării solicitate la Consiliul Județean Botoșani;
- ⇒ posibilitatea respingerii cererii de finanțare în cazul PIN 2018 – sesiunea 2/POCU 2014-2020;
- ⇒ dificultăți în recrutarea personalului pentru categoria personalului de specialitate necesar în noile servicii;
- ⇒ rezistența la schimbare (a beneficiarilor, personalului sau a comunității);
- ⇒ posibile schimbări legislative;
- ⇒ întârzieri în realizarea procedurilor de achiziție/construire;
- ⇒ dificultăți în elaborarea și aprobarea organigramei.



l. Evidențierea modalităților de comunicare astfel încât să fie evitate interpretări eronate cu privire la beneficiari sau personal:

Pe plan intern ne propunem stabilirea clară a responsabilităților și atribuțiilor fiecărui angajat prin întocmirea fișelor de post în conformitate cu cerințele postului ocupat și cu specificul activităților ce este necesar să fie desfășurate pentru implementarea Planului de restructurare. De asemenea, încă din momentul începerii evaluării beneficiarilor, atât personalul centrului cât și ceilalți membri ai echipei de evaluare a comunicat permanent cu aceștia pentru a le oferi soluții adaptate propriilor nevoi și/sau opțiuni, concomitent cu respectarea legislației privind restructurarea instituțiilor rezidențiale de tip vechi.

Din punct de vedere al comunicării inter-instituționale, s-a colaborat cu Consiliul Județean Botoșani, care a manifestat interes pentru proiectele avute în vedere de către DGASPC Botoșani, fiind un sprijin real în demersurile realizate pentru obținerea și darea în administrare a terenurilor necesare construirii locuințelor protejate și a clădirii ce urmează a fi reabilitată pentru înființarea unui centru de îngrijire și asistență.

m. Identificarea de soluții în caz de eșec/nereușită a unei soluții propuse

În caz de eșec/nereușită s-au identificat următoarele soluții:

➤ *neacordarea finanțării solicitate la Consiliul Județean Botoșani*

- atragerea de donații și sponsorizări și aplicarea unor proiecte cu fonduri europene, nerambursabile (în calitate de solicitant sau partener);
- participarea la un proiect de finanțare ca partener într-un consorțiu de furnizori de servicii sociale.

➤ *posibilitatea respingerii cererii de finanțare în cadrul PIN 2018 – sesiunea 2/POCU 2014-2020*

În condițiile respingerii cererii de finanțare, aceasta se va aplica la următoarea sesiune de finanțări din PIN (ținând cont de toate observațiile legate de motivele respingerii cererii de finanțare) sau pe alte linii de finanțare – urmărind același obiectiv de dezinstituționalizare și crearea de servicii noi, adecvate nevoilor individualizate identificate.

➤ *dificultăți în recrutarea personalului pentru categoria personalului de specialitate necesar în noile servicii*

Recrutarea personalului de specialitate este o activitate complexă ce are ca punct de pornire planificarea resurselor umane și este legată de selecția acestora, de obiectivele organizaționale, de

situația economico-financiară a DGASPC, precum și de factori interni existenți la un moment dat sau factori externi care influențează activitatea de recrutare cum ar fi modificările cadrului legislativ.

➤ ***rezistența la schimbare (a beneficiarilor, personalului sau a comunității)***

Atitudinea de respingere a schimbării este generată de teama celor vizați că nu vor fi capabili să asimileze noile proceduri, dar și de o serie de alte considerente generate de perspectiva necunoscutului.

Pentru reducerea rezistenței la schimbare, la nivelul DGASPC se vor desfășura activități care pot determina personalul angajat sau beneficiarii să înțeleagă avantajul restructurării centrelor rezidențiale:

- ✓ organizarea unor întâlniri de lucru cu personalul de specialitate – în care se vor comunica obiectivele și etapele de realizare a restructurării instituțiilor de tip vechi;
- ✓ comunicarea permanentă între conducerea DGASPC și membrii echipei de implementare respectiv evaluare (desemnați prin dispoziție internă) astfel încât temerile legate de pierderea locului de muncă să fie clarificate;
- ✓ informarea personalului/beneficiarilor cu privire la nevoia de schimbare, la impactul, avantajele și beneficiile aduse de către aceasta centrului per ansamblu;
- ✓ consilierea beneficiarilor și constituirea unor grupuri de suport formate din specialiști implicați în procesul de restructurare;
- ✓ informarea corectă și la timp a comunității cu obiectivele și etapele de realizare a restructurării instituției de tip vechi.

➤ ***întârzieri în realizarea procedurilor de achiziție/construire***

- ✓ întocmirea caietelor de sarcini la timp respectând legislația în domeniu și standardele minime de calitate pentru servicii sociale;
- ✓ consultarea în prealabil a pieței;
- ✓ în situația în care la primul termen alocat unei achiziții nu sunt ofertanți, reluarea de îndată a procedurii.

➤ ***dificultăți în elaborarea și aprobarea organigramei***

- ✓ organizarea în timp util a procedurii de consultare cu șefii de servicii/centre în scopul elaborării organigramei;
- ✓ promovarea cu celeritate a proiectului de organigramă în ședința de Consiliu județean.

6. ACȚIUNI PROPUSE PENTRU REALIZAREA UNEI ATITUDINI POZITIVE ȘI SUPORTIVE FAȚĂ DE BENEFICIARI, ÎN RÂNDUL PERSONALULUI ȘI AL COMUNITĂȚII:

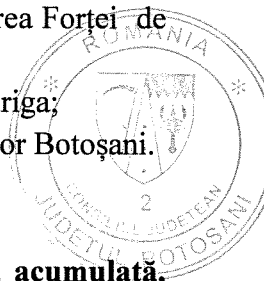
a. Descrierea colaborărilor/parteneriatelor DGASPC cu serviciile publice deconcentrate care au responsabilități în domeniul asistenței sociale, cu serviciile publice locale de asistență socială, precum și cu reprezentanții societății civile care desfășoară activități în domeniu, cu alte autorități locale, în vederea bunei desfășurări a procesului de restructurare.



În prezent DGASPC Botoșani nu are încheiate parteneriate/convenții de colaborare în scopul asigurării bunei desfășurări a procesului de restructurare, însă există o serie de protocoale de colaborare încheiate cu diverse instituții publice sau organizații non-guvernamentale, care vizează sprijinul persoanelor cu dizabilități în scopul creșterii calității vieții acestora și care ar putea facilita implementarea planului de restructurare.

Câteva dintre acestea sunt:

1. Convenție de colaborare nr.3400/14.12.2016 (pentru anul 2017) cu ASOCIAȚIA NEVĂZĂTORILOR DIN ROMÂNIA – Filiala Județeană Botoșani;
2. Convenție de colaborare nr.35407/03.01.2017 cu ASOCIAȚIA NAȚIONALĂ A SURZILOR DIN ROMÂNIA – Filiala Botoșani;
3. Protocol de colaborare nr.6428/01.03.2017 cu ASOCIAȚIA AVANTI Botoșani;
4. Protocolul de colaborare nr. 8167/15.03.2017 cu ASOCIAȚIA PĂRINȚILOR COPIILOR CU AUTISM DIN JUDEȚUL BOTOȘANI;
5. Protocol de colaborare nr.10620/10.04.2017 cu ASOCIAȚIA H.A.P.P.Y Botoșani;
6. Protocol de colaborare nr.14100/22.05.2017 cu Agenția Județeană pentru Ocuparea Forței de Muncă Botoșani;
7. Protocol de colaborare nr.12108/02.05.2017 cu Sanatoriul de Neuropsihiatrie Podriga;
8. Protocol de colaborare nr.17523/23.06.2017 cu Sindicatul Județean al Pensionarilor Botoșani.



b. Modalități de facilitare a schimbului de informații, cunoștințe, idei, experiență acumulată, “lecții învățate” și de implicare a comunității în procesul de restructurare;

Pentru buna desfășurare a procesului de restructurare șeful de centru împreună cu echipa de specialiști din centru și managerul de caz va elabora proceduri specifice, se vor realiza întâlniri cu specialiști din alte structuri (medicale, educaționale, de ocupare) pentru schimburi de experiență și întâlniri cu personalul pentru studierea standardelor și legislației în domeniu DGASPC Botoșani va disemina rezultatele procesului de restructurare în cadrul unor sesiuni de informare organizate pentru administrația publică locală și pentru alte instituții din domeniu.

De asemenea, rezultatele procesului de restructurare vor fi prezentate de către specialiștii DGASPC în cadrul Comitetului de analiză a problemelor persoanelor cu dizabilități, înființat prin dispoziția Directorului executiv al DGASPC Botoșani nr.717/2018. Din Comitetul de analiză a problemelor persoanelor cu dizabilități fac parte: Directorul executiv adjunct al DGASPC (care este și președintele acestui for) și reprezentanți de la următoarele instituții: CJ Botoșani, Instituția Prefectului Botoșani, ITM Botoșani, AJPIS Botoșani, IPJ Botoșani, DSP Botoșani, CAS Botoșani, ISJ Botoșani, Asociația Nevăzătorilor din România – filiala Botoșani, Asociația Națională a Surzilor din România – filiala Botoșani, Consiliul Județean al Persoanelor Vârstnice Botoșani.

În acest context, vom colabora permanent cu autoritățile locale de la domiciliul persoanelor cu dizabilități din cadrul Centrului de Îngrijire și Asistență Adăseni, în vederea identificării de servicii sociale cât mai aproape de domiciliul persoanei sau familiei acesteia.

c. Estimare privind organizarea de manifestări de sensibilizare și/sau conștientizare la nivelul comunității în legătură cu persoanele cu dizabilități și pentru promovarea respectării drepturilor și demnității lor, eliminarea discriminării, combaterea stereotipurilor, prejudecăților și practicilor dăunătoare, realizarea egalității de șanse, altele;

În cadrul activităților desfășurate de DGASPC Botoșani se va avea în vedere promovarea respectării drepturilor și demnității persoanelor cu dizabilități, pentru a facilita integrarea și incluziunea socială a acestora cu drepturi și obligații egale ca toți ceilalți membri ai societății, pentru a crește gradul de solidaritate socială prin responsabilizarea societății.

Informații despre obiectivele proiectelor aflate în implementare respectiv obiectivele Campaniilor ce se vor derula la nivelul compartimentelor de specialitate pentru componenta de protecție a persoanelor adulte cu dizabilități, din cadrul DGASPC - vor fi publicate și pe pagina de internet a DGASPC Botoșani și periodic în comunicate de presă.

În perioada de implementare a Planului de restructurare, specialiștii centrului în colaborare cu managerul de caz vor organiza anual câte o Campanie de sensibilizare și conștientizare la nivelul comunei Adășeni în legătură cu promovarea respectării drepturilor persoanelor cu dizabilități.

În **Strategia Județeană de Dezvoltare a Serviciilor Sociale Botoșani** sunt cuprinse următoarele obiective generale și operaționale care includ campanii de conștientizare:

- Obiectivul general 1: Asigurarea accesului, pe bază de egalitate cu ceilalți cetățeni, la toate resursele comunității - bunuri, servicii, inclusiv servicii publice ("societate deschisă");

- ❖ Obiectivul operațional 1.1: Eliminarea barierelor fizice care limitează integrarea și participarea persoanelor cu dizabilități la viața socială;
- ❖ Obiectivul operațional 1.2 Promovarea valorilor și principiilor privitoare la drepturile și libertățile fundamentale ale omului, la drepturile cetățenești ale persoanelor cu dizabilități, precum și la participarea activă a acestora la viața comunității.

- Obiectivul general 2: Exercițarea deplină a drepturilor de cetățeni ai României și respectiv ai Uniunii Europene de către persoanele cu dizabilități

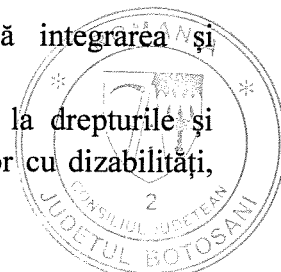
- ❖ Obiectivul operațional 2.1. Creșterea nivelului de educație privind drepturile civile și modalitățile de exercitare ale acestora de către persoanele cu dizabilități și/sau reprezentanții legali ai acestora;
- ❖ Obiectivul operațional 2.2. Consolidarea parteneriatului local și implicarea comunității în scopul incluziunii sociale a persoanelor cu dizabilități;
- ❖ Obiectivul operațional 2.3. Prevenirea separării și promovarea dreptului persoanelor cu dizabilități la o viață independentă, privată și de familie

- Obiectiv general 3: Asigurarea și promovarea condițiilor pentru deplina exercitare a drepturilor și libertăților cetățenești de către persoanele cu dizabilități, în condiții de nediscriminare în raport cu ceilalți membri ai societății;

- ❖ Obiectivul operațional 3.1. Asigurarea respectării principiului nondiscriminării și egalității de șanse pentru toți cetățenii, inclusiv pentru persoanele cu dizabilități.

d. Necesarul de instruire/formări sau alte forme specifice de pregătire a personalului în vederea îmbunătățirii furnizării asistenței și serviciilor;

Pregătirea personalului va fi acoperită atât din surse interne cât și externe; din sursa internă va fi asigurată de către specialiștii cu pregătire în formare pentru: dezvoltarea deprinderilor de viață independentă, management de caz, organizarea de grupuri de lucru cu personalul și beneficiarii care au deprinderi de viață independentă formate, în scopul informării și cunoașterii drepturilor și



obligațiilor. Din sursa externă se vor asigura cursuri/programe de formare achiziționate de la furnizori de programe de formare profesională - pentru personalul de specialitate din structurile existente și nou - înființate, inclusiv pentru asistenți personali profesioniști, cursuri de prim ajutor (beneficiari și personal), ș.a.

Cursurile/Sesiunile de formare se vor adresa personalului din serviciile nou înființate și vor viza unele dintre următoarele tematici:

- Incluziunea socială și drepturile persoanelor adulte cu dizabilități;
- Metode de lucru în serviciile sociale adresate persoanelor adulte cu dizabilități;
- Consilierea vocațională și servicii de suport pentru persoanele adulte cu dizabilități;
- Comunicarea eficientă, managementul stresului, managementul timpului;
- Cursuri de igienă;
- Întâlniri și discuții pentru cunoașterea Codului de etică și a Regulamentului de organizare și funcționare al serviciului.



e. Modalități de implicare și încurajare a activităților de voluntariat:

DGASPC Botoșani a dezvoltat o rețea de voluntari și se va încerca redirecționarea acestora pentru activități în noile servicii înființate. De asemenea, se va continua colaborarea cu autoritatea publică locală și cu ceilalți actori locali din comunitate și din municipiile Botoșani și Dorohoi pentru identificarea persoanelor care doresc să desfășoare activități de voluntariat în baza unui contract încheiat cu DGASPC, conform Legii voluntariatului.

f. Alte modalități de lucru propuse pentru realizarea unei atitudini pozitive și suportive față de persoanele adulte cu dizabilități:

- activități de socializare și/sau culturale prin încurajarea și facilitarea vizitelor și comunicării beneficiarilor cu membrii familiei și comunității/prietenii, organizarea excursiilor, participarea la activități organizate cu ocazia sărbătorilor religioase, facilitarea accesului la spectacole, filme etc.;
- sprijinirea beneficiarilor prin desfășurarea activităților de informare și consiliere privind cunoașterea drepturilor sociale și a legislației, a valorilor promovate în comunitate, a drepturilor și obligațiilor în calitate de cetățeni, cunoașterea și utilizarea serviciilor din comunitate, educație sexuală și contraceptivă, prezentarea efectelor negative a fumatului, a consumului de băuturi alcoolice și de droguri ;
- pregătirea beneficiarilor pentru viața independentă prin desfășurarea unor activități comunitare de terapie ocupațională și de petrecere a timpului liber (împletit, cusut, dans, desen/pictură) și participarea cu produsele realizate la târguri și expoziții;
- informarea beneficiarilor, potențialilor beneficiari, reprezentanților legali/convenționali/membrilor familiei/comunității, despre domeniul de activitate al centrului prin materiale informative ;
- colaborarea cu alte instituții, organizații ale societății civile active în comunitate, furnizori publici și privați de servicii sociale pentru derularea de programe și acțiuni comune în favoarea participării beneficiarilor la viața socială a comunității (școli, reprezentanți ai autorităților administrației publice locale, ONG-uri, etc) și mediatizarea acestora;
- transmiterea mesajelor de interes public, specifice domeniului de activitate, prin publicarea acestora pe pagina de internet a centrului, a DGASPC Botoșani și prin mass-media.

7. ANALIZA NEVOILOR LA NIVELUL COMUNITĂȚII

În perioada august – decembrie 2018, DGASPC Botoșani a parcurs etapele de elaborare, avizare, aprobare - în conformitate cu *Legea Asistenței Sociale nr.292/2011* (publicată în Monitorul Oficial al României, nr.905 din 20 decembrie 2011), respectiv *Hotărârea de Guvern nr.797/2017* pentru aprobarea regulamentelor cadru de organizare și funcționare ale serviciilor publice de asistență socială și a structurii orientative de personal – cu modificările ulterioare, a *Strategiei Județene de Dezvoltare a Serviciilor Sociale Botoșani (2019 – 2024)*. Aceasta își propune să contureze arhitectura unui sistem de servicii sociale unitar, coerent, care să asigure incluziunea socială a unora dintre cele mai vulnerabile categorii de populație din județul Botoșani: copii, persoane cu dizabilități, persoane vârstnice, victime ale violenței în familie.

Strategia este structurată pe 4 componente, dintre care una este destinată ”persoanelor cu dizabilități”.

Viziunea generală a acestei componente o reprezintă dezvoltarea sistemului de servicii sociale bazate pe comunitate, în vederea prevenirii instituționalizării și pentru scăderea numărului persoanelor adulte cu dizabilități aflate în instituții rezidențiale, astfel încât să nu depășească o capacitate de 50 persoane.

Reforma în domeniul serviciilor sociale necesită viziune și consecvența politicilor publice, dar și rețele de parteneriat mult mai diversificate decât în prezent.

Pentru a crea premisele inovării serviciilor sociale și dezvoltării rețelei de servicii existente prin accesarea unor surse de finanțare extrabugetare, prevederile Strategiei sunt aliniate și cu prioritățile tematice ale programelor de finanțare¹ anunțate pentru perioada 2014-2020, precum și cu recomandările formulate de *Coaliția ONG uri pentru Fonduri Structurale*.

În scopul elaborării Strategiei Județene de Dezvoltare a Serviciilor Sociale pentru perioada 2019 -2024 (5 ani) a fost definit și implementat un demers calitativ, considerat a fi cel mai potrivit pentru îmbunătățirea situației sociale a grupurilor vulnerabile de la nivel județean.

Procesul de elaborare a Strategiei a inclus o componentă de evaluare a sistemului de asistență socială și protecția copilului, o etapă de consultare a serviciilor din cadrul DGASPC, a furnizorilor publici și privați de servicii sociale, a organizațiilor reprezentative ale beneficiarilor respectiv asociațiile profesionale din județul Botoșani.

Astfel, în data de 07 august 2018, a fost organizată la DGASPC Botoșani o *Întâlnire de consultare*, la care au fost invitate să participe 12 organizații reprezentative ale beneficiarilor și asociații profesionale (au fost prezente 10 persoane din 6 organizații), iar în 09 august 2018 a fost organizată la DGASPC Botoșani o *Întâlnire de consultare*, la care au fost invitați să participe furnizori publici și privați din județul Botoșani (conform Registrului național al furnizorilor de servicii sociale au fost trimise peste 100 de invitații) - au fost prezente 20 persoane din 17 instituții publice și private – furnizori de servicii sociale. Ambele Întâlniri de consultare s-au desfășurat într-un mediu participativ, constructiv, s-au prezentat obiective pentru noua strategie. Moderarea celor două activități a fost realizată de către un reprezentant din cadrul DGASPC Botoșani. În cadrul acestor activități s-a prezentat și Harta serviciilor sociale – Județul Botoșani (actualizată la luna august 2018).

Strategia județeană de dezvoltare a serviciilor sociale (2019 -2024) pe componenta "INCLUZIUNEA SOCIALĂ A PERSOANELOR CU DIZABILITĂȚI", își asumă viziunea

¹ Acordul de parteneriat pentru exercițiul financiar 2014-2020 între România și Comisia Europeană;
Mecanismul Financiar al SEE 2014-2021- Fondul ONG în România;
Coaliția ONG uri pentru Fonduri Structurale - Nevoi de finanțare 2014-2020

națională așa cum este prezentată în Strategia națională „O societate fără bariere pentru persoanele cu dizabilități” 2016 – 2020.

Strategia județeană evidențiază importanța *îngrijirii în familie* a persoanei cu dizabilități, prin crearea și dezvoltarea serviciilor sociale alternative, în vederea prevenirii instituționalizării și sprijinirii integrării sau reintegrării sociale a persoanei cu dizabilități. Documentul subliniază necesitatea trecerii de la protecția pasivă, la măsuri de protecție activă, pentru stimularea angajării în muncă. O atenție deosebită se acordă măsurilor de egalizare a șanselor, prin accesibilizarea tuturor sistemelor sociale.

Premise:

Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Botoșani își propune să acționeze împreună cu autoritățile publice locale, cu celelalte instituții județene și organizațiile neguvernamentale în domeniu - pentru a crea și dezvolta servicii care să se adreseze eficient persoanelor cu dizabilități.

Participarea deplină, economică și socială a persoanelor cu dizabilități este esențială pentru dezvoltarea durabilă a societății, favorabilă incluziunii sociale. O societate bazată pe principii incluzive, orientată spre *eliminarea barierelor* de orice fel, spre *”normalizarea”* vieții persoanelor expuse riscurilor excluziunii sociale, stimulează inovația și reduce presiunea exercitată în prezent asupra sistemului public de protecție socială.

Principiul ”Normalizării” aduce în prim plan un drept fundamental² al persoanei cu dizabilități și anume dreptul persoanei cu dizabilități de a trăi în comunitate, de a participa la viața acesteia cu șanse egale cu ale celorlalți.

Principalii indicatori privind protecția persoanelor cu dizabilități – trimestrul 3 din anul 2018 (30.09.2018).

În județul Botoșani, în evidența DGASPC - la data de 30.09.2018, exista un număr de 13241 persoane cu dizabilități, dintre care 10.789 adulți și 2.452 copii:

- a) din totalul persoanelor adulte cu handicap, 3,75 % se aflau în instituții rezidențiale, iar 96,25 % erau neinstituționalizate;
- b) din totalul copiilor cu handicap, 11,05 % se aflau în sistemul de protecție a copilului (rezidențial, asistență maternală, plasament familial și tutelă), iar 88,95 % în familie.

Situația persoanelor adulte cu handicap din județul Botoșani pe tipuri și grade de handicap la 30.09.2018

Nr.crt.	Tipul de handicap	Total persoane reevaluate/evaluate la 30.09.2018	Gradul Grav	Gradul Accentuat	Gradul Mediu	Gradul Ușor	Respinși
		4781	905	3513	338	4	21
1.	Fizic	1136	247	740	144	3	2

² Art.19 din Convenția ONU privind drepturile persoanei cu dizabilități

2.	Somatic	1165	176	939	45	1	4
3.	Auditiv	21	0	19	2	0	0
4.	Vizual	800	213	544	41	0	2
5.	Mental	534	160	286	88	0	0
6.	Psihic	645	9	612	11	0	13
7.	Asociat	433	84	342	7	0	0
8.	HIV/SIDA	44	16	28	0	0	0
9.	Boli rare	3	0	3	0	0	00
10	Surdocecitate	0	0	0	0	0	0

În cadrul Compartimentului de Evaluare Complexă a Copilului cu Dizabilități au fost **evaluate/reevaluate** un număr de **2464** de cazuri, pentru care au fost **emise** un număr de **2464** **certIFICATE DE ÎNCADRARE ÎN GRAD DE HANDICAP**, în cursul anului 2018:

- gradul grav - 971
- gradul accentuat - 403
- gradul mediu - 981
- gradul ușor - 109



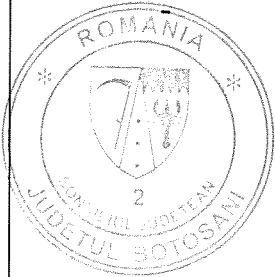
În cursul anului 2018, au fost **evaluate 239** cazuri noi.

Situația copiilor cu handicap din județul Botoșani trim. 3 din 2018

Număr de copii cu dizabilități din următoarele categorii de afecțiuni	Număr de copii
neurologică	135
psihiatrică,	503
din care cu autism	204
locomotorie	106
vizuală	448
auditivă	45
hiv/SIDA	1
Down (boli genetice)	76
Altele (care nu se regăsesc în categoriile de mai sus)	Asociate-549 (77 Down) Somatice-678

În sistemul rezidențial de protecție a adultului din cadrul DGASPC Botoșani (3 centre de recuperare și reabilitare - CRR, 4 centre de îngrijire și asistență -CIA și 1 centru de integrare prin terapie ocupațională -CITO) se aflau la data de 30.09.2018 un număr de 403 beneficiari, toți fiind încadrați în diverse grade de handicap, după cum urmează:

Numărul total de adulți cu dizabilități aflați în sistemul rezidențial al DGASPC Botoșani la data de 30.09.2018:

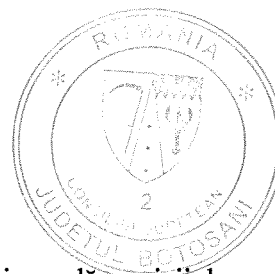
NR. CRT.	Centre rezidențiale	Număr persoane instituționalizate	Număr persoane cu handicap	Număr persoane vârstnice fără handicap	Număr persoane care nu au certificat de persoană cu handicap și nu se încadrează în categoria vârstnicilor
1.	Centrul de îngrijire și Asistență (CIA) Dorohoi	53	53	-	-
2.	Centrul de îngrijire și Asistență (CIA) Leorda	66	66	-	-
3.	Centrul de îngrijire și Asistență (CIA) Adășeni	89	89	-	-
4.	Centrul de Recuperare și Reabilitare (CRR) Ionășeni Casa Ionaș – 13 Casa Rosetti - 55	68	68	-	-
5.	Centrul de Recuperare și Reabilitare (CRR) Dersca	29	29	-	-
	Centrul de Integrare prin Terapie Ocupațională (CITO)	30(dintre care 3 beneficiari temporar reintegrați în familie)	30 (dintre care 3 beneficiari temporar reintegrați în familie)	-	
7.	Centrul de îngrijire și Asistență „Sf. Ioan” Bucecea (CIA)	17	17	-	-
8.	Centrul rezidențial pentru persoane adulte cu handicap din localitățile Ionășeni si Botosani – sat Victoria, com. Stăuceni – tip CRR	51 (dintre care 2 beneficiari temporar reintegrați în familie)	51 (dintre care 2 beneficiari temporar reintegrați în familie)	-	-
TOTAL		403 (dintre care 5 beneficiari temporar reintegrați în familie)	403 (dintre care 5 beneficiari temporar reintegrați în familie)		-

*Numărul de adulți cu dizabilități aflați în sistemul rezidențial al DGASPC Botoșani la data de
30.09.2018 după tipul de handicap:*

Tipul de handicap	CIA ADĂȘENI	CIA BUCECEA	CITO	CRR DERSCA	CIA DOROHOI	CRR IONĂȘENI (Casa Rose tti)	CRR IONĂȘENI (Casa Ionas)	CRPAH (tip CRR)	CIA LEORDA	TOTAL
Fizic	2	3	-	-	12	1	-	1	15	34
Somatic	-	-	-	1	-	-	1	-	2	4
Auditiv	-	-	1	-	1	-	-	-	-	2
Vizual	-	1	-	-	1	-	-	-	3	5
Mintal	68	11	26	25	31	51	10	46	31	299
Psihic	7	2	1	1	3	-	-	-	6	20
Asociat	12	-	2	2	5	4	1	4	7	37
HIV/SIDA	-	-	-	-	-	-	-	-	2	2
Boli rare	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Surdocecitate	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Necompletat	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Nespecificat	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
TOTAL	89	17	30 (3 beneficiari temporar reîntegrați în familie)	29	53	56	12	51 (2 beneficiari temporar reîntegrați în familie)	66	403 dintre care 5 beneficiari temporar reîntegrați în familie)

Din cele 403 persoane instituționalizate în centrele de protecție a persoanelor adulte cu dizabilități din structura DGASPC Botoșani, 7 provin din alte județe, respectiv mun. București, după cum urmează:

- Iași – 3 persoane;
- Bistrița-Năsăud – 1 persoană;
- Brăila – 1 persoană;
- București – 1 persoană;
- Covasna – 1 persoană.



Pe lângă sistemul rezidențial de protecție, DGASPC Botoșani acordă servicii de specialitate în cadrul Centrului de servicii de recuperare neuromotorie de tip ambulatoriu Botoșani, atât persoanelor cu dizabilități din comunitate cât și celor din centrele rezidențiale. În anul 2017, în cadrul acestui centru au beneficiat de servicii un număr de 129 persoane cu dizabilități.

Nr. total beneficiari	Gradul Grav	Gradul Accentuat	Gradul Mediu	Femei	Bărbați	Cazuri noi (prima adresabilitate în 2017)	Cazuri în evidență
129	30	97	2	59	70	57	72

A. În sistemul de protecție a copilului din structura DGASPC Botoșani se aflau, la data de 30.09.2018, un număr de 1.308 copii și tineri, dintre aceștia, un număr de 271 fiind cu dizabilități, ar putea fi potențiali beneficiari ai serviciilor sociale pentru persoane adulte, după cum urmează:

Centre rezidențiale pentru copii	Total centru	Total copii și tineri cu dizabilități
Complexul de case de tip familial „Sf. Mina,, Botoșani	66	66
Centrul de Plasament „Prietenia,, Botoșani	49	12
Centrul de plasament „Sf. Nicolae,, Trușești	40	2
Centrul de Plasament „Dumbrava Minunată,, Pomârla	39	7
Casa de tip familial ”Fluturile Speranței” Pomârla	19	2
Casa de tip familial ”Julia și Lorena” Pomârla	5	-
Casa de tip familial ”Porțile Speranței” Pomârla	9	-
Casa de tip familial ”Primăvara Speranței” Pomârla	4	-
Complexul de apartamente „Casa Mea,, Dorohoi	40	6
Complexul de apartamente „Amicii,, Dorohoi	45	6
Complexul de apartamente „Floare de colț,, Dorohoi	48	10
Complexul de apartamente „Cireșarii,, Botoșani	18	3
Sistemul de asistență maternală	396	85
Sistemul de plasamente familiale și tutelă	514	60
CPCRU	4	0
*Copii la tratament în Franța	12	12
	1308	271

NEVOI PRIORITARE (2019 -2024)

a) Evaluarea /reevaluarea persoanelor cu dizabilități din județul Botoșani.

Promovarea unor inițiative (către instituțiile de la nivel național) pentru revizuirea condițiilor impuse referitoare la încadrarea în grad de handicap a persoanelor care suferă de anumite patologii cum ar fi: boli rare, amputații, cancere în metastaze sau alte afecțiuni care sunt considerate ireversibile. Elaborarea unor

Programe individuale de reabilitare și integrare socială având în vedere o evaluare psiho-socio-medicală obiectivă și realistă subordonată principiului interesului persoanei cu dizabilități și axată pe potențialul de dezvoltare, integrare și incluziune socială a acesteia.

b) Înființarea rețelei de asistenți personali profesioniști, care, prin activitatea desfășurată, asigură îngrijirea și protecția adultului cu handicap grav sau accentuat (pe baza nevoilor individuale); (această nevoie) acest nou serviciu se justifică în acord cu procesul de dezinstituționalizare a persoanelor cu dizabilități din unitățile rezidențiale, îngrijirea la asistenți personali profesioniști (oferă o alternativă optimă și pentru prevenirea instituționalizării) fiind o alternativă optimă în realizarea tranziției de la sistemul instituționalizat, la servicii integrate în comunitate și adaptate nevoilor persoanelor cu dizabilități.

c) Restructurarea centrelor rezidențiale cu o capacitate mai mare de 50 de locuri .

Pentru creșterea calității vieții persoanelor cu dizabilități aflate în mediu rezidențial și oferirea unei îngrijiri în funcție de nevoile individuale identificate, în corelare cu standardele specifice de calitate în vigoare, se impune elaborarea unor planuri de restructurare a centrelor rezidențiale cu o capacitate mai mare de 50 de locuri și monitorizarea eficientă a condițiilor de viață a persoanelor cu dizabilități. În acest sens, este necesară și redefinirea mandatului centrelor existente prin asigurarea tranziției persoanelor cu dizabilități beneficiare de servicii sociale din instituțiile rezidențiale de tip vechi, de capacitate mare, în alternative de tip familial sau unități rezidențiale de capacitate mică, respectiv locuințe protejate pentru persoanele adulte cu dizabilități care au deprinderi de viață autonomă.

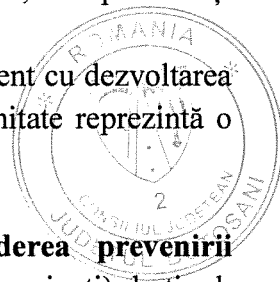
Reducerea numărului persoanelor cu dizabilități plasate în instituții rezidențiale, prin furnizarea de servicii sociale și medicale la nivelul comunității, inclusiv servicii pe termen lung.

d) Dezvoltarea sistemului de servicii sociale bazate pe comunitate, în vederea prevenirii instituționalizării și pentru scăderea numărului persoanelor adulte cu dizabilități aflate în instituții rezidențiale:

- Creșterea accesului la servicii accesibile, durabile și de înaltă calitate, inclusiv asistență medicală și servicii sociale de interes general pentru persoanele cu dizabilități;
- Furnizarea de servicii integrate de sprijin în vederea tranziției de la servicii de îngrijire de tip rezidențial către servicii la nivelul comunității;
- Consolidarea de parteneriate relevante pentru a facilita tranziția spre traiul independent a persoanelor cu dizabilități instituționalizate, prin dobândirea de deprinderi, competente și abilități necesare integrării.
- Susținerea dezinstituționalizării persoanelor cu dizabilități concomitent cu dezvoltarea măsurilor de prevenire a instituționalizării și de susținere a traiului în comunitate reprezintă o prioritate pentru DGASPC.

e) Înființarea/dezvoltarea unor servicii alternative de protecție în vederea prevenirii instituționalizării. În prezent nu există servicii alternative (la furnizori publici sau privați) de tipul: centre de zi, centre de respiro/centre de criză, servicii integrate comunitare pentru persoana cu dizabilități, etc. iar nevoia este evidentă. Considerăm prioritar ca serviciile alternative să asigure accesul beneficiarilor reintegrați în familie sau în comunitate la resursele și facilitățile din comunitate (sănătate, educație, muncă, cultură, transport, petrecerea timpului liber, etc) cu scopul de a îmbunătăți abilitățile și capacitatea acestora de a participa activ pe piața forței de muncă și la viața socială.

f) Promovarea integrării socio-profesionale a persoanelor cu dizabilități, prioritate motivată de lipsa sau cunoașterea insuficientă a programelor/legislației care să faciliteze încadrarea în muncă a persoanelor cu dizabilități, dar și de reticența manifestată de angajatori cu privire la încadrarea acestora.



g) Continuarea implementării legislației cu privire la accesibilități, justificată prin insuficiența accesului la mediu fizic, informațional, a transportului și clădirilor pentru persoanele cu dizabilități, lipsa standardizării serviciului social de interpretariat în limbaj mimico-gestual;

h) Sensibilizarea opiniei publice în vederea combaterii marginalizării și a excluziunii sociale a persoanelor cu dizabilități, nevoie motivată de gradul scăzut de implicare a autorităților publice locale, a comunităților locale în soluționarea problemelor persoanelor cu dizabilități. Accesibilitatea se referă deopotrivă la două concepte pe care autoritățile publice locale trebuie să le urmărească în toate măsurile care privesc accesul persoanelor cu dizabilități la mediul fizic, comunicațional, informațional, respectiv "adaptarea rezonabilă" și "desingul universal".

i) Dezvoltarea parteneriatelor publice/private, în scopul implementării (dezvoltării) unor proiecte comune care să aibă ca scop respectarea drepturilor, promovarea în societate a persoanelor cu dizabilități și participarea acestora în societate – în funcție de abilitățile și deprinderile existente sau care pot fi dezvoltate.

j) Perfecționarea profesională a personalului implicat în domeniul protecției persoanei cu dizabilități, motivată de necesitatea creșterii calității serviciilor oferite și a diversificării acestora. Desfășurarea în parteneriat cu furnizorii de formare profesională a unor activități de formare a specialiștilor implicați în servicii destinate persoanelor cu dizabilități.

k) Utilizarea metodei managementului de caz în instrumentarea cazurilor referitoare la protecția persoanelor cu dizabilități;

l) Consolidarea unui cadru unic și obiectiv de asigurare a măsurilor de egalizare a șanselor și de respectare a drepturilor persoanelor cu dizabilități, care presupun în mod deosebit eliminarea tuturor barierelor, ca proces continuu, având în vedere că orice obstacol poate întârzia sau limita integrarea socială și participarea acestora la viața socială.

8. MĂSURI ȘI ACȚIUNI DE PREVENIRE A (RE)INSTITUȚIONALIZĂRII

a. Prezentarea modalităților de acțiune

Pentru prevenirea re/instituționalizării persoanelor cu dizabilități ce vor fi transferate în locuința protejată sau în centre de îngrijire și asistență de capacități mai mici, ne-am propus implementarea următoarelor măsuri:

- ⇒ Monitorizare pentru o perioadă de minim 6 luni, pentru persoanele adulte cu dizabilități transferate în locuința protejată, în scopul evaluării gradului de adaptare la situația de transfer, cu acordare de consiliere și sprijin pentru depășirea și soluționarea posibilelor situații de dificultate, pentru păstrarea locului de muncă, dacă este cazul, sau pentru gestionarea oricăror situații conflictuale sau generatoare de stres;
- ⇒ Acordare de consiliere socio-profesională persoanelor cu dizabilități, colaborare cu persoane fizice sau juridice de drept public sau privat pentru beneficiarii care își doresc un loc de muncă;
- ⇒ În scopul prevenirii instituționalizării persoanelor cu dizabilități din comunitate, DGASPC Botoșani a identificat o serie de acțiuni prioritare;
- ⇒ Intensificarea comunicării și organizarea de întâlniri cu reprezentanți ai autorității publice locale având ca teme principale cunoașterea beneficiarilor cu dizabilități din localitate, obligațiile asistentului personal al persoanelor cu handicap grav, obligația autorității publice locale de a monitoriza respectării drepturilor persoanelor cu dizabilități și a modului în care asistentul personal își îndeplinește obligațiile;

- ⇒ Îndrumare metodologică acordată de specialiștii DGASPC Botoșani autorităților publice locale în privința dezvoltării unor centre de zi sau servicii de îngrijire la domiciliu;
- ⇒ Crearea unui centru de zi prin aplicarea la PIN 2018 – sesiunea 2 „*Înființarea de servicii sociale de tip centre de zi, centre respiro/centre de criză și locuințe protejate în vederea dezinstituționalizării persoanelor cu dizabilități aflate în instituții de tip vechi și pentru prevenirea instituționalizării persoanelor cu dizabilități din comunitate*”;
- ⇒ Îmbunătățirea metodei managementului de caz – utilizată pentru evaluarea persoanelor adulte cu dizabilități.

În vederea prevenirii (re)instituționalizării, personalul de specialitate al DGASPC Botoșani desfășoară următoarele activități:

- monitorizează respectarea drepturilor persoanelor cu dizabilități;
- consiliază persoanele adulte cu dizabilități ca răspuns la problemele pe care le întâmpină și le sesizează instituției;
- realizează evaluarea persoanelor adulte cu dizabilități din comunitate și reevaluarea celor care beneficiază de o măsură de protecție;
- responsabilizează familia cu privire la nevoile de îngrijire, reabilitare și integrarea socială ale persoanelor cu dizabilități în scopul menținerii acestora în cadrul sistemului familial;
- monitorizează situația beneficiarilor centrelor rezidențiale reintegrați în comunitate pentru o perioadă de un an;
- orientează persoanele adulte cu dizabilități către servicii alternative la instituționalizare prin parteneriate cu instituții publice și private, cu furnizori publici și privați de servicii sociale destinate acestora;
- asigură serviciile de suport pentru creșterea condiției psihologice și sociale a persoanelor cu dizabilități, de dezvoltare a deprinderilor de viață independentă, de orientare profesională și mediere pe piața muncii, etc. (Centrul de incluziune socială);
- se implică în dezvoltarea de noi structuri adaptate nevoilor persoanelor cu dizabilități, cum ar fi înființarea rețelei de asistenți personali profesioniști;
- facilitează implicarea persoanelor cu dizabilități în proiecte ale diverșilor furnizori publici și privați de servicii sociale inclusiv prin activități de voluntariat;
- sprijină funcționarea la nivel local a structurilor comunitare consultative cu atribuții în domeniul protecției drepturilor persoanelor cu dizabilități;
- participă la întâlniri/dezbateri cu reprezentanții instituțiilor/personalul de specialitate care intră în contact cu persoanele cu dizabilități;
- participă la întâlniri cu posibili angajatori pentru stimularea și sprijinirea lor în a angaja personal din rândul persoanelor cu dizabilități.

b. Stabilirea și menținerea relațiilor cu serviciile de specialitate din comunitate

Relațiile de bună colaborare existente în prezent între CIA Adășeni și celelalte servicii din comunitate (medic de familie, biserica, școala, primărie, voluntari, etc) vor fi menținute și îmbunătățite.

Persoanele reintegrate în comunitate sunt monitorizate de către reprezentanții DGASPC în colaborare cu cei ai primăriilor, în scopul identificării eventualelor modificări semnificative de natură fizică, psihică sau mintală, cu repercusiuni asupra autonomiei funcționale.

Pentru a preveni situațiile de dificultate sau marginalizare care ar putea afecta viața în comunitate a persoanei cu dizabilități, autoritățile locale pe a căror rază își au domiciliul familiile în

care s-a efectuat reintegrarea /domiciliul propriu al persoanei reintegrate transmit modificările intervenite și dificultățile de adaptare identificate (menținerea echilibrului psiho-fizic, acomodarea în noua locuință, exercitarea drepturilor în calitate de persoană cu dizabilități, etc.).

Preotul din comunitate sprijină beneficiarii din centru prin servicii de consiliere spirituală, facilitează participarea acestora la slujbele religioase, organizează activități de binefacere.

Elevii școlilor de pe raza administrativ teritorială a centrului, contribuie prin activitățile desfășurate în centru la crearea unei stări psiho-emoționale pozitive prin menținerea sentimentului de apartenență la comunitate (prin programe artistice organizate cu ocazia sărbătorilor religioase, 8 martie, cadouri, etc).

Membrii comunității sunt sensibilizați de situația asistaților fapt pentru care ocazional se implică în soluționarea unor probleme iar după caz, facilitează incluziunea socială a acestora.

c. Stabilirea și menținerea relațiilor cu serviciile sociale în care a fost transferat beneficiarul

Serviciile sociale în care ne propunem transferul beneficiarilor se află sau vor fi înființate tot în structura DGASPC Botoșani, astfel încât personalul va avea posibilitatea și disponibilitatea colaborării în orice situație de dificultate ce privește beneficiarii.

d. Consolidarea colaborării cu autoritățile publice locale, cu organizațiile neguvernamentale etc.

DGASPC Botoșani are în vedere dezvoltarea permanentă a relațiilor cu autoritățile publice locale, cu organizații non-guvernamentale și cu organizații ale beneficiarilor de servicii ce pot sprijini implementarea în bune condiții a planului de restructurare (de exemplu acțiuni comune de sensibilizare a comunității în ceea ce privește problematica persoanelor cu dizabilitati, identificarea persoanelor din comunitate care au nevoie de servicii furnizate de centrul de zi sau de prestații sociale, identificarea de voluntari din comunitate, etc).

9. EVALUAREA INTERNĂ/EXTERNĂ A PROCESULUI DE RESTRUCTURARE, MODALITĂȚI DE CORECTARE A DISFUNȚIONALITĂȚILOR

După avizarea de către Autoritatea Națională pentru Persoanele cu Dizabilități și aprobarea de către Consiliul Județean Botoșani, a *PLANULUI DE RESTRUCTURARE A CENTRULUI DE ÎNGRIJIRE ȘI ASISTENȚĂ ADĂȘENI*, **Directorul executiv al DGASPC Botoșani va desemna prin dispoziție o echipă care va realiza evaluarea internă.** Echipa va fi alcătuită din 3 specialiști din cadrul instituției care au competența profesională și expertiza necesară realizării unui proces de evaluare.

Evaluatorii vor realiza anual sau la solicitarea conducerii DGASPC Botoșani un *Raport de evaluare* care cuprinde atât punctul de vedere cu privire la gradul de îndeplinire a obiectivelor și a rezultatelor așteptate ale procesului de restructurare cât și propuneri de corectare/remediere a disfuncționalităților constatate.

În situația în care planul de restructurare va trebui actualizat/revizuit prin completare sau modificare, DGASPC Botoșani va elabora un document prin care se va justifica intervențiile propuse și se va relua procesul de avizare respectiv aprobare.

10.MONITORIZAREA PROCESULUI DE RESTRUCTURARE

Monitorizarea procesului de restructurare se realizează de către Autoritatea Națională pentru Persoanele cu Dizabilități care va colecta și analiza datele despre modul în care acesta s-a realizat.



Pe plan intern, monitorizarea va fi realizată de către conducerea DGASPC Botoșani, care va analiza rapoartele de evaluare întocmite de către echipa de evaluatori și va identifica măsurile prin care riscurile potențiale ale implementării procesului de restructurare să fie diminuate constant iar disfuncționalitățile să fie eliminate.

După avizarea de către Autoritatea Națională pentru Persoanele cu Dizabilități și aprobarea de către Consiliul Județean Botoșani a planului de restructurare – DGASPC Botoșani va include în Planul de acțiune privind serviciile sociale (pentru anii 2019, 2020, 2021) planificarea etapelor de restructurare, a resurselor financiare, materiale și umane.

PREȘEDINTE,
Costică Macaleți



Contrasemnează,
Secretar general al județului,
Marcel-Stelică Bejenariu

A handwritten signature in black ink, corresponding to the name Marcel-Stelică Bejenariu, is written next to the text.



ROMÂNIA

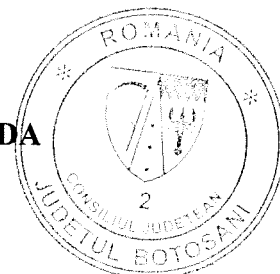
JUDEȚUL BOTOȘANI

CONSILIUL JUDEȚEAN

Plața Revoluției 1-3, Tel.0231-514712, 514713, 514714; Fax 0231-514715; e-mail: consiliu@cjbotosani.ro

Anexa nr.2
la Hotărârea Consiliului Județean Botoșani
nr. ~~209~~ din ~~19.12.2019~~

PLANUL DE RESTRUCTURARE AL CENTRULUI DE ÎNGRIJIRE ȘI ASISTENȚĂ LEORDA



1. CONSIDERAȚII GENERALE

1.1. Contextul elaborării planului de restructurare și cadrul legal

Planul de restructurare se realizează pentru centrele rezidențiale de tip vechi – adresate persoanelor adulte cu handicap, cu o capacitate mai mare de 50 de locuri. În acest context, *Centrul rezidențial de tip vechi*, este caracterizat prin cel puțin unul din elementele următoare:

- *depersonalizarea – îndepărtarea bunurilor personale, ca semne și simboluri ale individualității;*
- *rigiditatea dată de rutină – orare fixe pentru somn, servirea mesei și activitățile zilnice, indiferent de preferințele personale sau de nevoile individului;*
- *tratamentul bloc – lucrul cu oamenii în grupuri, fără respectarea intimității;*
- *distanța socială – simbol al statutului diferit al personalului și rezidenților.*

Cadrul legal:

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

- a.) Legea nr.448/2006 privind protecția și promovarea drepturilor persoanelor cu handicap, republicată, cu modificările și completările ulterioare;
- b.) HG nr. 268/2007 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a prevederilor Legii nr. 448/2006 privind protecția și promovarea drepturilor persoanelor cu handicap, cu modificările și completările ulterioare;
- c.) Legea nr. 221/2010 pentru ratificarea Convenției privind drepturile persoanelor cu dizabilități, adoptată la New York de Adunarea Generală a Organizației Națiunilor Unite la 13 decembrie 2006, deschisă spre semnare la 30 martie 2007 și semnată de România la 26 septembrie 2007;
- d.) HG nr. 50/2015 privind organizarea, funcționarea și atribuțiile Autorității Naționale pentru Persoanele cu Dizabilități, cu modificările și completările ulterioare;
- e.) HG nr. 655/2016 pentru aprobarea Strategiei naționale "O societate fără bariere pentru persoanele cu dizabilități" 2016-2020 și a Planului operațional privind implementarea Strategiei naționale "O societate fără bariere pentru persoanele cu dizabilități" 2016-2020;
- f.) Decizia nr. 878/2018 pentru aprobarea Metodologiei de elaborare a planului de restructurare a centrelor rezidențiale pentru persoanele adulte cu handicap;
- g.) Ordinul nr. 82/2019 privind aprobarea standardelor specifice minime de calitate obligatorii pentru serviciile sociale destinate persoanelor adulte cu dizabilități.

1.2. Obiectivul general și obiectivele specifice ale procesului de restructurare

Obiectiv general:

Obiectivul general al procesului de restructurare este de a asigura persoanelor adulte cu dizabilități din *Centrul de Îngrijire și Asistență Leorda* servicii adaptate nevoilor lor, sigure din punct de vedere al securității personale, în vederea integrării în comunitate și participării la viața acesteia.

Obiective specifice:

- ⇒ Analiza obiectivă a situației prezente, stabilirea priorităților și a modalităților de implementare a procesului de restructurare pe baza prelucrării informațiilor din evaluarea persoanelor cu handicap din *Centrul de Îngrijire și Asistență Leorda* ;
- ⇒ Evaluarea persoanelor cu handicap din cadrul *Centrului de Îngrijire și Asistență Leorda* , pe baza instrumentului unic de evaluare la nivel național (Fișă de evaluare a beneficiarului);
- ⇒ Stabilirea modalităților de asigurare a transferului persoanelor adulte cu handicap din instituția vizată de restructurare.

1.3. Rezultate așteptate

- Realizarea unei planificări realiste pentru următorii 3 ani (2019 – 2021), pe baza listei de nevoi specifice ale beneficiarilor;
- Asigurarea nevoilor beneficiarilor – în mod individual în acord cu rezultatele obținute din Fișă de evaluare a beneficiarului;
- Îmbunătățirea colaborării între furnizorii de servicii publice și privați de la nivel local respectiv de la nivel județean.

2. PREZENTAREA SITUAȚIEI ACTUALE A CENTRULUI REZIDENȚIAL DE TIP VECHI

Date de identificare și de contact:

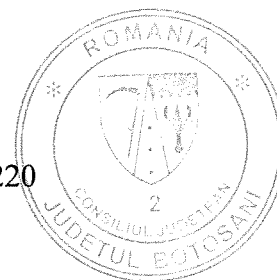
Nume: CENTRUL DE ÎNGRIJIRE ȘI ASISTENȚĂ LEORDA

COD conform HG nr. 867/2015: 8790 CR-D-I

Adresa fizică: comuna Leorda, județul Botoșani, cod poștal: 717220

Telefon/Fax: 0231-551067/ 0755093577

Poșta electronică: dgaspcbt@yahoo.com



a) Scurt istoric:

Centrul de îngrijire și asistență Leorda funcționează în comuna Leorda, localitate care se află la o distanță de 20 km. de municipiul Botoșani și 15 km. față de municipiul Dorohoi. Dacă facem referire la integrarea geografică în comunitate, precizăm că acest centru se situează în afara localității (la o distanță de 2 km). Centrul funcționează în această locație din data de 24.11.1999. Înaintea acestei date, centrul a funcționat în incinta Mănăstirii Agafton - comuna Curtești, județul Botoșani cu denumirea de Căminul de Bătrâni Agafton – conform Deciziei nr. 1034 din 24.11.1960 a fostului Comitet Executiv al Sfatului Popular Regional Suceava.

Începând cu anul 1990, măicuțele care au locuit la Agafton au început să se întoarcă și să solicite spațiul din locația Căminului de Bătrâni. În acest context, a fost intentată acțiune judecătorească, iar în urma Hotărârii Judecătorești din anul 1996 , rămasă definitivă și irevocabilă, Căminul trebuia mutat într-o altă locație care să ofere condiții de funcționare cât mai apropiate de nevoile persoanelor rezidente.

Conform Hotărârii Guvernului României nr. 859 / 27.11.1998, Consiliul Local Leorda a cumpărat actuala locație a Centrului, de la patru societăți desprinse din fosta S.C. „Suindprod” S.A. Leorda.

Conform O.U.G. nr. 102 / 1999, Centrul se reorganizează ca *Centrul de Îngrijire și Asistență Leorda* în subordinea Secretariatului de Stat pentru Persoane cu Handicap iar în anul 2003, în baza H.G.R. 329 / 2003 de aprobare a Regulamentelor cadru de organizare și funcționare a unităților de protecție specială a persoanelor cu handicap, centrul se reorganizează în subordinea Consiliului Local al comunei Leorda. Acesta funcționează în noua locație din data de 24.11.1999. De la Căminul de Bătrâni Agafton au fost transferate un număr de 137 persoane.

Conform Hotărârii Consiliului Județean Botoșani nr. 68/23.12.2004, *Centrul de Îngrijire și Asistență Leorda* se transferă (atât patrimoniul format din bunurile mobile cât și imobile) din subordinea Consiliului Local al comunei Leorda în subordinea Consiliului Județean Botoșani – Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Botoșani.

La data de 01.01.2005 în acest centru, primeau găzduire un nr de 85 persoane. Capacitatea instituției era de 100 locuri. Din totalul de 85 persoane instituționalizate, 53 erau vârstnici, fără certificat de handicap iar 32 persoane au fost diagnosticate cu handicap .

Conform Hotărârii Consiliului Județean Botoșani nr. 35/25.04.2005, centrul își schimbă denumirea din *Centrul de Îngrijire și Asistență Leorda* în *Centrul de Îngrijire și Asistență Leorda. Centrul de asistență și protecție a victimelor traficului de persoane*, având drept motivație nevoia - în sistemul de protecție pentru persoane adulte, a unui centru care să se adreseze persoanelor care au fost victime ale traficului de persoane.

În anul 2006 a revenit la denumirea de *Centrul de Îngrijire și Asistență Leorda* , conform Hotărârii Consiliului Județean Botoșani nr.118/30.11.2006, având o capacitate de 80 de locuri;

Conform Hotărârii Consiliului Județean Botoșani nr. 4/27.01.2009, centrul își schimbă din nou denumirea din *Centrul de Îngrijire și Asistență Leorda* în *Centrul de Îngrijire și Asistență Leorda. Centrul de asistență și protecție a victimelor traficului de persoane*, cu o capacitate de 80 locuri.

În prezent, instituția se numește *Centrul de Îngrijire și Asistență Leorda* , având ca scop al activității, menținerea, refacerea și dezvoltarea capacităților individuale ale persoanei adulte cu handicap, pentru depășirea situațiilor de dificultate, pentru prezervarea autonomiei și protecției persoanei, pentru prevenirea marginalizării și excluziunii sociale și promovarea incluziunii sociale.

b) Subordinea, structura , conducerea

Centrul de Îngrijire și Asistență Leorda , se află în structura funcțională a DGASPC Botoșani, fără personalitate juridică. Conducerea este asigurată de către un șef de centru(asistent social),care exercită cu caracter temporar funcția de conducere vacantă. Centrul se subordonează Directorului executiv adjunct (pe probleme sociale), care la rândul-i, se află în subordinea Directorului executiv al DGASPC Botoșani.

c) Situația juridică a clădirii/locației

Patrimoniul centrului este inclus în Inventarul domeniul public al Județului Botoșani, aflat în administrarea DGASPC, în baza Hotărârii Consiliului Județean nr.125/24.08.2016.

Spațiu construit: **1371 mp**

Teren: **20.364 mp**

Centrul dispune de un complex de clădiri care se prezintă într-o stare bună, atât din punct de vedere al rezistenței construcțiilor cât și al amenajărilor; așezarea clădirilor este pe orizontală, astfel încât accesul beneficiarilor în clădire se face ușor.

Complexul de clădiri corespunde normelor legale privind condițiile sanitare, protecția mediului, unitatea având emise toate autorizațiile de funcționare.



- Pavilionul central: Sc=450mp; Sd=1140mp; P+1E cu 28 dormitoare, 2 holuri (P+ E); 2 grupuri sanitare/pe sexe (P+ E), cameră de vizită, cameră infirmiere, sală de mese, sală de recuperare, magazie;
- Pavilion cronici: S=50mp; 3 dormitoare; grup sanitar (F+B), cameră de duș, cameră infirmiere, magazie;
- Bloc alimentar;
- Club;
- Magazii;
- Pavilion administrativ;
- Pavilion utilități (spălătorie, lenjerie, centrală termică, morga, garaj, atelier mecanic depozit de material lemnos);
- Pavilion poartă;
- Biserica;
- Curte interioară, 2 sere (de aproximativ 200 mp fiecare);
- Cimitir.



Centrul este racordat la sistemul de alimentare cu apă al orașului Botoșani, iar apele menajere sunt deversate în stația de epurare.

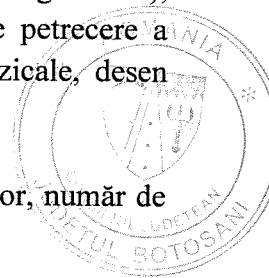
d.) Capacitatea aprobată și existentă

Centrul de Îngrijire și Asistență Leorda este licențiat, conform Deciziei Ministrului Muncii și Justiției Sociale nr. 3061 din 19.04.2017 (Licență de funcționare seria LF nr.0008317) și are o capacitate de 75 locuri ; centrul deține Autorizație sanitară de funcționare nr. 46 din 15.06.2012, Autorizație de securitate la incendiu nr. 613411 din 14.03.2006, Autorizație sanitar-veterinară pentru activități care asigură prepararea și distribuirea hranei nr. 3593 din 11.02.2012.

Centrul de Îngrijire și Asistență Leorda , ca furnizor de servicii sociale, *asigură persoanelor adulte cu handicap* , următoarele servicii:

- ✓ **găzduire** pe perioadă nedeterminată/determinată, cazare și alimentație;
- ✓ **îngrijire personală**, suport și asistență calificată pentru realizarea activităților de bază ale vieții și asigurarea unui stil de viață cât mai activ posibil, conform nevoilor individuale ale beneficiarilor, cu respectarea demnității și intimității acestora;
- ✓ **asistență pentru sănătate**, respectiv supravegherea stării de sănătate în scop preventiv și terapeutic, administrarea medicației, adaptarea regimului de viață/alimentar în baza prescripțiilor medicale, efectuarea îngrijirilor medicale de bază, facilitarea accesului la servicii medicale de specialitate din ambulatorii sau, după caz, spitale;
- ✓ **recuperare/reabilitare funcțională** prin servicii de kinetoterapie, terapie prin masaj, ergoterapie, terapie ocupațională, asistență socială și psihologică în vederea menținerii/ameliorării autonomiei funcționale a beneficiarilor care să le permită o viață cât mai independentă și activă;
- ✓ **socializare și activități culturale** prin încurajarea și facilitarea vizitelor și comunicării beneficiarilor cu membrii familiei și comunității/prietenii, organizarea excursiilor, sărbătorirea zilelor de naștere, a unor sărbători religioase, facilitarea accesului la spectacole, filme etc.;
- ✓ **integrare/reintegrare socială**: beneficiarii sunt încurajați și sprijiniți să-și creeze/mențină contactele sociale sau, după caz, să revină în familie și în comunitate prin desfășurarea activităților de informare și consiliere care privesc nevoi diverse (cunoașterea drepturilor sociale

și a legislației în vigoare, a valorilor promovate în comunitate, a drepturilor și obligațiilor în calitate de cetățeni, cunoașterea și utilizarea serviciilor din comunitate, educație sexuală și contraceptivă, împotriva fumatului și a consumului de băuturi alcoolice și de droguri etc.), activităților de terapie ocupațională de pregătire pentru viața independentă și de petrecere a timpului liber (activități gospodărești cotidiene, împletit, cusut, dans, audiții muzicale, desen etc.).



f) Condiții de Cazare: număr de camere/dormitoare, număr de paturi în cameră/dormitor, număr de grupuri sanitare separate pentru femei, separate pentru bărbați, separate pentru personal.

Centrul de Îngrijire și Asistență Leorda este situat la aproximativ 5 km de serviciile comunități din care face parte, se compune din 3 pavilioane care cuprind 33 camere în care locuiesc câte 2 persoane instituționalizate. Pavilioanele sunt mixte, sunt rezistente, bine igienizate, fără igrasie, cu spații sigure, accesibile și dotate cu aparatură și mobilier, așa încât să asigure un mediu cât mai personalizat și individualizat.

Condițiile din centru permit o anumită autonomie a persoanelor instituționalizate în care pot desfășura activități în funcție de propriile abilități : împletit, croșetat, citit, prepararea hranei, crearea unui ambient plăcut, familial.

Centrul este racordat la rețeaua de alimentare cu apă, rețeaua electrică, de canalizare, telefon, accesibil auto (precizăm și accesul CFR la o distanță de 3 km), sistem eficient de termoficare (centrală proprie care utilizează combustibil lemnos).

Grupurile sanitare sunt individualizate, astfel :

- la Pavilionul Central – parter: 1 baie mare cu 6 dușuri, 1 cadă și 1 wc, folosită în mod special pentru dușuri (este comună pentru bărbați și femei);
- la Pavilionul Central – parter: 1 baie pentru bărbați (2 wc + 1 duș)+ 1 baie pentru femei (3 wc + 1 duș);
- la Pavilionul Central – etaj 1: 1 baie pentru bărbați (3 wc)+ 1 baie pentru femei (4 wc + 1 duș);

Observație: tot la Pavilionul Central – etaj 1 este în proces de finalizare amenajarea unei băi care conține 2 căzi (în mod special destinată beneficiarilor imobilizați care nu se pot deplasa la parter);

- la Pavilionul Cronici : 1 baie (1 wc + 1 duș) - este comună pentru bărbați și femei;
- în Blocul alimentar : 1 baie (1 wc + 2 dușuri) – pentru personal;
- în Pavilionul administrativ : 1 baie folosită de către șeful de centru + 2 băi pentru personal (1 pentru bărbați cu 2 wc și 1 pentru femei cu 1 wc);
- în Pavilionul cu centrală termică: 1 baie (1 wc) pentru personal;

Beneficiari: 9 dușuri, 3 căzi, 14 wc.

g) Condiții de admitere: cine referă spre centru, documentația necesară pentru admitere, durata minimă și maximă de soluționare a unei cereri de admitere

Pot beneficia de servicii sociale persoanele adulte aflate în dificultate, potrivit legii și care se află în una din următoarele situații:

- ⇒ nu au familie sau se află în întreținerea unei sau unor persoane obligate la aceasta, potrivit dispozițiilor în vigoare;
- ⇒ nu au locuință și nici posibilitatea de a-și asigura condițiile de locuit pe baza resurselor proprii;

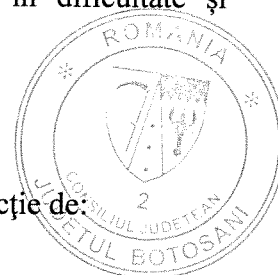
- ⇒ nu realizează venituri proprii sau veniturile lor ori ale susținătorilor legali nu sunt suficiente pentru asigurarea unui trai decent și mediu sigur de viață;
- ⇒ se află în imposibilitatea de a-și asigura singure activitățile de bază zilnice, nu se pot gospodări singure și necesită asistență și îngrijire;
- ⇒ se află în alte situații de urgență sau de necesitate, conform cadrului legal în vigoare.

Preluarea cazurilor de către Serviciul pentru protecția adultului aflat în dificultate și management de caz se face astfel:

- ⇒ prin referire, de la alte instituții, servicii, specialiști;
- ⇒ prin solicitare directă (telefonică sau scris) din partea potențialilor beneficiari;
- ⇒ prin autosesizare.

Accesul la serviciile sociale acordate la nivelul serviciului, se stabilesc în funcție de:

- ⇒ nevoile de asistență socială formulate de către potențialii beneficiari;
- ⇒ criteriile de eligibilitate prevăzute de legislația în vigoare;
- ⇒ eficiența și limitele de competență cu care specialiștii serviciului pot acoperi nevoile de asistență a celui care solicită o măsură de protecție socială;
- ⇒ dacă specialiștii din cadrul serviciului nu pot răspunde eficient particularităților beneficiarilor, aceștia vor fi orientați către alte servicii/instituții de specialitate;
- ⇒ domiciliul beneficiarilor: serviciile sociale se acordă beneficiarilor care au domiciliul în județul Botoșani.



Sesizările sunt înregistrate la Compartimentul relații cu publicul și registratură din cadrul Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului Botoșani, în registrul de intrări-ieșiri, iar ulterior Directorul executiv/Directorul executiv adjunct le repartizează Serviciului pentru protecția adultului aflat în dificultate și management de caz, respectiv șefului de serviciu, care desemnează echipa multidisciplinară (formată din asistent social și psiholog) pentru a realiza evaluarea cazului și a propune măsura de protecție.

Echipa multidisciplinară se deplasează pe teren în vederea culegerii de informații cu privire la solicitant, familie sau reprezentantul legal al acestuia. În procesul de evaluare complexă se desfășoară următoarele activități:

- ⇒ evaluarea mediului fizic și social în care trăiește persoana;
- ⇒ evaluarea (în limita competențelor) capacităților fizice, mentale și senzoriale ale persoanei, în vederea stabilirii nivelului de afectare a autonomiei funcționale;
- ⇒ evaluarea familiei privind capacitatea acesteia de a asigura condițiile necesare îngrijirii, precum și de a realiza obligațiile de întreținere ce îi revin;
- ⇒ stabilirea gradului de risc în care se găsește persoana adultă aflată în dificultate;
- ⇒ stabilirea priorității intervenției, în vederea instituționalizării în regim de urgență;

Urmare evaluării complexe a cazului, analizării documentelor, identificării problemelor și nevoilor persoanei, se întocmesc **Raportul de anchetă psiho-socio-familială** cu propunerea măsurii de protecție (admitere într-un centru rezidențial/respingere a solicitării) și **Planul individual de servicii** sau, după caz, **Referatul de situație** și **Planul Personalizat**.

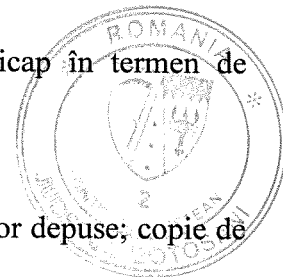
DGASPC Botoșani a elaborat procedura de admitere a beneficiarilor.

Procedura de admitere precizează cel puțin: criteriile de eligibilitate a beneficiarilor, etapele procesului de admitere și documentele necesare, servicii și activități, condiții de suspendare/încetare a acordării serviciilor, conținutul contractului de furnizare de servicii, durata acordării serviciilor, modalitatea de stabilire și actualizare a contribuției, drepturile și obligațiile părților.

Procedura precizează documentele necesare pentru admiterea persoanei, și anume:

- a) cerere de admitere;
- b) copie de pe actele de identitate și stare civilă, după caz;

- c) copie de pe actul de identitate a reprezentantului legal, după caz;
- d) copie de pe documentul care atestă încadrarea în grad de handicap în termen de valabilitate, PIS, PIRIS;
- e) ultimul talon de pensie sau adeverință de venit;
- f) raportul de anchetă socială.



DGASPC Botoșani emite dispoziția de admitere în baza analizei documentelor depuse; copie de pe dispoziția de admitere este inclusă în dosarul personal.

Pentru persoanele care nu dețin certificat de încadrare în grad de handicap, membrii echipei multidisciplinare orientează cazul către reprezentanții administrației publice locale, cu propunerea de menținere în comunitate sau se adresează altor instituții abilitate care pot oferi servicii sociale adecvate nevoilor persoanei în cauză.

Persoana solicitantă primește răspunsul formulat de către reprezentanții Serviciului pentru protecția adultului aflat în dificultate și management de caz, în termen de maxim 30 de zile, de la data înregistrării solicitării la sediul DGASPC Botoșani.

h) Intrări – Ieșiri pe perioada 1 ianuarie – 1 septembrie 2018, motivele ieșirilor

CIA LEORDA		
PERIOADA 1 IANUARIE - 1 SEPTEMBRIE 2018		
INTRĂRI	IEȘIRI	MOTIVUL IEȘIRII
7	10	8 decese și 2 reintegrări în comunitate

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

Amplasarea centrului în comuna Leorda, județul Botoșani permite accesul beneficiarilor la toate resursele și facilitățile existente (sănătate, educație, muncă, petrecerea timpului liber, relații sociale, etc.). Distanța față de municipiul Botoșani este de 20 km, cca. 5 km de centrul localității Leorda și la 2 km de șoseaua națională Botoșani - Dorohoi, ceea ce face ca accesul la diferite servicii (medicale, de aprovizionare, socio-culturale) să permită o bună funcționare a centrului. Distanța din comuna Leorda în municipiul Dorohoi este de 15 km.

Vecinătăți:

- la nord: fostul FNC Leorda;
- la sud: fostul atelier mecanic al IAS Leorda;
- la est: fostul abator al IAS Leorda;
- la vest: drumul comunal de la fostul IAS la șoseaua națională Botoșani-Dorohoi.

Centrul de Îngrijire și Asistență Leorda deține mijloc de transport propriu, dar beneficiarii/apartinătorii au acces facil și la transportul auto în comun (autobuze/ microbuze).

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

Conducerea centrului și personalul de specialitate încurajează și sprijină beneficiarii pentru a menține relații cu familia și prietenii; pune la dispoziția beneficiarilor mijloace de comunicare cu membrii de familie și prietenii (telefon, e-mail, facilitarea trimiterii și primirii corespondenței prin poștă). Zilnic, beneficiarii au acces la biserica din curtea centrului, în plus, preotul paroh răspunde la

solicitarea beneficiarilor sau a aparținătorilor acestora, ori de câte ori este nevoie.

De asemenea, personalul încurajează beneficiarii să cunoască și să utilizeze serviciile din cele două municipii din județul Botoșani (Dorohoi și Botoșani), ambele aflate la aproximativ 20 de km distanță de comuna Leorda: spital, policlinică, medic de familie, școli, frizerie/coafură, biserică, magazine, etc.

Având în vedere gradul și tipul de handicap, precum și gradul de dependență/independență, beneficiarii sunt însoțiți de fiecare dată de către personalul medical la cabinetul medicului de familie, policlinică și spital. Personalul prezintă interes pentru situația beneficiarilor și aceștia sunt monitorizați pe durata spitalizării, colaborând cu medicii specialiști, atunci când este cazul. Cu ocazia sărbătorilor importante, beneficiarii sunt vizitați de copii din unitățile de tip rezidențial care prezintă diverse programe (colinde, dansuri, scenete, etc) . Beneficiarii au acces la servicii precum frizerie/coafură, atât în mod independent, în cazul celor care doresc să meargă singuri – cu bilet de voie, cât și însoțiți de personalul responsabil – în situațiile în care beneficiarii nu pot merge singuri. De asemenea, beneficiarii au acces și la servicii în comunitate privind integrarea profesională prin colaborare cu AJOFM și cu persoane fizice și juridice de drept public sau privat.

Beneficiarii au inclus în programul de activități de socializare și viață activă, acțiuni ce vizează petrecerea timpului liber în comunitate și familie. *Centrul de Îngrijire și Asistență Leorda* are parteneriate cu;

- Școala Gimnazială cu clasele I-VIII nr. 12 Botoșani;
- Școala Gimnazială cu clasele I-VIII Mihai Eminescu;
- Filarmonica Botoșani, Rapsozii Botoșanilor .

Toți acești parteneri sunt invitați să participe la activitățile desfășurate de centru, iar beneficiarii centrului sunt și ei la rândul lor invitați la activitățile pe care le desfășoară comunitatea, școala, partenerii locali.

Din punct de vedere al excursiilor organizate în anul 2018 cu beneficiarii din centru, putem menționa:

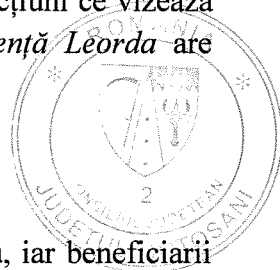
- ⇒ În perioada 21-22 mai, a avut loc o excursie pe ruta Leorda – Mănăstirea Neamț – Agapia – Văratec – Cheile Bicazului – Lacul Roșu și retur. Excursia a fost organizată pentru 20 de beneficiari;
- ⇒ În perioada 15-16 octombrie a avut loc o excursie pe ruta Leorda – Sucevița – Mănăstirea Putna – Sihastria Putnei și retur. Excursia a fost organizată pentru 18 beneficiari

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

Centrul asigură adaptări și echipamente pentru a permite și încuraja mobilitatea și autonomia beneficiarilor, fiind amenajate rampe destinate accesului beneficiarilor care utilizează fotoliu rulant.

Toate spațiile centrului (pavilion central/ pavilion cronici/ pavilion bloc alimentar/pavilion administrativ) sunt adaptate în proporție de 100 %. persoanelor care utilizează fotoliu rulant sau prezintă deficiențe senzoriale.

l) Date statistice referitoare la beneficiari grupe de vârstă,sex, grade și tipuri de handicap, proveniență (din județ sau din alte județe), conform adresei de domiciliu/reședință- Număr beneficiari ai *Centrul de Îngrijire și Asistență Leorda* :



Număr persoane cu certificat de handicap			
B	Alte județe	F	Alte județe
37	0	29	0

Distribuția pe tip și grad de handicap a persoanelor încadrate în grad de handicap:

	Fizic	Somatic	Auditiv	Vizual	Mintal	Psihic	Asociat	HIV/SIDA
Gradul grav	3	0	0	1	1	0	2	2
Gradul accentuat	10	2	0	0	26	5	4	0
Gradul mediu	2	0	0	2	4	1	1	0
Gradul ușor	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	15	2	0	3	31	6	7	2
Total persoane cu handicap - 66								

Distribuția pe grupe de vârstă a persoanelor cu handicap :

Vârsta	Nr. total	Femei		Bărbați	
		cu certificat	fără certificat	cu certificat	fără certificat
18 - 19	2	0	0	2	0
20 - 24	1	1	0	0	0
25 - 29	1	0	0	1	0
30 - 34	1	0	0	1	0
35 - 39	2	2	0	0	0
40 - 44	1	0	0	1	0
45 - 49	7	0	0	7	0
50 - 54	6	4	0	2	0
55 - 59	4	0	0	4	0
60 - 64	11	2	0	9	0
65 - 69	6	2	0	4	0
70 - 74	5	3	0	2	0
75 - 79	9	7	0	2	0
80 - 84	6	4	0	2	0
85 ani și peste	4	4	0	0	0
Total	66	29	0	37	0

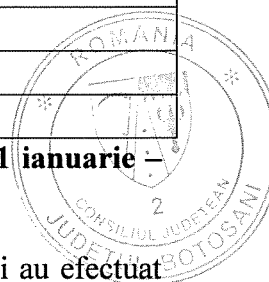
m) Situația privind intervențiile medicale specializate pentru beneficiari:

⇒ număr de internări și/sau consultații medicale pe parcursul anului 2018 pentru boli cronice și psihiatrice; HIV/SIDA, boli rare, altele

Denumire specialitate Luna	Ian.	Feb.	Mart.	Apr.	Mai	Iun.	Iul.	Aug.	Sept.
Boli infecțioase			1			2			
Cardiologie	1	1							
Chirurgie generală	1	1					1		
Chirurgie orală și maxilo-facială									
Diabet zaharat, nutriție și boli metabolice									
Endocrinologie									1
Gastroenterologie									
Hematologie	1								
Medicină internă	2			1	1				1
Neurologie		1		3	2				
Oncologie medicală									
Obstetrică- ginecologie									
Oftalmologie						1			
Otorinolaringologie									
Ortopedie și traumatologie		1	1				1	1	
Pneumologie	2	4			1	1	2	1	
Psihiatrie	2	1	3	1	2	8	6	1	1
Urologie									
Reumatologie									
Dermatologie						1	1		

⇒ număr de beneficiari pe fiecare tip de intervenție specializată, pentru perioada 1 ianuarie – 30 septembrie 2018

La recomandarea medicului de familie și a medicului de specialitate, beneficiarii au efectuat în perioada 1 ianuarie – 30 septembrie 2018 și investigații paraclinice, după cum urmează:



Denumire investigație Luna	Ian.	Feb.	Mar	Apr.	Mai.	Iun.	Iul.	Aug.	Sept
Analize laborator		1			1				
Ecografie generală		1							
Tomografie computerizată									
Radiografie									
EKG									

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

Nu au fost beneficiari care au beneficiat de servicii medicale în unități spitalicești pentru o perioadă mai mare de 90 zile.

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

Beneficiarilor li se asigură medicația exclusiv în baza prescripției medicale emisă de medicul de familie sau medicii specialiști. Medicamentele sunt prescrise pe rețete electronice, costul lor fiind suportat de CAS Botoșani, iar prescripțiile cu plată sunt achiziționate de către DGASPC Botoșani.

Controalele medicale se efectuează ori de câte ori este nevoie, frecvența acestora poate fi crescută în funcție de simptomatologia prezentată de fiecare beneficiar.

Modificările frecvente, survenite în urma controalelor medicale, sunt la dozele de medicamente, iar în cazul în care medicația prescrisă este eficientă, se ajunge în situația ca un beneficiar, să urmeze tratament pentru o perioadă îndelungată de timp.

n) Prezentarea structurii de personal și a calificării acestuia (număr personal de specialitate, număr personal de asistență și îngrijire, număr personal de întreținere/administrativ);

⇒ Personal cu studii superioare – 2,5

Inspector de specialitate : 1

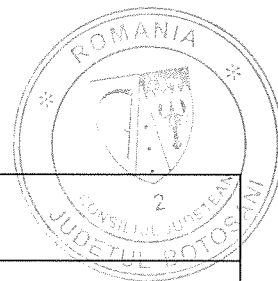
Medic: 0,5

Psiholog: 1

⇒ Personal cu studii postliceale -10

⇒ Personal cu studii medii: 1

⇒ Personal cu studii generale : 32



Numar total posturi prevazute in organigrama	74,50
Total posturi vacante	29 (1 șef centru + 28 posturi de execuție)
Total personal angajat	45,5
Din care:	
Personal de conducere	1 (un asistent social– exercitare cu caracter temporar a funcției de conducere vacante)
Personal de specialitate	24,50 (1 psiholog, 0,5 medic, 10 asistenți medicali și 13 infirmieri)
Personal administrativ/gospodărire	21 (1 inspector de specialitate, 1 referent, 1 magaziner,

îngrijitori, 13 muncitori calificați și 3 muncitori necalificați)

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

În anul 2017, personalul *Centrului de Îngrijire și Asistență Leorda* a participat la următoarele cursuri/activități de formare profesională, externă:



Tema instruirii	Tipul de certificare	Tipul formării	Număr participanți
Noțiuni fundamentale de igienă	Diplomă de absolvire	perfecționare	17 (4 muncitori calificați + 12 infirmieri +1 magaziner)
Managementul riscului și tehnici de evaluare a riscurilor în instituțiile publice	Certificat de participare	perfecționare	1 (1 asistent medical)

În anul 2018, personalul *Centrului de Îngrijire și Asistență Leorda* a participat la următoarele cursuri/activități de formare profesională, externă:

Tema instruirii	tipul de certificare	Tipul formării	Număr participanți
Noțiuni fundamentale de igienă	Diplomă de absolvire	perfecționare	3 (3 îngrijitori)
Noțiuni de contabilitate primară	Certificat de participare	Seminar de perfecționare	1 (1 referent)

3. EVALUAREA BENEFICIARILOR

a) Organizarea și desfășurarea evaluării nevoilor specifice ale persoanelor adulte cu handicap din Centrul de Îngrijire și Asistență Leorda

a.1. Formarea echipelor de evaluare

Prin Dispoziția Directorului Executiv al DGASPC Botoșani (nr. 868/26.11.201) a fost constituită echipa de evaluare a beneficiarilor din *Centrul de Îngrijire și Asistență Leorda* , cu următoarea componență:

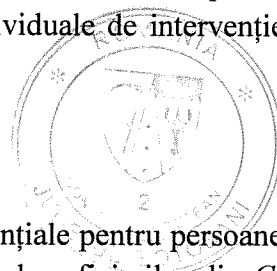
- Coordonator Liliana Nistor (Șef centru);
- Psiholog – Cătălin Sandu;
- Asistenți medicali: Pascariu Mihaela, Drochioiu Ramona, Cantea Mihaela, Țurcanașu Maura.

Echipa a fost nominalizată ținând seama de prevederile Metodologiei de elaborare a planurilor de restructurare aprobată prin Decizia Președintelui ANPD nr.878/30.10.2018.

În perioada 26.11.2018 -15.12.2018, echipa de evaluare și-a desfășurat activitatea atât la sediul centrului cât și la sediul DGASPC Botoșani. Membrii echipei s-au întâlnit în ședințe pregătitoare, pentru analiza instrumentului de lucru precum și a modalității de aplicare, respectiv clarificarea opțiunilor de întrebare-răspuns.

a.2. Aplicarea fișelor de evaluare a beneficiarului

Fișa de evaluare a fost aplicată individual, în prezența reprezentantului legal, în situația în care a fost cazul și în condiții de siguranță și confidențialitate pentru beneficiar, într-un spațiu confortabil și prietenos. Evaluarea s-a realizat cu participarea beneficiarilor, care au răspuns întrebărilor specialiștilor, și-au exprimat dorințele și nevoile (acolo unde starea de sănătate psiho-somatică a permis), au fost consultate dosarele medicale, sociale și cele ce conțin planurile individuale de intervenție și fișe de monitorizare.



b) Prelucarea datelor obținute în urma evaluării

Urmare demarării procesului de restructurare a centrelor rezidențiale pentru persoanele adulte cu handicap din structura DGASPC Botoșani, s-a efectuat evaluarea beneficiarilor din *Centrul de Îngrijire și Asistență Leorda*, din punct de vedere medico-psiho-social, pe baza **Fișei de evaluare a beneficiarului**.

La momentul evaluării, capacitatea *Centrului de Îngrijire și Asistență Leorda* este de **75 de locuri**, în centru fiind instituționalizați un număr de **63 beneficiari, cu vârsta cuprinsă între 22- 96 ani**, încadrați în grad de handicap astfel: **mediu (12 beneficiari), accentuat (44 beneficiari) și grav (7 beneficiari) și tip de handicap, după cum urmează : mental (32 beneficiari), fizic (15 beneficiari), psihic (7 beneficiari), asociat (4 beneficiari), somatic (2 beneficiari), vizual (1 beneficiar), HIV/ SIDA (2 beneficiari).**

Observație: la 30.09.2018, în centru se aflau 66 beneficiari iar la data evaluării beneficiarilor, respectiv redactarea raportului sintetic (decembrie 2018), se aflau 63 beneficiari (1 beneficiar a fost transferat iar 2 beneficiari au decedat).

d) Elaborarea raportului sintetic

Raportul sintetic a fost elaborat de către echipa de evaluare a beneficiarilor din Centrul de Îngrijire și Asistență Leorda și conține următoarele rezultate exprimate după procesul evaluării:

Analizând fișele de evaluare ale beneficiarilor din CIA Leorda, având la baza criteriile stabilite în chestionar referitor la nevoia acestora de sprijin și suport, s-au obținut următoarele rezultate, pentru fiecare modul în parte:

➤ din cei 63 beneficiari instituționalizați în cadrul CIA Leorda, **61 beneficiari nu au reprezentanți legali**, dar **2 beneficiari au reprezentanți legali (care au fost invitați să participe la evaluarea beneficiarilor)**. Reprezentanții legali au dat declarații în scris că sunt de acord ca beneficiarii pe care îi reprezintă, să rămână acolo unde sunt și au fost de acord ca aceștia să fie evaluați în lipsa lor;

➤ **beneficiarii CIA Leorda sunt organizați pe grupe de vârstă** și în funcție de **sex**, după cum urmează:

Grupa de vârstă	Femei	Bărbați	Total
18-19 ani	0	0	0
20-24 ani	1	0	1
25-29 ani	0	1	1
30-34 ani	0	1	1

35-39 ani	1	0	1
40-44 ani	1	1	2
45-49 ani	0	5	5
50-54 ani	4	4	8
55-59 ani	0	4	4
60-64 ani	2	9	11
65-69 ani	3	4	7
70-74 ani	2	2	4
75-79 ani	6	1	7
80-84 ani	3	2	5
85-89 ani	2	1	3
90-94 ani	2	0	2
97-99 ani	1	0	1
TOTAL	28	35	63

- majoritatea beneficiarilor din cadrul CIA Leorda sunt de **religie creștin – ortodoxă (62 de beneficiari)**, iar **1 beneficiar** aparține **cultului penticostal**;
- din punct de vedere a stării civile, s-a constatat faptul că 62 beneficiari sunt **necăsătoriți** (din care: 41 de beneficiari nu au fost niciodată căsătoriți, 10 beneficiari sunt divorțați, iar 11 beneficiari sunt văduvi), doar **1 beneficiar fiind căsătorit**;
- pentru toți beneficiarii **limba maternă este româna** și nu necesită asistență Braille, interpret în limbaj mimico-gestual sau dispozitive speciale de comunicare;
- **61 beneficiari** sunt de **etnie română** și **2 de etnie rromă**;
- în ceea ce privește statutul profesional majoritatea beneficiarilor sunt fără ocupație și venit;
- **19 beneficiari** dețin resurse financiare, respectiv **pensie pentru limită de vârstă și 4 beneficiari, pensie de invaliditate**;
- din punct de vedere al **educației**, situația este următoarea:

Nivelul educațional	Număr beneficiari
Învățământ special	2
Studii primare	10
Studii generale	11
Studii liceale	4
Școală profesională	9
Neșcolarizați/fără studii	27

- la data evaluării, din totalul beneficiarilor CIA Leorda, **39 beneficiari dețin resurse umane** (din care 8 beneficiari nu mențin legătura cu acestea), iar **24 de beneficiari nu dețin resurse umane**;
- **30 de beneficiari** prezintă interese și preocupări diverse cum ar fi: vizionare programe tv, audiții radio/muzicale, citit, împletit, cusut/croșetat, desfășurarea de activități gospodărești/ de autoîngrijire, iar **33 beneficiari nu și-au exprimat opinia/nu prezintă interes** pentru anumite preocupări;

➤ în ceea ce privește **menținerea /modificarea/revocarea măsurii de protecție**, situația se prezintă astfel:

- **46 de beneficiari** doresc menținerea măsurii de protecție actuală (să rămână în centru);
- **3 beneficiari** și-au exprimat dorința de a fi **reintegrați în comunitate/mediul familial** (din cei 3 beneficiari, unuia i s-a agravat starea de sănătate, unul nu deține resurse financiare/ materiale favorizării reintegrării în comunitate, iar unul dorește să identifice o locuință cu chirie);
- **13 beneficiari nu știu/nu se pronunță cu privire la continuitatea măsurii de protecție**;
- iar **1 beneficiar** dorește să fie transferat într-un alt centru rezidențial din subordinea DGASPC Botoșani.

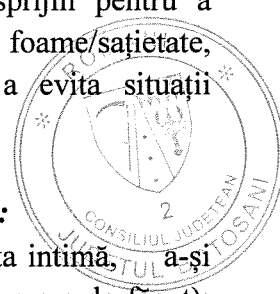
În urma aplicării *Fișelor de evaluare* și prelucrării datelor, s-au identificat nevoile specifice/nevoile individuale de sprijin ale celor **63 de beneficiari** prezenți în centru, după cum urmează:

➤ **un număr de 30 beneficiari au nevoie de sprijin continuu pentru:**

- **menținerea/dezvoltarea deprinderilor de autoîngrijire:** sprijin pentru (a se spăla pe întregul corpului, a se șterge, toaleta intimă, a se îmbrăca, a se dezbrăca, a se încălța, a se descălța); sprijin pentru a mânca (a duce hrana la gură, a mesteca);
- **asistență pentru sănătate:** servicii de medicină generală, servicii medicale furnizate în comunitate (stomatologice, oftalmologice, ORL, dermatologice, etc), servicii medicale specializate pentru boli cronice (endocrine, metabolice, cardiace, circulatorii, respiratorii, infecțioase, digestive), servicii psihiatrice specializate, internări sau servicii psihiatrice specializate, îngrijire sau supraveghere peste noapte;
- **menținerea/dezvoltarea deprinderilor de mobilitate:** sprijin pentru schimbarea poziției corpului, pentru a trece corpul din poziție orizontală în altă poziție, întoarcerea de pe o parte pe cealaltă a corpului; sprijin pentru a realiza mișcările mâinii și degetelor, a ridica sau a lua obiecte mici, activități zilnice, a realiza acțiuni coordonate de manevrare obiecte folosind laba și degetele piciorului; sprijin pentru a merge, a se deplasa utilizând echipamente; sprijin pentru transfer și mobilizare;
- **menținerea/dezvoltarea deprinderilor de îngrijire a propriei sănătăți:** sprijin pentru a diferenția temperatura, a diferenția lumina de întuneric, a diferenția starea de foame/sațietate, sprijin pentru a evita comportamentele de auto-rănire, sprijin pentru a evita situații periculoase.

➤ **un număr de 31 beneficiari, au nevoie de sprijin secvențial și regulat pentru:**

- **menținerea/dezvoltarea deprinderilor de autoîngrijire:** sprijin pentru (toaleta intimă, a-și alege hainele potrivite, a-și alege încălțăminte potrivită, a-și aduce aminte ce are de făcut); sprijin pentru a folosi ustensile adecvate, a deschide sticle sau conserve;
- **asistență pentru sănătate:** servicii de medicină generală: servicii medicale furnizate în comunitate (stomatologice, oftalmologice, ORL, dermatologice, etc), servicii medicale specializate pentru boli cronice (endocrine, metabolice, cardiace, circulatorii, respiratorii, infecțioase, digestive), servicii psihiatrice specializate (internări sau servicii psihiatrice specializate);
- **menținerea/dezvoltarea deprinderilor de mobilitate:** sprijin pentru a urca și coborî scări, pentru a învăța o rută de transport, a face legături ca să ajungă la destinația dorită, a călători cu un mijloc de transport;
- **menținerea/dezvoltarea deprinderilor de îngrijire a propriei sănătăți:** sprijin pentru a evita comportamentele de auto-rănire, pentru a evita situații periculoase, pentru a nu face abuz de



tutun, alcool sau alte substanțe, pentru a-și lua medicamentele, pentru a urma serviciile activitățile recomandate;

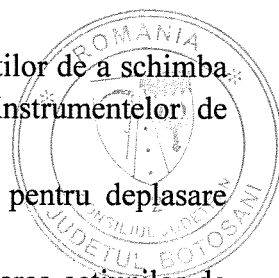
- **acordarea de servicii psihologice** (*consiliere psihologică, terapii de suport*): sprijin pentru a-și controla stările emoționale; sprijin în vederea conștientizării de sine; sprijin în vederea evitării situațiilor de izolare socială și depresie, menținerii echilibrului psiho-afectiv;
- **menținerea/dezvoltarea deprinderilor de viață independentă**: sprijin pentru menținerea/dezvoltarea aptitudinilor cognitive (însușirea elementelor din învățarea de bază, dezvoltarea deprinderilor scris/citit, luarea deciziilor în timp util);
- **dezvoltarea/consolidarea deprinderilor zilnice**: sprijin în vederea realizării programului zilnic pentru (a exprima timpul în ore și minute cu ajutorul ceasului, a anticipa la anumite acțiuni din timpul zilei, a lua decizii în situații de rutină, a lua decizii atunci când se confruntă cu sarcini sau situații noi, a planifica activități, a îndeplini/a finaliza o sarcină); sprijin și îndrumare pentru a face față responsabilităților, stresului sau urgenței (în acțiuni simple sau complexe); sprijin și îndrumare pentru autocontrolul comportamentului și exprimarea de emoții adecvate (în situații sau experiențe noi, în relația cu o persoană);
- **dezvoltarea/consolidarea deprinderilor de comunicare**: aplicarea de tehnici și exerciții pentru comunicare prin mesaje verbale și non-verbale, dezvoltarea limbajului mimico-gestual, dezvoltarea abilităților de a schimba idei/conversa, de a discuta cu una sau mai multe persoane, utilizarea instrumentelor de comunicare, altele;
- **menținerea/dezvoltarea deprinderilor de autogospodărire**: sprijin și îndrumare pentru (a face cumpărături de produse alimentare, a executa operațiuni de cojire, feliere, frământare, combinare, prezentare alimente, a aranja masa, a desfășura activități în bucătărie sau gospodăria anexă);
- **menținerea/dezvoltarea deprinderilor de interacțiune/de relaționare interpersonală**: sprijin și îndrumare pentru a se implica la nivel personal cu alții, a nu răspunde agresiv la critici; sprijin și îndrumare pentru a stabili relații obișnuite cu persoane care locuiesc în aceeași reședință, a menține relațiile de rudenie cu membrii familiei de bază, cu membrii familiei extinse;
- **menținerea/dezvoltarea abilităților sociale**: sprijin pentru implicarea activă în viața socială și civică a comunității (încurajarea beneficiarilor să se implice sau să participe la activitățile comunității, vizite la teatru, cinema, muzee); stimularea unui comportament adecvat situațiilor sociale, participarea la acțiuni de recreere și meșteșugărit (citit, dans, muzică, colecționare de timbre sau monede, jocuri distractive).

➤ **un număr de 2 persoane, au nevoie de sprijin minim pentru:**

- **informare și consiliere socială**: informare și consiliere cu privire la drepturile și facilitățile sociale existente, clarificări privind demersurile de obținere; sprijin pentru menținerea relației cu familia, prieteni etc.; informare și sprijin pentru realizarea demersurilor pentru adaptarea locuinței; informare despre programele de lucru, facilitățile oferite de cabinete medicale, servicii de abilitare și reabilitare, tratamente balneo etc.; informare și sprijin pentru obținerea unor servicii de transport: roșie, card de parcare, bilete de tren/autobuz; informare despre activități și servicii alternative sau complementare oferite de furnizori sociali privați, îndeosebi organizații neguvernamentale; sprijin pentru identificare locuri de muncă, angajare, păstrarea locului de muncă, obținerea de echipamente asistive necesare; demersuri pentru conștientizarea angajatorilor cu privire la dreptul la muncă, potențialul și facilitățile angajării persoanelor cu dizabilități, realizarea analizei locului și a mediului de muncă; informare

privind rețelele de suport existente (inclusiv on-line) formate din persoane aflate în situații de viață asemănătoare;

- **abilitare și reabilitare:** artterapie (modelaj, sculptură, pictură sau desen, decorațiuni pe diverse materiale, artizanat, dans, muzică, teatru) sau terapie prin muzică; terapie ocupațională; activități de tip vocațional /ocupațional;
- **îngrijire și asistență:** sprijin pentru administrarea medicației, în limita competenței, pe baza recomandărilor medicului de familie/specialist; sprijin pentru deplasare la instituții medicale, unități spitalicești, farmacii etc; sprijin pentru efectuarea analizelor recomandate; sprijin pentru prepararea hranei; sprijin pentru menaj;
- **dezvoltare/consolidare a aptitudinilor cognitive:** să dezvolte elemente din învățarea de bază: învățarea prin acțiuni cu două sau mai multe obiecte sau prin joc simbolic, dobândirea de informații, dobândirea de concepte legate de caracteristicile lucrurilor, persoanelor sau evenimentelor, dezvoltarea competenței de a citi, scrie, socoti, dobândirea deprinderilor complexe; să aplice cunoștințele prin dezvoltarea concentrării, menținerea atenției asupra unor acțiuni/sarcini pe o durată adecvată, dezvoltarea gândirii, exersarea cititului, scrisului, socotitului, identificarea de răspunsuri și soluții la întrebări sau situații din programul zilnic, selectarea unei opțiuni pentru luarea unei decizii și ducerea la îndeplinire a acesteia;
- **dezvoltare/consolidare a deprinderilor zilnice:** aplicarea de tehnici și exerciții pentru realizarea unei sarcini unice; îndeplinirea unor sarcini multiple, pentru organizarea, planificarea și finalizarea programului zilnic; exerciții pentru gestionarea timpului, pentru a face față stresului, situațiilor de tensiune, urgență sau criză, pentru autocontrolul comportamentului și exprimării emoțiilor adecvate, altele;
- **dezvoltare/consolidare a deprinderilor de comunicare:** consolidarea abilităților de a schimba idei/conversa, de a discuta cu una sau mai multe persoane, utilizarea instrumentelor de comunicare, altele;
- **dezvoltare/consolidare a deprinderilor de mobilitate:** sprijin și orientare pentru deplasare folosind mijloace de transport;
- **dezvoltare/consolidare a deprinderilor de autoîngrijire:** îndrumare în aplicarea acțiunilor de spălat și șters corpul sau părțile corpului, de îngrijit pielea, dinții, părul, unghiile, nasul, de realizat toaleta intimă, de îmbrăcat/dezbrăcat, de mâncat/băut, altele;
- **dezvoltare/consolidare a deprinderilor de îngrijire a propriei sănătăți:** aplicarea de tehnici și exerciții pentru a învăța cum să-și păstreze igiena personală și a spațiului de locuit, importanța menținerii unei diete echilibrate și a unei activități fizice zilnice, cum să facă față influențelor și presiunilor legate de riscuri precum consumul de alcool, droguri, infectarea cu infecții cu transmitere sexuală, HIV/SIDA și altele;
- **dezvoltare/consolidare a deprinderilor de interacțiune:** aplicarea de tehnici și exerciții pentru a învăța acțiuni și comportamente necesare pentru stabilirea de interacțiuni simple sau complexe cu membrii familiei, prieteni, cu persoane cunoscute sau necunoscute, educație sexuală și altele;
- **dobândirea independenței economice:** aplicarea de tehnici și exerciții pentru a învăța formele de tranzacții economice simple și complexe, modul de utilizare a banilor sau de a face schimburi, forme de gestiune a resurselor proprii, altele;
- **îmbunătățirea nivelului de educație/pregătire pentru muncă:** aplicarea de sprijin și exerciții pentru a face față cerințelor instituției profesionale, să participe la acțiuni de meșteșugărit sau hobby-uri, să-și exerseze/consolideze cunoștințele și abilitățile practice și sociale, să-și capaciteze întreg potențialul creativ și lucrativ, altele în vederea încadrării și păstrării locului de muncă;



- **implicarea în viața socială și civică a comunității:** cunoașterea mediului social, stimularea/învățarea unui comportament adecvat situațiilor sociale, implicarea în activități sportive, culturale, artistice desfășurate în comunitate, participarea la acțiuni de recreere și petrecere a timpului liber, la acțiuni de meșteșugărit, vizite, altele.

Urmare identificării nevoilor specifice prin aplicarea Fișei de evaluare individuală celor 63 de beneficiari ai Centrului de Îngrijire și Asistență Leorda, s-au constatat următoarele:

➤ **61 de persoane necesită activități și servicii oferite în cadrul centrelor de îngrijire și asistență, respectiv:**

- sprijin pentru îmbrăcat/dezbrăcat, încălțat/descălțat, alegerea hainelor adecvate;
- sprijin pentru asigurarea igienei zilnice (spălat și șters, îngrijirea propriului corp și a părților acestuia, igiena eliminărilor, schimbarea materialelor igienico-sanitare etc.);
- sprijin pentru administrarea medicației, în limita competenței, pe baza recomandărilor medicului de familie/specialist;
- activități de evaluare/reevaluare pentru identificarea nevoilor individuale;
- sprijin pentru probleme specifice de tip cataterizare, prevenirea ulcerului de decubit (tratarea escarelor) și altele;
- antrenare, îndrumare și sprijin în activitățile specifice de ergoterapie/terapie ocupațională (activități gospodărești și de autoîngrijire, grădinărit, obiecte decorative pentru înfrumusețarea spațiului de locuit, cusături artizanale, ornamente de Crăciun, felicitări, etc.) în vederea îmbunătățirii deprinderilor cognitive și abilităților practice ale beneficiarilor;
- asistență psihologică în vederea menținerii echilibrului psiho-afectiv, în caz de necesitate;
- antrenare în activități recreative/socializare desfășurate în cadrul centrului rezidențial și în comunitate, în vederea dezvoltării abilităților de comunicare și relaționare interpersonală;
- kinetoterapie și masaj, în vederea menținerii și consolidării deprinderilor fizice și motorii;
- sprijin pentru schimbarea poziției corpului, pentru a trece corpul din poziție orizontală în altă poziție, întoarcerea de pe o parte pe cealaltă a corpului;
- sprijin pentru transfer și mobilizare, pentru deplasarea în interior/exterior, inclusiv efectuarea de cumpărături;
- sprijin pentru comunicare, altele.

➤ **2 persoane necesită servicii sociale oferite în cadrul unei locuințe maxim protejată, respectiv:**

- informare și consiliere socială;
- abilitare și reabilitare;
- îngrijire și asistență;
- dezvoltare/consolidare a aptitudinilor cognitive;
- dezvoltare/consolidare a deprinderilor zilnice;
- dezvoltare/consolidare a deprinderilor de comunicare;
- dezvoltare/consolidare a deprinderilor de mobilitate;
- dezvoltare/consolidare a deprinderilor de autoîngrijire;
- dezvoltare/consolidare a deprinderilor de îngrijire a propriei sănătăți;
- dezvoltare/consolidare a deprinderilor de interacțiune;
- activități privind dobândirea independenței economice;
- activități de îmbunătățire a nivelului de educație/pregătire pentru muncă;
- activități privind implicarea beneficiarilor în viața socială și civică a comunității.



4. ACTUALIZAREA PLANURILOR PERSONALIZATE

a) Descrierea modului în care abordarea procesului de restructurare este centrată pe nevoile specifice ale persoanelor cu handicap:

Procesul de restructurare al centrelor rezidențiale pentru persoane adulte cu handicap cu o capacitate mai mare de 50 de locuri vizează promovarea unui mod profesional de intervenție bazat pe sprijinirea activă a persoanelor cu dizabilități pentru a-și utiliza la maxim abilitățile personale, astfel încât desfășurarea a minim 4 activități din PP pentru fiecare beneficiar să conducă la înlăturarea elementelor cu impact negativ asupra dezvoltării acestora, la rigiditatea dată de rutină sau "tratamentul bloc" al beneficiarilor.

Procesul de restructurare al **Centrului de Îngrijire și Asistență Leorda** se va realiza etapizat, în funcție de nevoile specifice ale celor **63 de persoane** adulte cu dizabilități, la data aplicării Fișelor de evaluare, prin corelare cu serviciile corespunzătoare acestor nevoi identificate.

Centrul de Îngrijire și Asistență Leorda va fi restructurat, astfel:

- **Centrul de Îngrijire și Asistență pentru Persoane Adulte cu Dizabilități "Sf. Daniel"**, cu o capacitate de **50 de locuri**, unde vor primi îngrijire 50 de persoane;
- **Centrul de Îngrijire și Asistență pentru Persoane Adulte cu Dizabilități "Sf. Nectarie"**, cu o capacitate de **15 locuri**, unde vor primi îngrijire **11 persoane** (din CIA Leorda) evaluate ca având nevoi specifice unui centru de îngrijire și asistență; **4 locuri** vor rămâne disponibile pentru cazurile noi;
- **2 beneficiari** vor fi transferați **într-o locuință maxim protejată (LMPI), care se va construi în municipiul Botoșani, str. A.S. Pușkin nr. 2, prin PIN 2018 – sesiunea 2 „Înființarea de servicii sociale de tip centre de zi, centre respiro/centre de criză și locuințe protejate în vederea dezinstituționalizării persoanelor cu dizabilități aflate în instituții de tip vechi și pentru prevenirea instituționalizării persoanelor cu dizabilități din comunitate”**.



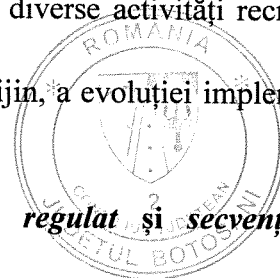
b) Completarea planului personalizat cu obiectivele specifice

- s-a avut în vedere corelarea serviciilor/activităților cu nevoile identificate prin aplicarea Fișelor de evaluare, precum și adaptarea acestora la abilitățile și particularitățile socio-psiho-medicale ale fiecărui beneficiar,
- au fost întocmite **PP cu minim 4 activități din Modulul 4 Anexa 1 a Ordinului ministrului muncii și justiției sociale nr.82/2019**, pentru 63 de beneficiari ai CIA Leorda care vor beneficia de servicii sociale de tip centre de îngrijire și asistență,

*PP vor fi actualizate prin completarea acestora cu **principalele obiective specifice**, după cum urmează:*

- **obiective specifice pentru beneficiarii care necesită sprijin continuu în desfășurarea activităților zilnice:**
 - asigurarea îngrijirii personale, respectiv formarea și dezvoltarea comportamentelor de autoservire și autoîngrijire, menținerea igienei proprii și a aspectului exterior îngrijit;
 - supravegherea stării de sănătate în scop preventiv și terapeutic și adaptarea regimului de viață/alimentar în baza prescripțiilor medicale de specialitate;
 - formarea autonomiei personale, respectiv sprijinirea activă a acestora și utilizarea la maxim a abilităților: terapie ocupațională, arteterapie, terapie prin muzică (modelaj, pictură, desen, dans, muzică);

- menținerea/dezvoltarea deprinderilor de mobilitate atât în interiorul, cât și în exteriorul centrului, precum și a celor specifice psihomotricității fine și grosiere, stimulare senzorială: cunoașterea mediului înconjurător, antrenarea celor cinci simțuri (vizual, olfactiv, gustativ, auditiv, tactil-kinestezic), etc;
- exersarea deprinderilor de comunicare verbală și non-verbală: formarea și dezvoltarea abilităților de receptare și exprimare a mesajelor prin utilizarea vocii, sunetelor, gesturilor, cunoașterea sensului cât mai multor cuvinte uzuale și asocierea lor cu obiectele, etc;
- îmbunătățirea stării dispoziționale, detensionare și relaxare prin diverse activități recreative, ieșiri în diferite locații din comunitate, etc;
- reevaluarea periodică a situației beneficiarilor, a nevoilor de sprijin, a evoluției implementării planului.



- **obiective specifice pentru beneficiarii care necesită sprijin regulat și secvențial în desfășurarea activităților zilnice**

- asigurarea îngrijirii personale a beneficiarilor, respectiv formarea și dezvoltarea comportamentelor de autoservire și autoîngrijire, menținerea igienei proprii și a aspectului exterior îngrijit;
- supravegherea stării de sănătate în scop preventiv și terapeutic și adaptarea regimului de viață/alimentar în baza prescripțiilor medicale de specialitate;
- formarea/consolidarea autonomiei personale și a potențialului individual al beneficiarilor, respectiv sprijinirea activă a acestora și utilizarea la maxim a abilităților: activități lucrative simple (grădinarit, menaj, etc), dobândirea sentimentului de utilitate, reducerea anxietății, frustrării, agresivității și formarea/creșterea sentimentului valorii personale;
- menținerea/dezvoltarea deprinderilor de mobilitate atât în interiorul, cât și în exteriorul centrului, precum și a celor specifice psihomotricității fine și grosiere, stimulare senzorială: antrenarea celor cinci simțuri (vizual, olfactiv, gustativ, auditiv, tactil-kinestezic);
- asigurarea condițiilor pentru menținerea echilibrului psiho-afectiv: consiliere individuală, grupuri de suport;
- exersarea deprinderilor de comunicare verbală și non-verbală: formarea și dezvoltarea abilităților de receptare și exprimare a mesajelor, cunoașterea sensului cât mai multor cuvinte uzuale și asocierea lor cu obiectele, a semnificației unor simboluri, etc;
- îmbunătățirea stării dispoziționale, detensionare și relaxare: activități artistice, sportive, jocuri, concursuri;
- reevaluarea periodică a situației beneficiarilor, a nevoilor de sprijin, a evoluției implementării planului.

Planurile Personalizate pentru cei 2 beneficiari care au nevoie de sprijin minim vor fi actualizate prin centrarea pe următoarele obiective specifice:

- dezvoltarea autonomiei personale: igienă corporală și sănătate, utilizarea adecvată a hainelor și îngrijirea lor, pregătirea și păstrarea alimentelor, igienizarea veselei, curățenia în locuință, etc.;
- dezvoltarea abilităților pentru viață independentă: asumarea și îndeplinirea sarcinilor, autogospodărire, gestionarea bugetului, efectuarea cumpărăturilor, etc.;
- integrare și autonomie socială: cunoașterea mediului social, autonomie în folosirea și cunoașterea banilor și în folosirea utilităților publice, norme de comportament social;
- consiliere socială și psihologică: informare și îndrumare pentru accesarea resurselor și facilităților comunității (sănătate, educație, muncă, activități recreative, etc.), optimizarea relațiilor sociale în locuință și comunitate, formarea trăsăturilor de personalitate necesare adaptării socio-profesionale (spiritul de responsabilitate, stăpânirea de sine, corectitudine, respectarea normelor de conviețuire socială), sprijin pentru rezolvarea unor eventuale situații de criză (conflicte, accidente, afectarea stării de sănătate), etc.;
- sprijin pentru angajare în muncă: găsirea, ocuparea și păstrarea unui loc de muncă;

- monitorizare și mediere: supravegherea condițiilor de viață a beneficiarilor;
- îmbunătățirea stării dispoziționale, detensionare și relaxare: activități artistice, sportive, jocuri, concursuri;
- reevaluarea periodică a situației beneficiarilor, a nevoilor de sprijin, a evoluției implementării planului.

c) Furnizarea serviciilor conform planului personalizat:

Personalul de specialitate implicat în furnizarea a serviciilor/activităților specifice stabilite în baza Planului Personalizat și implicit a particularităților nevoilor persoanelor adulte cu dizabilități asistate, va fi format din:

- **înfirmer** - activități de îngrijire și asistență, activități de abilitare și reabilitare, activități de formare/dezvoltare a deprinderilor de autogospodărire, etc;
- **asistent medical, medic** - supravegherea stării de sănătate în scop preventiv și terapeutic, activități de informare și suport de specialitate, etc;
- **instructor de ergoterapie/pedagog de recuperare** - activități de abilitare și reabilitare: ergoterapie/terapie ocupațională, activități vocaționale, activități de menținere/dezvoltare a deprinderilor zilnice, exersarea deprinderilor de comunicare verbală și non-verbală, activități de îngrijire și asistență, activități de dezvoltare/consolidare a deprinderilor de autogospodărire, etc;
- **asistent social** - activități de informare și consiliere socială, reevaluarea periodică a situației beneficiarilor, etc.;
- **psiholog** - consiliere individuală, grupuri de suport, îmbunătățirea stării dispoziționale, detensionare și relaxare, reevaluarea periodică a situației beneficiarilor, activități de dezvoltare/menținere a aptitudinilor cognitive, exersarea deprinderilor de comunicare verbală și non-verbală, activități de menținere/dezvoltare a deprinderilor zilnice, activități de dezvoltare/consolidare a deprinderilor de autogospodărire, etc;
- **kinetoterapeut, maseur** - activități de abilitare și reabilitare: menținerea/dezvoltarea deprinderilor de mobilitate atât în interiorul, cât și în exteriorul centrului, precum și a celor specifice psihomotricității fine și grosiere, stimulare senzorială: antrenarea celor cinci simțuri (vizual, olfactiv, gustativ, auditiv, tactil-kinestezic); terapie ocupațională, activități de îngrijire și asistență, etc.

5.PLANIFICAREA ETAPELOR DE RESTRUCTURARE, A RESURSELOR FINANCIARE, MATERIALE ȘI UMANE, PENTRU PERIOADA 2019 – 2021 ȘI A MODALITĂȚILOR DE IMPLEMENTARE

a. Priorități, oportunități și constrângeri

a.1. Lista de priorități:

Priorități avute în vedere pentru operaționalizarea planului de restructurare :

- transmiterea planului de restructurare către ANPD în vederea avizării și către CJ Botoșani, pentru aprobare;
- elaborarea planului anual de acțiuni pentru anul 2019, care să includă obiectivele stabilite prin planul de restructurare;
- depunerea propunerii de proiect în cadrul PIN 2018 – sesiunea 2 „Înființarea de servicii sociale de tip centre de zi, centre respiro/centre de criză și locuințe protejate în vederea dezinstituționalizării persoanelor cu dizabilități aflate în instituții de tip vechi și pentru prevenirea instituționalizării persoanelor cu dizabilități din comunitate” pentru construirea locuințelor protejate și reabilitarea clădirii pentru centrul de zi;



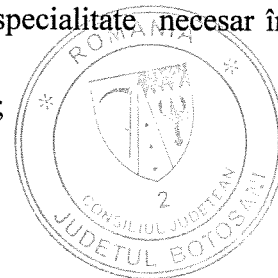
- implementarea planurilor individualizate de asistență și îngrijire /planurilor individuale de intervenție, astfel încât să se asigure atât serviciile specifice centrului cât și pregătirea beneficiarilor, în concordanță cu obiectivul referitor la transferul către noile servicii;
- depunerea la CJ Botoșani a solicitării de buget pentru implementarea Planului de restructurare;
- pregătirea/formarea personalului;
- mediatizarea activităților Planului de restructurare.

a.2. Oportunități:

- lansarea apelurilor de proiecte în cadrul *PIN 2018 – sesiunea 2 „Înființarea de servicii sociale de tip centre de zi, centre respiro/centre de criză și locuințe protejate în vederea dezinstituționalizării persoanelor cu dizabilități aflate în instituții de tip vechi și pentru prevenirea instituționalizării persoanelor cu dizabilități din comunitate”*;
- existența legislației care facilitează integrarea profesională a persoanelor cu dizabilități;
- existența unui instrument de evaluare unitar – *Fișa de evaluare a beneficiarului* - care permite evaluarea nevoilor specifice ale acestora;
- colaborare cu Consiliul Județean Botoșani, care a inițiat demersurile legale în vederea depășirii problemelor administrative privind punerea la dispoziție a terenurilor necesare construirii locuințelor protejate și a clădirii necesare centrului de zi;
- pregătirea profesională a specialiștilor DGASPC Botoșani care au elaborat și vor implementa *Planul de restructurare*;
- posibilitatea de a dezvolta parteneriate și de a aplica pe fonduri structurale într-un consorțiu de instituții din care să facă parte și DGASPC – pentru dezvoltarea serviciilor sociale pentru persoanele cu dizabilități.

a.3. Constrângeri:

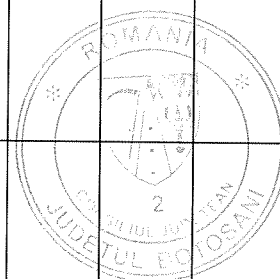
- neacordarea finanțării solicitate la Consiliul Județean Botoșani;
- posibilitatea respingerii cererii de finanțare în cadrul PIN 2018 – sesiunea 2/POCU 2014-2020;
- dificultăți în recrutarea personalului pentru categoria personalului de specialitate necesar în noile servicii;
- rezistența la schimbare (a beneficiarilor, personalului sau a comunității);
- posibile schimbări legislative;
- întârzieri în realizarea procedurilor de achiziție/construire;
- dificultăți în elaborarea și aprobarea organigramei.



b. Formularea aspectelor tehnice și operaționale pentru perioada 2019 – 2021

ACTIVITĂȚI	Trim I 2019	Trim II 2019	Trim III 2019	Trim IV 2019	Trim I 2020	Trim II 2020	Trim III 2020	Trim IV 2020	Trim I 2021	Trim II 2021	Trim III 2021	Trim IV 2021
Revizuirea planurilor personalizate (Modulul III - Anexa 1 la Ordinul 82/2019) pentru 2 persoane cu dizabilități care vor fi transferate în LMPI	X		X		X		X					
Desfășurarea de activități în CR din Modulului IV Anexa 1	X	X	X	X	X	X	X	X				

conform PP la Ordinul 82/2019 conform planului personalizat revizuit pentru 2 persoane cu dizabilități care vor fi transferate în LMP1												
Pregătirea a 2 beneficiari pentru transfer în LMP1 prin desfășurarea de activități de asistentă și suport pentru luarea unei decizii	X	X	X	X	X	X	X	X				
Stabilirea responsabilităților și desfășurarea acțiunilor cu familia și comunitatea în vederea transferului a 2 persoane cu dizabilități în LMP1			X	X	X	X	X	X				
Monitorizarea de către managerul de caz a activităților PP pentru 2 beneficiari care vor fi transferați în LMP1	X	X	X	X	X	X	X	X				
Construirea a 2 LMP cu o capacitate de 10 locuri, printr-un proiect în cadrul PIN 2018 – sesiunea 2			X	X	X	X	X	X				
Înființarea unui centru de zi prin reabilitare, cu finanțare din bugetul de stat (prin Consiliul Județean Botoșani)			X	X	X	X	X	X				
Transferul a 2 beneficiari în cadrul LMP1								X				
Licențierea serviciului social nou creat							X	X				
Revizuirea planurilor personalizate (Modulul III - Anexa 1 la Ordinul 82/2019) pentru 50 de persoane cu dizabilități, care vor fi transferate în cadrul CIAPAD „Sf.Daniel”	X		X		X		X		X		X	



Desfășurarea de activități în CR, din Modulul IV Anexa 1 conform PP la Ordinul 82/2019 și planului personalizat revizuit pentru 50 persoane cu dizabilități care vor fi transferate în cadrul CIAPAD „Sf.Daniel”	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Pregătirea pentru transfer în CIAPAD ”Sf. Daniel” a unui număr de 50 beneficiari prin desfășurarea de activități de asistență și suport pentru luarea unei decizii	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Monitorizarea de către managerul de caz a activităților cuprinse în Planul personalizat pentru 50 de beneficiari, care vor fi transferați în CIAPAD ”Sf.Daniel”	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Asigurarea infrastructurii sociale, respectiv reabilitarea și modernizarea CIA Leorda prin înființarea CIAPAD „Sf. Daniel” cu o capacitate de 50 locuri finanțarea fiind asigurată de la bugetul de stat, prin Consiliul Județean Botoșani					X	X	X	X	X	X	X	X
Transferul a 50 de beneficiari în CIAPAD „Sf.Daniel”												X
Licențierea serviciului social nou înființat											X	X
Revizuirea planurilor personalizate (Modulul III - Anexa 1 la Ordinul 82/2019) pentru 11 persoane cu dizabilități, care vor fi transferate în cadrul CIAPAD „Sf. Nectarie”	X		X		X		X		X		X	
Desfășurarea de activități în CR, din Modulul IV Anexa 1 conform PP la Ordinul 82/2019 și planului personalizat revizuit pentru 11 persoane cu	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

dizabilități care vor fi transferate în cadrul CIAPAD „Sf.Nectarie”													
Pregătirea pentru transfer în CIAPAD ”Sf. Nectarie” a unui număr de 11 beneficiari prin desfășurarea de activități de asistență și suport pentru luarea unei decizii	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Monitorizarea de către managerul de caz a activităților cuprinse în Planul personalizat pentru 11 beneficiari, care vor fi transferați în CIAPAD ”Sf. Nectarie”	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Asigurarea infrastructurii sociale, respectiv reabilitarea și modernizarea CIA Leorda prin înființarea CIAPAD”Sf.Nectarie” cu o capacitate de 15 locuri, finanțarea fiind asigurată de la bugetul de stat, prin Consiliul Județean Botoșani					X	X	X	X	X	X	X	X	X
Transferul a 11 beneficiari în CIAPAD „Sf. Nectarie”													X
Licențierea serviciului social nou înființat											X	X	X

c. Evidențierea obligațiilor privind sustenabilitatea sau alte condiții legate de onorarea angajamentelor stabilite prin contracte de finanțare încheiate anterior procesului de reorganizare (POR, PIN, altele).

Finanțarea pentru realizarea *Planului de restructurare* aferent Centrului de Îngrijire și Asistență Leorda va fi din fonduri de la bugetul de stat, ce vor fi solicitate de către DGASPC Botoșani, Consiliului Județean Botoșani.

Serviciile sociale înființate vor funcționa în subordinea Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului Botoșani, instituție cu personalitate juridică, cu buget propriu, alocat de către Consiliul Județean Botoșani.

Serviciile nou create vor fi preluate în organigrama și statul de funcții ale DGASPC Botoșani și vor fi administrate de aceasta. În perioada de implementare a proiectului se va realiza selecția, recrutarea, angajarea și formarea personalului, se vor elabora regulamentele de organizare și funcționare, procedurile de lucru și se vor licenția serviciile sociale.

d. Identificarea serviciilor sociale destinate persoanelor adulte cu handicap prin analiza hărții de servicii sociale, inclusiv a alternativelor de tip familial și a asistențelor personali profesioniști, de la nivelul județului (anexa 1 si anexa 2):

În structura funcțională a DGASPC Botoșani, există în prezent următoarele unități rezidențiale destinate persoanelor adulte cu dizabilități:

- Centrul de Îngrijire și Asistență (CIA) Dorohoi
- **Centrul de Îngrijire și Asistență (CIA) Leorda**
- Centrul de Îngrijire și Asistență (CIA) Adășeni
- Centrul de Recuperare și Reabilitare (CRR) Ionășeni
Casa Ionaș
Casa Rosetti
- Centrul de Recuperare și Reabilitare (CRR) Dersca
- Centrul de Integrare prin Terapie Ocupațională (CITO)
- Centrul de Îngrijire și Asistență „Sf. Ioan” Bucecea (CIA)
- Centrul rezidențial pentru persoane adulte cu handicap din localitățile Ionășeni si Botoșani – sat Victoria, com. Stăuceni – tip CRR



Aceste 8 unități de tip rezidențial acordă servicii unui nr de aproximativ 400 beneficiari cu dizabilități.

Pe lângă aceste servicii publice, în județul Botoșani, funcționează și următoarele servicii private adresate persoanelor cu dizabilități:

- Casa Elena – Asociația ” Dă speranță vieții” Dorohoi;
- Centrul de zi pentru persoane adulte cu dizabilități - Asociația ”Clara” Dorohoi;
- Centrul de zi pentru copii cu dizabilități – Asociația ”Il Girotondo” Botoșani;
- Centrul de zi pentru copii și tineri cu dizabilități – Direcția de Asistență Socială Dorohoi.

e. Identificarea situațiilor de posibilă revenire în familie

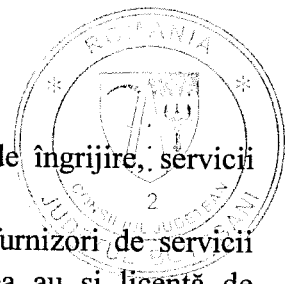
În urma prelucrării fișelor de evaluare la CIA Leorda, a reieșit faptul că un număr de 31 beneficiari mențin legătura cu familia lărgită (prin vizite, convorbiri telefonice) dar în prezent, nu există posibilitatea reinserției acestora în mediul familial, motivat de faptul că membrii familiei nu dețin resursele necesare pentru a le asigura condiții minime unei vieți decente.

Beneficiarii admiși în centru sunt reevaluați anual sau ori de câte ori se impune, din punct de vedere al statusului funcțional fizic și psihic, stării de sănătate și gradului de autonomie păstrată, capacității de comunicare, relațiilor familiale și sociale, nivelului de educație, situației socio-economice, nevoilor speciale de tratament și de recuperare/reabilitare, nevoilor educaționale, culturale și spirituale, riscurilor posibile, eventualelor dependențe (droguri, alcool, tutun, șa), în vederea identificării posibilității de reinserție în mediul familial sau comunitate.

În condițiile în care, în urma reevaluării se constată faptul că există un potențial de reinserție în familie a unui beneficiar, se realizează o acomodare graduală (învoire pentru perioade determinate) astfel încât trecerea către mediul familial să fie cât mai puțin traumatizant.

Pentru ca reintegrarea persoanelor în mediul familial (la solicitarea beneficiarului/familiei) să se facă în condiții de siguranță, se evaluează situația psiho-socio-familială a membrilor familiei la domiciliul acestora de către echipa multidisciplinară din cadrul DGASPC în colaborare cu reprezentanții ai administrației publice locale, iar în funcție de aspectele constatate se stabilește dacă este posibilă revenirea în familie.

Pentru a depăși cu ușurință situația nou creată, persoanele adulte cu handicap din centrele rezidențiale sunt consiliate în vederea pregătirii reintegrării familiale/comunitate.



f. Identificarea unităților de asistență medico-socială care acordă servicii de îngrijire, servicii medicale, precum și servicii sociale persoanelor cu nevoi medico-sociale.

În județul Botoșani, funcționează 6 unități medico sociale - acreditate ca furnizori de servicii sociale - aflate în subordinea Consiliului Județean Botoșani. 5 dintre acestea au și licență de funcționare pentru servicii de tipul "Centre rezidențiale de îngrijire și asistență medico-socială pentru persoane vârstnice, bolnavi cronici în fază termină", conform site-ului Ministerului Muncii și Justiției Sociale .

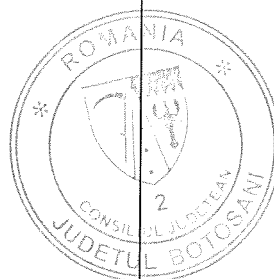
Nr.crt.	Denumire furnizor	Tip furnizor (public, privat, parteneriat)	Nr și data certificat acreditare furnizor (aaaa.ll.zz)	Adresa furnizorului de servicii sociale	Denumire serviciu social	Adresa serviciului social	Licență de funcționare	Date contact
1	Unitatea de Asistență Medico-Socială Mihăileni	public	nr. 001643 2015.05.19	str. Siretului nr.1, localitatea Mihăileni, comuna Mihăileni	Unitatea de Asistență Medico-Socială	str. Siretului nr.1, localitatea Mihăileni, comuna Mihăileni	seria LF nr.0000234 , valabilă până la data de 09.10.2020	tel/fax 0231625104 e-mail uamsmihaileni@yahoo.com
2	Unitatea de Asistență Medico-Socială Sulița	public	nr. 001167 2014.06.26	str. Principală, localitatea Sulița, comuna Sulița	Unitatea de Asistență Medico-Socială	str. Principală, localitatea Sulița, comuna Sulița	seria LF nr.0000241 , valabilă până la data de 03.11.2020	tel/fax 0231573108 e-mail uamssulita@yahoo.com
3	Unitatea de Asistență Medico-Socială Suharău	public	nr. 000477 2014.04.10	str. Principală, localitatea Suharău, comuna Suharău	Unitatea de asistență medico-socială	str. Principală, localitatea Suharău, comuna Suharău	seria LF nr. 0005421, valabilă până la data de 07.12.2020	tel/fax 0231623003 e-mail unitatedeasistentamedicala@yahoo.com
4	Unitate de Asistență Medico-Socială Săveni	public	nr. 000478 2014.04.14	str. Avram Iancu nr.2, orașul Săveni	Unitate de Asistență Medico-Socială Săveni	str. Avram Iancu nr.2, orașul Săveni	seria LF nr.0001469, valabilă până la data de 27.05.2021	tel/fax 0231541700 e-mail uamssaveni@yahoo.com
5	Unitate de Asistență Medico-Socială dr. Elena Popovici Flămânzi	public	nr. 000485 2014.04.17	str. Spitalului nr.22, orașul Flămânzi	Unitate de Asistență Medico-Socială dr. Elena Popovici Flămânzi	str. Spitalului nr.22, orașul Flămânzi	seria LF nr.0008372, valabilă până la 15.07.2021	tel/fax 0231552713 e-mail lilivasuc@yahoo.com
6	Unitate de Asistență Medico-Socială Ștefănești	public	nr. 002852 2016.05.27	str.General Lucan nr.26, orașul Ștefănești	Unitate de Asistență Medico-Socială Ștefănești	str.General Lucan nr.26, orașul Ștefănești	nu are lipsă autorizație de securitate la incendiu	tel/fax 0231564101 uamssstefanesti@yahoo.com

g. Planificarea soluțiilor în termeni de ieșiri, activități, efecte și impact:

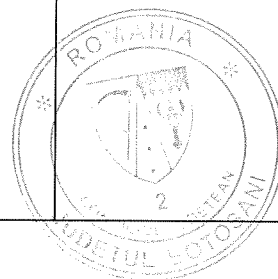
IEȘIRI	ACTIVITĂȚI	EFECTE	IMPACT
1.Transferul a 2 beneficiari în LMP1, situată în municipiul Botoșani, str. A.S. Pușkin, nr.2, cu o capacitate de 10 locuri	-revizuirea planurilor personalizate (Modulul III - Anexa 1 la Ordinul 82/2019) pentru 2 persoane cu dizabilități care vor fi transferate în LMP1; -desfășurarea de activități în CR din	-nevoia de personal de specialitate necesar desfășurării activităților (Modulul IV Anexa 1 la Ordinul 82/2019); -desfășurarea activităților	a) asupra beneficiarului: -intervenție individualizată: mentinerea/dezvoltarea /consolidarea potențialului personal;

	Modulului IV Anexa 1 conform PP la Ordinul 82/2019 și planului personalizat revizuit pentru 2 persoane cu dizabilități care vor fi transferate în LMP 1; -pregătirea a 2 beneficiari pentru transfer în LMP1 prin desfășurarea de activități de asistență și suport pentru luarea unei decizii; -stabilirea responsabilităților și desfășurarea acțiunilor cu familia și comunitatea în vederea transferului a 2 persoane cu dizabilități în LMP1; -monitorizarea de către managerul de caz a activităților PP pentru 2 beneficiari care vor fi transferați în LMP1; -construirea a 2 LMP cu o capacitate de 10 locuri, printr-un proiect în cadrul PIN 2018 – sesiunea 2; -înființarea unui centru de zi prin reabilitare-proiect în cadrul PIN 2018 – sesiunea 2; -transferul a 2 beneficiari în cadrul LMP 1; -licențierea serviciului social nou creat.	de asistență și suport cu personal de specialitate; -inclusiunea activităților de asistență și suport în Planul personalizat al beneficiarilor; -ajustarea permanentă a resurselor și acțiunilor la nevoile și prioritățile beneficiarilor; -asigurarea monitorizării din punct de vedere al evoluției situației beneficiarilor de către managerul de caz	-creșterea șanselor acestora la viața independentă, precum și a oportunităților de integrare socio-profesională; -auto-determinare - oferirea posibilităților de a lua decizii, de a face alegeri, de a avea control asupra propriei vieți; -dezvoltare personală cu repercursiuni pozitive asupra tuturor manifestărilor comportamentale ale acestora; b) comunitate -crearea/dezvoltarea, respectiv diversificarea serviciilor de sprijin pentru viața independentă și prevenirea instituționalizării; -schimbarea opticii și creșterea gradului de acceptare a persoanelor cu dizabilități prin implicarea acestora în viața socială, valorizarea lor; c) personal = facilitator al integrării -dobândirea de către angajați a unor cunoștințe și deprinderi noi în lucrul cu persoana adultă cu dizabilități; -îmbunătățirea rezultatelor profesionale a acestora prin micșorarea numărului de beneficiari și focusarea pe specificul pregătirii profesionale; d) practici de lucru -trecerea de la abordarea pe
2. Transferul a 50 de beneficiari în cadrul CIAPAD „Sf. Daniel” cu o capacitate de 50 de locuri	-revizuirea planurilor personalizate (Modulul III - Anexa 1 la Ordinul 82/2019) pentru 50 de persoane cu dizabilități, care vor fi transferate în cadrul CIAPAD „Sf. Daniel”; -desfășurarea de activități în CR, din Modulul IV Anexa 1 conform PP la Ordinul 82/2019 și planului personalizat revizuit pentru 50 persoane cu dizabilități care vor fi transferate în cadrul CIAPAD „Sf. Daniel”; -pregătirea pentru		

	transfer în CIAPAD "Sf. Daniel" a unui număr de 50 beneficiari prin desfășurarea de activități de asistență și suport pentru luarea unei decizii; -monitorizarea de către managerul de caz a activităților cuprinse în Planul personalizat pentru 50 de beneficiari, care vor fi transferați în CIAPAD "Sf.Daniel"; -asigurarea infrastructurii sociale, respectiv reabilitarea și modernizarea CIA Leorda prin înființarea CIAPAD „Sf. Daniel” cu o capacitate de 50 locuri finanțarea fiind asigurată de la bugetul de stat, prin Consiliul Județean Botoșani; -transferul a 50 de beneficiari în CIAPAD „Sf.Daniel” Licențierea serviciului social nou înființat		grup la cea individuală; -prioritizarea intervențiilor împreună cu beneficiarii – centrarea obiectivelor pe ceea ce este cu adevărat important pentru persoană; -abordare comprehensivă – evaluarea nevoilor beneficiarilor, concomitent cu evaluarea abilităților de care dispun, a resurselor existente, precum și a dificultăților cu care se pot confrunta la un moment dat; -schimbarea de paradigmă
3.Transferul a 11 beneficiari în cadrul CIAPAD „Sf. Nectarie” cu o capacitate de 15 locuri	-revizuirea planurilor personalizate (Modulul III - Anexa 1 la Ordinul 82/2019) pentru 11 persoane cu dizabilități, care vor fi transferate în cadrul CIAPAD „Sf. Nectarie” -desfășurarea de activități în CR, din Modulul IV Anexa 1 conform PP la Ordinul 82/2019 și planului personalizat revizuit pentru 11 persoane cu dizabilități care vor fi transferate în cadrul CIAPAD „Sf.Nectarie”; -pregătirea pentru transfer în CIAPAD "Sf. Nectarie" a unui număr de 11 beneficiari prin desfășurarea de activități de asistență și suport pentru luarea unei decizii; -monitorizarea de către managerul de caz a		



	activităților cuprinse în Planul personalizat pentru 11 beneficiari, care vor fi transferați în CIAPAD "Sf. Nectarie"; -asigurarea infrastructurii sociale, respectiv reabilitarea și modernizarea CIA Leorda prin înființarea CIAPAD "Sf. Nectarie" cu o capacitate de 15 locuri, finanțarea fiind asigurată de la bugetul de stat, prin Consiliul Județean Botoșani; -transferul a 11 beneficiari în CIAPAD „Sf. Nectarie”; -licențierea serviciului social nou înființat		
--	---	--	--



h. Estimarea resurselor financiare și materiale necesare

Prin procesul de restructurare al Centrului de Îngrijire și Asistență Leorda, se vor înființa două servicii sociale distincte, respectiv:

- **Centrul de Îngrijire și Asistență pentru Persoane Adulte cu Dizabilități "Sf. Daniel"** cu o capacitate de **50 locuri**;
- **Centrul de Îngrijire și Asistență pentru Persoane Adulte cu Dizabilități "Sf. Nectarie"** cu o capacitate de **15 locuri**.

Pornind de la nevoile specifice ale beneficiarilor instituționalizați în tipul de centru CIA, de la baza materială existentă în centru, ***serviciile sociale menționate mai sus se vor înființa în localitatea Leorda, județul Botoșani***, în clădirile existente. Clădirea în care funcționează în prezent CIA Leorda, aparține domeniului public al Județului Botoșani și se află în administrarea DGASPC Botoșani. Costurile minime, condițiile bune permit îngrijirea unui număr de **50 beneficiari**. Astfel, principalele cheltuieli necesare pentru atingerea planului sunt cheltuieli de personal și cheltuieli cu bunuri și servicii. Costul mediu realizat în anul 2018 pentru această categorie, a fost de **41.876 lei/an/beneficiar**. Aceste cheltuieli au fost, sunt și vor fi asigurate din următoarele surse: bugetul de stat, bugetul local al județului, sponsorizări și alte forme private de contribuții bănești ale beneficiarilor prevăzute de lege.

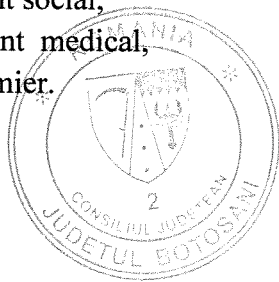
În vederea **înființării Centrului de Îngrijire și Asistență pentru Persoane Adulte cu Dizabilități "Sf. Nectarie"**, avem la dispoziție clădirea în care funcționează aparatul administrativ al CIA Leorda, aparținând domeniului public al Județului Botoșani, aflată în administrarea DGASPC Botoșani, urmând ca spațiul să fie reorganizat cu respectarea standardelor de calitate aferente, permițând îngrijirea unui număr de **15 beneficiari**. Înființarea acestui serviciu necesită cheltuieli suplimentare din bugetul local al județului pentru reabilitarea și dotarea clădirii, cu o valoare totală estimată de **935 mii lei**, reprezentând: cheltuieli pentru *amenajarea terenului* în valoare de **18 mii lei**, cheltuieli pentru *asigurarea utilităților* în valoare de **30 mii lei**, cheltuieli pentru *proiectare și asistență tehnică* în valoare de **65 mii lei**, cheltuieli pentru *investiția de bază* (construcții și instalații, utilaje, echipamente tehnologice și funcționale, dotări) în valoare de **800 mii lei**, *alte cheltuieli* (organizare de șantier, cote ISC și CSC în valoare de **22 mii lei**). Totodată se adaugă *cheltuielile de funcționare* (cheltuieli de personal și cheltuieli cu bunuri și servicii) asigurate din următoarele surse:

bugetul de stat , bugetul local al județului, sponsorizări și alte forme private de contribuții bănești ale beneficiarilor prevăzute de lege.

i. Estimarea resurselor umane necesare

Structura organizatorică, numărul de posturi și categoriile de personal cu care va funcționa CIAPAD "Sf. Daniel" și CIAPAD "Sf. Nectarie", se va stabili în conformitate cu prevederile Hotărârii nr. 867/2015, pentru aprobarea Nomenclatorului serviciilor sociale, precum și a regulamentelor-cadru de organizare și funcționare a serviciilor sociale.

Raportul angajat/beneficiar va fi de minimum 1/1, cu precizarea că personalul de specialitate va reprezenta minimum 60% din totalul de personal.

Centrul rezidențial		CIAPAD "Sf. Daniel"	CIAPAD "Sf. Nectarie"
Total nr. posturi	<u>66,5</u>	<u>50,5</u>	<u>15</u>
Personal de conducere	1		
Personal de specialitate	40,5	30,5 1- psiholog, 1 asistent social, 0,5 medic, 8- asistenți medicali, 18- infirmieri, 1- instructor de ergoterapie, 1 masor.	10 1 asistent social, 4- asistent medical, 5 –infirmier. 
Personal administrativ/ gospodărire	25	20 1- referent, 1- magaziner, 11- muncitor calificat, 2- muncitor necalificat, 1 – șofer, 4 – îngrijitor.	5 3 -muncitor calificat 1 - muncitor necalificat, 1 – îngrijitor.

j. Planificarea necesarului de instruire/formare a personalului

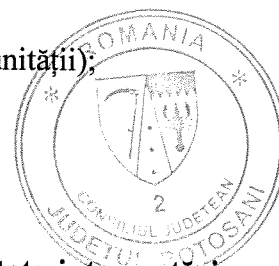
Sesiunile de formare/instruire ce vor fi realizate în perioada următoare vor răspunde nevoilor de formare profesională continuă, pentru o mai bună cunoaștere a practicilor în domeniu, astfel încât să contribuie la respectarea cerințelor standardelor minime de funcționare a serviciilor sociale și să ajute personalul în activitățile specifice desfășurate.

Având în vedere prevederile actelor normative în domeniu, inclusiv ale standardelor specifice minime de calitate obligatorii pentru serviciile sociale destinate persoanelor adulte cu dizabilități (Ordinul ministrului muncii și justiției sociale nr.82/2019), referitoare la structura, calificarea și responsabilizarea personalului față de serviciile și activitățile din CR, sesiunile de formare profesională vor viza următoarele tematici și vor fi centrate pe următoarele categorii de personal:

- **Servicii de îngrijire personală si prim –ajutor** - tot personalul;
- **Îmbunătățirea abilităților de relaționare**- șef centru, medic, asistent social, psiholog, asistent medical, instructor de ergoterapie, referent;
- **Cursuri de igienă (noțiuni generale)**- instructor de ergoterapie, infirmier, magaziner, muncitor calificat, muncitor necalificat;
- **Gestionarea conflictelor** -asistent social, psiholog, instructor de ergoterapie, asistent medical;
- **Metode de lucru în serviciile sociale adresate persoanelor adulte cu dizabilități-tot personalul;**
- **Cursuri pentru reintegrare socială și/sau profesională** -asistent social, psiholog, instructor de ergoterapie;
- **Îngrijirea persoanelor cu dizabilități** -asistent medical, infirmier;
- **Comunicarea eficientă, managementul stresului, managementul timpului**-tot personalul.

k. Evidențierea potențialelor dificultăți de implementare/factori de risc:

- ⇒ neacordarea finanțării solicitate la Consiliul Județean Botoșani;
- ⇒ posibilitatea respingerii cererii de finanțare în cadrul PIN 2018 – sesiunea 2/POCU 2014-2020;
- ⇒ dificultăți în recrutarea personalului pentru categoria personalului de specialitate necesar în noile servicii;
- ⇒ rezistența la schimbare (a beneficiarilor, personalului sau a comunității);
- ⇒ posibile schimbări legislative;
- ⇒ întârzieri în realizarea procedurilor de achiziție/construire;
- ⇒ dificultăți în elaborarea și aprobarea organigramei.



l. Evidențierea modalităților de comunicare astfel încât să fie evitate interpretări eronate cu privire la beneficiari sau personal:

Pe plan intern, ne propunem stabilirea clară a responsabilităților și atribuțiilor fiecărui angajat prin întocmirea fișelor de post în conformitate cu cerințele postului ocupat și cu specificul activităților ce este necesar să fie desfășurate pentru implementarea Planului de restructurare. De asemenea, încă din momentul începerii evaluării beneficiarilor, atât personalul centrului cât și ceilalți membri ai echipei de evaluare au comunicat permanent cu aceștia pentru a le oferi soluții adaptate propriilor nevoi și/sau opțiuni, concomitent cu respectarea legislației privind restructurarea instituțiilor rezidențiale de tip vechi.

Din punct de vedere al comunicării inter-institutionale, s-a comunicat cu Primăria Leorda și cu Consiliul Județean Botoșani, care au manifestat interes pentru proiectele avute în vedere de către DGASPC Botoșani, fiind un sprijin real în demersurile realizate pentru obținerea și darea în administrare a terenurilor necesare construirii locuințelor protejate și a clădirii ce urmează a fi reabilitată pentru înființarea centrului de zi.

m. Identificarea de soluții în caz de eșec/nereușită a unei soluții propuse

- **neacordarea finanțării solicitate la Consiliul Județean Botoșani**
 - atragerea de donații și sponsorizări și aplicarea unor proiecte cu fonduri europene, nerambursabile (în calitate de solicitant sau partener);
 - participarea la un proiect de finanțare ca partener într-un consorțiu de furnizori de servicii sociale.
- **posibilitatea respingerii cererii de finanțare în cadrul PIN 2018 – sesiunea 2/POCU 2014-2020**

În condițiile respingerii cererii de finanțare, aceasta se va aplica la următoarea sesiune de finanțări din PIN (ținând cont de toate observațiile legate de motivele respingerii cererii de finanțare) sau pe alte linii de finanțare – urmărind același obiectiv de dezinstituționalizare și crearea de servicii noi, adecvate nevoilor individualizate identificate.

➤ ***difficultăți în recrutarea personalului pentru categoria personalului de specialitate necesar în noile servicii***

Recrutarea personalului de specialitate este o activitate complexă ce are ca punct de pornire planificarea resurselor umane și este legată de selecția acestora, de obiectivele organizaționale, de situația economico-financiară a DGASPC, precum și de factori interni existenți la un moment dat sau factori externi care influențează activitatea de recrutare cum ar fi modificările cadrului legislativ.

➤ ***rezistența la schimbare (a beneficiarilor, personalului sau a comunității)***

Atitudinea de respingere a schimbării este generată de teama celor vizați că nu vor fi capabili să asimileze noile proceduri, dar și de o serie de alte considerente generate de perspectiva necunoscutului.

Pentru reducerea rezistenței la schimbare, la nivelul DGASPC se vor desfășura activități care pot determina personalul angajat sau beneficiarii să înțeleagă avantajul restructurării centrelor rezidențiale:

- ✓ organizarea unor întâlniri de lucru cu personalul de specialitate – în care se vor comunica obiectivele și etapele de realizare a restructurării instituțiilor de tip vechi;
- ✓ comunicarea permanentă între conducerea DGASPC și membrii echipei de implementare respectiv evaluare (desemnați prin dispoziție internă) astfel încât temerile legate de pierderea locului de muncă să fie clarificate;
- ✓ **informarea personalului/beneficiarilor cu privire la nevoia de schimbare, la impactul, avantajele și beneficiile aduse de către aceasta centrului per ansamblu;**
- ✓ consilierea beneficiarilor și constituirea unor grupuri de suport formate din specialiști implicați în procesul de restructurare;
- ✓ informarea corectă și la timp a comunității cu obiectivele și etapele de realizare a restructurării instituției de tip vechi.

➤ ***întârzieri în realizarea procedurilor de achiziție/construire***

- ✓ întocmirea caietelor de sarcini la timp respectând legislația în domeniu și standardele minime de calitate pentru servicii sociale;
- ✓ consultarea în prealabil a pieței;
- ✓ în situația în care la primul termen alocat unei achiziții nu sunt ofertanți reluarea de îndată a procedurii.

➤ ***difficultăți în elaborarea și aprobarea organigramei***

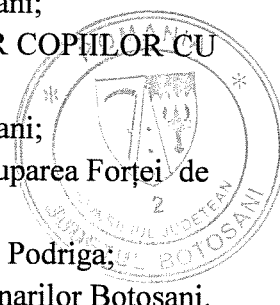
- ✓ organizarea în timp util a procedurii de consultare cu șefii de servicii/centre în scopul elaborării organigramei;
- ✓ promovarea cu celeritate a proiectului de organigramă în ședința de Consiliu Județean.

6. ACȚIUNI PROPUSE PENTRU REALIZAREA UNEI ATITUDINI POZITIVE ȘI SUPORTIVE FAȚĂ DE BENEFICIARI, ÎN RÂNDUL PERSONALULUI ȘI AL COMUNITĂȚII

a. Descrierea colaborărilor/parteneriatelor DGASPC cu serviciile publice deconcentrate care au responsabilități în domeniul asistenței sociale, cu serviciile publice locale de asistență socială, precum și cu reprezentanții societății civile care desfășoară activități în domeniu, cu alte autorități locale, în vederea bunei desfășurări a procesului de restructurare.

În prezent, DGASPC Botoșani nu are încheiate parteneriate/convenții de colaborare în scopul asigurării bunei desfășurări a procesului de restructurare, însă există o serie de protocoale de colaborare încheiate cu diverse instituții publice sau organizații non-guvernamentale, care vizează sprijinul persoanelor cu dizabilități și creșterea calității vieții acestora și care ar putea facilita implementarea planului de restructurare. Câteva dintre acestea sunt:

1. Convenție de colaborare nr. 3400/14.12.2016 (pentru anul 2017) cu ASOCIAȚIA NEVĂZĂTORILOR DIN ROMÂNIA – Filiala Județeană Botoșani;
2. Convenție de colaborare nr. 35407/03.01.2017 cu ASOCIAȚIA NAȚIONALĂ A SURZILOR DIN ROMÂNIA – Filiala Botoșani;
3. Protocol de colaborare nr. 6428/01.03.2017 cu ASOCIAȚIA AVANTI Botoșani;
4. Protocolul de colaborare nr. 8167/15.03.2017 cu ASOCIAȚIA PĂRINȚILOR COPIILOR CU AUTISM DIN JUDEȚUL BOTOȘANI;
5. Protocol de colaborare nr. 10620/10.04.2017 cu ASOCIAȚIA HAPPY Botoșani;
6. Protocol de colaborare nr. 14100/22.05.2017 cu Agenția Județeană pentru Ocuparea Forței de Muncă Botoșani;
7. Protocol de colaborare nr. 12108/02.05.2017 cu Sanatoriul de Neuropsihiatrie Podriga;
8. Protocol de colaborare nr. 17523/23.06.2017 cu Sindicatul Județean al Pensionarilor Botoșani.



b. Modalități de facilitare a schimbului de informații, cunoștințe, idei, experiență acumulată, "lecții învățate" și de implicare a comunității în procesul de restructurare:

Pentru buna desfășurare a procesului de restructurare, șeful de centru împreună cu echipa de specialiști din centru și managerul de caz, va elabora proceduri specifice, se vor realiza întâlniri cu specialiști din alte structuri (medicale, educaționale, de ocupare) pentru schimburi de experiență și întâlniri cu personalul pentru studierea standardelor și legislației în domeniu. DGASPC Botoșani va disemina rezultatele procesului de restructurare în cadrul unor sesiuni de informare organizate pentru administrația publică locală și pentru alte instituții din domeniu.

De asemenea, rezultatele procesului de restructurare vor fi prezentate de către specialiștii DGASPC în cadrul Comitetului de analiză a problemelor persoanelor cu handicap, înființat prin dispoziția Directorului executiv al DGASPC Botoșani nr. 717/2018. Din Comitetul de analiză a problemelor persoanelor cu handicap fac parte: Directorul executiv adjunct al DGASPC (care este și președintele acestui for) și reprezentanți de la următoarele instituții: CJ Botoșani, Instituția Prefectului Botoșani, ITM Botoșani, AJPIS Botoșani, IPJ Botoșani, DSP Botoșani, CAS Botoșani, ISJ Botoșani, Asociația Nevăzătorilor din România – filiala Botoșani, Asociația Națională a Surzilor din România – filiala Botoșani, Consiliul Județean al Persoanelor Vârstnice Botoșani.

c. Estimare privind organizarea de manifestări de sensibilizare și/sau conștientizare la nivelul comunității, în legătură cu persoanele cu handicap și pentru promovarea respectării drepturilor și demnității lor, eliminarea discriminării, combaterea stereotipurilor, prejudecăților și practicilor dăunătoare, realizarea egalității de șanse, altele.

În cadrul activităților desfășurate de DGASPC Botoșani se va avea în vedere promovarea respectării drepturilor și demnității persoanelor cu dizabilități, pentru a facilita integrarea și incluziunea socială a acestora cu drepturi și obligații egale ca toți ceilalți membri ai societății, pentru a crește gradul de solidaritate socială prin responsabilizarea societății.

Informații despre obiectivele proiectelor aflate în implementare, respectiv obiectivele Campaniilor ce se vor derula la nivelul compartimentelor de specialitate pentru componenta de

protecție a persoanelor adulte cu dizabilități, din cadrul DGASPC - vor fi publicate și pe pagina de internet a DGASPC Botoșani și periodic, în comunicate de presă.

În perioada de implementare a Planului de restructurare, specialiștii centrului în colaborare cu managerul de caz, vor organiza anual câte o Campanie de sensibilizare și conștientizare la nivelul comunei Leorda în legătură cu promovarea respectării drepturilor persoanelor cu dizabilități.

Serviciile nou create se vor integra în rețeaua de servicii sociale comunitare din județul Botoșani. Se vor crea parteneriate cu organizații private care au drept scop protecția persoanelor adulte cu dizabilități (ONG-uri, fundații, asociații), dar și cu instituții de pe raza județului Botoșani: AJOFM, ITM, DSP, spitale, cabinete medicină de familie, autorități publice locale, angajatori, etc. pentru a crea pentru beneficiari un cadru social, cultural, ocupațional identic cu modelul și mediul familial.

În **Strategia Județeană de Dezvoltare a Serviciilor Sociale Botoșani (2019 – 2024)**, sunt cuprinse următoarele obiective generale și operaționale care includ campanii de conștientizare:

- **Obiectivul general 1:** Asigurarea accesului, pe bază de egalitate cu ceilalți cetățeni, la toate resursele comunității - bunuri, servicii, inclusiv servicii publice ("societate deschisă")
 - ❖ Obiectivul operațional 1.1: Eliminarea barierelor fizice care limitează integrarea și participarea persoanelor cu dizabilități la viața socială;
 - ❖ Obiectivul operațional 1.2: Promovarea valorilor și principiilor privitoare la drepturile și libertățile fundamentale ale omului, la drepturile cetățenești ale persoanelor cu handicap, precum și la participarea activă a acestora la viața comunității.
- **Obiectivul general 2:** Exercițarea deplină a drepturilor de cetățeni ai României și respectiv ai Uniunii Europene de către persoanele cu dizabilități
 - ❖ Obiectivul operațional 2.1. Creșterea nivelului de educație privind drepturile civile și modalitățile de exercitare ale acestora de către persoanele cu dizabilități și/sau reprezentanții legali ai acestora;
 - ❖ Obiectivul operațional 2.2. Consolidarea parteneriatului local și implicarea comunității în scopul incluziunii sociale a persoanelor cu dizabilități;
 - ❖ Obiectivul operațional 2.3. Prevenirea separării și promovarea dreptului persoanelor cu dizabilități la o viață independentă, privată și de familie.
- **Obiectiv general 3:** Asigurarea și promovarea condițiilor pentru deplină exercitare a drepturilor și libertăților cetățenești de către persoanele cu dizabilități, în condiții de nediscriminare în raport cu ceilalți membri ai societății;
 - ❖ Obiectivul operațional 3.1. Asigurarea respectării principiului nondiscriminării și egalității de șanse pentru toți cetățenii, inclusiv pentru persoanele cu dizabilități.

d. Necesarul de instruire/formări sau alte forme specifice de pregătire a personalului în vederea îmbunătățirii furnizării asistenței și serviciilor:

Pregătirea personalului va fi acoperită atât din surse interne cât și externe; sursa internă va fi asigurată de către specialiștii cu pregătire în formare pentru: dezvoltarea deprinderilor de viață independentă, management de caz, organizarea de grupuri de lucru cu personalul și beneficiarii care au deprinderi de viață independentă formate, în scopul informării și cunoașterii drepturilor și obligațiilor. Din sursa externă, se vor asigura cursuri/programe de formare achiziționate de la furnizori de programe de formare profesională - pentru personalul de specialitate din structurile

existente și nou - înființate, inclusiv pentru asistenți personali profesioniști, cursuri de prim ajutor (beneficiari și personal), s.a.

Cursurile/Sesiunile de formare se vor adresa personalului din serviciile nou înființate și vor viza unele dintre următoarele tematici:

- incluziunea socială și drepturile persoanelor adulte cu dizabilități;
- metode de lucru în serviciile sociale adresate persoanelor adulte cu dizabilități;
- consilierea vocațională și servicii de suport pentru persoanele adulte cu dizabilități;
- comunicarea eficientă, managementul stresului, managementul timpului;
- cursuri de igienă;
- întâlniri și discuții pentru cunoașterea Codului de etică și a Regulamentului de organizare și funcționare al serviciului.

e. Modalități de implicare și încurajare a activităților de voluntariat:

DGASPC Botoșani a dezvoltat o rețea de voluntari și se va încerca redirectionarea acestora pentru activități în noile servicii înființate. De asemenea, se va continua colaborarea cu autoritatea publică locală și ceilalți actori locali din comunitate și din municipiile Botoșani și Dorohoi pentru identificarea persoanelor care doresc să desfășoare activități de voluntariat în baza unui contract încheiat cu DGASPC, conform Legii voluntariatului.

f. Alte modalități de lucru propuse pentru realizarea unei atitudini pozitive și suportive față de persoanele adulte cu handicap

- activități de socializare și/sau culturale prin încurajarea și facilitarea vizitelor și comunicării beneficiarilor cu membrii familiei și comunității/prietenii, organizarea excursiilor, participarea la activități organizate cu ocazia sărbătorilor religioase, facilitarea accesului la spectacole, filme etc.;
- sprijinirea beneficiarilor prin desfășurarea activităților de informare și consiliere privind cunoașterea drepturilor sociale și a legislației, a valorilor promovate în comunitate, a drepturilor și obligațiilor în calitate de cetățeni, cunoașterea și utilizarea serviciilor din comunitate, educație sexuală și contraceptivă, prezentarea efectelor negative a fumatului, a consumului de băuturi alcoolice și de droguri ;
- pregătirea beneficiarilor pentru viața independentă prin desfășurarea unor activități comunitare de terapie ocupațională și de petrecere a timpului liber (împletit, cusut, dans, desen/pictură) și participarea cu produsele realizate la târguri și expoziții;
- informarea beneficiarilor, potențialilor beneficiari, reprezentanților legali/convenționali/ membrilor familiei/comunității, despre domeniul de activitate al centrului prin materiale informative ;
- colaborarea cu alte instituții, organizații ale societății civile active în comunitate, furnizori publici și privați de servicii sociale pentru derularea de programe și acțiuni comune în favoarea participării beneficiarilor la viața socială a comunității (școli, reprezentanți ai autorităților administrației publice locale, ONG-uri, etc) și mediatizarea acestora;
- transmiterea mesajelor de interes public , specifice domeniului de activitate, prin publicarea acestora pe pagina de internet a centrului, a DGASPC Botoșani și prin mass-media.

7. ANALIZA NEVOILOR LA NIVELUL COMUNITĂȚII

În perioada august – decembrie 2018, DGASPC Botoșani a parcurs etapele de elaborare, avizare, aprobare - în conformitate cu *Legea Asistenței Sociale 292/2011* (publicată în MO al României, nr. 905 din 20 decembrie 2011) respectiv *Hotărârea de Guvern nr. 797/2017* pentru aprobarea regulamentelor cadru de organizare și funcționare ale serviciilor publice de asistență socială și a structurii orientative de personal – cu modificările ulterioare, a **Strategiei Județene de Dezvoltare a Serviciilor Sociale Botoșani (2019 – 2024)**. Aceasta își propune să contureze **arhitectura unui sistem de servicii sociale unitar, coerent, care să asigure incluziunea socială a unora dintre cele mai vulnerabile categorii de populație din județul Botoșani: copii, persoane cu dizabilități, persoane vârstnice, victime ale violenței în familie.**

Strategia este structurată pe 4 componente, dintre care una este destinată "persoanelor cu dizabilități".

Viziunea generală a acestei componente o reprezintă *dezvoltarea sistemului de servicii sociale bazate pe comunitate, în vederea prevenirii instituționalizării și pentru scăderea numărului persoanelor adulte cu dizabilități aflate în instituții rezidențiale, astfel încât să nu depășească o capacitate de 50 persoane.*

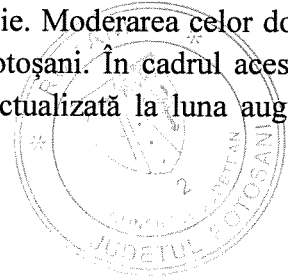
Reforma în domeniul serviciilor sociale necesită viziune și consecvența politicilor publice, dar și rețele de parteneriat mult mai diversificate decât în prezent.

Pentru a crea premisele inovării serviciilor sociale și dezvoltării rețelei de servicii existente prin accesarea unor surse de finanțare extrabugetare, prevederile Strategiei sunt aliniate și cu prioritățile tematice ale programelor de finanțare¹ anunțate pentru perioada 2014-2020, precum și cu recomandările formulate de Coaliția ONG-uri pentru Fonduri Structurale.

În scopul elaborării Strategiei Județene de Dezvoltare a Serviciilor Sociale pentru perioada 2019 - 2024 (5 ani) a fost definit și implementat un demers calitativ, considerat a fi cel mai potrivit pentru îmbunătățirea situației sociale a grupurilor vulnerabile de la nivel județean.

Procesul de elaborare a Strategiei a inclus o componentă de evaluare a sistemului de asistență socială și protecția copilului, o etapă de consultare a serviciilor din cadrul DGASPC, a furnizorilor publici și privați de servicii sociale, a organizațiilor reprezentative ale beneficiarilor respectiv asociațiile profesionale din județul Botoșani.

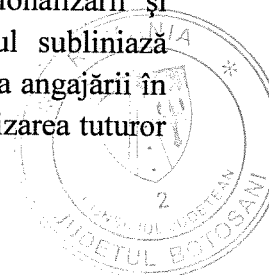
Astfel, în data de 07 august 2018, a fost organizată la DGASPC Botoșani o *Întâlnire de consultare*, la care au fost invitate să participe 12 organizații reprezentative ale beneficiarilor și asociații profesionale (au fost prezente 10 persoane din 6 organizații) iar în 09 august 2018, a fost organizată la DGASPC Botoșani o *Întâlnire de consultare*, la care au fost invitați să participe furnizori publici și privați din județul Botoșani (conform Registrului național al furnizorilor de servicii sociale au fost trimise peste 100 de invitații) - au fost prezente 20 persoane din 17 instituții publice și private – furnizori de servicii sociale. Ambele Întâlniri de consultare s-au desfășurat într-un mediu participativ, constructiv, s-au prezentat obiective pentru noua strategie. Moderarea celor două activități a fost realizată de către un reprezentant din cadrul DGASPC Botoșani. În cadrul acestor activități s-a prezentat și Harta serviciilor sociale – Județul Botoșani (actualizată la luna august 2018).



¹ *Acordul de parteneriat pentru exercițiul financiar 2014-2020 între România și Comisia Europeană; Mecanismul Financiar al SEE 2014-2021- Fondul ONG în România; Coaliția ONG-uri pentru Fonduri Structurale - Nevoi de finanțare 2014-2020*

Strategia județeană de dezvoltare a serviciilor sociale (2019 -2024) pe componenta "INCLUZIUNEA SOCIALĂ A PERSOANELOR CU DIZABILITĂȚI", își asumă viziunea națională așa cum este prezentată în Strategia națională „O societate fără bariere pentru persoanele cu dizabilități” 2016 – 2020.

Strategia județeană evidențiază importanța *îngrijirii în familie* a persoanei cu dizabilități, prin crearea și dezvoltarea serviciilor sociale alternative, în vederea prevenirii instituționalizării și sprijinirii integrării sau reintegrării sociale a persoanei cu dizabilități. Documentul subliniază necesitatea trecerii de la protecția pasivă, la măsuri de protecție activă, pentru stimularea angajării în muncă. O atenție deosebită se acordă măsurilor de egalizare a șanselor, prin accesibilizarea tuturor sistemelor sociale.



Premise:

Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Botoșani își propune să acționeze împreună cu autoritățile publice locale, cu celelalte instituții județene și organizațiile neguvernamentale în domeniu - pentru a crea și dezvolta servicii care să se adreseze eficient persoanelor cu dizabilități.

Participarea deplină, economică și socială a persoanelor cu dizabilități este esențială pentru dezvoltarea durabilă a societății, favorabilă incluziunii sociale. O societate bazată pe principii incluzive, orientată spre *eliminarea barierelor* de orice fel, spre "normalizarea" vieții persoanelor expuse riscurilor excluziunii sociale, stimulează inovația și reduce presiunea exercitată în prezent asupra sistemului public de protecție socială.

Principiul "Normalizării" aduce în prim plan un drept fundamental² al persoanei cu dizabilități și anume **dreptul persoanei cu dizabilități de a trăi în comunitate, de a participa la viața acesteia cu șanse egale cu ale celorlalți.**

Principalii indicatori privind protecția persoanelor cu dizabilități – trimestrul 3 din anul 2018 (30.09.2018)

În județul Botoșani, în evidența DGASPC - la data de 30.09.2018, existau un număr de 13241 persoane cu dizabilități dintre care 10.789 adulți și 2.452 copii:

- a) din totalul persoanelor adulte cu handicap, 3,75 % se aflau în instituții rezidențiale iar 96,25 % erau neinstituționalizate;
- b) din totalul copiilor cu handicap 11,05 % se aflau în sistemul de protecție a copilului (rezidențial, asistență maternală, plasament familial și tutelă), iar 88,95 % în familie.

Situația persoanelor adulte cu handicap din județul Botoșani pe tipuri și grade de handicap la 30.09.2018

Nr.crt.	Tipul de handicap	Total persoane reevaluate/evaluate la 30.09.2018	Gradul grav	Gradul accentuat	Gradul mediu	Gradul ușor	Respinsi
		4781	905	3513	338	4	21
1.	Fizic	1136	247	740	144	3	2
2.	Somatic	1165	176	939	45	1	4

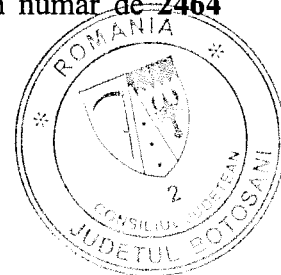
² Art.19 din Convenția ONU privind drepturile persoanei cu dizabilități

3.	Auditiv	21	0	19	2	0	0
4.	Vizual	800	213	544	41	0	2
5.	Mental	534	160	286	88	0	0
6.	Psihic	645	9	612	11	0	13
7.	Asociat	433	84	342	7	0	0
8.	HIV/SIDA	44	16	28	0	0	0
9.	Boli rare	3	0	3	0	0	00
10	Surdocecitate	0	0	0	0	0	0

În cadrul Compartimentului de Evaluare Complexă a Copilului cu Dizabilități au fost **evaluate/ reevaluate** un număr de **2464** de cazuri, pentru care au fost **emise** un număr de **2464** **certIFICATE DE ÎNCADRARE ÎN GRAD DE HANDICAP**, în cursul anului 2018:

- gradul grav - 971
- gradul accentuat - 403
- gradul mediu - 981
- gradul ușor - 109

În cursul anului 2018, au fost **evaluate 239** cazuri noi.

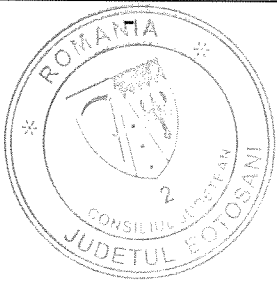


Situația copiilor cu handicap din județul Botoșani trim. 3 din 2018:

Număr de copii cu dizabilități din următoarele categorii de afecțiuni	Număr de copii
neurologică	135
psihiatrică,	503
din care cu autism	204
locomotorie	106
vizuală	448
auditivă	45
hiv/SIDA	1
Down (boli genetice)	76
Altele (care nu se regăsesc în categoriile de mai sus)	Asociat-549 (77 Down) Somatice-678

A. În sistemul rezidențial de protecție a adultului din cadrul DGASPC Botoșani (3 centre de recuperare și reabilitare - CRR, 4 centre de îngrijire și asistență -CIA și 1 centru de integrare prin terapie ocupațională -CITO) se aflau la data de 30.09.2018 un număr de 403 beneficiari, toți fiind încadrați în diverse grade de handicap, după cum urmează:

Numărul total de adulți cu dizabilități aflați în sistemul rezidențial al DGASPC Botoșani la data de 30.09.2018:

NR. CRT.	Centre rezidențiale	Număr persoane instituționalizate	Număr persoane cu handicap	Număr persoane vârstnice fără handicap	Număr persoane care nu au certificat de persoană cu handicap și nu se încadrează în categoria vârstnicilor
1.	Centrul de îngrijire și Asistență (CIA) Dorohoi	53	53	-	-
2.	Centrul de îngrijire și Asistență (CIA) Leorda	66	66	-	-
3.	Centrul de îngrijire și Asistență (CIA) Adășeni	89	89	-	-
4.	Centrul de Recuperare și Reabilitare (CRR) Ionășeni Casa Ionaș – 13 Casa Rosetti - 55	68	68	-	-
5.	Centrul de Recuperare și Reabilitare (CRR) Dersca	29	29	-	-
6.	Centrul de Integrare prin Terapie Ocupațională (CITO)	30(dintre care 3 beneficiari temporar reintegrați în familie)	30 (dintre care 3 beneficiari temporar reintegrați în familie)	-	
7.	Centrul de îngrijire și Asistență „Sf. Ioan” Bucecea (CIA)	17	17	-	-
8.	Centrul rezidențial pentru persoane adulte cu handicap din localitățile Ionășeni si Botosani – sat Victoria, com. Stăuceni – tip CRR	51 (dintre care 2 beneficiari temporar reintegrați în familie)	51 (dintre care 2 beneficiari temporar reintegrați în familie)	-	-
TOTAL		403 (dintre care 5 beneficiari temporar reintegrați în familie)	403 (dintre care 5 beneficiari temporar reintegrați în familie)		-

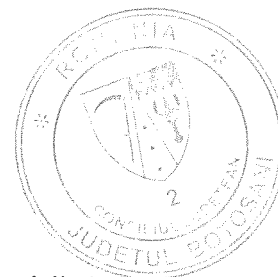
Numărul de adulți cu dizabilități aflați în sistemul rezidențial al DGASPC Botoșani la data de 30.09.2018 după tipul de handicap:

Tipul de handicap	CIA ADĂȘENI	CIA BUCECEA	CITO	CRR DERSCA	CIA DOROHOI	CRR IONĂȘENI (Casa Rose tti)	CRR IONĂȘENI (Casa Ionaș)	CRPAH (tip CRR)	CIA LEORDA	TOTAL
Fizic	2	3	-	-	12	1	-	1	15	34
Somatic	-	-	-	1	-	-	1	-	2	4
Auditiv	-	-	1	-	1	-	-	-	-	2
Vizual	-	1	-	-	1	-	-	-	3	5
Mintal	68	11	26	25	31	51	10	46	31	299
Psihic	7	2	1	1	3	-	-	-	6	20
Asociat	12	-	2	2	5	4	1	4	7	37
HIV/SIDA	-	-	-	-	-			-	2	2
Boli rare	-	-	-	-	-			-	-	
Surdocecitate	-	-	-	-	-			-	-	
Necompletat	-	-	-	-	-		-	-	-	
Nespecificat	-	-	-	-	-		-	-	-	
TOTAL	89	17	30 (3 beneficiari temporar reintegrați în familie)	29	53	56	12	51 (2 beneficiari temporar reintegrați în familie)	66	403(dintre care 5 beneficiari temporar reintegrați în familie)

Din cele 403 persoane instituționalizate în centrele de protecție a persoanelor adulte cu handicap din structura DGASPC Botoșani, 7 provin din alte județe, respectiv municipiul București, după cum urmează:

- Iași – 3 persoane;
- Bistrița-Năsăud – 1 persoană;

- Brăila – 1 persoană;
- București – 1 persoană;
- Covasna – 1 persoană.



Pe lângă sistemul rezidențial de protecție, DGASPC Botoșani acordă servicii de specialitate în cadrul Centrului de servicii de recuperare neuromotorie de tip ambulatoriu Botoșani, atât persoanelor cu dizabilități din comunitate cât și celor din centrele rezidențiale. În anul 2017, în cadrul acestui centru au beneficiat de servicii un număr de 129 persoane cu dizabilități.

Nr.total beneficiari	Gradul grav	Gradul accentuat	Gradul mediu	Femei	Bărbați	Cazuri noi (prima adresabilitate în 2017)	Cazuri în evidență
129	30	97	2	59	70	57	72

B. În sistemul de protecție a copilului din structura DGASPC Botoșani se aflau, la data de 30.09.2018, un număr de 1.308 copii și tineri, dintre aceștia, un număr de 271 fiind cu dizabilități - *pot fi potențiali beneficiari ai serviciilor sociale pentru persoane adulte cu dizabilități* , după cum urmează:

Centre rezidențiale pentru copii	Total centru	Total copii și tineri cu dizabilități
Complexul de case de tip familial „Sf. Mina,, Botoșani	66	66
Centrul de Plasament „Prietenia,, Botoșani	49	12
Centrul de plasament „Sf. Nicolae,, Trușești	40	2
Centrul de Plasament „Dumbrava Minunată,, Pomârla	39	7
Casa de tip familial ”Fluturile Speranței” Pomârla	19	2
Casa de tip familial ”Julia si Lorena” Pomârla	5	-
Casa de tip familial ”Porțile Speranței” Pomârla	9	-
Casa de tip familial ”Primăvara Speranței” Pomârla	4	-
Complexul de apartamente „Casa Mea,, Dorohoi	40	6
Complexul de apartamente „Amicii,, Dorohoi	45	6
Complexul de apartamente „Floare de colț,, Dorohoi	48	10
Complexul de apartamente „Cireșarii,, Botoșani	18	3
Sistemul de asistență maternală	396	85
Sistemul de plasamente familiale și tutelă	514	60
CPCRU	4	0
*Copii la tratament în Franța	12	12
	1308	271

NEVOI PRIORITARE (2019 -2024)

a) Evaluarea /reevaluarea persoanelor cu dizabilități din județul Botoșani. Promovarea unor inițiative (către instituțiile de la nivel național) pentru revizuirea condițiilor impuse referitoare la încadrarea în grad de handicap a persoanelor care suferă de anumite patologii cum ar fi: boli rare, de amputații, cancere în metastaze sau alte afecțiuni care sunt considerate ireversibile. Elaborarea unor Programe individuale de

reabilitare și integrare socială având în vedere o evaluare psiho-socio-medicală obiectivă și realistă subordonată principiului interesului persoanei cu dizabilități și axată pe potențialul de dezvoltare, integrare și incluziune socială a acesteia.

b) Înființarea rețelei de asistenți personali profesioniști, care, prin activitatea desfășurată, asigură îngrijirea și protecția adultului cu handicap grav sau accentuat (pe baza nevoilor individuale); (această nevoie) acest nou serviciu se justifică în acord cu procesul de dezinstituționalizare a persoanelor cu dizabilități din unitățile rezidențiale, îngrijirea la asistenți personali profesioniști (oferă o alternativă optimă și pentru prevenirea instituționalizării), fiind o alternativă optimă în realizarea tranziției de la sistemul instituționalizat, la servicii integrate în comunitate și adaptate nevoilor persoanelor cu dizabilități.

c) Restructurarea centrelor rezidențiale cu o capacitate mai mare de 50 de locuri

Pentru creșterea calității vieții persoanelor cu dizabilități aflate în mediu rezidențial și oferirea unei îngrijiri în funcție de nevoile individuale identificate, în corelare cu standardele specifice de calitate în vigoare, se impune elaborarea unor planuri de restructurare a centrelor rezidențiale cu o capacitate mai mare de 50 de locuri și monitorizarea eficientă a condițiilor de viață a persoanelor cu dizabilități. În acest sens, este necesară și redefinirea mandatului centrelor existente prin asigurarea tranziției persoanelor cu dizabilități beneficiare de servicii sociale în instituțiile rezidențiale de tip vechi, de capacitate mare, în alternative de tip familial sau unități rezidențiale de capacitate mică, respectiv locuințe protejate pentru persoanele adulte cu dizabilități care au deprinderi de viață autonomă.

Reducerea numărului persoanelor cu dizabilități admise în instituții rezidențiale, prin furnizarea de servicii sociale și medicale la nivelul comunității, inclusiv servicii pe termen lung.

d.) Dezvoltarea sistemului de servicii sociale bazate pe comunitate, în vederea prevenirii instituționalizării și pentru scăderea numărului persoanelor adulte cu dizabilități aflate în instituții rezidențiale

- creșterea accesului la servicii accesibile, durabile și de înaltă calitate, inclusiv asistență medicală și servicii sociale de interes general pentru persoanele cu dizabilități;
- furnizarea de servicii integrate de sprijin în vederea tranziției de la servicii de îngrijire de tip rezidențial către servicii la nivelul comunității;
- consolidarea de parteneriate relevante pentru a facilita tranziția spre traiul independent a persoanelor cu dizabilități instituționalizate, prin dobândirea de deprinderi, competente și abilități necesare integrării;
- susținerea dezinstituționalizării persoanelor cu dizabilități concomitent cu dezvoltarea măsurilor de prevenire a instituționalizării și de susținere a traiului în comunitate reprezintă o prioritate pentru DGASPC.

e) Înființarea /dezvoltarea unor servicii alternative de protecție în vederea prevenirii instituționalizării. În prezent nu există servicii alternative (la furnizori publici sau privați) de tipul: centre de zi, centre de respiro/centre de criză, servicii integrate comunitare pentru persoana cu dizabilități, etc. iar nevoia este evidentă. Considerăm prioritar ca serviciile alternative să asigure accesul beneficiarilor reintegrați în familie sau în comunitate la resursele și facilitățile din comunitate (sănătate, educație, muncă, cultură, transport, petrecerea timpului liber, etc) cu scopul de a îmbunătăți abilitățile și capacitatea acestora de a participa activ pe piața forței de muncă și la viața socială.

f) Promovarea integrării socio-profesionale a persoanelor cu dizabilități, prioritate motivată de lipsa sau cunoașterea insuficientă a programelor/legislației care să faciliteze încadrarea în muncă a persoanelor cu handicap, dar și de reticența manifestată de angajatori cu privire la încadrarea acestora.

g) Continuarea implementării legislației cu privire la accesibilități, justificată prin insuficiența accesului la mediu fizic, informațional, a transportului și clădirilor pentru persoanele cu handicap, lipsa standardizării serviciului social de interpretariat în limbaj mimico-gestual;

h) Sensibilizarea opiniei publice în vederea combaterii marginalizării și a excluziunii sociale a persoanelor cu dizabilități, nevoie motivată de gradul scăzut de implicare a autorităților publice locale, a comunităților locale în soluționarea problemelor persoanelor cu handicap. Accesibilitatea se referă deopotrivă la două concepte pe care autoritățile publice locale trebuie să le urmărească în toate măsurile care privesc accesul persoanelor cu dizabilități la mediul fizic, comunicațional, informațional, respectiv "adaptarea rezonabilă" și "desingul universal".

i) Dezvoltarea parteneriatelor publice/private, în scopul implementării (dezvoltării) unor proiecte comune care să aibă ca scop respectarea drepturilor, promovarea în societate a persoanelor cu dizabilități și participarea acestora în societate—în funcție de abilitățile și deprinderile existente sau care pot fi dezvoltate.

j) Perfecționarea profesională a personalului implicat în domeniul protecției persoanei cu dizabilități, motivată de necesitatea creșterii calității serviciilor oferite și a diversificării acestora. Desfășurarea în parteneriat cu furnizorii de formare profesională a unor activități de formare a specialiștilor implicați în servicii destinate persoanelor cu dizabilități.

k) Utilizarea metodei managementului de caz în instrumentarea cazurilor referitoare la protecția persoanelor cu dizabilități;

l) Consolidarea unui cadru unic și obiectiv de asigurare a măsurilor de egalizare a șanselor și de respectare a drepturilor persoanelor cu dizabilități, care presupun în mod deosebit eliminarea tuturor barierelor, ca proces continuu, având în vedere că orice obstacol poate întârzia sau limita integrarea socială și participarea acestora la viața socială.

8. MĂSURI ȘI ACȚIUNI DE PREVENIRE A (RE)INSTITUȚIONALIZĂRII

a. Prezentarea modalităților de acțiune

Pentru prevenirea re/instituționalizării persoanelor cu dizabilități ce vor fi transferate în locuința protejată sau în centre de îngrijire și asistență de capacitate mai mici (CIAPAD "Sf. Daniel" și CIAPAD "Sf. Nectarie"), ne-am propus **implementarea următoarelor măsuri:**

- ⇒ monitorizare pentru o perioadă de minim 6 luni, pentru persoanele adulte cu dizabilități transferate în locuința protejată, în scopul evaluării gradului de adaptare la situația de transfer, cu acordare de consiliere și sprijin pentru depășirea și soluționarea posibilelor situații de dificultate, pentru păstrarea locului de muncă, dacă este cazul, sau pentru gestionarea oricăror situații conflictuale sau generatoare de stres;
- ⇒ acordare de consiliere socio-profesională persoanelor cu dizabilități, colaborarea cu persoane fizice sau juridice de drept public sau privat pentru beneficiarii care își doresc un loc de muncă.

În scopul prevenirii instituționalizării persoanelor cu dizabilități din comunitate, DGASPC Botoșani a identificat o serie de acțiuni prioritare:

- ⇒ intensificarea comunicării și organizarea de întâlniri cu reprezentanți ai autorității publice locale având ca teme principale cunoașterea beneficiarilor cu dizabilități din localitate, obligațiile asistentului personal al persoanelor cu handicap grav, obligația autorității publice



- locale de a monitoriza respectării drepturilor persoanelor cu dizabilități și a modului în care asistentul personal își îndeplinește obligațiile;
- ⇒ îndrumare metodologică acordată de specialiștii DGASPC Botoșani, autorităților publice locale, în privința dezvoltării unor centre de zi sau servicii de îngrijire la domiciliu;
 - ⇒ crearea unui centru de zi prin aplicarea la PIN 2018 – sesiunea 2 „*Înființarea de servicii sociale de tip centre de zi, centre respiro/centre de criză și locuințe protejate în vederea dezinstituționalizării persoanelor cu dizabilități aflate în instituții de tip vechi și pentru prevenirea instituționalizării persoanelor cu dizabilități din comunitate*”;
 - ⇒ îmbunătățirea metodei managementului de caz utilizată pentru evaluarea persoanelor adulte cu dizabilități.

În vederea prevenirii (re)instituționalizării, personalul de specialitate al DGASPC Botoșani desfășoară următoarele activități:

- ⇒ monitorizează respectarea drepturilor persoanelor cu dizabilități;
- ⇒ consiliază persoanele adulte cu dizabilități ca răspuns la problemele pe care le întâmpină și le sesizează instituției;
- ⇒ realizează evaluarea persoanelor adulte cu dizabilități din comunitate și reevaluarea celor care beneficiază de o măsură de protecție;
- ⇒ responsabilizează familia cu privire la nevoile de îngrijire, reabilitare și integrarea socială ale persoanelor cu dizabilități în scopul menținerii acestora în cadrul sistemului familial;
- ⇒ monitorizează situația beneficiarilor centrelor rezidențiale reintegrați în comunitate pentru o perioadă de un an;
- ⇒ orientează persoanele adulte cu dizabilități către servicii alternative la instituționalizare prin parteneriate cu instituții publice și private, cu furnizori publici și privați de servicii sociale destinate acestora;
- ⇒ asigură serviciile de suport pentru creșterea condiției psihologice și sociale a persoanelor cu dizabilități, de dezvoltare a deprinderilor de viață independentă, de orientare profesională și mediere pe piața muncii, etc. (Centrul de incluziune socială);
- ⇒ se implică în dezvoltarea de noi structuri adaptate nevoilor persoanelor cu dizabilități, cum ar fi înființarea rețelei de asistenți personali profesioniști;
- ⇒ facilitează implicarea persoanelor cu dizabilități în proiecte ale diferiților furnizori publici și privați de servicii sociale inclusiv prin activități de voluntariat;
- ⇒ sprijină funcționarea la nivel local a structurilor comunitare consultative cu atribuții în domeniul protecției drepturilor persoanelor cu dizabilități;
- ⇒ participă la întâlniri/dezbateri cu reprezentanții instituțiilor/personalul de specialitate care intră în contact cu persoanele cu dizabilități;
- ⇒ participă la întâlniri cu posibili angajatori pentru stimularea și sprijinirea lor în a angaja personal din rândul persoanelor cu dizabilități.

b.Stabilirea și menținerea relațiilor cu serviciile de specialitate din comunitate

Relațiile de bună colaborare existente în prezent între CIA Leorda și celelalte servicii din comunitate (medic de familie, biserica, școala, primărie, voluntari, etc) vor și menținute și îmbunătățite.

Persoanele reintegrate în comunitate sunt monitorizate de către reprezentanții DGASPC în colaborare cu cei ai primăriilor, în scopul identificării eventualelor modificări semnificative de natură fizică, psihică sau mintală, cu repercusiuni asupra autonomiei funcționale.

Pentru a preveni situațiile de dificultate sau marginalizare care ar putea afecta viața în comunitate a persoanei cu handicap, autoritățile locale pe a căror rază își au domiciliul familiile în care s-a efectuat reintegrarea /domiciliul propriu al persoanei reintegrate transmit modificările intervenite și dificultățile de adaptare identificate (menținerea echilibrului psiho-fizic, acomodarea în noua locuință, exercitarea drepturilor în calitate de persoană cu dizabilități, etc.).

Preotul din comunitate sprijină beneficiarii din centru prin servicii de consiliere spirituală, facilitează participarea acestora la slujbele religioase, organizează activități de binefacere.

Elevii școlilor de pe raza administrativ teritorială a centrului, contribuie prin activitățile desfășurate în centru la crearea unei stări psiho-emoționale pozitive prin menținerea sentimentului de apartenență la comunitate (prin programe artistice organizate cu ocazia sărbătorilor religioase, 8 martie, cadouri, etc).

Membrii comunității sunt sensibilizați de situația asistaților fapt pentru care ocazional se implică în soluționarea unor probleme iar după caz, facilitează incluziunea socială a acestora.

b. Stabilirea și menținerea relațiilor cu serviciile sociale în care a fost transferat beneficiarul

Serviciile sociale în care ne propunem transferul beneficiarilor se află sau vor fi înființate tot în structura DGASPC Botoșani, astfel încât, personalul va avea posibilitatea și disponibilitatea colaborării în orice situație de dificultate ce privește beneficiarii.

c. Consolidarea colaborării cu autoritățile publice locale, cu organizațiile neguvernamentale etc.

DGASPC Botoșani are în vedere dezvoltarea permanentă a relațiilor cu autoritățile publice locale, cu organizații non-guvernamentale și cu organizații ale beneficiarilor de servicii ce pot sprijini implementarea în bune condiții a planului de restructurare (de exemplu acțiuni comune de sensibilizare a comunității în ceea ce privește problematica persoanelor cu dizabilități, identificarea persoanelor din comunitate care au nevoie de servicii furnizate de centrul de zi sau de prestații sociale, identificarea de voluntari din comunitate, etc).

9. EVALUAREA INTERNĂ/EXTERNĂ A PROCESULUI DE RESTRUCTURARE, MODALITĂȚI DE CORECTARE A DISFUNȚIONALITĂȚILOR

După avizarea de către Autoritatea Națională pentru Persoanele cu Dizabilități și aprobarea de către Consiliul Județean Botoșani, a *PLANULUI DE RESTRUCTURARE A CENTRULUI DE ÎNGRIJIRE ȘI ASISTENȚĂ LEORDA*, **Directorul executiv al DGASPC Botoșani va desemna prin dispoziție o echipă care va realiza evaluarea internă.** Echipa va fi alcătuită din 3 specialiști din cadrul DGASPC Botoșani, care au competența profesională și expertiza necesară realizării unui proces de evaluare.

Evaluatorii vor realiza anual sau la solicitarea conducerii DGASPC Botoșani un raport de evaluare care cuprinde atât punctul de vedere cu privire la gradul de îndeplinire a obiectivelor și a rezultatelor așteptate ale procesului de restructurare cât și propuneri de corectare/remediere a disfuncționalităților constatate.

În situația în care planul de restructurare va trebui actualizat/revizuit, prin completare sau modificare, **DGASPC Botoșani va elabora un document prin care se va justifica intervențiile propuse și se va relua procesul de avizare, respectiv aprobare.**

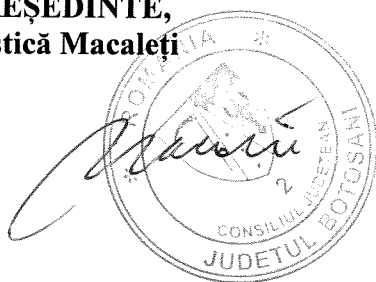
10.MONITORIZAREA PROCESULUI DE RESTRUCTURARE

Monitorizarea procesului de restructurare se realizează de către Autoritatea Națională pentru Persoanele cu Dizabilități care va colecta și analiza datele despre modul în care acesta s-a realizat.

Pe plan intern, monitorizarea va fi realizată de către conducerea DGASPC Botoșani, care va analiza rapoartele de evaluare întocmite de către echipa de evaluatori și va identifica măsurile prin care riscurile potențiale ale implementării procesului de restructurare să fie diminuate constant iar disfuncționalitățile, să fie eliminate.

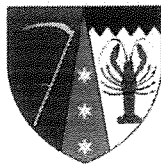
După avizarea de către Autoritatea Națională pentru Persoanele cu Dizabilități și aprobarea de către Consiliul Județean Botoșani a planului de restructurare, DGASPC Botoșani, va include în Planul de acțiune privind serviciile sociale (pentru anii 2019, 2020, 2021) planificarea etapelor de restructurare, a resurselor financiare, materiale și umane.

PREȘEDINTE,
Costică Macalefi



Contrasemnează,
Secretar general al județului,
Marcel - Stelică Bejenariu

A handwritten signature in black ink, corresponding to the name Marcel - Stelică Bejenariu.



ROMÂNIA
JUDEȚUL BOTOȘANI
CONSILIUL JUDEȚEAN

Plăța Revoluției 1-3, Tel.0231-514712, 514713, 514714; Fax 0231-514715; e-mail: consiliu@cjbotosani.ro

Anexa nr.3
la Hotărârea Consiliului Județean Botoșani
nr. 209 din 19.12.2019

**PLANUL DE RESTRUCTURARE AL CENTRULUI DE RECUPERARE
ȘI REABILITARE IONĂȘENI**

1. CONSIDERAȚII GENERALE

1.1. Contextul elaborării planului de restructurare și cadrul legal

Planul de restructurare se realizează pentru centrele rezidențiale de tip *vechi* – adresate persoanelor adulte cu handicap, cu o capacitate mai mare de 50 de locuri. În acest context, *centrul rezidențial de tip vechi*, este caracterizat prin cel puțin unul din elementele următoare:

- ⇒ *depersonalizarea* – îndepărtarea bunurilor personale, ca semne și simboluri ale individualității;
- ⇒ *rigiditatea dată de rutină* – orare fixe pentru somn, servirea mesei și activitățile zilnice, indiferent de preferințele personale sau de nevoile individului;
- ⇒ *tratamentul bloc* – lucrul cu oamenii în grupuri, fără respectarea intimității;
- ⇒ *distanța socială* – simbol al statutului diferit al personalului și rezidenților.

Cadrul legal:

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

- a) Legea nr. 448/2006 privind protecția și promovarea drepturilor persoanelor cu handicap, republicată, cu modificările și completările ulterioare;
- b) HG nr. 268/2007 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a prevederilor Legii nr. 448/2006 privind protecția și promovarea drepturilor persoanelor cu handicap, cu modificările și completările ulterioare;
- c) Legea nr. 221/2010 pentru ratificarea Convenției privind drepturile persoanelor cu dizabilități, adoptată la New York de Adunarea Generală a Organizației Națiunilor Unite la 13 decembrie 2006, deschisă spre semnare la 30 martie 2007 și semnată de România la 26 septembrie 2007;
- d) HG nr. 50/2015 privind organizarea, funcționarea și atribuțiile Autorității Naționale pentru Persoanele cu Dizabilități, cu modificările și completările ulterioare;
- e) HG nr. 655/2016 pentru aprobarea Strategiei naționale "O societate fără bariere pentru persoanele cu dizabilități" 2016-2020 și a Planului operațional privind implementarea Strategiei naționale "O societate fără bariere pentru persoanele cu dizabilități" 2016-2020;
- f) Decizia nr.878/2018 pentru aprobarea Metodologiei de elaborare a planului de restructurare a centrelor rezidențiale pentru persoanele adulte cu handicap;

- g) Ordinul nr.82/2019 privind aprobarea standardelor specifice minime de calitate obligatorii pentru serviciile sociale destinate persoanelor adulte cu dizabilități.

1.2. Obiectivul general și obiectivele specifice ale procesului de restructurare:

Obiectiv general:

Obiectivul general al procesului de restructurare este de a asigura persoanelor adulte cu dizabilități din Centrul de Recuperare și Reabilitare Ionășeni serviciile de care au nevoie adaptate nevoilor lor, sigure din punct de vedere al securității personale, în vederea integrării în comunitate și participării la viața acesteia.

Obiective specifice:

- ⇒ analiza obiectivă a situației prezente, stabilirea priorităților și a modalităților de implementare a procesului de restructurare pe baza prelucrării informațiilor din evaluarea persoanelor cu handicap din Centrul de Recuperare și Reabilitare Ionășeni;
- ⇒ evaluarea persoanelor cu handicap din cadrul Centrului de Recuperare și Reabilitare Ionășeni, pe baza instrumentului unic de evaluare la nivel național (Fișă de evaluare a beneficiarului);
- ⇒ stabilirea modalităților de asigurare a transferului persoanelor adulte cu handicap din instituția vizată de restructurare.

1.3. Rezultate așteptate:

- ⇒ realizarea unei planificări realiste pentru următorii 3 ani (2019 – 2021), pe baza listei de nevoi specifice ale beneficiarilor;
- ⇒ asigurarea nevoilor beneficiarilor – în mod individual, în acord cu rezultatele obținute din Fișă de evaluare a beneficiarului;
- ⇒ îmbunătățirea colaborării între furnizorii de servicii publice și privați de la nivel local, respectiv de la nivel județean.

2. PREZENTAREA SITUAȚIEI ACTUALE A CENTRULUI REZIDENȚIAL DE TIP VECHI

a) Date de identificare și de contact:

Nume: CENTRUL DE RECUPERARE ȘI REABILITARE IONĂȘENI

COD conform HG nr. 867/2015: 8790 CR-D-II

Adresa fizică: comuna Vîrfu Cîmpului, județul Botoșani, cod poștal: 717450

Telefon/Fax: Casa "Rosetti" – 0371477819, Casa "Ionaș" - 0231-627263

Poșta electronică: dgaspcbt@yahoo.com, crr.ionaseni@gmail.com

b) Scurt istoric:

Centrul de Recuperare și Reabilitare Ionășeni funcționează în satul Ionășeni, comuna Vîrfu Cîmpului, localitate care se află la o distanță de 35 km față de municipiul Botoșani. Dacă ne referim la integrarea geografică în comunitate, putem aprecia că centrul se află într-o poziție centrală, având cale de acces la drumul național.

Instituția se află pe locul unui fost conac boieresc (construit în anul 1899). În anul 1969 clădirea a fost reparată și reamenajată în scopul funcționării unui cămin spital.

În anul 1970, instituția a fost înființată ca unitate de protecție specială a persoanelor cu handicap sub denumirea de Cămin Spital și până în anul 1998 în această unitate au fost instituționalizați, atât copii cât și persoane adulte cu handicap neuropsihic și fizic.

În anul 1999, în baza OUG nr. 102/1999, centrul s-a reorganizat ca Centru de Recuperare și Reabilitare în subordinea Secretariatului de Stat pentru Persoane cu Handicap, iar copiii au fost transferați la centrele de plasament și recuperare din cadrul fostei Direcției Județene pentru Protecția Drepturilor Copilului Botoșani. În anul 2003, în baza HGR nr. 329/2003 de aprobare a Regulamentelor cadru de organizare și funcționare a unităților de protecție specială a persoanelor cu handicap, centrul s-a reorganizat în subordinea Consiliului Local al comunei Vf. Cîmpului.

Începând 01.01.2005, s-a înființat Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Botoșani și s-a realizat preluarea centrului de la Consiliul Local al comunei Vf. Cîmpului, astfel că de la acea dată, **Centrul de Recuperare și Reabilitare Ionășeni** a funcționat ca structură de sine stătătoare, fără personalitate juridică.

Ulterior, prin Hotărârea Consiliului Județean Botoșani nr. 59 din 30.04. 2014, **Centrul de Recuperare și Reabilitare Ionășeni** s-a reorganizat în două servicii sociale distincte, respectiv **"Casa Rosetti"** (vechiul centru) și **"Casa Ionaș"** (serviciu social nou înființat).

c) Subordinea, structura, conducerea

Centrul de Recuperare și Reabilitare Ionășeni se află în structura funcțională a DGASPC Botoșani, fără personalitate juridică. Conducerea este asigurată de către un psiholog de la un alt centru, care exercită cu caracter temporar funcția contractuală de conducere vacantă, de șef centru. Centrul se subordonează Directorului executiv adjunct – pe probleme sociale care, la rândul-i, se află în subordinea Directorului executiv al DGASPC Botoșani.

d) Situația juridică a clădirii/locației

" CASA ROSETTI "

Patrimoniul centrului este inclus în inventarul domeniului public al județului Botoșani, aflat în administrarea DGASPC Botoșani, în baza Hotărârii Consiliului Județean Botoșani nr. 68/23.12.2004.

Centrul dispune de un complex de clădiri care se prezintă într-o stare bună, atât din punct de vedere al rezistenței construcțiilor cât și al amenajărilor. Așezarea clădirilor este pe orizontală, astfel încât accesul beneficiarilor în clădire se face ușor.

Complexul de clădiri corespunde normelor legale privind condițiile sanitare, protecția mediului, unitatea având emise toate autorizațiile de funcționare.

Centrul este racordat la sistemul de alimentare cu apă propriu (casa de apă), iar apele menajere sunt deversate într-un bazin de decantare care este vidanțat periodic.

Suprafața totală aferentă clădirii/spațiului (în m²) este de 29505 mp (clădire și curte):

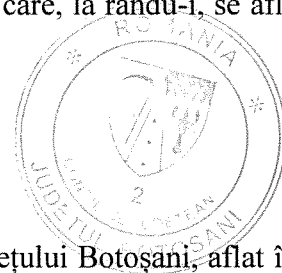
⇒ suprafață construită a centrului: 1805 mp;

⇒ suprafață locuibilă a centrului: 1147,6 mp;

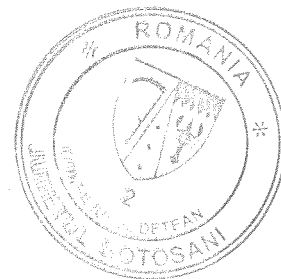
Spațiul destinat serviciului social se desfășoară în pavilionul central și este împărțit în parter și etaj, asigurând persoanelor adulte instituționalizate posibilitatea de desfășurare în condiții optime a activităților de găzduire, alimentație, îngrijire personală, asistență pentru sănătate, integrare/reintegrare socială, consiliere psihologică, terapie ocupațională în spații special amenajate și dotate în acest scop.

Încăperile centrului sunt reprezentate de:

- 15 dormitoare;



- 10 grupuri sanitare - două grupuri sanitare sunt adaptate pentru a putea fi folosite de persoane care utilizează scaun rulant;
- 3 grupuri sanitare pentru personal;
- 5 holuri;
- bloc alimentar, sală de mese, culoar de aprovizionare, magazine alimentare;
- spălătorie;
- sală de terapie de expresie și ocupațională;
- cabinet de psihologie și asistență socială;
- cabinet medical.



Centrul deține o anexă în care se află o cameră de vizită, morgă și capelă, beci, teren de sport și foisor unde se organizează diverse evenimente și/sau jocuri.

Alte anexe ale centrului sunt reprezentate de un pavilion utilități (lenjerie, centrală termică, garaj, atelier mecanic depozit de material lemnos), pavilionul poartă și garaje.

În curtea centrului se află și grădina de legume (800 mp), destinația acestuia fiind de a asigura beneficiarilor posibilitatea de desfășurare a activității de ergoterapie, precum și de a furniza bucătăriei o parte din legumele necesare pregătirii mesei.

Circulațiile pietonale ocupă aproximativ 1000 mp și sunt destinate accesului personalului de servire și a beneficiarilor la diferite obiective amplasate pe teren, cât și plimbărilor de relaxare în zona spațiilor verzi.

"CASA IONAS"

Patrimoniul centrului este inclus în inventarul domeniului public al județului Botoșani, aflat în administrarea DGASPC Botoșani, în baza Hotărârii Consiliului Județean Botoșani nr. 59/30.04.2014.

Centrul dispune de o clădire care se prezintă într-o stare bună, atât din punct de vedere al rezistenței construcțiilor cât și al amenajărilor. Așezarea clădirii este pe orizontală, astfel încât accesul beneficiarilor în clădire se face ușor.

Clădirea corespunde normelor legale privind condițiile sanitare, protecția mediului, unitatea având emise toate autorizațiile de funcționare.

Centrul este racordat la sistemul de alimentare cu apă propriu (casa de apă), iar apele menajere sunt deversate într-un bazin de decantare care este vidanțat periodic.

Suprafața totală aferentă clădirii/spațiului (în m²) este de 700 mp (clădire și curte).

⇒ suprafață construită a centrului : 250 mp;

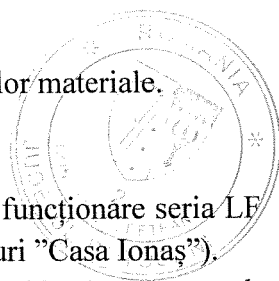
⇒ suprafață locuibilă a centrului : 200 mp;

Spațiul destinat serviciului social se desfășoară în pavilionul central format din parter și etaj.

Cele 6 dormitoare ale centrului sunt dimensionate pentru a găzdui 2 beneficiari, iar celelalte încăperi ale centrului sunt reprezentate de:

- 3 grupuri sanitare (1 grup sanitar este adaptat pentru a putea fi folosit de persoane care utilizează scaun rulant);
- grup sanitar pentru personal;
- bloc alimentar, sală de mese, culoar de aprovizionare, magazie alimentare;
- spălătorie;
- sală de terapie de expresie și ocupațională;
- cabinet de psihologie și asistență socială;
- cabinet medical.

Centrul deține și anexe, reprezentate de magazine pentru depozitarea diverselor materiale.



e) Capacitatea aprobată și existentă

Centrul de Recuperare și Reabilitare Ionășeni este licențiat – Licență de funcționare seria LF nr.0008317 și are o capacitate de **68 locuri** (56 de locuri "Casa Rosetti" și 12 locuri "Casa Ionaș").

Centrul deține *Autorizație sanitară de funcționare* nr. 659 din 26.11.2009, *Autorizația de securitate la incendiu* – nu este necesară obținerea avizului sau autorizației de securitate la incendiu conform notificării Nr.1710072/09.11.2015 emisă de către I.S.U., *Autorizație sanitar –veterinară* pentru activități care asigură prepararea și distribuirea hranei nr. 3131 din 25.08.2010.

În prezent, "**Centrul de Recuperare și Reabilitare Ionășeni, "Casa Rosetti" și "Casa Ionaș"**", asigură următoarele servicii:

- **găzduire** pe perioadă nedeterminată/determinată, cazare și alimentație;
- **îngrijire personală**, suport și asistență calificată pentru realizarea activităților de bază ale vieții și asigurarea unui stil de viață cât mai activ posibil, conform nevoilor individuale ale beneficiarilor, cu respectarea demnității și intimității acestora;
- **asistență pentru sănătate**, respectiv supravegherea stării de sănătate în scop preventiv și terapeutic, administrarea medicației, adaptarea regimului de viață/alimentar în baza prescripțiilor medicale, efectuarea îngrijirilor medicale de bază, facilitarea accesului la servicii medicale de specialitate din ambulatorii sau, după caz, spitale;
- **recuperare/reabilitare funcțională** prin servicii de ergoterapie, terapie ocupațională, asistență socială și psihologică în vederea menținerii/ameliorării autonomiei funcționale a beneficiarilor care să le permită o viață cât mai independentă și activă;
- **socializare și activități culturale** prin încurajarea și facilitarea vizitelor și comunicării beneficiarilor cu membrii familiei și comunității/prietenii, organizarea excursiilor, sărbătorirea zilelor de naștere, a unor sărbători religioase, facilitarea accesului la spectacole, filme etc.;
- **integrare/reintegrare socială**: beneficiarii sunt încurajați și sprijiniți să-și creeze/mențină contactele sociale sau, după caz, să revină în familie și în comunitate prin desfășurarea activităților de informare și consiliere care privesc nevoi diverse (cunoașterea drepturilor sociale și a legislației, a valorilor promovate în comunitate, a drepturilor și obligațiilor în calitate de cetățeni, cunoașterea și utilizarea serviciilor din comunitate, educație sexuală și contraceptivă, împotriva fumatului și a consumului de băuturi alcoolice și de droguri etc.), activităților de terapie ocupațională de pregătire pentru viața independentă și de petrecere a timpului liber (activități gospodărești cotidiene, împletit, cusut, dans, audiții muzicale, desen etc.).

f) Condiții de cazare: număr de camere/dormitoare, număr de paturi în cameră/dormitor, număr de grupuri sanitare separate pentru femei, separate pentru bărbați, separate pentru personal:

Centrul de Recuperare și Reabilitare Ionășeni este situat la aproximativ 5 km de serviciile comunității din care face parte, se compune dintr-un pavilion central care cuprinde 15 camere în care locuiesc între 2-5 persoane instituționalizate. Pavilioanele sunt mixte, sunt rezistente, bine igienizate, cu spații sigure, accesibile și dotate cu aparatură și mobilier, așa încât să asigure un mediu cât mai personalizat și individualizat.

Condițiile din centru permit o anumită autonomie persoanelor instituționalizate, care pot desfășura activități în funcție de propriile abilități: împletit, croșetat, citit, prepararea hranei, crearea unui ambient plăcut, familial.

Centrul este racordat la rețeaua de alimentare cu apă, rețeaua electrică, telefon, accesibil auto (precizăm și accesul CFR la o distanță de 7 km), sistem eficient de termoficare (centrală proprie care utilizează lemne). De asemenea, centrul dispune de o sală pentru activități culturale.



"CASA ROSETTI"

Spațiul destinat serviciului social se desfășoară în pavilionul central:

Nr. crt.	Dormitoare femei	Grup sanitar + duș femei	Dormitoare bărbați	Grup sanitar + duș bărbați	Grup sanitar personal
1.	3 dormitoare cu 2 paturi		un dormitor cu 3 paturi		
2.	un dormitor cu 3 paturi		2 dormitoare cu 4 paturi		
3.	4 dormitoare cu 4 paturi		4 dormitoare cu 5 paturi		
Total	8 dormitoare	5 grupuri sanitare + 4 dușuri	7 dormitoare	5 grupuri sanitare + 5 dușuri	3 grupuri sanitare

"CASA IONAS"

Nr. crt.	Dormitoare femei	Grup sanitar + duș femei	Dormitoare bărbați	Grup sanitar + duș bărbați	Grup sanitar personal
1.	4 dormitoare cu 2 paturi		2 dormitoare cu 2 paturi		
Total	4 dormitoare	2 grupuri sanitare + un duș	2 dormitoare	un grup sanitar + un duș	un grup sanitar

g) Condiții de admitere: cine referă spre centru, documentația necesară pentru admitere, durata minimă și maximă de soluționare a unei cereri de admitere:

Pot beneficia de servicii sociale persoanele adulte aflate în dificultate, potrivit legii și care se află în una din următoarele situații:

- ⇒ nu au familie sau se află în întreținerea unei sau unor persoane obligate la aceasta, potrivit dispozițiilor în vigoare;
- ⇒ nu au locuință și nici posibilitatea de a-și asigura condițiile de locuit pe baza resurselor proprii;
- ⇒ nu realizează venituri proprii sau veniturile lor ori ale susținătorilor legali nu sunt suficiente pentru asigurarea unui trai decent și mediu sigur de viață;
- ⇒ se află în imposibilitatea de a-și asigura singure activitățile de bază zilnice, nu se pot gospodări singure și necesită asistență și îngrijire;
- ⇒ se află în alte situații de urgență sau de necesitate, conform cadrului legal în vigoare.

Preluarea cazurilor de către Serviciul pentru protecția adultului aflat în dificultate și management de caz se face astfel:

- ⇒ prin referire, de la alte instituții, servicii, specialiști;
- ⇒ prin solicitare directă (telefonic sau scris) din partea potențialilor beneficiari;
- ⇒ prin autosesizare.

Accesul la serviciile sociale acordate la nivelul serviciului, se stabilesc în funcție de:

- ⇒ nevoile de asistență socială formulate de către potențialii beneficiari;
- ⇒ criteriile de eligibilitate prevăzute de legislația în vigoare;
- ⇒ eficiența și limitele de competență cu care specialiștii serviciului pot acoperi nevoile de asistență a celui care solicită o măsură de protecție socială;
- ⇒ dacă specialiștii din cadrul serviciului nu pot răspunde eficient particularităților beneficiarilor, aceștia vor fi orientați către alte servicii/instituții de specialitate;
- ⇒ domiciliul beneficiarilor: serviciile sociale se acordă beneficiarilor care au domiciliul în județul Botoșani.

Sesizările sunt înregistrate la Compartimentul relații cu publicul și registratură din cadrul Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului Botoșani, în registrul de intrări-ieșiri, iar ulterior, Directorul executiv/Directorul executiv adjunct le repartizează Serviciului pentru protecția adultului aflat în dificultate și management de caz, respectiv șefului de serviciu, care desemnează echipa multidisciplinară (formată din asistent social și psiholog) pentru a realiza evaluarea cazului și a propune măsura de protecție.

Echipa multidisciplinară se deplasează pe teren în vederea culegerii de informații cu privire la solicitant, familie sau reprezentantul legal al acestuia. În procesul de evaluare complexă se desfășoară următoarele activități:

- ⇒ evaluarea mediului fizic și social în care trăiește persoana;
- ⇒ evaluarea (în limita competențelor) capacităților fizice, mentale și senzoriale ale persoanei, în vederea stabilirii nivelului de afectare a autonomiei funcționale;
- ⇒ evaluarea familiei privind capacitatea acesteia de a asigura condițiile necesare îngrijirii, precum și de a realiza obligațiile de întreținere ce îi revin;
- ⇒ stabilirea gradului de risc în care se găsește persoana adultă aflată în dificultate;
- ⇒ stabilirea priorității intervenției, în vederea instituționalizării în regim de urgență.

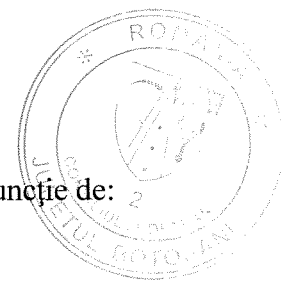
Urmare evaluării complexe a cazului, analizării documentelor, identificării problemelor și nevoilor persoanei, se întocmesc **Raportul de anchetă psiho-socio-familială** cu propunerea măsurii de protecție (admitere într-un centru rezidențial/respingere a solicitării), **Planul individual de servicii**, **Referatul de situație** și **Planul Personalizat**.

DGASPC Botoșani a elaborat procedura de admitere a beneficiarilor.

Procedura de admitere precizează cel puțin: criteriile de eligibilitate a beneficiarilor, etapele procesului de admitere și documentele necesare, servicii și activități, condiții de suspendare/încetare a acordării serviciilor, conținutul contractului de furnizare de servicii, durata acordării serviciilor, modalitatea de stabilire și actualizare a contribuției, drepturile și obligațiile părților.

Procedura precizează documentele necesare pentru admiterea persoanei și anume:

- a) cerere de admitere;
- b) copie de pe actele de identitate și stare civilă, după caz;
- c) copie de pe actul de identitate a reprezentantului legal, după caz;
- d) copie de pe documentul care atestă încadrarea în grad de handicap în termen de valabilitate, PIS, PIRIS;



- e) ultimul talon de pensie sau adeverință de venit;
- f) raportul de anchetă socială.

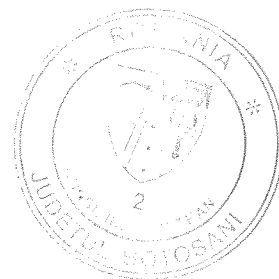
DGASPC Botoșani emite dispoziția de admitere în baza analizei documentelor depuse; copie de pe dispoziția de admitere este inclusă în dosarul personal.

Pentru persoanele care nu dețin certificat de încadrare în grad de handicap, membrii echipei multidisciplinare orientează cazul către reprezentanții administrației publice locale, cu propunerea de menținere în comunitate sau se adresează altor instituții abilitate care pot oferi servicii sociale adecvate nevoilor persoanei în cauză.

Persoana solicitantă primește răspunsul formulat de către reprezentanții Serviciului pentru protecția adultului aflat în dificultate și management de caz, în termen de maxim 30 de zile, de la data înregistrării solicitării la sediul DGASPC Botoșani.

h) Intrări – ieșiri pe perioada 1 ianuarie – 1 septembrie 2018, motivele ieșirilor

PERIOADA 1 IANUARIE - 1 SEPTEMBRIE 2018		
Intrări	Ieșiri	Motivul ieșirii
-	-	-



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

"CASA ROSETTI"

Amplasarea centrului în comuna Vîrfu Cîmpului, județul Botoșani permite accesul beneficiarilor la toate resursele și facilitățile existente (sănătate, educație, muncă, petrecerea timpului liber, relații sociale etc.). Distanța față de municipiul Botoșani este de 30 km, cca. 5 km de centrul localității Vîrfu Cîmpului și la 2 km de șoseaua națională Botoșani - Siret, ceea ce face ca accesul la diferite servicii (medicale, de aprovizionare, socio-culturale) să permită o bună funcționare a centrului.

Vecinătăți:

- ⇒ *la nord*: pădurea aparținând Ocolului Silvic Dorohoi;
- ⇒ *la sud*: drum comunal;
- ⇒ *la est* : teren agricol;
- ⇒ *la vest*: drum comunal.

"CASA IONAS"

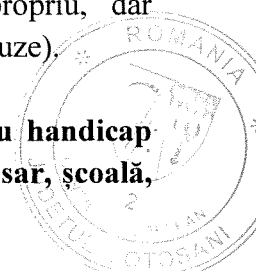
Accesul la centru este facil, amplasamentul centrului fiind la strada principală a drumului național DN 29C, pe direcția de mers dinspre Botoșani-Siret.

Suprafața totală a terenului pe care este amplasat centrul este de 524 mp.

Vecinătăți:

- ⇒ *la nord*: locuința fam. Costic Maria;
- ⇒ *la sud* : drumul național DN 29C;
- ⇒ *la est* : locuința fam. Honceriu Maria;
- ⇒ *la vest* : locuința fam. Linda Sorley

Centrul de Recuperare și Reabilitare Ionășeni nu deține mijloc de transport propriu, dar beneficiarii/aparținătorii au acces facil și la transportul auto în comun (autobuze și microbuze).



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

Conducerea centrului și personalul de specialitate încurajează și sprijină beneficiarii pentru a menține relații cu familia și prietenii, pune la dispoziția beneficiarilor mijloace de comunicare cu membrii de familie și prietenii (telefon, e-mail, facilitarea trimerii și primirii corespondenței prin poștă). De asemenea, personalul încurajează beneficiarii să cunoască și să utilizeze serviciile din cele două municipii din județul Botoșani (Dorohoi și Botoșani), ambele aflate la aproximativ 25 de km distanță de comuna Vîrfu Cimpului: spital, policlinică, medic de familie, școli, frizerie/coafură, biserică, magazine, etc.

Având în vedere gradul și tipul de handicap precum și gradul de dependență/independență, beneficiarii sunt însoțiți de fiecare dată de către personalul medical la cabinetul medicului de familie, policlinică și spital. Personalul prezintă interes pentru situația beneficiarilor și aceștia sunt monitorizați pe durata spitalizării, colaborând cu medicii specialiști, atunci când este cazul.

Beneficiarii au acces la servicii precum frizerie/coafură atât în mod independent, în cazul celor care doresc să meargă singuri – cu bilet de voie, cât și însoțiți de personalul responsabil – în situațiile în care beneficiarii nu pot merge singuri. De asemenea, beneficiarii au acces și la servicii în comunitate privind integrarea profesională prin colaborare cu AJOFM și cu persoane fizice și juridice de drept public sau privat.

Cu ocazia sărbătorilor importante, beneficiarii sunt vizitați de copiii din unitățile școlare locale care prezintă diverse programe (colinde, dansuri, scenete, etc).

Beneficiarii au inclus în programul de activități de socializare și viață activă acțiuni ce vizează petrecerea timpului liber în comunitate și familie.

Centrul de Recuperare și Reabilitare Ionășeni are parteneriate cu:

- voluntar- Linda Sorley;
- Școala Gimnazială cu clasele I-V Ionășeni.

Toți acești parteneri sunt invitați să participe la activitățile desfășurate de centru, iar beneficiarii centrului sunt invitați, la rândul lor, la activitățile pe care le desfășoară comunitatea, școala, partenerii locali.

În anul 2018, în data de 14 iunie, 26 de beneficiari ai centrului au participat la o excursie organizată pe ruta Sucevița-Moldovița Neamț, vizitând mănăstirile cu același nume.

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

Centrul asigură adaptări și echipamente pentru a permite și încuraja mobilitatea și autonomia beneficiarilor, accesul beneficiarilor care utilizează fotoliu rulant se face prin spații ușor accesibile.

Anumite spații ale centrului (bucătărie, sală de mese, sală activități, saloane, toalete) sunt adaptate persoanelor care utilizează fotoliu rulant sau prezintă deficiențe senzoriale.

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

- *Număr beneficiari ai Centrului de Recuperare și Reabilitare Ionășeni:*

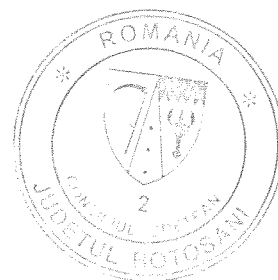
Număr persoane cu certificat de handicap			
B	Alte județe	F	Alte județe
34	0	34	4

- *Distribuția pe tip și grad de handicap a persoanelor încadrate în grad de handicap:*

	Fizic	Somatic	Auditiv	Vizual	Mintal	Psihic	Asociat	HIV/SIDA
Gradul grav	0	0	0	0	16	0	3	0
Gradul accentuat	0	1	0	0	37	0	2	0
Gradul mediu	1	0	0	0	8	0	0	0
Gradul ușor	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	1	1	0	0	61	0	5	0
Total persoane cu handicap – 68								

- *Distribuția pe grupe de vârstă a persoanelor cu handicap:*

Vârsta	Nr. total	Femei		Bărbați	
		cu certificat	fără certificat	cu certificat	fără certificat
18 - 19	0	0	0	0	0
20 - 24	15	7	0	8	0
25 - 29	12	5	0	7	0
30 - 34	9	5	0	4	0
35 - 39	13	7	0	6	0
40 - 44	11	8	0	3	0
45 - 49	3	1	0	2	0
50 - 54	1	1	0	0	0
55 - 59	2	0	0	2	0
60 - 64	1	0	0	1	0
65 - 69	0	0	0	0	0
70 - 74	0	0	0	0	0
75 - 79	1	0	0	1	0
80 - 84	0	0	0	0	0
85 ani și peste	0	0	0	0	0
Total	68	34	0	34	0



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

⇒ **număr internari:**

- ✓ Un beneficiar a avut o internare la Secția de psihiatrie a Spitalului Județean de Urgență "Mavromati" Botoșani.

⇒ **tipuri de intervenții specializate (psihiatrice, boli cronice, HIV/SIDA, boli rare, altele):**

- ✓ La nivelul centrului s-au înregistrat intervenții psihiatrice și intervenții stomatologice.

⇒ **număr de beneficiari pe fiecare tip de intervenție specializată, pentru perioada 1 ianuarie – 30 septembrie 2018:**

La recomandarea medicului de familie/medicului specialist, beneficiarii au efectuat următoarele intervenții:

- ✓ un beneficiar – intervenție psihiatrică;
- ✓ 5 beneficiari - intervenții stomatologice.

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

- ✓ Nu au fost beneficiari internați pentru o perioadă mai mare de 90 de zile.

⇒ **situația medicamentelor din punct de vedere al frecvenței cu care se schimbă medicația:**

- ✓ beneficiarilor li se asigură medicația exclusiv în baza prescripției medicale emisă de medicul de familie sau medicii specialiști, iar medicamentele sunt prescrise pe rețete electronice, costul lor fiind suportat de CAS Botoșani, iar prescripțiile cu plată sunt achiziționate de către DGASPC Botoșani;
- ✓ controalele medicale se efectuează ori de câte ori este nevoie, frecvența acestora poate fi crescută în funcție de simptomatologia prezentată de fiecare beneficiar;
- ✓ modificările frecvente, survenite în urma controalelor medicale, sunt la dozele de medicamente, iar în cazul în care medicația prescrisă este eficientă, se ajunge în situația ca un beneficiar, să urmeze tratament pentru o perioadă îndelungată de timp.

n) Prezentarea structurii de personal și a calificării acestuia (număr personal de specialitate, număr personal de asistență și îngrijire, număr personal de întreținere/administrativ):

⇒ **personal cu studii superioare – 3** (2 la Casa "Rosetti" și 1 la Casa "Ionaș"), respectiv:

- *psiholog* – 1 (Casa "Rosetti");
- *inspector de specialitate* – 1 (Casa "Rosetti");
- *asistent social* – 1 (Casa "Ionaș");

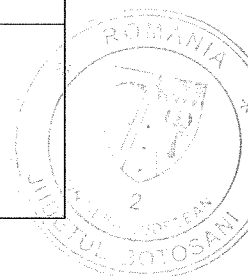
⇒ **personal cu studii postliceale – 8** (7 la Casa "Rosetti" și 1 la Casa "Ionaș");

⇒ **personal cu studii medii – 2** (Casa "Rosetti");

⇒ **personal cu studii medii/generale – 1** (Casa "Rosetti");

⇒ **personal cu studii generale – 36** (29 la Casa "Rosetti" și 7 la Casa "Ionaș")

Număr total de posturi prevăzute în organigramă, din care:	68,5			
		Conducere	Casa "Rosetti"	Casa "Ionaș"
Total posturi vacante	18,5	1	14,5	3
Total personal angajat, din care:	50		41	9
Personal de conducere		1 șef centru		
Personal de specialitate			21 (1 psiholog, 7 asistenți medicali, 1 soră medicală și 12 infirmieri)	7 (1 asistent social, 1 asistent medical și 5 infirmieri)
Personal administrativ/gospodărire			20 (1 inspector de specialitate, 1 referent, 1 magaziner, 2 îngrijitori, 14 muncitori calificați și 1 muncitor necalificat)	2 (muncitori calificați)



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

În anul 2017, personalul Centrului de Recuperare și Reabilitare Ionășeni a participat la următoarele cursuri/activități de formare profesională, externă:

Tema instruirii	Tipul de certificare	Tipul formării	Număr participanți
Noțiuni fundamentale de igienă	diplomă de absolvire	perfecționare	22 (5 muncitori calificați + 15 infirmiere + 1 magaziner + 1 muncitor necalificat)
Managementul riscului și tehnici de evaluare a riscurilor în instituțiile publice	certificat de participare	perfecționare	1 (1 muncitor calificat)

În anul 2018, personalul Centrului de Recuperare și Reabilitare Ionășeni a participat la următoarele cursuri/activități de formare profesională, externă:

Tema instruirii	Tipul de certificare	Tipul formării	Număr participanți
Noțiuni fundamentale de igienă	diplomă de absolvire	perfecționare	6 (2 îngrijitori, 2 muncitori calificați, 2 infirmieri)
Noțiuni de contabilitate primară	certificat de participare	seminar de perfecționare	1 (1 referent)

3. EVALUAREA BENEFICIARILOR

a) Organizarea și desfășurarea evaluării nevoilor specifice ale persoanelor adulte cu handicap din Centrul de Recuperare și Reabilitare Ionășeni:

a.1. Formarea echipelor de evaluare

Prin Dispoziția Directorului Executiv al DGASPC Botoșani (nr. 868/26.11.2018) a fost constituită echipa de evaluare a beneficiarilor din Centrul de Recuperare și Reabilitare Ionășeni, cu următoarea componență:

- Marinela Pavăl (șef centru) - coordonator;
- Cornelia Epurie – asistent social;
- Mariana Nițu – psiholog;
- Raluca Mihaela Alexandru – psiholog;
- Cozmiuc Ioana/Honceriu Laura/Ciubotărașu Aurica – asistent medical.

Echipa a fost nominalizată în conformitate cu prevederile Metodologiei de elaborare a planurilor de restructurare aprobată prin Decizia Președintelui ANPD nr.878/30.10.2018.

În perioada 26.11.2018 -15.12.2018, echipa de evaluare și-a desfășurat activitatea atât la sediul centrului, cât și la sediul DGASPC. Botoșani. Membrii echipei s-au întâlnit în ședințe pregătitoare pentru analiza instrumentului de lucru, precum și a modalității de aplicare, respectiv clarificarea opțiunilor de întrebare-răspuns.

a.2. Aplicarea fișelor de evaluare a beneficiarului

Fișa de evaluare a fost aplicată individual, în condiții de siguranță și confidențialitate pentru beneficiar, într-un spațiu confortabil și prietenos. Evaluarea s-a realizat cu participarea beneficiarilor care au răspuns întrebărilor specialiștilor, și-au exprimat dorințele și nevoile (acolo unde starea de sănătate psiho-somatică a permis) și, după caz, a responsabilului de caz.

De asemenea, au fost consultate dosarele medicale și sociale (dosarele personale și de servicii) ale beneficiarilor.

Precizăm că doar 2 beneficiari au reprezentant legal, ambii exprimându-și în scris acordul ca beneficiarii să fie evaluați de către comisia desemnată în acest sens.

b) Prelucrarea datelor obținute în urma evaluării

Urmare demarării procesului de restructurare a centrelor rezidențiale pentru persoanele adulte cu handicap din structura DGASPC Botoșani, s-a efectuat evaluarea beneficiarilor din Centrul de Recuperare și Reabilitare Ionășeni, din punct de vedere medico-psiho-social, pe baza Fișei de evaluare a beneficiarului.

Centrul de Recuperare și Reabilitare Ionășeni este organizat în două servicii sociale, respectiv **"Casa Rosetti" și "Casa Ionaș"**.

La momentul evaluării, situația s-a prezentat în felul următor:

- ⇒ **"Casa Rosetti"** - capacitatea aprobată a serviciului social este de 56 locuri, iar capacitatea efectivă la data aplicării instrumentelor este de 56 beneficiari cazați în centru (25 femei și 31 bărbați), cu vârsta cuprinsă între 21 și 76 ani, încadrați în grad de handicap mediu (5), accentuat (32) și grav (19) și tip de handicap mental (51), fizic (1) și asociat (4);
- ⇒ **"Casa Ionaș"** - capacitatea aprobată a serviciului social este de 12 locuri, iar capacitatea efectivă la data aplicării instrumentelor este de 11 beneficiari cazați în centru (8 femei și 3 bărbați), cu



vârsta cuprinsă între 21 și 52 ani, încadrați în grad de handicap mediu (3), accentuat (8) și tip de handicap mental (9), somatic (1) și asociat (1).

Observație: la data de 30.09.2018, în centru se aflau 68 beneficiari, iar la data evaluării beneficiarilor, respectiv redactarea raportului sintetic (decembrie 2018), în centru se aflau 67 beneficiari (un beneficiar fiind transferat în alt centru).

c) Elaborarea raportului sintetic

Raportul sintetic a fost elaborat de către echipa de evaluare a beneficiarilor din Centrul de Recuperare și Reabilitare Ionășeni, pe baza prelucrării fișelor de evaluare și conține următoarele rezultate exprimate după procesul evaluării:

I. Centrul de Recuperare și Reabilitare Ionășeni – "Casa Rosetti"

În urma aplicării și elaborării unui număr de 56 de fișe de evaluare la CRR Ionășeni, "Casa Rosetti", s-au prelucrat datele obținute și s-au constatat următoarele:

- 56 de beneficiari sunt necăsătoriți, creștini – ortodocși, 54 de etnie română și 2 de etnie rromă;
- limba maternă pentru toți beneficiarii este româna și nu necesită asistență Braille, interpret în limbaj mimico-gestual sau dispozitive speciale de comunicare;
- 2 beneficiari au reprezentant legal, ambii exprimându-și dorința ca beneficiarii să fie gazduiți în continuare în cadrul centrului;
- 56 de beneficiari nu desfășoară activități lucrative și nu realizează venituri;
- în ceea ce privește situația găzduirii, 12 beneficiari preferă să rămână în centru, 42 beneficiari nu știu/nu se pronunță cu privire la continuitatea măsurii de protecție, iar 2 beneficiari preferă să se mute într-un alt centru rezidențial/locuință protejată;
- 15 beneficiari sunt școlarizați într-o formă de învățământ special, 2 beneficiari fiind absolvenții unei școli profesionale;
- 19 beneficiari mențin legătura cu familia lărgită;
- 25 prezintă interese și preocupări în a viziona programe tv, audiții muzicale, dans, activități gospodărești/artizanale/de autoîngrijire;
- beneficiarii sunt organizați pe grupe de vârstă și în funcție de sex, după cum urmează:

Grupa de vârstă	Femei	Bărbați	Total
20-24 ani	4	7	11
25-29 ani	2	6	8
30-34 ani	4	3	7
35-39 ani	7	6	13
40-44 ani	7	3	10
45-49 ani	1	2	3
55-59 ani	0	2	2
60-64 ani	0	1	1
75-79 ani	0	1	1
Total	25	31	56

În urma aplicării Fișelor de evaluare și a prelucrării datelor și informațiilor, s-au identificat

nevoile individuale de sprijin în mod continuu, regulat, secvențial, minim sau deloc, iar rezultatele au fost grupate, după cum urmează:

- **pentru un număr de 41 de beneficiari s-au identificat nevoile individuale de sprijin continuu în:**

- *menținerea/dezvoltarea deprinderilor de autoîngrijire:* sprijin pentru (a se spăla pe întregul corpului, a se șterge, toaleta intimă, a se îmbrăca, a se dezbrăca, a se încălța, a se descălța); sprijin pentru a mânca (a duce hrana la gură, a mesteca);
- *asistență pentru sănătate:* servicii de medicină generală, servicii medicale furnizate în comunitate (stomatologice, oftalmologice, ORL, dermatologice, etc), servicii medicale specializate pentru boli cronice (endocrine, metabolice, cardiace, circulatorii, respiratorii, infecțioase, digestive), servicii psihiatrice specializate, internări sau servicii psihiatrice specializate, îngrijire sau supraveghere peste noapte;
- *menținerea/dezvoltarea deprinderilor de mobilitate:* sprijin pentru schimbarea poziției corpului, pentru a trece corpul din poziție orizontală în altă poziție, întoarcerea de pe o parte pe cealaltă a corpului; sprijin pentru a realiza mișcările mâinii și degetelor, a ridica sau a lua obiecte mici, activități zilnice, a realiza acțiuni coordonate de manevrare obiecte folosind laba și degetele piciorului; sprijin pentru a merge, a se deplasa utilizând echipamente; sprijin pentru transfer și mobilizare;
- *menținerea/dezvoltarea deprinderilor de îngrijire a propriei sănătăți:* sprijin pentru a diferenția temperatura, a diferenția lumina de întuneric, a diferenția starea de foame/sațietate, sprijin pentru a evita comportamentele de auto-rănire, sprijin pentru a evita situații periculoase.

- **pentru un număr de 13 persoane s-au identificat nevoile individuale de sprijin regulat și secvențial în:**

- *menținerea/dezvoltarea deprinderilor de autoîngrijire:* sprijin pentru (toaleta intimă, a-și alege hainele potrivite, a-și alege încălțăminte potrivită, a-și aduce aminte ce are de făcut); sprijin pentru a folosi ustensile adecvate, a deschide sticle sau conserve;
- *asistență pentru sănătate: servicii de medicină generală:* servicii medicale furnizate în comunitate (stomatologice, oftalmologice, ORL, dermatologice, etc), servicii medicale specializate pentru boli cronice (endocrine, metabolice, cardiace, circulatorii, respiratorii, infecțioase, digestive), servicii psihiatrice specializate, internări sau servicii psihiatrice specializate;
- *menținerea/dezvoltarea deprinderilor de mobilitate:* sprijin pentru a urca și coborî scări, pentru a învăța o rută de transport, a face legături ca să ajungă la destinația dorită, a călători cu un mijloc de transport;
- *menținerea/dezvoltarea deprinderilor de îngrijire a propriei sănătăți:* sprijin pentru a evita comportamentele de auto-rănire, pentru a evita situații periculoase, pentru a nu face abuz de tutun, alcool sau alte substanțe, pentru a-și lua medicamentele, pentru a urma serviciile activitățile recomandate;
- *acordarea de servicii psihologice (consiliere psihologică, terapii de suport):* sprijin pentru a-și controla stările emoționale; sprijin în vederea conștientizării de sine; sprijin în vederea evitării situațiilor de izolare socială și depresie, menținerii echilibrului psiho-afectiv;
- *menținerea/dezvoltarea deprinderilor de viață independentă:* sprijin pentru menținerea/dezvoltarea aptitudinilor cognitive (însușirea elementelor din învățarea de bază, dezvoltarea deprinderilor scrise/citite, luarea deciziilor în timp util);
- *dezvoltarea/consolidarea deprinderilor zilnice:* sprijin în vederea realizării programului zilnic pentru (a exprima timpul în ore și minute cu ajutorul ceasului, a anticipa la anumite acțiuni din timpul zilei, a lua decizii în situații de rutină, a lua decizii atunci când se confruntă cu sarcini sau situații noi, a planifica activități, a îndeplini/a finaliza o sarcină); sprijin și îndrumare pentru a face față responsabilităților, stresului sau urgenței (în acțiuni simple sau complexe); sprijin și îndrumare pentru

autocontrolul comportamentului și exprimarea de emoții adecvate (în situații sau experiențe noi, în relația cu o persoană);

- *dezvoltarea/consolidarea deprinderilor de comunicare*: aplicarea de tehnici și exerciții pentru comunicare prin mesaje verbale și non-verbale, dezvoltarea limbajului mimico-gestual, dezvoltarea abilităților de a schimba idei/conversa, de a discuta cu una sau mai multe persoane, utilizarea instrumentelor de comunicare, altele;
- *menținerea/dezvoltarea deprinderilor de autogospodărire*: sprijin și îndrumare pentru (a face cumpărături de produse alimentare, a executa operațiuni de cojire, feliere, frământare, combinare, prezentare alimente, a aranja masa, a desfășura activități în bucătărie sau gospodăria anexă);
- *menținerea/dezvoltarea deprinderilor de interacțiune/de relaționare interpersonală*: sprijin și îndrumare pentru (a se implica la nivel personal cu alții, a nu răspunde agresiv la critici); *sprijin și îndrumare pentru* (a stabili relații obișnuite cu persoane care locuiesc în aceeași reședință, a menține relațiile de rudenie cu membrii familiei de bază, cu membrii familiei extinse);
- *menținerea/dezvoltarea abilităților sociale*: sprijin pentru implicarea activă în viața socială și civică a comunității (încurajarea beneficiarilor să se implice sau să participe la activitățile comunității, vizite la teatru, cinema, muzee); stimularea unui comportament adecvat situațiilor sociale, participarea la acțiuni de recreere și meșteșugărit (citit, dans, muzică, colecționare de timbre sau monede, jocuri distractive).

- pentru 2 persoane s-au identificat nevoile individuale de sprijin minim în:

- *informare și consiliere socială*: informare și consiliere cu privire la drepturile și facilitățile sociale existente, clarificări privind demersurile de obținere; sprijin pentru menținerea relației cu familia, prieteni etc.; informare și sprijin pentru realizarea demersurilor pentru adaptarea locuinței; informare despre programele de lucru, facilitățile oferite de cabinete medicale, servicii de abilitare și reabilitare, tratamente balneo etc.; informare și sprijin pentru obținerea unor servicii de transport: roșie, card de parcare, bilete de tren / autobuz; informare despre activități și servicii alternative sau complementare oferite de furnizori sociali privați, în special organizații neguvernamentale; sprijin pentru identificare locuri de muncă, angajare, păstrarea locului de muncă, obținerea de echipamente asistive necesare; demersuri pentru conștientizarea angajatorilor cu privire la dreptul la muncă, potențialul și facilitățile angajării persoanelor cu dizabilități, realizarea analizei locului și a mediului de muncă; informare privind rețelele de suport existente (inclusiv on-line) formate din persoane aflate în situații de viață asemănătoare
- *abilitare și reabilitare*: arteterapie (modelaj, sculptură, pictură sau desen, decorațiuni pe diverse materiale, artizanat, dans, muzică, teatru) sau terapie prin muzică; terapie ocupațională; activități de tip vocațional / ocupațional.
- *îngrijire și asistență*: sprijin pentru administrarea medicației, în limita competenței, pe baza recomandărilor medicului de familie/specialist; sprijin pentru deplasare la instituții medicale, unități spitalicești, farmacii etc; sprijin pentru efectuarea analizelor recomandate; sprijin pentru prepararea hranei; sprijin pentru menaj.
- *dezvoltarea/consolidarea aptitudinilor cognitive*: să dezvolte elemente din învățarea de bază: învățarea prin acțiuni cu două sau mai multe obiecte sau prin joc simbolic, dobândirea de informații, dobândirea de concepte legate de caracteristicile lucrurilor, persoanelor sau evenimentelor, dezvoltarea competenței de a citi, scrie, socoti, dobândirea deprinderilor complexe; să aplice cunoștințele prin dezvoltarea concentrării, menținerea atenției asupra unor acțiuni/sarcini pe o durată adecvată, dezvoltarea gândirii, exersarea cititului, scrisului, socotitului, identificarea de răspunsuri și soluții la întrebări sau situații din programul zilnic, selectarea unei opțiuni pentru luarea unei decizii și ducerea la îndeplinire a acesteia.
- *dezvoltarea/consolidarea deprinderilor zilnice*: aplicarea de tehnici și exerciții pentru realizarea unei sarcini unice; îndeplinirea unor sarcini multiple, pentru organizarea, planificarea și finalizarea programului zilnic; exerciții pentru gestionarea timpului, pentru a face față stresului, situațiilor

de tensiune, urgență sau criză, pentru autocontrolul comportamentului și exprimării emoțiilor adecvate, altele.

- *dezvoltarea/consolidarea deprinderilor de comunicare*: consolidarea abilităților de a schimba idei/conversa, de a discuta cu una sau mai multe persoane, utilizarea instrumentelor de comunicare, altele
- *dezvoltarea/consolidarea deprinderilor de mobilitate*: sprijin și orientare pentru deplasare folosind mijloace de transport.
- *dezvoltarea/consolidarea deprinderilor de autoîngrijire*: îndrumare în aplicarea acțiunilor de spălat și șters corpul sau părțile corpului, de îngrijit pielea, dinții, părul, unghiile, nasul, de realizat toaleta intimă, de îmbrăcat/dezbrăcat, de mâncat/băut, altele.
- *dezvoltarea/consolidarea deprinderilor de îngrijire a propriei sănătăți*: aplicarea de tehnici și exerciții pentru a învăța cum să-și păstreze igiena personală și a spațiului de locuit, importanța menținerii unei diete echilibrate și a unei activități fizice zilnice, cum să facă față influențelor și presiunilor legate de riscuri precum consumul de alcool, droguri, infectarea cu infecții cu transmitere sexuală, HIV/SIDA și altele.
- *dezvoltarea/consolidarea deprinderilor de interacțiune*: aplicarea de tehnici și exerciții pentru a învăța acțiuni și comportamente necesare pentru stabilirea de interacțiuni simple sau complexe cu membrii familiei, prieteni, cu persoane cunoscute sau necunoscute, educație sexuală și altele.
- *dobândirea independenței economice*: aplicarea de tehnici și exerciții pentru a învăța formele de tranzacții economice simple și complexe, modul de utilizare a banilor sau de a face schimburi, forme de gestiune a resurselor proprii, altele
- *îmbunătățirea nivelului de educație/pregătire pentru muncă*: aplicarea de sprijin și exerciții pentru a face față cerințelor instituției profesionale, să participe la acțiuni de meșteșugărit sau hobby-uri, să-și exerseze/consolideze cunoștințele și abilitățile practice și sociale, să-și capaciteze întreg potențialul creativ și lucrativ, altele în vederea încadrării și păstrării locului de muncă.
- *implicarea în viața socială și civică a comunității*: cunoașterea mediului social, stimularea/învățarea unui comportament adecvat situațiilor sociale, implicarea în activități sportive, culturale, artistice desfășurate în comunitate, participarea la acțiuni de recreere și petrecere a timpului liber, la acțiuni de meșteșugărit, vizite, altele.

Urmare identificării nevoilor specifice prin evaluarea individuală a celor 56 de beneficiari ai Centrului de Recuperare și Reabilitare Ionășeni – "Casa Rosetti", s-au constatat următoarele:

- **54** de persoane necesită activități și servicii oferite în cadrul unui centru de îngrijire și asistență;
- **2** persoane necesită servicii sociale oferite în cadrul unei locuințe maxim protejate.

II. Centrul de Recuperare și Reabilitare Ionășeni – "Casa Ionaș"

În urma aplicării și elaborării unui număr de 11 de fișe de evaluare al CRR Ionășeni, Casa Ionaș, s-au prelucrat datele obținute și s-au constatat următoarele:

- 11 beneficiari sunt necăsătoriți, creștini – ortodocși și de etnie română;
- limba maternă pentru toți beneficiarii este româna și nu necesită asistență Braille, interpret în limbaj mimico-gestual sau dispozitive speciale de comunicare;
- 11 beneficiari nu au reprezentant legal, nu desfășoară activități lucrative și nu realizează venituri;
- în ceea ce privește situația găzduirii, 9 beneficiari preferă să rămână în centru, 1 beneficiar nu știe/nu se pronunță cu privire la continuitatea măsurii de protecție și unul preferă să se mute într-un alt centru rezidențial;
- 9 beneficiari sunt școlarizați într-o formă de învățământ special;
- 3 beneficiari mențin legătura cu familia lărgită;
- toți beneficiarii prezintă interese și preocupări în a viziona programe tv, audiții muzicale, dans, activități gospodărești/artizanale/de autoîngrijire;

➤ beneficiarii sunt organizați pe grupe de vârstă și în funcție de sex, după cum urmează:

Grupa de vârstă	Femei	Bărbați	Total
20-24 ani	2	1	3
25-29 ani	2	1	3
30-34 ani	2	1	3
40-44 ani	1	0	1
50-54 ani	1	0	1
Total	8	3	11

În urma aplicării Fișelor de evaluare și a prelucrării datelor și informațiilor, s-au identificat nevoile individuale de sprijin în mod continuu, regulat, secvențial, minim sau deloc, iar rezultatele au fost grupate, după cum urmează:

- pentru 1 beneficiar s-au identificat nevoile individuale de sprijin continuu în:

- *menținerea/dezvoltarea deprinderilor de autoîngrijire:* sprijin pentru (a se spăla pe întregul corpului, a se șterge, toaleta intimă, a se îmbrăca, a se dezbrăca, a se încălța, a se descălța); sprijin pentru a mânca (a duce hrana la gură, a mesteca);
- *asistență pentru sănătate:* servicii de medicină generală, servicii medicale furnizate în comunitate (stomatologice, oftalmologice, ORL, dermatologice, etc), servicii medicale specializate pentru boli cronice (endocrine, metabolice, cardiace, circulatorii, respiratorii, infecțioase, digestive), servicii psihiatrice specializate, internări sau servicii psihiatrice specializate, îngrijire sau supraveghere peste noapte;
- *menținerea/dezvoltarea deprinderilor de mobilitate:* sprijin pentru schimbarea poziției corpului, pentru a trece corpul din poziție orizontală în altă poziție, întoarcerea de pe o parte pe cealaltă a corpului; sprijin pentru a realiza mișcările mâinii și degetelor, a ridica sau a lua obiecte mici, activități zilnice, a realiza acțiuni coordonate de manevrare obiecte folosind laba și degetele piciorului; sprijin pentru a merge, a se deplasa utilizând echipamente; sprijin pentru transfer și mobilizare;
- *menținerea/dezvoltarea deprinderilor de îngrijire a propriei sănătăți:* sprijin pentru a diferenția temperatura, a diferenția lumina de întuneric, a diferenția starea de foame/sațietate, sprijin pentru a evita comportamentele de auto-rănire, sprijin pentru a evita situații periculoase.

- pentru 8 persoane s-au identificat nevoile individuale de sprijin regulat și secvențial în:

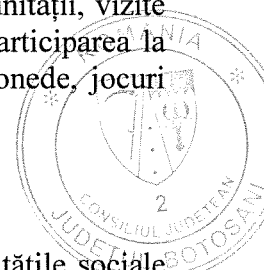
- *menținerea/dezvoltarea deprinderilor de autoîngrijire:* sprijin pentru (toaleta intimă, a-și alege hainele potrivite, a-și alege încălțăminte potrivită, a-și aduce aminte ce are de făcut); sprijin pentru a folosi ustensile adecvate, a deschide sticle sau conserve;
- *asistență pentru sănătate: servicii de medicină generală:* servicii medicale furnizate în comunitate (stomatologice, oftalmologice, ORL, dermatologice, etc), servicii medicale specializate pentru boli cronice (endocrine, metabolice, cardiace, circulatorii, respiratorii, infecțioase, digestive), servicii psihiatrice specializate, internări sau servicii psihiatrice specializate;
- *menținerea/dezvoltarea deprinderilor de mobilitate:* sprijin pentru a urca și coborî scări, pentru a învăța o rută de transport, a face legături ca să ajungă la destinația dorită, a călători cu un mijloc de transport;
- *menținerea/dezvoltarea deprinderilor de îngrijire a propriei sănătăți:* sprijin pentru a evita comportamentele de auto-rănire, pentru a evita situații periculoase, pentru a nu face abuz de tutun,

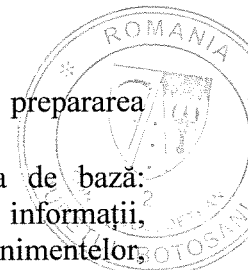
alcool sau alte substanțe, pentru a-și lua medicamentele, pentru a urma serviciile activităților recomandate;

- *acordarea de servicii psihologice (consiliere psihologică, terapii de suport):* sprijin pentru a-și controla stările emoționale; sprijin în vederea conștientizării de sine; sprijin în vederea evitării situațiilor de izolare socială și depresie, menținerii echilibrului psiho-afectiv;
- *menținerea/dezvoltarea deprinderilor de viață independentă:* sprijin pentru menținerea/dezvoltarea aptitudinilor cognitive (însușirea elementelor din învățarea de bază, dezvoltarea deprinderilor scrise/citite, luarea deciziilor în timp util);
- *dezvoltarea/consolidarea deprinderilor zilnice:* sprijin în vederea realizării programului zilnic pentru (a exprima timpul în ore și minute cu ajutorul ceasului, a anticipa la anumite acțiuni din timpul zilei, a lua decizii în situații de rutină, a lua decizii atunci când se confruntă cu sarcini sau situații noi, a planifica activități, a îndeplini/a finaliza o sarcină); sprijin și îndrumare pentru a face față responsabilităților, stresului sau urgenței (în acțiuni simple sau complexe); sprijin și îndrumare pentru autocontrolul comportamentului și exprimarea de emoții adecvate (în situații sau experiențe noi, în relația cu o persoană);
- *dezvoltarea/consolidarea deprinderilor de comunicare:* aplicarea de tehnici și exerciții pentru comunicare prin mesaje verbale și non-verbale, dezvoltarea limbajului mimico-gestual, dezvoltarea abilităților de a schimba idei/conversa, de a discuta cu una sau mai multe persoane, utilizarea instrumentelor de comunicare, altele;
- *menținerea/dezvoltarea deprinderilor de autogospodărire:* sprijin și îndrumare pentru (a face cumpărături de produse alimentare, a executa operațiuni de coajare, feliere, frământare, combinare, prezentare alimente, a aranja masa, a desfășura activități în bucătărie sau gospodăria anexă);
- *menținerea/dezvoltarea deprinderilor de interacțiune/de relaționare interpersonală:* sprijin și îndrumare pentru a se implica la nivel personal cu alții, a nu răspunde agresiv la critici; *sprijin și îndrumare pentru* a stabili relații obișnuite cu persoane care locuiesc în aceeași reședință, a menține relațiile de rudenie cu membrii familiei de bază, cu membrii familiei extinse;
- *menținerea/dezvoltarea abilităților sociale:* sprijin pentru implicarea activă în viața socială și civică a comunității (încurajarea beneficiarilor să se implice sau să participe la activitățile comunității, vizite la teatru, cinema, muzee); stimularea unui comportament adecvat situațiilor sociale, participarea la acțiuni de recreere și meșteșugărit (citit, dans, muzică, colecționare de timbre sau monede, jocuri distractive).

- pentru 2 persoane s-au identificat nevoile individuale de sprijin minim în:

- *informare și consiliere socială:* informare și consiliere cu privire la drepturile și facilitățile sociale existente, clarificări privind demersurile de obținere; sprijin pentru menținerea relației cu familia, prieteni etc.; informare și sprijin pentru realizarea demersurilor pentru adaptarea locuinței; informare despre programele de lucru, facilitățile oferite de cabinete medicale, servicii de abilitare și reabilitare, tratamente balneo etc.; informare și sprijin pentru obținerea unor servicii de transport: roșie, card de parcare, bilete de tren / autobuz; informare despre activități și servicii alternative sau complementare oferite de furnizori sociali privați, îndeosebi organizații neguvernamentale; sprijin pentru identificare locuri de muncă, angajare, păstrarea locului de muncă, obținerea de echipamente asistive necesare; demersuri pentru conștientizarea angajatorilor cu privire la dreptul la muncă, potențialul și facilitățile angajării persoanelor cu dizabilități, realizarea analizei locului și a mediului de muncă; informare privind rețelele de suport existente (inclusiv on-line) formate din persoane aflate în situații de viață asemănătoare
- *abilitare și reabilitare:* arteterapie (modelaj, sculptură, pictură sau desen, decorațiuni pe diverse materiale, artizanat, dans, muzică, teatru) sau terapie prin muzică; terapie ocupațională; activități de tip vocațional / ocupațional.
- *îngrijire și asistență:* sprijin pentru administrarea medicației, în limita competenței, pe baza recomandărilor medicului de familie/specialist; sprijin pentru deplasare la instituții medicale, unități





spitalicești, farmacii etc; sprijin pentru efectuarea analizelor recomandate; sprijin pentru prepararea hranei; sprijin pentru menaj.

- *dezvoltarea/consolidarea aptitudinilor cognitive*: să dezvolte elemente din învățarea de bază: învățarea prin acțiuni cu două sau mai multe obiecte sau prin joc simbolic, dobândirea de informații, dobândirea de concepte legate de caracteristicile lucrurilor, persoanelor sau evenimentelor, dezvoltarea competenței de a citi, scrie, socoti, dobândirea deprinderilor complexe; să aplice cunoștințele prin dezvoltarea concentrării, menținerea atenției asupra unor acțiuni/sarcini pe o durată adecvată, dezvoltarea gândirii, exersarea cititului, scrisului, socotitului, identificarea de răspunsuri și soluții la întrebări sau situații din programul zilnic, selectarea unei opțiuni pentru luarea unei decizii și ducerea la îndeplinire a acesteia.
- *dezvoltarea/consolidarea deprinderilor zilnice*: aplicarea de tehnici și exerciții pentru realizarea unei sarcini unice; îndeplinirea unor sarcini multiple, pentru organizarea, planificarea și finalizarea programului zilnic; exerciții pentru gestionarea timpului, pentru a face față stresului, situațiilor de tensiune, urgență sau criză, pentru autocontrolul comportamentului și exprimării emoțiilor adecvate, altele.
- *dezvoltarea/consolidarea deprinderilor de comunicare*: consolidarea abilităților de a schimba idei/conversa, de a discuta cu una sau mai multe persoane, utilizarea instrumentelor de comunicare, altele
- *dezvoltarea/consolidarea deprinderilor de mobilitate*: sprijin și orientare pentru deplasare folosind mijloace de transport.
- *dezvoltarea/consolidarea deprinderilor de autoîngrijire*: îndrumare în aplicarea acțiunilor de spălat și șters corpul sau părțile corpului, de îngrijit pielea, dinții, părul, unghiile, nasul, de realizat toaleta intimă, de îmbrăcat/dezbrăcat, de mâncat/băut, altele.
- *dezvoltarea/consolidarea deprinderilor de îngrijire a propriei sănătăți*: aplicarea de tehnici și exerciții pentru a învăța cum să-și păstreze igiena personală și a spațiului de locuit, importanța menținerii unei diete echilibrate și a unei activități fizice zilnice, cum să facă față influențelor și presiunilor legate de riscuri precum consumul de alcool, droguri, infectarea cu infecții cu transmitere sexuală, HIV/SIDA și altele.
- *dezvoltarea/consolidarea deprinderilor de interacțiune*: aplicarea de tehnici și exerciții pentru a învăța acțiuni și comportamente necesare pentru stabilirea de interacțiuni simple sau complexe cu membrii familiei, prieteni, cu persoane cunoscute sau necunoscute, educație sexuală și altele.
- *dobândirea independenței economice*: aplicarea de tehnici și exerciții pentru a învăța formele de tranzacții economice simple și complexe, modul de utilizare a banilor sau de a face schimburi, forme de gestiune a resurselor proprii, altele
- *îmbunătățirea nivelului de educație/pregătire pentru muncă*: aplicarea de sprijin și exerciții pentru a face față cerințelor instituției profesionale, să participe la acțiuni de meșteșugărit sau hobby-uri, să-și exerseze/consolideze cunoștințele și abilitățile practice și sociale, să-și capaciteze întreg potențialul creativ și lucrativ, altele în vederea încadrării și păstrării locului de muncă.
- *implicarea în viața socială și civică a comunității*: cunoașterea mediului social, stimularea/învățarea unui comportament adecvat situațiilor sociale, implicarea în activități sportive, culturale, artistice desfășurate în comunitate, participarea la acțiuni de recreere și petrecere a timpului liber, la acțiuni de meșteșugărit, vizite, altele.

Urmare identificării nevoilor specifice prin evaluarea individuală a celor 11 beneficiari ai Centrului de Recuperare și Reabilitare Ionășeni – "Casa Rosetti", s-au constatat următoarele:

- 9 persoane necesită activități și servicii oferite în cadrul unui centru de îngrijire și asistență;
- 2 persoane necesită servicii sociale oferite în cadrul unei locuințe maxim protejate.

Concluzii

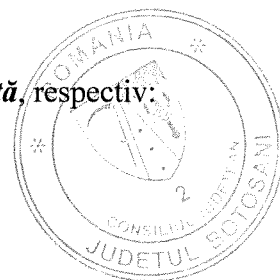
Având în vedere nevoile identificate din analiza prelucrării datelor prin aplicarea Fișelor de evaluare individuale, s-a constatat că cei **67 de beneficiari ai Centrului de Recuperare și Reabilitare Ionășeni ("Casa Ionaș" și "Casa Rosetti")** **au nevoie de următoarele activități și servicii:**

- **63 de persoane necesită activități și servicii specifice unui centru de îngrijire și asistență, respectiv:**

- ⇒ sprijin pentru îmbrăcat/dezbrăcat, încălțat/descălțat, alegerea hainelor adecvate;
- ⇒ sprijin pentru asigurarea igienei zilnice (spălat și șters, îngrijirea propriului corp și a părților acestuia, igiena eliminărilor, schimbarea materialelor igienico-sanitare etc.);
- ⇒ sprijin pentru administrarea medicației, în limita competenței, pe baza recomandărilor medicului de familie/specialist;
- ⇒ sprijin pentru probleme specifice de tip cataterizare, prevenirea ulcerului de decubit (tratarea escarelor) și altele;
- ⇒ sprijin pentru schimbarea poziției corpului, pentru a trece corpul din poziție orizontală în altă poziție, întoarcerea de pe o parte pe cealaltă a corpului;
- ⇒ sprijin pentru transfer și mobilizare, pentru deplasarea în interior/exterior, inclusiv efectuarea de cumpărături;
- ⇒ sprijin pentru comunicare, altele.

- **4 persoane necesită serviciile sociale specifice centrelor de tip locuință protejată, respectiv:**

- ⇒ informare și consiliere socială;
- ⇒ abilitare și reabilitare;
- ⇒ îngrijire și asistență;
- ⇒ dezvoltare/consolidare a aptitudinilor cognitive;
- ⇒ dezvoltare/consolidare a deprinderilor zilnice;
- ⇒ dezvoltare/consolidare a deprinderilor de comunicare;
- ⇒ dezvoltare/consolidare a deprinderilor de mobilitate;
- ⇒ dezvoltare/consolidare a deprinderilor de autoîngrijire;
- ⇒ dezvoltare/consolidare a deprinderilor de îngrijire a propriei sănătăți;
- ⇒ dezvoltare/consolidare a deprinderilor de interacțiune;
- ⇒ activități privind dobândirea independenței economice;
- ⇒ activități de îmbunătățire a nivelului de educație/pregătire pentru muncă;
- ⇒ activități privind implicarea beneficiarilor în viața socială și civică a comunității.



4. ACTUALIZAREA PLANURILOR INDIVIDUALE DE INTERVENȚIE

a) Descrierea modului în care abordarea procesului de restructurare este centrată pe nevoile specifice ale persoanelor cu handicap:

Procesul de restructurare al centrelor rezidențiale pentru persoane adulte cu handicap cu o capacitate mai mare de 50 de locuri vizează promovarea unui mod profesional de intervenție bazat pe sprijinirea activă a persoanelor cu dizabilități pentru a-și utiliza la maxim abilitățile personale, astfel încât, desfășurarea a minim 4 activități din PP pentru fiecare beneficiar să conducă la înlăturarea

elementelor cu impact negativ asupra dezvoltării acestora, la rigiditatea dată de rutină sau "tratamentul bloc" al beneficiarilor.

Procesul de restructurare al **Centrului de Recuperare și Reabilitare Ionășeni – "Casa Rosetti" și "Casa Ionaș"** se va realiza etapizat, în funcție de nevoile specifice ale celor 67 de persoane adulte cu dizabilități rezidente în prezent, prin corelare cu serviciile corespunzătoare acestor nevoi identificate, astfel:

Centrul de **Recuperare și Reabilitare Ionășeni – "Casa Rosetti" și "Casa Ionaș"** va fi restructurat, urmând a se înființa 3 servicii sociale distincte, respectiv:

- **Centrul de Îngrijire și Asistență pentru Persoane Adulte cu Dizabilități "Rosetti",** cu o capacitate de **38 de locuri**;
- **Centrul de Îngrijire și Asistență pentru Persoane Adulte cu Dizabilități "Ionaș",** cu o capacitate de **12 locuri**;
- **Centrul de Îngrijire și Asistență pentru Persoane Adulte cu Dizabilități "Steaua Speranței",** cu o capacitate de **13 locuri**.

Având în vedere că la data evaluării, în centrul rezidențial de tip vechi (**Centrul de Recuperare și Reabilitare Ionășeni – "Casa Rosetti" și "Casa Ionaș"**) erau instituționalizate **67 de persoane adulte cu dizabilități**, iar prin restructurarea acestuia, cele 3 centre nou înființate vor putea găzdui **63 de persoane, 4 beneficiari** care necesită sprijin minim pentru realizarea activităților zilnice vor fi transferați în cadrul serviciilor sociale cu cazare **de tip locuință maxim protejată (LMP1, situată în municipiul Botoșani, str. A.S.Pușkin, nr.2), nou înființate în subordinea DGASPC Botoșani**, printr-un proiect în cadrul PIN 2018–sesiunea 2 „Înființarea de servicii sociale de tip centre de zi, centre respiro/centre de criză și locuințe protejate în vederea dezinstituționalizării persoanelor cu dizabilități aflate în instituții de tip vechi și pentru prevenirea instituționalizării persoanelor cu dizabilități din comunitate.

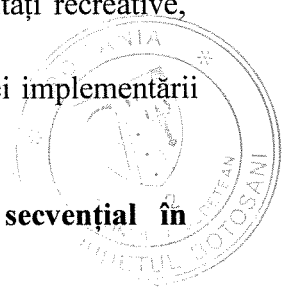
b) Completarea planului personalizat cu obiectivele specifice:

- s-a avut în vedere corelarea serviciilor/activităților cu nevoile identificate prin aplicarea Fișelor de evaluare, precum și adaptarea acestora la abilitățile și particularitățile socio-psiho-medice ale fiecărui beneficiar,

- au fost întocmite PP cu minim 4 activități din Modulul 4 Anexa 1 a Ordinului ministrului muncii și justiției sociale nr.82/2019, pentru 63 de beneficiari ai CRR Ionășeni care vor beneficia de servicii sociale de tip centre de îngrijire și asistență.

PP vor fi actualizate prin completarea acestora cu **principalele obiective specifice**, după cum urmează:

- **obiective specifice pentru beneficiarii care necesită sprijin continuu în desfășurarea activităților zilnice:**
 - asigurarea îngrijirii personale, respectiv formarea și dezvoltarea comportamentelor de autoservire și autoîngrijire, menținerea igienei proprii și a aspectului exterior îngrijit;
 - supravegherea stării de sănătate în scop preventiv și terapeutic și adaptarea regimului de viață/alimentar în baza prescripțiilor medicale de specialitate;
 - formarea autonomiei personale, respectiv sprijinirea activă a acestora și utilizarea la maxim a abilităților: terapie ocupațională, artterapie, terapie prin muzică (modelaj, pictură, desen, dans, muzică);

- menținerea/dezvoltarea deprinderilor de mobilitate atât în interiorul, cât și în exteriorul centrului, precum și a celor specifice psihomotricității fine și grosiere, stimulare senzorială: cunoașterea mediului înconjurător, antrenarea celor cinci simțuri (vizual, olfactiv, gustativ, auditiv, tactil-kinestezic), etc;
 - exersarea deprinderilor de comunicare verbală și non-verbală: formarea și dezvoltarea abilităților de receptare și exprimare a mesajelor prin utilizarea vocii, sunetelor, gesturilor, cunoașterea sensului cât mai multor cuvinte uzuale și asocierea lor cu obiectele, etc;
 - îmbunătățirea stării dispoziționale, detensionare și relaxare prin diverse activități recreative, ieșiri în diferite locații din comunitate, etc;
 - reevaluarea periodică a situației beneficiarilor, a nevoilor de sprijin, a evoluției implementării planului.
- 
- **obiective specifice pentru beneficiarii care necesită sprijin regulat și secvențial în desfășurarea activităților zilnice:**
 - asigurarea îngrijirii personale a beneficiarilor, respectiv dezvoltarea și consolidarea comportamentelor de autoîngrijire, utilizarea adecvată a hainelor și îngrijirea lor, menținerea igienei proprii și a aspectului exterior îngrijit;
 - supravegherea stării de sănătate în scop preventiv și terapeutic și adaptarea regimului de viață/alimentar în baza prescripțiilor medicale de specialitate;
 - formarea/consolidarea autonomiei personale și a potențialului individual al beneficiarilor, respectiv sprijinirea activă a acestora și utilizarea la maxim a abilităților: activități lucrative simple (grădinarit, menaj, etc), dobândirea sentimentului de utilitate, reducerea anxietății, frustrării, agresivității și formarea/creșterea sentimentului valorii personale, etc;
 - menținerea/dezvoltarea deprinderilor de mobilitate atât în interiorul, cât și în exteriorul centrului, precum și a celor specifice psihomotricității fine și grosiere, stimulare senzorială: sprijin și orientare pentru deplasare, inclusiv prin folosirea mijloacelor de transport, antrenarea celor cinci simțuri (vizual, olfactiv, gustativ, auditiv, tactil-kinestezic);
 - asigurarea condițiilor pentru menținerea echilibrului psiho-afectiv: consiliere individuală, grupuri de suport;
 - exersarea deprinderilor de comunicare verbală și non-verbală: formarea și dezvoltarea abilităților de receptare și exprimare a mesajelor, cunoașterea sensului cât mai multor cuvinte uzuale și asocierea lor cu obiectele, a semnificației unor simboluri, etc;
 - educație cognitivă cu vizarea achiziției unor noțiuni de orientare temporo-spațială, formarea și stimularea capacităților de identificare a obiectelor, de clasificare a acestora după diverse criterii, de analiză a raporturilor dintre ele (mai mare, mai mic, etc.)
 - îmbunătățirea stării dispoziționale, detensionare și relaxare, exersarea normelor de comportament social: activități artistice, sportive, jocuri, concursuri, ieșiri în diferite locații din comunitate – magazine, parcuri, muzee, biserică;
 - reevaluarea periodică a situației beneficiarilor, a nevoilor de sprijin, a evoluției implementării planului.

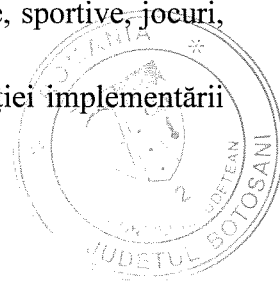
Planurile personalizate ale celor 4 beneficiari care vor fi transferați în cadrul serviciilor sociale cu cazare de tip locuință maxim protejată (LMP1), nou înființate în subordinea DGASPC Botoșani, *vor fi actualizate prin centrarea pe următoarele obiective specifice:*

- dezvoltarea autonomiei personale: igienă corporală și sănătate, utilizarea adecvată a hainelor și îngrijirea lor, pregătirea și păstrarea alimentelor, igienizarea veselei, curățenia în locuință, etc.;
- dezvoltarea abilităților pentru viață independentă: asumarea și îndeplinirea sarcinilor, autogospodărire, gestionarea bugetului, efectuarea cumpărăturilor, etc.;
- integrare și autonomie socială: cunoașterea mediului social, autonomie în folosirea și cunoașterea banilor și în folosirea utilităților publice, norme de comportament social;
- consiliere socială și psihologică: informare și îndrumare pentru accesarea resurselor și facilităților comunității (sănătate, educație, muncă, activități recreative, etc.), optimizarea relațiilor sociale în locuință și comunitate, formarea trăsăturilor de personalitate necesare adaptării socio-profesionale (spiritul de responsabilitate, stăpânirea de sine, corectitudine, respectarea normelor de conviețuire socială), sprijin pentru rezolvarea unor eventuale situații de criză (conflicte, accidente, afectarea stării de sănătate), etc.;
- sprijin pentru angajare în muncă: găsirea, ocuparea și păstrarea unui loc de muncă;
- monitorizare și mediere: supravegherea condițiilor de viață a beneficiarilor;
- îmbunătățirea stării dispoziționale, detensionare și relaxare: activități artistice, sportive, jocuri, concursuri;
- reevaluarea periodică a situației beneficiarilor, a nevoilor de sprijin, a evoluției implementării planului.

c) Furnizarea serviciilor conform planului personalizat:

Personalul de specialitate implicat în furnizarea a serviciilor/activităților specifice stabilite în baza Planului personalizat și implicit a particularităților nevoilor persoanelor adulte cu dizabilități asistate, va fi format din:

- **infirmier** - activități de îngrijire și asistență, activități de abilitare și reabilitare, activități de formare/dezvoltare a deprinderilor de autogospodărire, etc;
- **asistent medical, medic** - supravegherea stării de sănătate în scop preventiv și terapeutic, activități de informare și suport de specialitate, etc;
- **instructor de ergoterapie/pedagog de recuperare** - activități de abilitare și reabilitare: ergoterapie/terapie ocupațională, activități vocaționale, activități de menținere/dezvoltare a deprinderilor zilnice, exersarea deprinderilor de comunicare verbală și non-verbală, activități de îngrijire și asistență, activități de dezvoltare/consolidare a deprinderilor de autogospodărire, etc;
- **asistent social** - activități de informare și consiliere socială, reevaluarea periodică a situației beneficiarilor, etc.;
- **psiholog** - consiliere individuală, grupuri de suport, îmbunătățirea stării dispoziționale, detensionare și relaxare, reevaluarea periodică a situației beneficiarilor, activități de dezvoltare/menținere a aptitudinilor cognitive, exersarea deprinderilor de comunicare verbală și non-verbală, , activități de menținere/dezvoltare a deprinderilor zilnice, activități de dezvoltare/consolidare a deprinderilor de autogospodărire, etc;
- **kinetoterapeut, maseur** - activități de abilitare și reabilitare: menținerea/dezvoltarea deprinderilor de mobilitate atât în interiorul, cât și în exteriorul centrului, precum și a celor specifice psihomotricității fine și grosiere, stimulare senzorială: antrenarea celor cinci simțuri



(vizual, olfactiv, gustativ, auditiv, tactil-kinestezic); terapie ocupațională, activități de îngrijire și asistență, etc.

5. PLANIFICAREA ETAPELOR DE RESTRUCTURARE, A RESURSELOR FINANCIARE, MATERIALE ȘI UMANE, PENTRU PERIOADA 2019 – 2021 ȘI A MODALITĂȚILOR DE IMPLEMENTARE

a. Priorități, problemele și oportunități

a.1. Lista de priorități:

Priorități avute în vedere pentru operaționalizarea planului de restructurare:

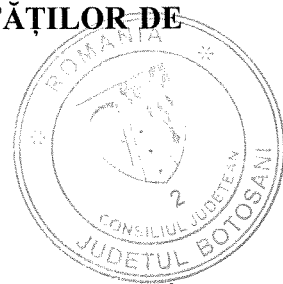
- ⇒ transmiterea planului de restructurare către ANPD, în vederea avizării, și către CJ Botoșani, pentru aprobare;
- ⇒ elaborarea planului anual de acțiuni pentru anul 2019, care să includă obiectivele stabilite prin planul de restructurare;
- ⇒ depunerea propunerii de proiect în cadrul PIN 2018 – sesiunea 2 „Înființarea de servicii sociale de tip centre de zi, centre respiro/centre de criză și locuințe protejate în vederea dezinstituționalizării persoanelor cu dizabilități aflate în instituții de tip vechi și pentru prevenirea instituționalizării persoanelor cu dizabilități din comunitate” pentru construirea locuințelor protejate și reabilitarea clădirii pentru centrul de zi;
- ⇒ implementarea planurilor individualizate de asistență și îngrijire/planurilor individuale de intervenție, astfel încât să se asigure atât serviciile specifice centrului, cât și pregătirea beneficiarilor, în concordanță cu obiectivul referitor la transferul către noile servicii;
- ⇒ depunerea la CJ Botoșani a solicitării de buget pentru implementarea Planului de restructurare;
- ⇒ pregătirea/formarea personalului;
- ⇒ mediatizarea activităților Planului de restructurare.

a.2. Oportunități:

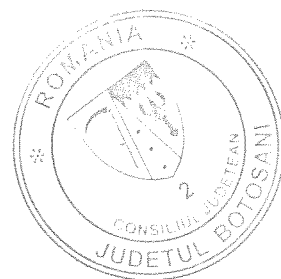
- ⇒ lansarea apelurilor de proiecte în cadrul PIN 2018 – sesiunea 2 „Înființarea de servicii sociale de tip centre de zi, centre respiro/centre de criză și locuințe protejate în vederea dezinstituționalizării persoanelor cu dizabilități aflate în instituții de tip vechi și pentru prevenirea instituționalizării persoanelor cu dizabilități din comunitate”;
- ⇒ existența legislației care facilitează integrarea profesională a persoanelor cu dizabilități;
- ⇒ existența unui instrument de evaluare unitar – *Fișa de evaluare a beneficiarului* - care permite evaluarea nevoilor specifice ale acestora;
- ⇒ colaborarea cu Consiliul Județean Botoșani, care a inițiat demersurile legale în vederea depășirii problemelor administrative privind punerea la dispoziție a terenurilor necesare construirii locuințelor protejate și a clădirii necesare centrului de zi;
- ⇒ pregătirea profesională a specialiștilor DGASPC Botoșani care au elaborat și vor implementa *Planul de restructurare*;
- ⇒ posibilitatea de a dezvolta parteneriate și de a aplica pe fonduri structurale într-un consorțiu de instituții din care să facă parte și DGASPC Botoșani – pentru dezvoltarea serviciilor sociale pentru persoanele cu dizabilități.

a.3. Constrângeri:

- neacordarea finanțării solicitate la Consiliul Județean Botoșani;



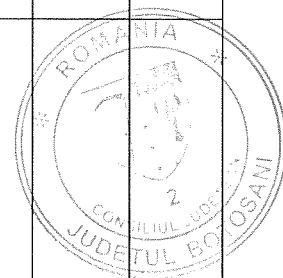
- posibilitatea respingerii cererii de finanțare în cadrul PIN 2018 – sesiunea 2/POCU 2014-2020;
- dificultăți în recrutarea personalului pentru categoria personalului de specialitate necesar în noile servicii;
- rezistența la schimbare (a beneficiarilor, personalului sau a comunității);
- posibile schimbări legislative;
- întârzieri în realizarea procedurilor de achiziție/construire;
- dificultăți în elaborarea și aprobarea organigramei.



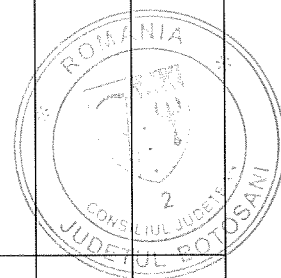
b. Formularea aspectelor tehnice și operaționale pentru perioada 2019 – 2021

ACTIVITĂȚI	Trim I 2019	Trim II 2019	Trim III 2019	Trim IV 2019	Trim I 2020	Trim II 2020	Trim III 2020	Trim IV 2020	Trim I 2021	Trim II 2021	Trim III 2021	Trim IV 2021
Revizuirea planurilor personalizate (Modulul III - Anexa 1 la Ordinul 82/2019) pentru 4 persoane cu dizabilități care vor fi transferate în LMP1	X		X		X		X					
Desfășurarea de activități în CR din Modulul IV Anexa 1 conform PP la Ordinul 82/2019 și a planului personalizat revizuit pentru 4 persoane cu dizabilități care vor fi transferate în LMP1	X	X	X	X	X	X	X	X				
Pregătirea a 4 beneficiari pentru transfer în LMP1 prin desfășurarea de activități de asistență și suport pentru luarea unei decizii	X	X	X	X	X	X	X	X				
Stabilirea responsabilităților și desfășurarea acțiunilor cu familia și comunitatea în vederea transferului a 4 persoane cu			X	X	X	X	X	X				

dizabilități în LMP1												
Monitorizarea de către managerul de caz a activitatilor PP pentru 4 beneficiari care vor fi transferați în LMP1	X	X	X	X	X	X	X	X				
Construirea a 2 LMP cu o capacitate de 10 locuri, printr-un proiect în cadrul PIN 2018 – sesiunea 2			X	X	X	X	X	X				
Înființarea unui centru de zi prin reabilitare, cu finanțare din bugetul de stat (prin Consiliul Județean Botoșani)			X	X	X	X	X	X				
Transferul a 4 beneficiari în cadrul locuinței protejate LMP1								X				
Licențierea serviciului social nou creat							X	X				
Revizuirea planurilor personalizate (Modulul III - Anexa 1 la Ordinul 82/2019) pentru 63 de persoane cu dizabilități care vor fi transferate în 3 CIA	X		X									
Desfășurarea de activități în CR din Modulul IV Anexa 1 conform PP la Ordinul 82/2019 și a planului personalizat revizuit pentru 63 de persoane cu dizabilități care vor fi transferate în CIA	X	X	X	X								



Pregătirea pentru transfer în CIA a unui număr de 63 beneficiari prin desfășurarea de activități de asistență și suport pentru luarea unei decizii	X	X	X	X								
Monitorizarea de către managerul de caz a activitatilor cuprinse în Planul personalizat pentru 63 de beneficiari care vor fi transferați în CIA	X	X	X	X								
Asigurarea infrastructurii sociale, respectiv reabilitarea și modernizarea CRR Ionășeni și înființarea a 3 centre de îngrijire și asistență, cu o capacitate de 38, 12 și 13 locuri, finanțarea fiind asigurată de la bugetul de stat, prin Consiliul Județean Botoșani		X	X	X								
Transferul a 63 de beneficiari în centrele de îngrijire și asistență				X								
Licențierea serviciilor sociale nou înființate			X	X								



c. Evidențierea obligațiilor privind sustenabilitatea sau alte condiții legate de onorarea angajamentelor stabilite prin contracte de finanțare încheiate anterior procesului de reorganizare (POR, PIN, altele):

Finanțarea pentru realizarea *Planului de restructurare* aferent Centrului de Recuperare și Reabilitare Ionășeni va fi asigurată din fonduri de la bugetul de stat, ce vor fi solicitate Consiliului Județean Botoșani, de către DGASC Botoșani.

Serviciile sociale înființate vor funcționa în subordinea Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului Botoșani, instituție cu personalitate juridică, cu buget propriu alocat de către Consiliul Județean Botoșani.

Serviciile nou create vor fi preluate în organigrama și statul de funcții ale DGASPC. Botoșani și vor fi administrate de aceasta. În perioada de implementare a proiectului se va realiza selecția, recrutarea, angajarea și formarea personalului, se vor elabora Regulamentele de organizare și funcționare, procedurile de lucru și se vor licenția serviciile sociale.

d. Identificarea serviciilor sociale destinate persoanelor adulte cu handicap prin analiza hărții de servicii sociale, inclusiv a alternativelor de tip familial și a asistențelor personali profesioniști, de la nivelul județului (anexa 1 și anexa 2):

În structura funcțională a DGASPC Botoșani există, în prezent, următoarele unități rezidențiale destinate persoanelor adulte cu dizabilități:

- Centrul de Îngrijire și Asistență (CIA) Dorohoi;
- Centrul de Îngrijire și Asistență (CIA) Leorda;
- Centrul de Îngrijire și Asistență (CIA) Adășeni;
- **Centrul de Recuperare și Reabilitare (CRR) Ionășeni;**
 - ⇒ "Casa Ionaș";
 - ⇒ "Casa Rosetti;"
- Centrul de Recuperare și Reabilitare (CRR) Dersca;
- Centrul de Integrare prin Terapie Ocupațională (CITO) "Lucie Lecomte";
- Centrul de Îngrijire și Asistență „Sf. Ioan” Bucecea (CIA) ;
- Centrul rezidențial pentru persoane adulte cu handicap din localitățile Ionășeni și Botoșani – sat Victoria, com. Stăuceni – tip CRR.

Aceste 8 unități de tip rezidențial acordă servicii unui număr de aproximativ 400 beneficiari cu dizabilități.

Pe lângă aceste servicii publice, în județul Botoșani funcționează și următoarele servicii private adresate persoanelor cu dizabilități:

- Casa Elena – Asociația ” Dă speranță vieții” Dorohoi
- Centrul de zi pentru persoane adulte cu dizabilități - Asociația ”Clara” Dorohoi
- Centrul de zi pentru copii cu dizabilități – Asociația ”Il Girotondo” Botoșani
- Centrul de zi pentru copii și tineri cu dizabilități – Direcția de Asistență Socială Dorohoi

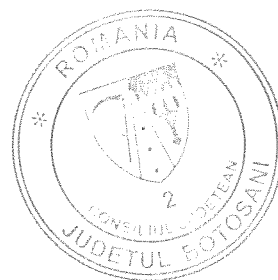
În anexele 1 si 2 prezentăm:

- *harta furnizorilor publici de servicii sociale din județul Botoșani;*
- *harta furnizorilor privați de servicii sociale din județul Botoșani.*

Aceste hărți au fost actualizate în luna august 2018, atunci când DGASPC Botoșani a demarat un proces de consultare a acestor furnizori, în scopul elaborării **Strategiei județene de dezvoltare a serviciilor sociale în județul Botoșani, pentru perioada 2019 – 2024.**

e. Identificarea situațiilor de posibilă revenire în familie, stabilirea responsabilităților și a modului de acțiune pentru cazurile identificate:

În urma prelucrării fișelor de evaluare aplicate beneficiarilor de la CRR Ionășeni, a reieșit faptul că 19 persoane de la ”Casa Rosetti” și 3 persoane de la ”Casa Ionaș” mențin legătura cu familia lărgită, dar în prezent nu există posibilitatea reintegrării acestora în mediul familial, motivat de faptul că membrii familiei nu dețin resursele material-financiare necesare pentru a le asigura condițiile minime unei vieți decente.



Beneficiarii admiși în centru sunt reevaluați anual sau ori de câte ori se impune, din punct de vedere al statusului funcțional fizic și psihic, stării de sănătate și gradului de autonomie păstrată, capacității de comunicare, relațiilor familiale și sociale, nivelului de educație, situației socio-economice, nevoilor speciale de tratament și de recuperare/reabilitare, nevoilor educaționale, culturale și spirituale, riscurilor posibile, eventualelor dependențe (droguri, alcool, tutun, ș.a.), în vederea identificării posibilității de reintegrare în mediul familial sau comunitate.

În condițiile în care în urma reevaluării se constată faptul că există un potențial de reinserție în familie a unui beneficiar, se realizează o acomodare graduală (învoiri pentru perioade determinate) astfel încât trecerea către mediul familial să fie cât mai puțin destabilizatoare.

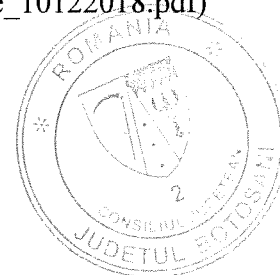
Pentru ca reintegrarea persoanelor în mediul familial (la solicitarea beneficiarului/familiei) să se facă în condiții de siguranță, se evaluează situația psiho-socio-familială a membrilor familiei la domiciliul acestora de către echipa multidisciplinară din cadrul DGASPC. Botoșani în colaborare cu reprezentanții administrației publice locale, iar în funcție de aspectele constatate se stabilește dacă este posibilă sau nu, revenirea în familie.

Pentru a depăși cu ușurință situația nou creată, persoanele adulte cu handicap din centrele rezidențiale sunt consiliate în vederea pregătirii reintegrării familiale/comunitate.

f. Identificarea unităților de asistență medico-socială care acordă servicii de îngrijire, servicii medicale, precum și servicii sociale persoanelor cu nevoi medico-sociale:

În județul Botoșani funcționează **6 unități medico-sociale** acreditate ca furnizori de servicii sociale, aflate în subordinea Consiliului Județean Botoșani. Cinci dintre acestea au și licență de funcționare pentru servicii de tipul *”Centre rezidențiale de îngrijire și asistență medico-socială pentru persoane vârstnice, bolnavi cronici în fază terminală”*, conform site-ului Ministerului Muncii și Justiției Sociale:

(http://www.mmuncii.ro/j33/images/Documente/Familie/2018/Servicii_Sociale_10122018.pdf)

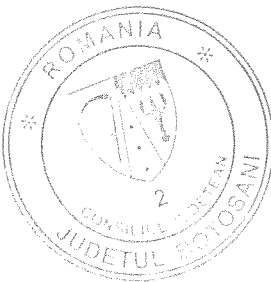


Nr.crt.	Denumire furnizor	Tip furnizor (public, privat, parteneriat)	Nr și data certificat acreditare furnizor (aaaa.ll.zz)	Adresa furnizorului de servicii sociale	Denumire serviciu social	Adresa serviciului social	Licență de funcționare	Date contact
1	Unitatea de Asistență Medico-Socială Mihăileni	public	nr. 001643 2015.05.19	str. Siretului nr.1, localitatea Mihăileni, comuna Mihăileni	Unitatea de Asistență Medico-Socială	str. Siretului nr.1, localitatea Mihăileni, comuna Mihăileni	seria LF nr.0000234, valabilă până la data de 09.10.2020	tel/fax 0231625104 e-mail uamsmihaileni@yahoo.com
2	Unitatea de Asistență Medico-Socială Sulița	public	nr. 001167 2014.06.26	str. Principală, localitatea Sulița, comuna Sulița	Unitatea de Asistență Medico-Socială	str. Principală, localitatea Sulița, comuna Sulița	seria LF nr.0000241, valabilă până la data de 03.11.2020	tel/fax 0231573108 e-mail uamssulita@yahoo.com
3	Unitatea de Asistență Medico-Socială Suharău	public	nr. 000477 2014.04.10	str. Principală, localitatea Suharău, comuna Suharău	Unitatea de asistență medico-socială	str. Principală, localitatea Suharău, comuna Suharău	seria LF nr. 0005421, valabilă până la data de 07.12.2020	tel/fax 0231623003 e-mail unitatedeasistentamedicala@yahoo.com
4	Unitate de Asistență Medico-Socială Săveni	public	nr. 000478 2014.04.14	str. Avram Iancu nr.2, orașul Săveni	Unitate de Asistență Medico-Socială Săveni	str. Avram Iancu nr.2, orașul Săveni	seria LF nr.0001469, valabilă până la data de 27.05.2021	tel/fax 0231541700 e-mail uamssaveni@yahoo.com
5	Unitate de Asistență Medico-Socială dr. Elena Popovici Flămânzi	public	nr. 000485 2014.04.17	str. Spitalului nr.22, orașul Flămânzi	Unitate de Asistență Medico-Socială dr. Elena Popovici Flămânzi	str. Spitalului nr.22, orașul Flămânzi	seria LF nr.0008372, valabilă până la 15.07.2021	tel/fax 0231552713 e-mail lilivasuc@yahoo.com
6	Unitate de Asistență Medico-Socială Ștefănești	public	nr. 002852 2016.05.27	str.General Lucan nr.26, orașul Ștefănești	Unitate de Asistență Medico-Socială Ștefănești	str.General Lucan nr.26, orașul Ștefănești	nu are lipsă autorizație de securitate la incendiu	tel/fax 0231564101 uamssstefanesti@yahoo.com

g. Planificarea soluțiilor în termeni de ieșiri, activități, efecte și impact:

IEȘIRI	ACTIVITĂȚI	EFECTE	IMPACT
1.Transferul a 4 beneficiari în LMP1, situată în municipiul Botoșani, str. A.S.Pușkin, nr. 2	- revizuirea planurilor personalizate (Modulul III - Anexa 1 la Ordinul 82/2019) pentru 4 persoane cu dizabilități care vor fi transferate în LMP1; - desfășurarea de activități în CR din Modulul IV Anexa 1 conform PP la Ordinul 82/2019 și a planului personalizat revizuit pentru 4 persoane cu dizabilități care vor fi transferate în LMP1; - pregătirea a 4 beneficiari pentru transfer în LMP1 prin desfășurarea de activități de asistență și suport pentru luarea unei decizii; - stabilirea responsabilităților și desfășurarea acțiunilor cu familia și comunitatea în vederea transferului a 4 persoane cu dizabilități în	- nevoia de personal de specialitate necesar desfășurării activităților (Modulul IV Anexa 1 la Ordinul 82/2019); - desfășurarea activităților de asistență și suport cu personal de specialitate; - includerea activităților de asistență și suport în Planul personalizat al beneficiarilor; - ajustarea permanentă a	a) asupra beneficiarului: - intervenție individualizată: menținerea/dezvoltarea/consolidarea potențialului personal; - creșterea șanselor acestora la viața independentă, precum și a oportunităților de integrare socio-profesională; - auto-determinare - oferirea posibilităților de a lua decizii, de a face alegeri, de a avea control asupra propriei vieți; - dezvoltare personală cu repercursiuni pozitive asupra tuturor manifestărilor comportamentale ale acestora;



	LMP1; - monitorizarea de către managerul de caz a activitatilor PP pentru 4 beneficiari care vor fi transferați în LMP1; - construirea a 2 LMP (LMP 1 și LMP 2) cu o capacitate de 10 locuri, printr-un proiect în cadrul PIN 2018 – sesiunea 2; - înființarea unui centru de zi prin reabilitare-proiect în cadrul PIN 2018 – sesiunea 2; - transferul a 4 beneficiari în cadrul locuinței protejate LMP1; - licențierea serviciului social nou creat.	resurselor și acțiunilor la nevoile și prioritățile beneficiarilor; - asigurarea monitorizării din punct de vedere al evoluției situației beneficiarilor de către managerul de caz	b) comunitate - crearea/dezvoltarea, respectiv diversificarea serviciilor de sprijin pentru viață independentă și prevenirea instituționalizării; - schimbarea opticii și creșterea gradului de acceptare a persoanelor cu dizabilități prin implicarea acestora în viața socială, valorizarea lor; c) personal = facilitator al integrării - dobândirea de către angajați a unor cunoștințe și deprinderi noi în lucrul cu persoana adultă cu dizabilități; - îmbunătățirea rezultatelor profesionale a acestora prin micșorarea numărului de beneficiari și focusarea pe specificul pregătirii profesionale; d) practici de lucru - trecerea de la abordarea pe grup la cea individuală; - prioritizarea intervențiilor împreună cu beneficiarii – centrarea obiectivelor pe ceea ce este cu adevărat important pentru persoană; - abordare comprehensivă – evaluarea nevoilor beneficiarilor, concomitent cu evaluarea abilităților de care dispun, a resurselor existente, precum și a dificultăților cu care se pot confrunta la un moment dat; - schimbarea de paradigmă
2. Transferul a 63 de beneficiari în cadrul celor trei servicii sociale înființate, respectiv: - Centrul de Îngrijire și Asistență pentru Persoane Adulte cu Dizabilități "Rosetti" cu o capacitate de 38 de locuri; - Centrul de Îngrijire și Asistență pentru Persoane Adulte cu Dizabilități "Ionaș" cu o capacitate de 12 locuri; - Centrul de Îngrijire și Asistență pentru Persoane Adulte cu Dizabilități "Steaua Speranței" cu o capacitate de 13 locuri;	- revizuirea planurilor personalizate (Modulul III - Anexa 1 la Ordinul 82/2019) pentru 63 de persoane cu dizabilități care vor fi transferate în CIA; - desfășurarea de activități în CR conform Modulul IV Anexa 1 din Ordinul 82/2019 și a planului personalizat revizuit pentru 63 de persoane cu dizabilități care vor fi transferate în CIA; - pregătirea pentru transfer în CIA a unui număr de 63 beneficiari prin desfășurarea de activități de asistentă și suport pentru luarea unei decizii; - monitorizarea de către managerul de caz a activitatilor cuprinse în Planul personalizat pentru 63 de beneficiari care vor fi transferați în CIA; - asigurarea infrastructurii sociale, respectiv reabilitarea și modernizarea CRR Ionășeni și înființarea Complexului de servicii pentru persoane adulte cu handicap Ionășeni, format din 3 centre de îngrijire și asistență, cu o capacitate de 38,12 și 13 locuri, finanțarea fiind asigurată de la bugetul de stat, prin Consiliul Județean Botoșani; - transferul a 63 de beneficiari în centrele de îngrijire și asistență; - licențierea serviciilor sociale		

h. Estimarea resurselor financiare și materiale necesare

Prin procesul de restructurare a *Centrului de Recuperare și Reabilitare Ionășeni – "Casa Rosetti"* și *"Casa Ionaș"* se vor înființa trei servicii sociale, respectiv:

- **Centrul de Îngrijire și Asistență pentru Persoane Adulte cu Dizabilități "Rosetti"**, cu o capacitate de **38 de locuri**;
- **Centrul de Îngrijire și Asistență pentru Persoane Adulte cu Dizabilități "Ionaș"**, cu o capacitate de **12 locuri**;
- **Centrul de Îngrijire și Asistență pentru Persoane Adulte cu Dizabilități "Steaua Speranței"**, cu o capacitate de **13 locuri**.

Pornind de la nevoile specifice ale beneficiarilor instituționalizați în tipul de centru „CIA”, de la baza materială existentă în centru, serviciile sociale menționate mai sus se vor înființa în localitatea Ionășeni, județul Botoșani, în clădirile existente în care funcționează în prezent centrul de recuperare și reabilitare (aparținând domeniului public al județului Botoșani și aflate în administrarea DGASPC Botoșani), costurile fiind minime, iar condițiile permițând îngrijirea unui număr total de 63 de beneficiari.

Astfel, principalele cheltuieli necesare pentru atingerea planului se constituie în cheltuieli de personal și cheltuieli cu bunuri și servicii. Costul mediu realizat în anul 2018, pentru această categorie, a fost de 40.576 lei/an/beneficiar. Aceste cheltuieli au fost, sunt și vor fi asigurate din următoarele surse: bugetul de stat, bugetul local al județului, sponsorizări și alte forme private de contribuții bănești ale beneficiarilor prevăzute de lege.

Menționăm că pentru reamenajarea clădirilor existente costurile sunt minime, de natura reparațiilor curente și sunt cuprinse în cheltuielile cu bunuri și servicii. Valoarea estimată a acestor cheltuieli se prezintă astfel:

Valoare estimată	CIAPAD "Rosetti"	CIAPAD "Ionaș"	CIAPAD "Steaua Speranței"
	25.000	2.000	27.000
Total	54000		

CIAPAD « ROSETTI »

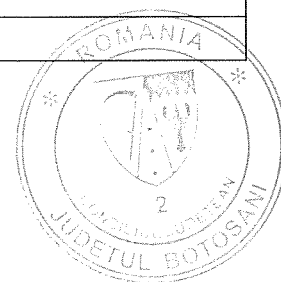
Resurse financiare și materiale :

- Reparație instalație electrică - 6.000 lei
- Reparație instalație termică - 7.000 lei
- Reparație instalație sanitară - 6.000 lei
- Refacere zugrăveli - 6.000 lei
- TOTAL 25.000 lei**

CIAPAD « IONAȘ »

Resurse financiare și materiale :

- Refacere zugrăveli - 2.000 lei
- TOTAL 2.000 lei**

CIAPAD « STEAUA SPERANȚEI »

Resurse financiare și materiale :

- Reparație instalație electrică - 4.000 lei
- Reparație instalație termică - 16.000 lei
- Reparație instalație sanitară - 3.000 lei
- Refacere tencuieli și zugrăveli - 4.000 lei
- TOTAL 27.000 lei**



i. Estimarea resurselor umane necesare:

Structura organizatorică, numărul de posturi și categoriile de personal cu care vor funcționa cele 3 servicii sociale, respectiv Centrul de Îngrijire și Asistență pentru Persoane Adulte cu Dizabilități "Ionaș", Centrul de Îngrijire și Asistență pentru Persoane Adulte cu Dizabilități "Rosetti" și Centrul de Îngrijire și Asistență pentru Persoane Adulte cu Dizabilități "Steaua Speranței", se vor stabili în conformitate cu prevederile Hotărârii nr. 867/2015, pentru aprobarea Nomenclatorului serviciilor sociale, precum și a regulamentelor-cadru de organizare și funcționare a serviciilor sociale. Raportul angajat/beneficiar va fi de minimum 1/1, cu precizarea că personalul de specialitate va reprezenta minimum 60% din totalul de personal.

<i>Centrul rezidențial</i>		CIAPAD "Rosetti"	CIAPAD "Ionaș"	CIAPAD "Steaua Speranței"
<u>Nr. beneficiari</u>	<u>63</u>	<u>38</u>	<u>12</u>	<u>13</u>
<i>Total nr. posturi</i>	<i>64,5</i>	<i>39,5</i>	<i>12</i>	<i>13</i>
<i>Personal de conducere</i>	<i>1</i>			
<i>Personal de specialitate</i>	<i>40,5</i>	<i>23,5</i> 1- psiholog, 1 - asistent social, 0,5 - medic, 6- asistenți medicali, 12- infirmieri, 2- instructor de ergoterapie, 1 masor.	<i>9</i> 1 asistent social, 2- asistenti medicali, 1- instructor de ergoterapie, 5 –infirmieri.	<i>8</i> 2- asistent medical, 1- soră medicală, 5- infirmieri.
<i>Personal administrativ/ gospodărire</i>	<i>23</i>	<i>16</i> 1- inspector de specialitate, 1- referent, 1- magaziner, 12- muncitori calificați, 1- spalatoreasa.	<i>3</i> 3-muncitori calificați	<i>4</i> 2- ingrijitor, 1- muncitor calificat, 1-sofer.

j. Planificarea necesarului de instruire/formare a personalului:

Sesiunile de formare/instruire ce vor fi realizate în perioada următoare vor răspunde nevoilor de formare profesională continuă, pentru o mai bună cunoaștere a practicilor în domeniu, astfel încât să contribuie la respectarea cerințelor standardelor minime de funcționare a serviciilor sociale și să ajute personalul în activitățile specifice desfășurate.

Având în vedere prevederile actelor normative în domeniu, inclusiv ale standardelor specifice minime de calitate obligatorii pentru serviciile sociale destinate persoanelor adulte cu dizabilități (Ordinul ministrului muncii și justiției sociale nr.82/2019), referitoare la structura, calificarea și responsabilizarea personalului față de serviciile și activitățile din centrele rezidențiale, sesiunile de formare profesională vor viza următoarele tematici și vor fi centrate pe următoarele categorii de personal:

- ⇒ **Servicii de îngrijire personală și prim –ajutor - tot personalul;**
- ⇒ **Îmbunătățirea abilităților de relaționare - șef centru, medic, asistent social, psiholog, asistent medical, instructor de ergoterapie, referent;**
- ⇒ **Cursuri de igienă (noțiuni generale)- instructor de ergoterapie, infirmier, magaziner, muncitor calificat, muncitor necalificat;**
- ⇒ **Gestionarea conflictelor - asistent social, psiholog, instructor de ergoterapie, asistent medical;**
- ⇒ **Metode de lucru în serviciile sociale adresate persoanelor adulte cu dizabilități - tot personalul;**
- ⇒ **Cursuri pentru reintegrare socială și/sau profesională - asistent social, psiholog, instructor de ergoterapie;**
- ⇒ **Îngrijirea persoanelor cu dizabilități -asistent medical, infirmier;**
- ⇒ **Comunicarea eficientă, managementul stresului, managementul timpului - tot personalul.**

k. Evidențierea potențialelor dificultăți de implementare/factori de risc:

- neacordarea finanțării solicitate la Consiliul Județean Botoșani;
- posibilitatea respingerii cererii de finanțare în cadrul PIN 2018 – sesiunea 2/POCU 2014-2020;
- dificultăți în recrutarea personalului pentru categoria personalului de specialitate necesar în noile servicii;
- rezistența la schimbare (a beneficiarilor, personalului sau a comunității);
- posibile schimbări legislative;
- întârzieri în realizarea procedurilor de achiziție/construire;
- dificultăți în elaborarea și aprobarea organigramei.

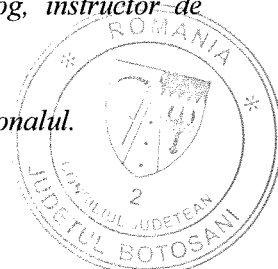
l. Evidențierea modalităților de comunicare, astfel încât să fie evitate interpretări eronate cu privire la beneficiari sau personal:

Pe plan intern, ne propunem stabilirea clară a responsabilităților și atribuțiilor fiecărui angajat prin întocmirea fișelor de post în conformitate cu cerințele postului ocupat și cu specificul activităților ce este necesar să fie desfășurate pentru implementarea Planului de restructurare. De asemenea, încă din momentul începerii evaluării beneficiarilor, atât personalul centrului cât și ceilalți membri ai echipei de evaluare au comunicat permanent cu aceștia pentru a le oferi soluții adaptate propriilor nevoi și/sau opțiuni, concomitent cu respectarea legislației privind restructurarea instituțiilor rezidențiale de tip vechi.

Din punct de vedere al comunicării inter-instituționale, s-a comunicat cu Consiliul Județean Botoșani, care a manifestat interes pentru proiectele avute în vedere de către DGASPC Botoșani, fiind un sprijin real în demersurile realizate pentru obținerea și darea în administrare a terenurilor necesare construirii locuințelor protejate și a clădirii ce urmează a fi reabilitată pentru înființarea centrului de zi.

m. Identificarea de soluții în caz de eșec/nereușită a unei soluții propuse:

- ⇒ *neacordarea finanțării solicitate la Consiliul Județean Botoșani:*



- atragerea de donații și sponsorizări și aplicarea unor proiecte cu fonduri europene, nerambursabile (în calitate de solicitant sau partener);
- participarea la un proiect de finanțare ca partener într-un consorțiu de furnizori de servicii sociale.

⇒ *posibilitatea respingerii cererii de finanțare în cadrul PIN 2018 – sesiunea 2/POCU 2014-2020:*

- în condițiile respingerii cererii de finanțare, aceasta se va aplica la următoarea sesiune de finanțări din PIN (ținând cont de toate observațiile legate de motivele respingerii cererii de finanțare) sau pe alte linii de finanțare – urmărind același obiectiv de dezinstituționalizare și crearea de servicii noi, adecvate nevoilor individualizate identificate.

⇒ *dificultăți în recrutarea personalului pentru categoria personalului de specialitate necesar în noile servicii:*

- recrutarea personalului de specialitate este o activitate complexă ce are ca punct de pornire planificarea resurselor umane și este legată de selecția acestora, de obiectivele organizaționale, de situația economico-financiară a DGASPC Botoșani, precum și de factori interni existenți la un moment dat sau factori externi care influențează activitatea de recrutare cum ar fi modificările cadrului legislativ

⇒ *rezistența la schimbare (a beneficiarilor, personalului sau a comunității):*

- atitudinea de respingere a schimbării este generată de teama celor vizați că nu vor fi capabili să asimileze noile proceduri, dar și de o serie de alte considerente generate de perspectiva necunoscutului;
- pentru reducerea rezistenței la schimbare, la nivelul DGASPC Botoșani se vor desfășura activități care pot determina personalul angajat sau beneficiarii să înțeleagă avantajul restructurării centrelor rezidențiale:

- organizarea unor întâlniri de lucru cu personalul de specialitate – în care se vor comunica obiectivele și etapele de realizare a restructurării instituțiilor de tip vechi;
- comunicarea permanentă între conducerea DGASPC Botoșani și membrii echipei de implementare respectiv evaluare (desemnați prin dispoziție internă) astfel încât temerile legate de pierderea locului de muncă să fie clarificate;
- informarea personalului/beneficiarilor cu privire la nevoia de schimbare, la impactul, avantajele și beneficiile aduse de către aceasta centrului per ansamblu;
- consilierea beneficiarilor și constituirea unor grupuri de suport formate din specialiști implicați în procesul de restructurare;
- informarea corectă și la timp a comunității cu obiectivele și etapele de realizare a restructurării instituției de tip vechi.

⇒ *întârzieri în realizarea procedurilor de achiziție/construire:*

- întocmirea caietelor de sarcini la timp respectând legislația în domeniu și standardele minime de calitate pentru servicii sociale;
- consultarea în prealabil a pieței;
- în situația în care la primul termen alocat unei achiziții nu sunt ofertanți reluarea de îndată a procedurii.

⇒ *dificultăți în elaborarea și aprobarea organigramei:*



- organizarea în timp util a procedurii de consultare cu șefii de servicii/centre în scopul elaborării organigramei;
- promovarea cu celeritate a proiectului de organigramă în ședința de Consiliu Județean;

6. ACȚIUNI PROPUSE PENTRU REALIZAREA UNEI ATITUDINI POZITIVE ȘI SUPORTIVE FAȚĂ DE BENEFICIARI, ÎN RÂNDUL PERSONALULUI ȘI AL COMUNITĂȚII;

a. Descrierea colaborărilor/parteneriatelor DGASPC Botoșani cu serviciile publice deconcentrate care au responsabilități în domeniul asistenței sociale, cu serviciile publice locale de asistență socială, precum și cu reprezentanții societății civile care desfășoară activități în domeniu, cu alte autorități locale, în vederea bunei desfășurări a procesului de restructurare:

În prezent, DGASPC Botoșani nu are încheiate parteneriate/convenții de colaborare în scopul asigurării bunei desfășurări a procesului de restructurare, însă există o serie de protocoale de colaborare încheiate cu diverse instituții publice sau organizații non-guvernamentale, care vizează sprijinul persoanelor cu dizabilități și creșterea calității vieții acestora și care ar putea facilita implementarea planului de restructurare.

Câteva dintre acestea sunt:

1. Convenție de colaborare nr. 3400/14.12.2016 (pentru anul 2017) cu ASOCIAȚIA NEVĂZĂTORILOR DIN ROMÂNIA – Filiala Județeană Botoșani;
2. Convenție de colaborare nr. 35407/03.01.2017 cu ASOCIAȚIA NAȚIONALĂ A SURZILOR DIN ROMÂNIA – Filiala Botoșani;
3. Protocol de colaborare nr. 6428/01.03.2017 cu ASOCIAȚIA AVANTI Botoșani;
4. Protocolul de colaborare nr. 8167/15.03.2017 cu ASOCIAȚIA PĂRINȚILOR COPIILOR CU AUTISM DIN JUDEȚUL BOTOȘANI;
5. Protocol de colaborare nr. 10620/10.04.2017 cu ASOCIAȚIA HAPPY Botoșani;
6. Protocol de colaborare nr. 14100/22.05.2017 cu Agenția Județeană pentru Ocuparea Forței de Muncă Botoșani;
7. Protocol de colaborare nr. 12108/02.05.2017 cu Sanatoriul de Neuropsihiatrie Podriga;
8. Protocol de colaborare nr. 17523/23.06.2017 cu Sindicatul Județean al Pensionarilor Botoșani.

b. Modalități de facilitare a schimbului de informații, cunoștințe, idei, experiență acumulată, “lecții învățate” și de implicare a comunității în procesul de restructurare:

Pentru buna desfășurare a procesului de restructurare, șeful de centru împreună cu echipa de specialiști din centru și managerul de caz va elabora proceduri specifice, se vor realiza întâlniri cu specialiști din alte structuri (medicale, educaționale, de ocupare) pentru schimburi de experiență și întâlniri cu personalul pentru studierea standardelor și legislației în domeniu. DGASPC Botoșani va disemina rezultatele procesului de restructurare în cadrul unor sesiuni de informare organizate pentru administrația publică locală și pentru alte instituții din domeniu.

De asemenea, rezultatele procesului de restructurare vor fi prezentate de către specialiștii DGASPC în cadrul Comitetului de analiză a problemelor persoanelor cu handicap, înființat prin dispoziția Directorului executiv al DGASPC Botoșani nr. 717/2018. Din Comitetul de analiză a problemelor persoanelor cu handicap fac parte: Directorul executiv adjunct al DGASPC (care este și președintele acestui for) și reprezentanți de la următoarele instituții: CJ Botoșani, Instituția Prefectului Botoșani, ITM Botoșani, AJPIS Botoșani, IPJ Botoșani, DSP.Botoșani, CAS Botoșani, ISJ Botoșani,

Asociația Nevăzătorilor din România – filiala Botoșani, Asociația Națională a Surzilor din România – filiala Botoșani, Consiliul Județean al Persoanelor Vârstnice Botoșani.

În acest context, vom colabora permanent cu autoritățile locale de la domiciliul persoanelor cu dizabilități din cadrul Centrului de recuperare și reabilitare Ionășeni în vederea identificării de servicii sociale cât mai aproape de domiciliul persoanei sau familia acesteia.



c. Estimare privind organizarea de manifestări de sensibilizare și/sau conștientizare la nivelul comunității în legătură cu persoanele cu handicap și pentru promovarea respectării drepturilor și demnității lor, eliminarea discriminării, combaterea stereotipurilor, prejudecăților și practicilor dăunătoare, realizarea egalității de șanse, altele.

În cadrul activităților desfășurate de DGASPC Botoșani se va avea în vedere promovarea respectării drepturilor și demnității persoanelor cu dizabilități, pentru a facilita integrarea și incluziunea socială a acestora cu drepturi și obligații egale ca toți ceilalți membri ai societății, pentru a crește gradul de solidaritate socială prin responsabilizarea societății.

Informații despre obiectivele proiectelor aflate în implementare respectiv obiectivele Campaniilor ce se vor derula la nivelul compartimentelor de specialitate pentru componenta de protecție a persoanelor adulte cu dizabilități din cadrul DGASPC Botoșani, vor fi publicate și pe pagina de internet a instituției și periodic, în comunicate de presă.

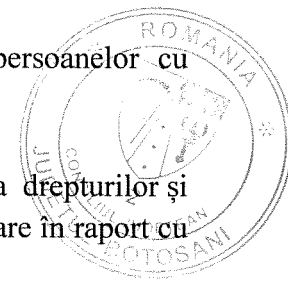
În perioada de implementare a Planului de restructurare, specialiștii centrului în colaborare cu managerul de caz vor organiza anual câte o campanie de sensibilizare și conștientizare la nivelul comunei Vîrfu Cîmpului privind promovarea respectării drepturilor persoanelor cu dizabilități.

Serviciile nou create se vor integra în rețeaua de servicii sociale comunitare din județul Botoșani. Se vor crea parteneriate cu organizații private care au drept scop protecția persoanelor adulte cu dizabilități (ONG-uri, fundații, asociații), dar și cu instituții de pe raza județului Botoșani: AJOFM, ITM, DSP, spitale, cabinete medicină de familie, autorități publice locale, angajatori, etc. pentru a crea pentru beneficiari un cadrul social, cultural, ocupațional identic cu modelul și mediul familial.

În **Strategia Județeană de Dezvoltare a Serviciilor Sociale Botoșani** sunt cuprinse următoarele obiective generale și operaționale care includ campanii de conștientizare:

- **Obiectivul general 1:** Asigurarea accesului, pe bază de egalitate cu ceilalți cetățeni, la toate resursele comunității - bunuri, servicii, inclusiv servicii publice ("societate deschisă")
 - ❖ *Obiectivul operațional 1.1:* Eliminarea barierelor fizice care limitează integrarea și participarea persoanelor cu dizabilități la viața socială
 - ❖ *Obiectivul operațional 1.2* Promovarea valorilor și principiilor privitoare la drepturile și libertățile fundamentale ale omului, la drepturile cetățenești ale persoanelor cu handicap, precum și la participarea activă a acestora la viața comunității.
- **Obiectivul general 2:** Exercițarea deplină a drepturilor de cetățeni ai României și respectiv ai Uniunii Europene de către persoanele cu dizabilități
 - ❖ *Obiectivul operațional 2.1.* Creșterea nivelului de educație privind drepturile civile și modalitățile de exercitare ale acestora de către persoanele cu dizabilități și/sau reprezentanții legali ai acestora

- ❖ *Obiectivul operațional 2.2.* Consolidarea parteneriatului local și implicarea comunității în scopul incluziunii sociale a persoanelor cu dizabilități
- ❖ *Obiectivul operațional 2.3.* Prevenirea separării și promovarea dreptului persoanelor cu dizabilități la o viață independentă, privată și de familie



- **Obiectiv general 3:** Asigurarea și promovarea condițiilor pentru deplina exercitare a drepturilor și libertăților cetățenești de către persoanele cu dizabilități, în condiții de nediscriminare în raport cu ceilalți membri ai societății
 - ❖ *Obiectivul operațional 3.1.* Asigurarea respectării principiului nondiscriminării și egalității de șanse pentru toți cetățenii, inclusiv pentru persoanele cu dizabilități.

d. Necesarul de instruire/formări sau alte forme specifice de pregătire a personalului în vederea îmbunătățirii furnizării asistenței și serviciilor:

Pregătirea personalului va fi acoperită atât din surse interne cât și externe:

- din sursa internă, va fi asigurată de către specialiștii cu pregătire în formare pentru dezvoltarea deprinderilor de viață independentă, management de caz, organizarea de grupuri de lucru cu personalul și beneficiarii care au deprinderi de viață independentă formate, în scopul informării și cunoașterii drepturilor și obligațiilor;
- din sursa externă, se vor asigura cursuri/programe de formare achiziționate de la furnizori de programe de formare profesională - pentru personalul de specialitate din structurile existente și nou-înființate, inclusiv pentru asistenți personali profesioniști, cursuri de prim ajutor (beneficiari și personal), s.a.

Cursurile/Sesiunile de formare se vor adresa personalului din serviciile nou înființate și vor viza unele dintre următoarele tematici:

- incluziunea socială și drepturile persoanelor adulte cu dizabilități;
- metode de lucru în serviciile sociale adresate persoanelor adulte cu dizabilități;
- consilierea vocațională și servicii de suport pentru persoanele adulte cu dizabilități;
- comunicarea eficientă, managementul stresului, managementul timpului;
- cursuri de igienă;
- întâlniri și discuții pentru cunoașterea Codului de etică și a Regulamentului de organizare și funcționare al serviciului.

e. Modalități de implicare și încurajare a activităților de voluntariat:

DGASPC Botoșani a dezvoltat o rețea de voluntari și se va încerca redirecționarea acestora pentru activități în noile servicii înființate. De asemenea, se va continua colaborarea cu autoritatea publică locală și cu ceilalți actori locali din comunitate și din municipiile Botoșani și Dorohoi pentru identificarea persoanelor care doresc să desfășoare activități de voluntariat în baza unui contract încheiat cu DGASPC Botoșani, conform Legii voluntariatului.

f. Alte modalități de lucru propuse pentru realizarea unei atitudini pozitive și suportive față de persoanele adulte cu handicap:

- activități de socializare și/sau culturale prin încurajarea și facilitarea vizitelor și comunicării beneficiarilor cu membrii familiei și comunității/prietenii, organizarea excursiilor, participarea la activități organizate cu ocazia sărbătorilor religioase, facilitarea accesului la spectacole, filme etc.;

- sprijinirea beneficiarilor prin desfășurarea activităților de informare și consiliere privind cunoașterea drepturilor sociale și a legislației, a valorilor promovate în comunitate, a drepturilor și obligațiilor în calitate de cetățeni, cunoașterea și utilizarea serviciilor din comunitate, educație sexuală și contraceptivă, prezentarea efectelor negative a fumatului, a consumului de băuturi alcoolice și de droguri ;
- pregătirea beneficiarilor pentru viața independentă prin desfășurarea unor activități comunitare de terapie ocupațională și de petrecere a timpului liber (împletit, cusut, dans, desen/pictură) și participarea cu produsele realizate la târguri și expoziții;
- informarea beneficiarilor, potențialilor beneficiari, reprezentanților legali/convenționali/membrilor familiei/comunității, despre domeniul de activitate al centrului prin materiale informative;
- colaborarea cu alte instituții, organizații ale societății civile active în comunitate, furnizori publici și privați de servicii sociale pentru derularea de programe și acțiuni comune în favoarea participării beneficiarilor la viața socială a comunității (școli, reprezentanți ai autorităților administrației publice locale, ONG-uri, etc) și mediatizarea acestora;
- transmiterea mesajelor de interes public, specifice domeniului de activitate, prin publicarea acestora pe pagina de internet a centrului, a DGASPC Botoșani și prin mass-media.

7. ANALIZA NEVOILOR LA NIVELUL COMUNITĂȚII

În perioada august – decembrie 2018, DGASPC Botoșani a parcurs etapele de elaborare, avizare, aprobare - în conformitate cu *Legea Asistenței Sociale 292/2011* (publicată în M. Of. al României, nr. 905 din 20 decembrie 2011), respectiv *Hotărârea de Guvern nr. 797/2017* pentru aprobarea regulamentelor cadru de organizare și funcționare ale serviciilor publice de asistență socială și a structurii orientative de personal – cu modificările ulterioare, a **Strategiei Județene de Dezvoltare a Serviciilor Sociale Botoșani (2019 – 2024)**. Aceasta își propune să contureze **arhitectura unui sistem de servicii sociale unitar, coerent, care să asigure incluziunea socială a unora dintre cele mai vulnerabile categorii de populație din județul Botoșani: copii, persoane cu dizabilități, persoane vârstnice, victime ale violenței în familie.**

Strategia este structurată pe 4 componente, dintre care una este destinată ”persoanelor cu dizabilități”.

Viziunea generală a acestei componente o reprezintă *dezvoltarea sistemului de servicii sociale bazate pe comunitate, în vederea prevenirii instituționalizării și pentru scăderea numărului persoanelor adulte cu dizabilități aflate în instituții rezidențiale, astfel încât să nu depășească o capacitate de 50 persoane.*

Reforma în domeniul serviciilor sociale necesită viziune și consecvența politicilor publice, dar și rețele de parteneriat mult mai diversificate decât în prezent.

Pentru a crea premisele inovării serviciilor sociale și dezvoltării rețelei de servicii existente prin accesarea unor surse de finanțare extrabugetare, prevederile Strategiei sunt aliniate și cu prioritățile tematice ale programelor de finanțare¹ anunțate pentru perioada 2014-2020, precum și cu recomandările formulate de Coaliția ONG uri pentru Fonduri Structurale.

¹ *Acordul de parteneriat pentru exercițiul financiar 2014-2020 între România și Comisia Europeană; Mecanismul Financiar al SEE 2014-2021- Fondul ONG în România; Coaliția ONG uri pentru Fonduri Structurale - Nevoi de finanțare 2014-2020*

În scopul elaborării Strategiei Județene de Dezvoltare a Serviciilor Sociale pentru perioada 2019 -2024 (5 ani) a fost definit și implementat un demers calitativ, considerat a fi cel mai potrivit pentru îmbunătățirea situației sociale a grupurilor vulnerabile de la nivel județean.

Procesul de elaborare a Strategiei a inclus o componentă de evaluare a sistemului de asistență socială și protecția copilului, o etapă de consultare a serviciilor din cadrul DGASPC, a furnizorilor publici și privați de servicii sociale, a organizațiilor reprezentative ale beneficiarilor, respectiv asociațiile profesionale din județul Botoșani.

Astfel, în data de 07 august 2018, a fost organizată la DGASPC Botoșani o *Întâlnire de consultare*, la care au fost invitate să participe 12 organizații reprezentative ale beneficiarilor și asociații profesionale (au fost prezente 10 persoane din 6 organizații), iar în 09 august 2018 a fost organizată la DGASPC Botoșani o *Întâlnire de consultare*, la care au fost invitați să participe furnizori publici și privați din județul Botoșani (conform Registrului național al furnizorilor de servicii sociale au fost trimise peste 100 de invitații) - au fost prezente 20 persoane din 17 instituții publice și private – furnizori de servicii sociale. Ambele Întâlniri de consultare s-au desfășurat într-un mediu participativ, constructiv, s-au prezentat obiective pentru noua strategie. Moderarea celor două activități a fost realizată de către un reprezentant din cadrul DGASPC Botoșani.

În cadrul acestor activități s-a prezentat și Harta serviciilor sociale – Județul Botoșani (actualizată la luna august 2018).

Strategia județeană de dezvoltare a serviciilor sociale (2019 -2024) pe componenta "INCLUZIUNEA SOCIALĂ A PERSOANELOR CU DIZABILITĂȚI", își asumă viziunea națională așa cum este prezentată în Strategia națională „O societate fără bariere pentru persoanele cu dizabilități” 2016 – 2020.

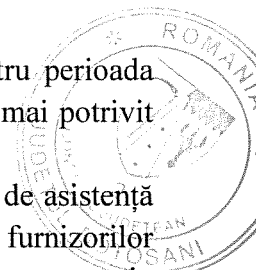
Strategia județeană evidențiază importanța *îngrijirii în familie* a persoanei cu dizabilități, prin crearea și dezvoltarea serviciilor sociale alternative, în vederea prevenirii instituționalizării și sprijinirii integrării sau reintegrării sociale a persoanei cu dizabilități. Documentul subliniază necesitatea trecerii de la protecția pasivă, la măsuri de protecție activă, pentru stimularea angajării în muncă. O atenție deosebită se acordă măsurilor de egalizare a șanselor, prin accesibilizarea tuturor sistemelor sociale.

Premise:

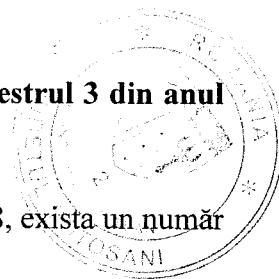
Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Botoșani își propune să acționeze împreună cu autoritățile publice locale, cu celelalte instituții județene și organizațiile neguvernamentale în domeniu - pentru a crea și dezvolta servicii care să se adreseze eficient persoanelor cu dizabilități.

Participarea deplină, economică și socială a persoanelor cu dizabilități este esențială pentru dezvoltarea durabilă a societății, favorabilă incluziunii sociale. O societate bazată pe principii incluzive, orientată spre *eliminarea barierelor* de orice fel, spre *"normalizarea"* vieții persoanelor expuse riscurilor excluziunii sociale, stimulează inovația și reduce presiunea exercitată în prezent asupra sistemului public de protecție socială.

Principiul "Normalizării" aduce în prim plan un drept fundamental² al persoanei cu dizabilități și anume **dreptul persoanei cu dizabilități de a trăi în comunitate, de a participa la viața acesteia cu șanse egale cu ale celorlalți.**



Principalii indicatori privind protecția persoanelor cu dizabilități – trimestrul 3 din anul 2018 (30.09.2018)



În județul Botoșani, în evidența DGASPC Botoșani - la data de 30.09.2018, exista un număr de **13241** persoane cu dizabilități, dintre care **10.789** adulți și **2.452** copii:

- din totalul persoanelor adulte cu handicap, 3,75 % se aflau în instituții rezidențiale, iar 96,25 % erau neinstituționalizate;
- din totalul copiilor cu handicap, 11,05 % se aflau în sistemul de protecție a copilului (rezidențial, asistență maternală, plasament familial și tutelă), iar 88,95 % în familie.

Situația persoanelor adulte cu handicap din județul Botoșani pe tipuri și grade de handicap la 30.09.2018

Nr.crt.	Tipul de handicap	Total persoane reevaluate/evaluate la 30.09.2018	Gradul grav	Gradul accentuat	Gradul mediu	Gradul ușor	Respiși
		4781	905	3513	338	4	21
1.	Fizic	1136	247	740	144	3	2
2.	Somatic	1165	176	939	45	1	4
3.	Auditiv	21	0	19	2	0	0
4.	Vizual	800	213	544	41	0	2
5.	Mental	534	160	286	88	0	0
6.	Psihic	645	9	612	11	0	13
7.	Asociat	433	84	342	7	0	0
8.	HIV/SIDA	44	16	28	0	0	0
9.	Boli rare	3	0	3	0	0	00
10	Surdocecitate	0	0	0	0	0	0

În cadrul Compartimentului de Evaluare Complexă a Copilului cu Dizabilități au fost **evaluate/reevaluate** un număr de **2464** de cazuri, pentru care au fost **emise** un număr de **2464** **certificate de încadrare în grad de handicap**, în cursul anului 2018:

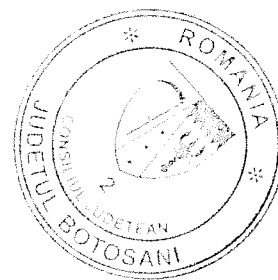
- gradul grav - 971
- gradul accentuat - 403
- gradul mediu - 981
- gradul ușor - 109

În cursul anului 2018 (până la sfârșitul trim. 3) au fost **evaluate 239** cazuri noi.

Situația copiilor cu handicap din județul Botoșani trim. 3 din 2018

Număr de copii cu dizabilități din	Număr de copii
------------------------------------	----------------

următoarele categorii de afecțiuni	
neurologică	135
psihiatrică, din care cu autism	503
	204
locomotorie	106
vizuală	448
auditivă	45
hiv/SIDA	1
Down (boli genetice)	76
Altele (care nu se regăsesc în categoriile de mai sus)	Asociate-549 (77 Down) Somatice-678

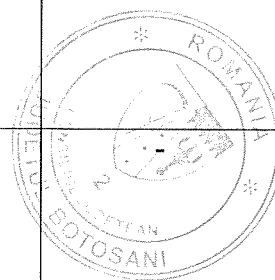


A. În sistemul rezidențial de protecție a adultului din cadrul DGASPC Botoșani (3 centre de recuperare și reabilitare – CRR, 4 centre de îngrijire și asistență – CIA și 1 centru de integrare prin terapie ocupațională – CITO) **se aflau la data de 30.09.2018 un număr de 403 beneficiari, toți fiind încadrați în diverse grade de handicap, după cum urmează:**

Numărul total de adulți cu dizabilități aflați în sistemul rezidențial al DGASPC Botoșani la data de 30.09.2018:

NR. CRT.	CENTRUL DE ÎNGRIJIRE ȘI ASISTENȚĂ/ CENTRUL DE RECUPERARE ȘI REABILITARE/CENTRUL DE INTEGRARE PRIN TERAPIE OCUPAȚIONALĂ	Nr. persoane instituționalizate	Număr persoane cu handicap	Număr persoane vârstnice fără handicap	Număr persoane care nu au certificat de persoană cu handicap și nu se încadrează în categoria vârstnicilor
1.	Centrul de îngrijire și Asistență (CIA) Dorohoi	53	53	-	-
2.	Centrul de îngrijire și Asistență (CIA) Leorda	66	66	-	-
3.	Centrul de îngrijire și Asistență (CIA) Adășeni	89	89	-	-
4.	Centrul de Recuperare și Reabilitare (CRR) Ionășeni Casa Ionaș – 13 Casa Rosetti - 55	68	68	-	-
5.	Centrul de Recuperare și Reabilitare (CRR) Dersca	29	29	-	-
6.	Centrul de Integrare prin Terapie Ocupațională (CITO)	30 (dintre care 3 beneficiari temporar reintegrați în familie)	30(dintre care 3 beneficiari temporar reintegrați în familie)	-	-
7.	Centrul de îngrijire și Asistență „Sf. Ioan”	17	17	-	-

	Bucecea (CIA)				
8.	Centrul rezidențial pentru persoane adulte cu handicap din localitățile Ionășeni și Botoșani – sat Victoria, com. Stăuceni – tip CRR	51 (dintre care 2 beneficiari temporar reintegrați în familie)	51 (dintre care 2 beneficiari temporar reintegrați în familie)	-	-
TOTAL		403 (dintre care 5 beneficiari temporar reintegrați în familie)	403 (dintre care 5 beneficiari temporar reintegrați în familie)		



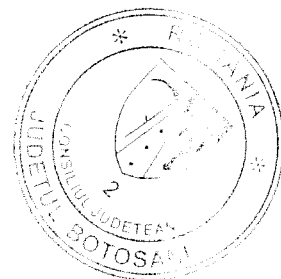
Numărul de adulți cu dizabilități aflați în sistemul rezidențial al DGASPC Botoșani la data de 30.09.2018 după tipul de handicap:

Tipul de handicap	CIA ADĂȘENI	CIA BUCECEA	CITO	CRR DERSCA	CIA DORHOI	CRR IONĂȘENI Casa Rosetti	CRR IONĂȘENI Casa Ionaș	CRPAH (tip CRR)	CIA LEORDA	TOTAL
Fizic	2	3	-	-	12	1	-	1	15	34
Somatic	-	-	-	1	-	-	1	-	2	4
Auditiv	-	-	1	-	1	-	-	-	-	2
Vizual	-	1	-	-	1	-	-	-	3	5
Mintal	68	11	26	25	31	51	10	46	31	299
Psihic	7	2	1	1	3	-	-	-	6	20
Asociat	12	-	2	2	5	4	1	4	7	37
HIV/SIDA	-	-	-	-	-	-	-	-	2	2
Boli rare	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Surdocecitate	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Necompletat	-	-	-	-	-	-	-	-	-	

Nespecificat	-	-	-	-	-		-	-	-	
TOTAL	89	17	30 (3 beneficiari temporar reintegrați în familie)	29	53	56	12	51 (2 beneficiari temporar reintegrați în familie)	66	403(dintre care 5 beneficiari temporar reintegrați în familie)

Din cele 403 persoane instituționalizate în centrele de protecție a persoanelor adulte cu handicap din structura DGASPC Botoșani, 7 provin din alte județe, respectiv municipiul București, după cum urmează:

- Iași – 3 persoane;
- Bistrița-Năsăud – 1 persoană;
- Brăila – 1 persoană;
- București – 1 persoană;
- Covasna – 1 persoană.



Pe lângă sistemul rezidențial de protecție, DGASPC Botoșani acordă servicii de specialitate în cadrul *Centrului de servicii de recuperare neuromotorie de tip ambulatoriu Botoșani*, atât persoanelor cu dizabilități din comunitate cât și celor din centrele rezidențiale. În anul 2017, în cadrul acestui centru au beneficiat de servicii un număr de 129 persoane cu dizabilități.

Nr. total beneficiari	Grad grav	Grad accentuat	Grad mediu	Femei	Bărbați	Cazuri noi (prima adresabilitate în 2017)	Cazuri în evidență
129	30	97	2	59	70	57	72

B. În sistemul de protecție a copilului din structura DGASPC Botoșani se aflau, la data de 30.09.2018, un număr de 1.308 copii și tineri, dintre aceștia, un număr de 271 fiind cu dizabilități, pot fi potențiali beneficiari ai serviciilor sociale pentru persoane adulte, după cum urmează:

	Total centru	Total copii și tineri cu dizabilități
Complexul de case de tip familial „Sf. Mina,, Botoșani	66	66
Centrul de Plasament „Prietenia,, Botoșani	49	12
Centrul de plasament „Sf. Nicolae,, Trușești	40	2
Centrul de Plasament „Dumbrava Minunată,, Pomârla	39	7
Casa de tip familial ”Fluturile Speranței” Pomârla	19	2

Casa de tip familial "Julia si Lorena" Pomârla	5	-
Casa de tip familial "Porțile Speranței" Pomârla	9	-
Casa de tip familial "Primăvara Speranței" Pomârla	4	-
Complexul de apartamente „Casa Mea,, Dorohoi	40	6
Complexul de apartamente „Amicii,, Dorohoi	45	6
Complexul de apartamente „Floare de colț,, Dorohoi	48	10
Complexul de apartamente „Cireșarii,, Botoșani	18	3
Sistemul de asistență maternală	396	85
Sistemul de plasamente familiale și tutelă	514	60
CPCRU	4	0
*Copii la tratament în Franța	12	12
	1308	271

NEVOI PRIORITARE (2019 -2024)

a) Evaluarea/reevaluarea persoanelor cu dizabilități din județul Botoșani. Promovarea unor inițiative (către instituțiile de la nivel național) pentru revizuirea condițiilor impuse referitoare la încadrarea în grad de handicap a persoanelor care suferă de anumite patologii cum ar fi: boli rare, amputații, cancer în metastaze sau alte afecțiuni care sunt considerate ireversibile. Elaborarea unor Programe individuale de reabilitare și integrare socială având în vedere o evaluare psiho-socio-medicală obiectivă și realistă subordonată principiului interesului persoanei cu dizabilități și axată pe potențialul de dezvoltare, integrare și incluziune socială a acesteia.

b) Înființarea rețelei de asistenți personali profesioniști, care, prin activitatea desfășurată, asigură îngrijirea și protecția adultului cu handicap grav sau accentuat (pe baza nevoilor individuale); (această nevoie) acest nou serviciu se justifică în acord cu procesul de dezinstituționalizare a persoanelor cu dizabilități din unitățile rezidențiale, îngrijirea la asistenți personali profesioniști (oferă o alternativă optimă și pentru prevenirea instituționalizării) fiind o alternativă optimă în realizarea tranziției de la sistemul instituționalizat, la servicii integrate în comunitate și adaptate nevoilor persoanelor cu dizabilități

c) Restructurarea centrelor rezidențiale cu o capacitate mai mare de 50 de locuri . Pentru creșterea calității vieții persoanelor cu dizabilități aflate în mediu rezidențial și oferirea unei îngrijiri în funcție de nevoile individuale identificate, în corelare cu standardele specifice de calitate în vigoare, se impune elaborarea unor planuri de restructurare a centrelor rezidențiale cu o capacitate mai mare de 50 de locuri și monitorizarea eficientă a condițiilor de viață a persoanelor cu dizabilități. În acest sens, este necesară și redefinirea mandatului centrelor existente prin asigurarea tranziției persoanelor cu dizabilități beneficiare de servicii sociale în instituțiile rezidențiale de tip vechi, de capacitate mare, în alternative de tip familial sau unități rezidențiale de capacitate mică, respectiv locuințe protejate pentru persoanele adulte cu dizabilități care au deprinderi de viață autonomă. *Reducerea numărului persoanelor cu dizabilități plasate în instituții rezidențiale, prin furnizarea de servicii sociale și medicale la nivelul comunității, inclusiv servicii pe termen lung.*

d) Dezvoltarea sistemului de servicii sociale bazate pe comunitate, în vederea prevenirii instituționalizării și pentru scăderea numărului persoanelor adulte cu dizabilități aflate în instituții rezidențiale

- ⇒ creșterea accesului la servicii accesibile, durabile și de înaltă calitate, inclusiv asistență medicală și servicii sociale de interes general pentru persoanele cu dizabilități;
- ⇒ furnizarea de servicii integrate de sprijin în vederea tranziției de la servicii de îngrijire de tip rezidențial către servicii la nivelul comunității;

- ⇒ consolidarea de parteneriate relevante pentru a facilita tranziția spre traiul independent a persoanelor cu dizabilități instituționalizate, prin dobândirea de deprinderi, competente și abilități necesare integrării.
- ⇒ susținerea dezinstituționalizării persoanelor cu dizabilități concomitent cu dezvoltarea măsurilor de prevenire a instituționalizării și de susținere a traiului în comunitate reprezintă o prioritate pentru DGASPC Botoșani.

e) Înființarea/dezvoltarea unor servicii alternative de protecție în vederea prevenirii instituționalizării. În prezent nu există servicii alternative (la furnizori publici sau privați) de tipul: centre de zi, centre de respiro/centre de criză, servicii integrate comunitare pentru persoana cu dizabilități, etc. iar nevoia este evidentă. Considerăm prioritar ca serviciile alternative să asigure accesul beneficiarilor reintegrați în familie sau în comunitate la resursele și facilitățile din comunitate (sănătate, educație, muncă, cultură, transport, petrecerea timpului liber, etc) cu scopul de a îmbunătăți abilitățile și capacitatea acestora, de a participa activ pe piața forței de muncă și la viața socială.

f) Promovarea integrării socio-profesionale a persoanelor cu dizabilități, prioritate motivată de lipsa sau cunoașterea insuficientă a programelor/legislației care să faciliteze încadrarea în muncă a persoanelor cu handicap, dar și de reticența manifestată de angajatori cu privire la încadrarea acestora.

g) Continuarea implementării legislației cu privire la accesibilități, justificată prin insuficiența accesului la mediu fizic, informațional, a transportului și clădirilor pentru persoanele cu dizabilități, lipsa standardizării serviciului social de interpretariat în limbaj mimico-gestual.

h) Sensibilizarea opiniei publice în vederea combaterii marginalizării și a excluziunii sociale a persoanelor cu dizabilități, nevoie motivată de gradul scăzut de implicare a autorităților publice locale, a comunităților locale în soluționarea problemelor persoanelor cu handicap. Accesibilitatea se referă deopotrivă la două concepte pe care autoritățile publice locale trebuie să le urmărească în toate măsurile care privesc accesul persoanelor cu dizabilități la mediul fizic, comunicațional, informațional, respectiv "adaptarea rezonabilă" și "desingul universal".

i) Dezvoltarea parteneriatelor publice/private, în scopul implementării (dezvoltării) unor proiecte comune care să aibă ca scop respectarea drepturilor, promovarea în societate a persoanelor cu dizabilități și participarea acestora în societate – în funcție de abilitățile și deprinderile existente sau care pot fi dezvoltate.

j) Perfecționarea profesională a personalului implicat în domeniul protecției persoanei cu dizabilități, motivată de necesitatea creșterii calității serviciilor oferite și a diversificării acestora. Desfășurarea în parteneriat cu furnizorii de formare profesională a unor activități de formare a specialiștilor implicați în servicii destinate persoanelor cu dizabilități.

k) Utilizarea metodei managementului de caz în instrumentarea cazurilor referitoare la protecția persoanelor cu dizabilități.

l) Consolidarea unui cadru unic și obiectiv de asigurare a măsurilor de egalizare a șanselor și de respectare a drepturilor persoanelor cu dizabilități, care presupune în mod deosebit eliminarea tuturor barierelor, ca proces continuu, având în vedere că orice obstacol poate întârzia sau limita integrarea socială și participarea acestora la viața socială.

8. MĂSURI ȘI ACȚIUNI DE PREVENIRE A (RE)INSTITUȚIONALIZĂRII;

a. Prezentarea modalităților de acțiune

Pentru prevenirea re/instituționalizării persoanelor cu dizabilități ce vor fi transferate în centre de îngrijire și asistență de capacități mai mici, ne-am propus **implementarea următoarelor măsuri:**

- ⇒ monitorizare pentru o perioadă de minim 6 luni, pentru persoanele adulte cu dizabilități transferate în locuința protejată, în scopul evaluării gradului de adaptare la situația de transfer, cu acordare de consiliere și sprijin pentru depășirea și soluționarea posibilelor situații de dificultate, pentru păstrarea locului de muncă, dacă este cazul, sau pentru gestionarea oricăror situații conflictuale sau generatoare de stres;
- ⇒ acordare de consiliere socio-profesională persoanelor cu dizabilități, colaborare cu persoane fizice sau juridice de drept public sau privat pentru beneficiarii care își doresc un loc de muncă.

În scopul prevenirii instituționalizării persoanelor cu dizabilități din comunitate, DGASPC Botoșani a identificat o serie de acțiuni prioritare:

- ⇒ intensificarea comunicării și organizarea de întâlniri cu reprezentanți ai autorităților publice locale având ca teme principale cunoașterea beneficiarilor cu dizabilități din localitate, obligațiile asistentului personal al persoanelor cu handicap grav, obligația autorității publice locale de a monitoriza respectarea drepturilor persoanelor cu dizabilități și a modului în care asistentul personal își îndeplinește obligațiile;
- ⇒ îndrumare metodologică acordată de specialiștii DGASPC Botoșani autorităților publice locale în privința dezvoltării unor centre de zi sau servicii de îngrijire la domiciliu;
- ⇒ crearea unui centru de zi prin aplicarea la PIN 2018 – sesiunea 2 „*Înființarea de servicii sociale de tip centre de zi, centre respiro/centre de criză și locuințe protejate în vederea dezinstituționalizării persoanelor cu dizabilități aflate în instituții de tip vechi și pentru prevenirea instituționalizării persoanelor cu dizabilități din comunitate*”;
- ⇒ îmbunătățirea metodei managementului de caz – utilizată pentru evaluarea persoanelor adulte cu dizabilități.

În vederea prevenirii (re)instituționalizării, personalul de specialitate al DGASPC Botoșani desfășoară următoarele activități:

- ⇒ monitorizează respectarea drepturilor persoanelor cu dizabilități;
- ⇒ consiliază persoanele adulte cu dizabilități ca răspuns la problemele pe care le întâmpină și le sesizează instituției;
- ⇒ realizează evaluarea persoanelor adulte cu dizabilități din comunitate și reevaluarea celor care beneficiază de o măsură de protecție;
- ⇒ responsabilizează familia cu privire la nevoile de îngrijire, reabilitare și integrarea socială ale persoanelor cu dizabilități în scopul menținerii acestora în cadrul sistemului familial;
- ⇒ monitorizează situația beneficiarilor centrelor rezidențiale reintegrați în comunitate pentru o perioadă de un an;
- ⇒ orientează persoanele adulte cu dizabilități către servicii alternative la instituționalizare, prin parteneriate cu instituții publice și private, cu furnizori publici și privați de servicii sociale destinate acestora;
- ⇒ asigură serviciile de suport pentru creșterea condiției psihologice și sociale a persoanelor cu dizabilități, de dezvoltare a deprinderilor de viață independentă, de orientare profesională și mediere pe piața muncii etc. (Centrul de incluziune socială);
- ⇒ se implică în dezvoltarea de noi structuri adaptate nevoilor persoanelor cu dizabilități, cum ar fi înființarea rețelei de asistenți personali profesioniști;

- 
- ⇒ facilitează implicarea persoanelor cu dizabilități în proiecte ale diverșilor furnizori publici și privați de servicii sociale, inclusiv prin activități de voluntariat;
 - ⇒ sprijină funcționarea la nivel local a structurilor comunitare consultative cu atribuții în domeniul protecției drepturilor persoanelor cu dizabilități;
 - ⇒ participă la întâlniri/dezbateri cu reprezentanții instituțiilor/personalul de specialitate care intră în contact cu persoanele cu dizabilități;
 - ⇒ participă la întâlniri cu posibili angajatori pentru stimularea și sprijinirea lor în a angaja personal din rândul persoanelor cu dizabilități.

b. Stabilirea și menținerea relațiilor cu serviciile de specialitate din comunitate:

Relațiile de bună colaborare existente în prezent între Centrul de Recuperare și Reabilitare Ionășeni și celelalte servicii din comunitate (medic de familie, biserică, școală, primărie, voluntari etc) vor fi menținute și îmbunătățite.

Persoanele reintegrate în comunitate sunt monitorizate de către reprezentanții DGASPC. Botoșani în colaborare cu cei ai primăriilor, în scopul identificării eventualelor modificări semnificative de natură fizică, psihică sau mintală, cu repercursiuni asupra autonomiei funcționale.

Pentru a preveni situațiile de dificultate sau marginalizare care ar putea afecta viața în comunitate a persoanei cu handicap, autoritățile locale pe a căror rază își au domiciliul familiile în care s-a efectuat reintegrarea /domiciliul propriu al persoanei reintegrate transmit modificările intervenite și dificultățile de adaptare identificate (menținerea echilibrului psiho-fizic, acomodarea în noua locuință, exercitarea drepturilor în calitate de persoană cu dizabilități, etc.).

Preotul din comunitate sprijină beneficiarii din centru prin servicii de consiliere spirituală, facilitează participarea acestora la slujbele religioase, organizează activități de binefacere.

Elevii școlilor de pe raza administrativ teritorială a centrului, contribuie prin activitățile desfășurate în centru la crearea unei stări psiho-emoționale pozitive și menținerea sentimentului de apartenență la comunitate (prin programe artistice organizate cu ocazia sărbătorilor religioase, 8 martie, cadouri etc).

Membrii comunității sunt sensibilizați de situația asistaților, fapt pentru care ocazional se implică în soluționarea unor probleme, iar după caz, facilitează incluziunea socială a acestora.

c. Stabilirea și menținerea relațiilor cu serviciile sociale în care a fost transferat beneficiarul:

Serviciile sociale în care ne propunem transferul beneficiarilor se află sau vor fi înființate tot în structura DGASPC Botoșani, astfel încât personalul va avea posibilitatea și disponibilitatea colaborării în orice situație de dificultate ce privește beneficiarii.

d. Consolidarea colaborării cu autoritățile publice locale, cu organizațiile neguvernamentale etc.

DGASPC Botoșani are în vedere dezvoltarea permanentă a relațiilor cu autoritățile publice locale, cu organizații non-guvernamentale și cu organizații ale beneficiarilor de servicii ce pot sprijini implementarea în bune condiții a Planului de restructurare (de exemplu acțiuni comune de sensibilizare a comunității în ceea ce privește problematica persoanelor cu dizabilități, identificarea persoanelor din comunitate care au nevoie de prestații sociale, identificarea de voluntari din comunitate etc).

9. EVALUAREA INTERNĂ/EXTERNĂ A PROCESULUI DE RESTRUCTURARE, MODALITĂȚI DE CORECTARE A DISFUNȚIONALITĂȚILOR

După avizarea de către Autoritatea Națională pentru Persoanele cu Dizabilități și aprobarea de către Consiliul Județean Botoșani a *PLANULUI DE RESTRUCTURARE A CENTRULUI DE RECUPERARE ȘI REABILITARE IONĂȘENI*, **Directorul executiv al DGASPC Botoșani va desemna prin dispoziție o echipă care va realiza evaluarea internă.** Echipa va fi alcătuită din 3 specialiști din cadrul instituției, care au competența profesională și expertiza necesară realizării unui proces de evaluare.

Evaluatorii vor realiza anual sau la solicitarea conducerii DGASPC Botoșani un raport de evaluare care cuprinde atât punctul de vedere cu privire la gradul de îndeplinire a obiectivelor și a rezultatelor așteptate ale procesului de restructurare, cât și propuneri de corectare/remediere a disfuncționalităților constatate.

În situația în care planul de restructurare va trebui actualizat/revizuit prin completare sau modificare, **DGASPC Botoșani va elabora un document prin care se vor justifica intervențiile propuse și se va relua procesul de avizare, respectiv aprobare.**

9. MONITORIZAREA PROCESULUI DE RESTRUCTURARE

Monitorizarea procesului de restructurare se realizează de către Autoritatea Națională pentru Persoanele cu Dizabilități, care va colecta și analiza datele despre modul în care acesta s-a realizat.

Pe plan intern, monitorizarea va fi realizată de către conducerea DGASPC Botoșani, care va analiza rapoartele de evaluare întocmite de către echipa de evaluatori și va identifica măsurile prin care riscurile potențiale ale implementării procesului de restructurare să fie diminuate constant, iar disfuncționalitățile să fie eliminate.

După avizarea de către Autoritatea Națională pentru Persoanele cu Dizabilități și aprobarea de către Consiliul Județean Botoșani a planului de restructurare, **DGASPC Botoșani va include în Planul de acțiune privind serviciile sociale (pentru anii 2019, 2020, 2021) planificarea etapelor de restructurare, a resurselor financiare, materiale și umane.**

PREȘEDINTE,
Costică Macaleți



Contrasemnează,
Secretar general al județului,
Marcel-Stelică Bejenariu

A handwritten signature in black ink, corresponding to the name Marcel-Stelică Bejenariu.