



CONSILIUL JUDEȚEAN BACĂU
DIRECȚIA GENERALĂ DE ASISTENȚĂ SOCIALĂ ȘI
PROTECȚIA COPILULUI

Str. Condorilor, Nr. 2
Tel: +40 234 585 071; 0234 585 073
Fax: +40 234 519 042
E-mail: dgaspcbacau@gmail.com

Str. Mărășești, Nr. 13
Tel: +40 234 511 525; 0234 576 970
Fax: +40 234 576 970

Cod operator date personale nr. 2092

Nr.84153/19.07.2019

Aprobat,
Director General,
Daniela Țîlariu



Avizat,
Director General Adjunct,
Ciprian Popa

PLAN DE RESTRUCTURARE A CENTRULUI DE RECUPERARE ȘI REABILITARE
NEUROPSIHICĂ RĂCĂCIUNI

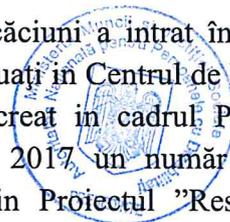
1. CONSIDERAȚII GENERALE

1.1. Contextul elaborării planului de restructurare și cadrul legal

Planul de restructurare este documentul care cuprinde elementele de programare, organizare și coordonare ale acțiunilor care compun procesul de dezinstituționalizare a persoanelor cu dizabilități instituționalizate în Centrul de Recuperare și Reabilitare Neuropsihiatrică considerat centru rezidențial de tip vechi, instituție rezidențială a cărei capacitate aprobată depășește 50 de locuri fiind întocmit în funcție de nevoile individuale ale beneficiarilor.

Ca principiu de lucru, dezinstituționalizarea persoanelor adulte cu dizabilități include atât transferul persoanelor adulte cu handicap din centrul rezidențial care face obiectul restructurării în servicii alternative de tip familial și rezidențial cât și dezvoltarea de servicii sociale cu rol de prevenire în cadrul comunității.

Centrul de Recuperare și Reabilitare Neuropsihiatrică Răcăciuni a intrat în proces de restructurare în anul 2005, un număr de 50 de beneficiari fiind preluați în Centrul de Recuperare și Reabilitare a Persoanei cu Dizabilități Tg. Ocna, serviciu creat în cadrul Programului Phare/2003/005-551.01.04.01. Ulterior în anul 2014 și în anul 2017 un număr de 72 de beneficiari au fost transferați în serviciile sociale înființate prin Proiectul "Restructurarea



Centrului de Recuperare și Reabilitare Neuropsihiatrică Răcăciuni ”(4 Locuințe Maxim Protejate și 1 Centru de Îngrijire și Asistență), contract de finanțare SIP_CW_09/CF no.14/2010.

Prin urmare, prezentul plan de restructurare, vizează continuarea și dezvoltarea măsurilor stabilite prin Planul de restructurare aprobat prin HCJ nr. 107/29.05.2017.

1.2. Obiectivele generale și specific ale procesului de restructurare

Obiectiv general:

Îmbunătățirea serviciilor de protecție specializată a persoanelor cu dizabilități asigurând servicii alternative de tip familial și rezidențial cu o capacitate de maxim 50 de locuri.

Obiective specifice:

- a) Analiza obiectivă a situației prezente, stabilirea priorităților până la 31.12.2018.
- b) Identificarea serviciilor alternative de tip familial și rezidențial adecvate nevoilor beneficiarilor identificate în etapa de evaluare până la 31.12.2018.
- c) Transferul beneficiarilor din centrul rezidențial de tip vechi în servicii alternative de tip familial și rezidențial până la finalul anului 2021.
- d) Implementarea planurilor personalizate în serviciile sociale create la finalul procesului de restructurare.

1.3. Rezultate așteptate

- 1 analiză obiectivă a situației CRRN Răcăciuni realizată;
- 176 persoane cu dizabilități din CRRN Răcăciuni evaluate, din totalul de 191, 15 beneficiari fiind fără încadrare în grad de handicap;
- 48 Persoane cu dizabilități transferate în 8 locuințe maxim protejate;
- 1 Centru de abilitare și reabilitare cu o capacitate de 50 de locuri înființat la finalul procesului de restructurare și reorganizare;
- 68 beneficiari transferați în CIA;
- 10 beneficiari transferați la asistent personal profesionist

1. PREZENTAREA SITUAȚIEI ACTUALE A CENTRULUI REZIDENȚIAL

a) Date de identificare și de contact:

Nume: Centrul de Recuperare și Reabilitare Neuropsihiatrică Răcăciuni

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

Adresa: sat Gasteni nr. 1103, loc. Răcăciuni, jud. Bacău, Cod poștal: 607480;

Telefon: 0234.251555; Fax: 0234.251313; e-mail: crm_racaciuni@hotmail;

b) Scurt istoric:

Instituția a fost înființată în anul 1963 prin transferul unor pacienți cu probleme psihice dintr-un centru din județul Neamț, cu o capacitate de 100 de persoane, ajungându-se ulterior prin construirea altor două pavilioane la o capacitate de 400 persoane, în anul 1973. Instituția era subordonată la data respectivă Direcției pentru Probleme de Muncă și Ocrotire Socială Bacău, scopul activității fiind de acordare de asistență socială și medicală persoanelor cu afecțiuni neuropsihiatrice. Direcția pentru Probleme de Muncă și Ocrotire Socială înainte de anul 1989

făcea parte din structurile Ministerului Muncii și Protecției Sociale, ce se ocupa metodologic de partea strictă de asistență socială (cazare, hrană și toate nevoile beneficiarilor din perioada respectivă). Din punct de vedere medical reglementările erau făcute prin Ministerul Sănătății Publice, cadrele sanitare fiind chiar retribuite de către Ministerul Sănătății. Metodologic, tot ce era de natură medicală era strict urmărit și îndrumat de către Direcția Sanitară Bacău.

Instituția există într-un complex pavilionar care este reprezentat printr-un conac boieresc construit în 1906 în stil arhitectonic neoclasic românesc, proprietar fiind Atta Constantinescu. În anii interbelici conacul a găzduit persoane importante ca: Enescu, Carol Al II-lea, precum și persoane politice ca I.C Brătianu, Iuliu Maniu.

Astfel în anul 1989 exista un număr de 60 salariați la 400 beneficiari. Datorită acestui aspect condițiile de viață și îngrijire erau acordate la nivel minim.

Începând cu anul 1989, problematica persoanei cu handicap fiind de actualitate și schimbându-se orientarea privind această categorie de persoane (dispare ideea de irecuperabil), apar activități de recuperare și reabilitare, de socializare și integrare socio-familială și profesională, precum și nevoia angajării unor persoane calificate pentru a desfășura aceste activități în cadrul centrului (asistenți sociali, psihologi, instructori de educație, etc), aliniindu-se astfel standardelor europene.

În 1990 unitatea a fost preluată de către Secretariatul Teritorial al Persoanei cu Handicap a cărei activitate era finanțată de la bugetul de stat, având același profil de activitate și care se afla în subordinea directă a Primului Ministru, centrul subordonându-se acestei instituții.

În decursul anilor, funcționând ca instituție de asistență socială, s-au construit alte trei clădiri pentru cazare și spații cu destinație administrativă și deservire. Conacul a suferit reparații în anul 1996 păstrându-se arhitectura clădirii. Pavilionul central este inclus în patrimoniul național, fiind consolidat și reamenajat, păstrându-se arhitectura interioară și exterioară.

Pâna în anul 1999 instituția a funcționat sub titulatura de Cămin Spital de Neuropsihiatrie, devenind apoi Centrul de Recuperare și Reabilitare Neuropsihiatrică.

Actualmente, centrul este în subordinea DGASPC și a Consiliului Județean metodologic și financiar, iar privind politica generală a persoanei cu handicap în subordinea Autorității Naționale a Persoanei cu Handicap, parte integrată a Ministerului Muncii și Solidarității Sociale.

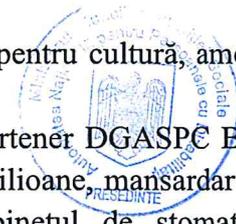
Pavilionul A central, cel mai vechi, construit în anul 1906, este inclus în patrimoniul național, având elemente de arhitectură neoclasică românească.

Realizând o derulare pe ani a activităților, etapelor, înzestrării cu personal și a ideilor aplicate în centru, obținem o imagine a unor ani de schimbări, de încercări, de experiențe, care au modificat total imaginea instituției noastre, astfel:

În anul 1992 - teren sportiv.

În anul 2000 s-a arendat pământ și s-a înființat baza agricolă pentru cultură, amenajare grădină de legume, microfermă zootehnică.

Între anii 2001 – 2006 în colaborare cu Asociația Betania/ partener DGASPC Bacău a început un proces de modernizare, reabilitare, reamenajare centru, pavilioane, mansardare. S-au înființat: sala multifuncțională, biblioteca, camera senzorială, cabinetul de stomatologie,



cabinetul de kinetoterapie, s-au amenajat cabinete de psihologie, cabinete de asistență socială, stație de radioficare, ateliere de terapie ocupațională.

Condițiile de trai ale beneficiarilor au fost îmbunătățite în permanență: a fost înnoit mobilierul, a fost reamenajată incinta, cu scopul de a crea un mediu adecvat/decent acestora.

Spațiul exterior, curtea centrului este amenajată în funcție de anotimp cu elemente specifice de sezon, avem amenajat un părculeț unde beneficiarii desfășoară diverse activități în aer liber, un foisor, teren de sport, gradina de legume, solar pentru cultivarea legumelor.

c) Organizare/subordonare, conducerea centrului

Centrul de Recuperare și Reabilitare Neuropsihiatrică Racaciuni este o instituție de interes public, fără personalitate juridică, în subordinea Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului Bacău implicit Consiliului Județean Bacău.

Conducerea centrului este asigurată de: Șef centru și Coordonator personal de specialitate.

d) Situația juridică a clădirii/ locației

Proprietarul clădirilor este Consiliul Local Răcăciuni și au fost date spre administrare Consiliului Județean Bacău, respectiv D.G.A.S.P.C. Bacău conform HCL nr. 54/21.11.2013 emisă de Primăria Comunei Răcăciuni, în folosință către CRRN Răcăciuni pentru desfășurarea activității: suprafața construită desfășurată 2949 mp;

Contract de administrare clădiri aflate în regim de închiriere, de la actualul proprietar Moțoiu Șerban-Alexandru și Ioana Opriș: suprafață construită desfășurată 900 mp suprafața de teren 19827,65 mp conform Contractului de Închiriere nr. 49542/16.05.2018.

Suprafața totală aferentă clădirii/spațiului:

- Suprafață teren: 39950 m²;
- Suprafață construită: 2339,10 m²;

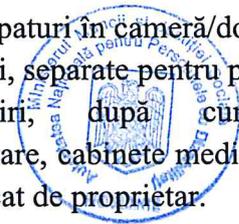
e) Capacitate aprobată și existentă

Capacitate aprobată: 300 paturi – conform H.C.J. Bacău nr. 31/30.03.2010 și Avizului nr. 2522 /10.02.2010 al Direcției de Sănătate Publică Bacău,

Capacitate existentă: 191 de beneficiari admiși.

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;

Instituția reprezintă un complex de clădiri, după cum urmează:
Corp A : construit în anul 1906, destinația actuală fiind de cazare, cabinete medicale și birouri.
Din punct de vedere juridic acest corp de clădire a fost revendicat de proprietar.



Corp B : Construit in anul 1970, destinația acestui corp de clădire este de bloc alimentar și magazii. Bucătăria este dotată cu aparatura necesară pregătirii mesei. Sala de mese este dotată cu mobilierul necesar. Există spații pentru depozitarea alimentelor.

Corp C: P+M, construit în anul 1970, destinația acestui corp de clădire fiind: cazare și săli de terapie.

Corp D: construit în anul 1906 având destinația de ateliere administrative și magazii. Din punct de vedere juridic acest corp de clădire a fost revendicat de proprietar.

Corp E : clădire P +2, construit in anul 1978 având destinația in prezent de spatii de cazare.

Repartizarea pe dormitoare se face de la admiterea în centru, pe baza evaluării nevoilor individuale, informații privind camera ce urmează fi ocupată fiind cuprinse în condițiile stipulate în contractul de servicii a fiecărui beneficiar.

Cazarea beneficiarilor C.R.R.N. Răcăciuni este asigurată în cele trei pavilioane, fiecare pavilion având dormitoare organizate în module, dispuse astfel: pavilionul A ocupat de modulul II cu 5 dormitoare cu trei și patru paturi pentru femei, dispunând de un grup sanitar cu două toalete.

Modulul VI dispune de 3 dormitoare pentru femei cu 5 și 4 paturi, 1 pat cu un grup sanitar cu două băi.

Pavilionul B ocupat de modulul III – bărbați, cu nouă dormitoare cu patru sau cinci paturi și trei camere cu câte un pat. Modulul dispune de un grup sanitar cu patru toalete.

Modulul IV – bărbați, cu opt dormitoare, cu câte patru sau cinci paturi și doua cu un pat.

Modulul V – femei, cu nouă dormitoare, cu patru sau cinci paturi . Modulul dispune de un grup sanitar cu patru toalete.

Pavilionul C ocupat de modulul I A cu șapte dormitoare pentru bărbați cu câte patru paturi. Modulul dispune de un grup sanitar cu patru toalete.

Modulul I B – bărbați și femei, cu șase dormitoare cu patru paturi. Modulul dispune de un grup sanitar cu două toalete.

Instituția dispune de trei grupuri sanitare pentru personal.

Clădirile sunt înconjurate de suprafața verde după cum urmează: parc natural de tei și stejar; teren de sport; livada de meri; teren agricol

Instituția este racordată la rețeaua de curent electric, la rețeaua de apă și canalizare; dispune de un sistem propriu de termoficare. Unitatea dispune de săli de terapie (tâmplărie, activități mecanică; croitorie, plăpumi, cizmărie), cabinet psihologic, sala de fiziokinetoterapie, club de zi, stație radio, de cabinet medical, sală de tratament, farmacie, cabinet stomatologic și birouri pentru personalul asistențial și administrativ.

In decursul anilor nefiind proprietar, nu s-a putut interveni asupra clădirilor cu lucrări de întreținere și igienizare în vederea asigurării unor condiții minime de locuire și îngrijire.

Având în vedere aspectele prezentate, costurile necesare reabilitării clădirilor existente sunt comparabil mai mari cu cele necesare realizării unor construcții noi care să respecte în totalitate standardele de calitate.

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

Pentru admiterea în centru persoanele trebuie să dețină certificate de încadrare în grad de handicap, tip psihic, să aibă domiciliul în județul Bacău.

Actele necesare pentru admitere:

- Cerere din partea persoanei cu handicap/reprezentantului legal (tutore, curator)/rudelor de gradul I, soț/soție; Dacă nu există posibilitatea ca solicitantul să întocmească cererea, aceasta va fi redactată de către reprezentantul primăriei de domiciliu.
- Programul individual de reabilitare și integrare socială
- Programul individual de servicii
- Copii după acte de identitate
- Acte doveditoare privind veniturile, respectiv adeverință de salariu, talon de pensie, adeverință de venit eliberată de organele financiare teritoriale, alte acte, după caz ale copiilor/parinților solicitantului. , adeverințe de venit eliberate de organele financiare teritoriale, copii de pe hotărâri judecătorești prin care s-au stabilit obligații de întreținere ale unor persoane în favoarea sau în obligația persoanei asistate, dacă este cazul;
- Certificat de atestare fiscală (Taxe și impozite / primăria de domiciliu)
- Ancheta socială eliberată de primăria de domiciliu./ anchetă socială privind situația persoanei asistate și a familiei sale.
- Dovadă eliberată de primăria de domiciliu, prin care se atestă ca persoanei nu i s-au putut asigura alte servicii în comunitate, dacă are sau nu susținători legali și motivul pentru care aceștia nu o pot îngriji (în baza unei declarații a beneficiarului).
- Cazier judiciar.
- Acte medicale: examen psihiatric, VDRL, examen dermatologic, coproparazitologic, test HIV, radiografie plămâni, adeverință medicală care să precizeze dacă suferă de boli infecto-contagioase.
- Copie după fișa medicală de la medicul de familie.
- Certificat de persoană cu handicap – copie + Program individual de reabilitare și integrare socială.
- Recomandare de la medicul de familie / specialist, pentru centrul potrivit tipului și gradului de handicap.
- Raport de expertiză psihologică în vederea stabilirii capacității de reprezentare a obligațiilor ce decurg din semnarea unui contract de prestări servicii și de administrare a bunurilor proprii.
- Cupon de pensie recent.
- Declarație notarială din partea solicitantului / aparținătorului că nu există încheiat contract de vânzare - cumpărare cu clauza de întreținere.
- Decizia de punere sub interdicție judecătorească (dacă este cazul).
- Decizie de tutelă / curatelă (dacă este cazul).

După aprobarea cererii de instituționalizare se mai solicită următoarele:

- Acord de plată a serviciilor
- Declarație notarială a aparținătorilor privind participarea activă în procesul de acordare a serviciilor sociale.

Durata minimă și maximă de soluționare a unei cereri de admitere poate varia în funcție de locurile libere, însă la CRRN Răcăciuni nu s-au mai făcut instituționalizări din comunitate, singurele fluctuații au fost cauzate de transferuri.

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

- intrări prin transfer de la alt centru: 2
- 5 ieșiri - 3 decese (decesele au survenit datorită unor afecțiuni asociate „stop cardio respirator”
 - 2 reintegrări în familie

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

Centrul este situat în comuna Răcăciuni, în satul Gâșteni la aproximativ 35 km de orașul reședință de județ - Bacău. Aceasta se află într-un cadru natural deosebit, într-un parc natural din tei de aproximativ 4 ha.

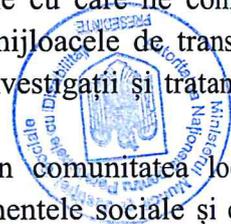
Comuna Răcăciuni este poziționată la drumul european E 85, având stație CFR ce permite o deplasare rapidă către alte localități și în special către orașul Bacău, dar și alte mijloace de transport în comun din ora în ora către Bacău sau către alte localități din apropiere, centrul fiind amplasat în cadrul comunității, permițând accesul utilizatorilor la toate serviciile acestora.

Centrul dispune de o serie de mijloace de comunicare cu exteriorul: telefon, internet; fax; mijloace proprii de transport (un autoturism și un microbuz); stație de mijloc de transport în comun aflată în imediată apropiere a centrului; spații mari de parcare pentru vehiculele unității, ale personalului, ale vizitatorilor. Beneficiarii pot merge să-și facă cumpărăturile, pe jos, însoțiți de personal la diferite puncte comerciale.

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.);

Persoanele adulte cu handicap asistate în centru sunt persoane cu handicap psihic și mental. Sunt înscrise la medici de familie iar în funcție de situațiile cu care ne confruntăm, beneficiarii sunt transportați prin Serviciul de urgență 112 sau cu mijloacele de transport ale centrului la Spitalul Județean de Urgență Bacău pentru consultații, investigații și tratamente de specialitate/internări.

CRRN Răcăciuni a colaborat permanent cu instituțiile din comunitatea locală: cu primăria și cu școlile din comună. A participat permanent la evenimentele sociale și culturale care s-au desfășurat în comunitate.



Beneficiarii au avut permanent acces la serviciile comunității. Își fac cumpărături la magazinele din proximitate ori s-au deplasat cu mașinile centrului la instituții precum poșta, frizerie sau dispensar. Medicul de familie se află la 5 km depărtare de instituție, fiind ușor accesibil, deoarece deplasarea se realizează cu mașina instituției.

Beneficiarii au desfășurat permanent activități de socializare și gospodărire în comunitatea locală la persoane fizice. Imaginea acestora în comunitate este una pozitivă, de colaborare și acceptare, centrul fiind de mult timp în această zonă.

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 beneficiază de rampe de acces pentru persoanele care utilizează fotoliu rulant pentru modulele I, II. Celelalte module nu beneficiază de accesibilizare pentru persoanele care utilizează fotoliu rulant deoarece nu sunt cazate acolo persoane cu astfel de probleme. Modulele beneficiază de mână curentă pentru cei cu 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 CRRN Răcăciuni: 191**

Număr persoane cu certificat de handicap		Număr persoane fără certificate de handicap	
Bacău	Alte județe	Bacău	Alte județe
137	39	11	4

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

	Fizic	Vizual	Asociat	Somatic	Mental	Psihic
GRAV	1	2	-	-	25	9
ACCENTUAT	1	-	2	-	50	71
MEDIU	-	-	-	-	15	-
UȘOR	-	-	-	-	-	-
Total	2	2	2	0	90	80
Total persoane cu handicap – 176, din care 172 cu certificat permanent și 4 cu certificat revizibil						

- Distribuția pe grupe de vârstă a persoanelor cu handicap

Vârsta	Nr. total	Femei		Bărbați	
		Cu certificat	Fără certificat	Cu certificat	Fără certificat
18-20	-	-	-	-	-
21-25	3	2		1	
26-30	8	2		6	
31-35	5	2		3	
36-40	11	4		7	
41-45	19	2		17	
46-50	40	14		26	
51-55	24	6		18	
56-60	19	7		12	-
61-65	22	9	1	9	3
66-70	22	9	1	8	4
71-75	11	4	1	3	3
76-80	4	2	1	-	1
81-85	1	-		1	
Peste 86	2	1	-	1	-
Total	191	64	4	112	11

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

Diagnosticile beneficiarilor instituționalizați în cadrul centrului sunt cu spectru psihic și mental (Schizofrenii, Tulburări afective bipolare, Oligofrenii, Demențe de tip Alzheimer, Demențe senile, Demențe mixte diferite forme).

- Număr internări și/sau consultații medicale psihiatrice: 1572
- Număr internări și/sau consultații medicale pentru boli cronice/consultații medicale: 593

→ tipuri de intervenții specializate: psihiatrice, boli cronice, HIV/SIDA, boli rare, altele

- intervenții specializate psihiatrice: 1572;
- zilnic și la nevoie, în agitații psihomotorii minore, la indicația medicului s-a instituit tratament psihic suplimentar tratamentului cronic, într-o singură doză;
- la recomandarea medicului s-a instituit tratament psihic injectabil, la nevoie, în agitațiile psihomotorii severe (automutilare, agresivitate fizică), cu imobilizarea, izolarea și/sau contenționarea beneficiarilor în baza Legii sănătății mintale și a protecției persoanelor cu tulburări psihice nr. 487/2002, cu respectarea normelor de aplicare, conform Rapoartelor de incident, Registrului de izolare și/sau contenționare, numai la recomandarea medicului.

- S-au testat un număr de 171 beneficiari pentru Virusul imunodeficienței umane (HIV) pentru boala SIDA (sindromul imunodeficienței dobândite) – rezultat negativ pentru toți beneficiarii;

- Pentru un număr de 113 beneficiari s-au făcut analize generale;

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

- Intervenții boli interne – număr 126;
- Intervenții gastroenterologie – număr 4;
- Intervenții chirurgie generală – număr 8;
- Intervenții ortopedie și traumatologie – număr 3;
- Intervenții nefrologie – număr 3;
- Intervenții dermatologie – număr 35;
- Intervenții ORL – număr 4;
- Intervenții obstetrică-ginecologie – număr 167;
- Intervenții urologie – 8;
- Intervenții TBC – număr 17;
- Intervenții boli nutritive – număr 16;
- Intervenții cardiologie – număr 41;
- Intervenții reumatologice – număr 2;
- Intervenții endocrine – număr 12;
- Intervenții oftalmologie - număr 4;
- Intervenții neurologie - număr 15

→ **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 a fost cazul.

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

- Medicația intercurrentă a bolilor acute/subacute se administrează în funcție de simptomatologia și tipologia bolilor, la recomandarea medicului curant, din farmacia unității/aparat urgență;
- Medicația curentă provenită din rețetele cronice/acute/subacute și medicația achiziționată conform Referatelor medicale este gestionată în farmacia unității, din care se eliberează, în baza prescripțiilor medicale și a condicilor de medicamente pentru administrare către beneficiari, zilnic și la nevoie;
- Medicația cronică se schimbă ori de câte ori apar schimbări ale stării de sănătate, atât ale bolilor asociate, cât și a bolii de bază – boala psihică, la recomandarea



medicilor specialiști în baza Scrisorilor medicale și/sau în baza Rețetelor eliberate de către aceștia.

- Medicația bolii de bază – boala psihică, este constantă, schimbându-se doar la nevoie în urma evaluării psihiatrice efectuată de către medicul psihiatru. Frecvența schimbării medicației psihice intervine la 3 sau 6 luni în funcție de evoluția bolii și perioadele de decompensare psihică.
- Medicația psihică curentă provine din Rețetele lunare emise de către medicul psihiatru, iar intervențiile în schema de tratament psihic cu adăugare de medicație suplimentară provine din farmacia unității/aparat de urgență.

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

Conform Hotărârii nr.147/04.07.2018 a Consiliului Județean Bacău Centrul de Recuperare și Reabilitare Neuropsihiatrică Răcăciuni are aprobat un nr. de 136.5 de posturi, din care :

- de conducere -2 posturi
- de execuție -134.5 posturi

Structura organizatorică a personalului din cadrul CRRN Răcăciuni este astfel :

- *Sef centru -1 studii superioare de licență în domeniul - drept*
- *Coordonator de specialitate – 1 - studii superioare de licență în domeniul asistenței sociale, studii post-universitare managementul carierei în asistență*
- *Asistent social - 6,5 - studii superioare de licență în domeniul asistenței sociale),*
- *Kinetoterapeut - 1 (vacant),*
- *Terapeut ocupațional - 2 - studii superioare de licență în domeniul Terapiei Ocupaționale*
- *Instructor ergoterapie - 3 - studii medii –curs de lucrător social*
- *Art terapeut- 2 studii medii –curs de lucrător social*
- *Asistenți medicali - 16 cursuri postliceale in domeniul asistenței medicale),*
- *Soră medicală - 1 - Liceul sanitar,*
- *Pedagog de recuperare - 29 posturi studii medii-curs lucrator social,cursuri Notiuni fundamentale de igienă*
- *Infirmiere - 34 posturi – studii generale -cursuri de infirmier, cursuri Notiuni fundamentale de igienă*
- *Îngrijitor- 5 studii generale, cursuri Notiuni fundamentale de igienă*
- *Economist – 1 - studii superioare de licență în domeniul economic),*
- *Referent de specialitate – 2 - studii superioare de licență în administrație publică , studii superioare de licență în domeniul psihologiei –curs - resurse umane),*
- *Administrator - 1 studii medii,*

- *Magaziner- 1 (vacant),*
- *Bucătari - 9 cursuri calificare bucatar,cursuri Notiuni Fundamentale de igienă*
- *Paznici- 4 - cursuri calificare agent paza*
- *Șofer- 1 - posesor permis auto*
- *Spălătoreasă - 4 studii generale , cursuri Notiuni generale de igienă*
- *Muncitori Calificați- fochiști - 4 curs calificare – fochist*
- *Muncitor calificat – electrician1 - curs calificare electrician*
- *Muncitor calificat – instalator1 curs calificare instalator*
- *Muncitor calificat – tâmplar- 1 curs calificare –tâmplar*
- *Muncitor calificat –zidar- 1 - curs calificare zidar*
- *Muncitor calificat-lăcătuș mecanic- 1 - curs calificare lăcătuș mecanic*
- *Muncitor calificat – croitorie- 3 - Curs calificare croitorie*

La data de 31 octombrie 2018 sunt ocupate 125 posturi, 11,5 posturi fiind vacante.

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); - pînă în prezent

În perioada 2017-2018 salariații CRRN Răcăciuni au participat la diferite programe de formare profesională / instruire , după cum urmează :

Tema instruirii	Tipul formării	Numar participanți
Educatie medicală continuă”	Certificat de participare	17
Cadru tehnic PSI	Certificat de participare	2
Lucru persoane cu dizabilități	perfectionare	3
Conferința de terapie ocupațională”	Diploma de participare	7
Conferința internațională Psihologie, Educație, Dezvoltare”	Diplomă de participare	2
Specialist în domeniul securității și sănătății în muncă	Certificat de calificare	1
Cursuri liceale”	Certificat de absolvire	1

Formarea și dobândirea de competențe sociale și civice pentru persoane din sistemul de protecție''	Curs perfectionare	1
Curs „Lucrător social ”	Certificat de calificare	2
Curs „bucătar”	Certificat de calificare	1

2. EVALUAREA BENEFICIARILOR

a) Organizarea și desfășurarea evaluării nevoilor specific ale persoanelor adulte cu handicap din CRRN Răcăciuni

a.1. Formarea echipelor de evaluare

În conformitate cu prevederile Metodologiei de elaborare a planului de restructurare a centrelor rezidențiale pentru persoanele adulte cu handicap Anexă la Decizia Președintelui ANPD nr.878/30.10.2018, prin Dispoziția Directorului General al D.G.A.S.P.C Bacău nr. 3825/19.11.2018 s-au desemnat echipele de evaluare în următoarea componență:

1. Coordonator- Lilă Felomena – asistent social;
Membrii: Manole Tatiana – pedagog de recuperare, Rață Laura – asistent medical si Munteanu Elena – sef serviciu SIR
2. Coordonator - Decuseară Magdalena – asistent social,
Membrii:Rață Sergiu – pedagog recuperare,Incze Rita – asistent medical si Munteanu Elena – sef serviciu SIR
3. Coordonator - Clătiniți Cristina – asistent social,
Membrii: Necula Ovidiu – medic, Sabău Lucia – pedagog de recuperare si Munteanu Elena – sef serviciu SIR
4. Coordonator - Macovei Liliana – asistent social ,
Membrii: Ciciu Roxana – Asistent social, Bucur Adi Liliana – Asistent medical si Munteanu Elena – sef serviciu SIR
5. Coordonator - Roșca Mihaela – asistent social
Membrii: Crăiță Mândră Ramona – Psiholog, Bodea Antonina – Asistent medical si Munteanu Elena – sef serviciu SIR

a.2. Aplicarea fișelor de evaluare a beneficiarului

Evaluarea beneficiarilor a fost efectuată de către echipele de evaluare multidisciplinare utilizând instrumentul de lucru stabilit prin Metodologia de restructurare cu participarea beneficiarilor și, în unele situații, a reprezentanților legali/convenționali.



Anterior aplicării fișelor de evaluare, membrii echipelor de evaluare s-au reunite în ședință pregătitoare în cadrul căreia au analizat fișa de evaluare și s-au asigurat că există o înțelegere comună asupra conținutului acesteia.

Aplicarea fișelor de evaluare a beneficiarilor s-a realizat în perioada 19.11.2018 – 29.11.2018 în condiții de siguranță și confidențialitate pentru fiecare beneficiar, într-un spațiu prietenos și confortabil. Fișele de evaluare au fost aplicate individual fiecărui beneficiar. În cazul în care reprezentantul legal nu a putut sau nu a dorit să participe la procesul de evaluare, acesta și-a exprimat în scris acordul pentru efectuarea evaluării fără implicarea sa.

Situația beneficiarilor de servicii ai CRRN Răcăciuni evaluați, din perspectiva gradului și tipului de handicap se prezintă astfel:

- 2 persoane adulte cu handicap fizic cod 1;
- 2 persoane adulte cu handicap vizual cod 2;
- 2 persoane adulte cu handicap asociat cod 7;
- 80 persoane adulte cu handicap psihic cod 6;
- 90 persoane adulte cu handicap mental cod 5
- 15 beneficiari nu au certificat de persoană cu handicap întrucât (debutul tardiv al bolii psihice conform criteriilor din Ordinul nr. 762/1992/2007 a făcut ca la reviziunea certificatului sa nu se mai încadrează în grad de handicap).

b) Prelucrarea datelor obținute în urma evaluării

Prelucrarea datelor obținute în urma evaluării s-a realizat în perioada 29.11.2018 – 4.12.2018 de către membrii echipelor de evaluare în colaborare cu Serviciul pentru îngrijire de tip rezidențial în domeniul asistenței sociale.

Informațiile furnizate de către beneficiari/reprezentanți legali/profesioniști au fost prelucrate evidențindu-se următoarele caracteristici ale persoanelor cu dizabilități evaluate – 191 de beneficiari:

- vârsta beneficiarilor este cuprinsă între 24 - 86 ani
- 148 beneficiari au domiciliul în județul Bacău; 43 au domiciliul în alte județe
- după tipul de handicap: fizic – 2, vizual – 2, asociat – 2, mental – 90, psihic – 80,
- după gradul de handicap: gr. grav – 37, gr. accentuat – 124, gr. mediu – 15
- după valabilitatea certificatului de handicap: permanent – 172, revizibil – 4
- 27 beneficiari cu certificat de handicap sunt puși sub interdicție, pentru 26 dintre ei fiind desemnați reprezentanți legali / tutore, unul nu are desemnat reprezentant legal,

Prelucrarea datelor obținute ca urmare a evaluării care a permis identificarea nevoilor de sprijin (continuu, regulat, secvențial, minim sau deloc) corelate cu preferințele și situația socio-psiho-medicală a beneficiarilor au stat la baza realizării raportului sintetic.

c) Sintetizarea concluziilor evaluării în vederea realizării planificării etapelor de restructurare pentru perioada 2019-2021

Raportul sintetic s-a elaborat pe baza informațiilor din etapa de prelucrare a fișelor de evaluare și cuprinde concluziile evaluării, precum și propuneri de măsuri, activități și servicii pentru beneficiari în corelare cu profilul centrului rezidențial și standardele specific de calitate.

Datele obținute în urma evaluării reflectă următoarele particularități:

- unii beneficiari, deși identifică și conștientizează propriile abilități și nevoi, și-au exprimat preferința ca aranjament de găzduire pe viitor să rămână acolo unde sunt, aspect ce indică, pe de o parte adaptarea/rutinarea crescută la mediu instituțional existent motivată prin facilitățile pe care le oferă poziția unității și relațiile dezvoltate în comunitatea locală, pe de altă parte un grad scăzut de acceptare a schimbării.

- Pondere ridicată a nevoii de sprijin în menținerea/dezvoltarea deprinderilor de îngrijire a propriei sănătăți. În prezent majoritatea beneficiarilor primesc tratament cronic și tratament psihiatric.

- deși unii beneficiari au formate deprinderile de autonomie personală (igienă personală, autoservire, autogospodărire), aceștia necesită supraveghere și îndrumare în executarea/finalizarea acestor acțiuni.

- Pentru cei mai mulți dintre beneficiarii unității, se identifică nevoia de suport și susținere afectivă în vederea exprimării cât mai adecvate a emoțiilor și controlul stărilor emoționale – managementul furiei, a anxietății, a depresiei etc.

- Aproximativ 1/2 din totalul beneficiarilor se implică individual la nivelul comunității locale accesând servicii ale unor instituții (bancă, poștă, servicii telefonie, bibliotecă, magazine, piață etc.) sau relaționând cu persoane din comunitate. Jumătate din numărul beneficiarilor își exercită dreptul de vot.

Nevoile identificate ca urmare a evaluării, corelate cu vârsta beneficiarilor, tipul și gradul de handicap, afecțiunile asociate, perioada de instituționalizare, nevoile individuale de sprijin etc.

În urma aplicării fișei de evaluare și a prelucrării datelor fiecărei persoane evaluate din centrul rezidențial, corelate cu vârsta beneficiarilor, tipul și gradul de handicap, afecțiunile asociate, perioada de instituționalizare, nevoile individuale de sprijin, au rezultate următoarele:

78 de beneficiari au nevoie de sprijin continuu sau regulat pentru deprinderi de viață de independentă, îngrijire și asistență, abilitare și reabilitare, consiliere psihologică, informare și asistență socială, asistență și suport pentru luarea unei decizii, integrare și participare socială și civică, educație/pregătire pentru muncă;

98 de beneficiari au nevoie de sprijin secvențial sau minim pentru deprinderi de viață de independentă, îngrijire și asistență, abilitare și reabilitare, consiliere psihologică, informare și asistență socială, asistență și suport pentru luarea unei decizii, integrare și participare socială și civică, educație/pregătire pentru muncă.



15 beneficiari au nevoie de sprijin în vederea menținerii deprinderilor de viață de independentă, îngrijire și asistență, consiliere psihologică, asistență și suport pentru luarea unei decizii, integrare și participare socială și civică;

Pentru a răspunde nevoilor identificate:

50 beneficiari au nevoie de activități preponderent de abilitare și reabilitare în vederea dezvoltării potențialului personal în CabR Racaciuni (ce urmează a se înființa ca urmare a finalizării procesului de restructurare);

50 beneficiari au nevoie de activități specifice de îngrijire și asistență transferați în CIA un nou serviciu social de tip centru de îngrijire și asistență ce va fi înființat în comuna Racaciuni prin reabilitarea unei clădiri existente cu finanțare de la bugetul local și finanțare nerambursabilă.

18 beneficiari au nevoie de activități specifice în vederea menținerii/reabilitării potențialului personal, transferați în CIA Filipești, comuna Filipești după finalizarea procesului de reorganizare de la nivelul DGASPC Bacău (CIA Filipești);

48 beneficiari au nevoie de activități specifice în vederea pregătirii pentru viață independentă, transferați în 8 LMP ce urmează a se înființa la nivelul DGASPC Bacău;

15 beneficiari (cei fără grad de handicap – vor fi reintegrați în familie, transferați în CIAPV Răchitoasa)

10 beneficiari vor fi transferați la Asistent personal profesionist

Aceste măsuri pot fi influențate de dinamica beneficiarilor (situații de deces, reintegrare etc.) și de modificările ce apar în starea psiho-fizică a acestora.

3. ACTUALIZAREA PLANURILOR INDIVIDUALE DE INTERVENȚIE

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

Scopul principal al procesului de restructurare este a asigura persoanelor adulte cu dizabilități instituționalizate în Centrul de Recuperare și Reabilitare Neuropsihiatrică Răcăciuni serviciile specifice în concordanță cu nevoile identificate în etapa de evaluare, servicii sigure din punct de vedere al securității personale, în vederea integrării în comunitate și participării la viața acesteia.

Rezultatele evaluării sunt în concordanță cu profilul serviciului social (ca urmare a finalizării procesului de restructurare, respectiv Centru de abilitare și reabilitare) și orientarea beneficiarilor propuși către acesta (50 persoane cu dizabilități)

Cealalți beneficiari (141 persoane cu dizabilități) vor fi transferați etapizat, în funcție de nevoile individuale și specifice, în serviciile reorganizate (15+18) sau nou înființate (10+ 50+48).



b) Completarea planului individualizat de asistență și îngrijire cu obiectivele specifice

Echipa multidisciplinară a **completat planul personalizat pentru fiecare beneficiar**, cu obiectivul referitor la transferul în noile servicii (LMP/CAbR/CIA,APP) pentru a acoperi nevoile identificate prin aplicarea fișei de evaluare.

Planul personalizat a fost completat cu minim 4 activități pentru fiecare beneficiar, specifice Modulului IV din standardele specifice minime obligatorii de calitate.

Revizuirea **planurilor personalizate** se va face în funcție de nevoile identificate de câte ori situația o va impune, dar nu mai târziu de 6 luni.

Obiectivele stabilite în planurile personalizate vor viza pe de o parte pregătirea beneficiarilor pentru realizarea eventualelor transferuri în serviciile propuse, pe de altă parte implicarea beneficiarilor în activități de îngrijire și asistență, de abilitare și reabilitare sau de dezvoltare a deprinderilor de viață independentă, în funcție de nevoile individuale.

c) Asigurarea de către personalul de specialitate din cadrul centrului rezidențial de tip vechi a activităților și serviciilor în baza planului individualizat de asistență și îngrijire /planul de intervenție completat.

Conform planurilor personalizate activități derulate în următoarea perioadă vor fi centrate pe nevoile individuale specifice ale beneficiarilor astfel: .

Pentru cei 50 care vor fi transferați într-un serviciu de tip de abilitare și reabilitare activitățile derulate vor fi preponderent de abilitare și reabilitare (informare și asistența socială, consiliere psihologică, recuperare neuromotorie – kinetoterapie, fizioterapie, masaj, dezvoltarea și menținerea abilităților cognitive, în vederea dezvoltării potențialului personal).

Pentru cei 48 beneficiari care vor fi transferați Locuințele maxim protejate, activitățile vor fi corespunzătoare nevoilor individuale, activități de dezvoltare/consolidare a abilităților, creșterea încrederii în sine, antrenarea abilității de a lua decizii, responsabilizarea pentru propria persoană, conștientizarea realității, creșterea toleranței la frustrare, gestionarea anxietății, tensiunii și agresivității, exprimarea adecvată a emoțiilor, dezvoltarea abilităților de comunicare în contexte sociale diverse, creșterea motivației, dezvoltarea deprinderilor de autonomie personală și socială, a celor de viață independentă, activități în vederea pregătirii pentru viața independentă, activități de asistență și suport în vederea luării unei decizii. Astfel, beneficiarii de servicii sociale ar urma un program preliminar tranziției către viața cu minim suport în comunitate.

Toate aceste activități vor veni în sprijinul beneficiarilor pentru a deveni membri cât mai activi și responsabili ai comunității, pentru a menține o relație strânsă cu familia și comunitatea. Pe parcursul desfășurării activităților, beneficiarii vor fi acompaniați permanent de specialiști care încurajează inițiativa, promovează valori și principii profesionale și mai mult de atât manifestă un respect deosebit pentru ființa umană indiferent de loc, timp și spațiu.

Pentru cei 18+50 beneficiari care vor fi transferați în centre de îngrijire și asistență, activitățile vor fi focalizate pe informarea/consilierea/pregătirea în vederea adaptării optime la

situația nou creată, activități de îngrijire și asistență, deprinderi de mentinere / dezvoltare a aptitudinilor cognitive.

Pentru cei 10 beneficiari ce urmează a fi transferați la asistent personal profesionist se vor desfășura activități conform planului personalizat în vederea plasării la un APP beneficiarii vor desfășura activități de asistență și suport pentru luarea unei decizii .

Pentru cei 15 beneficiari fara handicap ce urmează sa fie transferați intr-un centru pentru persoane varstnice, se vor desfășura activități conform planului personalizat cat si de activități de asistență și suport pentru luarea unei decizii .

Reprezentanții legali și membrii familiei vor fi informați/consiliați cu privire la toate aspectele ce privesc beneficiarul și a efectelor ce rezultă din implementarea măsurilor propuse (transfer în alte centre rezidențiale, locuințe protejate)

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

a. Priorități, problemele și oportunități

În operaționalizarea planului de restructurare, pe baza raportului sintetic, vor fi luate în considerare următoarele aspecte:

a.1. Lista de priorități:

→ Obținerea avizelor și aprobărilor administrative(aviz ANPD și aprobare prin hotărâre a Consiliului Județean);

→ Informarea personalului, informarea și consilierea beneficiarilor și aparținătorilor;

→ Implementarea Planului de restructurare :actualizarea planurilor de intervenție; pregătirea beneficiarilor; înființarea noilor servicii; transferul beneficiarilor în serviciile existente; implementarea planurilor de intervenție;

→ Evaluarea Planului de restructurare;

→ Monitorizarea Planului de restructurare;

→ Identificarea/ recrutarea 10 APP si plasarea a 10 beneficiari

→ Înființarea a 8 Locuințe Maxim Protejate (+ 2 Centre de zi) în com. Racăciuni și com.

Tamași din județul Bacău, cu o capacitate de 6 locuri fiecare prin implementarea proiectelor finanțate prin POR a proiectului “Servicii sociale alternative pentru persoane adulte cu dizabilitati”, Cod SMIS 2014+:119324, și” Investiții în Servicii sociale comunitare pentru persoane adulte cu dizabilități” Cod SMIS 2014+:119325.

→ Infiintare CIA din comuna Racaciuni prin reabilitarea unei cladiri existente.



a.2. Oportunități:

- Programele de finanțare (POR, POCU, PIN) care pot susține intervențiile propuse prin planul de restructurare;
- Modificările legislative care susțin procesul de restructurare;
- Identificarea și aplicarea de proiecte pe surse noi de finanțare

a.3. Constrângeri:

- Presiunea exercitată asupra sistemului județean de servicii sociale(solicitările de instituționalizare);
- Capacitatea limitată a serviciilor existente (public și private) de a prelua beneficiari și solicitări din comunitate;
- Potențialul redus de(re)integrare în familie al persoanelor cu dizabilități instituționalizate;
- Capacitatea limitată a comunităților locale de a prelua și susține serviciile nou înființate.
- Necesitatea oferirii serviciilor la nivelul comunității.

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

Conform datelor prezentate în conținutul Raportului sintetic realizarea procesului de restructurarea a Centrului de Recuperare și Reabilitare Neuropsihiatrică Răcăciuni se va realiza etapizat prin:

1. Înființarea a 8 Locuințe Maxim Protejate în comuna Tamași și comuna Răcăciuni, județul Bacău, cu o capacitate de 6 locuri fiecare prin implementarea proiectelor finanțate prin POR 2014-2020;
2. Transferul a 48 persoane adulte cu dizabilități în Locuințe maxim protejate prin implementarea proiectului POR;
3. Transferul a 18+50 persoane cu dizabilități în CIA – o parte din beneficiari pot fi transferați la Centrul de Ingrijire și Asistență Filipești (18 persoane transferate etapizat), iar pentru 50 de persoane crearea unui nou serviciu de tip CIA Răcăciuni
4. Transferul celor 15 beneficiari fără grad de handicap într-un centru de persoane vârstnice
5. Înființarea Centrului de abilitare și reabilitare pentru persoanele adulte cu dizabilități Răcăciuni cu o capacitate de 50 de locuri prin restructurarea CRRN Răcăciuni.

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 PP (Modul III-Anexa 1 din Ordinul 82/2019) pentru 48 persoane cu dizabilități care vor fi transferate în 8 LMP		X		X		X		X				
Desfășurarea de activități în CR conform Modul IV-Anexa 1 și PP revizuit pentru 48 persoane cu dizabilități care vor fi transferate în LMP	X	X	X	X	X	X	X	X	X			
Pregătirea a 48 persoane cu dizabilități pentru transfer în 8 LMP prin desfășurarea de activități de asistență și suport pentru luarea unei decizii	X	X	X	X	X	X	X	X	X			
Stabilirea responsabilităților și desfășurarea acțiunilor cu comunitatea în vederea transferului a 48 persoane cu dizabilități în 8 LMP		X	X	X	X	X	X	X	X			
Monitorizarea de către managerul de caz a activităților PP pentru 48 beneficiari care vor fi transferați în 8 LMP	X	X	X	X	X	X	X	X	X			
Transferul a 48 de beneficiari în 8 LMP									X			
Accreditarea serviciului social									X	X		
Construirea a 8 LMP fiecare cu o capacitate de 6 locuri, prin implementarea celor 2 proiecte finanțate prin POR		X	X	X	X	X	X	X	X			
Construirea a 2 Centre de zi în com. Racaciuni și com. Tamasi, județul Bacău, prin implementarea proiectelor finanțate prin POR "Servicii sociale alternative pentru persoane adulte cu dizabilitati", Cod SMIS 2014+:119324, și" Investiții în Servicii sociale comunitare pentru persoane adulte cu dizabilități" Cod SMIS 2014+:119325.		X	X	X	X	X	X	X	X			
Revizuirea PP (Modul III-Anexa 1 din Ordinul 82/2019) pentru 10 persoane cu dizabilități în vederea plasării la APP		X		X		X		X		X		
Desfășurarea de activități în CR conform Modul IV-Anexa 1 și PP pentru 10 beneficiari care vor fi plasați la APP	X	X	X	X	X	X	X	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)

La nivelul sistemului de protecție specială, Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Bacău este obligată să asigure sustenabilitatea următoarelor servicii sociale înființate prin proiecte cu finanțare prin POR 2014-2020 și prin Programul de Interes Național 2018, după cum urmează:

- 15 locuințe protejate și 4 centre de zi înființate în cadrul Programului Operațional Regional 2014-2020, Apel de proiecte Apel de proiecte P.O.R./8/8.1/8.3/B/1, termen de sustenabilitate 5 ani din 28.02.2021;
- 5 locuințe maxim protejate înființate prin PIN 2018, termen de sustenabilitate 10 ani începând din 30.11.2020,
- 2 centre de zi înființate prin PIN 2018, termen de sustenabilitate 5 ani începând din 30.11.2020

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

Cea mai recentă inventariere a serviciilor de asistență socială realizată la sfârșitul anului 2018, la nivel județean, evidențiază existența unui număr de 185 instituții publice, private și/sau neguvernamentale destinate protecției copilului, persoanelor adulte și vârstnicilor, din care 88 sunt furnizori privați și 97 furnizori publici de servicii.

Din cei 97 furnizori publici, la nivelul autorităților publice locale se regăsesc 15 servicii acreditate, respectiv: 2 Direcții de Asistență Socială în mediul urban, 6 Servicii Publice de Asistență Socială (1 serviciu funcționează în mediul urban și 5 în mediul rural), 6 compartimente de Asistență Socială în mediul rural, 1 birou de Asistență Socială în mediul urban. Aceștia li se adaugă un număr de 4 servicii specializate la nivel județean organizate în subordinea Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului Bacău.

Din totalul de 184 de servicii sociale furnizate atât de furnizorii publici cât și de cei privați la nivel județean, situația se prezintă astfel:

- 56% servicii destinate copiilor (104 servicii, din care 87 servicii cu licență de funcționare, din care 20 servicii sociale pentru copilul cu dizabilități);
- 3% servicii pentru tineri 18-26 de ani (5 servicii, 4 servicii cu licență de funcționare);
- 16% servicii persoanelor adulte, inclusiv cu dizabilități (29 servicii, din care 22 servicii cu licență de funcționare);
- 18% servicii pentru persoane vârstnice (34 servicii, din care 26 cu licență de funcționare);
- 7% servicii destinate familiilor în dificultate (12 servicii, din care 7 servicii cu licență de funcționare);



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

Din analiza situației beneficiarilor se poate menționa că, în prezent, deși unii beneficiari mențin relația cu familia, nu există potențial de reintegrare, factorii contextuali relevanți ținând de: vârsta înaintată a aparținătorilor, situație socio-economică deficitară, stare de sănătate precară etc.

Pentru cazurile în care beneficiarii au familii, iar starea de sănătate le permite se vor stabili cu acordul beneficiarului/membrilor familiei, vizite regulate în familia largită, inițial pe perioade scurte, ulterior încercându-se învoirea pe perioade mai lungi. Se vor desfășura acțiuni de menținere /dezvoltare a relației cu familia și prin telefon, e-mail etc.

Specialiștii centrului vor monitoriza permanent vizitele în familie/a membrilor familiei în unitate; se va colabora permanent cu asistentul social din comunitate; se va monitoriza potențialul de reintegrare a beneficiarilor.

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

Prin Programul Operațional Regional 2014-2020, Apel de proiecte P.O.R./8/8.1/8.3/B/1, vor fi create în județul Bacău 4 centre de zi, din care 2 centre de zi în zona Tamași și Răcăciuni.

În zona în care funcționează în prezent CRRN Răcăciuni nu există furnizori privați de servicii sociale pentru persoane adulte cu dizabilități. Cea mai apropiată comunitate care are dezvoltate servicii sociale este municipiul Bacău, cu servicii atât pentru persoane adulte cu dizabilități cât și pentru persoane varstnice

Pe raza județului Bacău nu sunt unități de asistență medico- sociale pentru persoane adulte cu dizabilități, însă persoanele se pot adresa Secțiilor medicale de specialitate din vecinătatea comunitatilor.

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

Ieșiri	Termene	Activități
48 persoane cu dizabilități transferate în locuințe maxim protejate	sem I - 2021 (48 beneficiari)	- Revizuirea PP (Modul III-Anexa 1) pentru 48 persoane cu dizabilități care vor fi transferate în LMP Desfășurarea de activități în CR conform Modul IV-Anexa 1 și PP revizuit pentru 48 persoane adulte cu dizabilități care vor fi transferate în 8 LMP Pregătirea a 48 persoane cu dizabilități pentru transfer în 8 LMP prin desfășurarea de activități de asistență și suport pentru luarea unei decizii Stabilirea responsabilităților și desfășurarea acțiunilor cu comunitatea în vederea transferului a

		<p>48 persoane cu dizabilități în 8 LMP</p> <p>Monitorizarea de către managerul de caz a activitatilor PP pentru 48 beneficiari care vor fi transferați în 8 LMP</p> <p>Transferul a 48 de beneficiari în 8 LMP</p> <p>Accreditarea serviciului social</p> <p>Construirea a 8 LMP fiecare cu o capacitate de 6 locuri, prin implementarea celor 2 proiecte finanțate prin POR</p> <p>Construirea a 2 Centre de zi în comuna Racăciuni și comuna Tamași din județul Bacău prin implementarea proiectelor finanțate prin POR a proiectului “Servicii sociale alternative pentru persoane adulte cu dizabilitati”, Cod SMIS 2014+:119324, și” Investiții în Servicii sociale comunitare pentru persoane adulte cu dizabilități” Cod SMIS 2014+:119325.</p>
<p>10 persoane cu dizabilități transfer asistent personal profesionist</p>	<p>trim I si trim II - 2021 (10 beneficiari)</p>	<p>Revizuirea PP (Modul III-Anexa 1) pentru 10 persoane cu dizabilități în vederea plasării la APP</p> <p>Desfășurarea de activități în CR conform Modul IV-Anexa 1 și PP pentru 10 beneficiari care vor fi plasați la APP</p> <p>Pregătirea beneficiarilor pentru plasare la APP prin desfășurarea de activitati de asistență și suport pentru luarea unei decizii</p> <p>Monitorizarea de către managerul de caz a activităților din PP pentru 10 persoane cu dizabilitati ce urmează a se transfera la APP Identificare APP</p> <p>Stabilirea responsabilităților și desfășurarea acțiunilor cu comunitatea în vederea transferului a 10 persoane cu dizabilități</p> <p>Plasarea unui nr. de 10 persoane cu dizabilitați la APP</p> <p>Monitorizarea de catre manager de caz a celor 10 beneficiari transferați la APP</p>

<p>18 persoane cu dizabilități transfer Centru de îngrijire și asistență (CIA Filipești)</p>	<p>Trim IV – 2019 – 2 beneficiari Trim II – 2020 – 5 beneficiari Trim IV – 2020 5 beneficiari Trim I – 2021 6 beneficiari</p>	<p>Revizuirea PP pentru 18 persoane cu dizabilități care vor fi transferate în CIA</p> <p>Desfășurarea de activități în CR conform Modul I -Anexa 1 și PP revizuit pentru 18 persoane cu izabilități care vor fi transferate în CR de tip centru e îngrijire și asistență</p> <p>Pregătirea unui nr. de 18 beneficiari prin desfășurarea de activități de asistență și suport pentru luarea unei decizii în vederea transferului în CR de tip centru de îngrijire și asistență</p> <p>Monitorizarea de catre managerul de caz a activităților din PP a 18 beneficiari ce urmeaza a se transfera în CIA Filipești</p> <p>Transferul unui nr. de 18 beneficiari la CIA Filipești</p>
<p>50 persoane cu dizabilități transfer Centru de îngrijire și asistență (CIA Răcăciuni)</p>	<p>Trim I – 2021 50 beneficiari</p>	<p>Revizuirea PP pentru 50 persoane cu dizabilități care vor fi transferate în CIA Răcăciuni</p> <p>Desfășurarea de activități în CR conform Modul I Anexa 1 și PP revizuit pentru 50 persoane cu dizabilități care vor fi transferate în CR de tip centru de îngrijire și asistență</p> <p>Pregătirea unui nr. de 50 beneficiari prin desfășurarea de activități de asistență și suport pentru luarea unei decizii în vederea transferului în CR de tip centru de îngrijire și asistență</p> <p>Monitorizarea de catre managerul de caz a activităților din PP a 50 beneficiari ce urmeaza a se transfera in CIA Răcăciuni</p> <p>Reabilitarea spatiu aferent CIA Răcăciuni din bugetul local</p> <p>Transferul unui nr. de 50 beneficiari la CIA Răcăciuni</p>
<p>15 beneficiari persoane fara certificat de incadrare in grad de handicap</p>	<p>Trim. I – 2021 (15 beneficiar)</p>	<p>Desfășurarea de activități în CR, conform PP revizuit pentru 15 beneficiari care vor fi transferati la CIAPV Rachitoasa</p> <p>Pregătirea a 15 beneficiari prin desfășurarea de activități de asistență și suport pentru luarea unei</p>

		decizii in vederea transferului în CR pentru persoane varstnice. Transferul celor 15 beneficiari în CIAPV Răchitoasa
		Revizuirea PP (Modul III-Anexa 1) pentru 50 persoane cu dizabilități care vor fi menținuti în CR care se restructurează ca CAbR Desfășurarea de activități în CR conform Modul IV-Anexa 1 și PP revizuit pentru 50 persoane cu dizabilități care rămân în CR ce se restructurează ca CabR Pregătirea prin desfășurarea de activitati de asistență și suport pentru luarea unei decizii pentru un nr. de 50 beneficiari Monitorizarea de către managerul de caz a activitatilor din PP pentru cei 50 beneficiari persoane cu dizabilitati Reabilitarea spatiu aferent CAbR Răcăciuni din bugetul local Înființarea Centrului de abilitare si reabilitare pentru persoanele adulte cu dizabilități Răcăciuni cu o capacitate de 50 de locuri prin restructurarea CRRN Răcăciuni. Transferul celor 50 beneficiari persoane cu dizabilitati în CAbR Răcăciuni
50 persoane cu dizabilități care rămân în CR ce se restructurează ca CAbR		
CAbR Răcăciuni = 50 beneficiari		

EFECTE

- nevoia de personal de specialitate pt desfasurarea activitatilor din Modulul IV
- includerea activitatilor de asistenta si suport in Planurile personalizate, si desfasurarea acestora cu personalul de specialitate
- asigurarea monitorizarii cel putin 6 luni din punct de vedere al evoluției situației beneficiarului de către managerul de caz

IMPACT

- a) asupra beneficiarului:
 - interventie individualizata: mentinere/dezvoltare/consolidare potential



b) comunitate

- crearea/dezvoltare de servicii de sprijin pentru viata independenta si prevenirea institut

c) personal - facilitator al integrarii

d) practici de lucru

- imbunatatirea acestora prin trecerea de la abordarea pe grup la cea individuala

h. Estimarea resurselor financiare și materiale necesare

1. **Centrul de abilitare si reabilitare** (50 persoane) pentru persoane adulte cu dizabilități, **4.378,00 mii lei**, din care :

a) Cheltuieli de personal –3.612,00mii lei

- Media salariului 6.020,00 lei/luna

- 50 salariați x 6.020,00 lei x 12 luni =3.612,00 lei/an

i. Estimarea resurselor umane necesare

→ **Analiza** personalului salariat existent în centrul supuse procesului de restructurare la data de **1 decembrie 2018**

Entitatea socială	Nr. Posturi			Structura personalului ocupat		Obs.
	Aprobate	ocupate	vacante	personal de specialitate	personal administrativ	
CRRN Răcăciuni	136,5	126,5	10	100,5	26	

Structura personalului salariat din cadrul centrului supus procesului de restructurare respectă condiția de 60% personal de specialitate din totalul personalului, așa cum stabilește art. 8, pct. 2 din H.G.nr. 867/2015.

Nr. crt.	Personal propus CABR Racaciuni	Nr. posturi
1.	Șef centru	1
2.	Coordonator personal de specialitate	1
3.	As. medical	5
4.	Ingrijitoare	3
5.	As. social	2
6.	Kinetoterapeut	1
7.	Psiholog	1
8.	Maseur	1
9.	Terapeut ocupațional	1
10.	Pedagog de recuperare	15
11.	Instructor ergoterapie	7
TOTAL		38

Nr. crt.	Personal propus LMP Racaciuni	Nr. posturi
1.	Coordonator personal de specialitate	1

2.	As. medical	1
3.	Pedagog de recuperare	24
4.	Manager de caz	1
TOTAL		27

Nr. crt.	Personal propus LMP Tamasi	Nr. posturi
1.	Coordonator personal de specialitate	1
2.	As. medical	1
3.	Pedagog de recuperare	24
4.	Manager de caz	1
TOTAL		27

Nr. crt.	Personal propus CIA Racaciuni	Nr. posturi
1.	Şef centru	1
2.	Coordonator personal de specialitate	1
3.	As. medical	5
4.	Ingrijitoare	3
5.	As. social	2
6.	Kinetoterapeut	1
7.	Psiholog	1
8.	Maseur	1
9.	Terapeut ocupațional	1
10.	Pedagog de recuperare	22
TOTAL		38

Nr. crt.	Personal propus CDZ Racaciuni	Nr. posturi
1.	Coordonator personal de specialitate	1
2.	As. social	1
3.	Kinetoterapeut	1
4.	Psiholog	1
5.	Terapeut ocupațional	1
6.	Pedagog de recuperare	1
7.	Asistent Medical	1
TOTAL		7

Nr. crt.	Personal propus CDZ Tamasi	Nr. posturi
1.	Coordonator personal de specialitate	1
2.	As. social	1
3.	Kinetoterapeut	1
4.	Psiholog	1
5.	Terapeut ocupațional	1

6.	Pedagog de recuperare	1
7.	Asistent Medical	1
TOTAL		7

În completarea acestei scheme care se referă doar la personalul de specialitate se va adăuga personalul din cadrul compartimentului de contabilitate, administrativ, gospodărire, întreținere-reparații și deservire generală în vederea desfășurării optime a activităților specifice serviciilor sociale înființate ca urmare a restructurării conform standardelor specifice minime de calitate obligatorii pentru serviciile sociale destinate persoanelor adulte cu dizabilități.

ESTIMAREA resurselor umane pe tipuri de servicii sociale la sfârșitul perioadei de restructurare – anul **2021**, cu respectarea prevederilor **HG 867/2015** cu modificările și completările ulterioare.

Serviciile sociale vor fi asigurate de personal de specialitate care să acopere toată gama de activități conform standardelor specifice minime de calitate obligatorii pentru serviciile sociale destinate persoanelor adulte cu dizabilități, după cum urmează: asistent medical, as. social, psiholog, terapeut ocupațional, kinetoterapeut, maseur, pedagog de recuperare, instructor ergoterapie, infirmieră.

Personalul administrativ va susține asigurarea unei funcționări optime a serviciilor sociale.

O parte din personalul CRRN Racaciuni poate fi preluat în cadrul celor 2 proiecte “Servicii sociale alternative pentru persoane adulte cu dizabilitati”, și” Investiții în Servicii sociale comunitare pentru persoane adulte cu dizabilități” a căror beneficiari sunt 48 persoane adulte cu handicap instituționalizate în CRRN Racăciuni.

j. Planificarea necesarului de instruire/formare a personalului

Implementarea planului de restructurare este condiționată de modul în care personalul va fi pregătit pentru acest proces astfel încât să diminuăm apariția unor situații de risc. Astfel, pentru perioada 2019-2021 planificăm realizarea următoarelor activități de instruire/formare a personalului:

- Instruire privind standardele minime de calitate pentru serviciile sociale destinate pers
- oanelor adulte cu dizabilități;
- Instruire privind metodologiile și procedurile de lucru;
- Integrarea/reintegrarea socială și profesională a persoanei cu dizabilități;
- Managementul de caz în serviciile sociale destinate persoanelor cu dizabilități;
- Curs de calificare în profesia de pedagog de recuperare pentru personalul angajat în locuințele protejate înființate prin proiectele finanțate prin POR 2014-2020.
- Personalul deja existent va putea fi distribuit în serviciile care se vor înființa (CabR, CIA și LMP-uri

→ Se vor angaja/ contracta cu contracte prestări servicii, specialiști acolo unde situația o impune: exemplu – psiholog, asistent social, kinetoterapeut, terapeut ocupațional pentru serviciile noi înființate

→ Personalul va participa la cursuri de formare profesională

2019	Curs SSM
	Curs lucrător social
	Curs PSI
	Responsabil protecția datelor cu caracte personal
	Managementul serviciilor sociale
	Cursuri de perfecționare în domeniul medical, psihologie, asistență socială (organizate în cadrul asociațiilor profesionale: OAMMR, COPSI, CNASR)
	Instruire privind standardele de calitate, procedurile de lucru și documentele interne specifice
	Instruire privind egalitatea de șanse
	Instruire privind prevenirea, recunoașterea și raportarea formelor de exploatare, violență și abuz
	Instruire privind respect pentru diversitate
	Instruire privind respect și încurajare pentru autonomia individuală și independența persoanelor cu dizabilități
2020	Curs igienă
	Managementul de caz în serviciile sociale destinate persoanelor cu dizabilități
	Cursuri de perfecționare în domeniul medical, psihologie, asistență socială (organizate în cadrul asociațiilor profesionale: OAMMR, COPSI, CNASR)
	Instruire privind standardele de calitate, procedurile de lucru și documentele interne specifice
	Instruire privind egalitatea de șanse
	Instruire privind prevenirea, recunoașterea și raportarea formelor de exploatare, violență și abuz
	Instruire privind respect pentru diversitate
	Instruire privind respect și încurajare pentru autonomia individuală și independența persoanelor cu dizabilități
2021	Curs igienă
	Cursuri de perfecționare în domeniul medical, psihologie, asistență socială (organizate în cadrul asociațiilor profesionale: OAMMR, COPSI, CNASR)
	Instruire privind standardele de calitate, procedurile de lucru și documentele interne specifice
	Instruire privind egalitatea de șanse
	Instruire privind prevenirea, recunoașterea și raportarea formelor de exploatare, violență și abuz
	Instruire privind respect pentru diversitate
	Instruire privind respect și încurajare pentru autonomia individuală și independența persoanelor cu dizabilități

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

- Numărul crescut de cereri de instituționalizare din comunitate cât și obligativitatea asigurării tranziției de la sistemul de protecția copilului la sistemul de protecție a adultului
- Adaptarea beneficiarilor în noile servicii sociale;
- Disponibilitatea personalului de a accepta schimbarea.
- Inadaptarea beneficiarilor la APP
- Renunțarea prematură a APP
- Nepotrivirea APP cu beneficiarul propus
- Risc cu privire la înființarea CIA Răcăciuni în termenul planificat

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

- Cursuri de dezvoltare personală și responsabilizare a personalului cu privire la metodele de abordare, comunicare și relaționare cu beneficiarii în funcție de particularitățile psihocomportamentale ale acestora.
- Consilierea aparținătorilor (rudelor)
- Consilierea beneficiarilor cu prezentarea noilor servicii ce urmează a fi dezvoltate..

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

- Întâlniri de lucru la nivelul centrului pentru pregătirea personalului privind procesul de restructurare și schimbările asociate acestui proces;
- Întâlniri cu Autoritățile publice locale pentru identificarea soluțiilor posibile și implicarea acestora în realizarea măsurilor care au ca scop prevenirea instituționalizării, înființarea de noi servicii de tipul centrelor de zi, locuințelor protejate la nivelul comunităților;
- Monitorizare periodică
- Consiliere familială și comunitară
- Reevaluarea beneficiarului și reactualizarea planului personalizat conform Ordinului 82/2019
- Identificarea altor surse de finanțare în vederea dezvoltării altor servicii sociale
- Contractarea de servicii sociale oferite de ONG-uri.
- Intâlniri de lucru cu serviciile private din județul Bacău și găsirea de soluții pentru implicarea acestora în dezvoltarea serviciilor sociale pentru persoanele adulte cu dizabilități
- Crearea unor parteneriate public- privat în vederea contractării de servicii.
- Dezvoltarea unor servicii la nivelul comunității locale
- Activități de socializare – ieșirea beneficiarilor în comunitate/vizite, spectacole, cumpărături, expoziții.
- Identificarea altor APP la nivel de comunitate și recrutarea în corelație cu nevoile de îngrijire și protecție ale beneficiarilor și potrivirea prin empatizare
- Consilierea comunității
- APP să aibă acces la informațiile necesare



- Existența unei perioade de acomodare între beneficiar și APP (înainte de finalizarea etapei de plasare)
- Respectarea clauzelor contractului

3. 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 ale autorităților publice locale 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.

Colaborarea Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului Bacău cu autorități publice locale, instituții publice și ONG-uri a avut ca scop susținerea și dezvoltarea activității în domeniul asistenței sociale. Astfel, au fost încheiate convenții, protocoale și/sau acte adiționale după cum urmează:

- *Contracte de asociere privind finanțarea activității de protecție de tip rezidențial a persoanelor cu handicap încheiate cu unitățile administrativ teritoriale de la nivelul comunităților și orașelor;*

- *Acorduri de parteneriat încheiate cu unitățile administrative teritoriale Sărata și Plopana pentru implementarea proiectelor finanțate din Programul de Interes Național PIN-ul „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”;*

- *Acorduri de parteneriat încheiate cu unitățile administrative teritoriale Răcăciuni, Tamași, Moinești, Comănești pentru implementarea proiectelor finanțate prin Programul Operațional Regional 2014-2020, Apel de proiecte P .O.R./8/8.1/8.3/B/1,*

- *Protocoale de colaborare cu institutii de învățământ: Universitatea Vasile Alecsandri – Facultatea de Terapie Ocupationala si Facultatea de Kinetoterapie, scolile si liceele din zona;*

- *Parteneriate încheiate cu organizații neguvernamentale , furnizori privați de servicii sociale cu scopul de a promova imaginea persoanei cu handicap în comunitate, de a preveni instituționalizarea persoanelor cu dizabilități și de a susține integrarea socială și profesională a persoanei cu dizabilități.*

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

Întâlniri de lucru periodice cu reprezentanții autorităților publice locale pe studii de caz concrete de lucru, cu informării privind noutățile legislative în domeniu, cu scopul de a sublinia



importanța acordării de servicii persoanelor cu dizabilități direct de către Autoritățile Publice Locale.

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;

La nivelul DGASPC Bacău sunt deja devenite tradiție o serie de evenimente și activități desfășurate în comunități în care sunt implicați beneficiarii tuturor centrelor de adulți și copii cât și reprezentanți ai ONG-urilor și ai autorităților publice locale, cât și parteneri externi (**Expoziția cu vânzare „Cel mai Frumos Ou de Paște”, Eveniment “Idilla Primăverii”, Ediția a III-a - Ziua Internațională a Persoanelor cu Dizabilități.**) Centrul de Recuperare și Reabilitare Neuropsihiatrică Răcăciuni are o trupa de teatru cu care participa la festivaluri naționale de profil are o trupă de teatru cu care participă la festivaluri naționale de profil.

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

Vom continua procesul de formare continuă a salariaților privind problematica persoanei cu dizabilități la nivelul centrului. Totodată conform standardului 1 din Modulul I – Managementul Serviciului Social , se vor asigura sesiuni de instruire anuală cu privire la egalitatea de șanse, prevenirea, recunoașterea și raportarea formelor de exploatare, violența și abuz; respect pentru diversitate; respect și încurajare pentru autonomia individuală și independența persoanei cu dizabilități; vom face activități de dezvoltare personală și responsabilizare a personalului cu privire la metodele de abordare, comunicare și relaționare cu beneficiarii în funcție de particularitățile psiho-comportamentale ale acestora .

Toate aceste cursuri vor fi cuprinse în planul anual de formare profesională așa cum sunt detaliate la punctul j din prezentul document.

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

La nivelul centrului cât și la nivelul DGASPC există deja o bază de date cu voluntari înscriși care desfășoară activități de voluntariat în funcție de necesități. Totodată persoane din comunitate și-au exprimat dorința de a desfășura activități la nivelul centrului motiv pentru care s-au încheiat contracte de voluntariat.

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

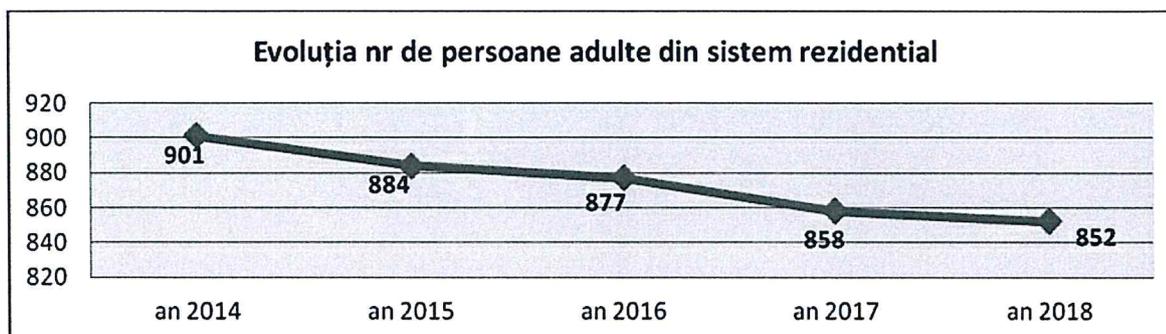
DGASPC Bacău are încheiate diverse protocoale de colaborare cu instituții publice și private (Universitatea Vasile Alecsandri Bacău – Facultatea de Terapie Ocupațională și Facultatea de Kinetoterapie, școlile și liceele din zona etc.)



4. ANALIZA NEVOILOR LA NIVELUL COMUNITĂȚII

a) Număr persoane cu handicap aflate în sistem rezidențial

În semestrul I 2018 numărul persoanelor instituționalizate în serviciile sociale publice de tip rezidențial, organizate în subordinea și coordonarea Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului Bacău era de 852 persoane, un procent de 91% dintre acestea fiind încadrate în grad de handicap. În perioada 2014-2018 se constată o ușoară diminuare a numărului de persoane adulte cu handicap instituționalizate cu aproximativ 5%. Astfel, comparativ cu anul 2014, în anul 2015 ponderea persoanelor din sistemul de protecție de tip rezidențial a scăzut ușor cu aproximativ 2%, trend care se menține și în anul 2018.



Grafic nr.1 - Evoluția persoanelor adulte din sistemul rezidențial

Distribuția după județul de proveniență indică faptul că cea mai mare pondere a persoanelor adulte cu dizabilități instituționalizate se înregistrează în rândul celor cu domiciliul în județul Bacău, în procent de 83%, diferența de 17% fiind reprezentată de persoanele cu domiciliul în alte județe.

În serviciile sociale de tip rezidențial înființate și administrate de furnizorii privați din județul Bacău, la finalul semestrului I 2018 erau instituționalizate 454 persoane cu handicap. Dinamica la nivelul acestor servicii sociale este redusă, existând un număr constant de beneficiari.

Am constatat faptul că există la nivelul ONG - urilor o reticență legată de situația persoanelor cu handicap neuropsihic, în sensul că din diverse cauze (lipsa personalului specializat, evitarea situațiilor conflictuale, lipsa terenului din jurul imobilului) refuză admiterea acestora în unitățile pe care le administrează.

În perioada analizată 01.01.2014 - semestrul I 2018 au intrat în sistemul de protecție un număr de 196 persoane cu dizabilități, din care: 137 provin din familie și 59 de persoane provin din sistemul instituționalizat de protecție a copilului. Din cele 137 persoane intrate în sistem din familie, 37 sunt fără handicap și 100 sunt cu handicap, o pondere crescută înregistrându-se în rândul persoanelor cu handicap psihic în procent de 49%, urmat îndeaproape de handicapul mental (22%) și handicapul fizic (19%). Datele analizate reflectă faptul că solicitările din partea familiei diferă ca pondere în total intrări în sistemul de protecție de la 58% în localitățile din

mediul urban la 42% în localitățile din mediul rural. În concluzie, numărul persoanelor instituționalizate este influențată de intrările în familie, în contextul menținerii deficitului de servicii la nivelul comunităților locale.

Instituții rezidențiale

În structura DGASPC funcționează în prezent un număr de 19 servicii de tip rezidențial din care 18 erau pentru persoane adulte cu dizabilități și 1 centru era destinat persoanelor vârstnice nefiind înregistrate schimbări semnificative în ceea ce privește structura instituțiilor și serviciile oferite beneficiarilor. În ceea ce privește tipologia serviciilor rezidențiale oferite beneficiarilor situația se prezintă astfel:

- 1 centru de integrare prin terapie ocupațională (CITO)
- 2 centre de recuperare și reabilitare neuropsihiatrică (CRRN)
- 3 centre de îngrijire și asistență (CIA)
- 4 centre de recuperare și reabilitare pentru persoane adulte cu handicap (CRRPH)
- 8 locuințe protejate și case de tip familial pentru persoane cu handicap neuropsihic
- 1 centru de îngrijire și asistență persoane vârstnice (CIAPV)

Din numărul acesta, 7 servicii sociale au capacitatea peste 50 de locuri și vor intra în proces de restructurare, după cum urmează:

Centrul de Recuperare si Reabilitare Neuropsihiatrică Răcăciuni – 300 locuri

Centrul de Recuperare si Reabilitare a Persoanei cu Handicap Ungureni - 100 locuri

Centrul de Recuperare si Reabilitare Neuropsihiatrică Dărmănești – 96 locuri

Centrul de Recuperare si Reabilitare a Persoanei cu Handicap Comănești -165 locuri

Centrul de Recuperare si Reabilitare a Persoanei cu Dizabilități Tg. Ocna - 65 locuri

Centrul de Îngrijire si Asistență a Persoanei cu Dizabilități Comănești – 64 locuri

Centrul de Îngrijire si Asistența a Persoanei cu Dizabilități C. Negri, Tg. Ocna – 65 locuri

b) Persoane cu handicap neinstituționalizate

Conform datelor analizate, în perioada 2014 – 2018 Comisia de Evaluare a Persoanelor Adulte cu Handicap a eliberat un număr de 22.634 certificate de încadrare în grad de handicap din care 8171 cazuri noi și 14.463 cazuri reevaluate.

La sfârșitul anului 2014 erau înregistrate 17.671 persoane cu handicap (copii și adulți) neinstituționalizate. În semestrul I 2018 numărul acestora era de 18.948. Din datele analizate se remarcă o creștere cu 7% a numărului de persoane adulte cu dizabilități neinstituționalizate în intervalul anul 2014 – semestrul I 2018. Astfel, în perioada analizată, numărul persoanelor adulte cu dizabilități neinstituționalizate a fost unul oscilant înregistrând un vârf de incidență în anul 2016 când au fost înregistrate 19.152 persoane.

Tipul de handicap	Anul 2014		Anul 2015		Anul 2016		Anul 2017		Sem I 2018	
	Copii	Adulți								
Fizic	95	3826	91	4175	100	4458	72	5192	71	5274
Somatic	298	2602	294	2855	312	2908	323	2983	327	2956
Auditiv	42	672	39	677	35	674	32	673	38	677
Vizual	74	2780	77	2817	82	2799	76	2704	75	2696
Mental	740	2241	643	2233	611	2221	520	2107	352	2127
Psihic	82	2598	107	2681	122	2717	176	2591	336	2586
Asociat	352	457	448	661	528	827	566	466	571	406
HIV/SIDA	8	299	8	303	6	314	6	326	6	326
Boli rare	9	496	7	457	4	432	14	90	30	89
Surdocecitate	0	0	0	0	0	2	3	2	3	2
Total	1700	15.971	1.714	16.859	1.800	17.352	1788	17134	1809	17139
Total copii+adulți	17.671		18.573		19.152		18.922		18.948	

Indiferent de această evoluție, relevant este însă numărul total de persoane cu dizabilități care rămâne unul crescut, reprezentând aproximativ 2.37% din populația județului.

Accesul la servicii sociale destinate persoanelor cu dizabilități neinstituționalizate, continuă să rămână o problemă mai ales în mediul rural unde nu există servicii de zi specializate în recuperarea și reabilitarea persoanelor cu dizabilități.

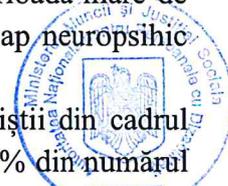
În ceea ce privește încadrarea persoanelor adulte cu dizabilități pe grade de handicap (grav, accentuat, mediu și ușor) distribuția următoare: 34,8% persoane încadrate în grad de handicap grav, 54% persoane încadrate în grad de handicap accentuat, 10,4% persoane încadrate în grad de handicap mediu, 0,76 persoane încadrate în grad de handicap ușor.

Totodată, în perioada 2014 – semestrul I 2018 se remarcă o creștere a numărului de persoane adulte care beneficiau de drepturi și facilități sociale în condițiile legii cu 7%.

c) Capacitatea de preluare în serviciile existente din cadrul DGASPC

În ultimii ani, la nivel de sistem s-a urmărit asigurarea unui echilibru între solicitările pentru instituționalizare și capacitatea serviciilor rezidențiale de a asigura servicii specializate beneficiarilor, conform standardelor minime de calitate. Dinamica la nivelul centrelor rezidențiale de protecție este influențată în special de numărul deceselor, deși prin eforturile și preocupările echipelor de specialiști s-au realizat și reintegrări în familie și comunitate pentru aprox. 100 persoane. Lipsa serviciilor de la nivelul comunităților corelată cu perioada mare de timp petrecută în instituție, reticența ONG - urilor privind persoanele cu handicap neuropsihic constituie bariere în realizarea de reintegrării în familie.

Pentru perioada următoare, 2019-2021, pe baza evaluărilor efectuate de specialiștii din cadrul centrelor rezidențiale, estimăm un număr de 96 reintegrări în familie (aprox. 0,6% din numărul total de beneficiari din centrele de protecție specială). Preconizăm, că odată cu dezvoltarea



serviciilor de tip locuință protejată și a centrelor de zi, să crească numărul (re)integrărilor în familie și în comunitate, concomitent cu diminuarea instituționalizărilor.

Dezvoltarea serviciilor sociale cu rol de prevenire și totodată cu rol de suport pentru integrare în comunitate a persoanelor cu dizabilități sunt o nevoie critică în comunitățile județului, în special în mediul rural, pentru a furniza modalități individualizate de asistență socială, abordând nevoile speciale ale persoanelor cu dizabilități și ale familiilor acestora.

În medie, înregistrăm **anual aproximativ 50 de solicitări** pentru instituționalizare, din care **aprox. 30 sunt soluționate** prin instituirea unei măsuri de protecție specială.

Cauzele instituționalizării sunt în general multiple și asociate: înaintarea în vârstă, apariția unor grave invalidități, imobilizarea, demențele, agresivitatea tinerilor cu boli psihice, pierderea autonomiei și a capacității de autoservire la care se adaugă și factori sociali ca: nivelul scăzut de trai, diminuarea veniturilor, lipsa familiei sau imposibilitatea de a asigura spravegherea și îngrijirea, **deficitul serviciilor specializate la nivelul comunităților, precum și lipsa sursei de finanțare cu care APL-urile se confruntă.**

Funcționarea acestor servicii vor contribui la diminuarea presiunii asupra sistemului rezidențial de protecție specială, mai ales că și capacitate centrelor existente de a prelua beneficiari este limitată.

De asemenea, solicitărilor din comunitate, din familie se adaugă tinerii cu dizabilități aflați în prezent în serviciile rezidențiale pentru protecția copilului în dificultate din cadrul Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului. Pentru majoritatea dintre acești tineri în următorii 3 ani trebuie identificate soluții rezidențiale conform tipologiei handicapului, situației sociale, abilităților și deprinderilor fiecăruia.

5. MĂSURI ȘI ACȚIUNI DE PREVENIRE A (RE)INSTITUȚIONALIZĂRII;

În capitolul acesta sunt abordate măsurile și acțiunile care au ca scop prevenirea instituționalizării persoanelor cu dizabilități aflate în îngrijirea familiei și prevenirea reinstituționalizării persoanelor cu dizabilități transferate în locuințele maxim protejate.

a. Prezentarea modalităților de acțiune

a.1 Modalități de acțiune pentru prevenirea reinstituționalizării

- *planificarea și pregătirea transferului beneficiarilor odată cu elaborarea și aprobarea Planului de Restructurare*(comunicarea cu beneficiarii, explicarea demersului, vizitarea serviciilor dacă este posibil, solicitarea acordului beneficiarului dacă este cazul, identificarea surselor de suport în realizarea transferului, pregătirea personalului din serviciul unde urmează să fie transferat beneficiarul, dacă este cazul, inclusiv informarea/familiarizarea acestuia cu privire la beneficiar/beneficiari și particularitățile acestuia etc);

- *Comunicarea constantă cu beneficiarul în perioada de acomodare;*

- *Monitorizarea periodică a beneficiarului în perioada de acomodare;*

a.2. Modalități de acțiune pentru prevenirea instituționalizării

- *Îmbunătățirea implicării autorităților publice locale în identificarea persoanelor cu dizabilități neinstituționalizate aflate în risc de instituționalizare*(crearea unor baze de date la nivel local, elaborarea și implementarea planurilor de intervenție, etc)



- Îmbunătățirea capacității asistenților personali de a îngriji corespunzător persoana cu dizabilități;
- Activarea relației de colaborare dintre autoritățile publice locale și furnizorii privați de servicii sociale;
- Asigurarea funcționării centrelor de zi înființate prin proiectele finanțate din PIN (6 centre de zi);

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

Serviciile sociale înființate în contextul procesului de restructurare vor încheia parteneriate/contracte de colaborare cu serviciile de specialitate existente în comunitate cu scopul de a susține procesul furnizării unor servicii de calitate beneficiarilor și de a garanta accesul la servicii medicale, de formare profesională și de ocupare, dacă este cazul.

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

Nu este cazul

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

Prin Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Bacău vor fi încheiate convenții de colaborare cu Serviciile Publice Specializate de la nivelul autorităților publice locale cu scopul de preveni instituționalizarea și de a menține/construi relația beneficiarului cu familia naturală sau familia lărgită.

Totodată se va consolida colaborarea cu organizațiile neguvernamentale având ca scop atât implicarea acestora în prevenirea instituționalizării persoanei cu dizabilități cât și asigurarea accesului acestora la un plus de servicii de recuperare/socializare, etc.

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

Evaluarea procesului de restructurare se va realiza cu scopul de a obține un punct de vedere obiectiv cu privire la gradul de îndeplinire a obiectivelor și a rezultatelor așteptate.

Pentru realizarea evaluării, prin Hotărârea Consiliului Județean Bacău se va desemna echipă de evaluatori care va cuprinde reprezentanți ai Direcției Generale de Asistență Socială și ai Consiliului Județean Bacău.

Evaluarea se va finaliza cu un raport de evaluare care va cuprinde: evidențierea gradului de îndeplinire a obiectivelor și a rezultatelor așteptate ale procesului de restructurare, evidențierea disfuncționalităților/problemelor și propuneri pentru corectarea/rezolvarea acestora.

Raportul de evaluare va fi prezentat pentru aprobare Consiliului Județean Bacău.

7. MONITORIZAREA PROCESULUI DE RESTRUCTURARE

Scopul activității de monitorizare a procesului de restructurare vizează colectarea și analiza datelor despre modul în care beneficiarilor Centrului de Recuperare și Reabilitare

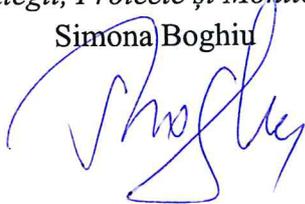


Neuropsihiatrică Răcăciuni le sunt asigurate servicii specifice corespunzătoare nevoilor lor indentificate prin evaluare.

Monitorizarea procesului de restructurare se va realiza la nivel intern de către Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Bacău prin Serviciul de îngrijire de tip rezidențial în domeniul asistenței sociale a persoanelor adulte și prin Serviciul Strategii, Proiecte și Monitorizare.

În conformitate cu prevederile Metodologiei de elaborare a planului de restructurare a centrelor rezidențiale pentru persoane adulte cu handicap, monitorizarea procesului de restructurare va fi realizată și de către Autoritatea Națională pentru Persoanele cu Dizabilități.

Șef Serviciu,
Strategii, Proiecte și Monitorizare,
Simona Boghiu



Șef Serviciu,
Serviciul pentru Îngrijire de Tip Rezidențial
în Domeniul Asistenței Sociale a Persoanelor Adulte
Elena Munteanu

