



Instrumentar de utilizare a fondurilor Uniunii Europene pentru tranziția de la îngrijirea instituțională către serviciile din cadrul comunității

Instrumentarul de utilizare a fondurilor europene pentru tranziția de la îngrijirea instituțională către cea din cadrul comunității și Orientările europene comune asupra tranziției de la îngrijirea instituțională către cea din cadrul comunității sunt disponibile în limba engleză și o serie de alte limbi accesând pagina <http://www.deinstitutionalisationguide.eu>

© Grupul European de Experți în tranziția de la îngrijirea instituțională către cea din cadrul comunității, noiembrie 2012

Fotografia de pe copertă: © Lumos | Chris Leslie

Design, paginare: Judit Kovács | Createch Ltd.

Traducere: Andra Hâncu

Tipărit în Bruxelles, Belgia

Cuprins

Mulțumiri	5
Scopul acestui instrumentar	5
Capitolul 1: Principiile de bază și contextul legal	8
Capitolul 2: Programarea	24
Capitolul 3: Implementarea	38
Capitolul 4: Monitorizarea și evaluarea	44
Anexa 1: Exemplu de susținere a procesului de dezinstituționalizare cu ajutorul fondurilor structurale	50
Anexa 2: Selecție de rapoarte privind instituționalizarea copiilor și adulților în țările ce accesează fonduri structurale și IPA	53

Liste de verificare, grafice și tabele

Cadru logic pentru susținerea potențială a unei strategii de dezinstituționalizare cu ajutorul fondurilor structurale.	23
Listă orientativă de verificare pentru contractele de parteneriat	28
Listă orientativă de verificare pentru programele operaționale FSE	35
Listă orientativă de verificare pentru programele operaționale FEDER	36
Liste de verificare pentru selecția proiectelor: întrebări și indicatori pentru autoritățile de gestionare și comitetele de monitorizare	39
Listă de verificare pentru monitorizare	46
Listă de verificare pentru evaluări	48

Studii de caz și exemple

Utilitatea și potențialul fondurilor structurale	10
Oportunitatea unei reforme structurale reprezentată de criza financiară	12
Studiu de caz: Slovacia	26
Exemplu de activitate de colaborare	27
Studiu de caz: Ungaria – Construirea „caselor” ce adăpostesc maxim 50 de rezidenți	41
Studiu de caz: Serbia – Planificarea renovării instituțiilor rezidențiale pe termen lung	43
Concluzii obținute în timpul perioadei de programare 2007-2013	47
Studiu de caz: Bulgaria - Exemplu de susținere a procesului de dezinstituționalizare cu ajutorul fondurilor structurale	50

Mulțumiri

Acest Instrumentar a fost scris de Silvio Grieco și Ines Bulić și face parte dintr-un proiect comun al organizațiilor membre ale Grupului European de Experți în tranziția de la îngrijirea instituțională către cea din cadrul comunității (GEE) și este susținut financiar de către Lumos.

GEE este o coaliție de proporții în care se întrunesc părți interesate care reprezintă persoanele ce necesită îngrijire sau sprijin, inclusiv copii, persoane cu dizabilități, persoane care se confruntă cu probleme de sănătate mentală, familii; precum și furnizori de servicii, autorități publice și organizații interguvernamentale. GEE este formată din următoarele organizații: COFACE (Confederation of Family Organisations in the EU), EASPD (European Association of Service Providers for People with Disabilities), EDF (European Disability Forum), ENIL/ECCL (European Network on Independent Living/European Coalition for Community Living), ESN (European Social Network), Eurochild, FEANTSA (European Federation of National Organisations Working with the Homeless), Inclusion Europe, Lumos, Mental Health Europe, OHCHR Regional Office for Europe și UNICEF.

Autorii prezentului Instrumentar doresc să mulțumească tuturor organizațiilor membre ale GEE pentru contribuțiile și îndrumarea lor constantă de-a lungul procesului de redactare.

De asemenea, autorii sunt extrem de recunoscători mai multor oficiali ai Comisiei Europene din cadrul DG Ocuparea forței de muncă, afaceri sociale și incluziune, DG politică regională și DG justiție pentru susținerea și neprețuitele lor sfaturi.

Acest Instrumentar este proprietatea comună a partenerilor implicați în proiect. Atunci când va fi folosit de unul dintre parteneri sau de terțe părți, meritul elaborării acestor materiale trebuie atribuit Grupului European de Experți în tranziția de la îngrijirea instituțională către cea din cadrul comunității, precum și autorilor.

Scopul acestui Instrumentar

Scopul prezentului Instrumentar este să ajute toate autoritățile publice din Europa implicate în programarea și implementarea fondurilor structurale ale UE (și a altor fonduri relevante) să ia decizii care vor îmbunătăți viețile a mai mult de un milion de cetățeni europeni ce trăiesc în prezent sub îngrijire instituțională; și să modernizeze sistemele de asistență și sprijin, garantând faptul că în centrul reformelor se află respectul față de drepturile omului și egalitate. Fondurile structurale au potențialul de a sprijini dezvoltarea unor alternative de calitate în cadrul familiei și al comunității față de îngrijirea instituțională, și de a garanta faptul că aceste servicii sunt disponibile tuturor celor ce au nevoie de ele.

Sute de mii de copii, de persoane cu dizabilități, de persoane cu probleme de sănătate mentală și de persoane în etate de pe întregul teritoriul al Europei trăiesc în instituții rezidențiale pe termen lung, excluși din cadrul societății și confruntându-se cu o viață de excluziune, sărăcie, inegalități în materie de sănătate și șanse reduse. Pentru a se asigura că toți copiii au oportunitatea de a crește în cadrul familiei lor și că toate persoanele care necesită sprijin pot să trăiască independent și să participe în cadrul comunităților din care

fac parte, statele trebuie să înlăture îngrijirea instituțională, în favoarea unui sistem de îngrijire și sprijin în cadrul familiei și al comunității. Este vorba despre un proces complex, ce implică dezvoltarea unor servicii de calitate în cadrul comunității, planificarea desființării instituțiilor rezidențiale pe termen lung și transferarea resurselor din sistemul instituțional către noile servicii, asigurându-le astfel sustenabilitatea pe termen lung. Un aspect important este garantarea faptului că serviciile convenționale, cum ar fi asistența medicală și îngrijirea copiilor, serviciile legate de piața muncii, educația și instruirea, locuințele și transportul sunt accesibile și disponibile tuturor. Acest proces este adeseori numit „dezinstituționalizare”, un termen utilizat, de asemenea, în prezentul Instrumentar.

Instrumentarul are scopul de a explica *modul* în care fondurile Uniunii Europene pot sprijini autoritățile de la nivel național, regional și local în elaborarea și implementarea reformelor structurale menite să faciliteze dezvoltarea unor alternative de calitate în cadrul familiei și al comunității față de îngrijirea instituțională. Etapele individuale ale procesului sunt descrise detaliat în **Orientări europene comune asupra tranziției de la îngrijirea instituțională către cea din cadrul comunității** (disponibile accesând www.deinstitutionalisationguide.eu).

Fondurile adecvate

Instrumentarul vizează în mod explicit programarea și implementarea **Fondului Social European (FSE)** și a **Fondului european de dezvoltare regională (FEDER)**. Totuși, cu adaptările necesare din motivul diferențelor legale și procedurale, Instrumentarul intenționează să fie aplicat de asemenea programării și implementării **Fondului European Agricol pentru Dezvoltare Rurală (FEADR)** și **Instrumentului de Asistență pentru Preaderare (IPA)**. În special FEADR poate susține dezinstituționalizarea în zonele rurale ale UE, în timp ce IPA poate susține dezvoltarea alternativelor la îngrijirea instituțională în țările candidate și potențial candidate. Mai mult, principiile descrise în acest instrumentar pot fi aplicate de orice alți donatori, atât publici, cât și privați.

Cine ar trebui să utilizeze acest instrumentar?

Instrumentarul se adresează:

- Funcționarilor Comisiei Europene (DG Ocuparea forței de muncă, DG Politică regională, DG Extindere, DG Agricultură);
- Autorităților de gestionare, organismelor intermediare, comitetelor de monitorizare și promotorilor de proiecte din statele membre ale UE și din țările aderente, candidate și potențial candidate;
- Oricărui alți donatori ce investesc în serviciile destinate copiilor, persoanelor cu dizabilități, persoanelor cu probleme de sănătate mentală și persoanelor în etate.

Cum se utilizează acest instrumentar

Instrumentarul este compus din **patru capitole principale** și **două anexe**.

- 1) **Capitolul 1** expune principiile de bază și contextul legal. Explică *de ce* este important ca fondurile UE să fie utilizate pentru a susține dezvoltarea alternativelor în

cadrul familiei și al comunității față de îngrijirea instituțională. Se adresează tuturor autorităților UE și celor de la nivel național implicate în programarea și implementarea viitoare a perioadei 2014-2020 și în implementarea perioadei curente 2007-2013.

- 2) **Capitolul 2** tratează etapa de programare. Descrie *modul* în care fondurile pot fi localizate pentru a susține procesul tranziției către alternativele din cadrul familiei și al comunității în documentele de programare la nivel național și regional pentru perioada 2014-2020.
- 3) **Capitolul 3** discută implementarea. Expune indicatori pentru selecția proiectelor și include studii de caz din perioada curentă de programare.
- 4) **Capitolul 4** este dedicat etapelor de monitorizare și evaluare, și include liste de verificare pentru monitorizarea și evaluarea fondurilor UE.
 - **Anexa 1** este un studiu de caz privind utilizarea fondurilor structurale pentru a susține procesul tranziției de la îngrijirea instituțională către cea din cadrul comunității.
 - **Anexa 2** oferă exemple de țări și rapoarte comparative care pot fi utilizate de funcționarii Comisiei Europene pentru a identifica nivelul necesităților serviciilor din cadrul familiei și al comunității din statele membre.

Capitolul 1: Principiile de bază și contextul legal

1. Ce înseamnă tranziția de la îngrijirea instituțională către cea din cadrul comunității (dezinstituționalizare)

Dezinstituționalizarea este un proces care include:

1. dezvoltarea unor servicii individualizate, de înaltă calitate la nivelul comunității, inclusiv a celor menite să prevină instituționalizarea, și transferarea resurselor de la instituțiile rezidențiale pe termen lung către noile servicii, în scopul de a le asigura dezvoltarea durabilă pe termen lung;
2. desființarea planificată a instituțiilor rezidențiale pe termen lung în care trăiesc copii, persoane cu dizabilități (inclusiv persoane cu probleme de sănătate mentală) și persoane în etate, fiind segregati de societate, fără a beneficia de standarde adecvate de îngrijire și sprijin, și adeseori fiindu-le refuzată exercitarea drepturilor omului;
3. transformarea serviciilor convenționale, cum ar fi educația și instruirea, locurile de muncă, locuințele, serviciile medicale și transporturile astfel încât să fie pe deplin accesibile și disponibile tuturor copiilor și adulților cu nevoi speciale.



Partea a III-a a Orientărilor cuprinde definiții ale instituției, serviciilor din cadrul comunității, asistenței alternative și prevenirii, alături de cele ale altor termeni-cheie.

Din perspectiva drepturilor omului, există argumente solide, precum și dovezi teoretice și empirice, în sprijinul tranziției de la îngrijirea instituțională către alternativele din cadrul familiei și al comunității. Acestea pot asigura o mai bună calitate a vieții beneficiarilor și familiilor acestora, o mai bună incluziune socială și un mediu profesional îmbunătățit pentru personal. Important de menționat, costul serviciilor din cadrul comunității este comparabil cu cel al îngrijirii instituționale, atunci când comparația se bazează pe nevoile comparabile ale rezidenților și calitatea comparabilă a îngrijirii.¹

Acest capitol evidențiază modul în care fondurile structurale (și, prin analogie, IPA și FEADR) pot fi utilizate pentru a facilita acest proces.

2. De ce ar trebui fondurile UE să susțină dezvoltarea alternativelor din cadrul familiei și al comunității față de îngrijirea instituțională?

2.1 Argumentul drepturilor omului

¹ Mansell, J., Knapp, M., Beadle-Brown, J. & Beecham, J. (2007) *Deinstitutionalisation and community living – outcomes and costs: report of a European Study*. Volumul 2: Raport principal. Canterbury: Tizard Centre, Universitatea din Kent, http://www.kent.ac.uk/tizard/research/DECL_network/documents/DECLOC_Volume_2_Report_for_Web.pdf.

Carta drepturilor fundamentale a UE

Atunci când legislația Uniunii Europene este pusă în practică, instituțiile UE și statele membre trebuie să respecte **Carta drepturilor fundamentale a UE**. Acest lucru înseamnă că **toate fondurile UE trebuie să fie utilizate pentru a proteja și a promova drepturi fundamentale** cum ar fi: respectul față de demnitate umană, dreptul de a nu fi supus tratamentelor inumane sau degradante, dreptul la libertate și securitate, dreptul la respect față de viața particulară și familială, dreptul la educație, dreptul de a munci, dreptul la sănătate, egalitate și nediscriminare. Mai mult, Carta Uniunii Europene recunoaște în mod explicit drepturile celor plasați în mod obișnuit sub îngrijire instituțională: **dreptul copiilor** la protecție și îngrijire, conform interesului lor superior (Articolul 24), **dreptul persoanelor în etate** de a avea o viață demnă și independentă (Articolul 25) și **dreptul persoanelor cu dizabilități** de a lua parte la viața comunității (Articolul 26). **Întrucât persoanelor plasate în instituții rezidențiale pe termen lung le sunt refuzate multe dintre aceste drepturi, asemenea medii nu ar trebui să beneficieze de finanțare din partea Uniunii Europene. În schimb, orice finanțare disponibilă ar trebui să fie utilizată pentru a susține reformele structurale menite să dezvolte servicii de înaltă calitate din cadrul familiei și comunității, desființarea instituțiilor și transformarea serviciilor convenționale, astfel încât să fie accesibile tuturor.**

Convenția ONU privind Drepturile Persoanelor cu Dizabilități

În luna decembrie a anului 2010, UE a aderat la **Convenția ONU privind Drepturile Persoanelor cu Dizabilități (numită în continuare CDPD)**. Ratificând CDPD, UE s-a angajat să garanteze că **întreaga legislație, programele și fondurile relevante vor respecta și promova oportunități egale pentru persoanele cu dizabilități și dreptul de a trăi independent și de a fi inclus în comunitate (Articolul 19)**. În instituțiile rezidențiale pe termen lung persoanele cu dizabilități sunt excluse din societate și împiedicate să își exercite dreptul de a fi integrate în comunitate. UE și statele membre, în limitele competențelor care le revin,² au obligația ce decurge din Articolul 19 al CDPD de a remedia această situație, iar fondurile structurale trebuie să fie utilizate ca instrument-cheie pentru a îndeplini această obligație.

În afara obligațiilor ce rezultă din Articolul 19, CDPD cere statelor părți să garanteze faptul că persoanele cu dizabilități sunt protejate față de orice formă de tortură și tratament sau pedeapsă crudă, inumană sau degradantă (Articolul 15); și de exploatare, violență și abuz (Articolul 16). Asemenea tratamente au fost semnalate frecvent în instituțiile rezidențiale pe termen lung de pe întregul teritoriu al Europei.³ În ceea ce privește copiii cu dizabilități, Articolul 23 stipulează că aceștia au drepturi egale în ceea ce privește viața de familie; iar în cazul în care familia de origine nu este capabilă să le poarte de grijă, statele părți vor „întreprinde orice efort pentru a acorda îngrijire alternativă în cadrul familiei extinse, și, dacă nu este posibil, atunci în cadrul comunității, într-un mediu familial.”

² Fondurile structurale au fost incluse în mod explicit printre domeniile de competență ale UE corespunzătoare cauzelor reglementate de CDPD. Vezi Anexa la Concluziile consiliului din 6 noiembrie 2009 privind încheierea Convenției Organizației Națiunilor Unite privind Drepturile Persoanelor cu Dizabilități de către Comunitatea Europeană (2010/48/EC),

<http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2010:023:0035:0061:EN:PDF>.

³ Vezi rapoartele în Anexa 2.

Utilitatea și potențialul fondurilor structurale

O analiză legală detaliată a implicațiilor încheierii CDPD de către UE în ceea ce privește utilizarea prezentă și potențialul viitor ale fondurilor structurale este prezentată într-un raport solicitat de Biroul Regional European al Oficiului Înalțului Comisar al ONU pentru Drepturile Omului (OÎCDO): „**Getting a Life: Living Independently and Being Included in the Community**” [Viața independentă și incluziunea în societate].⁴ În plus, un raport al Fundației pentru o Societate Deschisă, intitulat „**The European Union and the Right to Live in the Community**” [Uniunea europeană și dreptul de a trăi în comunitate] analizează obligațiile statelor membre și ale Uniunii Europene de a combate discriminarea și excluziunea socială prin intermediul fondurilor structurale.⁵ Ambele rapoarte pot fi utilizate de statele membre și de Comisia Europeană atunci când planifică modul de utilizare a fondurilor structurale.

Convenția ONU privind Drepturile Copilului

Convenția ONU privind Drepturile Copilului recunoaște faptul că, pentru dezvoltarea deplină și armonioasă a personalității lor, copiii ar trebui să crească într-un mediu familial, într-o atmosferă caracterizată de fericire, iubire și înțelegere. Convenția a fost ratificată de toate statele membre ale UE, cărora li se cere, prin urmare, să adopte toate măsurile corespunzătoare pentru a asigura protecție specială și îngrijire alternativă pentru copiii lipsiți temporar sau permanent de mediul familial, luând întotdeauna în considerare interesul superior al copilului.

CONUDC evidențiază o serie de drepturi ale copilului care, luate în ansamblu, sugerează că majoritatea copiilor ar trebui să locuiască și să fie îngrijiți de familiile în care s-au născut (Articolele 7 și 9). Creșterea copiilor este responsabilitatea primordială a părinților, iar responsabilitatea statului este să-i sprijine pe părinți, astfel încât să-și îndeplinească această îndatorire (Articolul 18). Copiii au dreptul de a fi protejați de suferință și abuz (Articolul 19), de a primi educație (Articolul 28) și îngrijire adecvată a sănătății (Articolul 24), dar, în același timp, ei au dreptul de a fi crescuți de familiile lor. Atunci când acestea nu le pot asigura îngrijirea de care au nevoie, în ciuda acordării sprijinului corespunzător din partea statului, copilul are dreptul să fie îngrijit de o familie substitutivă (Articolul 20), care trebuie să fie supusă analizei periodice (art. 25).⁶



Capitolul 1 al Orientărilor cuprinde o listă detaliată a documentelor relevante cu caracter legal și privitoare la politici de la nivel european și internațional.

⁴ http://www.europe.ohchr.org/Documents/Publications/Getting_a_Life.pdf.

⁵ <http://www.soros.org/sites/default/files/europe-community-living-20120507.pdf>

⁶ Mulheir, G. și Browne, K. (2007) *De-institutionalising and Transforming Children's Services. A Guide to Good Practice*. Universitatea din Birmingham: Birmingham.

2.2 Argumentul cost-beneficiu

Strategia Europa 2020

Strategia Europa 2020 obligă UE și statele membre să-și **utilizeze cât mai bine posibil fondurile publice pentru a susține obiectivul creșterii inteligente, sustenabile și incluzive**. Obiectivele **Strategiei Europa 2020** privind incluziunea socială – printre care se numără reducerea sărăciei, extinderea oportunităților privitoare la ocuparea forței de muncă, promovarea formării continue, promovarea incluziunii active a celor mai vulnerabile grupe, acordarea unor locuințe decente pentru toți oamenii și combaterea tuturor formelor de discriminare – **nu pot fi atinse fără a rezolva situația celor mai mult de 1,2 milioane de cetățeni europeni care-și petrec viețile în instituții rezidențiale, segregati și excluși față de restul societății**.

Acest instrumentar intenționează să susțină implementarea uneia dintre inițiativele-cheie ale **Documentul de lucru al serviciilor Comisiei⁷ ce însoțește Comunicarea privind Platforma Europeană de combatere a sărăciei și excluziunii sociale**, și anume „să promoveze utilizarea eficientă a fondurilor structurale pentru a susține tranziția de la îngrijirea instituțională către cea din cadrul comunității”.

O mai bună utilizare a banilor contribuabililor pentru o creștere favorabilă incluziunii

Faptul că investiția în îngrijire instituțională constituie o politică publică de slabă calitate este un fapt general acceptat. Și aceasta deoarece fondurile publice sunt direcționate spre servicii despre care s-a dovedit că duc la rezultate nesatisfăcătoare pentru persoanele deservite, în timp ce **sistemele de asistență și sprijin în cadrul familiei și al comunității, dacă sunt bine instituite și gestionate, duc la rezultate mai bune pentru beneficiarii lor.**⁸

Este important să menționăm că **serviciile de calitate din cadrul comunității nu trebuie să fie mai costisitoare**. Atunci când comparația se face pe baza nevoilor rezidenților și a calității îngrijirii, s-a dovedit că prețul îngrijirii instituționale și cel al serviciilor de la nivel de comunitate sunt comparabile. De exemplu, studiile care au comparat costul îngrijirii sănătății mentale în cadrul comunității și sub îngrijire instituțională au demonstrat că, în linii mari, costurile rămân neschimbate, în timp ce calitatea vieții beneficiarilor serviciilor și satisfacția acestora sunt îmbunătățite.⁹ În mod similar, serviciile de prevenire, cum ar fi intervenția timpurie și sprijinirea familiei, precum și reintegrarea în familie și îngrijirea alternativă de bună calitate pot avea un impact foarte benefic pe termen lung asupra copiilor, finanțelor naționale și societății în ansamblu.

Este important să evidențiem faptul că **investind în prezent în serviciile din cadrul comunității, țările pot face economii pe termen mai lung în alte domenii ale politicilor** (vezi capitolul 3, în ce mod trebuie fondurile structurale să susțină reformele durabile). De

⁷ <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=SEC:2010:1564:FIN:EN:PDF>

⁸ AAMR și alții (2004) *Community for All Toolkit*, Resources for Supporting Community Living, p.91

⁹ McDaid, D. și Thornicroft, G. (2005) *Policy brief, Mental health II, Balancing institutional and community-based care*, Organizația Mondială a Sănătății, p.10.

exemplu, serviciile de calitate din comunitate vor avea consecințe pozitive asupra sănătății oamenilor, ceea ce, în consecință, va reduce recursul la serviciile medicale și consumul bugetelor alocate sănătății. Utilizarea fondurilor Uniunii Europene pentru a susține dezvoltarea alternativelor la îngrijirea instituțională și a îmbunătăți accesibilitatea serviciilor convenționale va da mai multor oameni șansa de a fi incluși în societate și a contribui la dezvoltarea acesteia din punct de vedere social și economic. Mai mult, investiția în servicii în cadrul familiei și al comunității, precum și în serviciile convenționale, nu va îmbunătăți doar calitatea vieții beneficiarilor, ci mai mult, va înlesni crearea unor locuri de muncă mai numeroase și mai bune în sectorul social, în domeniul educației și al sănătății, **contribuind astfel la atingerea obiectivelor strategiei Europa 2020 privind incluziunea socială, educația și ocuparea forței de muncă.**



Capitolul 1 al Orientărilor, secțiunea 5: „Utilizarea mai bună a resurselor” prezintă argumentele economice în sprijinul dezvoltării unor alternative în cadrul comunității față de îngrijirea instituțională.

3. Potențialul fondurilor Uniunii Europene de a susține dezinstituționalizarea

Susținerea modificării structurale în sistemele de sănătate și asistență socială

Criza economică și financiară actuală are un impact semnificativ asupra eficienței și sustenabilității diferitelor modele de stat social european, inclusiv asupra sistemului protecției sociale și sănătății.

Oportunitatea unei reforme structurale reprezentată de criza financiară

Precum a fost evidențiat în Analiza anuală a creșterii realizată de Comisia Europeană în 2012,¹⁰ criza trebuie privită de statele membre ca o oportunitate de a realiza reforme structurale ale următoarelor sectoare, în special prin:

- reforma sistemelor de sănătate vizând rentabilitatea și durabilitatea;
- dezvoltarea inițiativelor care facilitează dezvoltarea sectoarelor cu cel mai mare potențial de creare a locurilor de muncă, inclusiv sectorul sănătății și cel social; și
- implementarea unor strategii active de incluziune și a unor servicii sociale adecvate și convenabile pentru a evita marginalizarea grupelor vulnerabile.

Tranziția de la îngrijirea instituțională către cea din cadrul comunității trebuie să fie inclusă în contextul mai larg al reformelor prezente sau viitoare ale statului social din Uniunea Europeană. De fapt, instituționalizarea inoportună a unora dintre cele mai vulnerabile și/sau marginalizate grupe din Europa (copii, persoane cu dizabilități și probleme de sănătate mentală, persoane dependente în etate), în afara faptului că a reprezentat o încălcare a drepturilor umane ale acestora, a dus, de asemenea, la funcționarea ineficientă a sistemului social și de sănătate, în special împovărând în mod excesiv sistemul de sănătate.

¹⁰ http://ec.europa.eu/europe2020/pdf/ags2012_en.pdf.



Capitolul 1 al Orientărilor evidențiază încălcarea drepturilor omului în îngrijirea instituțională și efectele instituționalizării asupra copiilor și adulților.

Așadar, fondurile structurale ar trebui să fie utilizate pentru a rezolva aceste exemple de ineficiență, susținând reformele structurale în două sensuri:

- tranziția de la încrederea excesivă în sistemul de asistență socială și cel medical către integrare, cu alte cuvinte, garantarea faptului că politicile și serviciile convenționale răspund nevoilor întregii populații; și
- în cadrul sistemului social și al celui de sănătate, tranziția de la îngrijirea instituțională către îngrijirea și sprijinul din cadrul familiei și comunității, inclusiv preocuparea față de prevenirea instituționalizării. În cazul copiilor, aceasta include reducerea nevoii de a recurge la îngrijirea instituțională prin prevenirea separării inutile a copiilor de părinții lor.

Facilitarea implementării Cadrului European al calității serviciilor sociale

Fondurile structurale pot ajuta la îmbunătățirea calității serviciilor de asistență și sprijin, facilitând implementarea **Cadrului Voluntar European al calității serviciilor sociale**.¹¹ Cadrul a fost adoptat în 2010 de Comitetul pentru protecție socială în scopul dezvoltării unei înțelegeri comune asupra calității serviciilor sociale de pe teritoriul Uniunii Europene. Cadrul recunoaște faptul că majoritatea serviciilor sociale din Europa depind în foarte mare măsură de finanțele publice, și că, în contextul actual, când autoritățile publice din statele membre sunt expuse unor constrângeri financiare tot mai mari, este necesară prioritizarea investițiilor ce promovează dezvoltarea continuă atât a calității, cât și a rentabilității prestării serviciilor sociale. **Fondurile structurale trebuie să fie utilizate pentru a intensifica dezvoltarea serviciilor sociale bazate pe principii de calitate** cum ar fi disponibilitatea, costurile convenabile, accesibilitatea, respectul față de drepturile beneficiarilor, condițiile bune de muncă și infrastructura fizică adecvată.

Mai mult, Cadrul european trebuie utilizat ca **referință pentru dezvoltarea unor cadre de calitate specifice la nivel național, care vor ajuta la măsurarea impactului fondurilor structurale asupra calității serviciilor și calității vieții beneficiarilor.**



Capitolul 9 al Orientărilor discută moduri de a defini, monitoriza și evalua calitatea serviciilor.

Combinarea investițiilor în infrastructură cu dezvoltarea forței de muncă și îmbunătățirea serviciilor convenționale

În timpul perioadelor de programare actuală și anterioară ale fondurilor structurale, s-a dovedit că investițiile multidimensionale, care abordează întreaga gamă de nevoi legate de dezvoltare – inclusiv educația și instruirea, sănătatea, ocuparea forței de muncă, transporturile și locuințele – au cel mai mare impact. Așadar, utilizarea adecvată și combinată a FEDER și a FSE poate juca un rol important în susținerea eforturilor statelor

¹¹ <http://ec.europa.eu/social/BlobServlet?docId=6140&langId=en>.

membre de a elabora și implementa reforme structurale menite să faciliteze dezinstituționalizarea.

- **FEDER** poate susține **investițiile cu țintă precisă în infrastructura serviciilor convenționale ale sănătății, asistenței sociale, educației, locuințelor și serviciilor specializate, dacă este cazul**. Această infrastructură poate înlesni accesul la servicii de bună calitate în cadrul comunității, cu scopul de a garanta îngrijire și sprijin personalizate, incluziune socială și respect pentru drepturile beneficiarilor serviciilor. **FEDER nu trebuie să fie utilizat pentru a susține construirea unor noi instituții rezidențiale pe termen lung sau a renovării și modernizării celor existente**. Un moratoriu privind construirea unor noi instituții trebuie să implice blocarea recursului la toate fondurile publice în aceste scopuri. Acest moratoriu trebuie să se extindă asupra proiectelor majore de renovare a instituțiilor existente, care ar face dificilă justificarea desființării instituției pe termen scurt. **Investițiile cu țintă precisă pot fi justificate, în cazuri de excepție, prin scopul înlăturării unor riscuri iminente, care amenință viața rezidenților din pricina condițiilor materiale nesatisfăcătoare, însă doar ca măsuri de tranziție luate în contextul unei strategii de dezinstituționalizare**.
- **FSE** poate susține **dezvoltarea unei serii de servicii integrate** care vor permite oamenilor să părăsească instituțiile rezidențiale și să trăiască în mijlocul comunității primind sprijinul adecvat și să prevină plasamentul sub îngrijire instituțională. Asemenea servicii includ intervenția timpurie, sprijinirea familiei, asistența parentală, asistența personală, reabilitarea, sprijinul rezidențial în cadrul comunității, planurile de viață independentă și sprijinul pentru ocuparea locurilor de muncă. FSE poate susține, de asemenea, investiția în **managementul procesului de schimbare și dezvoltarea unei forțe de muncă adecvat calificate**, inclusiv prin păstrarea personalului de îngrijire din instituții pentru a lucra în cadrul noilor servicii de la nivelul comunității.



Capitolul 5 al Orientărilor enumeră diferite tipuri de servicii din cadrul comunității destinate copiilor și familiilor acestora, adulților și persoanelor în etate.

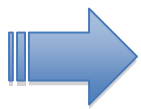
Susținerea reformelor de durată

Obiectivul general al fondurilor structurale este susținerea reformelor structurale ce contribuie la creșterea inteligentă, sustenabilă și incluzivă în toate regiunile Uniunii Europene, acordând o atenție deosebită regiunilor caracterizate de subdezvoltare. Un principiu important ce trebuie luat în considerare atunci când se alocă fondurile este **adiționalitatea**, ceea ce înseamnă că fondurile structurale nu trebuie să ia locul cheltuielilor naționale ale unui stat membru, ci, din contra, trebuie să se adauge acestor cheltuieli, pentru a acționa precum o pârghie a dezvoltării. Din acest principiu rezultă că **fondurile structurale trebuie să sprijine investițiile în reforme durabile pe termen lung**.

În cazul măsurilor de sprijinire a dezinstituționalizării, este crucială implementarea corectă a principiului **sustenabilității**. Tranziția de la îngrijirea instituțională către cea din cadrul comunității este un proces complex, ce necesită resurse suplimentare, în special la debutul său sau în perioada în care ambele sisteme funcționează în paralel. Ca regulă generală (supusă adaptării în funcție de contextele naționale/regionale):

- fondurile structurale trebuie să susțină investițiile în dezvoltarea noilor servicii;
- bugetul național trebuie să acopere în continuare cheltuielile funcționării instituțiilor, până la instituirea noilor servicii și până când toți rezidenții au părăsit instituția;
- odată ce noile servicii au fost dezvoltate și și-au început funcționarea, bugetul național care era utilizat înainte pentru întreținerea instituțiilor trebuie transferat către noile servicii (**izolarea fondurilor**).

În circumstanțe cu totul excepționale, când investiția în instituții este necesară pentru a salva vieți, fondurile structurale pot fi utilizate, cu condiția să existe „un motiv clar identificat și bine întemeiat de a lua măsuri de amploare redusă” iar „utilizarea fondurilor să facă parte dintr-un program strategic mai larg” de dezvoltare a alternativelor în cadrul familiei și al comunității față de îngrijirea instituțională.¹²



Capitolul 6 al Orientărilor se axează pe implicațiile resurselor – financiare, materiale și umane – în cadrul tranziției.

Promovarea inovării în domeniul social

Inovarea socială poate fi definită drept găsirea unor soluții noi pentru a satisface solicitări sociale presante, ce afectează procesul interacțiunilor sociale, cu scopul îmbunătățirii bunăstării oamenilor.¹³

De-a lungul timpului, oamenii au trebuit să se adapteze serviciilor disponibile, serviciile nefiind, din contra, concepute conform nevoilor reale ale populației. Totuși, recent s-a înregistrat o tendință ascendentă de a personaliza sprijinul acordat pentru a satisface anumite nevoi reale, și nu doar presupuse.¹⁴ Instituțiile rezidențiale pe termen lung și alte medii de segregare sunt înlocuite prin soluții locative și sprijin personalizat, care favorizează incluziunea în societate și cetățenia activă – pentru copii și familiile lor, persoane cu dizabilități, persoane cu probleme de sănătate mentală și persoane în etate. Așadar, dezinstituționalizarea și dezvoltarea unor noi servicii în cadrul familiei și al comunității trebuie să fie privite de Uniunea Europeană ca mijloace de promovare a inovării sociale în statele membre. Fondurile structurale oferă Uniunii Europene și statelor membre oportunitatea de a investi în servicii inovative, care le permit oamenilor să aleagă și să controleze serviciile, precum și modul de prestare a acestora. În special **FSE poate acorda finanțarea necesară testării mai multor abordări, prezentând în același timp un cadru de integrare a inovării sociale.**¹⁵

¹² Vezi Fundația pentru o Societate Deschisă, *The European Union and the Right to Live in the Community*, p.15.

¹³ Vezi raportul, *Empowering people, driving change: Social innovation in the European Union*, http://ec.europa.eu/bepa/pdf/publications_pdf/social_innovation.pdf.

¹⁴ Power, Andrew (2011) *Active Citizenship & Disability: Learning Lessons in Transforming Support for Persons with Disabilities*. Galway: National University of Ireland Galway, p.1.

¹⁵ Vezi Platforma europeană de combatere a sărăciei și excluziunii sociale, p.15, <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=COM:2010:0758:FIN:EN:PDF>; și Elemente pentru un cadru strategic comun, 2014-2020, p.34, http://ec.europa.eu/regional_policy/sources/docoffic/working/strategic_framework/csf_part2_en.pdf.

De asemenea, este important ca dezinstituționalizarea să fie plasată – ca o modalitate de a pune în practică inovarea socială – în cadrul crizei economice actuale din Europa. În contextul unor resurse limitate, inovarea socială reprezintă un mod de a progresa prin intermediul găsirii unor noi soluții pentru a satisface nevoile populației, în timp ce utilizează mai eficient resursele disponibile.

4. Contextul legal: Reglementările fondurilor structurale ale EU pentru perioadele 2007-2013 și 2014-2020

Această secțiune reprezintă o privire de ansamblu asupra prevederilor legale cu relevanță pentru dezinstituționalizare, care sunt incluse în reglementările fondurilor structurale pentru perioada de programare curentă și pentru cele următoare.

Citatele din documentele juridice oficiale sunt plasate fie în casete verzi, fie între ghilimele, în timp ce textul explicativ oferă o interpretare a prevederilor legale, sugerată de autorii acestui instrumentar.

4.1 Regulamentul actual 2007-2013

Regulamentul actual al fondurilor structurale¹⁶ pentru perioada de programare 2007-2013 nu include în mod explicit dezinstituționalizarea printre investițiile prioritare. Totuși, anumite prevederi menționate în trei reglementări relevante oferă un cadru cuprinzător statelor membre pentru utilizarea fondurilor structurale în sprijinul măsurilor de dezinstituționalizare:

Articolul 16 al Reglementărilor generale introduce un principiu general care interzice utilizarea fondurilor structurale pentru orice investiție ce discriminează persoanele cu dizabilități, încurajând în același timp utilizarea lor pentru a garanta egalitatea și accesibilitatea.

Statele membre și comisia vor lua măsurile corespunzătoare pentru a preveni orice discriminare bazată pe gen, rasă sau origine etnică, religie sau credință, dizabilitate sau orientare sexuală, în diferite faze ale implementării fondurilor care ar putea afecta mai ales accesul la fonduri.

Utilizarea fondurilor structurale pentru întreținerea sistemului rezidențial de îngrijire a persoanelor cu dizabilități și a celor în etate trebuie interpretată ca nefiind în concordanță cu aceste obiective clare;¹⁷ din contra, spiritul Articolului 16 **încurajează utilizarea fondurilor structurale pentru dezvoltarea unor servicii accesibile în cadrul comunității, care vor susține incluziunea socială a diferitelor grupe.**

Articolul 3.1(c) al **Regulamentului FSE** prevede că FSE pot susține activități „de consolidare a incluziunii sociale a persoanelor dezavantajate, în vederea integrării lor de durată în

¹⁶ Reglementări generale (Council Regulation EC Nr. 1083/2006); Regulamentul FEDER (Regulamentul EC Nr. 1080/2006); Regulamentul FSE (Regulamentul EC Nr. 1081/2006).

¹⁷ Vezi Raportul ECCL *Wasted Time, Wasted Money, Wasted Lives ... A Wasted Opportunity?*, p.50, <http://www.community-living.info/documents/ECCL-StructuralFundsReport-final-WEB.pdf>.

câmpul muncii și combaterii tuturor formelor de discriminare de pe piața muncii”; în sens mai larg, Articolul 3.2(b) stipulează că FSE pot susține (doar în cazul regiunilor din cadrul obiectivului de convergență) „consolidarea capacității instituționale și eficiența administrației publice și serviciilor publice” în „domeniul social”, printre alte domenii. Persoanele care locuiesc în instituții sunt în mod clar dezavantajate, și, dacă ar avea acces la serviciile convenționale din aria socială, medicală și educativă, sprijinul acordat de FSE ar facilita incluziunea socială și integrarea acestora în domeniul educației și în ocuparea forței de muncă, printre altele.

Articolul 4.11 al **Regulamentului FEDER** stipulează că FEDER poate susține (doar în cazul regiunilor din cadrul obiectivului de convergență) „investițiile în infrastructura medicală și socială ce contribuie la dezvoltarea regională și locală și îmbunătățesc calitatea vieții”. Există dovezi teoretice și empirice solide ce demonstrează faptul că intervenția timpurie duce la rezultate mai bune pentru copii și familiile lor, și că serviciile de calitate din cadrul comunității facilitează o mai bună calitate a vieții și înlesnesc incluziunea socială a persoanelor, prin comparație cu îngrijirea instituțională. Mai mult, modernizarea infrastructurii din sectorul social și cel al sănătății în vederea prestării serviciilor de îngrijire și sprijin la domiciliu și în cadrul comunității contribuie la dezvoltarea generală a comunităților în cadrul cărora funcționează aceste servicii, inclusiv în ceea ce privește crearea locurilor de muncă.

4.2 Proiectul de regulament 2014-2020¹⁸

În timpul perioadelor de programare anterioare și a celei curente, o serie de țări din Uniunea Europeană au recurs la fondurile structurale pentru a consolida și a perpetua sisteme depășite de asistență instituțională.¹⁹ În special FEDER a fost utilizat, în anumite țări, pentru a susține construirea unor noi instituții rezidențiale pe termen lung sau pentru renovarea celor existente.

Perioada următoare de programare, 2014-2020, oferă oportunitatea de a evita o asemenea utilizare greșită a fondurilor și de a susține în mod și mai activ reforma sistemelor de îngrijire și sprijin. **O utilizare cu țintă mai precisă a fondurilor structurale pentru a susține tranziția de la îngrijirea instituțională către cea din cadrul comunității este încurajată de o serie de prevederi incluse în propunerea de pachet legislativ pentru Politica de coeziune a UE în perioada 2014-2020.** Printre acestea se numără, după cum sunt enumerate mai jos: concentrarea a 20% din FSE alocat obiectivului tematic al incluziunii sociale; înlesnirea programării integrate a diferitelor fonduri; prevederi explicite ce permit utilizarea FSE și FEDER pentru a promova dezinstituționalizarea.

Prevederile evidențiate vor permite statelor membre să abordeze problema într-un mod mai sistemic, și să planifice reforme structurale, în loc să intervină ad hoc. Asemenea reforme structurale pot fi încurajate de alocarea resurselor adecvate în timpul

¹⁸ Acest instrumentar se referă la textul proiectului de pachet legislativ pentru Politica de coeziune a UE pentru perioada 2014-2020 adoptat de Comisia Europeană în octombrie 2011. În momentul publicării prezentului instrumentar, propunerile Comisiei sunt în continuare negociate în Parlamentul și Consiliul European.

¹⁹ Vezi Raportul ECCL *op. cit.*

negocierii documentelor de programare pentru perioada 2014-2020, după cum este descris în Capiolul 2.

Regulamentul dispozițiilor comune²⁰

Articolul 9 al regulamentului ce prezintă dispozițiile comune tuturor fondurilor din Cadrul strategic comun (CSC) prezintă unsprezece obiective tematice principale care vor fi susținute de fonduri. Principalul obiectiv cu relevanță pentru problema dezinstituționalizării este **Obiectivul 9: „Promovarea incluziunii sociale și combaterea sărăciei”**. Dezvoltarea unor alternative în cadrul comunității față de îngrijirea instituțională s-ar încadra în mod clar în acest obiectiv, ca o modalitate de a combate excluziunea socială și sărăcia. Mai mult, Articolul 6 afirmă că **„operațiunile finanțate din fondurile CSC trebuie să se conformeze legislației aplicabile a Uniunii Europene și celei naționale”**. Aceasta include toate instrumentele juridice menționate în partea 2.1. În cele din urmă, Articolul 7 prevede că **„statele membre și Comisia vor lua măsurile corespunzătoare pentru prevenirea oricărei forme de discriminare (...) în timpul elaborării și implementării programelor”**.

- Condiționalitățile ex ante

O schimbare importantă în cadrul proiectelor de regulament pentru perioada de programare 2014-2020 este prevederea privind „condiționalitățile ex ante”. Aceasta afirmă în mod precis că, pentru a li se permite să cheltuiască fonduri ale Uniunii Europene pentru o anumită prioritate în mod eficient, statele membre trebuie să fi îndeplinit anumite condiții, cum ar fi să aibă un cadru legislativ corespunzător, o strategie sau un plan de acțiune. Regulamentul prevederilor comune stabilește **condiționalități ex ante generale și tematice** (Anexa IV).

Condiționalitatea tematică cu cea mai mare relevanță pentru dezinstituționalizare este legată de obiectivul tematic **„Promovarea incluziunii sociale și combaterea sărăciei”**. Pentru a putea cheltui resursele alocate acestui obiectiv, statele membre vor trebui să instituie o strategie națională de reducere a sărăciei ce include, printre altele, **„măsuri pentru tranziția de la îngrijirea rezidențială către cea din cadrul comunității”**.

Statele membre trebuie să îndeplinească, de asemenea, **condiționalități generale** ce cuprind toate prioritățile tematice. Una dintre aceste condiționalități generale este **„existența unui mecanism ce garantează implementarea și aplicarea efective ale Convenției ONU privind Drepturile Persoanelor cu Dizabilități.”**

În cazul în care condiționalitățile ex ante nu sunt îndeplinite în timpul perioadei de programare, Comisia poate suspenda finanțarea complet sau parțial (Articolul 17.5).

²⁰http://ec.europa.eu/regional_policy/sources/docoffic/official/regulation/pdf/2014/proposals/summaries/general/general_summary_en.pdf.

Regulamentul FEDER²¹

Obiectivele tematice ale Regulamentului dispozițiilor comune sunt „transformate” în priorități de investiție în regulamentul specific al fondului. **„Promovarea incluziunii sociale și combaterea sărăciei”** este o prioritate de investiție a FEDER (Articolul 5), ce include:

a) investiția în sănătate și infrastructura socială care contribuie la dezvoltarea națională, regională și locală, reducând inegalitățile în ceea ce privește starea sănătății, **și tranziția de la serviciile instituționale către cele din cadrul comunității.**

Regulamentul FSE²²

„**Promovarea incluziunii sociale și combaterea sărăciei**” este, de asemenea, o prioritate de investiție (Articolul 3) a FSE, ce include:

- (i) Incluziunea activă;
- (iii) Combaterea discriminării bazate pe sex, origine rasială și etnică, religie sau credință, dizabilitate, vârstă sau orientare sexuală; și
- (iv) Înlésnirea accesului la servicii convenabile, sustenabile și de bună calitate, inclusiv la servicii medicale și sociale de interes general.

Preambulul (paragraful 11) regulamentului FSE afirmă în mod explicit că **„FSE trebuie să promoveze, de asemenea, tranziția de la îngrijirea instituțională către cea din cadrul comunității”**.

Mai mult, **Articolul 8, „Promovarea oportunităților egale și a nediscriminării”** prevede că oportunitățile egale și nediscriminarea vor fi promovate prin intermediul:

„unor acțiuni specifice (...) ce vizează persoanele expuse riscului de a fi discriminate și persoanele cu dizabilități, în vederea încurajării participării acestora pe piața muncii, facilitându-le incluziunea socială, reducând inegalitățile în ceea ce privește nivelul de instruire și starea de sănătate și facilitând tranziția de la îngrijirea instituțională către cea din cadrul comunității.”

Cadrul strategic comun (CSC)

Pentru a ajuta statele membre să decidă asupra direcției strategice pentru următoarea perioadă de planificare financiară, 2014-2020, Comisia Europeană a dezvoltat un cadru strategic comun (CSC).²³ CSC intenționează să transforme obiectivele tematice ale regulamentelor fondurilor structurale în acțiuni-cheie ce vor fi susținute de fonduri. **Tranziția de la îngrijirea instituțională către cea din cadrul comunității se numără printre aceste acțiuni-cheie.** În special, este menționată în mod explicit ca acțiune-cheie în cadrul

²¹http://ec.europa.eu/regional_policy/sources/docoffic/official/regulation/pdf/2014/proposals/regulation/erdf/erdf_proposal_en.pdf

²²http://ec.europa.eu/regional_policy/sources/docoffic/official/regulation/pdf/2014/proposals/regulation/esf/esf_proposal_en.pdf

²³http://ec.europa.eu/regional_policy/newsroom/detail.cfm?id=180

obiectivului tematic „**combaterea sărăciei și promovarea incluziunii sociale**”, atât pentru FSE, cât și pentru FEDER.

- **Acțiuni-cheie ale FSE:**

- susținerea tranziției de la serviciile de îngrijire instituțională către cele prestate în cadrul comunității în beneficiul copiilor lipsiți de îngrijire parentală, persoanelor cu dizabilități, persoanelor în etate și celor cu afecțiuni mentale, acordând o atenție deosebită integrării serviciilor de sănătate și celor sociale;
- serviciile de educație și asistență cu țintă precisă, acordate de la începutul copilăriei, inclusiv abordările integrate ce combină îngrijirea copilului, educația, serviciile medicale și sprijinirea părinților, cu o atenție specială acordată prevenirii plasamentului copiilor sub îngrijire instituțională;
- înlesnirea accesului la servicii sociale convenabile financiar, sustenabile și de bună calitate, cum ar fi serviciile de ocupare a unui loc de muncă și de instruire, de îngrijire a copilului și alte servicii de asistență pe termen lung;
- acțiuni specifice ce vizează persoanele expuse riscului discriminării și persoanele cu dizabilități și boli cronice, în vederea încurajării participării acestora pe piața muncii, înlesnind incluziunea lor socială și reducând inegalitățile în ceea ce privește nivelul de instruire și starea de sănătate; și
- demersuri integrate ce combină diverse tipuri de măsuri legate de ocuparea forței de muncă, precum și accesul la servicii, mai ales la serviciile medicale și sociale, de îngrijire a copilului și la internet.

- **Acțiuni-cheie FEDER:**

- investiții în infrastructură cu țintă precisă, pentru a susține tranziția de la îngrijirea instituțională către cea din cadrul comunității, ce facilitează accesul la o viață independentă în cadrul comunității, dispunând de servicii de înaltă calitate;
- susținerea investițiilor în infrastructură în domeniile îngrijirii copiilor, a persoanelor în etate și în asistența pe termen lung.

CSC prevede de asemenea anumite principii generale de implementare pentru aceste acțiuni-cheie. În special, stipulează că „**fondurile CSC nu pot fi utilizate pentru acțiuni ce contribuie la orice formă de segregare și discriminare**”.

Acesta este un principiu crucial ce trebuie aplicat tuturor investițiilor provenite din FSE și FEDER. Luând în considerare faptul că în îngrijirea instituțională oamenii sunt despărțiți de familiile lor, de comunități și de restul societății, și faptul că instituționalizarea (cauzată de absența serviciilor din cadrul comunității) duce la discriminare²⁴; **fondurile structurale nu trebuie să fie utilizate pentru a susține îngrijirea instituțională. Toate investițiile în infrastructura asistenței și în serviciile de sprijin trebuie să fie făcute în contextul tranziției de la îngrijirea instituțională către cea din cadrul comunității.**

²⁴ Vezi Fundația pentru o Societate Deschisă, *op. cit.*, p.12.

- Alte acțiuni-cheie

Acțiuni-cheie suplimentare incluse în cadrul altor obiective tematice pot completa implementarea măsurilor de dezinstituționalizare. În cadrul obiectivului „**educație**”, sunt enumerate următoarele acțiuni-cheie:

- susținerea sistemelor de învățare menite să asiste copiii și tinerii cu dificultăți de învățare, în scopul de a le permite integrarea în cadrul sistemului convențional de educație;
- susținerea tranziției de la școlile speciale pentru persoane cu dizabilități către școlile generale .

În cadrul obiectivului „**sporirea capacității instituționale și asigurarea unei administrații publice eficiente**”, acțiunile-cheie relevante sunt:

- sporirea capacității părților interesate, cum ar fi partenerii sociali și organizațiile nonguvernamentale, pentru a le ajuta să aducă o contribuție mai eficientă în domeniile ocupării forței de muncă, educație și politicilor sociale;
- dezvoltarea unor acorduri sectoriale și teritoriale în domeniile ocupării forței de muncă, incluziunii sociale, sănătății și educației la toate nivelurile teritoriale.

Acestea sunt relevante deoarece dezinstituționalizarea va avea succes doar dacă serviciile convenționale, cum ar fi educația și ocuparea forței de muncă, vor fi accesibile tuturor.

Principiul parteneriatului

Parteneriatul este un principiu-cheie pentru implementarea reușită a fondurilor structurale. Acesta implică cooperarea strânsă între autoritățile publice de la toate nivelurile și sectoarele privat și terțiar. Partenerii trebuie să fie implicați semnificativ de-a lungul întregului ciclu de programare — pregătire, implementare, monitorizare și evaluare. Acest lucru este stabilit de Articolul 5 al proiectului Regulamentului dispozițiilor comune și va fi detaliat într-un **Cod European de conduită privind parteneriatul**, ale cărui elemente principale au fost anticipate într-un Document de lucru al serviciilor comisiei publicat în mai 2012.²⁵ În ceea ce privește susținerea dezinstituționalizării de către fondurile structurale, este crucial ca **toți actorii implicați să fie angajați în mod corespunzător în parteneriatul pentru toate programele operaționale relevante**. Acesta va include autoritățile naționale și locale responsabile pentru planificarea și managementul reformelor (cum ar fi afacerile sociale, ministerele sănătății și educației); **beneficiarii serviciilor și organizațiile care îi reprezintă; și furnizorii de servicii**. În cazul în care numărul organizațiilor interesate este mare, ar putea fi necesară **înființarea unor platforme de coordonare și desemnarea unui reprezentant** care va participa la ședințele în cadrul cărora se discută pregătirea și implementarea programelor.

²⁵ http://ec.europa.eu/regional_policy/sources/docoffic/working/strategic_framework/swd_2012_106_en.pdf FULL REF?

4. Prezentarea generală a diferitelor etape (Programare, Implementare, Monitorizare și Evaluare)

Managementul fondurilor structurale este un proces complex, compus dintr-o serie de etape diferite:

- a. **Programarea** – implică negocieri între Comisia Europeană și autoritățile naționale și regionale ale statelor membre privind documentele de planificare și alocarea fondurilor către diferite priorități, pentru o perioadă de șapte ani;
- b. **Implementarea** – constă în alocarea și consumarea fondurilor, în mod normal prin selecția și execuția proiectelor;
- c. **Monitorizarea și evaluarea** – acestea vor fi conduse în paralel cu primele două etape, cu scopul de a asigura calitatea, eficiența și consecvența acestora.

Graficul de pe pagina următoare ilustrează **un cadru logic pentru susținerea potențială a unei strategii de dezinstituționalizare cu ajutorul fondurilor structurale.**

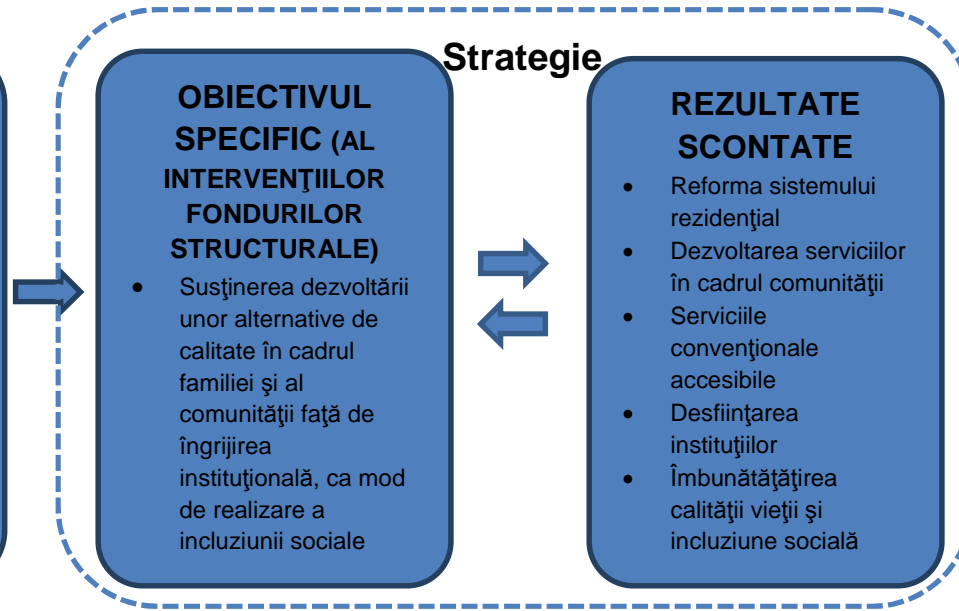
Capitolele următoare descriu modul de planificare, implementare, monitorizare și evaluare a reformelor de dezinstituționalizare susținute de fondurile structurale. Acest proces necesită implicarea mai multor participanți: Comisia Europeană, autoritățile naționale și regionale ale statelor membre, partenerii economici și sociali și organizații nonguvernamentale (ONG-uri). Pentru implementarea reușită a oricărui program de dezinstituționalizare **este crucială implicarea semnificativă a beneficiarilor serviciilor și a organizațiilor ce îi reprezintă, precum și consultarea lor de-a lungul tuturor stadiilor acestui proces.**

PROGRAMARE

MONITORIZARE ȘI EVALUARE

PROBLEME

- Sistemul de îngrijire (a copiilor lipsiți de îngrijirea părintească, persoanelor cu dizabilități și probleme de sănătate mentală, persoanelor dependente în etate) bazat pe instituții rezidențiale pe termen lung
- Lipsa serviciilor în cadrul comunității
- Servicii convenționale inaccesibile persoanelor care necesită îngrijire și asistență



REZULATE REALE

- Înființarea noilor servicii de prevenire
- Noi servicii în cadrul familiei și al comunității
- Accesibilitate crescută a serviciilor convenționale
- Implicarea beneficiarilor
- Coordonare mai bună
- Îmbunătățirea calității vieții, sănătății, dezvoltarea independenței și a integrării

ALȚI FACTORI

- Strategia de dezinstituționalizare
- CDPD a ONU
- Criza financiară

IMPLEMENTARE

Operațiuni



CONTRIBUȚII ALOCATE

- FSE, FEDER, FEADR
- Bugetul național

RANDAMENTUL VIZAT

Proiectele și operațiunile finanțate

CONTRIBUȚII REALE

- Finanțare de tranziție
- Asistență tehnică

RANDAMENTUL OBȚINUT

Numărul: serviciilor dezvoltate, serviciilor convenționale accesibile, beneficiarilor, membrilor personalului ce lucrează în cadrul noilor servicii

- Mecanismul de coordonare



Contribuții
(Impact)

Capitolul 2: Programarea

1. Contractele de parteneriat

După cum a fost subliniat în capitolele precedente, tranziția de la îngrijirea instituțională către cea din cadrul comunității a fost recunoscută de CSC drept una dintre acțiunile-cheie din cadrul obiectivului tematic „promovarea incluziunii sociale și combaterea sărăciei”. Contractele de parteneriat trebuie să includă, în cadrul acestui obiectiv tematic, o **viziune strategică** privind modul în care fiecare stat membru va folosi fondurile corespunzătoare ale UE, în special FSE, FEDER și FEADR, pentru a susține tranziția.

Articolul 14 al Regulamentului dispozițiilor comune expune elementele principale ale conținutului Contractelor de parteneriat. Paragrafele de mai jos oferă instructaj privind modul de integrare a tranziției de la îngrijirea instituțională către cea din cadrul comunității în toate secțiunile corespunzătoare ale contractelor.

În redactarea Contractelor de parteneriat și a programelor operaționale poate fi utilizată **asistența tehnică** pentru a garanta faptul că autoritățile responsabile au capacitatea necesară. Instructajul privind modul de utilizare a fondurilor Uniunii Europene pentru a susține procesul de tranziție de la îngrijirea instituțională către cea din cadrul comunității trebuie organizat împreună cu părțile interesate relevante, în special organizațiile ce reprezintă beneficiarii serviciilor, dar și cu familiile acestora, cu furnizorii serviciilor și autoritățile locale și regionale.

Analizarea problemei – Articolul 14 (a) (i)

Viziunea strategică a modului de dezvoltare a unei serii de alternative în cadrul familiei și al societății față de îngrijirea instituțională trebuie să se bazeze pe o **evaluare a nevoilor populației și a serviciilor disponibile în țară**. Aceasta trebuie să includă informații referitoare la numărul și gama de servicii prestate în cadrul comunității (inclusiv serviciile de prevenire); resursele financiare, materiale și umane; date defalcate referitoare la persoanele ce necesită sprijin care trăiesc în cadrul comunității și persoanele care trăiesc în instituții rezidențiale pe termen lung; accesul copiilor și adulților care necesită sprijin la serviciile convenționale, și așa mai departe. Analiza problemei trebuie să identifice cauzele subiacente ale instituționalizării copiilor, adulților și persoanelor în etate, printre care s-ar putea număra sărăcia, lipsa serviciilor la nivel de comunitate, migrația, stigmatizarea și atitudinea profesioniștilor.



Capitolul 2 al Orientărilor se concentrează asupra diferitelor tipuri de evaluare care pot fi utilizate pentru a elabora o strategie de dezinstituționalizare.

Rezultate scontate – Articolul 14 (a) (iii)

Contractele de parteneriat trebuie să includă, pentru fiecare obiectiv tematic, un sumar al principalelor rezultate scontate pentru fiecare dintre fondurile din cadrul CSC. **Dezvoltarea**

unor alternative în cadrul comunității față de îngrijirea instituțională trebuie să se numere printre principalele rezultate scontate ale obiectivului „promovarea incluziunii sociale și combaterea sărăciei”, în ceea ce privește FSE, FEDER, și, dacă este cazul, FEADR. Principiile fundamentale pentru utilizarea strategică a fondurilor în scopul obținerii acestui rezultat urmează să fie prezentate pe scurt aici:

- Fondurile **nu pot fi utilizate pentru construirea sau renovarea oricărei instituții rezidențiale pe termen lung**, indiferent de mărimea acesteia. Orice investiție în infrastructura și serviciile de asistență trebuie să prevină instituționalizarea copiilor și a adulților și să susțină tranziția de la serviciile instituționale către cele din cadrul comunității;
- Fondurile trebuie să fie alocate într-o **manieră strategică, prospectivă**. Toate investițiile trebuie să se bazeze pe unul sau mai multe documente strategice (în funcție de contextul național) ce expun o viziune clară asupra viitorului sistem de asistență, bazată pe principiile și valorile consfințite de standardele internaționale privind drepturile omului, cum ar fi Convenția ONU privind Drepturile Copilului și Convenția privind Drepturile Persoanelor cu Dizabilități;
- Toate acțiunile-cheie relevante din cadrul altor obiective tematice (în special „educația” și „sporirea capacității instituționale și garantarea unei administrații publice eficiente”), care pot contribui la incluziunea diferitelor grupe în societate și la facilitarea accesului la servicii de sprijin adecvate trebuie să fie planificate în cadrul unei **abordări integrate** (vezi mai jos);
- **Beneficiarii serviciilor** (inclusiv potențialii beneficiari ai serviciilor) și organizațiile care îi reprezintă, precum și prestatorii de servicii și alte părți interesate trebuie să fie consultați de-a lungul întregului proces de programare și implementare a fondurilor.



Capitolul 5 al Orientărilor enumeră principiile-cheie pentru dezvoltarea serviciilor în cadrul comunității.

Abordarea integrată – Articolul 14 (c)

Conform Articolului 14 (c) al Regulamentului dispozițiilor comune, o abordare integrată este necesară „pentru a răspunde nevoilor persoanelor care se confruntă cu cel mai ridicat risc de a fi discriminate sau excluse, cu o atenție specială acordată comunităților marginalizate”. Persoanele plasate sub îngrijire instituțională și cele care riscă instituționalizarea se numără printre principalele grupe vizate, aflate sub incidența acestui articol. Așadar, Contractele de parteneriat trebuie să identifice **dezvoltarea unor alternative în cadrul familiei și al comunității față de îngrijirea instituțională ca domeniu de intervenție în care FSE, FEDER și FEADR trebuie să funcționeze în comun** într-o manieră complementară. Acest lucru poate fi realizat fie prin strânsa coordonare a programării din cadrul diferitelor programe monofond, fie prin includerea tranziției de la îngrijirea instituțională către cea din cadrul comunității în cadrul programelor multifond.

Studiu de caz: Slovacia – Exemplu de abordare integrată²⁶

Sarcinile și măsurile incluse în planurile naționale de acțiune pentru tranziția de la îngrijirea instituțională către cea din cadrul comunității în sistemul de servicii sociale și de îngrijire alternativă a copiilor sunt implementate prin proiecte finanțate de FSE (1.05 MEUR) și FEDER (20 MEUR).

Principalele activități finanțate de FSE sunt:

Activitatea 1 Integrarea activităților de dezinstituționalizare – instructaj și cursuri pentru managerii serviciilor sociale, specialiști și clienți (managementul schimbării, planificarea individuală, etc.), monitorizare și supervizare.

Activitatea 2 Sprijin structurat pentru dezinstituționalizarea serviciilor sociale (aplicarea unui model universal).

Activitatea 3 Dezvoltarea programelor și incluziunea activă pe piața muncii.

Activitatea 4 Susținerea extinderii/diseminării sistemice și continuarea procesului de dezinstituționalizare în Slovacia.

Ca parte a aceluiași proiect, FEDER finanțează șapte proiecte-pilot ce vizează dezstituționalizarea serviciilor sociale și șapte proiecte privind îngrijirea alternativă a copiilor.

Această activitate este coordonată de Comitetul național al experților în dezinstituționalizare, format dintr-o secțiune dedicată serviciilor sociale și o secțiune dedicată îngrijirii alternative a copiilor. Comitetul național răspunde de toate sectoarele importante și este însărcinat cu supervizarea și monitorizarea respectării principiilor dezinstituționalizării în toate stadiile procesului.

Îndeplinirea condiționalităților *ex ante* – Articolul 14 (d) (ii)

- Strategia națională de reducere a sărăciei

Contractele de parteneriat trebuie să ofere informații „privind îndeplinirea condiționalităților *ex ante* și acțiunile ce vor fi întreprinse la nivel național și regional, precum și calendarul de implementare a acestora, atunci când nu sunt îndeplinite condiționalitățile *ex ante*”. Condiționalitatea *ex ante* cea mai relevantă pentru dezinstituționalizare aparține obiectivului tematic „promovarea incluziunii sociale și combaterea sărăciei”. Este necesară existența și implementarea unei **strategii naționale de reducere a sărăciei**, care trebuie să includă, printre altele, „**măsuri în vederea tranziției de la îngrijirea rezidențială către cea din cadrul comunității**”.

Inspirându-se din contextele naționale specifice și bazându-se pe o evaluare a necesităților, strategiile anti-sărăcie trebuie să includă un **calendar** și o serie de **principii-cheie pentru a direcționa reformele** în sensul dezvoltării serviciilor din cadrul comunității și a unor servicii convenționale incluzive care vor facilita incluziunea socială și vor elimina nevoia de a

²⁶ Prezentat de Maria Nadazdyova, director general, Secția socială și de politici familiale, Ministerul muncii, afacerilor sociale și familiei al Republicii Slovacia.

recurge la instituțiile rezidențiale pe termen lung sau, în cazul copiilor, vor reduce necesitatea de a recurge la plasamentul în îngrijire alternativă. Strategia poate să garanteze, de asemenea, implementarea reformei în manieră coordonată și sistemică.

Pentru etapa următoare, este important ca principiile-cheie stabilite în strategiile naționale anti-sărăcie să fie elaborate în continuare. În special, **trebuie să fie elaborate strategii și planuri de acțiune naționale și/sau regionale privind dezinstituționalizarea**. Un **grup interministerial** trebuie să fie înființat pentru a coordona și monitoriza implementarea strategiilor și planurilor de acțiune (vezi mai jos, Capitolul 3). În funcție de evaluarea nevoilor și de contextul național, strategiile și planurile de acțiune în vederea dezinstituționalizării pot viza toate grupele (copii, persoane cu dizabilități și probleme de sănătate mentală sau persoane în etate), împreună sau separat.

Programele operaționale relevante trebuie să descrie modul în care fondurile structurale vor susține implementarea strategiilor și planurilor de acțiune în vederea dezinstituționalizării (vezi secțiunea următoare).

Exemplu de activitate de colaborare

La începutul anului 2009, Comisia Europeană (DG REGIO și DG EMPL) au inițiat un exercițiu de colaborare cu guvernul bulgar, consultând reprezentanți ai societății civile, ajungându-se la adoptarea unui Plan național de acțiune ce a hotărât că atât FEDER, cât și FSE trebuie să investească și să susțină procesul de dezinstituționalizare din Bulgaria. Aceasta a permis direcționarea investițiilor atât spre infrastructură (finanțată de FEDER), cât și în instruirea personalului ce urmează să lucreze în cadrul serviciilor nou-înființate (finanțată de FSE).



Capitolul 3 al Orientărilor expune componentele necesare ale strategiilor naționale de dezinstituționalizare.

- **Convenția ONU privind Drepturile Persoanelor cu Dizabilități**

Conform Anexei IV a Regulamentului dispozițiilor comune, Contractele de parteneriat trebuie, de asemenea, să ofere informații referitoare la îndeplinirea condiționalității generale privind „existența unui mecanism ce garantează implementarea și aplicarea eficiente ale **Convenției ONU privind Drepturile Persoanelor cu Dizabilități**”.

Regulamentul dispozițiilor comune, Anexa IV

Implementarea și aplicarea eficiente ale Convenției ONU privind Drepturile Persoanelor cu Dizabilități sunt garantate prin:

- Implementarea măsurilor în conformitate cu Articolul 9 al Convenției ONU pentru prevenirea, identificarea și eliminarea obstacolelor și piedicilor din calea accesului persoanelor cu dizabilități;
- Măsuri instituționale de implementare și supervizare ale Convenției ONU în conformitate cu Articolul 33 al Convenției;

- Un plan de instruire și diseminare a informației pentru personalul implicat în implementarea fondurilor;
- Măsuri de consolidare a capacității administrative de implementare și aplicare ale Convenției ONU, inclusiv măsurile adecvate pentru a monitoriza respectarea cerințelor de accesibilitate.

Listă orientativă de verificare pentru contractele de parteneriat

Următoarea listă de verificare intenționează să ajute autoritățile ce negociază contractele de parteneriat (Comisia Europeană și statele membre) să garanteze faptul că toate elementele principale ale viziunii strategice de utilizare a fondurilor CSC pentru susținerea tranziției de la îngrijirea instituțională către cea din cadrul comunității sunt incluse în Contracte.

Analiza problemei		
Informații-cheie privind sistemul de asistență/sprijin	<i>Acesta va facilita stabilea sectoarelor în care este necesară investiția și în care trebuie să înceapă reforma.</i>	
Evaluarea riscului de sărăcie și excluziune socială a persoanelor care trăiesc în comunitate și necesită asistență și sprijin		
Informații-cheie privind copiii și adulții aflați în îngrijire instituțională/alte forme de asistență		
Rezultate scontate		
Tranziția de la îngrijirea instituțională către cea din cadrul comunității este inclusă printre principalele rezultate scontate ale obiectivului „promovarea incluziunii sociale și combaterea sărăciei”	<i>Acesta va garanta faptul că proiectele finanțate fac parte dintr-o reformă mai amplă, că FSE și FEDER sunt utilizate combinat, că se acordă atenție astfel încât serviciile convenționale să fie accesibile, și că beneficiarii serviciilor sunt consultați de-a lungul procesului.</i>	
Este inclusă interdicția explicită a utilizării fondurilor structurale pentru construirea noilor instituții și renovarea sau redimensionarea celor vechi		
Referire la strategiile de dezinstituționalizare curente sau planificate		
Abordarea integrată cu acțiuni de combatere a segregării în domeniul educației, serviciilor medicale, ocupării forței de muncă, transportului și locuințelor		
Abordarea integrată cu acțiuni-cheie în domeniul capacității instituționale		
Mecanisme ce garantează implicarea beneficiarilor, a organizațiilor ce îi reprezintă și furnizorilor de servicii		
Abordarea integrată		
Sunt identificate nevoile precise ale copiilor și adulților aflați sub îngrijire instituțională, ca grup-țintă expus discriminării și excluziunii sociale	<i>Aceasta va facilita garantarea faptului că, alături de infrastructură, vor fi finanțate și instruirea personalului, managementul procesului, inițiative</i>	
Dezinstituționalizarea este identificată ca domeniu de intervenție în care FSE, FEDER și FEADR trebuie să acționeze în comun, în manieră complementară		
Coordonarea programării în cadrul diferitelor programe monofond		
Includerea dezinstituționalizării în programe multifond		

	<i>profesionale ș.a.m.d</i>	
Îndeplinirea condiționalității ex ante		
Existența și implementarea unei strategii naționale de reducere a sărăciei	<i>Aceasta va facilita garantarea faptului că dezinstituționalizarea face parte dintr-o strategie mai largă anti-sărăcie și că procesul este bine planificat, având un calendar clar și un buget.</i>	
Includerea dezinstituționalizării, cu principii-cheie și calendar, în cadrul strategiei naționale de reducere a sărăciei		
Dacă strategia națională de reducere a sărăciei nu este încă inițiată: un calendar de pregătire și implementare; în schimb, trebuie să se facă referire la alte strategii și planuri de acțiune în vederea dezinstituționalizării		
Referire la implementarea Convenției ONU privind Drepturile Persoanelor cu Dizabilități		

2. Programele operaționale

Strategia generală expusă în Contractele de parteneriat va fi dezvoltată în Programele operaționale (PO). PO pot fi regionale sau naționale, monofond sau multifond. Ele trebuie să delimiteze axe prioritare ce corespund obiectivelor tematice și să elaboreze „o logică de intervenție consecventă care să răspundă nevoilor de dezvoltare identificate”.²⁷ **Proiectele de regulament pentru perioada 2014-2020 au introdus, de asemenea, posibilitatea programelor multifond care vor permite unui document strategic unic să combine sprijinul acordat de FSE și FEDER.**

Tranziția de la îngrijirea instituțională către cea din cadrul comunității a fost identificată drept acțiune-cheie în cadrul obiectivului tematic „promovarea incluziunii sociale și combaterea sărăciei” atât pentru FSE, cât și pentru FEDER. Următoarele paragrafe vor oferi îndrumări privind modul de dezvoltare a acestei acțiuni-cheie în programele operaționale ale FSE și FEDER, ce includ o axă prioritară corespunzătoare obiectivului anti-sărăcie și combaterii excluziunii sociale.

2.1 Programele operaționale ale FSE și FEDER

Identificarea necesităților – Regulamentul dispozițiilor comune, Articolul 87 2 (a) (i)

Prima parte a unui **PO FSE** trebuie să analizeze situația grupelor din societate care se confruntă cu (sau riscă) sărăcia și excluziunea socială, în special a persoanelor aflate sub îngrijire instituțională sau care riscă să fie instituționalizate. În timp ce analiza problemei din Contractele de parteneriat trebuie să ofere informații privind contextul național, această secțiune a programelor operaționale trebuie să se concentreze asupra situației specifice din regiune (sau din sector, în cazul PO tematice naționale).

Printre altele, trebuie să fie oferite informații referitoare la:

²⁷ Regulamentul dispozițiilor comune, ținând seama de (61).

- Tipurile de servicii acordate și numărul beneficiarilor (inclusiv îngrijirea instituțională, alte forme de îngrijire alternativă a copiilor și serviciile din cadrul comunității)
- Persoanele care trăiesc în mijlocul comunității și necesită asistență și sprijin
- Resursele umane, cu alte cuvinte, numărul și profilul personalului ce lucrează în serviciile din cadrul comunității și în instituțiile rezidențiale pe termen lung
- Rezidenții instituțiilor (copii, persoane cu dizabilități, inclusiv persoane cu probleme de sănătate mentală și persoanele în etate): inclusiv date defalcate cum ar fi vârsta, genul, dizabilitatea principală, perioada petrecută în instituție, etc.
- Cadrul legal și de reglementare (pentru a garanta faptul că serviciile se conformează unor anumite standarde de calitate)
- Resursele alocate îngrijirii instituționale și serviciilor din cadrul comunității
- Accesul la serviciile convenționale

Prima parte a **PO FEDER** trebuie să prezinte o evaluare a infrastructurii existente în aria socială, a educației și a sănătății cu relevanță pentru procesul de tranziție de la îngrijirea instituțională către cea din cadrul comunității. Trebuie să fie oferite informații-cheie privitoare la:

- Numărul, dimensiunea și localizarea instituțiilor rezidențiale pe termen lung (inclusiv a instituțiilor de asistență socială, creșelor pentru copii mici, orfelinatelor și spitalelor psihiatrice)
- Numărul, dimensiunea și localizarea unităților locative asistate²⁸
- Date privind soluțiile de îngrijire alternativă a copiilor²⁹
- Infrastructura serviciilor locative din cadrul comunității, inclusiv date privitoare la localizarea acestora
- Resursele materiale (cu alte cuvinte, valoarea clădirilor sau terenurilor pe care sunt situate instituțiile)

Justificarea alegerii unor investiții prioritare

Măsurile de dezinstituționalizare trebuie să facă parte din **prioritatea de investiție a FSE „înlesnirea accesului la servicii convenabile financiar, sustenabile și de bună calitate”**. Alegerea de a include dezvoltarea alternativelor la nivel de comunitate față de îngrijirea instituțională printre acțiunile-cheie din cadrul acestei priorități de investiție trebuie să fie explicată aici, bazându-se pe identificarea nevoilor și pe investițiile necesare pentru satisfacerea acestor nevoi.

Măsurile de dezinstituționalizare trebuie să facă parte din **prioritatea de investiție a FEDER „investiția în sănătate și infrastructură socială”**. Mai mult, trebuie realizată o conexiune cu prioritatea „investiția în infrastructura educației”, întrucât investițiile într-un sistem de

²⁸ Termenul „unitate locativă” se referă la un spațiu – o cameră, un apartament, o casă sau o clădire – în care oamenii pot locui fie singuri, fie alături de alte persoane. Asistența la domiciliu se referă la mediile în cadrul cărora oamenii pot locui cu persoanele pe care le aleg, în domiciliile proprietate personală sau închiriate, în timp ce primesc sprijin de la personalul unor agenții care nu acordă și cazare.

²⁹ Exemple: îngrijirea acordată de rude, asistența parentală, plasamentul în medii asemănătoare celui familial, viața independentă asistată, etc.

educație accesibil și incluziv pentru copii și tineri trebuie să fie parte integrantă a strategiei de dezinstituționalizare susținută de programul operațional.

Axa prioritară „Promovarea incluziunii sociale și combaterea sărăciei”

Această parte a PO trebuie să descrie „prioritățile de investiție și obiectivele specifice corespunzătoare”, inclusiv „indicatori de randament și rezultate, menționându-se, dacă este cazul, valoarea inițială și o valoare-țintă cuantificată”. Trebuie să fie prezentată o descriere a acțiunilor planificate pentru a atinge un anumit obiectiv, incluzând „identificarea principalelor grupe-țintă, a zonelor specifice vizate și a tipurilor de beneficiari, dacă este cazul”. Este crucial ca aceste acțiuni să susțină implementarea unei **strategii detaliate de dezinstituționalizare** naționale sau regionale și ca **acțiunile susținute de FSE și FEDER să fie integrate și coordonate în mod corespunzător**.

Pentru a institui o strategie de dezinstituționalizare cuprinzătoare până la începutul perioadei de programare 2014-2020, **Autoritățile de gestionare trebuie să exploreze posibilitatea utilizării componentei de asistență tehnică a programelor operaționale relevante ale FSE (sau FEDER) pentru perioada 2007-2013** pentru a finanța dezvoltarea strategiei. În cazul în care acest lucru nu este posibil, strategia trebuie să fie finanțată prin intermediul componentei Asistență tehnică a noilor PO (2014-2020) ca operațiune prioritară.

1.2 Listă orientativă de acțiuni pentru Programele operaționale FSE

Cu relevanță pentru toate grupele de beneficiari:

- Evaluarea necesităților, inclusiv evaluarea individuală a nevoilor și dorințelor fiecărui copil sau adult implicat în planurile de tranziție
- Trasarea unor planuri (locale) de acțiune privind tranziția către asistența din cadrul comunității, inclusiv asistența/sprijinul individuale și planurile pregătitoare pentru fiecare copil sau adult implicat
- Activități de facilitare a coordonării intersectoriale și de gestionare a procesului tranziției către asistența din cadrul comunității
- Dezvoltarea unei rețele integrate de servicii în cadrul comunității (inclusiv servicii de prevenire și de sprijinire a familiei), de exemplu: asistența personală, îngrijirea la domiciliu, consilierea familiei, îngrijirea pe timpul zilei, asistența financiară, asistența pentru găsirea unui loc de muncă, servicii de supraveghere a copiilor mici și after-school, servicii terapeutice, servicii la domiciliu, îngrijirea de către o familie substitutivă (asistență parentală), îngrijire rezidențială specializată (îngrijire în perioada de degrevare a familiei de responsabilitățile sale)
- Îmbunătățirea calității și sporirea capacității serviciilor existente în cadrul comunității
- Îmbunătățirea accesului la serviciile convenționale (educație, sănătate, transport etc.)
- Instruirea personalului și dezvoltarea unui curriculum pentru posturile în cadrul serviciilor de la nivel de comunitate și serviciilor convenționale
- Îmbunătățirea statutului și profesionalizarea forței de muncă din domeniul asistenței sociale
- Dezvoltarea unei strategii de comunicare menite să sensibilizeze publicul cu privire la dreptul de a trăi independent în mijlocul comunității

- Activități de conștientizare adresate persoanelor care necesită sprijin sau se confruntă cu riscul de a fi excluse din societate sau cu excluziunea socială, pentru a le informa cu privire la drepturile lor (în timp ce se asigura prezentarea acestor informații într-un format accesibil)
- Activități de facilitare a implicării beneficiarilor

2.3 Listă orientativă de acțiuni pentru Programele operaționale FEDER

Cu relevanță pentru toate grupele de beneficiari:

- Dezvoltarea și adaptarea infrastructurilor din domeniile social, medical și al educației pentru furnizarea serviciilor în cadrul comunității
- Îmbunătățirea calității și capacității infrastructurilor existente ale serviciilor în cadrul comunității
- Planuri pentru viitorul infrastructurilor instituționale (cladirile și resursele materiale), cu condiția ca acestea să fie utilizate în scopuri diferite și să nu implice acordarea îngrijirii instituționale către nicio grupă; planurile trebuie să vizeze reutilizarea fiabilă și logică a clădirii și nu trebuie să fie aprobate atunci când costurile investiției în clădire depășesc beneficiile
- Dezvoltarea unor locuințe accesibile în mijlocul comunității pentru persoanele cu dizabilități
- Dezvoltarea unor opțiuni de locuințe asistate integrate în comunitate
- Investiția în locuințe sociale care vor fi disponibile persoanelor ce părăsesc îngrijirea instituțională sau care riscă instituționalizarea
- Adaptarea locuințelor

Specifice copiilor:

- Dezvoltarea infrastructurii îngrijirii copilului în cadrul comunității
- Dezvoltarea infrastructurii plasamentului copiilor în medii asemănătoare celui familial , în cadrul comunității, în conformitate cu Orientările ONU pentru Îngrijirea Alternativă a Copiilor³⁰

2.4 Indicatorii randamentului și rezultatelor

Mai jos sunt enumerați posibili indicatori ai randamentului și ai rezultatelor pentru obiectivul specific al „susținerii tranziției de la îngrijirea instituțională către serviciile de înaltă calitate din cadrul comunității”. Aceștia pot ajuta autoritățile de gestionare și Comisia Europeană să monitorizeze și să evalueze rezultatele proiectelor susținute de fondurile structurale. De asemenea, pot permite comparații cu situația de dinaintea investițiilor, cu scopul final de a decide dacă fondurile structurale au dus la îmbunătățirea calității vieții și incluziunii sociale a beneficiarilor proiectului și dacă au facilitat implementarea unor strategii anti-sărăcie și de dezinstituționalizare, precum și a Convențiilor ONU.

³⁰ Conform Orientărilor ONU (para 123), obiectivul oricărui tip de asistență rezidențială trebuie să fie „acordarea asistenței temporare și contribuția activă la reintegrarea copilului în familie sau, dacă aceasta nu este posibilă, la asigurarea unei îngrijiri constante într-un mediu familial alternativ”.

Indicatorii randamentului FSE

Cu relevanță pentru toate grupele de beneficiari:

- Numărul evaluărilor individuale realizate
- Numărul planurilor individuale de asistență/sprijin dezvoltate și implementate
- Numărul programelor individuale de pregătire pentru susținerea tranziției care au fost dezvoltate și implementate
- Numărul persoanelor care au părăsit îngrijirea instituțională
- Numărul persoanelor ce au acces la serviciile din cadrul comunității
- Numărul noilor servicii înființate în cadrul comunității
- Numărul serviciilor convenționale care au devenit accesibile recent (de exemplu, numărul sălilor de clasă incluzive, numărul autobuzelor accesibile, etc.)
- Numărul serviciilor existente în cadrul comunității care sunt susținute
- Numărul instituțiilor rezidențiale pe termen lung care au fost desființate
- Numărul membrilor personalului instruiți sau reinstruiți și reîncadrați în serviciile din cadrul comunității sau în cele convenționale
- Numărul activităților de facilitare a implicării beneficiarilor serviciilor în planificarea, prestarea și evaluarea serviciilor
- Numărul activităților de sensibilizare menite să rezolve problemele stigmatizării și prejudecăților
- Numărul persoanelor cu dizabilități angajate cu jumătate de normă sau cu normă întreagă pe piața deschisă a muncii
- Numărul persoanelor cu dizabilități care obțin specializări

Specifice copiilor:

- Numărul copiilor reintegrați în familiile lor, plasați unei familii de asistenți parentali sau într-un mediu asemănător celui familial
- Numărul copiilor plasați în case comunitare
- Numărul tinerilor cu cerințe educaționale speciale care-și încheie studiile și primesc consiliere în privința carierei
- Numărul tinerilor ce primesc sprijin atunci când părăsesc sistemul rezidențial de îngrijire
- Numărul măsurilor de sprijinire a familiei

Indicatorii rezultatelor FSE

Cu relevanță pentru toate grupele de beneficiari:

- O gamă mai largă de servicii la nivel de comunitate
- Creșterea procentajului de persoane ce părăsesc îngrijirea instituțională
- Scăderea procentajului de persoane primite în instituții
- Creșterea procentajului de persoane ce necesită sprijin care au acces la serviciile convenționale
- Creșterea gradului de reglementare a calității serviciilor
- Creșterea procentajului de membri ai personalului instruiți să lucreze în serviciile din cadrul comunității și în cele convenționale
- Creșterea procentajului de beneficiari ai serviciilor implicați activ în planificarea, prestarea și evaluarea serviciilor

- Creșterea procentajului de persoane informate cu privire la drepturile lor, inclusiv cu privire la dreptul de a trăi în mijlocul comunității

Specifice copiilor:

- Scăderea procentajului de copii care intră sub îngrijire alternativă
- În rândul copiilor aflați sub îngrijire alternativă, schimbarea raportului celor aflați sub îngrijire rezidențială în favoarea celor îngrijiți în mediul familial
- Îmbunătățirea sănătății și a dezvoltării
- Reducerea comportamentului dificil
- Creșterea numărului copiilor cu dizabilități educați în școli generale
- Rezultate școlare îmbunătățite pentru toți copiii transferați din instituții

Indicatorii randamentului FEDER

Cu relevanță pentru toate grupele:

- Numărul unităților locative independente din cadrul comunității
- Numărul unităților locative asistate din cadrul comunității
- Numărul clădirilor noi sau adaptate ce adăpostesc servicii prestate în cadrul comunității
- Reducerea numărului instituțiilor
- Numărul instituțiilor rezidențiale pe termen lung desființate
- Numărul adaptărilor din cadrul serviciilor convenționale
- Numărul adaptărilor la domiciliu

Specifice copiilor:

- Numărul copiilor plasați în medii asemănătoare celui familial (de exemplu, case comunitare)

Indicatorii rezultatelor FEDER

Cu relevanță pentru toate grupele:

- Creșterea procentajului persoanelor ce necesită sprijin care trăiesc în mijlocul comunității, având acces la locuințe obișnuite din cadrul comunității (viață independentă sau asistată)
- Creșterea procentajului persoanelor ce necesită sprijin și al familiilor acestora, care au acces la locuințele sociale și alte opțiuni locative
- Creșterea procentajului persoanelor ce necesită sprijin care au acces la serviciile convenționale
- Reducerea procentajului instituțiilor
- Reducerea procentajului cazurilor acceptate în instituții

Specifice copiilor:

- Creșterea procentajului copiilor care au acces la servicii de înaltă calitate în primii ani de viață
- Creșterea procentajului copiilor cu dizabilități sau care riscă să dezvolte dizabilități care au acces la sistemele universale de îngrijire a sănătății mamei și copilului
- Creșterea procentajului copiilor cu întâzieri de dezvoltare și dizabilități ce au acces la servicii de educație timpurie și îngrijire a copilului

- Reducerea procentajului de copii încredințați sistemului de îngrijire alternativă
- Scăderea nivelurilor morbidității și mortalității copiilor cu dizabilități încredințați sistemului de îngrijire
- Creșterea numărului de copii cu dizabilități educați în școli generale incluzive
- Rezultate școlare mai bune pentru copiii cu dizabilități

2.5 Indicatori comuni de calitate

Pentru a măsura impactul tuturor acțiunilor susținute de FSE și FEDER asupra **calității serviciilor și calității vieții beneficiarilor**, este importantă utilizarea unui anumit cadru de calitate. În cazul în care în țara respectivă nu există un anumit cadru, acesta ar trebui dezvoltat pe baza **Cadrului Voluntar European al calității serviciilor sociale** (vezi mai sus, capitolul 1).



Capitolul 9 al Orientărilor discută modalități de definire, monitorizare și evaluare a calității serviciilor.

2.6 Implicarea partenerilor

PO trebuie să includă o listă „a acțiunilor întreprinse pentru a implica partenerii în pregătirea programului operațional și rolul partenerilor în implementarea, monitorizarea și evaluarea programului operațional”.³¹ Printre partenerii care trebuie să fie implicați se numără beneficiarii serviciilor, organizațiile care îi reprezintă, familiile lor și furnizorii serviciilor. *Vezi mai jos, în capitolul 4, concluziile obținute în timpul perioadei de programare curente.*

2.7 Liste de verificare privind programele operaționale

Următoarele liste de verificare sunt elaborate pentru a ajuta autoritățile implicate în negocierea programelor operaționale (Comisia Europeană și statele membre) să garanteze faptul că toate elementele principale ale unei susțineri strategice și coordonate de către FSE și FEDER acordate procesului de tranziție de la îngrijirea instituțională către cea din cadrul comunității sunt incluse în rândul PO.

Listă orientativă de verificare pentru programele operaționale FSE

Identificarea necesităților		
Informații-cheie privind persoanele aflate sub îngrijire instituțională/alte forme de asistență	Acestea vor arăta zonele care necesită cel mai mult să fie făcute investiții.	
Informații-cheie privind sistemul de asistență și sprijin		
Justificarea alegerii priorităților de investiție		
„Înlesnirea accesului la servicii convenabile financiar, sustenabile și de bună calitate” este una dintre prioritățile de investiție selectate	Aceasta va garanta faptul că	dezinstituționalizarea

³¹ Regulamentul dispozițiilor comune, Articolul 87.2(e)(iii).

Dezinstituționalizarea este inclusă ca acțiune-cheie în cadrul acestei priorități de investiție	<i>nu va fi exclusă din PO.</i>	
Axa prioritară „Promovarea incluziunii sociale și combaterea sărăciei”		
Tranziția de la îngrijirea instituțională către serviciile din cadrul comunității este inclusă printre obiectivele specifice	<i>Aceasta va garanta includerea dezinstituționalizării în cadrul PO. Va expune acțiunile planificate și va garanta faptul că acțiunile planificate sunt în conformitate cu strategia de dezinstituționalizare (dacă este instituită); că randamentul și rezultatele pot fi monitorizate și evaluate; și că există o bună coordonare între FSE și FEDER.</i>	
Sunt descrise acțiuni-cheie ale FSE pentru implementarea unei strategii de dezinstituționalizare		
Este instituită o strategie de dezinstituționalizare, fiind desemnată ca un cadru de referință pentru acțiunile planificate ale FSE; SAU O strategie de dezinstituționalizare nu este instituită încă, dar dezvoltarea sa este planificată ca operațiune prioritară finanțată de asistența tehnică a PO		
Sunt descrise mecanismele de coordonare a acțiunilor FSE cu cele ale FEDER și FEADR		
Sunt menționați indicatori ai randamentului și rezultatelor		
Implicarea partenerilor		
Este inclusă o listă a acțiunilor întreprinse pentru a implica partenerii în toate etapele programării și implementării PO	<i>Acesta va garanta faptul că toți partenerii vor fi implicați semnificativ în pregătirea PO.</i>	

Listă orientativă de verificare pentru programele operaționale ale FEDER

Identificarea necesităților		
Informații-cheie privind toate instituțiile rezidențiale pe termen lung	<i>Acesta va arăta zonele ce necesită cel mai mult investiții.</i>	
Informații-cheie privind infrastructurile ce adăpostesc asistența și serviciile din cadrul comunității		
Justificarea alegerii priorităților de investiție		
„Investiția în infrastructura sănătății și în cea socială” este o prioritate de investiție selectată	<i>Aceasta va garanta faptul că dezinstituționalizarea nu va fi exclusă din PO.</i>	
Dezinstituționalizarea se numără printre acțiunile-cheie din cadrul acestei priorități de investiție		
Axa prioritară „Promovarea incluziunii sociale și combaterea sărăciei”		
Tranziția de la îngrijirea instituțională către cea din cadrul comunității se numără printre obiectivele specifice	<i>Aceasta va garanta includerea dezinstituționalizării în cadrul PO. Va expune acțiunile</i>	
O strategie de dezinstituționalizare este instituită, fiind menționată ca un cadru de referință al acțiunilor planificate ale FEDER		

Sunt descrise acțiuni-cheie ale FEDER de implementare a unei strategii de dezinstituționalizare	<i>planificate și va garanta faptul că acțiunile planificate sunt în conformitate cu strategia de dezinstituționalizare (dacă este instituită); că randamentul și rezultatele pot fi monitorizate și evaluate; și că există o bună coordonare între FSE și FEDER.</i>	
Sunt descrise mecanismele de coordonare ale acțiunilor FSE cu cele ale FEDER și FEADR		
Sunt menționați indicatorii randamentului și rezultatelor		
Implicarea partenerilor		
Este inclusă o listă a acțiunilor întreprinse pentru a implica partenerii în toate etapele programării și implementării PO	<i>Aceasta va garanta faptul că toți partenerii vor fi implicați semnificativ în pregătirea PO.</i>	

Capitolul 3: Implementarea

Odată ce programele operaționale (PO) au fost adoptate, autoritățile naționale sau regionale din statele membre responsabile cu gestionarea PO (de exemplu, autoritățile de gestionare) vor trebui să elaboreze procedurile de finanțare specifice care vor susține implementarea strategiilor și planurilor de acțiune în vederea dezinstituționalizării, prin fixarea unor criterii de selecție, organizarea unor comitete de selecție și luarea deciziilor privind proiectele care vor primi finanțare. Acest lucru este adeseori realizat printr-o procedură de licitație deschisă tuturor. Înainte de inițierea procedurii de licitație, în mod obișnuit există o perioadă alocată consultării publice, în timpul căreia pot fi operate schimbări în criteriile de selecție.

Această secțiune analizează modul în care autoritățile de gestionare și comitetele de monitorizare din statele membre se pot asigura că proiectele selectate susținute de FSE și FEDER (și alte instrumente de finanțare, după relevanță) sunt în conformitate cu prioritățile de investiție stabilite în PO; în vederea susținerii tranziției de la îngrijirea instituțională către cea din cadrul comunității, și având drept obiectiv general combaterea sărăciei și a excluziunii sociale.

Coordonare generală și monitorizare

Implementarea unor strategii cuprinzătoare necesită implicarea mai multor departamente administrative, cum ar fi afacerile sociale, sănătatea, educația, dezvoltarea regională și ocuparea forței de muncă. Este crucial ca acest proces să fie supravegheat de un **grup interministerial de coordonare** care va fi însărcinat cu coordonarea și monitorizarea implementării la nivel de ansamblu. În mod ideal, acest grup interministerial de coordonare va avea sediul în cabinetul primului ministru (sau în altul similar), pentru a garanta participarea tuturor departamentelor și agențiilor relevante.

1. Criteriile de selecție

Ca un prim pas, criteriile de selecție a proiectelor ce vor fi finanțate, care sunt elaborate de autoritățile de gestionare, trebuie să expună cât se poate de clar faptul că **proiectele ce vizează construirea unor noi instituții rezidențiale pe termen lung sau renovarea (sau modernizarea) instituțiilor existente – pentru orice grupă de persoane – nu sunt eligibile**. Totuși, acest lucru ar putea să nu fie suficient pentru a garanta faptul că serviciile finanțate nu vor duce la segregarea sau excluziunea oamenilor din societate sau că acestea vor susține cu adevărat procesul tranziției de la îngrijirea instituțională către cea din cadrul comunității. Criteriile de selecție incluse în cererile de propuneri trebuie, așadar, să fie examinate cu mare atenție de comitetele de monitorizare. Implicarea beneficiarilor serviciilor și a organizațiilor ce îi reprezintă este de o importanță crucială în această etapă.

Trebuie menționat faptul că, uneori, licitațiile de proiect sunt excesiv de voluminoase și complexe, descurajând ONG-urile mici sau organizațiile formate din beneficiari în privința candidaturii. Și totuși, adeseori aceste organizații furnizează servicii de o calitate excepțională în cadrul comunității și ar fi în măsură să dezvolte noi servicii, dacă ar beneficia de sprijinul adecvat. Autoritățile de gestionare ar trebui să analizeze dacă procedurile pot fi cumva divizate în secțiuni mai mici; în plus, programele ar putea alocă fonduri pentru a spori

capacitatea ONG-urilor mai mici sau a organizațiilor formate din beneficiari, astfel încât să poată participa în procesul de ofertare.

Următoarea **listă de întrebări și indicatori** intenționează să ofere îndrumare atunci când se decide dacă propunerile de criterii corespund sau nu exigențelor Regulamentelor fondurilor structurale și legislației și politicilor UE relevante (în special, Convențiilor ONU la care au aderat UE și/sau statele sale membre). Aceste întrebări sunt în mod deliberat destul de generale încât să poată fi aplicate proiectelor finanțate de FSE și FEDER, precum și de alte instrumente de finanțare. În plus, câteva **studii de caz** ce includ **concluziile atinse** sunt evidențiate pentru a influența procesul de selecție.

2. Liste de verificare pentru selecția proiectelor: întrebări și indicatori pentru autoritățile de gestionare și comitetele de monitorizare

Informații referitoare la proces	
Acțiunea propusă este parte dintr-o strategie națională sau regională mai largă de tranziție de la îngrijirea instituțională către cea din cadrul comunității (cum ar fi o strategie de dezinstituționalizare, o strategie de incluziune a copiilor, o strategie de combatere a sărăciei, etc.)?	
În lipsa unui asemenea document, acțiunea propusă va contribui la elaborarea unei strategii de tranziție de la îngrijirea instituțională către cea din cadrul comunității?	
Există vreo dovadă conform căreia acțiunea propusă se bazează pe nevoile reale ale populației dintr-o anumită regiune? Aceasta poate consta în numărul persoanelor aflate sub îngrijirea instituțională, numărul persoanelor din cadrul comunității lipsite de sprijinul necesar, etc. De asemenea, trebuie să fie explicat motivul pentru care o anumită regiune/instituție a fost aleasă pentru o anumită investiție, și orice acțiune trebuie să fie fondată pe o evaluare detaliată a necesităților.	

Informații despre grupele-țintă	
Există suficiente informații privitoare la modul în care acțiunea propusă va îmbunătăți calitatea vieții beneficiarilor finali ai acțiunii respective?	
Există suficiente informații privitoare la modul în care acțiunea propusă va facilita incluziunea socială a beneficiarilor finali?	
Acțiunea propusă garantează că nicio grupă de persoane nu va fi exclusă de acest sprijin din pricina tipului deficienței lor (de exemplu, din cauza faptului că au probleme de sănătate mentală sau din cauza complexității nevoilor de sprijin) sau din orice alt motiv?	
În cazul copiilor, acțiunea clarifică faptul că beneficiile se vor aplica în mod egal copiilor cu și fără dizabilități?	

Informații despre cadrul legal și de reglementare

Există o explicație a modului în care acțiunea propusă va contribui la implementarea Convenției ONU privind Drepturile Persoanelor cu Dizabilități sau a Convenției ONU privind Drepturile Copilului? ³²	
Există metode de siguranță ce garantează faptul că acțiunea propusă nu va încălca niciun drept al beneficiarilor finali?	
Există suficiente informații despre standardele de calitate pe care trebuie să le satisfacă acțiunea propusă (cum ar fi, ce cadru de calitate va fi utilizat pentru a decide dacă serviciile finanțate sunt de bună calitate și pentru a permite monitorizarea calității)?	
Atunci când cadrul legal și de reglementare din țară nu susține procesul de tranziție către asistența din cadrul comunității, există suficiente informații referitoare la modul în care acțiunea propusă va contribui la dezvoltarea sau modificarea aceluia cadru?	-

Informații referitoare la servicii

Unitățile locative³³

Dacă scopul acțiunii este dezvoltarea unităților locative, există măsuri de siguranță pentru a garanta că acestea vor facilita viața independentă sau, în cazul copiilor, îngrijirea într-un mediu asemănător celui familial?	
Este evident că acțiunea propusă nu intenționează să dezvolte unități locative dispuse în conglomerat pentru nicio grupă de persoane, ci că locuințele sunt dispersate și localizate în mijlocul comunităților obișnuite?	
Este evident că acțiunea propusă nu intenționează să dezvolte unități locative în incinta niciuneia dintre instituțiile rezidențiale pe termen lung existente?	
Există suficiente măsuri de siguranță încât clădirea instituției care va fi desființată să nu fie transformată în alt tip de serviciu rezidențial?	
Este evident că acțiunea propusă nu intenționează să asocieze domiciliul cu sprijinul acordat, cu alte cuvinte, persoanele nu vor fi obligate să aleagă un anumit mediu locativ pentru că doar acolo ar primi sprijin?	
Dacă acțiunea propusă permite construirea unor locuințe protejate pentru copii, este evident că acest lucru va corespunde interesului superior al copiilor și va fi utilizat ca o soluție temporară sau de ultimă instanță (de exemplu, după ce s-au depus toate eforturile de a integra copiii în familiile lor biologice sau de asistenți parentali)? Există prevederi ce garantează că aceste locuințe protejate vor acorda îngrijire similară celei din mediul familial și că vor fi localizate în cadrul comunităților obișnuite? Sunt prevăzute alte acțiuni, astfel încât copiilor care vor locui în locuințele protejate să li se permită accesul la serviciile convenționale din cadrul comunității (cum ar fi școlile din cartier)? Există prevederi care garantează faptul că respectivii copii vor fi grupați în mod adecvat, cu atenția corespunzătoare acordată siguranței, protecției și nevoilor asociate dezvoltării lor?	

³² Lista țărilor ce au ratificat CDPD poate fi accesată aici:

<http://www.un.org/disabilities/countries.asp?navid=12&pid=166>. Toate statele membre ale UE au ratificat CDC a ONU.

³³ Termenul unitate locativă se referă la un spațiu – o cameră, un apartament, o casă sau o clădire – în care oamenii locuiesc fie singuri, fie împreună cu alții.

Accesul la alte servicii de sprijin	
Există suficiente precauții încât serviciile să nu fie prestate într-un mod ce duce la segregare?	
Există suficiente precauții pentru a garanta că nu vor fi dezvoltate servicii „paralele”, iar acțiunea propusă va facilita accesul grupelor relevante la serviciile convenționale (cum ar fi ocuparea forței de muncă, educația, sănătatea etc.)? Acest lucru nu înseamnă că nu trebuie dezvoltate servicii specializate.	
Există suficiente precauții astfel încât serviciile să nu excludă o anumită grupă de beneficiari din cauza deficienței lor? De exemplu, dacă acțiunea propune finanțarea unui serviciu de asistență personală, accesul persoanelor cu dizabilități intelectuale sau cu probleme de sănătate mentală nu trebuie să fie refuzat.	
Se pune suficient de mult accent pe prevenirea instituționalizării, cu alte cuvinte, există planuri de dezvoltare a unor servicii de prevenire?	

Informații referitoare la resurse (financiare și umane)	
Acțiunea propusă prevede investiția în management și coordonare? De exemplu, dacă acțiunea vizează desființarea instituțiilor rezidențiale pe termen lung și dezvoltarea serviciilor alternative în comunitate, este evident că o parte din investiție trebuie să fie direcționată către managementul desființării?	
Este prevăzut sprijinul acordat instruirii sau reinstruirii personalului ce va lucra în cadrul noilor servicii?	
Este evident modul în care acțiunea propusă va fi finanțată după consumarea investiției, cu alte cuvinte, se demonstrează faptul că acțiunea este sustenabilă după sfârșitul perioadei de finanțare din parte UE? Există planuri sau mecanisme ce garantează faptul că bugetele instituțiilor active vor fi „izolate” (protejate) și transferate către serviciile nou-dezvoltate în cadrul comunității?	

Informații privind implicarea beneficiarilor	
Este evident modul în care acțiunea propusă va implica în mod semnificativ beneficiarii serviciilor, organizațiile care îi reprezintă și familiile lor, dacă este cazul, în conceperea serviciului finanțat, în conformitate cu principiul parteneriatului?	

Monitorizarea și evaluarea	
Există o prevedere referitoare la monitorizarea și evaluarea regulate în acțiunea propusă? Au fost elaborate suficiente criterii privitoare la modul în care se vor desfășura acestea?	
Este evident modul în care beneficiarii serviciilor, organizațiile ce îi reprezintă și familiile lor, dacă este cazul, vor fi implicați în mod semnificativ în monitorizarea și evaluarea serviciilor finanțate?	

Studiu de caz: Ungaria – Construirea „caselor” ce adăpostesc maxim 50 de rezidenți

Pe data de 27 ianuarie 2012, Agenția Ungară pentru Dezvoltare Națională/autoritățile ungare au lansat o propunere intitulată „Dezinstituționalizare – Locuințele sociale

componenta A”.³⁴ Valoarea acestei oferte este de 7 miliarde de HUF, ceea ce echivalează cu aproximativ 24 MEUR. Oferta, finanțată de FEDER și din bugetul statului ungar, a prevăzut finanțarea a până la zece proiecte pentru a susține planul de dezinstituționalizare al guvernului. Perioada de depunere a candidaturilor este cuprinsă între 1 iulie și 1 octombrie 2012.

Oferta permite managerilor instituțiilor de asistență socială să candideze pentru a primi finanțare în vederea implementării unuia dintre următoarele trei obiective:

1. Construirea sau renovarea apartamentelor din cadrul comunității.
2. Construirea sau renovarea „locuințelor protejate”, care, conform legislației ungare, au minimum 8 și maximum 14 paturi.
3. Construirea așa-numitelor centre de locuințe („lakócentrum”), care reprezintă grupe de clădiri în care locuiesc până la 50 de persoane, structurate în apartamente, constituind un mediu de tip conglomerat.

Probleme ale ofertei evidențiate de ONG-urile maghiare și de grupele de experți

Conform unei organizații formate din ONG-uri maghiare și grupe de experți, opțiunea construirii unor „centre de locuințe” ar trebui abandonată, întrucât, în opinia lor, acestea nu sunt nici mai mult, nici mai puțin decât o altă denumire dată instituțiilor, a căror înlocuire constituie atât obiectivul Convenției ONU privind Drepturile Persoanelor cu Dizabilități, cât și pe cel al legislației Uniunii Europene.

În opinia organizației, în timp ce prima opțiune respectă pe deplin legislația în vigoare, opțiunile 2 și 3 nu corespund prevederilor Articolului al Convenției ONU privind Drepturile Persoanelor cu Dizabilități și, dată fiind ratificarea CDPD de către Uniunea Europeană, încalcă prevederile Articolului 16 al Regulamentului general al Uniunii Europene privind fondurile de coeziune. În ceea ce privește opțiunea numărul 3, oferta stipulează că aceasta opțiune va fi dezvoltată doar în cazuri excepționale, când este „justificată de nevoile de îngrijire ale rezidenților”; totuși, documentul nu definește „cazurile excepționale” sau „nevoile de îngrijire”. Un mediu ce adăpostește până la 50 de persoane nu poate fi nimic altceva decât o instituție ce favorizează segregarea, așadar trebuie considerat a fi o încălcare a Articolului 19 al CDPD.

În consecință, în forma sa curentă, planul preconizat în ofertă nu este fundamentat pe necesitățile persoanelor cu dizabilități. Pornește de la premisa conform căreia oamenii „au nevoie” de instituții ce adăpostesc un anumit număr de persoane, și nu de la faptul real că oamenii au nevoie de locuințe pe care să le împartă cu persoane alese de ei înșiși. Întrucât gospodăriile reale nu au 50 de membri în mod obișnuit, planurile par să fie ghidate în totalitate în funcție de servicii, și nu în funcție de nevoi.

Articolul 4(3) al CDPD cere statelor, de asemenea, să colaboreze cu persoanele cu dizabilități în calitate de părți interesate cu rol activ în procesul de dezinstituționalizare, astfel încât planul să pornească de la problemele, nevoile și lipsurile lor. Viața în mijlocul

³⁴ Oferta este disponibilă în limba maghiară accesând:
http://www.nfu.hu/download/38466/Palyazati_utmutato_Bentlakasos_intezmenyek_kivaltasa_A.pdf.

comunității nu poate fi concepută în absența instruirii, educației, activității profesionale, activităților de divertisment, sănătății, activităților sociale, accesibilității sau altor aspecte ale vieții evidențiate de CDPD care trebuie să fie evaluate și planificate în mod amănunțit – elemente ce nu reies din planul actual.

Studiu de caz: Serbia – Planificarea renovării instituțiilor rezidențiale pe termen lung

În cadrul ofertei intitulată „Proiectul Numărul 11 al programelor centralizate IPA: Susținerea dezinstituționalizării (DI) și incluziunea socială a persoanelor cu dizabilități de natură mentală și boli mentale CRIS Numărul 2011/022-585”, Guvernul Serbiei a planificat o investiție de 5.17 MEUR proveniți din finanțări ale Uniunii Europene (IPA) pentru a reconstrui șase instituții rezidențiale pe termen lung pentru persoane cu dizabilități intelectuale și cu probleme de sănătate mentală din Serbia. Obiectivul proiectului propus a fost de a „contribui la dezinstituționalizarea și incluziunea socială a persoanelor cu dizabilități de natură mentală și boli mentale la nivel local prin transformarea instituțiilor în vederea îmbunătățirii serviciilor, facilitând în același timp procesul de dezinstituționalizare”.

Probleme ale ofertei evidențiate de Grupul European de experți în tranziția de la îngrijirea instituțională către cea din cadrul comunității (GEE)

În ciuda obiectivului declarat al proiectului, GEE și-a manifestat îngrijorarea cu privire la faptul că acesta nu ar facilita transformarea instituțiilor și crearea unor servicii în cadrul comunității. Deși a oferit date precise referitoare la reconstruirea și dotarea celor șase instituții (care depășeau cu mult înlăturarea riscurilor asupra sănătății și siguranței rezidenților), oferta nu alocă deloc fonduri pentru dezvoltarea serviciilor din cadrul comunității, cu excepția creării planurilor de transformare și dezvoltare. În ceea ce privește aceste planuri, exista o dată-limită până la care ele trebuiau să fie finalizate, dar niciun calendar al procesului de tranziție către serviciile din cadrul comunității.

Parlamentul Republicii Serbia a adoptat, pe data de 31 martie 2011, legea serviciilor sociale, care identifică dezinstituționalizarea și descentralizarea asistenței drept principiile sale fundamentale. Această lege promovează dezvoltarea unor servicii sociale moderne la nivel local și asigură sprijinul financiar pentru dezvoltarea serviciilor în cadrul comunității. Deși nu dispune în mod explicit desființarea celor 13 instituții din Serbia, legea clarifică în articolul 207 faptul că bugetul statului va susține: 1) dezvoltarea serviciilor sociale în localitățile subdezvoltate; 2) dezvoltarea serviciilor sociale în localitățile pe ale căror teritorii se află centre de îngrijire instituțională; și 3) dezvoltarea serviciilor sociale inovatoare și a serviciilor de o importanță specială pentru Republica Serbia. Prin urmare, GEE a observat că fondurile Uniunii Europene ar trebui să fie utilizate pentru a susține implementarea legislației Serbiei privind serviciile sociale, cu alte cuvinte, pentru a suplimenta fondurile naționale destinate dezinstituționalizării și descentralizării asistenței sociale.

Ca urmare a acțiunilor de sensibilizare întreprinse de anumite ONG-uri din Serbia și internaționale și cu sprijinul Comisiei Europene, oferta a fost între timp revizuită de autoritățile sârbe pentru a susține dezvoltarea serviciilor din cadrul comunității, și nu modernizarea instituțiilor existente.

Capitolul 4: Monitorizarea și evaluarea

1. Monitorizarea

Procesul monitorizării este esențial pentru a garanta utilizarea fondurilor structurale în conformitate cu Regulamentul dispozițiilor comune și regulamentele specifice ale fondului, astfel încât să susțină dreptul la viață în mijlocul comunității, precum și să asigure copiilor oportunitatea de a crește într-un mediu familial. Statelor membre li se cere să înființeze un comitet de monitorizare în termen de trei luni de la adoptarea unui program operațional (PO). Concluziile obținute în timpul perioadei de programare curente, 2007-2013, sunt prezentate mai jos.



Capitolul 9 al Orientărilor sugerează modalități de monitorizare și evaluare a calității serviciilor, precum și de implementare a strategiilor de dezinstituționalizare.

Implicarea partenerilor în comitetele de monitorizare – Articolul 42

Potrivit Articolului 42 al Regulamentului dispozițiilor comune, comitetele de monitorizare trebuie să fie compuse din „reprezentanți ai autorității de gestionare și organisme intermediare, și din **reprezentanții partenerilor**”. În contextul tranziției către serviciile din cadrul comunității, organizațiile formate din persoane cu dizabilități, persoane cu probleme de sănătate mentală, copii și persoane în etate trebuie să fie implicate în activitatea comitetelor de monitorizare ale PO relevante.

Mai mult, întrucât una dintre condiționalitățile *ex ante* se referă la Convenția ONU privind Drepturile Persoanelor cu Dizabilități, și în baza Articolului 4(3) al CDPD, care solicită consultarea și implicarea activă a persoanelor cu dizabilități (inclusiv a copiilor) în toate procesele care îi privesc, rezultă că organizațiile persoanelor cu dizabilități trebuie să fie implicate în monitorizarea PO privind acțiunile care vizează persoanele cu dizabilități.

Luând în considerare problemele semnalate în activitatea comitetelor de monitorizare în timpul perioadei de programare 2007-2013,³⁵ este important ca toate organizațiile ce reprezintă beneficiari ai serviciilor să aibă oportunitatea de a participa semnificativ la activitatea comitetelor, și nu să fie doar observatori pasivi. Implicarea activă a Comisiei Europene, care poate participa la activitatea comitetelor în calitate de consilier, este de asemenea indispensabilă pentru a garanta faptul că statele membre aderă la dispozițiile corespunzătoare din cadrul Dispozițiilor comune și regulamentelor specifice fiecărui fond.

³⁵ Printre acestea se număra lipsa oportunităților acordate reprezentanților societății civile pentru a influența deciziile comitetelor de monitorizare. Vezi ECCL Report, *op. cit.*, p.36.

Analiza progresului către obiectivele stabilite – Articolul 43

Rolul comitetelor de monitorizare este de a „analiza implementarea programului și progresul către îndeplinirea obiectivelor sale”. În acest sens, ele trebuie să acorde atenție **„indicatorilor, progresului către valorile-țintă estimate și către reperatele importante”** definite în timpul etapei de planificare. Pe baza acestei evaluări, comitetul de monitorizare poate formula recomandări către autoritatea de gestionare și se asigură că acestea sunt urmate de acțiunile corespunzătoare. Orice schimbări ale PO propuse de autoritatea de gestionare trebuie să fie aprobate și de comitetul de monitorizare.

Indicatorii, valorile-țintă și reperatele care vor face posibilă monitorizarea progresului către viața în mijlocul comunității și calitatea procesului de tranziție de la îngrijirea instituțională către cea din cadrul comunității trebuie să fie definite în timpul etapei programării, cu participarea activă a beneficiarilor serviciilor și a organizațiilor ce îi reprezintă. (În capitolul 2 sunt oferite exemple de indicatori ai randamentului și rezultatelor).

Raportarea privind progresul realizat – Articolele 44 - 46

Fiecare stat membru trebuie să predea un raport anual privind implementarea programului între anii 2016 și 2022, termenul raportului final fiind luna septembrie a anului 2023. Aceste rapoarte trebuie să includă informații referitoare, printre altele, la **„indicatori, valori-țintă estimate** (inclusiv schimbări ale indicatorilor de rezultat) și **reperatele importante”** care au fost obținute. Ca un fapt important, ele trebuie să expună, de asemenea, **„acțiunile întreprinse pentru a îndeplini condiționalitățile ex ante** și orice aspecte care afectează performanța programului”. Raportul din anul 2019 și raportul final trebuie, de asemenea, să includă informații privitoare la evaluarea progresului înregistrat pentru a „duce la bun sfârșit strategia Uniunii privind creșterea inteligentă, sustenabilă și incluzivă”.

Rapoartele anuale oferă statelor membre oportunitatea de a evalua modul în care fondurile structurale au contribuit la procesul de tranziție de la îngrijirea instituțională către cea din cadrul comunității și la aplicarea în practică a CDPD. Atunci când sunt identificate probleme, acestea trebuie să ducă la schimbări la nivelul PO sau la alte acțiuni. Rapoartele anuale oferă Comisiei Europene, de asemenea, oportunitatea de a interveni, dacă este cazul, formulând recomandări privind implementarea programului (Articolul 44.7).

În cadrul **ședințelor de analiză anuală** trebuie să se discute, de asemenea, dacă PO au contribuit la implementarea strategiilor de dezinstituționalizare și la implementarea CDPD în statele membre, iar la ședințe trebuie să participe Comisia și statele membre (Articolul 45). Beneficiarii serviciilor, prin intermediul organizațiilor care îi reprezintă, trebuie să ia parte la aceste ședințe.

În cele din urmă, **rapoartele de activitate**, ce trebuie predate în 2017 și în 2019, trebuie să expună informații necesare și să evalueze „dacă acțiunile întreprinse pentru a îndeplini condiționalitățile ex ante nu erau îndeplinite la data adoptării contractului de parteneriat au fost implementate conform calendarului stabilit”. Acesta va garanta faptul că strategiile adecvate în vederea tranziției de la îngrijirea instituțională către cea din cadrul comunității și implementarea CDPD sunt instaurate pe durata perioadei de programare. În caz contrar, se poate decide suspendarea finanțării de către Comisie (Articolul 17.3).

Listă de verificare pentru monitorizare

Beneficiarii serviciilor (copii, persoane cu dizabilități, persoane cu probleme de sănătate mentală, persoane în etate) și organizațiile care îi reprezintă sunt implicați semnificativ în activitatea comitetelor de monitorizare corespunzătoare; există dovezi documentate care atestă că opiniile lor influențează procesul; există dovezi documentate ale eforturilor depuse pentru a include părerile și opiniile copiilor și adulților cu dificultăți de comunicare.	
Atenția comitetelor de monitorizare se îndreaptă, printre altele, asupra indicatorilor, progresului către valorile-țintă estimate și reperate importante definite în timpul etapei de programare	
Rapoartele de activitate includ informații privitoare la îndeplinirea condiționalităților <i>ex ante</i> , cu alte cuvinte, la tranziția de la îngrijirea instituțională către cea din cadrul comunității și la implementarea CDPD	
Ședințele de analiză anuale, ce implică reprezentanții beneficiarilor serviciilor, sunt organizate pentru a discuta progresul înregistrat în vederea atingerii țăintelor și reperelor importante și îndeplinirea condiționalităților <i>ex ante</i>	
Recomandările comitetelor de monitorizare sau ale Comisiei sunt urmate de acțiunile corespunzătoare	
Comisia ia măsuri în cazul în care în timpul implementării programului nu sunt îndeplinite condiționalitățile <i>ex ante</i>	
Un sumar accesibil al rapoartelor de activitate este disponibil publicului	

În vederea asigurării transparenței modului de utilizare a fondurilor structurale, statele membre trebuie să publice un „**sumar pentru cetățeni**” al rapoartelor anuale și finale. Aceste sumare trebuie să ofere suficiente informații referitoare la proiectele finanțate încât să permită publicului să înțeleagă dacă fondurile structurale au contribuit la tranziția de la îngrijirea instituțională către cea din cadrul comunității și la aplicarea în practică a CDPD.

Concluzii obținute în timpul perioadei de programare 2007-2013

Problema identificată	Recomandare
Participarea beneficiarilor serviciilor (adică, a organizațiilor ce îi reprezintă) are adeseori un caracter formal, neexistând oportunitatea de a influența luarea deciziilor	Reprezentanții beneficiarilor trebuie să aibă posibilitatea de a vota în cadrul comitetelor de monitorizare; informațiile trebuie să fie trimise cu mult timp înaintea ședinței, într-un format accesibil; opiniile lor și procesul de luare a deciziilor trebuie să fie documentate
Monitorizarea se concentrează asupra criteriilor tehnice, și nu asupra impactului pe termen mediu și lung pe care-l au proiectele	O strategie de dezinstituționalizare sau criterii/standarde de calitate privind dezinstituționalizarea trebuie să fie atașate cererii de propuneri și să influențeze activitatea comitetelor
Organizațiilor ce reprezintă beneficiarii nu li se permite să participe semnificativ la activitatea comitetelor de monitorizare	Pentru sporirea capacității organizațiilor ce reprezintă beneficiarii, trebuie să se recurgă la asistență tehnică
Deși un singur PO poate să cuprindă mai multe grupe de beneficiari, acest lucru nu se reflectă adeseori în comitetele de monitorizare	Coordonarea dintre reprezentanții diferitelor grupe de beneficiari poate garanta faptul că persoanele din comitetul de monitorizare pot să reprezinte interesele mai multor grupe; pentru a construi asemenea platforme se poate recurge la asistență tehnică
ONG-urile nu dispun de suficiente informații referitoare la activitatea comitetelor de monitorizare	Procese-verbale ale ședințelor trebuie să fie publice, iar ședințele pot fi transmise în direct online pentru a garanta transparența maximă a activităților

2. Evaluarea

Regulamentul dispozițiilor comune prevede evaluări *ex ante*, curente și *ex post*. Acestea trebuie să fie realizate astfel încât să permită îmbunătățiri ale „calității conceperii și implementării programului, evaluând în același timp **eficacitatea, buna funcționare și impactul acestuia**” (Articolul 47). Așadar, este important ca datele colectate în timpul evaluării să corespundă obiectivelor vizate (cu alte cuvinte, indicatorilor randamentului și rezultatelor) definite în timpul etapei de programare, pentru a permite statelor membre și Comisiei să măsoare progresul realizat de tranziția de la îngrijirea instituțională către cea din cadrul comunității.

Concentrarea asupra impactului pe care fondurile structurale l-au avut asupra beneficiarilor finali ar trebui să se dovedească utilă pentru a evita problemele identificate de-a lungul

perioadei curente de programare, 2007-2013.³⁶ Astfel, **evaluările ex ante** trebuie să includă, printre altele (Articolul 48):

- relevanța și claritatea indicatorilor programelor propuse;
- modul în care randamentul estimat va contribui la rezultate;
- compatibilitatea resurselor umane și capacității administrative pentru a gestiona programul; și
- compatibilitatea măsurilor planificate în vederea prevenirii discriminării.

Statelor membre li se cere, de asemenea, să realizeze **evaluări curente** în timpul perioadei de programare, concentrându-se asupra „eficacității, buneii funcționări și implactului fiecărui program” (Articolul 49). Atât comitetele de monitorizare (ce implică beneficiarii serviciilor și alte părți interesate) cât și Comisia trebuie să examineze evaluările. Orice probleme identificate în timpul evaluării pot fi utile pentru a garanta faptul că schimbările necesare vor fi operate la nivelul PO, și cresc probabilitatea ca fondurile structurale să contribuie la procesul de dezinstituționalizare în statele membre. Problemele ar putea indica, de asemenea, necesitatea derulării unei evaluări paralele realizate de către Comisie.

Evaluările ex post sunt realizate în strânsă cooperare de către Comisie și statele membre, și trebuie să se concentreze asupra contribuției aduse de fondurile structurale în cadrul strategiei, pentru o creștere inteligentă, sustenabilă și incluzivă (Articolul 50).

Resursele și expertiza independentă – Articolul 47

Pentru a îmbunătăți modul în care sunt alocate fondurile, evaluările trebuie să dispună de resurse adecvate și să fie „realizate de experți care funcționează în mod independent față de autoritățile responsabile de implementarea programului”. Reprezentanții societății civile, printre care se numără și beneficiarii serviciilor, și, la nivelul Uniunii Europene, Grupul European de Experți în tranziția de la îngrijirea instituțională către cea din cadrul comunității, se pot dovedi de folos pentru a garanta faptul că evaluările nu sunt influențate în niciun fel.

Mai mult, informațiile privitoare la proiectele finanțate și la impactul pe care l-au avut acestea ar trebui să fie disponibile publicului.

Listă de verificare pentru evaluări

Evaluarea cuprinde toate stadiile programării și implementării – anterior, în curs și posterior	
Accentul este pus pe eficacitatea, buna funcționare și impactul proiectelor finanțate	
Evaluările oferă informații corespunzătoare despre proiectele finanțate	
Comitetele de monitorizare, ce implică reprezentanți ai societății civile, examinează evaluările	
Pe baza concluziilor acestor evaluări, statele membre și Comisia iau măsurile necesare	

³⁶ Unele state membre au avut tendința de a se concentra asupra aspectelor tehnice și administrative, și nu asupra impactului pe termen mediu și lung al proiectului finanțat. Vezi Raportul ECCL, *op. cit.*, p.36.

Procesul de evaluare dispune de resurse adecvate	
Evaluările sunt realizate de experți independenți	
Evaluările sunt disponibile publicului, într-un format accesibil	

Anexa 1: Exemplu de susținere a procesului de dezinstituționalizare cu ajutorul fondurilor structurale

Studiu de caz: Bulgaria³⁷

În Bulgaria, FSE a finanțat un proiect intitulat „**Copilărie pentru toți**” în cadrul PO „Dezvoltarea resurselor umane”. În total, proiectul durează 54 de luni (iunie 2010 – decembrie 2014). Acest proiect reprezintă pilonul principal al reformei curente din Bulgaria în vederea dezinstituționalizării, întrucât tinde să creeze un model de tranziție durabilă de la serviciile rezidențiale către cele din cadrul comunității, în beneficiul copiilor cu dizabilități.

Proiectul cuprinde două componente: „Planificarea măsurilor de dezinstituționalizare” (2.5 MEUR) și „Prestarea serviciilor sociale în cadrul comunității” (16.5 MEUR). În afara sprijinului acordat acestui proiect de FSE, FEDER și FEADR au alocat 54.6 MEUR și 8.5 MEUR respectiv pentru a susține localitățile din zonele urbane și rurale în construirea unei noi infrastructuri sociale ce înlocuiește instituțiile tradiționale rezidențiale pe termen lung.

Proiectul intenționează să schimbe conceptul îngrijirii copiilor cu dizabilități – cea mai vulnerabilă grupă de copii aflați în instituții – concentrându-se asupra prevenirii riscurilor de instituționalizare, sprijinirii familiilor și asigurării unui mediu familial sau similar celui familial pentru fiecare copil plasat într-o instituție specializată în îngrijirea copiilor cu dizabilități. Proiectul încearcă să acorde copiilor oportunitatea de a avea acces la un pachet de servicii corespunzător nevoilor fiecăruia. În acest mod, copiii se vor bucura de oportunitatea de a trăi într-un mediu familial sau similar celui familial, în care va fi pusă în practică o nouă viziune asupra îngrijirii. În prezent nu există suficiente servicii destinate copiilor cu dizabilități, la nivel de comunitate. În același timp, serviciile existente nu sunt distribuite în mod uniform, ținându-se cont de necesitățile grupelor-țintă. Acest lucru constituie un obstacol în calea prevenirii abandonului și a unui sprijin de calitate acordat copiilor cu dizabilități și familiilor acestora. Proiectul atacă această problemă prin planificarea unui pachet de servicii în cadrul comunității, care vor oferi o alternativă pe termen lung pentru copii și familiile lor.

Activități principale:

- Revizuirea și analiza evaluărilor existente și ale planului individual de acțiune și îngrijire al fiecărui copil, inclusiv evaluarea fiecărui copil cu dizabilități plasat sub îngrijire instituțională, precum și expunerea detaliată a modului în care poate fi reintegrat în comunitate.
- Identificarea tipurilor de servicii adecvate și a localităților în cadrul cărora ar trebui să fie înființate, pentru fiecare dintre copiii plasați în instituții, inclusiv analiza serviciilor sociale existente în zona respectivă.
- Măsuri de reintegrare bazate pe rezultatele revizuirii și analizei evaluărilor existente pentru fiecare copil, inclusiv pregătirea transferării din instituție.
- Creșterea motivației și a conștientizării în rândurile părților interesate, prin

³⁷ Acest studiu de caz a fost prezentat de DG Ocuparea forței de muncă, afaceri sociale și incluziune (Unit F/5 Romania, Bulgaria, Malta) către Comisia Europeană.

evidențierea efectelor pozitive ale procesului de dezinstituționalizare.

- Instruirea și selectarea personalului ce lucrează în cadrul serviciilor destinate copiilor, în funcție de pachetul de servicii planificate în zona respectivă.
- Activități menite să extindă sfera asistenței parentale, selectarea și instruirea asistenților parentali.
- Servicii ce sprijină familiile potențial-adoptive ale copiilor cu dizabilități.
- Măsuri cu țintă precisă de sensibilizare a publicului în privința activităților planificate, inclusiv activități menite să schimbe atitudinile publicului față de copiii cu dizabilități și explicații ușor de înțeles referitoare la diferitele tipuri de servicii sociale și grupele-țintă în beneficiul cărora sunt prestate.
- Activități de diseminare a informațiilor și de prezentare a rezultatelor proiectelor către public.

Rezultate până în prezent:

- Revizuirea și analiza evaluărilor copiilor și adolescenților – 1.797 de copii și de adolescenți au fost evaluați; 245 de specialiști au fost implicați în evaluările derulate în 56 de instituții;
- Îmbunătățirea accesului la servicii medicale – 468 de copii examinați, 402 de consultații suplimentare acordate de medici specialiști, 284 de examinări ulterioare, 59 de diagnostice schimbate;
- Introducerea metodei de comunicare intensivă și îmbunătățirea alimentației – 124 de sesiuni cu 316 de copii și adolescenți;
- Pregătirea unor recomandări pentru alimentația a 161 de copii și adolescenți;
- Susținerea proiectelor de infrastructură municipală, în vederea îmbunătățirii funcționalității noilor servicii;
- Instruirea curentă a 200 de asistenți sociali, în scopul evaluării capacității parentale în perspectiva reintegrării.

Evaluarea a fost utilizată pentru a trasa o „*Hartă națională a serviciilor rezidențiale și de sprijin*” care a constituit baza pentru componenta investiției din cadrul operațiunii. Harta națională cuprinde 149 de Centre de găzduire în condiții similare celor familiale și 36 de locuințe protejate. Se estimează că acestea vor satisface necesitățile a 1.797 de copii și adolescenți îngrijiți în cadrul noilor servicii și vor garanta accesul uniform în 37 de noi centre de îngrijire pe timp de zi pentru copiii cu dizabilități și 34 de noi centre de reabilitare socială și integrare. Conform hărții, noua infrastructură socială trebuie să fie construită în 81 de localități din Bulgaria – 62 de localități din zonele de aglomerație urbană și 19 localități din regiunile rurale.

Dificultăți întâmpinate în timpul implementării proiectului³⁸:

³⁸ Aceste comentarii au fost prezentate de Rețeaua Națională a Bulgariei pentru protecția copiilor pe data de 18 aprilie 2012. Declarația este disponibilă integral accesând: <http://nmd.bg/en/Position/which-are-the-problem-areas-in-the-deinstitutionalization/>.

- **Bugetul serviciilor destinate copiilor cu dizabilități este inadecvat și riscă să aibă un impact negativ asupra calității îngrijirii.** În timp ce se spune că în casele comunitare pentru copii raportul este de 1:4 (conform primului raport de monitorizare a Planului de acțiune în vederea dezinstituționalizării), de fapt acesta poate ajunge la 1:9 sau chiar la 1:10.
- Conform raportului de monitorizare, cele 149 de locuințe protejate care vor fi construite vor avea **capacitatea de a adăposti 12 copii** în fiecare locuință, cu posibilitatea găzduirii a două cazuri suplimentare, în situații de urgență. Această cifră este prea ridicată pentru a asigura o îngrijire de înaltă calitate, bazată pe nevoile individuale ale fiecărui copil. Alături de finanțarea insuficientă, o capacitatea atât de mare creează riscul ca instituțiile de proporții mari să fie înlocuite de altele mai mici.
- Există o lipsă de coordonare cu sectorul educației atunci când sunt dezvoltate servicii în cadrul comunității pentru copiii cu dizabilități. Neavând acces la învățământul general, copiii vor fi în continuare izolați și în noile locuințe.
- Nevoile copiilor și ale tinerilor etichetați ca având un comportament dificil nu sunt luate în considerare în Planul de acțiune privind dezinstituționalizarea sau în proiectul „Copilărie pentru toți”. Nu există o strategie, profesioniști instruiți sau măsuri planificate pentru a lucra cu acești copii și a le asigura integrarea în societate. În cazul copiilor și tinerilor cu comportament dificil, instituționalizarea este considerată, în continuare, soluția preferabilă.
- Resursele și cheltuielile necesare procesului de evaluare detaliată și individuală și de planificare a plasamentului au fost considerabil subestimate, precum și cele necesare intervenției în situații grave în care este necesară protecția copilului, când copiii au fost expuși unor riscuri serioase de vătămare iminentă. Aceste deficiențe ale resurselor au fost acoperite de un ONG internațional.
- Inițial, nevoia de a avea o echipă devotată și instruită în mod corespunzător pentru a gestiona întregul program al schimbării a fost considerabil subestimată. Au fost identificate fonduri suplimentare ale Comisiei Europene pentru a remedia această deficiență.

Anexa 2: Selecție de rapoarte privind instituționalizarea copiilor și adulților în țările ce accesează fonduri structurale și IPA

Rapoarte generale

Quinn, G. și Doyle, S. (2012) Taking the UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities Seriously: The Past and Future of the EU Structural Funds as a Tool to Achieve Community Living. In The Equal Rights Review (volumul 9). The Equal Rights Trust.

Parker, C. și Clements, L. (2012) The European Union Structural Funds and the Right to Community Living. In The Equal Rights Review (volumul 9). The Equal Rights Trust.

Mulheir, G. *et al.* (2012). Deinstitutionalisation – A Human Rights Priority for Children With Disabilities. In The Equal Rights Review (volumul 9). The Equal Rights Trust.

UNICEF, [At Home or In a Home, Formal Care and Adoption of Children in Eastern Europe and Central Asia](#) (2011)

Eurochild, [Strengthening the Role of the Children's Rights NGOs in the delivery of de-institutionalisation processes through the effective use of structural funds](#) (2011) (cu studii de caz din Ungaria, Republica Cehă, Slovacia, Bulgaria și România)

Eurochild, [Children in Alternative Care](#), studii la nivel național (2010)

European Coalition for Community Living, [Wasted Time, Wasted Money, Wasted Lives ... A Wasted Opportunity?](#) – Un raport detaliat privind modul curent de utilizare a fondurilor structurale ce perpetuează excluziunea socială a persoanelor cu dizabilități din Europa Centrală și de Est, nereușind să susțină tranziția de la asistența instituțională către serviciile din cadrul comunității (2010)

Academic Network of European Disability experts, [The Implementation of Policies Supporting Independent Living for Disabled People in Europe: Synthesis Report](#) (2009) (de asemenea, sunt disponibile rapoarte naționale privind toate statele membre ale UE)

Mansell, J., Knapp, M., Beadle-Brown, J. și Beecham, J. (2007) [Deinstitutionalisation and community living – outcomes and costs: report of a European Study. Volume 2: Main Report.](#) Canterbury: Tizard Centre, Universitatea din Kent

Mulheir, G. și Browne, K. (2007) [De-Institutionalising and Transforming Children's Services: A Guide to Good Practice](#), Birmingham: University of Birmingham Press

UNICEF, [Children and Disability in Transition in CEE/CIS and Baltic States](#) (2005)

Disability Monitor Initiative South East Europe, [Beyond De-institutionalisation, The Unsteady Transition towards an Enabling System in South East Europe](#) (2004)

Freyhoff, G., Parker, C., Coué, M. și Grieg, N., [Included in Society – Results and Recommendations of the European Research Initiative on Community-Based Residential Alternatives for Disabled People](#) (2004)

Bulgaria

Bulgarian Helsinki Committee, [Outstanding Problems in the Implementation of Bulgaria's Obligations Under the UN Convention on the Rights of the Child](#) (2008)

Bulgarian Helsinki Committee, [Human Rights in Bulgaria's Closed Institutions](#) (2006)

Bulgarian Helsinki Committee, [The Archipelago of the Forgotten: Social Care Homes for People with Mental Disorders in Bulgaria](#) (2005)

Amnesty International, [Bulgaria, Far From the Eyes of Society: Systematic Discrimination against People with Mental Disabilities](#) (2003)

Ungaria

Bugarszki, Zsolt et. al., ['One Step Forward, Two Steps Backwards', Deinstitutionalisation of large institutions and promoting community-based living in Hungary through the use of the Structural Funds of the European Union](#) (2010)

MDAC - Mental Disability Advocacy Center, [Guardianship and Human Rights in Hungary, Analysis of Law, Policy and Practice](#) (2007)

MDAC - Mental Disability Advocacy Center, [Cage Beds, Inhuman and Degrading Treatment in Four Accession Countries](#) (2003)

Letonia

Centrul Leton pentru Drepturile Omului, [Human Rights in Mental Health Care in Baltic Countries](#) (fără dată)

Centrul Leton pentru Drepturile Omului, [Monitoring Report on Closed Institutions in Latvia](#) (2006)

Lituania

[Report of the Children's Rights Ombudsman on institutions for children 0 – 3](#) (2011, în limba lituaniană)

Human Rights Monitoring Institute/Global Initiative on Psychiatry/Viltis/Vilnius Centre for Psychological and Social Rehabilitation, [Human Rights Monitoring in Closed Mental Health Care Institutions](#) (2005)

România

Institutul pentru Politici Publice, [European Funds – opportunity or barrier for social inclusion of people with mental disabilities from Romania](#) (2010)

Centrul de Resurse Juridice, [Report Concerning Observance of Rights and Liberties of Persons Committed to Healthcare and Social Establishments for People with Mental Disabilities](#) (2009)

Centrul de Resurse Juridice, [Protection Mechanisms for Persons with Mental Disabilities in Medical-Social Institutions - Illusion to Reality](#) (2007)

Mental Disability Rights International, [Hidden Suffering: Romania's Segregation and Abuse of Infants and Children with Disabilities](#) (2006)

Centrul de Resurse Juridice/UNICEF, [Monitoring the Rights of Mentally Disabled Children and Young People in Public Institutions](#) (2006)

Amnesty International, [Romania, State Duty to Effectively Investigate Deaths in Psychiatric Institutions](#) (2005)

Mulheir, G. *et al.* (2004) De-institutionalisation of Children's Services in Romania. A Good Practice Guide. UNICEF.

Croația

MDAC - Mental Disability Advocacy Center and the Association for Social Affirmation of People with Mental Disabilities (Shine), [*Out of Sight: Human Rights in Psychiatric Hospitals and Social Care Institutions in Croatia*](#) (2011)

Human Rights Watch, [*'Once you Enter, You Never Leave': Deinstitutionalisation of Persons with Intellectual or Mental Disabilities in Croatia*](#) (2010)

Alte țări din Europa Centrală și de Est

Mental Disability Rights International, [*Torment not Treatment: Serbia's Segregation and Abuse of Children and Adults with Disabilities*](#) (2007)

Vann, B. și Šiška, J., [*From 'Cage Beds' to Inclusion: The Long Road for Individuals with Intellectual Disability in the Czech Republic*](#) (2006)

STATISTICI

Mansell, J., Knapp, M., Beadle-Brown, J. și Beecham, J. (2007) Deinstitutionalisation and community living – outcomes and costs: report of a European Study. volumul 2: Raport principal. Canterbury: Tizard Centre, Universitatea din Kent

UNICEF, baza de date TransMONEE: Date privitoare la copiii din Europa Centrală și de Est și Comunitatea Statelor Independente: www.transmonee.org

Date de contact

Pentru informații suplimentare, vă rugăm să contactați autorii prezentului Instrumentar la adresa coordinator@community-living.info sau orice alți membri ai Grupului European de Experți în tranziția de la îngrijirea instituțională către cea din cadrul comunității:

Confederation of Family Organisations in the European Union	secretariat@coface-eu.org
Eurochild	info@eurochild.org
European Association of Service Providers for Persons with Disabilities	info@easpd.eu
European Disability Forum	info@edf-feph.org
European Federation of National Organisations Working with the Homeless	office@feantsa.org
European Network on Independent Living/European Coalition for Community Living	secretariat@enil.eu
European Social Network	info@esn-eu.org
Inclusion Europe	secretariat@inclusion-europe.org
Lumos	info@lumos.org.uk
Mental Health Europe	info@mhe-sme.org
OHCHR Regional Office for Europe	brussels@ohchr.org
UNICEF	iclegand@unicef.org

Pentru a descărca acest Instrumentar în limba engleză și în alte limbi, vă rugăm să vizitați <http://www.deinstitutionalisationguide.eu>

EUROPEAN EXPERT GROUP ON TRANSITION FROM INSTITUTIONAL TO COMMUNITY-BASED CARE

