



UNIUNEA EUROPEANĂ



GUVERNUL ROMÂNIEI  
MINISTERUL MUNCII, FAMILIEI ȘI  
PROTECȚIEI SOCIALE  
AMPOSDRU



Fondul Social European  
POS DRU 2007-2013



Instrumente Structurale  
2007-2013



GUVERNUL ROMÂNIEI  
MINISTERUL MUNCII, FAMILIEI ȘI  
PROTECȚIEI SOCIALE  
OIRPOSDRU  
REGIUNEA CENTRU



Universitatea  
"1 Decembrie 1918"  
Alba Iulia

# ASISTENȚA SOCIALĂ ÎN PROTECȚIA PERSOANELOR CU HANDICAP

Lector  
Claudia SZABO

Cluj-Napoca, 2012



UNIUNEA EUROPEANĂ



GUVERNUL ROMÂNIEI  
MINISTERUL MUNCII, FAMILIEI ȘI  
PROTECȚIEI SOCIALE  
AMPOSDRU



Fondul Social European  
POS DRU 2007-2013



Instrumente Structurale  
2007-2013



GUVERNUL ROMÂNIEI  
MINISTERUL MUNCII, FAMILIEI ȘI  
PROTECȚIEI SOCIALE  
OIRPOSDRU  
REGIUNEA CENTRU



Universitatea  
"1 Decembrie 1918"  
Alba Iulia

## Cuprins

Elemente generale de protecție și asistență socială.....	3
1. PROTECȚIA SOCIALĂ .....	4
1.1. Sistemul asigurărilor sociale .....	5
1.2. Sistemul de asistență socială.....	5
2. HANDICAP <i>VERSUS</i> DIZABILITATE .....	6
2.1. Tipuri de handicap .....	7
2.2. Aspecte ale problematicei persoanelor cu handicap.....	11
2.2.1. Aspectul medical: deficiența.....	11
2.2.2. Aspectul funcțional: incapacitatea.....	11
2.2.3. Aspectul socio-economic .....	12
2.3. Integrarea pe piața muncii. Măsuri de incluziune socială.....	12
3. AVANTAJE <i>VERSUS</i> DEZAVANTAJE ÎN ANGAJAREA PERSOANELOR CU HANDICAP ..	14



UNIUNEA EUROPEANĂ



GUVERNUL ROMÂNIEI  
MINISTERUL MUNCII, FAMILIEI ȘI  
PROTECȚIEI SOCIALE  
AMPOSDRU



Fondul Social European  
POS DRU 2007-2013



Instrumente Structurale  
2007-2013



GUVERNUL ROMÂNIEI  
MINISTERUL MUNCII, FAMILIEI ȘI  
PROTECȚIEI SOCIALE  
OIRPOSDRU  
REGIUNEA CENTRU



Universitatea  
"1 Decembrie 1918"  
Alba Iulia

<p><u><b>Cuvinte cheie</b></u></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Asistență socială</li> <li>➤ Dizabilitate</li> <li>➤ Handicap</li> <li>➤ Protecție socială</li> </ul>
------------------------------------	--

<p><b>Obiective</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Descrierea conceptului de protecție socială</li> <li>❖ Descrierea noțiunii de dizabilitate, incapacitate, deficiență</li> </ul>
-------------------------	--

<p>Întrebări de autoevaluare</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ce este protecția socială?</li> <li>• Care sunt segmentele populaționale vulnerabile social?</li> <li>• Enumerați câteva măsuri de protecție socială/ asistență socială</li> </ul>
--

## Elemente generale de protecție și asistență socială

Grupurile de persoane vulnerabile social sunt caracterizate printr-o mai mare permeabilitate și expunere la factori cu consecințe negative din punct de vedere social, cultural și psihologic . În rândul acestor grupuri apar mai frecvent fenomene ca și șomajul, sărăcia, infraționalitatea, stigmatizarea și marginalizarea socială, discriminarea, fenomene grefate pe violență și agresivitate, prostituție, excluziune socială, etc.

Enumerăm câteva segmente populaționale care se încadrează în conceptul de vulnerabilitate socială:

- Familii numeroase și cu venituri insuficiente



UNIUNEA EUROPEANĂ



GUVERNUL ROMÂNIEI  
MINISTERUL MUNCII, FAMILIEI ȘI  
PROTECȚIEI SOCIALE  
AMPOSDRU



Fondul Social European  
POS DRU 2007-2013



Instrumente Structurale  
2007-2013



GUVERNUL ROMÂNIEI  
MINISTERUL MUNCII, FAMILIEI ȘI  
PROTECȚIEI SOCIALE  
OIRPOSDRU  
REGIUNEA CENTRU



Universitatea  
"1 Decembrie 1918"  
Alba Iulia

- Familii dezorganizate
- Populația de etnie romă
- Persoane cu handicap
- Persoane fără adăpost
- Șomerii
- Vârstnicii
- Anumite categorii de copii și tineri
- Refugiații

## 1. PROTECȚIA SOCIALĂ

Conceptul de protecție socială a fost prima oară introdus de către John K. Galbraith și definește acea politică de ocrotire și protecție a categoriilor dezavantajate ale populației, prin luarea unor măsuri și legiferarea unor instrumente sociale care au ca și scop comun ajutorarea acestor categorii pentru a le alina traiul de zi cu zi la condiții de viață decente.

În prezent acțiunile de protecție socială vizează mai multe sfere în care sunt necesare măsuri generale ce țin de domenii ca și: sănătate, instruire și educație, cultură, condiții de odihnă și recreere, mediul social-politic.

Protecția socială se regăsește pe mai multe planuri:

- la nivelul întregii populații a unei țări (ex. asigurarea unui venit minim garantat, protejarea veniturilor populației de fenomenele inflației și ale corupției, asigurarea unui nivel minim de consum, protejarea populației în cazuri de calamități naturale sau sociale, protecția față de criminalitate și abuzuri, etc);
- la nivelul diferitelor segmente populaționale (copii, vârstnici, persoane cu handicap, șomeri etc.);
- la nivel personal (rezolvarea unor probleme personale legate de individul în sine)

Protecția socială este un element fundamental al politicilor statale și se referă la acel ansamblu de măsuri, acțiuni, programe sociale menite să asiste persoana aflată în nevoie și să îi asigure accesul la satisfacerea nevoilor de hrană, adăpost, securitate prevenind sau diminuând efectele negative ale unor situații de risc social.

Protecția socială cuprinde două componente de bază: asigurările sociale în sistem contributiv și asistența socială noncontributivă.



UNIUNEA EUROPEANĂ



GUVERNUL ROMÂNIEI  
MINISTERUL MUNCII, FAMILIEI ȘI  
PROTECȚIEI SOCIALE  
AMPOSDRU



Fondul Social European  
POS DRU 2007-2013



Instrumente Structurale  
2007-2013



GUVERNUL ROMÂNIEI  
MINISTERUL MUNCII, FAMILIEI ȘI  
PROTECȚIEI SOCIALE  
DIRPOSDRU  
REGIUNEA CENTRU



Universitatea  
"1 Decembrie 1918"  
Alba Iulia

## ***1.1. Sistemul asigurărilor sociale***

Sistemul public de pensii și alte drepturi de asigurări sociale au la bază principiul solidarității sociale, care presupune o relație de contribuție reciprocă între membrii unei societăți. Sistemul de asigurări sociale se bazează pe contribuția și colectarea fondurilor de la cei asigurați și distribuirea acestor fonduri către persoane aflate în situație de risc social.

Fiecare persoană poate trece prin stări și perioade dificile în viață, perioade care conduc la imposibilitatea de a realiza venituri dintr-o activitate remunerată, din cauza unor situații cum ar fi: șomajul, invaliditatea, accidente profesionale sau de diverse tipuri, îmbolnăviri, naștere, creșterea și îngrijirea copiilor, perioada de pensionare etc. Sistemul asigurărilor se întemeiază pe principiul contributivității în cadrul căruia cotizațiile anterioare finanțează compensările de venituri în mod proporțional cu contribuția anterioară a individului.

În acest context s-a implementat și asimilat în cultura occidentală termenul de „rețea de securitate (siguranță) socială”, ca și o componentă de bază a securității sociale. În această rețea de securitate socială sunt circumscrise acele măsuri și strategii compensatorii care să ajute populația unei țări, mai exact acele categorii care prezintă risc de vulnerabilitate socială crescut să nu ajungă la pragul de subzistență: ajutor social, venit minim garantat, ajutor de șomaj, diferite alte prestații sociale.

## ***1.2. Sistemul de asistență socială***

Sistemul național de asistență socială intervine subsidiar sau, după caz, complementar sistemelor de asigurări sociale și se compune din sistemul de beneficii de asistență socială și sistemul de servicii sociale – conform Legii 292/2011 care reglementează cadrul general de organizare, funcționare și finanțare a sistemului național de asistență socială în România.

Conform definiției date de legislația în vigoare acesta reprezintă *“un ansamblu complex de măsuri și acțiuni realizate pentru a răspunde nevoilor sociale individuale, familiale sau de grup, în vederea prevenirii și depășirii unor situații de dificultate, vulnerabilitate sau dependență pentru prezervarea autonomiei și protecției persoanei, pentru prevenirea marginalizării și excluziunii sociale, pentru promovarea incluziunii sociale și în scopul creșterii calității vieții.”*

Asistența socială este un sistem care funcționează după alte principii decât sistemul asigurărilor sociale: fondurile pe baza cărora se dezvoltă acest sistem se bazează pe fonduri provenite din bugetul statului, pe donații financiare sau materiale ale diferitelor persoane fizice sau juridice, pe campanii de strângere de fonduri și nu presupune sub nici o formă vreo contribuție financiară anterioară a persoanei



UNIUNEA EUROPEANĂ



GUVERNUL ROMÂNIEI  
MINISTERUL MUNCII, FAMILIEI ȘI  
PROTECȚIEI SOCIALE  
AMPOSDRU



Fondul Social European  
POS DRU 2007-2013



Instrumente Structurale  
2007-2013



GUVERNUL ROMÂNIEI  
MINISTERUL MUNCII, FAMILIEI ȘI  
PROTECȚIEI SOCIALE  
OIRPOSDRU  
REGIUNEA CENTRU



Universitatea  
"1 Decembrie 1918"  
Alba Iulia

asistate. Ajutorarea persoanelor aflate în situații vulnerabile are la bază principiul solidarității sociale, al subsidiarității și al universalității și presupune evaluarea nevoilor asistatului fără ca acesta să fi cotizat sau să fi contribuit activ la orice tip de contribuții anterior apariției problemei cu care se confruntă.

Conform legii 292/2011, sistemul de asistență socială are două componente de bază:

*„Sistemul național de asistență socială intervine subsidiar sau, după caz, complementar sistemelor de asigurări sociale și se compune din **sistemul de beneficii de asistență socială și sistemul de servicii sociale.**”*

Măsurile și acțiunile de asistență socială se realizează astfel încât:

- a. beneficiile de asistență socială și serviciile sociale să constituie un pachet unitar de măsuri corelate și complementare;
- b. serviciile sociale să primeze față de beneficiile de asistență socială, în cazul în care costul acestora și impactul asupra beneficiarilor este similar;
- c. să fie evaluate periodic din punctul de vedere al eficacității și eficienței lor pentru a fi permanent adaptate și ajustate la nevoile reale ale beneficiarilor;
- d. să contribuie la inserția pe piața muncii a beneficiarilor;
- e. să prevină și să limiteze orice formă de dependență față de ajutorul acordat de stat sau de comunitate.“

### Întrebări de autoevaluare

- *Ce este handicapul, prin ce se caracterizează acesta?*
- *Handicap versus dizabilitate?*

## 2. HANDICAP VERSUS DIZABILITATE

Cele două concepte sunt folosite în mod diferit în contextul legislativ românesc și în cel internațional . Reglementările legislative, paradigmele și modele teoretice le abordează diferit în funcție de perspectiva de cercetare ( medical-recuperatorie, socială, psihologică, al asistenței și protecției sociale).

În legislația românească care prevede măsuri de protecție socială și instrumente de incluziune socială pentru persoanele cu dizabilități se regăsește cu preponderență terminologia de handicap.



UNIUNEA EUROPEANĂ



GUVERNUL ROMÂNIEI  
MINISTERUL MUNCII, FAMILIEI ȘI  
PROTECȚIEI SOCIALE  
AMPOSDRU



Fondul Social European  
POS DRU 2007-2013



Instrumente Structurale  
2007-2013



GUVERNUL ROMÂNIEI  
MINISTERUL MUNCII, FAMILIEI ȘI  
PROTECȚIEI SOCIALE  
OIRPOSDRU  
REGIUNEA CENTRU



Universitatea  
"1 Decembrie 1918"  
Alba Iulia

Astfel legea 448/2006 privind protecția și promovarea drepturilor persoanelor cu handicap, cu modificările și completările ulterioare folosește terminologia de handicap.

Dizabilitatea este un concept larg care acoperă deficiențele, limitările de activitate, restricții de participare la anumite activități. Insuficiența ține de structura sau funcționarea adecvată a unui organism. Limitarea unei activități presupune acea situație în care individul nu poate executa corect anumite sarcini dintr-o activitate specifică sau activități cu grad de complexitate mai crescut iar restricția de participare presupune problema individului de a face față anumitor situații de viață.

Dizabilitatea este un fenomen complex care reflectă interacțiunea între diferitele particularități ale omului și caracteristicile societății în care acesta trăiește - definiție conform Organizației Mondiale a Sănătății.

Persoanele cu handicap sunt acele *“persoane cărora mediul social, neadaptat deficiențelor lor fizice, senzoriale, psihice, mentale, le împiedică total sau le limitează accesul cu șanse egale la viața socială, potrivit vârstei, sexului, factorilor materiali, sociali și culturali proprii, necesitând măsuri de protecție specială în sprijinul integrării lor sociale și profesionale.”* (Legea nr. 519 din 12 iulie 2002 pentru aprobarea Ordonanței de Urgență a Guvernului nr. 102/1999 privind protecția specială și încadrarea în muncă a persoanelor cu handicap).

## **2.1. Tipuri de handicap**

Tipurile de handicap conform Legii 448/2006 privind protecția și promovarea drepturilor persoanelor cu handicap, cu modificările și completările ulterioare sunt încadrate astfel : fizic, vizual, auditiv, surdocecitate, somatic, mintal, psihic, HIV/SIDA, asociat, boli rare.

### **I. Handicap fizic**

Deficiențele fizice se caracterizează prin modificări morfologice sau de structură mai mult sau mai puțin accentuate, care au loc în forma și structura corpului și manifestate printr-o încetinire în creștere sau printr-o creștere excesivă, printr-o tulburare a dezvoltării sau o dezvoltare disproporționată, prin deviații, deformații sau alte defecte de structură, urmate sau precedate de tulburări funcționale.

După criteriul anatomo-fiziologic /funcțional, rezultă două categorii mari de handicapuri fizice:

- morfologice sau de structură;
- funcționale sau de activitate.

În raport cu întinderea și profunzimea afecțiunii, handicapurile se grupează în:

- globale (generale sau de ansamblu);



UNIUNEA EUROPEANĂ



GUVERNUL ROMÂNIEI  
MINISTERUL MUNCII, FAMILIEI ȘI  
PROTECȚIEI SOCIALE  
AMPOSDRU



Fondul Social European  
POS DRU 2007-2013



Instrumente Structurale  
2007-2013



GUVERNUL ROMÂNIEI  
MINISTERUL MUNCII, FAMILIEI ȘI  
PROTECȚIEI SOCIALE  
OIRPOSDRU  
REGIUNEA CENTRU



Universitatea  
"1 Decembrie 1918"  
Alba Iulia

- parțiale (regionale sau locale).

i. **Caracteristicile deficiențelor morfologice globale sunt:**

- deficiențe de creștere – hiposomie și nanosomie (statura mult inferioară celei medii) hipersomie și gigantism (statura foarte înaltă, exagerată), dizarmonii; disproporționalități etc.
- deficiențe de nutriție – obezitatea (cu țesut adipos și abundent); debilitatea fizică (dezvoltare subnormală, însoțită de dezechilibru nutritiv); etc.
- de atitudine – rigiditate (dată de tonusul muscular exagerat); poziție asimetrică (dată de dezvoltarea asimetrică a sistemului osos și a articulațiilor); atitudine global insuficientă (dată de dezvoltarea insuficientă a sistemului osos, muscular și a articulațiilor) etc.
- deficiențe ale tegumentelor – culoarea neadecvată a acestora (palide, vineții, cu pete, cicatrici și eczeme etc);
- deficiențe ale musculaturii – poate fi redusă sau foarte redusă, cu tonus normal, scăzut sau crescut;
- deficiențe ale oaselor: subțiri sau groase, lungi sau scurte;
- deficiențe ale articulațiilor – deformat, cu mobilitate redusă sau exagerată;

ii. **Tipuri de deficiențe morfologice parțiale și caracteristicile lor:**

- deficiențe ale capului, feței și gâtului: **capul**: macrocefal (mai mare decât normal), microcefal, branhicefal (fără proeminența occipitală); **fața**: ovală, alungită sau lățită; cu malformații, cicatrici, pareze, afecțiuni ale ochilor; cu forme ciudate ale nasului, urechilor etc.; **gâtul** : lung sau scurt, gros sau subțire, înclinat sau sucit etc;
- deficiențe ale trunchiului: **toracele**: lung sau scurt, îngust sau lat, bombat, în formă de pâlnie etc; **abdomenul**: proeminent, strangulat, elastic, tonic sau moale etc; **spatele**: plat, rotund, asimetric, cu înfundări etc; **coloana vertebrală**: coloana deformată în S (afecțiunea: scolioză); coloana deformată în C (afecțiunea: cifoasă); coloana deformată în D (afecțiunea: difoză); coloana deformată în L (afecțiunea: lordoză); **basinul**: asimetriei, denivelări etc.
- deficiențe ale membrilor superioare: în totalitate inegale (în lungime și grosime) deviate, proiectate înainte sau rămase înapoi etc.; **umerii** pot fi largi sau înguști, căzuți sau țepoși etc; **brațele** pot prezenta afecțiuni care conțin partea superioară de la umăr la cot; **coatele** (inegale, deformat); **antebrațele** (inegale, curbate); **degetele** (anomalii congenitale cu deviații, retracții); **omoplații** (aproșiți sau dezvoltăți, coborâți sau ridicăți etc).





UNIUNEA EUROPEANĂ



GUVERNUL ROMÂNIEI  
MINISTERUL MUNCII, FAMILIEI ȘI  
PROTECȚIEI SOCIALE  
AMPOSDRU



Fondul Social European  
POS DRU 2007-2013



Instrumente Structurale  
2007-2013



GUVERNUL ROMÂNIEI  
MINISTERUL MUNCII, FAMILIEI ȘI  
PROTECȚIEI SOCIALE  
DIRPOSDRU  
REGIUNEA CENTRU



Universitatea  
"1 Decembrie 1918"  
Alba Iulia

- deficiențe ale membrilor inferioare: în totalitate pot fi: inegale, cu poziții diferite; contracturi sau deficiențe morfologice; **solduri**: cu relief accentuat (depuneri adipoase), cu semianchiloze sau anchiloze; **genunchiul**: cu schelete traumatice sau paralitice; **gambele**: inegale, cu cicatrici post-traumatice etc; **gleznele și picioarele**: strâmbe, aduse și abdușe, scobite etc; **degetele picioarelor**: “în ciocan”, strâmbe, suprapuse, cu deformații etc.

- deficiențe ale aparatului neuromuscular: cuprind diferite forme și grade de paralizii, tulburări de mers, coordonare, ritm etc.

- deficiențe și tulburări ale aparatelor și marilor funcțiuni: **ale aparatului respirator** (insuficiențe respiratorii); **ale aparatului cardiovascular** (insuficiențe circulatorii); **ale aparatului digestiv și ale funcțiilor de nutriție**; **ale sistemului endocrin** (tulburări de creștere și dezvoltare – nanism, obezitate, gigantism, nedeveloparea corectă a organelor genitale);

(E. Verza, Psihopedagogia specială, 1994).

## II. Handicap vizual

Deficiența de vedere este o deficiență de tip senzorial și constă în diminuarea în grade diferite (până la pierderea totală) a acuității vizuale. Handicap vizual înseamnă scăderea acuității vizuale la unul sau la ambii ochi și produce mari probleme în existența cotidiană a persoanei care prezintă această deficiență.

## III. Handicap auditiv

Auzul este un element indispensabil pentru dezvoltarea vorbirii și a limbajului.

Handicapul de auz este o deficiență de natură senzorială și reprezintă diminuarea sau pierderea totală sau parțială a auzului. Prin apariția unui deficit auditiv sunt afectate atât activitatea profesională a persoanei cât și relațiile acestuia cu lumea înconjurătoare.

Deficiența de auz se măsoară audiometric în termeni de decibeli.

Avem astfel clasificate:

- Pierderi ușoare de auz ( 20-40 dB)
- Pierderi moderate de auz ( 40-70 dB )
- Pierderi severe de auz ( 70-90 dB )
- Pierderi profunde ( peste 90 dB )



UNIUNEA EUROPEANĂ



GUVERNUL ROMÂNIEI  
MINISTERUL MUNCII, FAMILIEI ȘI  
PROTECȚIEI SOCIALE  
AMPOSDRU



Fondul Social European  
POS DRU 2007-2013



Instrumente Structurale  
2007-2013



GUVERNUL ROMÂNIEI  
MINISTERUL MUNCII, FAMILIEI ȘI  
PROTECȚIEI SOCIALE  
OIRPOSDRU  
REGIUNEA CENTRU



Universitatea  
"1 Decembrie 1918"  
Alba Iulia

#### IV. Surdocecitate

Este o deficiență gravă de natură multisenzorială (combinație de deficiențe de văz și de auz), de cele mai multe ori asociată și cu alte tipuri de deficiențe, iar prin consecințele pe care le induce cauzează dificultăți în autonomia proprie, bariere în sfera relaționării, a accesului la informație, dificultăți majore în orientarea și mobilitatea spațială. În asociere cu prezența dizabilității de văz și de auz mai pot exista afecțiuni metabolice, malformații cardiace, hipotonie sau hipertonie, epilepsie, hidrocefalie, etc.

#### V. Handicap somatic

Somatizările sunt manifestări de semnalizare ale organismului ca și reacție sau răspuns la nerezolvarea sau neprelucrarea unor probleme psihice /emoționale ale persoanei.

Printre cele mai întâlnite psihosomatizări se numără astmul, cefaleea, enurezisul, ticurile, alergiile, gastrita, ulcerul, psoriazisul, dermatitele, colonul iritabil, migrena, nevroza cardiacă, hipertensiunea precum și infecția urinară. Pentru a se decela cu exactitate o tulburare de somatizare trebuie efectuate teste clinice pentru a se înlătura orice cauze strict funcționale sau organice. Somatizarea este o relație simbolică între problema emoțională a persoanei și simptomul organic manifest.

#### VI. Handicap mintal

Se caracterizează printr-o scădere sau reducere a nivelului intelectual al persoanei, limitare a funcțiilor psihicului și afectează persoana pe toate palierele vieții sale: autonomie și îngrijire proprie, comunicare și relaționare interpersonală, activitate socio-profesională, deprinderi sociale, sănătate și securitate.

Se vorbește despre o încadrare a handicapului mental în următoarele categorii:

- Ușor
- Mediu
- Profund
- Severitate nespecificată- acest grad de încadrare presupune o testare și o evaluare psihologică a persoanei care nu poate fi realizată fie din cauza vârstei mici a copilului fie din motive ce țin de un handicap fizic și senzorial asociat care nu permite efectuarea acestor teste.



UNIUNEA EUROPEANĂ



GUVERNUL ROMÂNIEI  
MINISTERUL MUNCII, FAMILIEI ȘI  
PROTECȚIEI SOCIALE  
AMPOSDRU



Fondul Social European  
POS DRU 2007-2013



Instrumente Structurale  
2007-2013



GUVERNUL ROMÂNIEI  
MINISTERUL MUNCII, FAMILIEI ȘI  
PROTECȚIEI SOCIALE  
OIRPOSDRU  
REGIUNEA CENTRU



Universitatea  
"1 Decembrie 1918"  
Alba Iulia

## VII. Handicap psihic

Conform Legii 487/2002 privind sănătatea mentală și protecția persoanelor cu tulburări psihice, handicapul psihic este definit ca și incapacitatea persoanei cu tulburări psihice de a face față vieții în societate, situație decurgând direct din tulburările psihice.

„ Prin persoană cu tulburări psihice se înțelege persoana bolnavă psihic, persoana cu dezechilibru psihic sau insuficient dezvoltată psihic ori dependentă de alcool sau de droguri, precum și persoana care manifestă alte dereglări ce pot fi clasificate, conform normelor de diagnostic în vigoare din practica medicală, ca fiind tulburări psihice.”

## VIII. Handicap asociat

Asocierea a două sau mai multe tipuri de handicap.

Ex: surdocecitate, motor-mental, surdo-mutitate

## IX. Boli rare

O boală rară este boala care afectează mai puțin de 5 persoane din 10.000 pentru acest tip de boli există puține tratamente și îngrijire adecvată.

Ele se pot manifesta de la naștere sau din primii ani ai copilăriei. În peste 50% dintre bolile rare, primele semne clinice se instalează la vârsta adultă și se însoțesc, în general, de dificultăți motorii și/sau senzoriale, care sunt grave și determină un important handicap.

### 2.2. Aspecte ale problematicii persoanelor cu handicap

#### 2.2.1. Aspectul medical: deficiența

Deficiența se referă la acel deficit decelat prin analize și tehnici de natură clinică sau paraclinică, teste care vizează funcționalitatea sau natura acesteia. Când vorbim de deficiență vorbim de perturbarea sau pierderea cu caracter definitiv sau temporar a unei structuri fiziologice, anatomice sau psihologice.

#### 2.2.2. Aspectul funcțional: incapacitatea

Incapacitatea este generată de existența unei deficiențe și se concretizează printr-o lipsă, pierdere, reducere totală sau parțială a posibilităților psiho-motorii, senzoriale sau de altă natură. Aspectul funcțional conduce la probleme în adaptarea individului la cerințele societății, determină probleme de independență, autonomie proprie și de autorealizare.



UNIUNEA EUROPEANĂ



GUVERNUL ROMÂNIEI  
MINISTERUL MUNCII, FAMILIEI ȘI  
PROTECȚIEI SOCIALE  
AMPOSDRU



Fondul Social European  
POS DRU 2007-2013



Instrumente Structurale  
2007-2013



GUVERNUL ROMÂNIEI  
MINISTERUL MUNCII, FAMILIEI ȘI  
PROTECȚIEI SOCIALE  
OIRPOSDRU  
REGIUNEA CENTRU



Universitatea  
"1 Decembrie 1918"  
Alba Iulia

Aceste incapacități creează dezavantaje majore în plan motric deoarece îngreșesc posibilitatea de mișcare , de deplasare pentru persoanele cu deficiențe de natură fizică, dezavantaje în plan perceptiv-relațional și interpersonal pentru persoanele care prezintă deficiențe senzoriale, dificultăți de ordin adaptativ și de integrare la normele și cerințele instituite de societate pentru persoanele care au deficiențe de natură mintală sau psihică.

### 2.2.3. Aspectul socio-economic

Este un aspect cu un impact covârșitor la nivel individual și societal, circumscris consecințele și tulburările pe care incapacitatea și deficiența le produc, îmbracând forme ca și: inadaptare psiho-socială, excluziune socială, discriminare, marginalizare, complexe, risc social, inechitate socială, etc.

Persoana cu handicap este percepută ca și o persoană care are probleme de a se integra socio-profesional, care nu poate să își asume și să îndeplinească un rol bine determinat socio-cultural ceea ce conduce la inadaptare, dezavantaje sociale, posibilitatea de excludere și discriminare din partea celorlalți.

### 2.3. Integrarea pe piața muncii. Măsuri de incluziune socială

- ❖ *Care sunt facilitățile unui angajator la angajarea unei persoane cu dizabilități?*
- ❖ *Avantaje versus dezavantaje în angajarea unei persoane cu dizabilități*

Deoarece persoanele care prezintă dizabilități reprezintă un grup vulnerabil social și economic , pentru a compensa și a stimula incluziunea socială s-au creat premisele și cadrul legislativ care oferă facilități fiscale angajatorilor.

Legea 448/2006 privind protecția și promovarea persoanelor cu handicap, cu modificările și completările ulterioare fixează cadrul legislativ necesar promovării intereselor și nevoilor acestor persoane.

Astfel, conform acestei legi, angajatorii care angajează persoane cu dizabilități, beneficiază de facilități de genul:



UNIUNEA EUROPEANĂ



GUVERNUL ROMÂNIEI  
MINISTERUL MUNCII, FAMILIEI ȘI  
PROTECȚIEI SOCIALE  
AMPOSDRU



Fondul Social European  
POS DRU 2007-2013



Instrumente Structurale  
2007-2013



GUVERNUL ROMÂNIEI  
MINISTERUL MUNCII, FAMILIEI ȘI  
PROTECȚIEI SOCIALE  
DIRPOSDRU  
REGIUNEA CENTRU



Universitatea  
"1 Decembrie 1918"  
Alba Iulia

- a. deducerea, la calculul profitului impozabil, a sumelor aferente adaptării locurilor de muncă protejate și achiziționării utilajelor și echipamentelor utilizate în procesul de producție de către persoana cu handicap;
- b. deducerea, la calculul profitului impozabil, a cheltuielilor cu transportul persoanelor cu handicap de la domiciliu la locul de muncă, precum și a cheltuielilor cu transportul materiilor prime și al produselor finite la și de la domiciliul persoanei cu handicap, angajată pentru munca la domiciliu;
- c. decontarea din bugetul asigurărilor pentru somaj a cheltuielilor specifice de pregătire, formare și orientare profesională și de încadrare în muncă a persoanelor cu handicap;
- d. subvenție de la stat, în condițiile prevăzute de Legea nr. 76/2002 privind sistemul asigurărilor pentru șomaj și stimularea ocupării forței de muncă, cu modificările și completările ulterioare.

Angajarea persoanei cu handicap în muncă se realizează în următoarele forme:

- a. pe piața liberă a muncii;
- b. la domiciliu;
- c. în forme protejate.

Formele protejate de angajare în muncă sunt:

- a. loc de muncă protejat;
- b. unitate protejată autorizată.

**Art. 79.** - Persoanele cu handicap angajate la domiciliu beneficiază din partea angajatorului de transportul la și de la domiciliu al materiilor prime și materialelor necesare în activitate, precum și al produselor finite realizate.

**Art. 80.** (1) Unitățile protejate pot fi înființate de orice persoană fizică sau juridică, de drept public sau privat, care angajează persoane cu handicap.

(2) Unitățile protejate pot fi:

- firme înființate de orice persoană fizică sau juridică, de drept public sau privat, în care 30% din totalul de angajați este reprezentat de persoane cu handicap

a.) cu personalitate juridică;

b) fără personalitate juridică, cu gestiune proprie, sub formă de secții, ateliere sau alte structuri din cadrul operatorilor economici, instituțiilor publice ori din cadrul organizațiilor neguvernamentale, precum și cele organizate de persoana cu handicap autorizată, în condițiile legii, să desfășoare activități economice independente.



UNIUNEA EUROPEANĂ



GUVERNUL ROMÂNIEI  
MINISTERUL MUNCII, FAMILIEI ȘI  
PROTECȚIEI SOCIALE  
AMPOSDRU



Fondul Social European  
POS DRU 2007-2013



Instrumente Structurale  
2007-2013



GUVERNUL ROMÂNIEI  
MINISTERUL MUNCII, FAMILIEI ȘI  
PROTECȚIEI SOCIALE  
OIRPOSDRU  
REGIUNEA CENTRU



Universitatea  
"1 Decembrie 1918"  
Alba Iulia

(3) Procedura de autorizare a unităților protejate se stabilește prin ordin al președintelui Autorității Naționale pentru Persoanele cu Handicap.

**Art. 81.** (1) Unitățile protejate autorizate beneficiază de următoarele drepturi:

- a) scutire de plata taxelor de autorizare la înființare și de reautorizare;
- b) scutire de plată a impozitului pe profit, cu condiția ca cel puțin 75% din fondul obținut prin scutire să fie reinvestit pentru restructurare sau pentru achiziționarea de echipamente tehnologice, mașini, utilaje, instalații de lucru și/sau amenajarea locurilor de muncă protejate, în condițiile prevăzute de Legea nr. 571/2003 privind Codul fiscal, cu modificările și completările ulterioare;
- c) alte drepturi acordate de autoritățile administrației publice locale finanțate din fondurile proprii.

### **3. AVANTAJE VERSUS DEZAVANTAJE ÎN ANGAJAREA PERSOANELOR CU HANDICAP**

Diferitele cercetări și studii internaționale arată că dintre cei 493 de milioane de locuitori ai UE, aproape 200 de milioane sunt angajați într-o organizație de stat sau private. Un procent de aproximativ 12% dintre acești angajați este reprezentat de persoane care prezintă anumite dizabilități .

În România rata de participare și încadrare pe piața muncii a persoanelor cu dizabilități este redusă, pe de o parte datorită necunoașterii cadrului legislativ care le promovează drepturile, mentalității și rezistenței angajatorilor dar și a nerespectării din partea statului în ceea ce privește onorarea facilităților financiare prevăzute pentru angajatori la încadrarea în muncă a unei persoane cu dizabilitate.

De multe ori angajatorii investesc puțin timp pentru a se informa în legătură cu procedurile și facilitățile fiscale pe care le implică angajarea persoanelor cu dizabilități. Există anumite bariere de ordin birocratic-administrativ care pot încetini sau bloca procesul de angajare precum și rațiuni de ordin financiar care pot încetini acest proces.

Pentru a angaja persoane cu dizabilități de multe ori ai nevoie de o infrastructură, tehnologie, condiții ergonomice adaptate nevoilor lor, aceste criterii condiționând calitatea muncii prestate. În plus, de multe ori, cheltuielile pentru adaptarea infrastructurii firmei la nevoile acestor angajați sunt mult prea ridicate pentru capacitatea financiară a firmei respective.

Angajatorii au rezerve în a integra în cadrul firmei sau al societății respective o persoană care prezintă deficiență deoarece persistă credința că aceste persoane sunt mult mai supuse riscurilor de



UNIUNEA EUROPEANĂ



GUVERNUL ROMÂNIEI  
MINISTERUL MUNCII, FAMILIEI ȘI  
PROTECȚIEI SOCIALE  
AMPOSDRU



Fondul Social European  
POS DRU 2007-2013



Instrumente Structurale  
2007-2013



GUVERNUL ROMÂNIEI  
MINISTERUL MUNCII, FAMILIEI ȘI  
PROTECȚIEI SOCIALE  
OIRPOSDRU  
REGIUNEA CENTRU



Universitatea  
"1 Decembrie 1918"  
Alba Iulia

îmbolnăvire, stabilitatea și performanța la locul de muncă precum și capacitatea de muncă le poate fi profund afectată de existența respectivei deficiențe.

Costurile de recrutare, selecție și angajare precum și costurile de inducție a potențialului angajat sunt ridicate pentru angajatori care astfel își rezervă dreptul de a angaja o persoană validă, fără probleme decelabile pe care ei îi creditează că vor rămâne la locul de muncă respectiv și își vor îndeplini la standarde optime sarcinile profesionale.

Totodată un alt obstacol major care se întâlnește pe piața de muncă din țara noastră sunt nepotrivirile între oferta educațională și de formare pentru aceste persoane și cerințele de muncă și profesionalizare impuse de angajatori .

S-au realizat studii care arată că persoanele cu deficiențe nu beneficiază de programe eficiente de formare și profesionalizare care să le acorde șanse reale pliate pe dinamica și evoluția pieței muncii.

Programele și cursurile de formare profesională pentru adulți sunt cu o adresabilitate extrem de ridicată spre segmentul de populație care nu prezintă anumite deficiențe lăsând astfel piața neacoperită pentru acele persoane care vor să urmeze cursuri de calificare sau specializare dar au anumite probleme care le îngreșesc accesul.

Trebuie menționat faptul că rezistențele și blocajele în procesul de integrare pe piața muncii nu vin doar din partea angajatorilor sau a statului ci și a persoanelor cu dizabilități.

Perspectiva și oportunitățile de angajare sunt diferite privite de către persoanele cu dizabilități, în funcție de tipul de dizabilitate, resursele financiare pe care le au, suportul social și familial pe care îl dețin. Există persoane care sunt foarte motivate, au o oarecare autonomie proprie, aspirații și dorință de a munci , de a avea un statut socio-profesional, care consideră experiența profesională și integrarea într-o colectivitate ca pe o șansă de apartenență, se dezvoltă sentimentul de utilitate , de încredere și respect de sine.

Pentru alte persoane însă, care deși au capacitatea de a presta o activitate profesională, faptul de a căuta activ un loc de muncă poate să însemne o stare extremă de disconfort, frica de a nu se integra și achita de sarcinile de muncă, de a nu fi înțeleși, criticați sau ridiculizați.

În acest sens pentru a construi încrederea în sine și de a optimiza potențialul fiecăruia există consilierea și orientarea psihologică precum și vocațională care pot orienta persoana în a găsi un loc de muncă pliabil pe capacitatea și abilitățile fiecăruia.

Pentru persoanele cu dizabilități este extrem de important să fie ajutați să își consolideze acele abilități pe care le dețin deoarece sistemul lor emoțional este fragil și permeabil la factorii exteriori.





UNIUNEA EUROPEANĂ



GUVERNUL ROMÂNIEI  
MINISTERUL MUNCII, FAMILIEI ȘI  
PROTECȚIEI SOCIALE  
AMPOSDRU



Fondul Social European  
POS DRU 2007-2013



Instrumente Structurale  
2007-2013



GUVERNUL ROMÂNIEI  
MINISTERUL MUNCII, FAMILIEI ȘI  
PROTECȚIEI SOCIALE  
DIRPOSDRU  
REGIUNEA CENTRU



Universitatea  
"1 Decembrie 1918"  
Alba Iulia

### **Avantaje și susținere**

Legislația europeană a dezvoltat un pachet de măsuri care vin să sprijine și să ajute la inserarea cât mai funcțională a persoanelor cu handicap pe piața muncii . Directiva europeană 2000/78/EC aduce noi măsuri de protecție a acestor persoane și se dorește adoptarea unei poziții non-discriminatorii atât din partea angajatorilor cât și a angajaților.

Societatea civilă pe lângă forurile legislative și de decizie joacă un rol important în promovarea drepturilor și în susținerea acestei categorii de persoane , organizațiile non-guvernamentale, asociațiile pentru persoane cu handicap având un rol semnificativ în a oferi și a disemina modele de bune practici și de a favoriza un mediu deschis integrării acestor persoane din punct de vedere socio-profesional.

Țara noastră din anul 2006 a creat contextul legislativ care reglează situația firmelor sau companiilor cu peste 50 de salariați și care ar trebui să angajeze și persoane cu dizabilitati, în proporție de cel puțin 4% din totalul angajaților. Astfel, o companie care are peste 100 de salariați ar trebui să aibă cel puțin 4 angajați cu dizabilități.

Dacă companiile sau firmele respective nu respectă ceea ce este stipulat legislativ trebuie să plătească la bugetul de stat o sumă egală cu jumătate din valoarea salariului minim brut pe țară, înmulțită cu numărul de locuri de muncă în care nu au angajat persoane cu handicap. Dacă acest lucru nu se întâmplă o altă alternativă pentru compania respectivă ar fi să achiziționeze produse sau servicii de la unități protejate autorizate în valoare echivalentă cu suma datorată la bugetul de stat în urma impozitării muncii.

### **Demersuri pentru angajare a persoanelor cu handicap**

Pentru a avea cât mai multe informații despre oferta de profesionalizare, despre oportunitățile de angajare și cadrul legislativ care facilitează integrarea persoanelor cu dizabilități, acestea pot să se adreseze:

- Agențiilor județene sau locale de ocupare a forței de muncă

Acestea sunt foruri metodologice și de îndrumare care au o paletă de servicii în domeniul ocupării și integrării pe piața muncii a forței de muncă : servicii de informare, orientare și consiliere profesională, ofera consultanță pentru antreprenoriat, cursuri de formare profesională, servicii de reprofesionalizare, etc...

- Centrelor de orientare și consiliere profesională: multe din aceste centre s-au dezvoltat pe baza fondurilor europene nerambursabile și oferă servicii profesionale gratuite





UNIUNEA EUROPEANĂ



GUVERNUL ROMÂNIEI  
MINISTERUL MUNCII, FAMILIEI ȘI  
PROTECȚIEI SOCIALE  
AMPOSDRU



Fondul Social European  
POS DRU 2007-2013



Instrumente Structurale  
2007-2013



GUVERNUL ROMÂNIEI  
MINISTERUL MUNCII, FAMILIEI ȘI  
PROTECȚIEI SOCIALE  
OIRPOSDRU  
REGIUNEA CENTRU



Universitatea  
"1 Decembrie 1918"  
Alba Iulia

- Direcțiilor de muncă și de asistență socială- instituții abilitate în domeniul asistenței și al securității sociale care au ca și competențe și furnizarea de informații pertinente despre facilitățile de angajare a persoanelor cu handicap cât și măsuri de protecție socială.
- Organismelor de recrutare și selecție profesională- care au preponderență privată și colaborează cu firme mari de pe piața muncii
- Organizațiilor nonguvernamentale- care au ca și activitate protecția și acordarea de sprijin persoanelor cu handicap
- Serviciilor publice privind protecția persoanelor adulte cu handicap
- Târgurilor de forță de muncă
- Bursei locurilor de muncă
- Diferitelor portaluri online dedicate recrutării și selecției forței de muncă

Pentru procedura de angajare propriu-zisă se parcurg aceleași etape și algoritm de pași: depunerea și selecția CV-urilor, conceperea de scrisori de intenție ( unde se cere explicit acest lucru ) organizarea de interviuri în cadrul cărora angajatorul urmărește ca experiența de muncă, abilitățile și atitudinea potențialului angajat să se plieze pe nevoile acestuia, probă de lucru și implicit evaluarea acesteia ( este o etapă de selecție specifică , nu toți angajatorii trec și prin acest pas )

Pentru a angaja o persoana cu handicap este necesar ca și angajator să ai o atitudine mentală deschisă si non-discriminatorie față de aceste persoane și să accepți diversitatea. Foarte multor persoane care prezintă diferite tipuri de handicap nu li se acordă șansa de a fi integrat într-un mediu profesional așa încât oportunitatea de a-și câștiga o experiență profesională adecvată este aproape nulă.

Dacă angajatorul pornește doar de la un simpla citire a CV-ului și nu vede specificată și detaliată experiența profesională nu sunt probabilități foarte mari de a chema totuși persoana la interviu.

Deschiderea angajatorului spre diversitate, lipsa unor prejudecăți sau stereotipii pot angrena angajatorii într-un proces real de recrutare și selecție vizând în special capacitatea persoanei respective de a se adapta la cerințele locului de muncă și disponibilitatea sa de a asimila și prelucra noi sarcini care sunt inerente postului respectiv.

Există un număr redus de angajatori care nu pun accent pe instrumentele de promovare personală gen Curriculum Vitae sau scrisoare de intenție ci evaluează din start persoana și potentialul ei de integrare și evoluție profesională. Sunt angajatori care realizează faptul ca multe persoane cu handicap prezintă un potential intelectual și creativ performant, au un grad de stabilitate la locul de muncă ridicat dar nu au avut oportunitatea de a-și construi experiența profesională din cauza lipsei de oportunități și alternative socio-profesionale.



UNIUNEA EUROPEANĂ



GUVERNUL ROMÂNIEI  
MINISTERUL MUNCII, FAMILIEI ȘI  
PROTECȚIEI SOCIALE  
AMPOSDRU



Fondul Social European  
POS DRU 2007-2013



Instrumente Structurale  
2007-2013



GUVERNUL ROMÂNIEI  
MINISTERUL MUNCII, FAMILIEI ȘI  
PROTECȚIEI SOCIALE  
DIRPOSDRU  
REGIUNEA CENTRU



Universitatea  
"1 Decembrie 1918"  
Alba Iulia

Evaluarea efectivă a persoanei la locul de muncă este un mod mult mai eficient de a selecta personalul și ofera șanse reale de angajare.

### **Reabilitarea persoanelor cu handicap**

Reabilitarea a fost definită de Organizația Mondială a Sănătății ca și ” Utilizarea tuturor mijloacelor de reducere a impactului condițiilor dizabilitante și handicapante și oferirea posibilității integrării sociale optime a acestor persoane “

Prin procesul de reabilitare s-a înțeles mult timp finalitatea unui episod de boală sau a unei perioade de convalescență. În zilele de azi însă conceptul s-a extins foarte mult ca și semnificație și conținut așa încât atunci când vorbim despre reabilitare vorbim despre mai multe elemente integrative: scop, motivație, speranță, gândire pozitivă, potențial de recuperare, efort, mijloace, metode și resurse.

Activitatea de reabilitare este un proces extrem de complex și vizează mai multe nivele și componente:

- partea fizică și funcțională a deficienței
- partea psiho-emoțională indusă de deficiența respectivă
- componenta socio-profesională ca și consecință generată de deficiență

Totodată în acest context , este important de specificat importanța gradului de implicare și participare socială a celorlalți participanți la viața socială pentru a facilita procesul și a ajuta la deconstrucția barierelor sau discriminărilor legate de această problemă.

### **Speranța**

Este un factor primordial în procesul de reabilitare. Este vorba nu doar de optimism ci de a nutri gânduri pozitive și credința că poți să lucrezi cu deficiența pe care o ai, că există remedii și că printr-un efort susținut și încredere în demersurile pe care le faci poți să dezvolti o anumită independență și autonomie proprie. În acest context serviciile de consiliere psihologică au un rol major de a construi împreună cu persoana credința că există soluții sau alternative viabile.

### **Metode și resurse**

Implică un suport familial și social ridicat, implicarea membrilor familiei în a normaliza ritmul de viață al persoanei cu handicap , suport afectiv-emoțional , o relaționare pozitivă atât cu familia cât și cu grupul de prieteni , procedee clinice și paraclinice recuperatorii , accesibilitatea la programe special concepute pentru persoane cu nevoi speciale, tehnologie care sa potențeze restantul funcțional, un venit



UNIUNEA EUROPEANĂ



GUVERNUL ROMÂNIEI  
MINISTERUL MUNCII, FAMILIEI ȘI  
PROTECȚIEI SOCIALE  
AMPOSDRU



Fondul Social European  
POS DRU 2007-2013



Instrumente Structurale  
2007-2013



GUVERNUL ROMÂNIEI  
MINISTERUL MUNCII, FAMILIEI ȘI  
PROTECȚIEI SOCIALE  
OIRPOSDRU  
REGIUNEA CENTRU



Universitatea  
"1 Decembrie 1918"  
Alba Iulia

lunar care să permită să își achiziționeze medicația necesară și ajută să respecte un regim de viață adecvat, etc..

### **Potențialul de reabilitare**

Este relaționat de intervenția recuperatorie timpurie și prognosticul medical, de natura afecțiunii fizice și/sau cognitive, de capacitatea persoanei de a achiziționa noi deprinderi și abilități care să o ajute în procesul de integrare socio-profesională.

Reabilitarea persoanei cu handicap presupune plierea pe mai multe componente ce țin de funcționarea individului :

- tratamentul afecțiunii care generează incapacitatea în sine
- reducerea consecințelor negative induse de deficiența și prevenirea unor complicații ulterioare sau a deteriorării continue
- accent ridicat pe aspecte instrumental-funcționale care permit individului să se integreze într-un mediu activ și îi permite să dezvolte anumite activități.

### **Egalitatea de șanse**

Se realizează prin creșterea gradului de conștientizare a populației- discuții, informări și diseminări de informații în legătură cu problematica persoanelor cu handicap, mass-media având un rol extrem de important în reprezentarea și vizibilitatea acestei categorii de persoane vulnerabile.

Populația trebuie să cunoască ceea ce presupune existența unui handicap, care sunt consecințele pe care le induce pe plan personal și social, drepturile, nevoile, cerințele medicale pe care le impune o anumită deficiență.

Pentru a egaliza șansele acestor persoane tot cadrul legislativ vine să regleze anumite aspecte și să dezvolte anumite servicii și accesibilități:

### **Servicii de recuperare și reabilitare- formarea unor aptitudini bazale, compensarea funcțiilor afectate**

În vederea asigurării asistenței de recuperare/reabilitare, persoanele cu handicap au dreptul la:

- a) dispozitive medicale gratuite în ambulatoriu, conform listei și în condițiile prevăzute în Contractul-cadru;
- b) servicii gratuite de cazare și masă și pentru însoțitorul copilului cu handicap grav sau accentuat ori al adultului cu handicap grav sau accentuat în unitățile sanitare cu paturi, sanatorii și stațiuni balneare, la recomandarea medicului de familie ori a medicului specialist, asigurate de la Fondul național unic de



UNIUNEA EUROPEANĂ



GUVERNUL ROMÂNIEI  
MINISTERUL MUNCII, FAMILIEI ȘI  
PROTECȚIEI SOCIALE  
AMPOSDRU



Fondul Social European  
POS DRU 2007-2013



Instrumente Structurale  
2007-2013



GUVERNUL ROMÂNIEI  
MINISTERUL MUNCII, FAMILIEI ȘI  
PROTECȚIEI SOCIALE  
OIRPOSDRU  
REGIUNEA CENTRU



Universitatea  
"1 Decembrie 1918"  
Alba Iulia

asigurari sociale de sănătate, conform Contractului-cadru privind condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate;  
c) un bilet gratuit de tratament balnear, în cursul unui an, pe baza programului individual de reabilitare și integrare socială și a recomandării medicului de familie sau a medicului specialist.

### **Crearea de accesibilități**

Există cadrul legislativ , respectiv Ordonanță de urgență nr. 102/1999 privind protecția specială și încadrarea în muncă a persoanelor cu handicap (art. 11) cu modificările și completările ulterioare care stipulează obligativitatea amenajării clădirilor instituțiilor publice, ale celor culturale, sportive sau de petrecere a timpului liber, locuințelor construite din fonduri publice, mijloacelor de transport în comun, a telefoanelor publice și a căilor de acces în vederea asigurării accesibilității persoanelor cu handicap. Tot aici se specifică că spațiile de parcare de pe lângă instituțiile de interes public vor fi rezervate și semnalizate .

Toate societățile sau regiile de transport în comun, urban sau interurban, au obligația de a achiziționa mijloace de transport special adaptate pentru accesul neîngrădit al persoanelor cu handicap

Când vorbim despre accesibilități vorbim și despre un tip de tehnologie adaptată nevoilor persoanelor cu dizabilități, softuri specializate care să le faciliteze accesul la informații, avertizări vizuale și acustice care să le faciliteze mișcarea și orientarea în spațiu.

### **Educație**

În vederea asigurării integrării cu șanse egale în viața socială, copiii cu handicap beneficiază de următoarele drepturi:

- a) acces liber și egal în orice instituție de învățământ obișnuit, în raport cu restantul funcțional și potențialul recuperator, cu respectarea prevederilor legislației din domeniul învățământului;
- b) pregătire școlară la domiciliu a copiilor cu handicap, nedeplasabili, pe durata învățământului obligatoriu prevăzut de lege.

Pregătirea școlară la domiciliul copiilor cu handicap, nedeplasabili, se va stabili potrivit normelor ce vor fi aprobate prin ordin al ministrului educației naționale.

În cadrul procesului de învățământ, indiferent de nivelul acestuia, persoanele cu handicap au dreptul la:  
- servicii educaționale de sprijin;



UNIUNEA EUROPEANĂ



GUVERNUL ROMÂNIEI  
MINISTERUL MUNCII, FAMILIEI ȘI  
PROTECȚIEI SOCIALE  
AMPOSDRU



Fondul Social European  
POS DRU 2007-2013



Instrumente Structurale  
2007-2013



GUVERNUL ROMÂNIEI  
MINISTERUL MUNCII, FAMILIEI ȘI  
PROTECȚIEI SOCIALE  
OIRPOSDRU  
REGIUNEA CENTRU



Universitatea  
"1 Decembrie 1918"  
Alba Iulia

- dotarea cu echipament tehnic adaptat tipului și gradului de handicap și utilizarea acestuia;
- adaptarea mobilierului din sălile de curs;
- manuale școlare și cursuri în format accesibil pentru elevii și studenții cu deficiențe de vedere;
- utilizarea echipamentelor și softurilor asistive în susținerea examenelor de orice tip și nivel. (art. 18)

În vederea asigurării accesului persoanelor cu handicap în unitățile și instituțiile de învățământ, autoritățile publice au obligația să ia următoarele măsuri specifice:

- să promoveze și să garanteze accesul la educație și formare profesională al persoanelor cu handicap;
- să asigure școlarizarea la domiciliu a persoanelor cu handicap nedepasabile pe durata perioadei de școlarizare obligatorie, precum și pregătirea școlară, indiferent de locul în care persoana cu handicap se află, inclusiv prin cadrele didactice de sprijin/itinerante;
- să asigure accesul la formele de educație permanentă, adaptându-le nevoilor educaționale ale persoanelor cu handicap;
- să sprijine cooperarea dintre unitățile de învățământ special sau de masă cu familia și comunitatea, în vederea asigurării unei oferte educaționale care răspunde nevoilor individuale ale persoanelor cu handicap;
- să sprijine pregătirea cadrelor didactice în vederea adaptării practicilor educaționale pentru elevii cu handicap din grupe sau clase de învățământ obișnuit;
- să asigure posibilitatea practicării unui sport de către orice persoana cu handicap, precum și pregătirea cadrelor didactice în vederea însușirii de către acestea a unor noțiuni medicale și tehnice specifice;
- să asigure servicii educaționale de sprijin pentru persoanele cu handicap și familiile acestora, prin specialiști în domeniul psihopedagogiei.

### **Ocuparea forței de muncă**

Rapoartele și statisticile efectuate au relevat faptul că atât instituțiile publice cât și cele private păstrează încă o mare rezistență față de angajarea persoanelor cu handicap preferând să plătească taxe respective la stat sau să contracteze diferite servicii de la atelierele protejate.

Procentul integrării persoanelor cu dizabilități este redus față de așteptările autorităților în urma legiferărilor prevederilor legale care vin să protejeze și să egalizeze șansele acestor persoane.

Există un dezinteres social față de această problematică și multe prejudecăți relaționate de aspectul angajării unei persoane cu handicap. În acest context pentru a susține rata de angajabilitate și a demonta anumite prejudecăți sau stereotipii trebuie luate măsuri de informare a firmelor, companiilor și a altor



UNIUNEA EUROPEANĂ



GUVERNUL ROMÂNIEI  
MINISTERUL MUNCII, FAMILIEI ȘI  
PROTECȚIEI SOCIALE  
AMPOSDRU



Fondul Social European  
POS DRU 2007-2013



Instrumente Structurale  
2007-2013



GUVERNUL ROMÂNIEI  
MINISTERUL MUNCII, FAMILIEI ȘI  
PROTECȚIEI SOCIALE  
OIRPOSDRU  
REGIUNEA CENTRU



Universitatea  
"1 Decembrie 1918"  
Alba Iulia

angajatori cu privire la potențialul unei persoane cu handicap, ce facilități fiscale există, care sunt costurile de accesibilizare, ce implicații financiare ridică integrarea pe piața muncii a unei persoane cu handicap.

### **Venituri și protecție socială**

Este vorba despre un cadru legislativ care să creeze premisele integrării în viața socială și pe piața muncii a persoanelor cu handicap, stabilirea de măsuri active de asistență și protecție socială, asigurarea unei indemnizații decente care să le permită urmarea unui program recuperator-compensatoriu și a unui regim de viață adecvat nevoilor lor.