



România

FINANȚAREA SERVICIILOR DE ASISTENȚĂ SOCIALĂ PENTRU PERSOANELE CU HANDICAP

Written by Magda Șotropa

Coordinare și editare: Policy Impact Lab

Copyright © EASPD 2021 Toate drepturile rezervate.

Nicio parte a acestei publicații nu poate fi reprodusă, stocată sau introdusă în niciun sistem de recuperare fără permisiunea prealabilă a proprietarilor drepturilor de autor.



Această publicație a fost redactată cu sprijinul financiar al Programului European pentru Ocuparea Forței de Muncă și Inovare Socială „EaSI” (2014-2020). Informațiile conținute în această publicație nu reflectă în mod necesar poziția oficială a Comisiei Europene.

Cuprins

Rezumat	2
Introducere	3
Cadrul juridic.....	3
Finanțarea furnizorilor de servicii sociale destinate persoanelor cu dizabilități.....	5
Îngrijirea de zi	7
Viață independentă/susținută	8
Asistentul personal.....	8
Îngrijire instituționalizată pe termen lung	10
Îngrijirea de respiro	11
Referințe	12

Rezumat

În România, serviciile sociale sunt organizate și finanțate la nivel comunitar (de județ, municipiu, oraș sau comună) și pot fi prestate de furnizori publici sau privați. La sfârșitul anului 2019, în cele 320 de municipii și orașe și respectiv 2861 de comune, existau 1.166 furnizori de servicii sociale acreditați pentru beneficiarii de toate tipurile (cu dizabilități, vârstnici, copii, victime ale violenței sau traficului de persoane, fără adăpost), dintre care 267 în mediul urban și 899 în cel rural. 66% dintre furnizori erau privați, iar 34% publici, deși 55% din serviciile sociale au fost prestate de furnizori publici și 45% de furnizori privați. Cerința primordială pentru toți furnizorii de servicii care operează pe întreg teritoriul României este să fie acreditați sau licențiați. Acreditarea furnizorilor de servicii sociale și acordarea de licențe pentru servicii sociale au la bază criteriile specifice referitoare la îndeplinirea unor cerințe esențiale prin care se demonstrează capacitatea acestora de a crea, gestiona și furniza servicii sociale. Licența pentru furnizarea de servicii sociale destinate persoanelor cu dizabilități este emisă de Autoritatea Națională pentru Protecția Persoanelor cu Dizabilități, Copii și Adoptii (ANPD) din cadrul Ministerului Muncii și Protecției Sociale.

La nivel județean, Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului (DGASPC) din fiecare județ este instituția publică specializată, înființată în cadrul consiliilor județene (respectiv a consiliilor locale ale sectoarelor municipiului București) în scopul asigurării aplicării politicilor sociale privind, printre altele, persoanele cu dizabilități, și are rolul principal în administrarea și furnizarea de prestații și servicii sociale. DGASPC este unul dintre principalii furnizori de servicii sociale.

Responsabilitatea finanțării serviciilor sociale le revine comunităților locale. Acest lucru creează discrepanțe uriașe între diversele regiuni ale țării, precum și între zonele rurale și cele urbane, între comune, orașe și municipii. Orașele și comunele nu dispun de fonduri

suficiente pentru a sprijini dezvoltarea serviciilor sociale destinate persoanelor cu dizabilități din comunitate.

Finanțarea serviciilor sociale destinate adulților cu dizabilități este asigurată în principal de la bugetul public, sectorul privat contribuind doar cu un procent foarte mic. O parte importantă a fondurilor este transferată de la bugetul central de stat către bugetele locale pentru anumite servicii și, întrucât nu există certitudinea că aceste fonduri sunt transferate în fiecare an, autoritățile locale se confruntă cu probleme importante legate de finanțarea serviciilor sociale, fiind necesară acoperirea restului de fonduri de la bugetele locale. Acest lucru duce la întârzieri în dezvoltarea serviciilor sociale și plata salariilor și serviciilor.

Cea mai mare parte (85%) din fondurile alocate de serviciile sociale pentru adulții cu dizabilități este utilizată pentru sprijinirea vieții independente a adulților cu dizabilități, în principal pentru salariul// indemnizațiile lunare ale asistenților personali, deși majoritatea acestora nu sunt suficient de calificați sau instruiți pentru a putea satisface nevoile adulților cu dizabilități. Centrele rezidențiale cheltuiesc al doilea procent (13,6%) din serviciile sociale destinate adulților cu dizabilități, chiar dacă oferă servicii la doar 2,25% dintre aceștia. Fondurile dedicate centrelor de zi reprezintă în jur de 0,4% din serviciile sociale. Fondurile dedicate centrelor de respiro sunt foarte reduse. Pentru centrele rezidențiale finanțate din fonduri publice există adesea liste de așteptare lungi. Centrele de recuperare și reabilitare sunt de multe ori suprasolicitate.

O problemă importantă o constituie lipsa de personal calificat. Calitatea serviciilor legate de recuperarea, reabilitarea și integrarea socială în comunitate a adulților cu dizabilități este slabă, datorită lipsei de specialiști în domeniu, în special în zonele rurale.

Principalele constatări

- ★ Datele de care dispunem în prezent nu ne permit să obținem o imagine clară asupra principalului model de finanțare aplicabil serviciilor de îngrijire a persoanelor cu dizabilități din România. Furnizorii publici sunt finanțați la nivel local, din fonduri transferate de la bugetul central și reprezintă peste 50% din serviciile de îngrijire destinate persoanelor cu dizabilități. Restul este asigurat de furnizori privați non-profit, care sunt finanțați prin (prezentate în ordinea importanței) subvenții și granturi din sectorul public, sponsorizări și donații, achiziții publice, contribuții ale utilizatorilor, activități de economie socială și fonduri europene.
- ★ Finanțarea serviciilor sociale destinate adulților cu dizabilități este responsabilitatea autorităților locale.
- ★ Serviciile sociale destinate adulților cu dizabilități sunt finanțate în principal de la bugetul public.
- ★ Ponderea cheltuielilor furnizorilor privați de servicii sociale în cadrul cheltuielilor generale este mică, din cauza lipsei resurselor financiare.
- ★ ANPD recunoaște că accesul limitat al adulților cu dizabilități la activități de servicii sociale, abilitare și reabilitare este o problemă care trebuie abordată în cadrul strategiei care va fi adoptată pentru perioada 2021-2027.
- ★ Lipsa dezvoltării serviciilor de îngrijire de zi și de îngrijire la domiciliu, mai ales în zonele rurale, se datorează administrării finanțării, care lasă responsabilitatea pe seama autorităților locale, care în unele cazuri dispun de o finanțare mai redusă.
- ★ Majoritatea resurselor economice destinate adulților cu dizabilități de care dispun serviciile sociale sunt cheltuite pentru servicii sociale destinate sprijinirii vieții independente a adulților cu dizabilități, în principal pentru salariul/indemnizațiile lunare ale asistenților personali, deși majoritatea acestora nu sunt suficient de calificați sau instruiți pentru a putea satisface nevoile adulților cu dizabilități.
- ★ Politica guvernamentală pune un accent important pe dezinstituționalizarea adulților cu dizabilități, însă serviciile sociale destinate acestor persoane, cum sunt centrele de zi, îngrijirea la domiciliu și centrele de respiro, au nevoie de mai mult sprijin financiar.

Introducere

Cadrul juridic

Principala legislație referitoare la finanțarea serviciilor de asistență socială pentru persoanele cu dizabilități din România constă din:

- ★ Legea 448/2006 privind protecția și promovarea drepturilor persoanelor cu handicap, care este legea de bază în acest domeniu;
- ★ Legea asistenței sociale nr. 292/2011;
- ★ Legea nr. 197/2012 privind asigurarea calității în domeniul serviciilor sociale;

România este organizată în 41 de județe plus municipiul București, care la rândul său este organizat în șase sectoare. Fiecare județ este organizat în municipii, orașe și comune. În România există 320 de municipii și orașe și 2861 de comune. Gestionarea administrativă la nivel județean este asigurată de consiliul județean. Gestionarea administrativă la nivelul municipiilor, orașelor și comunelor este asigurată de consiliile locale.

Responsabilitatea pentru dezvoltarea, administrarea și furnizarea de servicii sociale este împărțită în felul următor:

- ★ **Ministerul Muncii și Protecției Sociale (MMPS) și Autoritatea Națională pentru Protecția Persoanelor cu Dizabilități, Copii și Adopții (ANPD)** sunt însărcinați cu elaborarea politicilor publice, a programelor și strategiilor naționale în domeniu, precum și cu reglementarea, coordonarea și controlul aplicării acestora; **Inspekția socială** asigură evaluarea calității și monitorizarea serviciilor sociale;
- ★ **Direcțiile generale de asistență socială și protecția copilului (DGASPC)** din fiecare județ sunt instituțiile publice specializate la nivel județean, înființate în cadrul consiliilor județene (respectiv al consiliilor locale ale sectoarelor din București) și au rolul de a asigura punerea în practică a politicilor sociale privind, printre altele, persoanele cu dizabilități. De asemenea, au un rol principal în administrarea și furnizarea de beneficii de asistență socială și servicii sociale.

★ **Autoritățile administrației publice locale (municipii, orașe sau comune)** sunt implicate prin intermediul serviciului/unității de asistență socială publică și organizează, administrează, furnizează și finanțează servicii sociale.

Categoriile de servicii sociale, inclusiv cele destinate persoanelor cu dizabilități, sunt stabilite prin Hotărârea Guvernului nr. 867/2015¹. Există standarde minime pentru fiecare categorie de servicii sociale destinate persoanelor cu dizabilități și standarde minime de cost, aprobate prin Hotărârea Guvernului nr. 978/2015, actualizată prin Hotărârea Guvernului nr. 426/2020. Cerința primordială pentru toți furnizorii de servicii care operează pe întreg teritoriul României este să fie acreditați sau licențiați. Acreditarea furnizorilor de servicii sociale și acordarea de licențe pentru servicii sociale au la bază criteriile specifice referitoare la îndeplinirea unor cerințe esențiale prin care se demonstreze capacitatea acestora de a crea, gestiona și furniza servicii sociale. Respectarea criteriilor este atestată printr-un certificat de acreditare cu durată nedeterminată.² Licența eliberată pentru un furnizor de servicii sociale are o valabilitate de 5 ani. Licența pentru furnizarea de servicii sociale destinate persoanelor cu dizabilități este emisă de Autoritatea Națională pentru Protecția Persoanelor cu Dizabilități, Copii și Adoptții (ANPD).

La 31 decembrie 2019, 559 de furnizori de servicii sociale dintr-un total de 4.175 de furnizori de servicii sociale autorizați aveau ca principală categorie de beneficiari persoanele cu dizabilități³. La sfârșitul anului 2019, numărul de localități cu furnizori de servicii sociale acreditați pentru toate tipurile de beneficiari (cu dizabilități, vârstnici, copii, victime ale violenței sau traficului de persoane, fără adăpost) era de 1.166, dintre care 267 în mediul urban și 899 în mediul rural.⁴ Accesul la servicii și sprijinul din partea statului se acordă în funcție de categoria de handicap și nu de vârstă. Conform datelor oficiale din 31

decembrie 2019, numărul total de adulți cu dizabilități din România era de 778.420. Cea mai mare parte a adulților cu dizabilități (97,75%, respectiv 760.858 de persoane) se aflau în îngrijirea familiei și/sau trăiau independent și doar o mică parte, de 2,25% (17.562 de persoane)⁵ se aflau în centre rezidențiale pentru adulți cu dizabilități.

La nivel teritorial, serviciile sociale prestate de furnizorii publici și privați sunt organizate după cum urmează:

- ★ *servicii sociale de interes local*, adresate beneficiarilor care locuiesc pe raza comunei, orașului, municipiului sau sectorului (în municipiul București) respective. Serviciile sociale publice de interes local sunt finanțate de la bugetul local al comunei, orașului sau municipiului.
- ★ *servicii sociale de interes județean*, adresate beneficiarilor din județul respectiv. Beneficiarii serviciilor județene sunt rezidenți în județul respectiv. Serviciile sociale publice de interes județean sunt finanțate de la bugetul județului.
- ★ *Serviciile sociale pot deservi beneficiari din mai multe județe*, caz în care înființarea, organizarea și finanțarea acestora au la bază un contract de parteneriat aprobat prin decizii ale comisiilor județene partenere sau ale celor locale.

Serviciile sociale sunt organizate la nivel comunitar, în funcție de nevoile identificate, de numărul beneficiarilor potențiali, de complexitatea situațiilor în care se află aceștia și de gradul de risc social și pot fi prestate de:

- ★ furnizori publici de servicii sociale: structuri specializate din cadrul autorităților locale sau subordonate acestora și autorităților executive ale unităților administrative organizate la nivel de comună, oraș sau municipiu și respectiv sector (în București).

1 https://www.servicii-sociale.gov.ro/source/Nomenclatorul-serviciilor-sociale_RO.pdf

2 Lista furnizorilor de servicii sociale acreditați poate fi consultată la <https://www.servicii-sociale.gov.ro/registru-electronic-unic>

3 <http://mmuncii.ro/j33/index.php/ro/transparenta/statistici/buletin-statistic/5888>

4 Distribuția geografică curentă a serviciilor sociale destinate persoanelor cu dizabilități poate fi consultată la: <https://portalgis.servicii-sociale.gov.ro/arcgis/apps/MapJournal/index.html?appid=80a803fabb834a67971c1053a65c18bd>; iar distribuția geografică curentă a serviciilor sociale **necesare** pentru persoanele cu dizabilități poate fi consultată la: <https://portalgis.servicii-sociale.gov.ro/arcgis/apps/MapJournal/index.html?appid=452fcc543d224674addca36d6f2ff703>

5 <http://mmuncii.ro/j33/index.php/ro/transparenta/statistici/buletin-statistic/5888>

★ furnizori privați de servicii sociale: Organizații neguvernamentale (asociații și fundații cu activități în domeniul social); organizații religioase; persoane fizice; filiale și sucursale ale asociațiilor și fundațiilor internaționale recunoscute în România.

Serviciile sociale sunt înființate prin decizie a consiliului local/județean în cazul furnizorilor publici de servicii sociale sau prin decizie/dispoziție a organului de conducere prevăzut de lege în cazul furnizorilor privați de servicii sociale, în care se specifică și numărul de beneficiari ai acestora. Serviciile sociale destinate adulților cu dizabilități sunt înființate pe baza unui permis emis de ANPD.

Potrivit datelor Ministerului Muncii și Protecției Sociale, la sfârșitul anului 2019, 66% dintre furnizori erau privați și 34% publici, iar 55% din serviciile sociale erau prestate de furnizori publici și 45% de furnizori privați.⁶

Finanțarea furnizorilor de servicii sociale destinate persoanelor cu dizabilități

Serviciile sociale sunt finanțate la nivelul comunităților locale (județe, municipii, orașe sau comune). Acest lucru creează discrepanțe uriașe între diversele regiuni ale țării, precum și între zonele rurale și cele urbane, între comune, orașe și municipii. Deși comunitățile locale au numeroase responsabilități, nu dispun întotdeauna de fondurile necesare pentru a le acoperi. De multe ori, orașele și comunele nu dispun de fonduri suficiente pentru a sprijini dezvoltarea serviciilor sociale destinate persoanelor cu dizabilități din comunitate. Majoritatea serviciilor sociale sunt dezvoltate în municipiul în care își au sediul consiliul județean și direcțiile generale de asistență socială și protecția copilului (DGASPC), datorită resurselor financiare mai mari de care dispun acestea.⁷

Furnizorii publici de servicii sociale destinate persoanelor cu dizabilități sunt finanțați de la bugetul de stat, cel județean sau local, sau prin contribuții ale beneficiarilor, sponsorizări și donații.

În cazul furnizorilor privați ONG-uri, finanțarea este asigurată prin contracte obținute în baza Legii nr. 98/2016 privind achizițiile publice; granturi pe baza proiectelor în conformitate cu Legea nr. 350/2005; subvenții pentru anumite tipuri de cheltuieli în timpul prestării serviciilor sociale în conformitate cu Legea nr. 34/1998; sponsorizări și donații; venitul propriu obținut de unitățile de economie socială sau contribuții ale beneficiarilor.

Furnizorii privați de servicii sociale preferă implementarea Legii nr. 98/2016 privind achizițiile publice în cazul serviciilor sociale datorită rambursării costurilor serviciilor la nivelul standardelor minime cost/beneficiar/an/tip de servicii prevăzute în Hotărârea Guvernului nr. 987/2015, fără însă să existe o utilizare generală și sistematică a acestei proceduri de către județe și autoritățile locale.

Legea nr. 34/1998 privind acordarea unor subvenții asociațiilor și fundațiilor române cu personalitate juridică, care înființează și administrează unități de asistență socială oferă ONG-urilor posibilitatea de a obține finanțare pentru servicii sociale pe baza anumitor criterii. În cazul serviciilor sociale furnizate la nivel local, cererea de subvenționare este transmisă autorității locale. În cazul ONG-urilor care furnizează servicii sociale în cel puțin două județe, cererile sunt transmise către Ministerul Muncii și Protecției Sociale. Valoarea medie lunară a subvenției acordate de la bugetul de stat pentru un beneficiar este de: a) 250 RON (53 euro)/persoană în centrele rezidențiale (3.000 RON/an, (638 euro/an); b) 175 RON (37 euro)/persoană în centrele de zi (2.100 RON/an, 447 euro/an); c) 120 RON (25,5 euro)/persoană pentru beneficiarii serviciilor de îngrijire medicală la domiciliu (1440 RON, 306 euro/an). Aceste sume sunt departe de costurile standard minime per beneficiar și an prevăzute în Hotărârea Guvernului nr. 978/2015 privind aprobarea standardelor minime de cost pentru serviciile sociale, de cca. 7.517 euro/an/beneficiar din centre rezidențiale; 5.292 euro/an/beneficiar în cazul serviciilor de îngrijire la domiciliu și 4.128 euro/an/beneficiar în cazul serviciilor furnizate în centre de zi. Ministerul Muncii și Protecției Sociale publică sumele cheltuite în fiecare an și numărul de beneficiari numai în cazul subvențiilor acordate ONG-urilor care operează în cel puțin două județe; datele în cazul autorităților locale nefiind acumulate.

6 <http://mmuncii.ro/j33/index.php/ro/transparența/statistici/buletin-statistic/5888>

7 Interviu

Legea nr. 350/2005 reglementează acordarea de fonduri pentru ONG-uri pe baza selecției publice a proiectelor de către o comisie conform anumitor criterii. Subvențiile sunt acordate de către consiliile județene și/sau municipale, consiliile locale ale orașelor și comunelor, pentru toate tipurile de activități desfășurate de ONG-uri: asistență socială, educație, sport, altele.

Finanțarea sistemului de servicii sociale

BUGETUL CENTRAL DE STAT

Impozitul pe venit colectat de fiecare municipiu, oraș sau comună constituie un venit la bugetul general al statului. În conformitate cu legea bugetului de stat, din sumele provenite anual din impozitul pe venit, un procent de 11,25% este repartizat bugetului județean, un procent de 41,75% bugetelor comunelor, orașelor și municipiilor, iar 18,5% este distribuit într-un cont separat, deschis în numele Direcției Generale a Finanțelor Publice Județene și destinat să fie utilizat de bugetele locale ale comunelor, orașelor și municipiilor, precum și de bugetul local al județului.

Aceste sume sunt utilizate pentru finanțarea tuturor serviciilor prestate la nivel local: sănătate, educație, asistență socială, ordine publică, cultură și servicii sociale destinate adulților cu dizabilități. Alte sume sunt specificate în fiecare an în anexele 4 și 5 la Legea bugetului de stat care vizează finanțarea centrelor rezidențiale și a asistenților personali/alocația lunară. În ultimii doi ani sumele au fost reduse; în 2020, Legea nr. 5/2020 a bugetului de stat prevedea doar 50% ⁸ din sumele necesare, restul trebuind să fie asigurat de la bugetele locale.

BUGETUL JUDEȚEAN

Consiliul județean finanțează, printre altele, furnizorii de servicii sociale publice pe care le administrează. Restul serviciilor sociale sunt contractate prin achiziții, subvenții pe bază de proiecte sau subvenții acordate ONG-urilor. La nivel județean, Direcțiile Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului (DGASPC)

elaborează planul anual de acțiune privind serviciile sociale administrate și finanțate de autoritățile județene și îl propune spre aprobare consiliului județean. Planul anual de acțiune conține date detaliate cu privire la numărul și categoriile de beneficiari la nivel județean, serviciile sociale existente la nivel județean, serviciile sociale propuse să fie înființate, programul de contractare a serviciilor din fonduri publice, bugetul estimat și sursele de finanțare. Planul de acțiune anual al județului este elaborat pe baza planurilor de acțiune locale la nivelul municipiilor, orașelor și comunelor. În programul de contractare a serviciilor din fonduri publice se specifică sumele destinate serviciilor propuse spre achiziționare pe baza Legii nr. 98/2016 privind achizițiile publice, sumele pentru granturi destinate proiectelor în conformitate cu Legea nr. 350/2005 și subvențiile pentru anumite tipuri de cheltuieli efectuate în timpul furnizării unui serviciu social existent de către ONG-uri în conformitate cu Legea nr. 34/1998. După aprobarea legii bugetului de stat, consiliul județean aprobă bugetul județului pe baza indicatorilor stabiliți prin lege, precum și planul de acțiune anual privind serviciile sociale administrate și finanțate de autoritățile județene. Autoritățile județene pot contracta servicii sociale cu furnizori privați de servicii sociale acreditați în conformitate cu Legea nr. 98/2016 privind achizițiile publice. Finanțarea DGASPC este asigurată de la bugetul județean/local/ al sectorului municipiului București. DGASPC este cel mai important furnizor public de servicii sociale la nivel județean. Cu toate acestea, în general, serviciile sociale pentru adulții cu dizabilități sunt finanțate în funcție de bugetul disponibil și nu de necesități⁹.

BUGETELE COMUNELOR, ORAȘELOR ȘI MUNICIPIILOR

Consiliul local al municipiilor, orașelor și comunelor finanțează serviciile sociale publice pe care le administrează, celelalte servicii sociale fiind asigurate prin contracte atribuite prin achiziții publice sau subvenții/granturi acordate ONG-urilor. Bugetul comunelor, orașelor și municipiilor urmează același proces ca și în cazul județului. Cu toate acestea, mai ales în comune, din cauza lipsei de personal

⁸ <http://legislatie.just.ro/Public/DetaliiDocument/221847>

⁹ Interviu

specializat, planul anual de acțiune nu este schițat corect, în multe cazuri fiind luați în considerare doar adulții cu handicap grav, nu toți adulții cu dizabilități¹⁰.

Una dintre principalele probleme este sustenabilitatea financiară a serviciilor sociale private destinate adulților cu dizabilități, datorită incertitudinii privind sursa de finanțare, în fiecare an putând avea loc schimbări.

Standardele minime ale furnizorilor de servicii sociale înglobează standarde specifice de calitate, referitoare la structura, calificarea și responsabilitatea personalului care lucrează în serviciile sociale. Furnizorii au obligația să pregătească în fiecare an personalul angajat. Inspecția socială din cadrul Ministerului Muncii și Protecției Sociale controlează calitatea serviciilor furnizate.

În noiembrie 2019, salariul mediu lunar în sectorul sănătății și al serviciilor sociale era de 3.756 RON (800 euro), mai ridicat decât salariul mediu net la nivel național, de 3179 RON (676 euro)¹¹. Totuși, există diferențe semnificative între salariile angajaților furnizorilor de servicii sociale publici și privați. Angajații din sectorul public primesc un salariu mediu cu 45-50% mai mare decât cei din sectorul privat. Salariul angajaților furnizorilor publici este reglementat de legea-cadru nr. 153/2017 privind salarizarea personalului plătit din fonduri publice, nu este negociabil și conține sporuri pentru condiții speciale de muncă. În sectorul privat, salariul este negociabil. Conform furnizorilor privați, aceștia plătesc adesea angajaților salariul minim național (salariu brut: 2.080 RON, salariu net: 1.263 RON, 260 euro)¹², chiar și celor calificați. De obicei, personalul furnizorilor privați lucrează mai multe ore decât angajații furnizorilor publici și trebuie să poată îndeplini mai multe

specializări. Procedura de angajare a personalului din sectorul public este lungă și birocratică. Atât furnizorii de servicii sociale publici cât și cei privați se confruntă cu lipsa de personal cauzată de lipsa resurselor financiare și atractivității reduse a sectorului serviciilor sociale, salariile înregistrând un nivel relativ scăzut în comparație cu funcții similare și mai puțin solicitante din alte sectoare¹³. Altă problemă, cu care se confruntă în special zonele rurale, este inexistența personalului calificat pentru anumite posturi. Acest lucru influențează capacitatea autorităților locale de a crea noi servicii comunitare de calitate, în special în orașe și comune. Calitatea serviciilor este afectată și ea de disponibilitatea personalului calificat.¹⁴

ANPD recunoaște că accesul limitat al adulților cu dizabilități la activități de servicii sociale, abilitare și reabilitare este o problemă care trebuie abordată în cadrul strategiei care va fi adoptată pentru perioada 2021-2027.¹⁵

Îngrijirea de zi

Serviciile de îngrijire de zi sunt organizate și finanțate la nivel de comunitate, în funcție de nevoile identificate, de numărul potențialilor beneficiari, de complexitatea situațiilor în care se află aceștia și de gradul de risc social și pot fi furnizate de centre de zi publice sau private pentru adulți cu dizabilități. Acestea includ:

★ *Centre de îngrijire de zi pentru persoane cu dizabilități* (publice sau private), care oferă activități desfășurate în diferite momente ale zilei, destinate satisfacerii nevoilor individuale specifice ale adulților cu dizabilități legate de depășirea situațiilor dificile, pentru a-i ajuta să-și dezvolte potențialul personal și să prevină astfel instituționalizarea.

10 Inspecția Socială Raport de activitate 2019, care poate fi consultat la: http://www.mmanpis.ro/wp-content/uploads/2020/07/RAPORT-ACTIVITATE_DIS_2019.pdf

11 <http://www.insse.ro/cms/en>

12 http://mmuncii.ro/j33/images/Date_lunare/Sal_min_2020.pdf

13 https://fonss.ro/wp-content/uploads/2019/12/Raport-de-cercetare_Studiu-privind-capacitatea-ONG-urilor-din-Rom%C3%A2nia-%C3%AEn-furnizarea-serviciilor-sociale-versus-disponibilitatea-de-contractare-a-autorit%C4%83%C8%9Bilor-locale-%C8%99i-jude%C8%9Bene.pdf

14 Interviu

15 <http://anpd.gov.ro/web/despre-noi/programe-si-strategii/consolidarea-mecanismului-de-coordonare-a-implementarii-conventiei-onu-privind-drepturile-persoanelor-cu-dizabilitati/>

Aceste centre desfășoară diverse activități, cum ar fi furnizarea de informații; consiliere socială și psihologică; activare și reabilitare; dezvoltarea deprinderilor de viață independentă; dezvoltarea abilităților profesionale, pregătirea pentru ocuparea forței de muncă și angajarea asistată; integrarea și participarea socială și civică.

- ★ *Centre de recuperare neuromotorie de tip ambulatoriu pentru adulți cu dizabilități* (publice sau private), care oferă intervenții specializate, axate pe recuperarea neuromotorie. Serviciile oferite prin intermediul sistemului public sunt gratuite. ONG-urile oferă în general servicii gratuite, deși pot impune sau nu taxe, în funcție de sursele individuale de finanțare.

Capacitatea minimă a centrelor de zi este de opt beneficiari/zi. La sfârșitul anului 2019 existau 121 de furnizori de servicii de îngrijire în centre de zi autorizate de Autoritatea Națională pentru Persoanele cu Dizabilități, dintre care 40 publici și 81 privați, 112 în mediul urban și doar 9 în mediul rural. La sfârșitul anului 2019 erau numai 1.796¹⁶ de beneficiari ale centrelor de zi în serviciile sociale publice pentru adulții cu dizabilități. Costul standard minim pe an și beneficiar pentru îngrijirea de zi a adulților cu dizabilități a fost stabilit de Ministerul Muncii și Protecției Sociale în 2015 la cca 19.402 RON (4.128 euro)¹⁷, fiind actualizat și mărit în 2020 la 25.439 RON (5.412 euro)¹⁸. Luând în considerare numărul beneficiarilor și costul standard minim, suma cheltuită pentru serviciile de îngrijire de zi este de aproximativ 4,5 milioane de euro, din care 1,5 milioane de euro în sectorul public și mai mult de 3 milioane de euro în sectorul privat¹⁹. Această sumă reprezintă 0,4% din cheltuielile totale ale serviciilor sociale destinate adulților cu dizabilități.

Dezvoltarea serviciilor de îngrijire de zi destinate persoanelor cu dizabilități este slabă și variază foarte mult între județe și regiuni, aceste servicii fiind aproape

nedezvoltate în zonele rurale. Adesea există liste de așteptare pentru centrele de zi existente²⁰.

Viață independentă/susținută

Legea-cadru reglementează în mod specific serviciile de asistență furnizate persoanelor cu dizabilități în primul rând de administrația locală, dintre care fac parte: servicii de îngrijire la domiciliu și servicii de îngrijire specializată la domiciliu a adulților cu dizabilități, inclusiv echipă mobilă. Acestea sunt servicii sociale licențiate. La sfârșitul anului 2019 existau 32 de furnizori de servicii de îngrijire în centre de zi autorizate de Autoritatea Națională pentru Persoanele cu Dizabilități, dintre care 10 publici și 22 privați, 29 în mediul urban și doar 3 în mediul rural. Serviciile de îngrijire la domiciliu nu cunosc o dezvoltare puternică; la sfârșitul anului 2019 existau doar 21 de beneficiari ai serviciilor de îngrijire specializată la domiciliu, inclusiv ai echipei mobile și 89 de beneficiari ai serviciilor de îngrijire la domiciliu²¹. Luând în considerare numărul beneficiarilor și sumele cheltuite pentru serviciile de sprijinire a vieții independente a adulților cu dizabilități în 2019, altele decât asistenți personali/îngrijitori, lunar s-au cheltuit aproximativ 2 milioane de euro, din care un sfert (0,5 milioane de euro) pentru servicii sociale publice și trei sferturi (1,5 milioane de euro) în servicii sociale private²².

Asistentul personal

În afară de serviciile sociale licențiate pentru persoanele cu dizabilități, îngrijirea la domiciliu a majorității persoanelor cu handicap grav este asigurată de asistenți personali. Adulții cu handicap grav au dreptul la un asistent personal, pe baza unei evaluări sociopsihomedicale. Adulții cu handicap grav pot alege între a beneficia de un asistent personal sau a primi o indemnizație lunară de la consiliul local. Un

16 <http://mmuncii.ro/j33/index.php/ro/transparenta/statistici/buletin-statistic/5888>

17 <http://legislatie.just.ro/Public/DetaliiDocument/210600>

18 <http://legislatie.just.ro/Public/DetaliiDocument/226519>

19 Calcul realizat de autor pe baza datelor statistice furnizate de Ministerul Muncii și Protecției Sociale

20 Interviu

21 <http://mmuncii.ro/j33/index.php/ro/transparenta/statistici/buletin-statistic/5888>

22

asistent personal este o persoană angajată și plătită de consiliul local al municipiului/orașului/comunei în care locuiește persoana cu handicap grav. În majoritatea cazurilor, asistentul personal este un membru al familiei, nu o persoană specializată, calificată și instruită. Supravegherea asistentului personal este efectuată de serviciul public de asistență socială la nivel local.

Potrivit legii, autoritățile administrației publice locale au obligația de a prevedea în bugetul local sumele necesare destinate salariilor și celorlalte drepturi de care beneficiază asistenții personali. Sumele trebuie să fie asigurate în proporție de cel mult 90% din bugetul central al statului din sumele deduse din taxa pe valoarea adăugată, pe baza numărului de beneficiari comunicat de unitățile administrativ-teritoriale. Aceste sume sunt prevăzute în fiecare an în Anexa 5 la Legea bugetului de stat, fiind reduse în ultimii doi ani. În anul 2020, suma a reprezentat numai 50% din fondurile necesare estimate de unitățile administrativ-teritoriale.²³ Fiecare consiliu județean aprobă sumele alocate fiecărui municipiu, oraș și comună din județ și transferă sumele destinate plății asistenților personali ai persoanelor cu handicap grav și a indemnizației lunare. În cazul în care sumele primite sunt inferioare celor necesare, fiecare consiliu local al municipiului, orașului și comunei respective trebuie să ia măsurile necesare pentru a asigura plata salariului asistenților personali și a indemnizației lunare pentru adulții cu dizabilități. Acest lucru cauzează uneori întârzieri la plata salariului asistenților personali/alocațiilor lunare²⁴. Conform Raportului privind incluziunea socială în România din 2018²⁵, cele mai recente date disponibile la momentul elaborării acestei fișe informative, la sfârșitul anului 2020, 141.682 de persoane cu handicap grav au beneficiat de o indemnizație lunară; 74.535 de persoane cu handicap grav au beneficiat de un asistent personal și 38.997 au beneficiat de o indemnizație pentru îngrijitorul persoanelor cu handicap grav. Adesea, din cauza lipsei serviciilor sociale, alocația lunară este cheltuită pentru

plata îngrijitorilor informali, în special în zonele rurale. Deși persoana cu dizabilități ar trebui să fie cea care să aleagă între asistentul personal sau indemnizația lunară, în zonele rurale există o presiune din partea autorităților locale de a accepta indemnizația lunară în locul asistentului personal, deoarece în acest caz cheltuielile și problemele administrative sunt mai mici.²⁶

Salariul net al asistenților personali variază în funcție de vechime, fiind cuprins între 1.346 RON²⁷ (286 euro), care corespunde alocației lunare pentru adulții cu dizabilități și 1.609 RON (342 euro). Salariul poate fi majorat cu un bonus în valoare de 15% din salariu.

În cazul persoanelor cu deficiențe de vedere majore, alocația pentru îngrijitor este asigurată de la bugetul central de stat. În 2019, suma cheltuită pentru îngrijitorii persoanelor cu deficiențe de vedere majore a fost de 125 de milioane de euro²⁸, iar numărul beneficiarilor a fost de 38.997.

Autoritățile publice locale (din municipii, orașe și comune) au obligația de a asigura instruirea gratuită a asistenților personali la fiecare 2 ani, însă calitatea instruirii este adesea necorespunzătoare. O altă problemă cu care se confruntă îngrijitorii este numărul de ore de lucru, orele de odihnă, concediile anuale și lipsa serviciilor în centrele de zi sau centrele de respiro. Aceștia au nevoie de instruire, dar și de timp liber pentru formare.

Majoritatea resurselor economice (85%, respectiv 900 de milioane de euro²⁹) destinate adulților cu dizabilități de care dispun serviciile sociale sunt cheltuite pentru servicii sociale destinate sprijinirii vieții independente a adulților cu dizabilități (inclusiv îngrijitorii persoanelor cu deficiențe de vedere majore), în principal pentru salariul/indemnizațiile lunare ale asistenților personali, deși majoritatea acestora nu sunt suficient de calificați sau instruiți pentru a putea satisface nevoile adulților cu dizabilități.

23 Legea nr. 5/2020 privind bugetul de stat: <http://legislatie.just.ro/Public/DetaliiDocument/221847>

24 Interviu

25 http://www.mmuncii.ro/j33/images/Documente/Familie/2020/14012020Raport_incluziune_RO_2018.pdf

26 Interviu

27 <http://legislatie.just.ro/Public/DetaliiDocument/77815>

28 <http://mmuncii.ro/j33/index.php/ro/transparenta/statistici/buletin-statistic/5888>

29 Calcul realizat de autor pe baza datelor statistice furnizate de Ministerul Muncii și Protecției Sociale.

Îngrijire instituționalizată pe termen lung

Centrele rezidențiale care funcționează în România sunt de următoarele tipuri: *locuințe protejate*, având între 2 și 10 beneficiari; *centre de îngrijire și asistență pentru adulți cu dizabilități* și *centre de recuperare și reabilitare*, cu maximum 50 de beneficiari în cazul celor nou deschise. Persoanele cu dizabilități sunt admise într-un centru rezidențial numai în cazul în care nu li se poate asigura protecție și îngrijire în propria casă sau în alte servicii din comunitatea locală în care își au domiciliul. Admiterea într-un centru rezidențial se face pe baza unui contract de servicii încheiat între persoana cu dizabilități, în calitate de beneficiar de servicii sociale, și furnizorul de servicii sociale, în conformitate cu Programul individual de reabilitare și integrare socială. În centrele rezidențiale, serviciile sociale pot fi furnizate într-un sistem integrat cu servicii medicale, de instruire și de ocupare a forței de muncă. Pentru centrele rezidențiale finanțate din fonduri publice există adesea liste de așteptare lungi, iar centrele de recuperare și reabilitare sunt de multe ori suprasolicitate.

Finanțarea centrelor rezidențiale publice pentru adulți cu dizabilități este asigurată de la bugetul de stat, prin bugetul autorității locale la nivel județean sau de municipiu, oraș sau comună, din sumele deduse din taxa pe valoarea adăugată alocate în acest scop, estimate de Ministerul Muncii și Protecției Sociale pe baza standardelor de cost calculate pentru beneficiari/tipuri de servicii sociale. Sumele sunt specificate în fiecare an în Anexa 4 la Legea bugetului de stat. În ultimii doi ani, fondurile au scăzut, iar în anul 2020, această sumă a fost de numai 50%³⁰ din suma necesară estimată de Ministerul Muncii și Protecției Sociale. Autoritățile locale trebuie să finanțeze restul de 50% din suma necesară.

Majoritatea furnizorilor privați de servicii sociale din centrele rezidențiale se finanțează prin acorduri de parteneriat sau contracte obținute prin proceduri de achiziții publice cu consiliul județean/local. Alte fonduri sunt obținute din subvențiile primite în baza Legii 34/1998 sau din granturile primite în baza Legii 350/2005, sponsorizări, donații și contribuții ale beneficiarilor.

Persoanele cu dizabilități care beneficiază de îngrijire în centre rezidențiale trebuie să plătească o contribuție lunară, stabilită în 2019 la 900 RON (191 euro). Obligația de a plăti contribuția lunară nu există în cazurile în care venitul mediu net pe membru de familie este mai mic de 1.450 RON (302 euro) pe lună. Persoanele cu handicap mintal și/sau psihic grav asistate în centre rezidențiale publice pentru adulți cu dizabilități și susținătorii legali ai acestora sunt scutiți de la plata contribuției lunare de întreținere. Costurile aferente sunt suportate la nivel local, de la bugetele județene, respectiv ale sectoarelor din municipiul București.

La nivel național, la sfârșitul anului 2019 existau 402³¹ centre rezidențiale pentru adulți cu dizabilități. Mai multe dintre acestea aveau peste 200 de beneficiari, iar aproximativ 100 de centre au capacitate pentru mai mult de 50 de beneficiari³². Aceste mari centre rezidențiale nu ar putea asigura calitatea serviciilor de reabilitare și integrare socială a adulților din comunitate. La data de 31 decembrie 2019, 17.562 de persoane erau instituționalizate în centre rezidențiale. Aproximativ două treimi (60,27%) din instituțiile publice rezidențiale pentru adulți cu dizabilități sunt: a) centre de îngrijire și asistență (27,99%) cu 6.312 de beneficiari, și b) locuințe protejate (32,28%), cu 1.029 de beneficiari. Acestea reprezintă 41,80% din numărul total de 17.562 de persoane aflate în instituții rezidențiale. Un număr semnificativ de beneficiari există și în cele 74 de centre de recuperare și

30 <http://legislatie.just.ro/Public/DetaliiDocument/221847>

31 <http://mmuncii.ro/j33/index.php/ro/transparenta/statistici/buletin-statistic/5888>

32 <https://ec.europa.eu/esf/main.jsp?catId=68&langId=en&eventId=1421>

reabilitare neuropsihiatrică, respectiv 6.121 persoane (34,85%)³³. Potrivit comunicatului de presă al ANPD, la data de 11 mai 2020, 1.462 de adulți cu dizabilități se aflau în 110 servicii rezidențiale private³⁴.

Suma cheltuită pentru serviciile sociale destinate adulților cu dizabilități aflați în centre rezidențiale este de aproximativ 143 de milioane de euro³⁵, din care 136 de milioane de euro în sectorul public și 7 milioane de euro în cel privat. Această sumă reprezintă 13,6%³⁶ din cheltuielile totale ale serviciilor sociale destinate adulților cu dizabilități.

Unul dintre principalele obiectivele pe termen lung ale ANPD și ale Ministerului Muncii și Protecției Sociale este reducerea numărului de persoane cu dizabilități care trăiesc în instituții rezidențiale mari și reorganizarea centrelor de adulți cu capacitate de peste 50 de rezidenți, precum și creșterea numărului de locuințe protejate și centre de zi³⁷. În acest sens, ANPD și Ministerul Muncii și Protecției Sociale implementează programe de interes național care au ca scop dezvoltarea serviciilor sociale sau a investițiilor în infrastructura furnizorilor de servicii sociale, finanțate de la bugetul de stat sau din fonduri europene. Acest proces este foarte lent, deoarece după transferul beneficiarilor în locuințe protejate și

centre de zi, finanțarea serviciilor sociale va reveni autorităților locale. Pe de altă parte, din cauza lipsei de servicii sociale alternative care să sprijine viața independentă în comunități, cererea de servicii de centre rezidențiale este mare.

Calitatea serviciilor legate de recuperarea, reabilitarea și integrarea socială a adulților cu dizabilități în comunitate este slabă, datorită numărului mare de beneficiari aflați în centre și a lipsei de specialiști în domeniu, în special în zonele rurale.³⁸

Îngrijirea de respiro

Serviciile de respiro, care pot dura de la câteva ore la câteva zile, destinate familiilor sau îngrijitorilor persoanelor cu dizabilități, sunt oferite de furnizori publici și privați. Centrele de respiro publice sunt finanțate de la bugetul de stat, ca centre rezidențiale. La sfârșitul anului 2019, la nivel național existau numai 5 centre de respiro licențiate, 4 în zone urbane și numai 1 în zona rurală, toate fiind servicii sociale publice și având numai 37 de beneficiari³⁹. Sumele cheltuite în 2019 de către centrele de respiro au fost reduse (177.450 de euro)⁴⁰.

33 <http://mmuncii.ro/j33/index.php/ro/transparenta/statistici/buletin-statistic/5888>

34 <http://andpdca.gov.ro/w/situatia-raspandirii-epidemiei-covid-19-in-sistemul-de-asistenta-si-protectie-a-copilului-la-pana-la-data-de-10-mai-2020/>

35 Calcul realizat de autor pe baza datelor statistice furnizate de Ministerul Muncii și Protecției Sociale.

36 Calcul realizat de autor pe baza datelor statistice furnizate de Ministerul Muncii și Protecției Sociale.

37 <http://anpd.gov.ro/web/despre-noi/programe-si-strategii/consolidarea-mecanismului-de-coordonare-a-implementarii-conventiei-onu-privind-drepturile-persoanelor-cu-dizabilitati>

38 Interviu

39 <http://mmuncii.ro/j33/index.php/ro/transparenta/statistici/buletin-statistic/5888>

40 Calcul realizat de autor pe baza datelor statistice furnizate de Ministerul Muncii și Protecției Sociale.

Interviuri

- ★ Dorina Suciuc Trifu, Private Social Service Provider, Non-Governmental Professional Association for Social Assistance, ASSOC, Head of Social Services, Interview on 11th of September, 2020
- ★ Anna Maria Neagoe, Regulator, General Director of National Authority for Persons with Disabilities, ANPD, Interview on 15th of September, 2020
- ★ Puiu Lucian, Employee, President of the Trade Unions of Employees in the field of Social Assistance Columna, Interview on 23rd of September, 2020
- ★ Andreia Moraru, Expert, Private provider, Dizabnet network, Interview on 23rd of September, 2020
- ★ Diana Chiriacescu, Expert, General Director, Federation of the NGOs for Social Services, Private provider, Interview on 24th of September, 2020
- ★ Anonymous personal assistant, Interview on 25th of September, 2020
- ★ Anonymous user, Interview on 25th of September, 2020

Referințe

Government Decision no. 426/2020 on the approval of cost standards for social services, published in the Official Journal of Romania, Part I, no. 465 of June 2, 2020, available at:

<http://legislatie.just.ro/Public/DetaliiDocument/226519>

Government Decision no. 978/2015 on the approval of cost standards for social services, published in the Official Journal of Romania, Part I, no. 959 of December 24, 2015, available at:

<http://legislatie.just.ro/Public/DetaliiDocumentAfis/174318>

Law no. 448/2006 on the protection and promotion of rights for the persons with handicap, republished in the Official Journal of Romania, Part I, no. 1 of January 3, 2008, available at

<http://legislatie.just.ro/Public/DetaliiDocument/77815>

Law no. 292/2011 on social work, published in the Official Journal of Romania, Part I, no. 905 of December 20, 2011, available at <http://legislatie.just.ro/Public/DetaliiDocument/133913>

Law no. 197/2012 on quality of social services available, published in the Official Journal of Romania, Part I, no. 754 of November 9, 2012, at: <http://legislatie.just.ro/Public/DetaliiDocument/142677>

Law no. 98/2016 on public procurement, published in the Official Journal of Romania, Part I, no. 390 of May 23, 2016, available at <http://legislatie.just.ro/Public/DetaliiDocument/178667>

Law no. 350/2005 on the regime of non-reimbursable financing from public funds allocated for non-profit activities of general interest, published in the Official Journal of Romania, Part I, no. 1128 of December 14, 2005, available at: <http://legislatie.just.ro/Public/DetaliiDocument/66812>

Law no. 34/1998 on granting subsidies to Romanian associations and foundations with legal personality, which establish and administer social assistance units, published in the Official Journal of Romania, Part I, no. 29 of January 27, 1998, available at: <http://legislatie.just.ro/Public/DetaliiDocument/14145>

Law no. 5/2020 on the state budget, published in the Official Journal of Romania, Part I, no. 2 of January 6, 2020 available at <http://legislatie.just.ro/Public/DetaliiDocument/221847>

Ministry of Labour and Social Protection annual statistic in the field of social assistance and persons with disabilities, available at <http://mmuncii.ro/j33/index.php/ro/transparenta/statistici/buletin-statistic/5888>

Order of the Minister of Labour and Social Protection no. 82/2019 on the approval of specific mandatory minimum quality standards for social services for adults with disabilities, published in the Official Journal of Romania, Part I, no. 1128 of December 14, 2005, available at: <http://legislatie.just.ro/Public/DetaliiDocument/210600>

Press release of the ANPD on 11 May 2020, available at: <http://andpdca.gov.ro/w/situatia-raspandirii-epidemiei-covid-19-in-sistemul-de-asistenta-si-protectie-a-copilului-la-pana-la-data-de-10-mai-2020/>

Project “Strengthen the mechanism for coordinating the implementation of the UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities”, available at: <http://anpd.gov.ro/web/despre-noi/programe-si-strategii/consolidarea-mecanismului-de-coordonare-a-implementarii-conventiei-onu-privind-drepturile-persoanelor-cu-dizabilitati/>

Study on the capacity of NGOs in Romania in providing social services versus availability of contracting authorities local and county, Research report, FONNS, available at : https://fonns.ro/wp-content/uploads/2019/12/Raport-de-cercetare_Studiu-privind-capacitatea-ONG-urilor-din-Rom%C3%A2nia-%C3%AEn-furnizarea-serviciilor-sociale-versus-disponibilitatea-de-contractare-a-autorit%C4%83%C8%9Bilor-locale-%C8%99i-jude%C8%9Bene.pdf

The national strategy „A society without barriers for people with disabilities” 2016-2020, available at: <http://legislatie.just.ro/Public/DetaliiDocumentAfis/181892>

Thematic Discussion Paper – Romania Persons with intellectual disabilities in Romania Bucharest, Romania, 11 April 2019, available at: <https://ec.europa.eu/esf/main.jsp?catId=68&langId=en&eventId=1421>

Tesliuc, Emil, Grigoras, Vlad, Stanculescu, Manuela (2015) Background Study for the National Strategy on Social Inclusion and Poverty Reduction, 2015-2020, available at <https://openknowledge.worldbank.org/handle/10986/23830>

The National Institute of Statistics, Tempo online statistical data, available at <http://www.insse.ro/cms/en>

2019 Report of Social Inspection, available at: http://www.mmanpis.ro/wp-content/uploads/2020/07/RAPORT-ACTIVITATE_DIS_2019.pdf

2018 Report on Social Inclusion in Romania, available at: http://www.mmuncii.ro/j33/images/Documente/Familie/2020/14012020Raport_incluziune_RO_2018.pdf

EASPD este Asociația Europeană a Prestatorilor de Servicii pentru Persoanele cu Dizabilități. Suntem o organizație europeană fără scop lucrativ, care reprezintă peste 17.000 de furnizori de servicii de asistență pentru persoanele cu dizabilități din toată Europa. Principalul obiectiv al EASPD este promovarea egalității de oportunități pentru persoanele cu dizabilități prin sisteme de servicii eficiente și de calitate înaltă.



European Association of Service providers for Persons with Disabilities
Handelstraat 72 Rue du Commerce, B-1040 Brussels
+32 2 233 77 20 | info@easpd.eu | www.easpd.eu

Follow our work on

