



ASOCIATIA DE SPRIJIN A COPIILOR HANDICAPATI FIZIC – ROMANIA

ASCHF-R
Cont lei: RO04RNCB0278000375430001
BCR Suc. Serban Voda
Cod fiscal: 4183156

Str. G-ral Haralambie, nr. 36
040587 București, sector 4
Tel. / fax: 021.337.18.75
Telefon: 021.335.43.70
0720547595
e-mail: nationala@aschfr.ro
www.aschfr.ro

În atenția doamnei secretar de stat Mihaela Ungureanu, Autoritatea Națională pentru Persoanele cu Dizabilități

Stimată doamnă,

Vă punem la dispoziție, spre știință, problemele identificate de reprezentanții asociației noastre la întâlnirile cu părinții de copii/tineri cu dizabilități, care au avut loc în filialele ASCHF-R în anul 2014.

1. APRECIEREA SITUAȚIEI GENERALE A PERSOANELOR CU DIZABILITĂȚI, DE CĂTRE MEMBRII FILIALELOR

Membrii asociației apreciază în general că situația persoanelor cu dizabilități nu s-a îmbunătățit substanțial în ultimii ani, în ciuda unei legislații care ar fi trebuit să producă efecte pozitive (Legea 448-2006).

Accesul la servicii rămâne limitat, din cauze numeroase:

- lipsa accesibilității generale a spațiului public și a serviciilor
- lipsa transportului adaptat
- numărului complet insuficient de servicii (în special cele de recuperare) la nivel local. Familiile continuă să plătească sume considerabile pentru recuperare, din bugetul familiei. Costul săptămânal mediu al unei familii pentru kinetoterapie variază între 30-70 lei, iar pentru logopedie între 50-100 lei
- pregătirii insuficiente a specialiștilor din sistemul de servicii, care nu sunt formați să lucreze cu persoane cu dizabilități, și mai ales dizabilități severe sau asociate
- disfuncționalităților din comisiile de evaluare, în procesul de orientare către servicii (certificare incorectă a handicapului, evaluare superficială a nevoilor persoanei, orientare superficială către servicii nepregătite să lucreze cu persoane cu dizabilități).

Cel mai dificil de accesat rămân serviciile de recuperare, sănătate, serviciile de suport pentru incluziune (în școală, ocupare), sprijinul pentru locuire independentă, serviciile specializate pentru persoanele cu dizabilități foarte severe.

Asistentul personal continuă să aibă un statut precar în calitate de angajat al sistemului public: salarii mici, neacordate la timp, vechime și spor de stress nerecunoscute, lipsa formării continue, disfuncționalități în plata concediilor, nerecunoașterea rolului acestei profesii.

Oportunitățile de angajare pentru tinerii cu dizabilitati sunt foarte reduse, iar numărul atelierelor protejate încă insuficient. Părinții tinerilor cu dizabilitati consideră că statul român trebuie să se implice și să găsească soluții pentru crearea unor locuri de muncă special pentru aceștia.

Lista medicamentelor, materialelor și echipamentelor decontate din CNASS este în continuare nemulțumitoare pentru părinți. Costurile acestora sunt de cele mai multe ori imposibil de acoperit din veniturile lunare ale familiilor, în condițiile nedecontării lor corespunzătoare.

Prestațiile (beneficiile) sociale au rămas neactualizate cu costul inflației și nu acoperă nevoile reale ale persoanelor cu dizabilități. Ele rămân uniformizate la nivel național și, în lipsa unui sistem de evaluare corect, nu se adaptează nevoilor particulare de sprijin ale fiecărei persoane.

Accesibilitatea spațiului și a serviciilor publice reprezintă bariera principală de participare pentru toate persoanele cu dizabilități. În ciuda numeroaselor apeluri la nivel local sau național, nu există încă o reluare a Planului Național de Accesibilizare, iar bugetele locale nu sunt nici ele folosite suficient în scopul accesibilizării la nivelul localităților. Totuși, este destul de important faptul că există și o **slabă cunoaștere a normativului de accesibilizare**¹ în rândul membrilor asociației și nu există acțiuni consecvente și ferme ale filialelor pentru reclamarea sistematică a încălcărilor prevederilor acestui normativ. În condițiile în care Inspekția Socială realizează doar inspekții tematice la nivel național, iar la nivel local acționează doar în urma unor sesizări precise, filialele nu folosesc îndeajuns de eficient mecanismul de monitorizare și reclamație care ar putea mobiliza mai mult autoritățile locale în sensul respectării prevederilor legale.

Procedurile de evaluare din comisii, precum și de la CJRAE nu s-a modernizat, iar atribuirea certificatelor, a serviciilor de suport și orientarea școlară suferă foarte mult de pe urma acestor proceduri învechite.

În general, **prevederile legale nu sunt respectate**, iar sancționarea celor care nu respectă legea este un fenomen aproape inexistent în domeniul dizabilității.

2. PUNCTE DE VEDERE ALE PĂRINȚILOR DE COPII/TINERI CU DIZABILITĂȚI CARE AU FOST PREZENTATE ÎN CADRUL ADUNĂRILOR GENERALE DIN FILIALE CÂT ȘI ÎN CADRUL AGA ASCHF-R 2014

Accesibilitate

- Creșterea numărului de mijloace de transport în comun adaptate (taxiurile și autobuzele adaptate sunt inexistente în majoritatea localităților din țară, iar acolo unde există nu sunt suficiente și nu acoperă toată suprafața localității).
- Înlocuirea biletelor de transport cu vouchere sau introducerea contravalorii în bugetul complementar în așa fel încât toate persoanele cu handicap să beneficieze de această facilitate (persoanele în scaun rulant, cele mai defavorizate, nu pot folosi autobuze, trenuri ...).
- Reformulare punct referitor la construcții adaptate – există legislație în domeniul proiectării clădirilor adaptate dar nu se respectă – multe rampe care există nu sunt practicabile, sunt prea scurte și înclinația este mult prea mare.
- Ar trebui ca și blocurile de locuit să fie prevăzute cu rampe.
- Înființarea telefonului persoanelor cu dizabilități.
- Recunoașterea legitimațiilor de transport în comun dintr-un oraș în altul.
- Obligarea autorităților locale de a asigura pentru persoanele cu dizabilități care nu au posibilități, transport gratuit la recuperare, comisii medicale, etc.
- Obligarea transportatorilor privați să accepte transportul persoanelor cu dizabilități și să preia tichetele de călătorie.

Servicii sociale

- Lipsa specialiștilor în administrația publică locală – sunt primarii care nu au încadrați asistenți sociali în cadrul SPAS-ului ci persoane de la alte compartimente cu delegare de atribuții și care nu au pregătire în domeniu și nu înțeleg problemele persoanelor cu dizabilități.
- Obligarea autorităților locale orășenești și municipale să înființeze cel puțin un serviciu social pentru persoane cu dizabilități – așa cum sunt: școli, grădinițe să existe și centre de zi, centre de tip respiro pentru persoane cu dizabilități.
- Înființarea telefonului persoanelor cu dizabilități ca serviciu social și mediatizarea acestui serviciu.

¹ NP051/2012, revizuire a normativului precedent, NP051/200 – Monitorul Oficial nr.121 bis din 5 martie 2013, care poate fi consultat la acest link: <http://www.protectia-consumatorilor.ro/wp-content/uploads/2014/08/NP-051-normativ-privind-acesibilizarea-spatiului-urban.pdf>

- Mediatizarea drepturilor si obligatiilor persoanelor cu dizabilitati
- Inspectia sociala sa fie subordonata direct ministerului muncii, pentru a nu fi influentata in aplicarea sanctiunilor de catre conducerea judeteană.
- Cursurile de instruire (initiere) pentru asistentii personali sa se faca pe cheltuiala primariilor. In unele primarii se fac abuzuri - asistentii personali sunt obligati sa plateasca cursurile.
- Angajarea asistentilor personali si plata indemnizatiilor sa fie preluata DGASPC-uri.
- Uniformizarea salarizarii asistentilor personali. (In unele primarii nu se ia in calcul vechimea in munca inainte de angajarea ca asistent personal) si eliminarea intarzierilor la plata.
- Acordarea unui spor de stress tuturor asistentilor personali in cuantum de 15% avand in vedere ca alte categorii de persoane care lucreaza cu persoane cu dizabilitati beneficiaza de acest spor si timpul de lucru este mult mai mic
- Marirea salariului asistentilor personali.
- Identificarea abuzurilor si sanctionarea celor care contribuie la eliberarea certificatelor de handicap unor persoane care nu sunt bolnave si a celor care beneficiaza ilegal de drepturile acordate persoanelor cu dizabilitati.
- Program special la comisiile de evaluare pentru persoanele care au dizabilitatea de la nastere sau din copilarie.
- Programe pentru pregatirea resurselor umane in domeniul serviciilor sociale.

Protectie sociala

- Taxe gratuite pentru persoanele cu dizabilitati – ex. Taxa pentru expertiza medico-legala pentru punere sub interdictie.
- Scutiri de impozit pe cladiri pentru familiile care au in ingrijire persoane (copii sau adulti) cu dizabilitati (in prezent sunt scutite numai persoanele cu dizabilitati care au proprietati).
- Sa nu existe pachete individuale de facilitati.
- Marirea indemnizatiei pentru familii monoparentale care au in intretinere persoane (copii sau adulti) cu dizabilitati.

Sanatate

- Acordarea de bilete de tratament in fiecare an, gratuitate pentru persoana cu dizabilitati cat si pentru insotitor – in prezent sunt Case judetene de pensii care dau bilete de tratament o data la 2-3 ani si percep 80% (la salariatii) sau 50% (la pensionari) din contravaloarea biletului pentru insotitor.
- Casele de asigurari de sanatate sa acorde cu celeritate dispozitive medicale - scaun rulant, proteza, etc. deoarece dureaza foarte mult (beneficiarii asteapta uneori de la 6 luni pana la 1 an).
- Infiintarea de centre de recuperare sau sustinerea de la bugetul de stat a ONG-urilor care presteaza servicii de recuperare medicala.
- Eliminarea abuzurilor din spitale referitoare la plata spitalizarii pentru insotitor.
- Materialele absorbante sa figureze pe lista produselor decontate de casa de asigurari de sanatate.
- Infiintarea de servicii stomatologice specializate pentru persoanele cu dizabilitati.

Educatie

- Informarea profesorilor cu privire la drepturile persoanelor cu dizabilitati si instruirea lor pentru a elimina prejudecatile fata de aceste persoane in asa fel incat cadrele didactice sa poata influenta restul societatii civile (restul elevilor si familiile acestora) in schimbarea mentalitatii vis-à-vis de persoana defavorizata – cadrele didactice ar putea promova drepturile persoanelor cu dizabilitati (ex. ora de dirigentie).
- Marirea salariului pentru cadrele didactice care au elevi cu dizabilitati.
- Sanctionarea cadrelor didactice care discrimineaza o persoana cu dizabilitati.
- Adaptarea cladirilor unitatilor de invatamant (gradinite, scoli, facultati) in asa fel incat persoanele cu dizabilitati sa aiba acces la educatie.

- Infiintarea de unitati de invatamant (clase, scoli – in functie de numarul persoanelor cu dizabilitati) cu program adaptat pentru aceste persoane – accesul in aceste unitati sa se faca indiferent de varsta in asa fel incat si cei peste 18 ani sa aiba acces.

Problemele persoanelor cu dizabilitati sunt mult mai complexe si diverse dar toate aceste aspecte mentionate mai sus sunt deosebit de importante pentru persoanele cu dizabilitati si familiile lor.

Legislatia existenta in prezent referitoare la persoanele cu dizabilitati nu se respecta in nici unul din domeniile de mai sus, deci, in primul rand ar trebui pus accent pe monitorizarea, verificarea respectarii legislatiei in vigoare si sanctionarea drastica a celor care nu o respecta.

Ar trebui pus accent si pe faptul ca legea este interpretata diferit si nu este aplicata in mod unitar in toata tara. Exemplu: salariul asistentilor personali, modul de acordare al biletelor de tratament, etc. difera de la o localitate la alta, datorita abuzurilor facute de unii functionari prin necunoasterea si interpretarea legii.

O deosebita atentie trebuie acordata faptului ca numeroase persoane beneficiaza ilegal de drepturile acordate persoanelor cu dizabilitati. Trebuie luate masuri drastice de sanctionare a acestor persoane si mai ales a celor care le-a acordat aceste drepturi.

3. ÎN ANUL 2013, ÎN CADRUL UNOR ÎNTÂLNIRI CU PĂRINȚI DE COPII/TINERI CU DIZABILITĂȚI, AU FOST IDENTIFICATE URMĂTOARELE:

Obstacole:

- Resurse financiare reduse, de cele mai multe ori unul dintre părinți sau singurul părinte rămas având ca unică sursă de venit indemnizația de însoțitor
- Costuri foarte ridicate ale terapiilor, serviciilor de recuperare și tratamentelor medicamentoase
- Accesibilitatea foarte scăzută a spațiilor publice
- Accesibilitate scăzută a mijloacelor de transport
- Capacitatea foarte redusă a sistemului educational de a răspunde nevoilor copiilor cu dizabilități
- Lipsa informațiilor de calitate despre tratamente, servicii existente, drepturi ale persoanelor cu dizabilități
- Lipsa unui continuum de servicii pe tot parcursul vieții persoanelor cu dizabilități

Dificultăți în viața de zi cu zi:

- Marginalizarea din partea societății manifestată în toate mediile sociale și lipsa de înțelegere a nevoilor acestor copii și tineri
- Lipsa unui sprijin pentru desfășurarea activităților cotidiene asociată cu apariția problemelor de sănătate ale părinților și incapacitatea fizică a acestora de a răspunde nevoilor tinerilor
- Disoluția familiei, o parte însemnată a participanților având o familie monoparentală, aduce și mai multă presiune asupra părintelui rămas
- Epuizarea fizică și psihică a părinților
- Lipsa unor soluții eficiente de a acorda atenție în mod echitabil tuturor copiilor din familie: copilului cu dizabilități și copilului/copiilor fără probleme de sănătate

Accesul la educație – percepții ale părinților

- Cadre didactice nepregătite
- Programa nu este flexibilă și adaptată nevoilor copiilor cu dizabilități
- Clase prea numeroase
- Lipsa de supraveghere în timpul recreațiilor
- Atitudini discriminatorii din partea părinților și copiilor "normali"
- Lipsa de accesibilitate a clădirilor (lipsa rampelor, toaletelor adaptate)

Invățământul special - percepții ale părinților

- Atitudinea și comportamentul nepotrivit al cadrelor didactice sau al supraveghetorilor
- Amestecul în aceeași clasă a unor dizabilități cu nevoi foarte diferite

4. ALTE NEVOI ALE PĂRINȚILOR DE COPII CU DIZABILITĂȚI IDENTIFICATE DE-A LUNGUL ANILOR:

- Înființarea unor centre de respiro pentru a oferi familiilor persoanelor cu dizabilități posibilitatea de a se elibera pentru perioade scurte de timp de sarcina îngrijirii acestora.
- Asigurarea transportului special pentru aceste persoane în vederea participării la ședințe de kinetoterapie, logopedie, recuperare
- Consiliere cu familiile (eventual schimb de experiență între părinții cu copii de vârste diferite, crearea de grupuri de suport pentru părinți)
- Terapie de cuplu pentru a preveni riscul divorțului în familiile care au copii cu dizabilități
- Centre în care prin diverse activități să se ofere posibilitatea tinerilor cu dizabilități (+18) să interacționeze, să-și petreacă timpul (de exemplu terapie ocupațională) și să se integreze într-o comunitate.
- Identificarea atelierelor protejate existente în orașele în care avem filiale și estimarea capacității acestora de a integra tineri ar putea fi utilă posibilităților beneficiari și aparținătorilor acestora
- Facilitarea accesului la învățământul de masă (pregătirea cadrelor didactice, sensibilizarea părinților și copiilor fără dizabilități, accesibilizarea clădirilor, adaptarea curriculei școlare, creșterea numărului de profesori însoțitori) sau creșterea calității învățământului special
- Formarea profesională continuă a specialiștilor care lucrează direct cu copiii astfel încât să cunoască și să aplice cele mai noi metode și terapii care și-au demonstrat eficiența
- Informare cu privire la serviciile existente, terapii și metode noi, legislație și drepturi ale persoanelor cu dizabilități
- Extinderea serviciilor de terapie recuperatorie decontabile prin CASS

Alte probleme cu care se confruntă familiile care au în îngrijire copil cu dizabilitati

- Lipsa de terapeuți ocupaționali (ca profesie) din sistemul de tratament și recuperare precum și lipsa de specializare la universitate pentru acest domeniu
- Lipsa de educație și informații prenatale (inclusiv consiliere genetică) pentru mamele care au sarcini cu risc
- Părinților le lipsesc sprijinul și informațiile necesare intrării copiilor cu dizabilitati în sistemul de tratament și intervenție timpurie, pe tipuri de dizabilitati
- Lipsa de pregătire a medicilor în diagnosticarea, tratamentul și recuperarea copiilor cu dizabilitati (nu au informații despre toate serviciile care sunt disponibile și tratamente alternative)
- Întârzierea punerii în aplicare a programului de intervenție timpurie, lipsa de control și monitorizarea cazurilor
- Lipsa colaborării eficiente între medici și terapeuți în progresul copiilor cu dizabilitati de-a lungul anilor
- Lipsa legăturilor sau colaborărilor între medici, părinți, psihologi, educatori și terapeuți pentru a întocmi planul de dezvoltare personală pentru fiecare copil cu dizabilitati din punct de vedere terapeutic, familial, social, educațional și emoțional.
- Lipsa de informații centralizate despre toate serviciile și centrele de recuperare din București și din țară, pentru persoanele cu dizabilitati și familiile lor
- Lipsuri în sistemul medical (ex. teste și terapii adecvate, suficiente în București și în țară pentru terapie, recuperare și consiliere)
- Lipsa de implicare a ministerelor specializate și autorităților în rezolvarea problemelor infrastructurale

5. PUNCTE DE VEDERE ALE PĂRINȚILOR DE COPII CU DIZABILITĂȚI, MEMBRI AI ASOCIAȚIEI NOASTRE, CARE AU FOST PUSE LA DISPOZIȚIA DPPD PENTRU A SE TINE

SEAMA DE ACESTEA LA PLANUL DE ACTIUNE AL STRATEGIEI NATIONALE PENTRU INCLUZIUNEA SOCIALĂ A PERSOANELOR CU DIZABILITĂȚI 2014-2020

Iată câteva din răspunsurile formulate de părinți (extras):

1	<p>As vrea sa vad o legislatie clara, cu definitii clare a termenilor (handicap, dizabilitate, invaliditate, etc) . As vrea sa vad o legislatie buna care sa nu se schimbe asa de des , cel putin pana in anul 2020.</p> <p>As vrea sa vad mai multe masuri si actiuni concrete (ex.70% din totalul cladirilor institutiilor publice vor fi adaptate pentru nevoile persoanelor cu dizabilitati pana in anul 2020– responsabili).</p>
2	<p>Identificarea si sanctionarea drastica a tuturor celor care incalca legislatia prin accesul la beneficii sociale necuvenite (medici, comisii, persoane fizice). As vrea sa vad ca cei vinovati au dosare penale si sau finalizat cu pedepse (puterea exemplului).</p>
3	<p>As vrea sa vad concret, cat si-au propus guvernantii sa cheltuie pentru accesibilizarea persoanelor cu dizabilitati (locuinte, transport, sanatate , educatie, ocupare) pentru asigurarea si diversificarea seviciilor sociale la nivel local, mai ales in zonele mai sarace si cu o implicare mai mica a ONG-urilor.</p>
4	<p>As vrea sa vad ca toate ONG-urile care furnizeaza servicii sociale sunt sustinute de ministerul muncii si de consiliile locale (subvenții și alte pârghii financiare).Eliminarea articolelor restrictive care impiedica accesul la subventii a anumitor ONG-uri.</p>
5	<p>Prevenirea abuzurilor si sanctionarea tuturor celor care incalca legislatia, exemplu : in majoritatea primariilor s-au incalcat prevederile art.2, alin.(4), lit.b, din Lg. 292/2011 “serviciile sociale sa primeze in fata beneficiilor sociale“ si art.97, alin.(2) din aceeași lege “autoritatile publice locale au obligatia de a asigura serviciile de ingrijire personala acordate la domiciliu”, care platesc doar indemnizatii si nu angajeaza asistenti personali pentru persoane cu handicap grav.. Astfel sunt private de ingrijirile corespunzatoare persoanele cu handicap grav.</p>
6	<p>As vrea sa vad ca un copil cu handicap are mai multe drepturi decat o alocatie dubla, iar o persoana adulta cu handicap grav are o indemnizatie mai mare de 295 lei/luna. Asistentul personal are salariul minim pe economie desi ingrijeste 24 din 24 de ore/zi si nu are nici concediu de odihna (Codul muncii). Cu o persoana cu handicap institutionalizata se cheltuie in jur de 2500 lei pe luna (nu este stimulata dezinstitutionalizarea si includerea persoanelor cu handicap in familie, proces care nu a fost finalizat).</p>
7	<p>As vrea sa vad ca toate persoanele cu dizabilitati, din mediul rural si din zonele mai sarace, sa beneficieze de servicii sociale, de transport pentru recuperare in centrele de servicii sociale conform legii in vigoare (este un efort material f.mare pentru beneficiari de a merge si la comisie).</p>
8	<p>Desi este legiferata infiintarea SPAS-urilor la nivel local (art. 113, din Lg. 292/2011 si art.5, art.6, din HG 90/2003), multe primarii folosesc personal cu delegare de atributii pentru activitatea de asistenta sociala (nu au angajat asistenti sociali) Datorita volumului mare de munca (beneficii, servicii sociale, <u>anchete sociale</u>) anchetele sociale sunt de multe ori facute din birou.</p>

9	As vrea sa vad o schimbare in bine a mentalitatii cetatenilor fata de persoanele cu dizabilitati. Sensibilizarea lor prin emisiuni si reclame in mass-media facute de profesionisti. Inlaturarea prejudecatilor chiar si pana la nivelul institutiilor (exemplu comisia medicala : evalueaza la etaj, nu se deplaseaza la domiciliul celor care sunt nedepasabili, dau termene scurte beneficiarilor cu boli incurabile, etc).
10	Cu privire la acreditarea serviciilor sociale conform Legii 197/2012 privind asigurarea calitatii in domeniul seviciilor sociale, nu facem altceva decat sa centralizam activitatea, prin inregistrarea dosarelor si evaluarea furnizorilor la nivelul ministerului muncii. In procesul de acreditare trebuie implicatii factorii locali care cunosc cel mai bine activitatea furnizorilor de servicii soiciale (ex.Comisia jud.veche de acreditare :ISJ, DSP, CJ, ONG-uri, etc.). Conform Legii 197/2012 si a Normelor metodologice (H.G. 118/2014), certificatul de acreditare va fi semnat de catre ministru sau o persoana desemnata (nu mai exista transparenta in procesul de acreditare). Pana la 31 dec.2013 comisiile jud. de acreditare nu erau platite, dar acum in cadrul ministerului va fi angajat personal nou pentru primirea si verificarea dosarelor din intreaga tara. La ora actuala sunt furnizori de servicii sociale care functioneaza neacreditati, contrar art. 38, alin. (2), din legea 292/2011. In viitor si cei acreditati vor trece in randul celor neacreditati.
11	Aş vrea să văd că persoanele cu dizabilităţi sunt consultate în toate aspectele care le privesc şi participă la decizie - atât la nivel naţional, cât şi local, sau în serviciile de care beneficiază direct
12	Aş vrea să văd că familiile copiilor şi tinerilor cu dizabilităţi nu mai trăiesc în sărăcie şi primesc asistenţa necesară atunci când se află în situaţii dificile
13	Aş vrea ca persoanele cu dizabilităţi să aibă acces la servicii de sănătate, recuperare intervenţie timpurie
14	Aş vrea ca principiile şi conceptul de viaţă independentă să fie aplicate concret, iar acest drept să fie recunoscut tuturor persoanelor cu dizabilităţi, şi susţinut prin servicii adecvate de suport
15	Aş vrea o societate şi servicii cu adevărat accesibile, adaptate nevoilor persoanelor cu dizabilităţi. Aş vrea să văd că persoanele cu dizabilităţi sunt consultate permanent în legătură cu măsurile de accesibilitate în care se investesc banii publici.
16	Aş vrea ca până în anul 2020 să nu mai existe nici un copil cu dizabilităţi care nu primeşte servicii de educaţie adaptate nevoilor lui. Aş vrea ca sistemul şcolar să fie incluziv, la toate nivelurile şi că persoanele cu dizabilităţi sunt susţinute să aibă acces la formare pe tot parcursul vieţii. As vrea sa vad ca, pana in 2020, toti copiii cu dizabilitati care au ales sa mearga la scoala, sa beneficieze de sprijinul necesar frecventarii cursurilor, participarii active la acestea, precum si accesul nemijlocit la sursele de informare (manuale gratuite pt elevii de liceu din clasele a XI-a si a XII-a, notite pt cei care nu pot scrie- sau alte mijloace de sustinere in vederea unei bune pregatiri profesionale)
17	Aş vrea să dispunem de măsuri şi facilităţi cu impact real în calitatea vieţii familiilor şi a copiilor cu dizabilităţi. Măsuri care să reducă sărăcia familiilor şi care să permită o viaţă activă, atât a persoanelor cu dizabilităţi, cât şi a părinţilor lor. Măsuri care să fie discutate cu persoanele cu dizabilităţi şi familiile lor şi care să permită demnitate şi egalitate de acces la servicii şi bunuri ale comunităţii
18	As vrea sa vad ca, pana in 2020, sa existe in fiecare judet cel putin 5 centre rezidentiale de tip respiro in care sa existe servicii specializate, alternative pentru copiii/adultii cu dizabilitati, echipe mobile pt oferirea de servicii de ingrijire la domiciliu.
19	As vrea sa vad ca, pana in 2020, toti copiii/adultii cu dizabilitati care sunt absolventi a unei anumite forme de scolarizare/pregatire profesionala sa fie

	incadrat in campul muncii conform pregatirii si competentelor/abilitatilor dobandite.(unitati protejate, munca asistata, munca la domiciliu etc.)
20	As vrea sa vad ca, pana in 2020, sa existe organisme si instrumente de monitorizare si sanctionare pentru fiecare neaplicare/incalcare a legislatiei (ex.neadaptarea spatiului fizic etc) . Sumele colectate din sanctiuni sa constituie un fond destinat sustinerii serviciilor alternative pt persoanele cu dizabilitati.
21	As vrea sa vad ca, pana in 2020, toate persoanele cu dizabilitati sa beneficieze de mijloace de protezare, ortezare, terapii(complementare, Aba etc) ori de cate ori au nevoie, nu la 5 ani, in mod gratuit. Acestea sa fie de calitate superioara celor existente astazi si sa se poata beneficia si de piese de schimb/reparatii gratuite (fotolii rulante electrice)
22	As vrea sa vad ca, pana in 2020, sa se reinfiinteze ANPH care sa coopteze in randurile sale persoane cu experienta in domeniul politicilor sociale.
23	As vrea sa vad ca, pana in 2020, ONG-urile de profil sa fie consultate in luarea deciziilor privind masuri legislative, iar propunerile lor să fie luate în considerare și sustinute

Important de arătat este că toate problemele prezentate de părinții copiilor cu dizabilități cu diferite ocazii sunt in mare parte aceleași. Ceea ce ne dorim și vă propunem este ca din numeroasele probleme, ANPD, cu sprijinul Guvernului României, să-și stabilească unele priorități de interes general care să fie rezolvate în termen cât mai scurt.

- continuarea procesului de accesibilitate
- asigurarea de servicii sociale: centre de respiro, centre de zi, centre de recuperare, centre de socializare
- problematica salariilor mici ale asistenților personali si indemnizatiile mici ale persoanelor cu dizabilitati

Consiliul Director al ASCHF-R