



ROMÂNIA
JUDEȚUL VRANCEA
MUNICIPIUL FOCȘANI
PRIMAR



PROIECT DE HOTĂRÂRE
din 18 ianuarie 2024

privind aprobarea Strategiei de dezvoltare a serviciilor sociale la nivelul municipiului Focșani 2024-2028

Având în vedere adresa Direcției de Asistență Socială Focșani nr. 778/17.01.2024 înregistrată la Primăria municipiului Focșani sub nr. 5310/17.01.2024 prin care se solicită aprobarea Strategiei de dezvoltare a serviciilor sociale la nivelul municipiului Focșani 2024-2028 și referatul de necesitate întocmit de direcția juridică și de administrație publică înregistrat la nr. 5653/18.01.2024;

- văzând avizul favorabil nr. 1 din 16 ianuarie 2024 al Comisiei Județene pentru Incluziunea Socială Vrancea;

- în conformitate cu prevederile art. 112 alin. (3) lit. a) și art. 115 alin. (1) lit. b) din Legea asistenței sociale nr. 292/2011, cu modificările și completările ulterioare;

- având în vedere prevederile art. 3 alin. (2) lit. a) din anexa nr. 2 a Hotărârii Guvernului nr. 797/2017 pentru aprobarea regulamentelor-cadru de organizare și funcționare ale serviciilor publice de asistență socială și a structurii orientative de personal, cu modificările și completările ulterioare;

- în baza art. 129 alin. (2) lit. d) și alin. (7) lit. b) și în temeiul art. 136 alin. (1) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 57/2019 privind Codul administrativ, cu modificările și completările ulterioare;

PROPUN :

Art. 1. Aprobarea Strategiei de dezvoltare a serviciilor sociale la nivelul municipiului Focșani 2024-2028, conform anexei care face parte integrantă din prezentul proiect de hotărâre.

Art. 2. Executarea hotărârii va fi asigurată, conform legii, de către Primarul Municipiului Focșani prin Serviciul juridic și administrație publică locală, Direcția economică și de către Direcția de Asistență Socială Focșani.

**Inițiator Proiect de hotărâre,
PRIMAR,
Cristi Valentin Misăilă**

**Avizat,
Secretar general al Municipiului Focșani,
Marta Carmen Ghiuță**

Proiectul de hotărâre se transmite către:

- direcția juridică și de administrație publică în vederea analizării și întocmirii raportului de specialitate cu termen de depunere a acestuia la data de 18.01.2024,
- comisia de buget și administrație publică în vederea emiterii avizului, cu termen la data de 25.01.2024

**PRIMAR,
Cristi Valentin Misăilă**

**Secretar general al municipiului Focșani
Marta Carmen Ghiuță**

ROMÂNIA
JUDEȚUL VRANCEA
MUNICIPIUL FOCȘANI
PRIMAR

Anexă la proiectul de hotărâre
din 18 ianuarie 2024

Strategia de dezvoltare a serviciilor sociale la nivelul municipiului Focșani

2024 – 2028

Direcția de Asistență Socială Focșani

C U P R I N S:

CAPITOLUL 1. INTRODUCERE	1
CAPITOLUL 2. CADRUL STRATEGIC GENERAL	2
2.1. Descrierea municipiului Focșani	3
2.2. Context european și național	7
2.3. Context regional, județean și local	18
2.4. Viziune, misiune, scop	21
2.5. Valori și principii	21
2.6. Furnizori de servicii sociale publici și privați	24
2.7. Cadrul legislativ	33
CAPITOLUL 3. GRUP ȚINTĂ – TIPOLOGIA SITUAȚILOR DE DIFICULTATE, VULNERABILITATE, DEPENDENȚĂ SAU RISC SOCIAL	37
3.1. Copii, familii în dificultate, mame minore, tineri	37
3.2. Persoane vârstnice	48
3.3. Persoane cu dizabilități (copii și adulți)	53
3.4. Persoane cu probleme de sănătate mintală	61
3.4.1. Sănătatea mintală – descriere și cadru general.....	61
3.4.2. Persoane cu boli cronice avansate, ce necesită îngrijire în cadrul centrelor socio-medicale	64
3.4.3. Persoane aflate în stadiul final/terminal	65
3.5. Persoane fără adăpost	65
3.6. Persoane victime ale violenței domestice	68
3.7. Persoane cu adicții	70
3.8. Persoane vulnerabile aflate în risc de sărăcie/excluziune/marginalizare socială ..	73
3.9. Persoane cu măsură de ședere pe teritoriul României (refugați, migranți)	79
CAPITOLUL 4. OBIECTIVE GENERALE, STRATEGICE, SPECIFICE ȘI DIRECȚII DE ACȚIUNE	80
CAPITOLUL 5. FINANȚAREA SERVICIILOR SOCIALE	82
ANEXĂ – PLANUL DE ACȚIUNE 2024 – 2028	83

CAPITOLUL 1 INTRODUCERE

Direcția de Asistență Socială (D.A.S. Focșani) este instituție publică de interes local, cu personalitate juridică, care funcționează în subordinea Consiliului Local al Municipiului Focșani. Aceasta a fost înființată în baza HCL nr. 108/28.03.2017, cu denumirea inițială de Direcția de Asistență Socială și Medicină Școlară Focșani, prin reorganizarea Serviciului Public de Asistență Socială Focșani, a Căminului pentru Persoane Vârstnice și a Cantinei de Ajutor Social și prin preluarea Cabinetelor de Medicină Școlară din cadrul Primăriei Municipiului Focșani. Instituția are denumirea actuală de Direcția de Asistență Socială Focșani, denumire modificată prin HCL nr. 489/12.12.2018.

La nivel local, D.A.S. Focșani este structură specializată în administrarea și acordarea beneficiilor de asistență socială și a serviciilor sociale, cu scopul de a asigura aplicarea politicilor sociale în domeniul protecției copilului, familiei, persoanelor vârstnice, persoanelor cu dizabilități, precum și altor persoane, grupuri sau comunități aflate în nevoie socială și asigurarea asistenței medicale și stomatologice a preșcolarilor și elevilor, cu competență teritorială pe raza municipiului Focșani.

În aplicarea politicilor sociale în domeniul protecției copilului, familiei, persoanelor vârstnice, persoanelor cu dizabilități, precum și altor persoane, grupuri sau comunități aflate în nevoie socială, D.A.S. Focșani îndeplinește, următoarele funcții:

a) de realizare a diagnozei sociale la nivelul unității administrativ teritoriale Focșani, prin evaluarea nevoilor sociale ale comunității, realizarea de sondaje și anchete sociale, valorificarea potențialului comunității în vederea prevenirii și depistării precoce a situațiilor de neglijare, abuz, abandon, a cazurilor de risc de excludere socială etc.

b) de coordonare a măsurilor de prevenire și combatere a situațiilor de marginalizare și excludere socială în care se pot afla anumite grupuri sau comunități;

c) de strategie, prin care asigură elaborarea strategiei de dezvoltare a serviciilor sociale la nivelul municipiului Focșani și a planului anual de acțiune, pe care le supune spre aprobare Consiliului Local al Municipiului Focșani;

d) de execuție, prin asigurarea mijloacelor umane, materiale și financiare necesare pentru acordarea beneficiilor de asistență socială, furnizarea serviciilor sociale și pentru acordarea asistenței medicale și asistenței medicale stomatologice preșcolarilor și elevilor pe toată perioada în care aceștia se află în unitățile de învățământ;

e) de administrare a resurselor financiare, materiale și umane pe care le are la dispoziție;

f) de comunicare și colaborare cu serviciile publice deconcentrate ale ministerelor și ale altor autorități ale administrației publice centrale, cu alte instituții care au responsabilități în domeniul asistenței sociale, cu serviciile publice locale de asistență socială din alte unități administrativ

teritoriale, cu reprezentanții furnizorilor privați de servicii sociale, precum și cu persoanele beneficiare, familiilor, grupurilor vulnerabile;

h) de reprezentare a Consiliul Local al Municipiului Focșani, pe plan intern și extern, în domeniul asistenței sociale, asistenței medicale și asistenței medicale stomatologice a preșcolarilor și elevilor.

Alte atribuții ale D.A.S. Focșani:

Este un serviciu public care **elaborează politici și strategii, programe de dezvoltare, derulează proiecte de dezvoltare comunitară** în vederea prevenirii stării de dificultate a unor grupuri precum și a oricăror persoane aflate în nevoie.

Este furnizor de servicii sociale ce realizează, la nivel local măsurile de asistență socială în domeniul protecției copilului, familiei, persoanelor singure, persoanelor vârstnice, persoanelor cu dizabilități, precum și a oricăror persoane aflate în dificultate.

Direcția de Asistență Socială Focșani își asumă obligația de a organiza și acorda serviciile sociale ce-i revin în sfera de atribuții și competențe, precum și de a planifica dezvoltarea acestora, în funcție de nevoile identificate ale persoanelor din comunitate, de prioritățile asumate, de resursele disponibile și cu respectarea celui mai eficient raport cost/beneficiu.

Prezenta strategie urmărește armonizarea practicilor în domeniul furnizării serviciilor de asistență socială cu legislația europeană și națională, cu prevederile strategiilor europene și naționale privind incluziunea socială, reducerea sărăciei, promovarea și respectarea drepturilor categoriilor de persoane vulnerabile, precum și de dezvoltare a serviciilor sociale la nivel local.

Deși legislația prevede furnizarea măsurilor de asistență socială ca un pachet unitar, ce cuprinde atât beneficii financiare cât și servicii sociale, este ideal ca, pentru prevenirea și limitarea oricărei forme de dependență a beneficiarilor față de ajutorul acordat de stat sau de comunitate, serviciile sociale să primeze în fața beneficiilor sociale.

Asigurarea cadrului necesar dezvoltării serviciilor sociale în raport cu acordarea unor beneficii financiare directe, dezvoltare a serviciilor sociale care să aibă la bază o analiză reală a situației sociale integrate și a nevoilor complexe ale grupurilor vulnerabile la nivel local, reprezintă o prioritate pentru Direcția de Asistență Socială Focșani.

Prezenta strategie propune o dezvoltare a capacității instituționale de a furniza servicii sociale la standarde de calitate, în contextul socioeconomic actual al Municipiului Focșani, o analiză a gradului de îndeplinire a cerințelor prevăzute de H.G. nr. 797/2017, pentru aprobarea regulamentelor-cadru de organizare și funcționare ale serviciilor publice de asistență socială și a structurii orientative de personal, dar și asupra serviciilor sociale furnizate de către Direcția de Asistență Socială Focșani, corelate cu diversitatea categoriilor de persoane aflate în situații de dificultate, vulnerabilitate, dependență sau risc social, totodată arătând importanța creșterii capacității locale de furnizare a serviciilor sociale, de către furnizori publici și privați, existenți la nivelul Municipiului Focșani.

Planificarea strategică este un proces participativ și structurat pentru a orienta direcția viitoare a activității instituției. Este un instrument de administrare care va ajuta Direcția de Asistență Socială să-și identifice capacitățile curente, necesitățile și scopurile.

Scopul elaborării prezentei strategii de dezvoltare a serviciilor sociale este acela de a îmbunătăți condițiile furnizării serviciilor sociale pentru îmbunătățirea calității vieții familiilor și persoanelor sărace aflate în dificultate, a persoanelor cu dizabilitate, vârstnicilor, a șomerilor, a pensionarilor cu pensii mici sau foarte mici, precum și a altor categorii de persoane defavorizate din Municipiul Focșani. Serviciile sociale reprezintă unul din segmentele importante ale sprijinului pentru incluziunea socială a grupurilor vulnerabile și își vor demonstra eficiența atât timp cât vor reuși să răspundă și să acopere cât mai mult nevoile grupurilor vulnerabile, generând un răspuns complex și integrat în care misiunea serviciilor sociale se regăsește sub umbrela incluziunii sociale.

CAPITOLUL II **CADRUL STRATEGIC GENERAL**

2.1. Descrierea municipiului Focșani

Orașul Focșani se află situat la intersecția latitudinii nordice de 45 grade și 42 min. cu longitudinea estică de 26 grade și 13 min., străjuind partea sud-estică a Carpaților de curbură, la contactul dintre Câmpia Siretului Inferior și dealurile subcarpatice ce culminează cu Măgura Odobeștilor (1001 m).

Situat în exteriorul Carpaților de Curbură, județul Vrancea, cu o suprafață de 4.857 km² (2,04% din suprafața țării) are următorii vecini: la nord județul Bacău, la nord-est județul Vaslui, la est județul Galați, la sud-est județul Brăila, la sud și sud-vest județul Buzău și la vest județul Covasna. Aflată la o răscruce geografică, Vrancea constituie o legătură între marile zone ale Carpaților Orientali și Meridionali, Câmpia Siretului și Câmpia Dunării, precum și între provinciile istorice locuite de români: Moldova, Transilvania și Țara Românească, iar ca vad al transumanței, dinspre Țara Bârsei spre Dunăre și Dobrogea.

De asemenea, Municipiul Focșani este parte componentă a Regiunii de Dezvoltare Sud-Est, alături de județele Brăila, Buzău, Constanța, Galați, Tulcea și Vrancea și are următorii vecini:

- ✓ La nord: comuna Garoafa;
- ✓ La est : comuna Vânători;
- ✓ La sud-est: comuna Răstoaca;
- ✓ La sud: comunele Slobozia, Ciorăști și Milcovul;
- ✓ La sud-vest: comuna Golești;
- ✓ La vest: comuna Cotești și Câmpineanca;
- ✓ La nord-vest: orașul Odobești.

Municipiul Focșani are o suprafață de 47,29 km², ceea ce reprezintă 1% din suprafața județului Vrancea, fiind o localitate de dimensiune medie. Conform clasificării localităților –

Legea nr. 351/2001 cu modificările și reglementările ulterioare - Municipiul Focșani este încadrat la unitate administrativă de rang II.

Municipiul Focșani are două localități componente: Mândrești-Moldova, Mândrești-Munteni.

Ca încadrare în rețeaua de localități a județului, municipiul Focșani este reședință de județ, constituind principalul centru economic și social, cu importante funcțiuni terțiare (administrative, politice, culturale etc.), dar și industriale.

Municipiul Focșani situat la 188 km de capitala țării – București, reședința județului Vrancea, cu o populație stabilă la **01.01.2022** de **89.357**



locuitori, reprezentând **23,76% din populația județului Vrancea**, care are un total de **376.009 locuitori**. (sursa: <https://vrancea.insse.ro/wp-content/uploads/2022/09/POP107D-POPULATIA-DUPA-DOMICILIU-la-1-ianuarie-pe-sexe-si-localitati-1.pdf>).

În ceea ce privește migrația, care este un fenomen ce poate fi influențat de o combinație de factori economici, politici, sociali și de mediu, în ultimii ani soldul schimbărilor de reședință a fost negativ. La data de 01 ianuarie 2022, conform datelor Institutului Național de Statistică, municipiul avea o populație stabilă de 89.357 locuitori, astfel se constată o dinamică negativă în sensul în care la nivelul anului 2015 numărul populației era de 94.813 locuitori, cu 5,75% mai mare față de valoarea din 2022. Analiza principalelor fenomene demografice manifestate la nivelul județului Vrancea indică existența unei populații cu tendințe de îmbătrânire, localizată preponderent în mediul rural. Se constată, de asemenea, existența unei natalități aflate în scădere și a unui spor natural negativ, precum și o creștere constantă a numărului de emigranți definitiv. (sursa: https://cjevrancea.ro/wp-content/uploads/2021/07/Strategia-de-dezvoltare-a-Judetului-Vrancea_15.06.pdf)

Pe lângă migrația externă definitivă, Municipiul Focșani se confruntă și cu o migrație a populației tinere, către alte orașe ale țării. Acest lucru este și o consecință a faptului că Municipiul Focșani nu este centru universitar, astfel încât absolvenții de liceu urmează facultăți din alte orașe ale țării (cel mai adesea Iași sau București), iar majoritatea dintre ei nu se mai întorc în Focșani după absolvirea facultăților, parțial și din cauza faptului că municipiul Focșani nu este atractiv din punct de vedere al pieței forței de muncă, statul fiind principalul angajator la nivel local. Din anul

2023 Universitatea „Alexandru Ioan Cuza” Iași și Universitatea București au deschis, cu susținerea autorităților, filiale în municipiul Focșani, având însă doar câteva specializări care pot fi urmate la nivel local.

Se constată așadar, că principalele fenomene demografice manifestate la nivelul Municipiului Focșani sunt fenomenul de îmbătrânire a populației, manifestat și la nivel național și european și fenomenul de migrație a tinerilor și a populației de vârstă activă, ca urmare a plecării la studii sau la muncă, în străinătate sau în alte orașe ale țării.

O consecință a acestor fenomene este reprezentată de manifestarea unui proces lent de dezvoltare socio-economică, în lipsa resurselor umane.

Ca măsură adoptată de municipalitate în ceea ce privește procesele/politicile demografice, poate fi menționată *acordarea unui sprijin financiar tinerilor căsătoriți cu vârsta sub 30 de ani, aflați la prima căsătorie*, după împlinirea unui an de la data la care s-au căsătorit (prin Hotărâre a Consiliului Local al municipiului Focșani, cu aplicabilitate din aprilie 2019). O altă măsură vizează acordarea posibilității închirierii de locuințe din fondul ANL, pentru tinerii cu vârsta de până în 35 de ani.

De asemenea, Primăria municipiului Focșani are în derulare un proiect pentru construirea de noi locuințe ANL, precum și reabilitarea și extinderea celor două creșe din municipiu.

Locuirea și accesul la utilități

În ceea ce privește condițiile de locuire, datele oferite de Institutul Național de statistică indică o creștere constantă a numărului de locuințe, în perioada 2017 – 2021, de la 36.234, la 36.704 (numărul locuințelor a crescut cu 470). Creșterea numărului de locuințe a determinat, implicit, o creștere cu 31.690 mp arie desfășurată, a suprafeței locuibile, de la 1.661.776 mp arie desfășurată, la nivelul anului 2017, la 1.693.466 mp arie desfășurată, la nivelul anului 2021. (sursa: <https://vrancea.insse.ro/wp-content/uploads/2022/09/LOC101B-Locuinte-existente-la-sfarsitul-anului-pe-forme-de-proprietate-judete-si-localitati-.pdf>)

LOC101B - Locuințe existente la sfârșitul anului pe forme de proprietate, județe și localități

Forme de proprietate	Judete	Localitati	Ani				
			Anul 2017	Anul 2018	Anul 2019	Anul 2020	Anul 2021
			UM: Numar				
Total	Vrancea	TOTAL	158488	159008	159676	160179	160678
-	-	174744 MUNICIPIUL FOCSANI	36234	36318	36488	36620	36704

Sursa: prelucrare date Institutul Național de Statistică

LOC103B - Suprafața locuibilă existentă la sfârșitul anului pe forme de proprietate, județe și localități

Forme de proprietate	Judete	Localitati	Ani				
			Anul 2017	Anul 2018	Anul 2019	Anul 2020	Anul 2021
			UM: M.p. arie desfasurata				
Total	Vrancea	TOTAL	7740508	7786155	7845143	7887350	7932630
-	-	174744 MUNICIPIUL FOCSANI	1661776	1667935	1679023	1687789	1693466

Sursa: prelucrare date Institutul Național de Statistică

La nivelul Municipiului Focșani, zonele caracterizate de condiții precare de locuit și de un nivel de trai scăzut, risc crescut de marginalizare și excluziune socială, sunt zona urbană marginalizată Bahne și zona urbană marginalizată Sud.

Atât cartierul Bahne (zona strada Alea Căminului și împrejurimi), cât și cartierul Sud

(zona strada Revoluției și împrejurimi), prezintă situații de sărăcie extremă, caracterizate prin existența unei populații preponderent de etnie romă, care se confruntă cu sărăcia, lipsa educației, probleme de sănătate, lipsa locurilor de muncă, a actelor de proprietate și de identitate, precum și cu situații discriminatorii. Din totalul populației din zonă, un procent de peste 40% sunt romi, majoritatea nedeclarându-se ca făcând parte din această minoritate etnică.

Astfel, zona urbană marginalizată Bahne este situată în zona central-estică a orașului, fiind adiacentă uneia dintre cele două axe principale pe direcția N-S a municipiului, formată din str. Bucegi și str. Cuza Vodă. De asemenea, zona urbană marginalizată Bahne cuprinde sectoare de drum din alte două artere importante, respectiv str. Republicii (la nord) și b-dul. Brăilei (la sud), prin acestea asigurându-se un acces rapid spre zona centrală a orașului, respectiv spre ieșirea/intrarea spre Galați și Brăila.

Zona urbană marginalizată Bahne este formată din încrângătura blocurilor din str. Aleea Căminului, având o formă de triunghi, cu laturile externe delimitate de următoarele străzi: la Nord-Est și Est – Str. Lupeni, la Est, Sud-Est și Sud – Str. Bahne și Panduri și la Vest – Str. Pictor N. Grigorescu și Str. Al. Vlahuță. ZUM Bahne are în componență imobilele aflate la adresele: Str. Lupeni nr. 4, 4B, 6A, 6, 8; Str. Panduri nr. 4, 7, 9, 11; Str. Pictor N. Grigorescu nr. 4, 6, 8, 14; Aleea Căminului nr. 1-13, 15.

Zona urbană funcțională aferentă înconjoară ZUM Bahne, având ca limite exterioare următoarele repere: la Nord – Str. Republicii (între Str. Simion Bărnuțiu și Str. Moldova), Str. Cezar Bolliac, Str. Poenița, str. Bistrița; la Est – Str. Siretului, Str. Lupeni, Str. Panduri; la Sud – Bd. Brăilei (între Str. Panduri și Str. Bucegi), la Vest – Str. Bucegi (între Bd. Brăilei și Str. Alexandru Vlahuță), Str. Cuza Vodă (între Str. Alexandru Vlahuță și Bd. Dimitrie Cantemir), Bd. Dimitrie Cantemir, Str. Simion Bărnuțiu.



Sursa: <https://www.galunireafocsani.ro/page2/page16/index.html>

Zona urbană marginalizată Sud este situată în zona sudică a orașului, fiind încadrat de cele două artere rutiere care asigură intrarea în municipiu dinspre București, respectiv b-dul București (accesul spre zona centrală) și Calea Munteniei (care se continuă cu Calea Moldovei și reprezintă centura ocolitoare estică).

Zona urbană marginalizată Sud se întinde de o parte și de alta a unei porțiuni din str. Revoluției, formând un patruleter din străzile Aleea 1 Iunie la Nord, Vest și Sud și Aleea Echițăii la Est. ZUM SUD are în componență imobilele aflate la adresele: Aleea 1 Iunie nr. 2, 4, 6, 8, 17, 21; Str. Revoluției nr. 1-17, 19, 29, 30; Aleea Echițăii nr. 25, 29, 31. Zona este caracterizată de prezența a numeroase blocuri, punctul focal fiind str. Revoluției nr. 16, 17, 15, 19, blocuri vechi, de nefamiliști / muncitori, cu aspect tip ghetou. În prezent acestea se află în proces de reabilitare

ca urmare a accesării unor fonduri externe nerambursabile.

Zona urbană funcțională aferentă înconjoară ZUM Sud, având ca limite exterioare următoarele străzi: la Nord – Aleea Echității, Str. Căpitan Crețu Florin; la Est – Calea Munteniei, Str. Revoluției, Str. Cornel Coman, Aleea Sudului; la Sud – limita sudică a Stadionului Milcovul; la Vest – Bd. București.



<https://www.galunireafocsani.ro/page2/page17/index.html>

La nivelul celor două zone urbane marginalizate există un număr de 106 locuințe sociale, în zona Sud, locuințe care în prezent se află în curs de renovare și recompartimentare, respectiv cele 103 locuințe din zona Bahne, existente în trecut, au fost demolate în anul 2019. În prezent, în zona Bahne, se află în construcție un Centru Multifuncțional pentru activități educative, culturale, recreative și sociale. Centrul Multifuncțional este un Proiect co-finanțat de Uniunea Europeană prin Programul Operațional Regional 2014-2020, Axa prioritară 9 - Sprijinirea regenerării economice și sociale a comunităților defavorizate din mediul urban, Prioritatea de investiții 9.1 – Dezvoltarea Locală sub Responsabilitatea Comunității.

2.2. Context european și național

Elaborarea Strategiei de Dezvoltare a Serviciilor Sociale din municipiul Focșani a avut în vedere corelarea cu strategiile și politicile existente la nivel european, național, regional și local. Planificarea strategică este un proces complex care trebuie să se concentreze pe identificarea nevoilor comunității și pe identificarea resurselor existente ce pot fi folosite în rezolvarea problemelor.

Comisia Europeană a elaborat Strategia europeană pentru o creștere inteligentă, ecologică și favorabilă incluziunii, document de unitate EUROPA 2020, prin care propune trei priorități:

1. **Creștere inteligentă** – dezvoltarea unei economii bazate pe cunoaștere și inovare;
2. **Creștere durabilă** – promovarea unei economii mai eficiente din punctul de vedere al utilizării resurselor, mai ecologice și mai competitive;
3. **Creștere favorabilă incluziunii** - promovarea unei economii cu o rată a ocupării forței de muncă, care să asigure coeziunea socială și teritorială.

Pentru Uniunea Europeană, Comisia propune următoarele obiective principale:

- 75% din populația cu vârsta cuprinsă între 20 și 64 de ani ar trebui să aibă un loc de muncă;

- 3% din PIB-ul Uniunii Europene ar trebui investit în cercetare/dezvoltare;
- Obiectivele „20/20/20” în materie de climă/energie ar trebui îndeplinite, inclusiv o reducere a emisiilor majorată la 30%, dacă există condiții favorabile în acest sens;
- Rata abandonului școlar timpuriu ar trebui redusă sub nivelul de 10% și cel puțin 40% din generația tânără ar trebui să aibă studii superioare;
- Numărul persoanelor amenințate de sărăcie ar trebui redus cu 20 de milioane.

La nivel național există o serie de strategii sectoriale care se adresează grupurilor vulnerabile, categoriilor de persoane care au nevoie de protecție, de sprijin social și de respectarea drepturilor.

Planul național de redresare și reziliență (PNRR), prin care România urmărește obiectivele generale ale Mecanismului de Redresare și Reziliență (MRR), mecanism creat la nivelul Uniunii Europene ca instrument financiar temporar pentru a sprijini redresarea în urma crizei provocate de pandemia de COVID-19. PNRR, elaborat de România și aprobat la nivelul Uniunii Europene, cuprinde un pachet de investiții publice și reforme care trebuie puse în aplicare până în 2026 și este structurat pe toți cei 6 piloni prevăzuți de regulamentul aplicabil, astfel:

1. Tranziția verde
2. Transformarea digitală
3. Creșterea inteligentă, sustenabilă și favorabilă incluziunii
4. Coeziunea socială și teritorială
5. Sănătate, precum și reziliența economică, socială și instituțională
6. Politici pentru nouă generație

Strategia națională pentru dezvoltarea durabilă a României 2030, care cuprinde obiectivele naționale asumate pentru implementarea Strategiei Europa 2020 prin Programul Național de Reformă și a Agendei 2030 pentru Dezvoltare Durabilă a ONU și care însumează 17 obiective, dintre care amintim pe cele referitoare la domeniul social:

Obiectivul 1: Fără sărăcie – cu trei ținte până în 2030:

- ***Eradicarea sărăciei extreme pentru toți cetățenii;***
- ***Reducerea cu cel puțin jumătate a numărului de cetățeni care trăiesc în sărăcie relativă;***
- Consolidarea sistemului național unitar a serviciilor de intervenție de urgență, reabilitare ulterioară și compensare a pierderilor în caz de calamități naturale, accidente industriale sau evenimente climatice extreme.

Obiectivul 2: Foamete zero – cu șapte ținte până în 2030:

- ***Eradicarea malnutriției și menținerea ratei obezității sub 10%, similar cu nivelul înregistrat în anul 2014;***
- Finalizarea cadastrului agricol;
- Dublarea agriculturii în PIB-ul României, față de anul 2018;
- Menținerea și extinderea diversității genetice a semințelor, a plantelor cultivate și a animalelor de fermă și domestice și a speciilor sălbatice înrudite;
- Creșterea gradului de valorificare a producției agricole autohtone;
- Creșterea ponderii agriculturii ecologice în totalul producției agricole;
- Menținerea și rentabilizarea unor ocupații și metode tradiționale de valorificare a platelor

medicinale și fructelor de pădure în zona montană. Menținerea tradițiilor locale prin creșterea numărului de produse cu caracteristici specifice în ceea ce privește originea geografică.

Obiectivul 5: Egalitate de gen – cu trei ținte până în 2030:

- **Continuarea reducerii disparității salariale dintre sexe;**
- **Eliminarea tuturor formelor de violență împotriva femeilor și fetelor, în sferele publice și private, inclusiv a traficului, exploatarea sexuală și a altor tipuri de exploatare;**
- Asigurarea participării depline și eficiente a femeilor și a egalității de șanse la ocuparea posturilor de conducere la toate nivelurile de luare a deciziilor în viața politică, economică și publică.

Obiectivul 10: Inegalități reduse – cu trei ținte până în 2030:

- Adoptarea politicilor, în special fiscale, salariale și de protecție socială, în scopul reducerii progresive a inegalităților, respectiv a proporțiilor grupurilor dezavantajate;
- Apropierea României de nivelul mediei UE, corespunzător anului 2030, din punctul de vedere al indicatorilor dezvoltării durabile;
- **Reducerea discriminării prin acordarea de sprijin organizațiilor neguvernamentale care activează în domeniul drepturilor omului.**

Strategia națională din 30 martie 2022, privind incluziunea socială și reducerea sărăciei pentru perioada 2022-2027, aprobată prin Hotărârea nr. 440/12.04.2022, are ca scop final reducerea ponderii populației aflate în risc de sărăcie sau excluziune socială, până în anul 2027, cu cel puțin 7% față de anul 2020.

Această strategie se sprijină pe un set de obiective, măsuri și acțiuni programate pentru următorii 7 ani, ce contribuie la consolidarea demersurilor strategice desfășurate în domeniu în perioada 2015-2020:

- **Investiții sociale, intervenții directe asupra principalelor cauze de transmitere a sărăciei pe mai multe generații** – obiectivul strategic nr. 2;
- **Modernizarea sistemului de protecție socială** – obiectivul strategic nr. 3;
- **Îmbunătățirea capacității administrative, pentru coordonarea acestor măsuri în acord cu exigențele europene** – obiectivul strategic nr. 4.

Prioritățile avute în vedere de Strategie sunt generate de provocările specifice actualei stări de fapt privind sărăcia și excluziunea socială în România și care vizează, în principal, ocuparea, nivelul scăzut de educație și formare, nevoile persoanelor dependente, îmbătrânirea populației, dialogul social deficitar, necesitatea consolidării capacității administrative în sectorul muncă și protecție socială. Necesitatea abordării integrate și multidimensionale a acestor provocări reclamă, în acord cu prioritățile guvernamentale actuale în ceea ce privește incluziunea și combaterea sărăciei, susținerea următoarelor priorități-cheie:

1. **Asigurarea dreptului la asistență socială și a aplicării politicilor sociale** în domeniul protecției copilului, familiei, persoanelor vârstnice, persoanelor cu dizabilități, precum și altor persoane, grupuri sau comunități aflate în nevoie socială, sau în risc de excluziune socială, la nivelul fiecărei localități;
2. **Reducerea disparităților sociale și economice** la nivelul comunităților locale, prin plasarea dezvoltării locale sub responsabilitatea comunității;
3. **Consolidarea și sprijinirea antreprenoriatului social și a economiei sociale;**

4. **Îmbunătățirea mecanismelor de dialog social;**
5. **Îmbunătățirea procesului de elaborare a politicilor active de ocupare** bazate pe dialog social real, printr-o mai bună integrare cu educația și serviciile sociale, cu accent pe valorificarea potențialului tinerilor pe piața muncii, precum și pe creșterea capacității de inserție profesională a persoanelor cu dizabilități și a lucrătorilor în vârstă;
6. **Îmbunătățirea protecției sociale** pentru cei care sunt încadrați în muncă precară și/sau informală, a muncitorilor expuși abuzurilor din partea angajatorilor sau intermediarilor care facilitează procesul de angajare, a șomerilor și a persoanelor cu venituri reduse.

Strategia națională privind drepturile persoanelor cu dizabilități „O Românie echitabilă” 2022-2027, aprobată prin Hotărârea nr. 490/06.04.2022, cu obiectivul general de a asigura participarea deplină și efectivă a persoanelor cu dizabilități, bazată pe libertatea de decizie, în toate domeniile vieții și într-un mediu accesibil și rezilient, cuprinde 8 domenii prioritare:

1. **Accesibilitate și mobilitate** - Persoanele cu dizabilități trebuie să aibă acces fizic, informațional și comunicațional la produsele, serviciile și programele pe care societatea le pune la dispoziția membrilor săi. Accesibilitatea reprezintă baza participării depline a persoanelor cu dizabilități la viața socială.
2. **Protecția efectivă a drepturilor persoanelor cu dizabilități** - Persoanele cu dizabilități trebuie să beneficieze de recunoaștere egală în fața legii pentru a-și exercita toate drepturile fundamentale, precum dreptul de a munci, de a se căsători, de a-și întemeia o familie sau de a vota și astfel de a lua decizii în toate aspectele vieții lor; recunoașterea egală în fața legii este necesară pentru a asigura faptul că deciziile oricărei persoane produc efecte juridice.
3. **Ocupare** - Accesul limitat la ocupare determină un nivel ridicat de risc de excluziune socială și de sărăcie pentru persoanele cu dizabilități.
4. **Protecție socială, inclusiv abilitare/reabilitare** - Persoanele cu dizabilități trebuie să aibă un standard de viață adecvat, cu șanse egale cu toate celelalte persoane.
5. **Viață independentă și integrare în comunitate, inclusiv accesul la serviciile publice** - Viața independentă constituie un drept fundamental al omului, esențial pentru dezvoltarea identității personale și realizarea potențialului uman și recunoscut prin **Convenție** în mod egal persoanelor cu dizabilități.
6. **Educație** - Copiii și tinerii cu dizabilități și/sau cerințe educaționale speciale (CES) trebuie să aibă acces la o educație incluzivă de calitate în comunitate, în condiții de egalitate cu ceilalți elevi, astfel încât să își poată atinge potențialul maxim de dezvoltare.
7. **Sănătate** - Persoanele cu dizabilități au dreptul să beneficieze de servicii de sănătate de cea mai bună calitate, accesibile din punct de vedere fizic, informațional, geografic și financiar. Persoanele cu dizabilități au aceleași nevoi ca populația generală atunci când este vorba de servicii generale și esențiale precum imunizarea, asistența medicală primară și specializată, screening-ul bolilor transmisibile sau netransmisibile, asistența stomatologică, sănătate sexuală și reproductivă.
8. **Participare politică și publică** - Persoanele cu dizabilități trebuie să poată participa activ ca membri deplin ai societății, cu drepturi egale.

Strategia națională privind prevenirea instituționalizării persoanelor adulte cu dizabilități și accelerarea procesului de dezinstituționalizare, pentru perioada 2022 – 2030, aprobată prin Hotărârea nr. 1543/19.12.2022, are ca obiectiv general creșterea numărului persoanelor adulte cu dizabilități care reușesc să trăiască independent, beneficiind atât de servicii

de sprijin particularizate conform nevoilor individuale cât și de serviciile destinate populației generale, într-o comunitate incluzivă și rezilientă.

Obiectivele specifice ale Strategiei dezinstituționalizării țintesc spre rezolvarea problemelor identificate prin seturi de măsuri cuprinse în 6 direcții de acțiune:

Direcția de acțiune 1: "Coordonarea procesului de dezinstituționalizare la nivel național, județean și local și de integrare în comunitate a persoanelor adulte cu dizabilități" are două obiective specifice:

- Întărirea coordonării metodologice a procesului de dezinstituționalizare la nivel central și județean și de integrare în comunitate
- Monitorizarea și evaluarea progresului și rezultatelor procesului de dezinstituționalizare și integrare în comunitate

Direcția de acțiune 2: "Asigurarea abordării centrate pe persoană a tranziției la viața independentă și integrare în comunitate" are trei obiective specifice:

- Asigurarea cadrului pentru planificarea și monitorizarea centrate pe persoană a tranziției la viața independentă și integrare în comunitate;
- Planificarea și monitorizarea centrate pe persoană a tranziției la viața independentă și integrării în comunitate;
- Prevenirea riscului de instituționalizare și excluziune socială a persoanelor cu dizabilități care trăiesc în comunitate.

Direcția de acțiune 3: "Dezvoltarea serviciilor în comunitate pentru viața independentă a persoanelor adulte cu dizabilități, inclusiv pentru prevenirea instituționalizării" are trei obiective specifice:

- Asigurarea locuirii accesibile și adecvate în comunitate;
- Dezvoltarea serviciilor de sprijin personalizat pentru adulții cu dizabilități;
- Asigurarea calității serviciilor persoanelor cu dizabilități.

Direcția de acțiune 4: "Pregătirea și motivarea personalului care lucrează cu și pentru persoane adulte cu dizabilități" are două obiective specifice:

- Pregătirea inițială și continuă a profesioniștilor care vor lucra în comunitate;
- Creșterea atractivității sectorului de servicii de sprijin pentru persoanele cu dizabilități.

Direcția de acțiune 5: "Asigurarea suportului pentru familie în vederea susținerii vieții independente în comunitate a persoanei adulte cu dizabilități" are un singur obiectiv specific:

- Asigurarea suportului pentru familie în vederea susținerii vieții independente în comunitate a persoanei adulte cu dizabilități.

Direcția de acțiune 6: "Conștientizarea societății în vederea susținerii vieții independente în comunitate a persoanelor cu dizabilități" are un obiectiv specific:

- Conștientizarea societății în vederea susținerii vieții independente în comunitate a persoanelor cu dizabilități.

Strategia națională de incluziune socială a tinerilor care părăsesc sistemul de protecție a copilului, aprobată prin H. G. nr. 669/2006, are ca obiective generale:

- Crearea unui sistem coerent și coordonat de măsuri și acțiuni care să asigure incluziunea socială a tinerilor definiți în grupul-țintă.
- Reducerea riscului de marginalizare și excluziune socială a tinerilor definiți în grupul-țintă.
- Integrearea și participarea activă în comunitate a tinerilor definiți în grupul-țintă.

Strategia națională pentru protecția și promovarea drepturilor copilului "Copii protejați, România sigură" 2023 – 2027, aprobată prin H. G. nr. 969/2023 are ca obiective generale și specifice:

- 1. Creșterea nivelului de participare a copiilor la luarea deciziilor care îi privesc.**
 - a) Creșterea gradului de conștientizare cu privire la dreptul copiilor de participare la luarea deciziilor în problemele care îi privesc
 - b) Creșterea gradului de participare activă și incluzivă a copiilor în toate etapele deciziilor care îi privesc
- 2. Reducerea sărăciei și excluziunii sociale în rândul copiilor**
 - a) Reducerea sărăciei în rândul copiilor și creșterea accesului la servicii de calitate
 - b) Reducerea inechităților care afectează copiii din grupuri vulnerabile
- 3. Îmbunătățirea stării de sănătate a copilului**
 - a) Creșterea accesului la servicii de asistență medicală primară și de specialitate de calitate pentru toți copiii, cu accent pe serviciile preventive și pe copiii vulnerabili
- 4. Creșterea participării copiilor la o educație incluzivă de calitate**
 - a) Îmbunătățirea accesului la educația incluzivă a copiilor din grupuri vulnerabile: mediul rural, CES/dizabilități, romi și altele
 - b) Creșterea calității procesului educațional
- 5. Dezvoltarea unor mecanisme de protecție a copiilor împotriva violenței**
 - a) Creșterea gradului de conștientizare a publicului larg în general și a copiilor în particular cu privire la formele de violență și impactul violenței asupra copilului
 - b) Asigurarea unui mecanism național de identificare și raportare a tuturor situațiilor de violență asupra copilului
- 6. Asigurarea unei justiții prietenoase pentru copii**
 - a) Asigurarea accesului copiilor la un sistem de proceduri penale, civile și administrative prietenos cu copiii și suportiv cu drepturile acestora
- 7. Asigurarea accesului copiilor la servicii publice digitale în condiții de siguranță**
 - a) Creșterea capacității adulților de a sprijini utilizarea în siguranță a mediului virtual de către copii
 - b) Creșterea siguranței utilizării mediului virtual de către copii
- 8. Dezvoltarea capacității de proiectare a politicilor pe bază de dovezi**
 - a) Consolidarea cercetării și a sistemelor de monitorizare și evaluare pentru a fundamenta procesul de proiectare și implementare a politicilor

Strategia de incluziune a cetățenilor români aparținând minorității rome pentru perioada 2022 – 2027, aprobată prin Hotărârea nr. 560/28.04.2022, are ca obiectiv general creșterea calității vieții cetățenilor români aparținând minorității rome, fundamentată pe cetățenie activă, incluziune socioeconomică și valorizarea patrimoniului cultural rom. Strategia cuprinde 6 obiective specifice:

1. **Îmbunătățirea condițiilor de locuire** a membrilor comunităților vulnerabile cu romi;
2. **Asigurarea accesului** cetățenilor români de etnie romă **la un sistem de educație inclusivă de calitate**;
3. **Creșterea gradului de ocupare** a romilor în concordanță cu cerințele pieței în sensul evoluției profesionale a acestora;
4. **Îmbunătățirea stării de sănătate** a membrilor comunităților vulnerabile cu romi;
5. **Susținerea cercetării, conservării și promovării patrimoniului cultural rom și a identității culturale rome**;
6. **Combaterea discriminării, a discursului și atitudinilor anti-rome** generatoare de discurs incitator la ură sau infracțiuni motivate de ură.

Strategia națională privind incluziunea socială a persoanelor fără adăpost pentru perioada 2022 – 2027, aprobată prin Hotărârea nr. 1491/14.12.2022, are ca obiectiv general creșterea gradului de incluziune socială a persoanelor fără adăpost prin asigurarea unei protecții sociale adecvate nevoilor acestor persoane. Pe baza analizelor efectuate au fost definite patru obiective specifice:

Obiectiv specific 1: Prevenirea accentuării fenomenului persoanelor fără adăpost la nivel național în temeiul principiului „Nimeni nu este lăsat în urmă”;

Obiectiv specific 2: Asigurarea intervenției adecvate, multidisciplinare și integrate în vederea incluziunii sociale a persoanelor fără adăpost;

Obiectiv specific 3: Prevenirea recăderilor post-intervenție;

Obiectiv specific 4: Îmbunătățirea coordonării politicilor în plan național/local cu privire la grupul țintă persoane fără adăpost.

Strategia națională privind îngrijirea de lungă durată și îmbătrânirea activă pentru perioada 2023-2030, aprobată prin Hotărârea nr. 1492/14.12.2022 are ca obiectiv general creșterea numărului persoanelor vârstnice care reușesc să trăiască o viață independentă cât mai mult timp posibil pe măsură ce îmbătrânesc și îmbunătățirea accesului la servicii adecvate de îngrijire de lungă durată (ÎLD) pentru persoanele vârstnice dependente, asigurând egalitate în accesarea acestora și reziliența și sustenabilitatea sistemului de îngrijiri de lungă durată.

Această strategie identifică un număr de 6 obiective specifice, fiecare având câteva direcții de acțiune:

Obiectivul specific 1: *Consolidarea responsabilității și managementului serviciilor ÎLD pentru persoanele în vârstă, care are 4 direcții de acțiune:*

- **Revizuirea cadrului juridic** care stă la baza asigurării îngrijirii de lungă durată;
- **Dezvoltarea de instrumente și instituții** pentru a promova abordarea sustenabilă a ÎLD pentru persoanele vârstnice;
- **Sprijinirea dezvoltării capacităților locale și a capacității administrative** a autorităților administrației publice locale în domeniul ÎLD;
- **Dezvoltarea de parteneriate strategice** pentru schimbări sustenabile în domeniul ÎLD.

Obiectivul specific 2: Asigurarea unui continuum al serviciilor ÎLD pentru persoanele în vârstă din România și respectarea drepturilor fundamentale, care 4 direcții de acțiune:

- **Dezvoltarea de servicii pentru persoanele vârstnice care și-au păstrat autonomia funcțională**;

- *Dezvoltarea de servicii pentru persoanele cu autonomie funcțională în scădere și nevoi reduse de îngrijire;*
- *Dezvoltarea de servicii pentru persoanele cu pierderi semnificative ale autonomiei funcționale;*
- *Acțiuni transversale* pentru creșterea ofertei de servicii și reducerea riscului de instituționalizare a persoanelor vârstnice.

Obiectivul specific 3: Asigurarea finanțării durabile și a sustenabilității sistemului ÎLD pentru persoanele în vârstă, care are 4 direcții de acțiune:

- *Creșterea finanțării* la nivel național pentru centrele de zi și serviciile de îngrijire la domiciliu;
- *Asigurarea complementarității* măsurilor de asistență socială și *implementarea principiului liberei alegeri;*
- *Asigurarea sprijinului financiar* pentru dezvoltarea sectorului îngrijirii informale;
- *Asigurarea complementarității între sistemul de asistență socială și sistemul de asistență medicală* în îngrijirea de lungă durată.

Obiectivul specific 4: Îmbunătățirea calității serviciilor ÎLD pentru persoanele în vârstă , care are 4 direcții de acțiune:

- Sprijin acordat furnizorilor de servicii sociale pentru *implementarea principiului „centrarea pe persoană”;*
- *Elaboarea/revizuirea standardelor de calitate și de cost* privind serviciile ÎLD pentru persoanele vârstnice;
- *Introducerea de stimulente* pentru furnizorii de ÎLD pentru îmbunătățirea calității serviciilor;
- *Încurajarea inovației.*

Obiectivul specific 5: Consolidarea și protejarea forței de muncă formală și informală pentru ÎLD pentru persoanele vârstnice, care are 4 direcții de acțiune:

- *Creșterea atractivității* locurilor de muncă în domeniul îngrijirii;
- *Dezvoltarea resurselor umane* în sectorul ÎLD pentru perioada 2023-2030;
- *Dezvoltarea sectorului de îngrijire informală* a persoanelor vârstnice;
- *Creșterea gradului de conștientizare a populației generale și consolidarea capacității autorităților locale* pentru organizarea ÎLD pentru persoanele vârstnice din comunitate.

Obiectivul specific 6: Promovarea participării sociale active și demne a persoanelor vârstnice, care are 2 direcții de acțiune:

- *Organizarea de acțiuni* pentru a crește gradul de conștientizare cu privire la îmbătrânirea activă;
- *Îmbunătățirea accesibilității infrastructurii sociale și a spațiului public.*

Strategia națională privind promovarea egalității de șanse și de tratament între femei și bărbați și prevenirea și combaterea violenței domestice pentru perioada 2022 – 2027, aprobată prin Hotărârea nr. 1547/19.12.2022, are ca obiectiv general eliminarea tuturor formelor de violență domestică și de violență împotriva femeilor în sfera publică și privată.

Strategia are 8 obiective specifice:

1. **Dezvoltarea unui sistem unitar de servicii** destinate protecției efective a victimelor violenței domestice și violenței împotriva femeilor, precum și a drepturilor acestora;
2. **Întărirea capacității de intervenție** a polițiștilor în domeniul violenței domestice, în sensul asigurării unor soluții tehnice moderne pentru probarea eficientă a faptelor de violență domestică;
3. **Asigurarea prevenirii violenței domestice și violenței împotriva femeilor**, ținând cont de nevoile specifice ale grupurilor vulnerabile, printr-o abordare sensibilă la diferențele culturale și de vârstă;
4. **Combaterea violenței domestice** în toate domeniile vieții sociale;
5. **Formarea/ instruirea specifică și adecvată** a tuturor categoriilor de profesioniști cu competențe specifice în domeniul violenței domestice și violenței împotriva femeilor în vederea prevenirii și combaterii eficiente a acestui fenomen;
6. **Cunoașterea și cuantificarea reală** a fenomenului violenței domestice;
7. **Continuarea procesului de consolidare a legislației naționale** în domeniul violenței domestice și a violenței împotriva femeilor;
8. **Monitorizare.**

Strategia națională pentru prevenirea și combaterea violenței sexuale "SINERGIE" 2021 - 2030, aprobată prin Hotărârea nr. 592/27.05.2021, are 6 direcții de acțiune:

1. **Informarea și pregătirea membrilor comunităților și a partenerilor sociali** în scopul realizării prevenirii primare prin sprijinirea educației la toate nivelurile, a evenimentelor de informare, a instruirilor/formărilor continue specifice, dezvoltarea inițiativelor Uniunii Europene, facilitarea informării prin mijloace inovative, inclusiv prin mijloace electronice și utilizarea resurselor mass-media;
2. **Pregătirea și instruirea reprezentanților administrației publice centrale și locale, a tuturor profesioniștilor cu atribuții în domeniu** în scopul întăririi capacității instituționale și a capacității de intervenție pentru realizarea prevenirii secundare și terțiare și a măsurilor de sprijin și protecție pentru victimele violenței sexuale. Includerea acestui subiect în strategiile și programele de dezvoltare regională, județeană și locală;
3. **Întărirea colaborării și consolidarea parteneriatelor interinstituționale** în scopul abordării integrate și formulării unui răspuns adecvat la problematica violenței sexuale prin diferite mijloace, inclusiv prin elaborarea și implementarea în parteneriat a unor acțiuni și/sau programe/proiecte specifice;
4. **Promovarea perspectivei de gen la toate nivelurile și în toate tipurile de intervenții în abordarea violenței sexuale ca formă a violenței de gen**, includerea unor măsuri concrete în strategiile județene și locale;
5. **Cunoașterea și cuantificarea reală a fenomenului violenței sexuale** (date statistice relevante și actualizate, analize, studii, cercetări sociologice, studii psihologice, studii și lucrări de criminologie/criminalistică), identificarea și preluarea exemplelor de bună practică din alte state și dezvoltarea cooperării bilaterale/multilaterale în vederea realizării transferului de know-how;
6. **Îmbunătățirea capacității de monitorizare/evaluare/raportare** a Strategiei naționale pentru prevenirea și combaterea violenței sexuale "SINERGIE" 2021 – 2030.

De asemenea, strategia are 4 obiective specifice:

Prevenire primară - acțiunile și mijloacele care vizează împiedicarea apariției manifestărilor de violență sexuală (în general prin intermediul acțiunilor educative și de informare a copiilor, fetelor/femeilor, băieților/bărbaților). Prevenirea primară are ca scop împiedicarea apariției cazurilor de violență sexuală în cadrul familiei sau în afara acesteia. Se adresează populației generale de regulă, sub formă de măsuri de informare-educare-comunicare, urmărind sensibilizarea copiilor, părinților /familiilor, femeilor și bărbaților, profesioniștilor cu atribuții în domeniu și publicului larg. În acest sens, la nivelul prevenirii primare, un rol important revine serviciilor publice de asistență comunitară, denumite în continuare SAC.

Prevenire secundară - măsuri menite să diminueze evoluția negativă/creșterea cazurilor de violență sexuală și să prevină recidiva. Prevenirea secundară are ca scop identificarea timpurie a factorilor de risc pentru violența sexuală, în general acțiuni de consiliere a copiilor, fetelor/femeilor și agresorilor și prevenirea dezvoltării ulterioare a situațiilor de acest gen. Acest tip de prevenire are ca țintă grupele vulnerabile, cu risc crescut, de exemplu, copiii cu dizabilități și părinții acestora, copiii din serviciile sociale rezidențiale și din internatele școlare, copiii străzii, copii din familii aflate în risc de sărăcie, mame minore, copii cetățeni străini neacompaniați pe teritoriul României etc. Prevenirea secundară este benefică pentru aceste grupuri, prin impactul imediat și prin consecințele pe termen lung - reducerea posibilității de apariție a tulburărilor de comportament, reducerea riscurilor de maltratare și delincvență. În prevenirea secundară activitățile sunt menite să prevină dezmembrarea și disfuncțiile în rândul familiilor vulnerabile. În acest sens, la nivelul prevenirii secundare, un rol important revine serviciilor publice de asistență comunitară.

Prevenire terțiară/Măsuri de combatere a violenței sexuale - măsurile ce au drept scop combaterea violenței sexuale și limitarea fenomenului. Prevenirea terțiară are ca scop reducerea posibilităților de repetare a situației de violență sexuală și a consecințelor acesteia, care de regulă sunt pe termen lung. Programele constau în tratamentul efectiv, medical și de reabilitare, cu scopul diminuării efectelor violenței, precum și în estimarea gradului de risc sau siguranță pentru a confirma condițiile de securitate în care trăiește copilul. Prevenirea revictimizării prin acțiunea profesioniștilor implicați în soluționarea cazului reprezintă o altă activitate de prevenire terțiară.

Capacitate instituțională și infrastructură socială.

Pandemia:

La apariția crizei sanitare COVID 19, omenirea s-a trezit într-un context nou, cu totul neobișnuit, total atipic pentru civilizația existentă. În ciuda forței inimaginabile a noilor tehnologii inteligente, sofisticate, avansate pe care le deține, omenirea s-a văzut brusc neputincioasă în fața noii provocări, fără precedent în istorie. Îngrijorarea venea atât din gravitatea bolii, dar mai ales din contagiunea ei foarte agresivă: un simplu strănut, chiar respirația normală în relațiile cu celelalte persoane poate transmite boala. Lipsa mijloacelor de prevenire și tratare /tratament a noii boli a accentuat starea colectivă de panică și confuzie.

Contextul pandemiei de coronavirus a influențat traiul oamenilor într-un timp foarte scurt. Pandemia a reușit să producă modificări majore în toate aspectele vieții, iar provocarea Direcției

de Asistență Socială Focșani a fost de a identifica rapid și corect, atât nevoile, cât și soluțiile, privind domeniul de activitate al instituției.

Totodată, pandemia de coronavirus, prin restricțiile impuse de autoritățile publice, a condus la conștientizarea beneficiilor digitalizării societății în toate sectoarele vieții, atât în ceea ce îi privește pe furnizorii privați de servicii sociale, cât și în ceea ce privește activitatea Direcției de Asistență Socială. Sunt necesare investiții integrate pentru adaptarea serviciului public și a populației vulnerabile la tendințele din societate.

Deși schimbările cauzate de pandemia de coronavirus au vizat toate aspectele vieții, amintim aici doar câteva:

- Școlile au fost închise, măsură ce a determinat desfășurarea cursurilor în sistem online și a destabilizat programul părinților;
- Persoanele cu boli cronice sau care aveau nevoie de îngrijiri medicale regulate pentru administrarea tratamentului (bolnavi oncologici), precum și persoanele cu urgențe medicale acute, s-au confruntat cu provocări suplimentare și întâzieri în accesarea serviciilor medicale necesare;
- Piața locurilor de muncă s-a contractat foarte mult, a fost pusă în pericol siguranța obținerii veniturilor care asigurau traiul zilnic, iar persoanele aflate în situații de vulnerabilitate au avut cel mai mult de suferit;
- Micii întreprinzători, PFA-urile, etc. au avut de suferit, unii dintre aceștia declarând falimentul.

Ca urmare a efectelor socio-economice pe care le-a avut pandemia au apărut noi categorii de persoane vulnerabile. Aceste categorii pot fi împărțite în două, având ca criteriu de selecție, numărul persoanelor afectate, astfel :

Grupuri vulnerabile cu număr mare de persoane:

- Persoane ce și-au pierdut sursa de venit, dar nu primesc indemnizația de șomaj tehnic (persoane care au fost nevoite să-și ia concediu fără plată);
- Persoane care și-au pierdut locul de muncă, dar nu sunt eligibile pentru indemnizația de șomaj, deoarece nu sunt parte a sistemului asigurărilor de șomaj;
- Șomerii pe termen lung. Acestea sunt persoane care nu mai sunt parte a asigurărilor de șomaj și au acces limitat sau nu au acces la noi locuri de muncă din cauza recesiunii;
- Persoanele aflate în situații de sărăcie care nu sunt eligibile pentru a beneficia de venitul minim garantat sau ajutor de urgență;
- Cetățeni români reveniți din străinătate, care nu au un loc de muncă, au economii finite, care le ajung doar pentru câteva săptămâni și nu sunt parte a sistemului asigurărilor de șomaj.

Grupuri vulnerabile cu număr relativ redus de persoane:

- Beneficiarii serviciilor sociale oferite de centre care s-au închis sau și-au restrâns activitatea, în special cele ale furnizorilor privați de servicii sociale;

- Persoanele vârstnice fără aparținători sau alte categorii de beneficiari care nu au mai avut acces la serviciile centrelor de zi sau a unităților de îngrijire la domiciliu.

Conflictul armat din Ucraina:

Războiul din Ucraina a redus ritmul de creștere economică și a impulsionat semnificativ inflația în Europa. În acest context Europa se confruntă cu creșteri foarte mari pe piața energiei, precum și instabilitatea pieței financiare. Efectele directe asupra României sunt relativ reduse, însă cele indirecte au un potențial relativ ridicat pe termen lung.

Statele membre ale UE au pus în aplicare o serie de măsuri de solidaritate cu refugiații ucrainieni, de exemplu crearea unor centre de transport și de informare la principalele puncte de trecere a frontierei și facilitarea transportului de ajutoare umanitare.

Ținând cont de faptul că conflictul armat din Ucraina a generat un flux crescut de persoane strămutate care au intrat pe teritoriul țării noastre, s-a identificat nevoia de asistență umanitară. Astfel, Guvernul României a stabilit o structură coerentă de luare a deciziilor și coordonare pentru a permite instituțiilor cu diferite atribuții referitoare la aplicarea legii și organizării protecției civile, să planifice, să coordoneze și să interacționeze în mod eficient, ca răspuns la criza umanitară creată.

Răspunsul României la criza persoanelor strămutate din Ucraina este format din două niveluri de intervenție. Răspunsul primar reprezintă reacția și intervenția de urgență asigurate de România pentru persoanele strămutate din Ucraina, iar răspunsul secundar, de protecție, este un mecanism dezvoltat pentru a asigura măsurile de protecție și incluziune pe termen mediu și lung pentru persoanele strămutate din Ucraina care aleg să locuiască în România.

2.3.Context regional, județean și local:

În elaborarea Strategiei de dezvoltare a serviciilor sociale a Municipiului Focșani se are în vedere armonizarea cu obiectivele strategiilor de dezvoltare la nivel de regiune/județ, respectiv:

Strategia de dezvoltare a Regiunii Sud-Est, are 8 obiective specifice:

1. Creșterea atractivității regiunii prin dezvoltarea accesibilității;
2. Crearea condițiilor favorabile pentru localizarea de noi investiții și întărirea potențialului celor existente;
3. Crearea condițiilor pentru o piață a muncii flexibilă, în care oferta de muncă să devină capabilă a se adapta permanent cerințelor angajatorilor;
4. Crearea de noi oportunități de creștere economică durabilă și de creștere a calității vieții prin dezvoltarea patrimoniului natural/ambiental și promovarea politicii de mediu;
5. ***Dezvoltarea sectorului serviciilor sociale și de sănătate;***
6. Dezvoltarea sectorului educației;
7. Modernizarea sectorului agricol și diversificarea activităților economice altele decât agricultura;
8. Creșterea atractivității zonelor urbane pentru investiții.

Pentru obiectivul 5. Dezvoltarea sectorului serviciilor sociale și de sănătate, se propune ca modalitate de atingere a acestuia îmbunătățirea infrastructurii și a dotărilor, prin aplicarea unui

management eficient și creșterea accesului persoanelor la aceste servicii, mai ales ale celor din zonele rurale și izolate.

În ceea ce privește regiunea de Sud-Est se constată că rețeaua de servicii sociale, deși dezvoltată în ultimii ani, este subdimensionată în raport cu nevoile identificate.

Strategia de dezvoltare a județului Vrancea pentru perioada 2021-2027 are ca obiectiv general dezvoltarea socio-economică durabilă și îmbunătățirea calității vieții populației prin abordarea unui sistem integrat de priorități și măsuri de dezvoltare, care vizează creșterea competitivității și atragerea investitorilor, conservarea și îmbunătățirea condițiilor de mediu, creșterea conectivității la nivelul infrastructurii de transport și a utilităților publice, promovarea dezvoltării integrate a teritoriului, combaterea sărăciei și sporirea incluziunii sociale.

Obiectivele specifice ale strategiei județene sunt următoarele:

1. Un județ mai inteligent și mai competitiv, prin promovarea transformării economice inovatoare și inteligente și îmbunătățirea capacității administrative.
2. Un județ mai verde, cu emisii scăzute de carbon prin promovarea tranziției către o energie nepoluantă și echitabilă, a investițiilor verzi, a economiei circulare, a adaptării și atenuării efectelor schimbărilor climatice și a prevenirii și gestionării riscurilor.
3. Un județ mai conectat, prin dezvoltarea mobilității, a conectivității TIC și a utilităților publice.
4. ***Un județ mai social și mai incluziv, prin implementarea Pilonului european al drepturilor sociale.***
5. Un județ mai aproape de cetățeni, prin încurajarea dezvoltării durabile și integrate a teritoriului și a inițiativelor locale.

Strategia de dezvoltare locală a Municipiului Focșani, elaborată de Asociația Grupul de Acțiune Local Focșani, urmărește aplicarea Dezvoltării Locale plasate sub Responsabilitatea Comunității (DLRC). Dezvoltarea Locală plasată sub Responsabilitatea Comunității este noul instrument de dezvoltare teritorială propus de Comisia Europeană în vederea combaterii sărăciei și a excluziunii sociale, de la nivel urban, prin stimularea implicării comunităților în dezvoltarea locală, prin formarea unui parteneriat local și implementarea unor strategii integrate de dezvoltare locală.

Asociația Grupul de Acțiune Locală Focșani are personalitate juridică, de drept privat, autonomă și apolitică, având acronimul GAL Unirea Focșani și unde D.A.S. Focșani are calitatea de membru fondator. Asociația este înființată în temeiul O.G. nr. 26/2000, cu modificările și completările ulterioare, cu privire la asociații și fundații aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 246/2005, cu modificările și completările ulterioare. Asociația Grupul de Acțiune Locală Unirea Focșani urmărește atingerea următoarelor obiective:

- ***Dezvoltarea urbană integrată și inteligentă a comunității, cu accent pe zonele urbane marginalizate și combaterea sărăciei care le afectează***, prin dezvoltarea unor strategii de dezvoltare locală (SDL);
- ***Reducerea numărului de persoane aflate în risc de sărăcie și excluziune socială din comunitățile marginalizate la nivelul municipiului Focșani*** și prin efectul promotor al

proiectelor vizate de SDL, care are la bază analize pertinente ce evidențiază nevoile locale, potențialul de dezvoltare local, inclusiv al mediului de afaceri, profile de resurse umane și competențe, cererea locală de pe piața forței de muncă;

- **Încurajarea actorilor de la nivel local, în special al celor din comunitățile marginalizate, de a contribui activ** la identificarea domeniilor de dezvoltare strategică;
- **Încurajarea implicării și participării active a membrilor comunității**, în special a celor din zonele urbane marginalizate, în vederea deprinderii de către aceștia a abilităților necesare unui trai independent;
- **Susținerea și promovarea unor acțiuni inovative ale membrilor** săi în domeniul dezvoltării socio-economice la nivel urban, inclusiv prin finanțarea unor operațiuni proprii ale acestora;
- **Consilierea autorităților publice** în elaborarea unor programe inovative privind dezvoltarea urbană, în special a zonelor urbane marginalizate, pentru a asigura complementaritatea și coerența între intervenții;
- **Elaborarea și/sau promovarea de inițiative legislative** menite să corecteze sau, după caz, să reglementeze anumite aspecte de interes pentru dezvoltarea durabilă a teritoriului și comunității reprezentate;
- **Să fie un forum pentru persoanele interesate să-și împărtășească ideile și experiența** cu privire la dezvoltarea comunității și viitorului acesteia în contextul dezvoltării regionale, naționale și europene;
- **Reprezentarea intereselor și nevoilor** membrilor săi în raport cu instituțiile locale și naționale;
- **Crearea legăturilor cu alte organizații** pentru a lucra împreună cu reprezentanții altor comunități la nivel regional, național sau european pentru transferul de bune practici și dezvoltarea de acțiuni inovative;
- **Sprijinirea membrilor** săi în identificarea de parteneri pentru proiectele proprii;
- **Contribuirea la creșterea vizibilității comunității** comunicând și diseminând permanent informații relevante, rezultate și realizări.

Strategia integrată de dezvoltare urbană a municipiului Focșani 2014-2023 are ca obiectiv strategic asigurarea creșterii economice prin garantarea dezvoltării durabile, utilizarea inteligentă a resurselor precum și stimularea antreprenoriatului și inovației.

Obiectivele specifice ale strategiei sunt următoarele:

1. *Sprijinirea sectoarelor economice prioritare în raport cu oportunitățile de dezvoltare:*
 - a) Realizarea planului complet de dezvoltare economică a Focșaniului, identificarea sectoarelor prioritare cu potențial de dezvoltare.
 - b) Înființarea unor mecanisme cu scopul de a încuraja și sprijini dezvoltarea activităților economice.
 - c) Sprijinirea IMM-urilor existente și a afacerilor noi, prin servicii informaționale, servicii de consultanță a managementului afacerilor și de instruire.
 - d) Îmbunătățirea serviciilor și facilităților publice oferite mediului privat prin creșterea numărului de mecanisme care asigură suport IMM-urilor din teritoriu.

2. *Gestionarea eficientă a zonelor favorabile implementării unor proiecte integrate de susținere a economiei locale:*

- a) Crearea unor programe de cooperare/parteneriate între municipiul Focșani și localitățile din aria de influență a acestuia.
- b) *Promovarea economiei sociale în rândul persoanelor asistate social, prin asigurarea infrastructurii necesare, în parteneriat cu mediul privat și societatea civilă.***

3. *Crearea unui mediu favorabil dezvoltării turismului:*

- a) Promovarea turismului prin furnizarea informațiilor detaliate actualizate.
- b) Conservarea și valorificarea/promovarea tradițiilor locale, istorice, artistice și culturale.

4. *Furnizarea condițiilor, stimulentei și spațiului pentru îmbunătățirea gradului de integrare durabilă a tinerilor pe piața forței de muncă:*

- a) Dezvoltarea unor programe specializate de instruire pentru pregătirea / calificarea persoanelor care nu urmează studii sau au abandonat școala.
- b) Realizarea cadrului necesar implementării unor proiecte/programe pentru integrarea durabilă pe piața forței de muncă a tinerilor - Inițiativa "Locuri de muncă pentru tineri".

2.4. Viziune, misiune, scop:

Viziune:

D.A.S. Focșani își propune să dezvolte un sistem funcțional de servicii și beneficii sociale, care să sprijine persoanele vulnerabile în vederea depășirii situațiilor de dificultate, prevenirea și combaterea riscului de excluziune socială a acestora, respectiv creșterea calității vieții și promovarea incluziunii sociale.

Misiune:

D.A.S. Focșani, prin serviciile sociale și beneficiile sociale acordate, să asigure dezvoltarea capacităților indivizilor și/sau a comunităților pentru soluționarea propriilor nevoi sociale, precum și pentru creșterea calității vieții și promovarea principiilor de coeziune și incluziune socială.

Pentru îndeplinirea misiunii, D.A.S. Focșani, gestionează și acordă beneficii de asistență socială și servicii sociale persoanelor eligibile, elaborează strategii și politici, derulează proiecte de dezvoltare comunitară și colaborează cu organizații ale societății civile și alte entități din comunitate.

Scop:

Activitatea D.A.S. Focșani are ca scop îmbunătățirea calității vieții persoanelor aflate în dificultate, prin aplicarea politicilor sociale în domeniul protecției copilului, familiei, persoanelor vârstnice, persoanelor cu dizabilități, precum și a altor persoane, grupuri sau comunități aflate în nevoie socială.

2.5. Valori și principii:

Valori fundamentale:

- *Demnitatea, unicitatea și identitatea persoanei*

Demnitatea este o valoare morală care se referă la capacitatea persoanei de a fi corectă, onestă, de a-i respecta pe ceilalți și de a fi respectată la rândul său. Fiecare om este unic și, încă de la naștere, dobândește o anumită identitate.

- *Justiția socială*

Justiția socială se referă la modul în care este aplicată justiția într-o societate în relație cu clasele sociale existente. Aceasta are drept scop asigurarea că toate persoanele au aceleași drepturi și oportunități economice, politice și sociale. În privința serviciilor sociale se referă la asigurarea egalității de șanse în ceea ce privește accesul persoanelor asistate la informație, servicii, resurse și participarea la procesul de luare a deciziilor.

- *Autodeterminarea*

Autodeterminarea este dreptul unei persoane de a lua singură decizii în ceea ce privește propria persoană. Asistentul social poate limita dreptul persoanei asistate la autodeterminare atunci când acțiunile prezente și/sau viitoare ale acesteia prezintă un risc pentru ei înșiși și/sau pentru ceilalți.

- *Relațiile interumane*

Profesioniștii din domeniul social promovează și încurajează relațiile dintre persoane cu scopul de a promova, reface, menține și/sau îmbunătăți calitatea vieții persoanelor, familiilor, grupurilor, organizațiilor și comunităților.

- *Integritatea*

Profesioniștii din domeniul social acționează cu onestitate și responsabilitate în concordanță cu misiunea profesiei și normele etice profesionale.

- *Profesionalismul*

Profesionalismul se referă la dorința fiecărui profesionist de a se perfecționa și a-și îmbunătăți performanțele pentru a asigura cetățenilor un serviciu de calitate.

Principiile directoare ale serviciilor sociale publice și private sunt:

- a) *Solidaritatea socială* se referă la participarea comunității în vederea sprijinirii persoanelor vulnerabile pentru depășirea sau limitarea situațiilor dificile, în scopul asigurării incluziunii sociale a acestei categorii de populație;
- b) *Subsidiaritatea* se referă la intervenția comunității locale și structurilor sale asociative și, complementar, a statului, pentru persoana sau familia care nu își poate asigura integral nevoile sociale.

- c) Universalitatea se referă la dreptul fiecărei persoane de a avea acces la măsuri de asistență socială, în condițiile prevăzute de lege.
- d) Respectarea demnității umane se referă la respectarea capacității persoanei de a se dezvolta și de a-i respecta statutul individual și social și dreptul la intimitate și protecție împotriva oricărei forme de abuz.
- e) Abordarea individuală se referă la necesitatea adaptării măsurilor de asistență socială situației particulare a fiecărui individ și a familiei sale.
- f) Parteneriatul se referă la necesitatea stabilirii de obiective comune, de conlucrare și mobilizare pentru autoritățile publice centrale și locale, instituții publice și private, organizații neguvernamentale, instituții de cult recunoscute de lege, precum și a membrilor comunității.
- g) Participarea beneficiarilor se referă la participarea acestora la formularea și implementarea politicilor cu impact direct asupra lor, la realizarea programelor individualizate de suport social și implicarea activă în viața comunității, prin intermediul formelor de asociere sau direct, prin activități voluntare desfășurate în folosul persoanelor vulnerabile.
- h) Transparența se referă la creșterea gradului de responsabilități administrației publice centrale și locale referitoare la cetățean, precum și la încurajarea participării active a beneficiarilor la procesul de luare a deciziilor.
- i) Nediscriminarea se referă la dreptul fiecărei persoane la o viață independentă de apartenența sa la o origine etnică, la o naționalitate, la o rasă, limbă, religie, categorie socială, etc.

Măsurile și acțiunile de asistență socială pentru sprijinirea persoanelor vulnerabile sunt caracterizate de:

- a) Eficacitate – se referă la folosirea corectă a resurselor publice în vederea atingerii obiectivelor dorite și atingerea celui mai bun rezultat în condițiile date.
- b) Eficiență – se referă la respectarea celui mai bun raport cost – beneficiu în ceea ce privește utilizarea resurselor publice.
- c) Respectarea dreptului la autodeterminare – se referă la dreptul fiecărui individ de a alege pentru sine, sub rezerva ca aceste alegeri să nu afecteze drepturile și interesele legitime ale celorlalți.
- d) Activizare – se referă la stabilirea ca obiectiv final al acordării măsurilor de asistență socială, încurajarea ocupării în scopul integrării și reintegrării sociale și creșterii calității vieții persoanei.
- e) Caracterul unic al dreptului la beneficiile de asistență socială potrivit căruia pentru aceeași nevoie sau situație de risc social se poate acorda un singur beneficiu de același tip.
- f) Proximitatea – se referă la organizarea serviciilor cât mai aproape de beneficiar, pentru a-i facilita accesul la servicii și menținerea persoanei cât mai mult posibil în propriul mediu de viață.
- g) Complementaritatea – se referă la identificarea tuturor nevoilor unei persoane și stabilirea unor măsuri care să susțină propriile eforturi ale persoanei de depășire a situației de vulnerabilitate.

- h) Concurență și competitivitate – se referă la preocuparea permanentă, a furnizorilor de servicii sociale publici și privați, de a se preocupa de creșterea calității serviciilor de asistență socială.
- i) Egalitatea de șanse – se referă la respectarea dreptului fiecărei persoane de a avea acces în mod egal la măsurile și acțiunile de protecție socială.
- j) Confidențialitatea – se referă la respectarea vieții private, la păstrarea confidențialității asupra datelor cu caracter personal și a informațiilor referitoare la situația în care se află.
- k) Echitatea – se referă la situația persoanelor care dispun de resurse socioeconomice similare, pentru aceleași tipuri de nevoi, beneficiază de drepturi sociale egale.
- l) Focalizarea – se referă la faptul că beneficiile de asistență socială se acordă în funcție de veniturile și bunurile persoanelor vulnerabile.
- m) Dreptul la libera alegere a furnizorului de servicii – se referă la respectarea dreptului beneficiarului sau reprezentantului său legal de a alege furnizorul de servicii acreditat cu care dorește să colaboreze.

2.6. Furnizori de servicii sociale publici și privați:

La nivelul municipiului Focșani, în luna noiembrie 2023, au fost înregistrați **9 furnizori de servicii sociale acreditați**, astfel:

- **4 furnizori publici de servicii sociale:** Direcția de Asistență Socială Focșani, Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Vrancea, Penitenciarul Focșani și Societatea Română de Cruce Roșie din România – Filiala Vrancea.
- **5 furnizori privați de servicii sociale:** Asociația Centrul pentru Politici Comunitare Regionale CPCPR, Asociația Nevăzătorilor din România – filiala Județeană Vrancea, Căsuța Bunicii Elena SRL, SC Casa Mircea+Mihai SRL, Servicii sociale Consulting Comapany SRL.

De asemenea, în luna noiembrie 2023, pe raza municipiului Focșani, **sunt 20 de servicii licențiate**:

Servicii publice în număr de **18** din totalul serviciilor licențiate la nivelul municipiului Focșani, după cum urmează:

- **Servicii sociale cu cazare** în total de **13**, care se împart astfel: 11 servicii furnizate copiilor, 1 serviciu destinat persoanelor vârstnice, 1 serviciu adresat tinerilor și un serviciu oferit persoanelor fără adăpost.
- **Servicii sociale de zi** sunt în număr de **5**, care se împart astfel: 2 servicii ce se adresează copiilor, 1 serviciu ce se adresează atât copiilor, cât și adulților și vârstnicilor, 1 serviciu ce se adresează adulților și un serviciu ce se adresează atât adulților cât și vârstnicilor.

Servicii private în număr de **2** din totalul serviciilor licențiate la nivelul municipiului Focșani, iar acestea se împart după cum urmează:

- **1 serviciu social cu cazare** pentru persoane vârstnice.
- **1 serviciu social de zi** pentru persoane vârstnice.

În cadrul DAS Focșani, pe lângă serviciile sociale licențiate, se acordă și **alte servicii specifice**, în conformitate cu legislația în vigoare:

1. Stabilire/acordare drepturi și beneficii sociale prin intermediul Serviciului Beneficii Sociale. Acesta are ca obiect de activitate aplicarea unor legi și acte normative privind beneficiile sociale.
2. Servicii de management de caz pentru copil și familie, care se referă la:
 - Evaluarea și monitorizarea copilului cu dizabilități: evaluarea inițială a copiilor cu dizabilități la prima încadrare și informarea obligatorie a părinților cu privire la drepturi și identificarea situațiilor de urgență; evaluarea inițială a copiilor cu cerințe educaționale speciale (CES) la prima încadrare și informarea obligatorie a părinților cu privire la drepturi și identificarea situațiilor de urgență; evaluarea socială a copiilor cu dizabilități documentată în ancheta socială și anexa cu factorii de mediu, evaluarea riscurilor, necesară încadrării într-un grad de handicap; evaluarea socială a orientării școlare și profesionale a copiilor cu cerințe educaționale speciale, documentată în ancheta socială și anexa cu factori de mediu, evaluarea riscurilor, necesară obținerii de drepturi și servicii educaționale speciale; informare și sprijin acordat părinților cu privire la modalitatea obținerii certificatului de încadrare în grad de handicap/orientare școlară, a drepturilor, facilităților și a accesului la servicii, precum și sprijinirea părinților pentru înscrierea la medicul de familie, acolo unde este necesar; monitorizarea Planului de abilitare-reabilitare/Plan de abilitare-reabilitare și de paliativitate a copilului cu dizabilități din familie, precum și realizarea semestrială a vizitelor de monitorizare la domiciliul copilului, la solicitarea managerului de caz; transmiterea rapoartelor de monitorizare și a situațiilor solicitate/intervenite către D.G.A.S.P.C. Vrancea, ș. a.
 - Prevenirea separării copilului de familie: identificarea și evaluarea situațiilor care impun acordarea de servicii și/sau prestații pentru prevenirea separării copilului de familia sa; întocmirea și implementarea planului de servicii pentru familiile aflate în situație de risc; avizarea și monitorizarea implementării planurilor de servicii pentru copiii aflați în evidența furnizorilor de servicii sociale acreditate; asigurarea consilierii și informării familiilor cu copii în întreținere asupra drepturilor și obligațiilor acestora, asupra drepturilor copilului și asupra serviciilor disponibile pe plan local; monitorizarea și analizarea situației copiilor din unitatea administrativ-teritorială, precum și modul de respectarea a drepturilor copiilor; înaintarea de propuneri către organele abilitate în cazul în care este necesară luarea unei măsuri de protecție specială; monitorizarea modului de implementare a planului de servicii; sprijin și acompaniere pentru demersurile de înregistrare tardivă a nașterii copilului precum și înregistrarea nașterii copilului abandonat în unitățile spitalicești; realizarea anchetelor sociale la solicitarea Notarilor Publici, la solicitarea Instanțelor Judecătorești privind protecția și promovarea drepturilor copilului; urmărirea evoluției dezvoltării copilului și a modului în care părinții își exercită drepturile și își îndeplinesc obligațiile față de copilul care a fost reintegrat în familia sa; realizează activitatea de identificare, evaluare și monitorizare a copiilor ai căror părinți sunt plecați la muncă în străinătate; monitorizarea relațiilor personale a copiilor cu părintele cu care nu locuiește în mod statornic; asigurarea și urmărirea aplicării măsurilor de prevenire și

combatere a violenței în familie; realizarea bazei de date cu copiii care desfășoară activități remunerate în domeniul artistic, sportiv, publicitar și de modeling, cu domiciliul pe raza municipiului Focșani și activități de conștientizare și informare a cetățenilor prin diverse campanii.

- Atribuțiile personalului medical din cabinetele de medicină școlară și a personalului medical din cabinetele stomatologice școlare din creșe, grădinițe, școli/licee: semnalează în scris directorului școlii și instituțiilor publice cu atribuții de control încălcările legislative vizând determinanții comportamentali ai stării de sănătate (vânzare/consum de tutun, alcool, droguri, etc.); monitorizează respectarea condițiilor de igienă din spațiile de învățământ; instruieste personalul administrativ și auxiliar privind aplicarea și respectarea normelor de igienă și sănătate publică; supraveghează recoltarea de produse biologice pentru investigațiile de laborator, în vederea depistării afecțiunilor infecto-contagioase la subiecți și contacti; urmărește modul de respectare a normelor de igienă a procesului instructiv-educativ; controlează, prin sondaj, igiena individuală a antepreșcolarilor, preșcolarilor și școlarii; gestionează circuitele funcționale; monitorizează respectarea reglementărilor de sănătate publică și supervizarea corectării abaterilor; monitorizează condițiile și modul de preparare și servire a hranei; prestează servicii de menținere a stării de sănătate individuale și colective; face triajul epidemiologic; prestează servicii de evaluare a stării de sănătate a antepreșcolarilor, preșcolarilor, elevilor; monitorizează copiii cu afecțiuni cronice; implementează, împreună cu direcțiile de sănătate publică județeană, programele naționale de sănătate adresate copiilor și tinerilor din școlile/grădinițele/creșele arondate; elaborează raportările curente pentru sistemul informațional din sănătate; oferă servicii de asigurare a stării de sănătate individuale – îngrijiri pentru afecțiuni curente, bilete de trimitere, scutiri medicale; oferă servicii de promovare a unui stil de viață sănătos.
3. Complex de servicii pentru persoane adulte cu dizabilități:
- Asistentul personal al persoanei cu handicap grav are ca scop prevenirea instituționalizării persoanelor adulte cu dizabilități, prin acordarea de asistență și îngrijire personală la domiciliul beneficiarilor. Activități: anchete sociale la domiciliul persoanei cu handicap grav, urmărind stabilirea compatibilității dintre persoana care solicită angajarea ca asistent personal și persoana încadrată în grad de handicap, iar pe baza celor constatate, propune aprobarea sau respingerea cererii de angajare a asistentului personal; întocmește fișe de post și contracte individuale de muncă ale asistenților personali din cadrul DAS Focșani; rapoarte de vizită pentru monitorizarea activității asistenților personali ai persoanelor cu handicap grav; sesizează conducerea instituției ori de câte ori constată că asistenții personali nu își îndeplinesc corespunzător obligațiile prevăzute de lege cu privire la îngrijirea persoanei cu handicap, cât și obligațiile asumate prin contractul de muncă încheiat cu DAS Focșani, ori prezintă un referat detaliat șefului direct, care, după caz, face propuneri cu privire la sancționarea acestora; întocmește semestrial un raport de activitate, pe care îl prezintă Consiliului Local, în raport cu obiectivele programului individual de recuperare și integrare socială, în cazul existenței unui astfel de program.
 - Managementul de caz pentru persoane adulte cu dizabilități are ca scop principal evaluarea și reevaluarea persoanelor cu dizabilități, cu domiciliul sau reședința pe raza municipiului Focșani, în vederea încadrării într-un grad de handicap sau pentru stabilirea dreptului la

anumite beneficii sociale destinate persoanelor cu dizabilități. Activități: evaluarea și reevaluarea nevoilor individuale și specifice ale persoanelor adulte cu dizabilități; acordarea pe loc a serviciilor de informare, consiliere și documentare a persoanelor din comunitate care se adresează instituției; evaluarea statusului psiho-social în care trăiesc persoanele din comunitate prin anchetă socială în vederea încadrării în grad de handicap/revizuirii certificatului de încadrare în grad de handicap/admitere în centre rezidențiale; îndrumarea, consilierea și informarea necesară întocmirii dosarului persoanei cu dizabilitate și/sau familiei acestuia pentru încadrarea în grad de handicap; informarea persoanei cu dizabilitate și/sau a familiei acestuia despre condițiile de obținere a gradului de handicap, actele necesare și a traseului de urmat până la intrarea în drepturi.

- Asistența medicală comunitară: realizează catagrafia populației din colectivitatea locală; identifică persoanele neînscrise pe listele medicilor de familie și sprijină înscrierea acestora; semnalează medicul de familie persoanele vulnerabile; participă în comunitățile în care activează la implementarea programelor naționale de sănătate, precum și implementarea programelor și acțiunilor de sănătate publică județene sau locale; furnizează servicii de sănătate preventive și de promovare a comportamentelor favorabile sănătății copiilor, gravidelor și lăuzelor, vârstnicilor, etc.; furnizează servicii medicale de profilaxie primară, secundară și terțiară membrilor comunității; informează, educă și conștientizează membrii colectivității locale cu privire la menținerea unui stil de viață sănătos; administrează tratamente, în limita competențelor profesionale, conform prescripției medicului de familie sau a medicului specialist; anunță imediat medicul de familie sau serviciul județean de ambulanță, atunci când identifică în teren un membru al comunității aflat într-o stare medicală de urgență; identifică persoanele diagnosticate cu boli pentru care se ține o evidență specială, respectiv TBC, prematuri, anemici, boli rare, etc și le îndrumă sau le însoțesc, după caz, la medicul de familie și/sau serviciile medicale de specialitate; supraveghează în mod activ bolnavii din evidențele speciale – TBC, prematuri, anemici, boli rare, etc. – și participă la administrarea tratamentului strict supravegheat al acestora, în limita competențelor profesionale; realizează managementul de caz în cazul bolnavilor cu boli rare, în limita competențelor profesionale, conform modelului de management de caz, adoptat prin ordin al ministrului sănătății; pentru pacienții cu tulburări psihice contribuie la realizarea managementului de caz organizat de centrele de sănătate mintală din aria administrativ-teritorială, ca parte a echipei terapeutice, în limita competențelor; identifică și notifică autoritățile competente cazurile de violență domestică, cazurile de abuz, alte situații; participă la aplicarea măsurilor de prevenire și combatere a eventualelor focare de infecție; identifică, evaluează și monitorizează riscurile de sănătate publică din comunitate; întocmesc evidențele necesare și completează documentele utilizate în exercitarea atribuțiilor de serviciu; elaborează raportările curente și rapoartele de activitate; colaborează cu alte instituții și organizații; realizează alte activități, servicii și acțiuni de sănătate publică adaptate nevoilor specifice ale comunității și persoanelor din comunitate aparținând grupurilor vulnerabile/aflăte în risc, în limita competențelor profesionale.

Serviciile licențiate ale Direcției de Asistență Socială Focșani

1. **Serviciul social Cantina de Ajutor Social**, cod serviciu social 8899 CPDH-I este un serviciu social în structura Direcției de Asistență Socială Focșani, cu sediul în municipiul Focșani, str. Miorița nr.5, județul Vrancea și face parte din Centrul social multifuncțional „Cantina de Ajutor Social și Serviciul Social Cămin Persoane Vârstnice”.

Scopul serviciului social Cantina de Ajutor Social este acela de furnizare de servicii sociale gratuit sau contra cost persoanelor aflate în situații economico-sociale deosebite, respectiv copii, tineri, pensionari, invalizi, vârstnici, bolnavi cronici și orice persoană care temporar nu realizează venituri, care constau în pregătirea și servirea a două mese/zi - prânz și cină în limita alocației zilnice de hrană, de luni până vineri, iar pentru weekend și sărbători legale se acordă tichete de masă.

Servirea hranei, conform Legii nr.208/1997 privind cantinele de ajutor social, se acordă pe bază de cerere și acte doveditoare privind componența familiei, veniturile membrilor familiei și alte acte necesare în funcție de specificul fiecărui caz, iar în situația persoanelor aflate în imposibilitatea de a se deplasa la sediul cantinei se asigură transport gratuit la domiciliu. Hrana pentru cele două mese se distribuie, de regulă, o dată pe zi, la sediul cantinei sau prin transportul hranei la domiciliul beneficiarilor.

Serviciul social Cantina de Ajutor Social a fost înființat prin Hotărârea Consiliului Local al Municipiului Focșani, nr. 50/1993 și a fost preluat în structura Direcției de Asistență Socială Focșani prin Hotărârea Consiliului Local al Municipiului Focșani nr. 108 din 28 martie 2017 și reorganizat prin Hotărârea Consiliului Local al Municipiului Focșani nr. 473/31.10.2019 privind aprobarea organigramei, statului de funcții și numărului de personal pentru Direcția de Asistența Socială Focșani. Astfel acesta face parte din Centrul Social Multifuncțional „Cantina de Ajutor Social și Serviciul Social Cămin Persoane Vârstnice”.

Principalele funcții ale serviciului social cantina de ajutor social sunt următoarele:

a) **de furnizare** a serviciilor sociale de interes public general/local, prin asigurarea următoarelor activități:

- 1- Reprezintă furnizorul de servicii sociale în contractul încheiat cu persoana beneficiară;
- 2 - Prepararea și distribuirea a două mese/zi, prânzul și cina;
- 3 - Aprovizionarea, contra cost, de la sediul cantinei cu produse agroalimentare de bază, la prețuri la care acestea au fost achiziționate;
- 4 - Transport gratuit numai pentru persoanele care beneficiază de distribuirea hranei la domiciliu.

b) **de informare** a beneficiarilor, potențialilor beneficiari, autorităților publice și publicului larg despre domeniul său de activitate, prin asigurarea următoarelor activități:

- 1 - informare inițială referitoare la modul de organizare și funcționare al cantinei, serviciile disponibile, drepturile și obligațiile beneficiarilor;
- 2 - sesiuni de informare a beneficiarilor privind activitatea proprie;
- 3- elaborarea anuală a rapoartelor de activitate privind serviciile acordate și performanțele obținute;
- 4 - distribuirea de materiale informative privind activitățile derulate/ serviciile oferite.

c) **de promovare** a drepturilor beneficiarilor și a unei imagini pozitive a acestora, de promovare a drepturilor omului în general, precum și de prevenire a situațiilor de dificultate în care pot intra categoriile vulnerabile care fac parte din categoria de persoane beneficiare, potrivit scopului acestuia, prin asigurarea următoarelor activități:

- 1 - sesiuni de instruire a personalului privind respectarea drepturilor beneficiarilor și acordarea serviciilor cu respectarea Codului de etică al Direcției de Asistență Socială Focșani;
- 2 - măsurarea gradului de satisfacție a beneficiarilor cu privire la activitatea desfășurată;
- 3 - încurajarea beneficiarilor de a-și exprima opinia asupra oricăror aspecte care privesc activitatea Cantinei de Ajutor Social;
- 4 - sesiuni de informare a beneficiarilor și instruire a personalului privind identificarea, semnalarea și soluționarea cazurilor de abuz și neglijență în rândul beneficiarilor;
- 5 - dezvoltarea de parteneriate cu organizații și alte instituții implicate în furnizarea serviciilor sociale;
- 6 - promovarea de modele de bună practică realizate cu parteneri la nivel local și național;
- 7 - socializarea și reducerea discrepanțelor dintre categoriile sociale.

d) **de asigurare a calității** serviciilor sociale prin realizarea următoarelor activități:

- 1 - elaborarea instrumentelor standardizate utilizate în procesul de acordare a serviciilor;
- 2 - realizarea de evaluări periodice a serviciilor prestate;
- 3 - monitorizarea acordării serviciilor sociale;

e) **de administrare a resurselor** financiare, materiale și umane ale cantinei prin realizarea următoarelor activități:

- 1 - elaborarea propunerii de buget anual pentru buna funcționare a cantinei;
- 2 - ține evidențele privind operațiunile de contabilitate primară;
- 3 - ține evidența produselor/bunurilor achiziționate;
- 4 - asigură respectarea reglementărilor legale specifice domeniilor de activitate.

2. **Serviciul social Cămin Persoane Vârstnice**, cod serviciu social **8730 CR – V-I** a fost înființat prin Hotărârea Consiliului Local al Municipiului Focșani nr. 44 în 28 februarie 2006 și a fost preluat în structura Direcției de Asistență Socială Focșani prin Hotărârea Consiliului Local al Municipiului Focșani nr. 108 din 28 martie 2017 și reorganizat prin Hotărârea Consiliului Local al Municipiului Focșani nr. 473/31.10.2019 privind aprobarea organigramei, statului de funcții și numărului de personal pentru Direcția de Asistență Socială Focșani. Astfel acesta face parte din Centrul Social Multifuncțional „Cantina de Ajutor Social și Serviciul Social Cămin Persoane Vârstnice”. Căminul Persoane Vârstnice are sediul în Municipiul Focșani, str. Fraternității nr.11, județul Vrancea.

Scopul serviciului social “Cămin Persoane Vârstnice” este îngrijirea și asistența socială în regim rezidențial a persoanelor vârstnice din municipiul Focșani, care necesită acest tip de servicii, prin asigurarea de condiții corespunzătoare de găzduire și de hrană, îngrijiri medicale, recuperare și readaptare, activități de ergoterapie și de petrecere a timpului liber, asistență socială și psihologică.

Serviciul se adresează persoanelor care au împlinit potrivit legii vârsta legală de pensionare și se află într-una din următoarele situații:

- a) nu are familie sau nu se află în întreținerea unei sau unor persoane obligate la aceasta, potrivit dispozițiilor legale în vigoare;
- b) nu are locuință și nici posibilitatea de a-și asigura condițiile de locuit pe baza resurselor proprii;
- c) nu realizează venituri proprii sau acestea nu sunt suficiente pentru asigurarea îngrijirii necesare;
- d) nu se poate gospodări singură sau necesită îngrijire specializată;
- e) se află în imposibilitatea de a-și asigura nevoile sociomedicale, datorită bolii ori stării fizice sau psihice.

Misiunea “Căminului Persoane Vârstnice” este creșterea calității vieții persoanelor de vârstă a treia din municipiul Focșani, asigurarea unui trai decent de zi cu zi, sprijinul în menținerea autonomiei și independenței personale, precum și asigurarea posibilității de afirmare proprie a vârstnicilor.

Serviciul social „Cămin Persoane Vârstnice” urmărește promovarea, respectarea și garantarea drepturilor persoanelor vârstnice, în vederea dezvoltării fiecărui membru al societății într-un mediu securizat din punct de vedere social.

Serviciul social „Cămin Persoane Vârstnice”, funcționează cu respectarea prevederilor cadrului general de organizare și funcționare a serviciilor sociale, reglementat de Legea nr. 292/2011 privind asistența socială, cu modificările și completările ulterioare, Legea nr. 17/2000 privind asistența socială a persoanelor vârstnice, republicată, cu modificările și completările ulterioare, precum și a altor acte normative secundare aplicabile domeniului.

Principalele funcții ale serviciului social “Cămin Persoane Vârstnice” sunt următoarele:

A. de furnizare a serviciilor sociale de interes public general, prin asigurarea următoarelor activități:

- reprezentarea furnizorului de servicii sociale în contractul încheiat cu persoana beneficiară;
- găzduire pe perioada determinată de maxim un an de zile cu posibilitate de prelungire a contractului.

Serviciul social „Cămin Persoane Vârstnice” are o capacitate de 62 de locuri și oferă:

a) cazare completă (prepararea și distribuirea zilnică a hranei) și îngrijirea corporală pentru asistați;

b) servicii sociale care constau în:

1. consiliere socială, informare și reprezentare de interese;
2. ajutor pentru menaj;
3. consiliere psihologică;
4. modalități de prevenire a marginalizării sociale și de reintegrare socială în raport cu capacitatea psihoafectivă;
5. evaluare, diagnostic socială, intervenție și monitorizare a cazurilor;

c) servicii sociomedicale care constau în:

1. ajutor pentru menținerea sau readaptarea capacităților fizice ori intelectuale;
2. asigurarea unor programe de ergoterapie;
3. sprijin pentru realizarea igienei corporale;

d) servicii medicale care constau în:

1. consultații și tratamente la cabinetul medical, în instituții medicale de profil sau la patul persoanei, dacă aceasta este imobilizată;

2. servicii de îngrijire-infirmierie;
3. supravegherea permanentă a stării de sănătate a personalului asistat;
4. asigurarea cu dispozitive medicale.

e) îngrijire personală:

1. beneficiarii primesc ajutor pentru realizarea activităților de bază ale vieții. Beneficiarii primesc ajutor și îngrijire adecvată pentru a-și continua viața în demnitate și respect;
2. condiții adecvate pentru realizarea igienei personale. Fiecare beneficiar deține propriile obiecte de igienă personală;
3. asistență calificată pentru menținerea igienei personale a beneficiarilor aflați în situație de dependență. Beneficiarii care nu se pot îngriji singuri (spălat parțial sau total, bărbierit, pieptănat, îmbrăcat/dezbrăcat, încălțat/descălțat, deplasare în interiorul camerei etc.) primesc ajutor zilnic acordat de personalul de îngrijire;
4. pentru beneficiarii imobilizați la pat, se efectuează zilnic manevrele de prevenire a ulcerului de decubit (escarelor) și se utilizează materiale și echipamente specifice (saltele și perne anti-escară etc.). Beneficiarii cu incontinență (urinară, de fecale, mixtă) sunt toaletați zilnic, odată cu schimbarea pampersilor (minim de trei ori pe zi);
5. igiena personală și aspectul exterior decent sunt păstrate și menținute pentru toți beneficiarii;
6. căminul asigură asistența necesară beneficiarilor aflați în situații de dependență, pentru realizarea activităților vieții zilnice.

f) asistență pentru sănătate:

1. asistență adecvată pentru sănătate, respectiv supraveghere și tratament, în baza prescripțiilor medicale;
2. supravegherea stării de sănătate, administrarea medicației, efectuarea îngrijirii medicale de bază. Serviciile menționate sunt acordate de medic, asistenți medicali/asistente medicale, ajutate de infirmiere;
3. căminul înscrie beneficiarii la un medic de familie sau facilitează accesul acestora la un cabinet de medicină de familie;
4. căminul facilitează accesul beneficiarilor la servicii medicale de specialitate din ambulatorii sau, după caz, spitale, inclusiv cabinete stomatologice;
5. beneficiarii /reprezentanții legali sunt informați de la admitere cu privire la asistența medicală asigurată în cămin;
6. monitorizarea în scop preventiv și terapeutic a stării de sănătate a beneficiarilor și adaptarea regimului de viață și a celui alimentar conform indicației specialiștilor;
7. personalul medical ține evidența medicației administrate fiecărui beneficiar în fișa de monitorizare servicii a beneficiarului.

g) recuperarea/reabilitare funcțională:

1. programe de recuperare/reabilitare în scopul menținerii sau ameliorării autonomiei funcționale a beneficiarului. Beneficiarii își mențin sau ameliorează capacitățile fizice, psihice și senzoriale care să le permită o viață cât mai autonomă;
2. terapii de recuperare/reabilitare funcțională conform planului individualizat de asistență și îngrijire/planului de servicii;
3. serviciile/terapiile de recuperare/reabilitare funcțională pot fi dintre cele mai diverse: psihoterapie, terapie prin masaj, terapii de expresie și ocupaționale, terapii de relaxare.

h) viață activă și contacte sociale

1. beneficiarii trăiesc într-un mediu de viață prietenos care promovează inițiativa proprie și răspunde dorințelor și așteptărilor fiecăruia;
2. sesiuni de informare în vederea menținerii unui stil de viață sănătos: regimul sănătos de viață, educație împotriva fumatului și a consumului de băuturi alcoolice și de medicamente etc;
3. activități care necesită un minim de efort fizic, mental și intelectual (gimnastică, dans, jocuri de șah, table, audiții muzicale, pictură etc.);
4. activități care se desfășoară în aer liber;
5. menținerea relațiilor cu familia și prietenii (telefon, email, facilitarea trimiterii și primirii corespondenței prin poștă);
6. deschiderea spre comunitate, facilitarea vizitelor și comunicarea beneficiarilor cu membrii acesteia.

i) integrare/reintegrare socială

1. integrarea/reintegrarea socială a beneficiarilor. Beneficiarii sunt încurajați și sprijiniți să-și mențină contactele sociale sau, după caz, să revină în familie și în comunitate;
2. activități de facilitare a integrării/reintegrării în familie, în comunitate, pe piața muncii și în societate în general, în baza unui program de integrare/reintegrare social;
- activități de informare, consiliere, terapii ocupaționale, etc, care privesc nevoi diverse.

B. de informare a beneficiarilor, potențialilor beneficiari, autorităților publice și publicului larg despre domeniul său de activitate, prin asigurarea următoarelor activități:

- a) campanii de informare și promovare, serbări, ateliere și reuniuni;
- b) încheierea de protocoale/convenții de colaborare cu asociații și fundații, școli, grădinițe, universități etc.;
- c) comunicate de presă cu privire la activitățile din cămin, fluturași informativi privind serviciile oferite;
- d) pagina de facebook, site-uri dedicate activităților specifice;
- e) informare directă, personală și în cadrul organizat;
- f) elaborarea de rapoarte de activitate;
- g) informare în scris și telefonică;
- h) căminul facilitează accesul în incinta proprie a potențialilor beneficiari, membrilor săi de familie sau reprezentanților legali pentru a cunoaște activitatea căminului și serviciile acordate;
- i) căminul stabilește un program de vizită pentru informarea beneficiarilor și a publicului. Acest program este afișat la intrarea în cămin.

C. de promovare a drepturilor beneficiarilor și a unei imagini pozitive a acestora, de promovare a drepturilor omului în general, precum și de prevenire a situațiilor de dificultate în care pot intra categoriile vulnerabile care fac parte din categoria de persoane beneficiare, potrivit scopului acestuia, prin asigurarea următoarelor activități:

- a) campanii de sensibilizare a opiniei publice față de problematica marginalizării sociale a persoanelor vârstnice;
- b) sesiuni de instruire a personalului privind respectarea drepturilor beneficiarilor și acordarea serviciilor cu respectarea codului de etică a căminului;
- c) măsurarea gradului de satisfacție a beneficiarilor cu privire la activitatea desfășurată;
- d) încurajarea beneficiarilor de a-și exprima opinia asupra oricărui aspect care privesc activitatea căminului, individual sau în cadrul ședințelor lunare;

- e) sesiuni de informare a beneficiarilor și instruire a personalului privind identificarea, semnalarea și soluționarea cazurilor de abuz și neglijență în rândul beneficiarilor;
- f) parteneriate cu școlile din municipiul Focșani;
- g) interviuri în presă și televiziune;
- h) informare online;
- i) programe cu voluntari;
- j) parteneriate cu ONG-uri și unitățile de cult;
- k) informări către societatea civilă.

D. de asigurare a calității serviciilor sociale prin realizarea următoarelor activități:

- a) asigurarea instrumentelor standardizate utilizate în procesul de acordare a serviciilor;
- b) realizarea de evaluări periodice a serviciilor prestate;
- c) instruirea personalului periodic;
- d) planificarea serviciilor de comun acord cu beneficiarii în funcție de nevoile acestora;
- e) monitorizarea acordării serviciilor sociale;
- f) forumuri și întâlniri la nivel instituțional și interinstituțional.

E. de administrare a resurselor financiare, materiale și umane ale căminului prin realizarea următoarelor activități:

- a) fundamentarea bugetului de venituri și cheltuieli al căminului;
- b) administrarea și coordonarea resurselor în scopul acordării unor servicii de calitate;
- c) instruirea periodică a personalului în vederea cunoașterii procedurilor utilizate în furnizarea serviciilor;
- d) asigurarea dotării, întreținerii și folosirii eficiente a bazei materiale și a bunurilor din dotare;
- e) elaborarea documentelor primare financiar - contabile.

2.7. Cadrul legislativ

- Legea asistenței sociale, nr. 292/2011, cu modificările și completările ulterioare;
- Hotărârea nr. 797/2017 pentru aprobarea regulamentelor-cadru de organizare și funcționare ale serviciilor publice de asistență socială și a structurii orientative de personal;
- Ordinul 73/2005 privind aprobarea modelului Contractului pentru acordarea de servicii sociale, încheiat de furnizorii de servicii sociale, acreditați conform legii, cu beneficiarii de servicii sociale;
- Legea 272/2004 privind protecția și promovarea drepturilor copilului, republicată, cu modificările și completările ulterioare;
- Hotărârea nr. 691/2015 pentru aprobarea Procedurii de monitorizare a modului de creștere și îngrijire a copilului cu părinți plecați la muncă în străinătate și a serviciilor de care aceștia pot beneficia, precum și pentru aprobarea Metodologiei de lucru privind colaborarea dintre direcțiile generale de asistență socială și protecția copilului și serviciile publice de asistență socială și a modelului standard al documentelor elaborate de către acestea;
- Legea 156/2023, privind organizarea activității de prevenire a separării copilului de familie, cu modificările și completările ulterioare;
- Legea 448/2006 privind protecția și promovarea drepturilor persoanelor cu handicap, republicată, cu modificările și completările ulterioare;
- Legea 17/2000 privind asistența socială a persoanelor vârstnice, republicată, cu modificările și completările ulterioare;

- Legea 208/1997 privind cantinele de ajutor social;
- Hotărârea nr. 426/2020 privind aprobarea standardelor de cost pentru serviciile sociale, cu modificările ulterioare;
- Hotărârea nr. 903/2014 privind stabilirea nivelului minim al alocației zilnice de hrană pentru consumurile colective din instituțiile și unitățile publice și private de asistență socială destinate persoanelor adulte, persoanelor adulte cu dizabilități și persoanelor vârstnice;
- Legea 197/2012 privind asigurarea calității în domeniul serviciilor sociale, cu modificările și completările ulterioare;
- Hotărârea nr. 118/2014 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a prevederilor [Legii nr. 197/2012](#) privind asigurarea calității în domeniul serviciilor sociale, cu modificările și completările ulterioare;
- Hotărârea nr. 867/2015 pentru aprobarea Nomenclatorului serviciilor sociale, precum și a regulamentelor-cadru de organizare și funcționare a serviciilor sociale, cu modificările și completările ulterioare;
- Ordinul nr. 29/2019 pentru aprobarea standardelor minime de calitate pentru acreditarea serviciilor sociale destinate persoanelor vârstnice, persoanelor fără adăpost, tinerilor care au părăsit sistemul de protecție a copilului și altor categorii de persoane adulte aflate în dificultate, precum și a serviciilor acordate în comunitate, serviciilor acordate în sistem integrat și cantinele sociale, cu modificările și completările ulterioare;
- Ordinul nr. 27/2019 privind aprobarea standardelor minime de calitate pentru serviciile sociale de zi destinate copiilor;
- Ordinul nr. 82/2019 privind aprobarea standardelor specifice minime de calitate obligatorii pentru serviciile sociale destinate persoanelor adulte cu dizabilități, cu modificările ulterioare;
- Ordinul nr. 28/2019 privind aprobarea standardelor minime de calitate pentru acreditarea serviciilor sociale destinate prevenirii și combaterii violenței domestice;
- Legea nr. 416/2001 privind venitul minim garantat, cu modificările și completările ulterioare (abrogat cu 01.01.2024);
- Legea nr. 277/2010 privind alocația pentru susținerea familiei, republicată, cu modificările și completările ulterioare (abrogat cu 01.01.2024);
- Legea nr. 196/2016 privind venitul minim de incluziune, cu modificările și completările ulterioare;
- H.G. nr. 1488/2004 privind aprobarea criteriilor și a cuantumului sprijinului financiar ce se acordă elevilor în cadrul Programului național de protecție socială "Bani de liceu", cu modificările și completările ulterioare;
- Legea nr. 248/2015 privind stimularea participării în învățământul preșcolar a copiilor provenind din familii defavorizate, republicată, cu modificările și completările ulterioare;
- Legea nr. 53/2003 Codul muncii, republicat, cu modificările și completările ulterioare;
- O.U.G. nr. 69/2018 pentru modificarea și completarea [Legii nr. 448/2006](#) privind protecția și promovarea drepturilor persoanelor cu handicap;
- O. G. Nr. 68/2003 privind serviciile sociale, cu modificările și completările ulterioare;
- Ordinul nr. 653/2019 privind instrucțiunile pentru implementarea prevederilor legale referitoare la licențierea serviciilor sociale în contextul aprobării unor noi standarde minime de calitate în domeniul serviciilor sociale și pentru abrogarea unor ordine;

- H. G. Nr. 886/2000 pentru aprobarea Grilei naționale de evaluare a nevoilor persoanelor vârstnice, cu modificările și completările ulterioare;
- Legea nr. 116/2002 privind prevenirea și combaterea marginalizării sociale, cu modificările și completările ulterioare;
- Legea nr. 78/2014 privind reglementarea activității de voluntariat în România, cu modificările și completările ulterioare;
- Legea nr. 466/2004 privind Statutul asistentului social, cu modificările și completările ulterioare;
- Ordinul nr. 393/630/4236/2017 pentru aprobarea Protocolului de colaborare în vederea implementării serviciilor comunitare integrate necesare prevenirii excluziunii sociale și combaterii sărăciei;
- H. G. Nr. 295/2021 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare unitară a dispozițiilor [Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 97/2005](#) privind evidența, domiciliul, reședința și actele de identitate ale cetățenilor români, precum și pentru stabilirea formei și conținutului actelor de identitate, ale dovezii de reședință și ale cărții de imobil;
- Legea nr. 76/2002 privind sistemul asigurărilor pentru șomaj și stimularea ocupării forței de muncă, cu modificările și completările ulterioare;
- Legea nr. 487/2002 Legea sănătății mintale și a protecției persoanelor cu tulburări psihice, republicată, cu modificările și completările ulterioare;
- Legea nr. 217/2003 pentru prevenirea și combaterea violenței domestice, republicată, cu modificările și completările ulterioare;
- Legea nr. 263/2010 privind sistemul unitar de pensii publice, cu modificările și completările ulterioare;
- H. G. Nr. 64/2011 pentru aprobarea Metodologiei cu privire la aplicarea unitară a dispozițiilor în materie de stare civilă, cu modificările și completările ulterioare;
- O.U.G. nr. 33/2016 pentru modificarea și completarea unor acte normative privind actele de stare civilă și actele de identitate ale cetățenilor români, cu modificările și completările ulterioare;
- H. G. Nr. 1217/2006 privind constituirea mecanismului național pentru promovarea incluziunii sociale în România, cu modificările și completările ulterioare;
- H. G. Nr. 669/2006 privind aprobarea Strategiei naționale de incluziune socială a tinerilor care părăsesc sistemul de protecție a copilului;
- Legea nr. 52/2003, privind transparența decizională în administrația publică, republicată, cu modificările și completările ulterioare;
- Legea nr. 672/2002 privind auditul public intern, republicată, cu modificările și completările ulterioare;
- H. G. Nr. 1086/2013 pentru aprobarea Normelor generale privind exercitarea activității de audit public intern;
- Legea nr. 544/2001 privind liberul acces la informațiile de interes public, cu modificările și completările ulterioare;
- Legea nr. 34/1998 privind acordarea unor subvenții asociațiilor și fundațiilor române cu personalitate juridică, care înființează și administrează unități de asistență socială, cu modificările și completările ulterioare;
- Legea nr. 98/2016 privind achizițiile publice, cu modificările și completările ulterioare;
- Legea nr. 350/2006 privind regimul finanțărilor nerambursabile din fonduri publice alocate pentru activități nonprofit de interes general, cu modificările și completările ulterioare;

- Ordonanța nr. 100/2022 privind aprobarea și implementarea Planului național de măsuri cu privire la protecția și incluziunea persoanelor strămutate din Ucraina, beneficiare de protecție temporară în România, precum și pentru modificarea și completarea unor acte normative;
- Legea nr. 221/2010 pentru ratificarea Convenției privind drepturile persoanelor cu dizabilități, adoptată la New York de Adunarea Generală a Organizației Națiunilor Unite la 13 decembrie 2006, deschisă spre semnare la 30 martie 2007 și semnată de România la 26 septembrie 2007, cu modificările și completările ulterioare;
- Legea nr. 140/2022 privind unele măsuri de ocrotire pentru persoanele cu dizabilități intelectuale și psihosociale și modificarea și completarea unor acte normative;
- Legea nr. 287/2009 privind Codul Civil, republicată, cu modificările și completările ulterioare;
- Ordinul nr. 600/2018 privind aprobarea Codului controlului intern managerial al entităților publice;
- OUG nr. 57/2019 privind Codul Administrativ, cu modificările și completările ulterioare;
- Ordinul nr. 2508/4493/2023 pentru aprobarea Metodologiei privind asigurarea asistenței medicale a antepreșcolărilor, preșcolărilor, elevilor din unitățile de învățământ preuniversitar și studenților din instituțiile de învățământ superior pentru menținerea stării de sănătate a colectivităților și pentru promovarea unui stil de viață sănătos, cu modificările și completările ulterioare;
- OUG nr. 111/2010 privind concediul și indemnizația lunară pentru creșterea copiilor, cu modificările și completările ulterioare;
- Legea nr. 217/2003 pentru prevenirea și combaterea violenței domestice, republicată, cu modificările și completările ulterioare;
- OUG nr. 18/2017 privind asistența medicală comunitară, cu modificările și completările ulterioare;
- HG nr. 324/2019 pentru aprobarea Normelor metodologice privind organizarea, funcționarea și finanțarea activității de asistență medicală comunitară;
- Strategia națională pentru dezvoltarea durabilă a României 2030;
- H. G. Nr. 440/2022 pentru aprobarea Strategiei naționale privind incluziunea socială și reducerea sărăciei pentru perioada 2022 – 2027;
- H. G. Nr. 490/2022 pentru aprobarea Strategiei naționale privind drepturile persoanelor cu dizabilități "O Românie echitabilă" 2022 – 2027;
- H. G. Nr. 1543/2022 pentru aprobarea Strategiei naționale privind prevenirea instituționalizării persoanelor adulte cu dizabilități și accelerarea procesului de dezinstituționalizare, pentru perioada 2022 – 2030;
- H. G. Nr. 560/2022 pentru aprobarea Strategiei Guvernului României de incluziune a cetățenilor români aparținând minorității rome pentru perioada 2022 – 2027;
- H. G. Nr. 1491/2022 pentru aprobarea Strategiei naționale privind incluziunea socială a persoanelor fără adăpost pentru perioada 2022 - 2027 și a Planului de acțiune pentru perioada 2022 – 2027;
- H. G. Nr. 1492/2022 pentru aprobarea Strategiei naționale privind îngrijirea de lungă durată și îmbătrânirea activă pentru perioada 2023 – 2030;

- H. G. Nr. 1547/2022 pentru aprobarea Strategiei naționale privind promovarea egalității de șanse și de tratament între femei și bărbați și prevenirea și combaterea violenței domestice pentru perioada 2022 – 2027;
- H. G. Nr. 592/2021 privind aprobarea Strategiei naționale pentru prevenirea și combaterea violenței sexuale "SINERGIE" 2021 - 2030 și a Planului de acțiuni pentru implementarea Strategiei naționale pentru prevenirea și combaterea violenței sexuale "SINERGIE" 2021 – 2030;
- H. G. Nr. 969/2023 privind aprobarea Strategiei naționale pentru protecția și promovarea drepturilor copilului "Copii protejați, România sigură" 2023 – 2027.

CAPITOLUL 3

GRUP ȚINTĂ – TIPOLOGIA SITUAȚIILOR DE DIFICULTATE, VULNERABILITATE, DEPENDENȚĂ SAU RISC SOCIAL

3.1. Copii, familii în dificultate, mame minore, tineri

Descrierea grupului țintă și cadrul general:

„Fiecare copil are dreptul la un nivel de trai adecvat și la șanse egale încă de la o vârstă fragedă. [Convenția ONU](#) privind drepturile copilului, Agenda 2030 pentru dezvoltare durabilă dar și numeroase documente strategice adoptate la nivelul Uniunii Europene, menționează consolidarea incluziunii socio-economice a copiilor ca fiind esențială pentru a aborda problema transmiterii sărăciei și a inegalităților de la o generație la alta. Cu toate acestea, copiii expuși riscului de sărăcie și de excluziune socială sunt mai susceptibili să se confrunte cu dificultăți în ceea ce privește accesul la servicii esențiale, în special în zonele rurale, îndepărtate și defavorizate. În linie cu Pilonul european al drepturilor sociale, cu Strategia UE privind drepturile copilului 2021 - 2024 și Recomandarea Consiliului UE de instituire a unei Garanții europene pentru copii, cadrul strategic prezent definește priorități pentru reducerea sărăciei copiilor și a excluziunii sociale, cu precădere pentru grupurile vulnerabile. Fiecare copil are dreptul la un nivel de trai adecvat și la șanse egale încă de la o vârstă fragedă. [Convenția ONU](#) privind drepturile copilului, Agenda 2030 pentru dezvoltare durabilă dar și numeroase documente strategice adoptate la nivelul Uniunii Europene, menționează consolidarea incluziunii socio-economice a copiilor ca fiind esențială pentru a aborda problema transmiterii sărăciei și a inegalităților de la o generație la alta. Cu toate acestea, copiii expuși riscului de sărăcie și de excluziune socială sunt mai susceptibili să se confrunte cu dificultăți în ceea ce privește accesul la servicii esențiale, în special în zonele rurale, îndepărtate și defavorizate. În linie cu Pilonul european al drepturilor sociale, cu Strategia UE privind drepturile copilului 2021 - 2024 și Recomandarea Consiliului UE de instituire a unei Garanții europene pentru copii, cadrul strategic prezent definește priorități pentru reducerea sărăciei copiilor și a excluziunii sociale, cu precădere pentru grupurile vulnerabile.

În ciuda unei îmbunătățiri treptate, per ansamblu, a situației economice și sociale a României în anii anteriori crizei globale provocate de pandemia COVID-19, mulți copii au continuat să se confrunte cu dificultăți majore, care le afectează dezvoltarea. Există încă un decalaj substanțial față de situația copiilor din majoritatea celorlalte țări ale Uniunii Europene, în ceea ce privește bunăstarea și calitatea vieții, o serie de categorii de copii fiind afectate de probleme sociale grave. În continuare, copiii nu sunt plasați în centrul politicilor de dezvoltare la nivel național, iar pentru multe familii cu resurse precare, creșterea copiilor reprezintă o provocare majoră, serviciile de sprijin fiind insuficiente. Așa cum arată evaluarea strategiei anterioare și analiza situației care fundamentează prezenta strategie, disponibilitatea și calitatea serviciilor pentru copii sunt de multe ori limitate, iar anumite îmbunătățiri 1 Problemele prioritare sunt deficite de bunăstare, calitate a vieții sau realizare în practică a drepturilor copiilor, care sunt adresate de Strategie prin Obiective generale. 5 așteptate în ciclul anterior de planificare strategică au fost uneori modeste sau au întârziat să apară.” Sursă: Strategia națională pentru protecția și promovarea drepturilor copilului "Copii protejați, România sigură" 2023 – 2027

Grupul vulnerabil al copiilor și tinerilor lipsiți de îngrijire și sprijin parental cuprinde :

- Copii aflați în risc de separare de părinți: copii din familii aflate în situații de criză, pentru care intervenția trebuie să fie rapidă (calamități naturale, pierderea veniturilor, etc.). În această situație, planul de servicii trebuie să cuprindă și măsuri imediate necesare urgent, pentru a susține familia până la ieșirea din situația care a generat criza;
- Copii separați de părinți: copii aflați în plasament la o persoană sau familie, la asistent maternal profesionist sau într-un serviciu rezidențial. Planul individualizat de protecție trebuie să aibă ca finalitate o soluție cu caracter permanent: reintegrarea în familie, adopția națională, etc.
- Copii ai căror părinți sunt plecați la muncă în străinătate. Deși obligația părinților este de a desemna o persoană prin instanța de judecată care se va îngriji de creșterea și educarea copiilor, de multe ori aceștia nu își îndeplinesc obligația, astfel încât acești copiii sunt privați de accesul la diverse beneficii și/sau servicii, în lipsa unui reprezentant legal;
- Copii părăsiți în unități sanitare. Pentru acești copii se întocmește un proces verbal de părăsire în termen de 5 zile de la primirea sesizării din partea unității sanitare. Atunci când starea de sănătate a copilului permite externarea, în baza procesului verbal se stabilește instituirea măsurii de plasament în regim de urgență;
- Copii abuzați, neglijați sau supuși exploatării. În această categorie sunt incluși și copiii traficați, exploatați prin muncă, exploatați sexual în scopuri comerciale, exploatați pentru comitere de infracțiuni, copiii expuși migrației ilegale, copiii neacompaniați aflați pe teritoriul altor state, copii repatriați, copiii refugiați;
- Tinerii beneficiari ai unei măsuri de protecție. Tânărul care a dobândit capacitate deplină de exercițiu și a beneficiat de o măsură de protecție specială, dar care nu își continuă studiile și nu are posibilitate de a reveni în propria familie, fiind confruntat cu riscul excluderii sociale, beneficiază, la cerere, pe o perioadă de până la doi ani, de protecție specială, cu scopul de a-i facilita integrarea socială și profesională;
- Copii delincvenți. Copiii care au săvârșit o faptă penală, dar nu răspund penal, cât și cei care răspund penal. Copii care nu răspund penal sunt cei care nu au împlinit vârsta de 14

ani, iar copiii care răspund penal sunt cei cu vârsta cuprinsă între 14 și 18 ani, cu condiția să se demonstreze că au comis fapta cu discernământ.

- Copii cu dizabilități. Copiii care sunt încadrați în grad de handicap, copiii ce beneficiază de un certificat de orientare școlară.
- Copii fără adăpost. Copiii care trăiesc pe stradă, cu sau fără familia lor. Aceștia se împart în mai multe categorii: copiii străzii – cei care trăiesc permanent în stradă și nu au deloc legături cu familia; copii în stradă – cei care se află circumstanțial în stradă și care au legături ocazionale cu familia; copii pe stradă – cei ce nu se află permanent pe stradă, dar sunt trimiși de familie pentru a câștiga bani prin prestarea de diferite munci, cerșit sau mici infracțiuni; familii cu copii în stradă.
- Alte categorii de copii/tineri vulnerabili: copiii aparținând unei minorități, copii fără acte de stare civilă, copii consumatori de droguri, copii cu tulburări de comportament, mame adolescente.
- Tinerii care au beneficiat de o măsură de protecție specială. Tinerii pentru care a încetat măsura de protecție specială, care nu pot reveni în propria familie și nu mai beneficiază de alte măsuri de protecție din partea statului.

Date statistice:

„În România categoria de vârstă cea mai afectată de sărăcie este cea a populației de minori (32% în anul 2018), urmată îndeaproape de cea a tinerilor cu vârsta cuprinsă între 18 și 24 ani (26,6% în anul 2018), valori ce depășesc media sărăciei relative înregistrată la nivelul României pentru anul 2018 (23,5%). Pentru celelalte categorii de vârstă (25 - 49 ani, 50 - 64 ani, peste 65 de ani), în anul 2018, rata sărăciei cunoaște valori situate sub media sărăciei relative, cea mai mică valoare fiind înregistrată pentru persoanele cu vârsta cuprinsă în intervalul 50 - 64 ani dar care, la rândul ei, cunoaște un trend ascendent începând cu anul 2015. O evoluție îngrijorătoare a acestui indicator se constată pentru persoanele cu vârste mai mari de 65 de ani, care, după cinci ani de scădere (2008 - 2012), începând cu anul 2013 cunoaște un trend ascendent, crescând continuu de la valoarea de 14,5% în anul 2013 la valoarea de 22,8% în anul 2018.

Dacă analizăm rata sărăciei ancorată la pragul de sărăcie din 2008 după vârstă, tendința cea mai surprinzătoare se referă la cea mai puternică perioadă de recuperare a indicatorului care se înregistrează pentru populația cu vârstă mai mare de 65 de ani (de la 26,5% în anul 2008 la 3,5% în anul 2018). Pentru populația minoră (0 - 17 ani), indicatorul scade la mai mult de jumătate din valoarea înregistrată în anul 2008, adică de la 33,3% (2008) la 15,1% (2018).

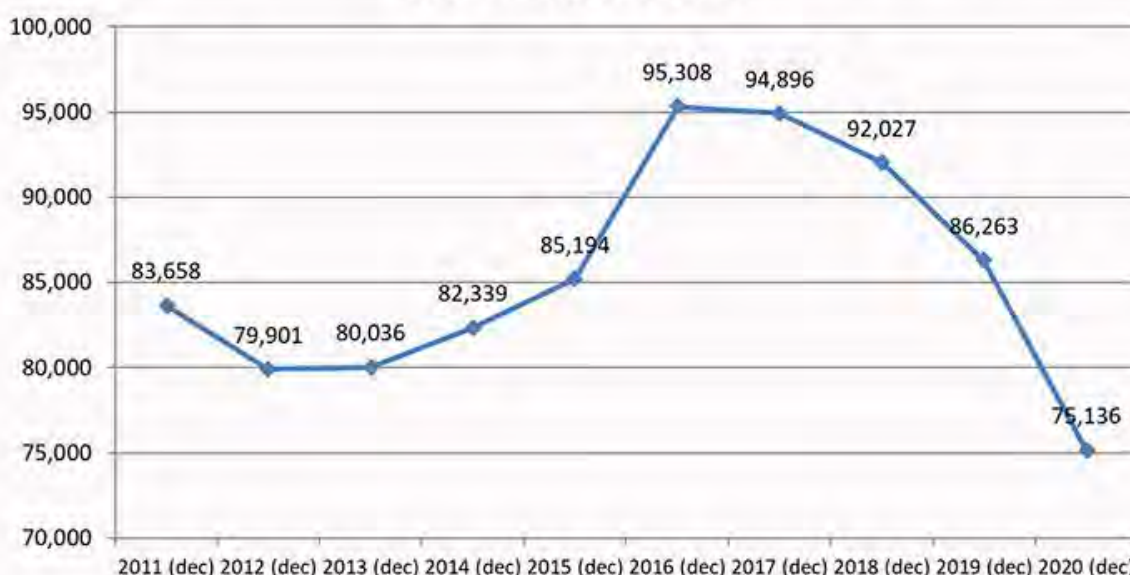
La nivelul anului 2019, rata deprivării materiale severe pe grupe de vârstă era de 17,7% pentru persoanele sub 18 ani, de 13,2% pentru persoanele între 18 și 64 ani și de 15,9% pentru persoanele peste 65 ani.” Sursă: Strategia națională privind incluziunea socială și reducerea sărăciei pentru perioada 2022 – 2027

Evoluția datelor centralizate de ANPDCA cu privire la situația națională a copiilor cu părinți plecați la muncă în străinătate, este următoarea (Sursă: <https://www.salvaticopiii.ro/ce-facem/protectie/copii-cu-parinti-plecati-la-munca-in-strainatate>):

Anul - Raportat la luna decembrie	Total	Cu un singur părinte	Cu ambii părinți plecați în străinătate	Cu părinte unic susținător	Lipsiți complet de ocrotire părintească	Beneficiari ai sistemului de protecție specială
-----------------------------------	-------	----------------------	---	----------------------------	---	---

		plecat în străinătate		plecat în străinătate		
2020	75.136	52.474	13.253	9.409	22.662	3.047
2019	91.345	59.262	15.858	11.723	27.001	3.500
2018	92.027	62.890	16.331	12.806	29.137	3.659
2017	94.896	64.701	17.425	12.770	30.195	3.730
2016	95.308	62.978	18.646	13.684	32.330	3.870
2015	85.194	53.507	21.610	10.077	31.687	4.227

Totalul copiilor cu unul sau ambii părinți plecați la muncă în străinătate, 2011-2020



Sursă: <https://copiisinguriacasa.ro/pentru-specialisti/studii-si-cercetari/situatia-copiilor-ai-caror-parinti-sunt-plecati-la-munca-in-strainatate/>

Conform situației prezentate de Ministerul Familiei, Tineretului și Egalității de Șanse – Autoritatea Națională pentru Protecția Drepturilor Copilului și Adopție, la data de 30.06.2023 situația era următoarea (Sursă: <https://copii.gov.ro/1/date-statistice-copii-si-adoptii/>):

Data	Total	Cu un singur părinte plecat în străinătate	Cu ambii părinți plecați în străinătate	Cu părinte unic susținător plecat în străinătate	Lipsiți complet de ocrotire părintească	Beneficiari ai sistemului de protecție specială
30.03.2023	71.152	51.305	11.149	8.698	22.662	2.427

Datele prezentate mai sus arată o scădere în număr a tuturor categoriilor de copii cu părinți plecați la muncă în străinătate, fapt ce poate indica că politicile sociale și măsurile luate în această perioadă au fost benefice și au rezultatul scontat.

Conform Ministerului Muncii și Protecției Sociale (<https://copii.gov.ro/1/date-statistice-copii-si-adoptii/>), la nivelul date de 30 iunie 2023, s-au raportat următoarele date :

Copii cu părinți plecați la muncă în străinătate				
Județ/Regiune	Cu ambii părinți plecați	Cu un singur părinte plecat	Cu părinte unic susținător plecat	Total
Total	11.149	51.305	8.698	71.152
Regiunea Sud-Est	1.604	6.961	1.628	10.193
Vrancea	298	1.406	264	1.968

Sursă: <https://copii.gov.ro/1/date-statistice-copii-si-adoptii/>

Cazuri de abuz/neglijare/exploatare copii – perioada 01.01.2023 – 30.06.2023								
Județ /Regiune	Abuz emoțional	Abuz fizic	Abuz sexual	Exploatare pt. comitere infracțiuni	Exploatare prin muncă	Exploatare sexuală	Neglijare	Total
Total	1.122	983	804	76	101	24	5.925	9.035
Regiunea Sud-Est	159	100	157	3	6	4	1.928	2.357
Vrancea	6	14	15	0	1	1	302	339

Sursă: <https://copii.gov.ro/1/date-statistice-copii-si-adoptii/>

Copii care săvârșesc fapte penale dar nu răspund penal – perioada 01.01.2023 – 30.06.2023								
Județ/Regiune	Furt	Omor	Prostituție	Tâlhărie	Vătămare corporală	Viol	Altele	Total
Total	215	1	0	42	28	7	260	553
Regiunea Sud-Est	45	0	0	14	2	0	38	99
Vrancea	5	0	0	0	2	0	0	7

Sursă: <https://copii.gov.ro/1/date-statistice-copii-si-adoptii/>

Copii care săvârșesc fapte penale și răspund penal – perioada 01.01.2023 – 30.06.2023								
Județ/Regiune	Furt	Omor	Prostituție	Tâlhărie	Vătămare corporală	Viol	Altele	Total
Total	380	11	2	86	61	12	449	1001
Regiunea Sud-Est	61	0	0	24	10	1	105	201
Vrancea	8	0	0	0	8	1	2	19

Sursă: <https://copii.gov.ro/1/date-statistice-copii-si-adoptii/>

Conform Buletinului statistic în domeniul muncii și protecției sociale, de la data de 30 iunie 2023, numărul copiilor aflați în servicii de tip rezidențial publice și private a scăzut semnificativ, consecință a politicilor de dezinstituționalizate aplicate. Dezinstituționalizarea s-a realizat prin reintegrarea copiilor în familia naturală sau extinsă, prin adopție sau prin înlocuirea măsurii de protecție specială din sistemul rezidențial, cu o măsură de protecție specială de tip familial.

La sfârșitul lunii iunie 2023, în sistemul de protecție specială pentru copii în România, se aflau 40.066 de copii, din care:

Copii aflați în sistemul de protecție specială la data de 30.06.2023				
Servicii de tip rezidențial	Total	Servicii publice	Servicii private	
	10.976 (27,39%)	8.725	2.251	
Servicii de tip familial	Total	La asistenți maternali	La rude până la gradul IV inclusiv	La alte familii sau persoane
	29.090 (72,61%)	16.071	9.903	3.116

Astfel, numărul de beneficiari sistemului de protecție specială pentru regiunea de Sud-Est, respectiv pentru județul Vrancea, la data de 30.06.2023, arată astfel:

Regiune/ Județ	Copii în sistemul de tip familial			Copii în sistemul rezidențial public	Copii în sistemul rezidențial privat	Total
	La asistent maternal profesionist	La rude până la gradul IV inclusiv	La alte familii/ persoane			
Regiunea Sud-Est	2.307	1.573	524	1.233	112	5.749
Vrancea	673	132	29	106	0	940

Sursă: https://copii.gov.ro/1/wp-content/uploads/2023/10/Buletin-statistic-capitol-copii-30_06_2023-final.pdf

D.A.S. Focșani, prin Serviciul integrare socială, informare și medicină școlară, realizează activitatea de prevenire a separării copilului de familia sa, conform legislației în vigoare, astfel:

Activități	Nr. Cazuri 2020	Nr. Cazuri 2021	Nr. Cazuri 2022
Anchete sociale de evaluare/reevaluare a familiilor copiilor aflați în situație de risc	68	51	140
Anchete sociale de reevaluare a familiilor copiilor beneficiari ai unei măsuri de protecție specială	104	132	135
Plan de servicii în vederea prevenirii separării copilului de familia sa	2	1	18

Fișe de monitorizare periodice, a copiilor aflați în familie, pentru situații de risc	136	41	59
Fișe de monitorizare periodice a copiilor reintegrați în familie	6	-	-
Fișe de monitorizare periodice a copiilor cu părinți plecați la muncă în străinătate care se află în îngrijirea unei persoane , conform HG nr. 691/2015	3	3	3
Fișe de identificare a riscurilor, conform HG nr. 691/2015	-	27	30
Notificări cu privire la intenția părinților de a pleca la muncă în străinătate	3	9	9
Anchete sociale în vederea găzduirii unui copil beneficiar al unei măsuri de protecție specială, în perioada sărbătorilor	2	-	-
Consiliere psihologică acordată familiilor și copiilor aflați în situație de risc	84	-	-
Reintegrare copii în familie	6	-	-
Acordare stimulent educațional acordat sub formă de tichet social pentru grădiniță	60	66	89
Preluare dosare alocații de stat	631	580	566
Anchete sociale pentru burse „Bani de liceu”	47	28	58
Anchete sociale pentru burse sociale	10	16	13
Verificarea și înregistrarea dosarelor de indemnizație/stimulent pentru creștere copil până la vârsta de 2 ani, respectiv 3-7 ani pentru copilul cu handicap	641	933	773
Anchete sociale solicitate de către A.J.P.I.S. Vrancea (alocații de stat)	107	140	68

Prin Compartimentul de autoritate tutelară, D.A.S. Focșani a desfășurat următoarele activități, astfel:

Activități	Nr. Cazuri 2020	Nr. Cazuri 2021	Nr. Cazuri 2022
Anchete sociale privind cazurile de delincvență juvenilă	15	13	12
Anchete sociale privind stabilirea autorității părintești și a domiciliului minorilor	219	261	257
Întocmire referate și proiecte de dispoziție ale Primarului, în vederea instituirii curatelei	62	86	57
Descărcări de gestiune pentru tutori/încetare tutelă/ monitorizare copii care beneficiază de alocație lunară de plasament, în urma instituirii tutelei	4	23	32

Nivelul de școlarizare este un factor important care influențează probabilitatea ca o persoană să se regăsească sau nu într-o situație de risc de-a lungul vieții.

Populația școlară pe niveluri de educație în municipiul Focșani:

Niveluri de instruire	Anul 2019 Nr. Pers.	Anul 2020 Nr. Pers.	Anul 2021 Nr. Pers.
Total	19.505	19.472	19.624
Copii înscriși la creșă	146	118	161
Copii înscriși la grădiniță	2.652	2.563	2.665
Elevi înscriși în învățământul preuniversitar	16.464	16.565	16.544
Elevi înscriși în învățământul primar și gimnazial (inclusiv învățământul special)	7.451	7.327	7.453
Elevi înscriși în învățământul primar (inclusiv învățământul special)	3.969	3.926	3.875
Elevi înscriși în învățământul gimnazial (inclusiv învățământul special)	3.482	3.401	3.578
Elevi înscriși în învățământul special primar și gimnazial	186	175	177
Elevi înscriși în învățământul liceal	6.919	7.083	6.965
Elevi înscriși în învățământul profesional	760	819	803
Elevi înscriși în învățământul postliceal (inclusiv învățământul special)	1.334	1.336	1.323
Studenți și cursanți înscriși în învățământul universitar	243	226	254
Studenți și cursanți înscriși în învățământul universitar public	200	196	241
Studenți și cursanți înscriși în învățământul universitar privat	43	30	13
Studenți înscriși - licență	183	167	170
Studenți înscriși învățământ public - licență	140	137	157
Studenți înscriși învățământ privat - licență	43	30	13

Sursă: <https://vrancea.insse.ro/wp-content/uploads/2022/09/SCL103D-Populatia-scolara-pe-niveluri-de-educatie-judete-si-localitati-.pdf>

Rata abandonului școlar la nivelul Uniunii Europene, conform Eurostat, a scăzut neîncetat în ultimii 10 ani, de la 13% în anul 2012, la 10% în 2022. Obiectivul Uniunii Europene este de a reduce rata abandonului școlar la nivelul UE la 9% până în anul 2030.

Comparativ cu anul 2012, două treimi din toate statele membre ale UE au raportat o rată mai mică de abandon școlar. În anul 2022, statele membre cu cea mai mică rată raportată au fost Croația (2%), Irlanda, Slovenia și Grecia (4%), Polonia și Lituania (5%).

Pe de altă parte, statele membre care au raportat cea mai mare rată de abandon școlar au fost România (16%), Spania (14%), Ungaria, Germania și Italia (12%).

Astfel putem observa că părăsirea timpurie a școlii continuă să fie o problemă în România, deși în ultimii ani rata abandonului școlar a scăzut ușor, nu este suficient pentru a atinge obiectivul propus.

Un semnal de alarmă în societatea românească este reprezentat de mamele minore și copiii lor. România se situează pe primul loc în Uniunea Europeană în ceea ce privește numărul mamelor cu vârsta sub 15 ani și pe locul doi, după Bulgaria, la numărul mamelor cu vârsta sub 19 ani, astfel, aproximativ 10% din totalul nașterilor din România, provin de la mame adolescente.

Din totalul nașterilor din anul 2019 (199.720 nașteri), 749 nașteri provin de la mame cu vârsta sub 15 ani și 17.933 de la mame cu vârsta între 15-19 ani (date definitive pentru anul 2019, INS). Din cele 749 de mame cu vârsta sub 15 ani, 720 se află la prima naștere, iar 29 la a doua naștere. Respectiv, din 17.933 mame cu vârsta între 15-19 ani, 13.291 se află la prima naștere, 3.851 se află la a doua naștere, 710 la a treia naștere, 70 la a patra naștere și 11 la a 5-a naștere. (https://insse.ro/cms/sites/default/files/field/publicatii/evenimente_demografice_in_anul_2022.pdf)

La nivelul municipiului Focșani, din activitatea desfășurată de Direcția de Asistență Socială, au fost identificate următoarele probleme:

- Timp insuficient din partea părinților, cu precădere în familiile monoparentale, pentru îngrijire/supraveghere în efectuarea temelor sau alte activități;
- Lipsa sprijinului financiar sau a îngrijirii din partea familiei extinse sau a celuilalt părinte nerezident;
- Nevoia unui program tip after-school gratuit pentru familiile cu venituri reduse;
- Bullying-ul din școli;
- Lipsa unei reacții din partea unor cadre didactice la problemelor elevilor cu risc de marginalizare;
- Abandon școlar/eșecul școlar;
- Birocrația care îngreunează accesul la servicii și prestații sociale, medicale și juridice;
- Lipsa accesului la consiliere psihologică gratuită;
- Locuințe sociale insuficiente pentru familiile afectate de sărăcie;
- Sărăcie care afectează și vulnerabilizează familii și copii;
- Număr crescut al copiilor cu părinți plecați la muncă în străinătate;
- Comportamente de consum de droguri, tulburări de comportament, infracționalitate juvenilă, etc.
- Fetele care provin din familii afectate de sărăcie sau în care părinții lipsesc sunt mai predispuse să devină mame adolescente.

Soluțiile identificate în rezolvarea problemelor/nevoilor au fost următoarele:

- Înființare de servicii sociale tip centre de zi pentru copii;
- Înființarea de servicii care acordă sprijin pentru copii și părinți (consiliere și informare/terapie gratuită);
- Identificarea de soluții financiare pentru familiile cu copii care se află în situație de sărăcie;
- Oferirea de servicii de tip after-school gratuite în sediile școlilor pentru copii vulnerabili;
- Suport în efectuarea temelor;
- Implicarea și conștientizarea cadrelor didactice și altor grupuri de specialiști: psihologi, asistenți sociali, medicali, logopezi, mediatori școlari, etc. cu privire la situația specială a unor copii vulnerabili/aflați în risc de sărăcie;

- Monitorizarea regulată a copiilor cu părinți plecați la muncă în străinătate;
- Organizarea de campanii de informare și conștientizare pentru copii și familie având scopul prezentării de informații de interes pentru aceștia.

Conform Registrului Electronic Unic al serviciilor sociale licențiate, pe site-ul Ministerului Muncii și Protecției Sociale în noiembrie 2023 se regăsesc următoarele servicii sociale furnizate pentru copii la nivelul municipiului Focșani:

Nr. crt.	Public/ Privat	Denumire furnizor	Denumire serviciu social	Cod serviciu social	Tip serviciu social	Capacitate
1	Public	D.G.A.S.P.C. Vrancea	Centrul de terapii recuperatorii pentru copii cu tulburări de dezvoltare	8891 CZ-C-III	Centru de zi pentru copii în familie, copii separați sau în risc de separare de părinți	30
2	Public	D.G.A.S.P.C. Vrancea	Centrul de primire în regim de urgență a copilului abuzat, neglijat, exploatat, repatriat, supus traficului sau migrației	8790 CR-C-II	Centru rezidențial pentru copii în sistemul de protecție specială	20
3	Public	D.G.A.S.P.C. Vrancea	Centrul de zi de recuperare și reabilitare copii cu dizabilități	8891 CZ-C-III	Centru de zi pentru copii în familie, copii separați sau în risc de separare de părinți	70
4	Public	D.G.A.S.P.C. Vrancea	Asistenți Maternali Profesioniști	8790 SF-C	Centru rezidențial pentru copii în sistemul de protecție specială	500
5	Public	D.G.A.S.P.C. Vrancea	Centrul Maternal	8790 CR-MC-I	Centru rezidențial de îngrijire și asistență pentru mamă și copil	4
6	Public	D.G.A.S.P.C. Vrancea	Modul Familial pentru copii cu nevoi speciale	8790 CR-C-I	Centru rezidențial pentru copii în sistemul de protecție specială	16

7	Public	D.G.A.S.P.C. Vrancea	Modul Familial „Johnny Englad III”	8790 CR-C-I	Centru rezidențial pentru copii în sistemul de protecție specială	6
8	Public	D.G.A.S.P.C. Vrancea	Modul Familial „Forget me not” – Centrul de asistență și sprijin Focșani	8790 CR-C-I	Centru rezidențial pentru copii în sistemul de protecție specială	14
9	Public	D.G.A.S.P.C. Vrancea	Modul Familial „Ana și Danny” – Centrul de asistență și sprijin Focșani	8790 CR-C-I	Centru rezidențial pentru copii în sistemul de protecție specială	8
10	Public	D.G.A.S.P.C. Vrancea	Modul Familial „Cuore” – Centrul de asistență și sprijin Focșani	8790 CR-C-I	Centru rezidențial pentru copii în sistemul de protecție specială	8
11	Public	D.G.A.S.P.C. Vrancea	Modul Familial Prâslea – Module familiale copii cu dizabilități Focșani	8790 CR-C-I	Centru rezidențial pentru copii în sistemul de protecție specială	12
12	Public	D.G.A.S.P.C. Vrancea	Modul Familial „Harap-Alb” – Module familiale copii cu dizabilități Focșani	8790 CR-C-I	Centru rezidențial pentru copii în sistemul de protecție specială	12
13	Public	D.G.A.S.P.C. Vrancea	Centrul social cu destinație multifuncțională Sf. Teodor	8790 CRT-I	Centru de zi pentru tineri în dificultate	20

Concluzii:

Astfel, există probleme sistemice, cum ar fi sărăcia, lipsa unor condiții de locuire adecvate, care afectează profund familiile și copiii, pe mai multe paliere, respectiv: eșec/abandon școlar, probleme de comportament, mame adolescente, infracționalitate, consum de substanțe, etc. Abandonul școlar este o problemă cu care se confruntă comunitatea și care are cauze complexe și interconectate: sărăcie, părinți plecați la muncă în străinătate, fiind identificate următoarele nevoi: nevoia de monitorizare îndeaproape a copiilor în situații de risc; nevoia de servicii de tip centru de zi pentru copii; nevoia de servicii de consiliere socială și/sau psihologică/terapii pentru familii și copii aflați în diverse situații de risc; nevoia de activități tip școală după școală pentru copii vulnerabili, pentru a preveni eșecul/abandonul școlar; nevoia de servicii de supervizare/grupuri de

supervizare, de formare profesională; nevoia unei surse de informare ușor accesibilă cu privire la toate serviciile, beneficiile și proiectele care sprijină copiii și familiile acestora în situații de vulnerabilitate.

3.2. Persoane vârstnice

Descrierea grupului țintă și cadrul general

Persoanele vârstnice sunt persoanele care au împlinit vârsta de 65 de ani și reprezintă o categorie de populație vulnerabilă cu nevoi particulare, datorate limitărilor fiziologice și fragilității caracteristice fenomenului de îmbătrânire. Persoanele vârstnice, în funcție de situațiile personale de natură socio-economică, medicală și fiziologică, beneficiază de măsuri de asistență socială, în completarea prestațiilor de asigurări sociale.

Date statistice:

Conform datelor Institutului de Statistică valabile la 1 ianuarie 2021, persoanele în vârstă de 65 de ani și peste erau în România în număr de 3.707.080, reprezentând 19.5% din populația rezidentă a țării (19.186.201). Dintre vârstnicii înregistrați bărbații însumau 1.496.280 – 16.1% din totalul bărbaților rezidenți în România (9.391.685), iar femeile însumau 2.210.800 – 22.9% din totalul femeilor rezidente în România (9.794.516).

Astfel, populația rezidentă vârstnică se împarte după cum urmează:

Total vârstnici

	65 – 69 ani	70 – 74 ani	75 – 79 ani	80 – 85 ani	Peste 85 ani
România	6.6%	5.2%	3.2%	2.6%	1.9%
Macroregiunea 2	6.5%	5.1%	3.1%	2.6%	2.0%
Regiunea Sud-Est	7.2%	5.5%	3.3%	2.7%	2.1%
Vrancea	6.6%	5.2%	3.3%	2.7%	2.3%

Sursă: <https://www.recensamantromania.ro/rezultate-rpl-2021/rezultate-definitive-caracteristici-demografice/>

Vârstnici de gen masculin

	65 – 69 ani	70 – 74 ani	75 – 79 ani	80 – 85 ani	Peste 85 ani
România	6.0%	4.5%	2.6%	1.8%	1.2%
Macroregiunea 2	5.9%	4.3%	2.4%	1.9%	1.3%
Regiunea Sud-Est	6.5%	4.7%	2.7%	1.9%	1.3%
Vrancea	6.0%	4.3%	2.6%	2.0%	1.5%

Sursă: <https://www.recensamantromania.ro/rezultate-rpl-2021/rezultate-definitive-caracteristici-demografice/>

Vârstnici de gen feminin

	65 – 69 ani	70 – 74 ani	75 – 79 ani	80 – 85 ani	Peste 85 ani
România	7.2%	5.9%	3.9%	3.3%	2.6%
Macroregiunea 2	7.2%	5.8%	3.7%	3.3%	2.7%
Regiunea Sud-Est	7.9%	6.2%	4.0%	3.4%	2.8%

Vrancea	7.2%	6.1%	3.9%	3.5%	3.1%
---------	------	------	------	------	------

Sursă: <https://www.recensamantromania.ro/rezultate-rpl-2021/rezultate-definitive-caracteristici-demografice/>

Ca număr total de persoane în vârstă de 65 ani și peste în județul Vrancea, respectiv municipiului Focșani, situația este următoarea:

	Total persoane înregistrate din care	65 – 69 ani	70 – 74 ani	75 – 79 ani	80 – 85 ani	Peste 85 ani
Vrancea	335.312	22.176	17.495	10.953	9.185	7.794
Focșani	66.648	6.073	4.111	1.877	1.202	879

Sursă: <https://www.recensamantromania.ro/rezultate-rpl-2021/rezultate-definitive-caracteristici-demografice/>

România se confruntă cu o transformare socio-economică profundă, datorată schimbărilor demografice fără precedent. Se estimează că ponderea populației cu vârsta mai mare sau egală cu 65 de ani se va dubla, de la 15% la 30%, până în anul 2060, existând posibilitatea de a exercita o presiune puternică asupra costurilor privind pensiile, serviciile medicale și serviciile de îngrijire de lungă durată. Îmbătrânirea populației este determinată de trei factori separați: creșterea speranței de viață, scăderea ratelor de fertilitate și emigrația. Persoanele vârstnice singure sunt expuse unui risc social mai mare decât alte tipuri de persoane.

Potrivit Institutului Național de Statistică în anul 2022 numărul mediu de pensionari a fost de 5.004 persoane, în scădere cu 75 mii de persoane față de anul precedent. Numărul mediu de pensionari de asigurări sociale de stat a fost de 4.607 persoane, în scădere cu 47 mii persoane față de anul precedent.

Pensionarii de asigurări sociale dețin ponderea majoritară (99,98%) în numărul total de pensionari. Pensionarii de asigurări sociale de stat reprezintă 92,08% în totalul celor de asigurări sociale. Pe categorii de pensii, numărul pensionarilor pentru limită de vârstă a fost preponderent (79,6%) în cadrul pensionarilor de asigurări sociale. Pensionarii cuprinși în categoriile de pensii – anticipată și anticipată parțial - au reprezentat 2,2%. Raportul pe total dintre numărul mediu de pensionari de asigurări sociale de stat și cel al salariaților a fost de 8 la 10.

Pensia medie de asigurări sociale de stat a variat cu discrepante semnificative în profil teritorial, ecartul dintre valoarea minimă și cea maximă fiind de 948 lei (1409 lei în județul Botoșani, 1419 lei în județul Giurgiu, 1426 lei în județul Vrancea, față de 2357 lei în județul Hunedoara, 2250 lei în Municipiul București și 2085 lei în județul Brașov). Numărul total al beneficiarilor prevederilor OUG nr. 6/2009 privind instituirea pensiei sociale minim garantate (în prezent - indemnizație socială), în anul 2022, a fost de 1175,3 mii persoane, din care:

- 1025,6 mii persoane din sistemul asigurărilor sociale de stat, reprezentând 22,3% din totalul pensionarilor din această categorie;
- 124,8 mii persoane din rândul pensionarilor proveniți din fostul sistem pentru agricultori, reprezentând 64,4% din totalul acestora;
- 24,9 mii persoane din sistemul militar, reprezentând 3,2% din totalul acestei categorii.

D.A.S. Focșani, prin Serviciul beneficii sociale, realizează activitatea de prevenire a instituționalizării persoanelor vârstnice, precum și pentru menținerea independenței persoanei vârstnice cât mai mult timp posibili, conform legislației în vigoare, astfel:

Activități	Nr. Cazuri 2020	Nr. Cazuri 2021	Nr. Cazuri 2022
Anchete sociale pentru persoane vârstnice care și-au înstrăinat bunurile cu clauză de întreținere viageră, reevaluări	10	-	-
Anchete sociale pentru evaluarea socio-materială a persoanelor care solicită internare în Căminul pentru Persoane Vârstnice Focșani	10	19	33
Anchete sociale în vederea evaluării periodice a persoanelor instituționalizate în alte localități	36	74	71
Anchete sociale pentru internare în centre/cămin din țară/județ	11	11	19
Acordare de gratuitate pe mijloacele de transport în comun pentru persoane vârstnice cu pensie ce nu depășește 1450 lei	-	3.028	2.334

La nivelul municipiului Focșani, din activitatea desfășurată de Direcția de Asistență Socială, au fost identificate următoarele probleme:

- Lipsa socializării care amplifică sentimentul de singurătate, inutilitate, manifestările depresive, care conduc la marginalizare și izolare socială;
- Deprecierea stării de sănătate, existența bolilor cronice, deteriorarea fizică și cognitivă determinate de vârstă, care limitează efectuarea unor activități de bază și instrumentale, zilnice, precum și implicarea în activitățile comunității;
- Nesatisfacerea nevoilor sociale, determinate de venituri insuficiente/lipsa veniturilor, apariția inegalităților sociale, care determină efecte negative privind calitatea vieții;
- Lipsa resurselor financiare pentru întreținerea locuințelor și adaptarea acestora la nevoile specifice și pentru achiziționarea echipamentelor de tehnică medicală necesare;
- Accesul limitat la servicii medicale de tratament și recuperare, precum și lipsa de servicii stomatologice gratuite;
- Lipsa unor programe naționale de prevenție medicală pentru persoane vârstnice, în vederea depistării precoce a unor boli precum Alzheimer, Parkinson, Demență, etc.;
- Implicarea insuficientă a comunității în sprijinul persoanelor vârstnice;
- Lipsa activităților și a unei rutine zilnice care duc la acutizarea sentimentului de inutilitate și excluziune socială;
- Pierderea autonomiei, independenței, determinate de vârstă și afecțiunile medicale, care conduc la accentuarea sentimentului de tristețe și împovărare a familiei;
- Inactivitatea profesională, izolarea și marginalizarea socială devin obstacole în a apela la ajutor de specialitate/servicii sociale integrate;

- Informare insuficientă a persoanelor vârstnice cu privire la serviciile sociale integrate, inclusiv terapii alternative, în vederea reabilitării funcționale și evitarea apariției situațiilor de dependență care necesită internarea în centre rezidențiale, specializate;
- Reticența persoanelor vârstnice și a familiilor acestora în a apela la sprijinul serviciilor sociale (centre rezidențiale) care conduce la internarea tardivă a persoanei vârstnice, a cărei stare de sănătate necesită sprijin medical specializat;
- Lipsa centrelor de zi de asistență și recuperare a persoanelor vârstnice, precum și a unităților de îngrijire la domiciliu;
- Lipsa informării și a dezvoltării unor competențe digitale necesare adaptării la societatea care se află în continuă schimbare și tehnologizare;
- Lipsa educării comunității în abordarea unor programe de voluntariat care să vină în sprijinul serviciilor sociale;
- Absența/slaba acoperire la nivel local a serviciilor sociale private, ONG-uri, etc pentru persoane vârstnice.

Soluții identificate în rezolvarea problemelor/nevoilor persoanelor vârstnice:

- Înființarea de centre de zi pentru persoane vârstnice, atât de asistență și recuperare, cât și de petrecere a timpului liber;
- Înființarea unei unități de îngrijire la domiciliu;
- Dezvoltarea unei rețele de servicii sociale și/sau medicale, care permite îngrijirea la domiciliu a persoanei vârstnice;
- Locuințe protejate pentru persoane vârstnice;
- Identificarea de soluții de finanțare pentru înființarea unor centre socio-medicale pentru persoane vârstnice;
- Organizarea periodică de campanii de informare, referitoare la problematica persoanelor vârstnice, atât în cadrul comunității, cât și în cadrul grupului țintă;
- Implicarea activă a beneficiarilor în stabilirea și acordarea serviciilor sociale integrate și în activitățile prevăzute în planurile de intervenție;
- Dezvoltarea programelor de voluntariat, sensibilizarea și implicarea comunității, ca partener, în rezolvarea problemelor sociale ale persoanelor vârstnice;
- Organizarea de evenimente cu participare inter-generațională în cadrul comunității;
- Identificarea de oportunități de angajare pentru persoanele vârstnice cu program de lucru adaptat, part-time;
- Sprijin și suport financiar pentru adaptarea locuințelor la nevoile persoanelor vârstnice;
- Dezvoltarea unor programe locale de prevenire medicală, pentru a putea interveni din timp în vederea menținerii stării de sănătate;
- Dezvoltarea de programe de sănătate orală;
- Implementarea managementului de caz pentru persoane vârstnice, singure sau dependente;
- Organizarea de cursuri de inițiere în vederea utilizării calculatorului și noilor tehnologii;
- Sesiuni de implicare și conștientizare a menținerii relațiilor familiale în vederea limitării apariției sentimentelor de singurătate și abandon;
- Identificarea de surse de finanțare nerambursabile, scriere de proiecte pentru dezvoltarea de servicii sociale integrate, acordate vârstnicilor precum și sprijin financiar.

Conform Registrului Electronic unic al serviciilor sociale licențiate, pe site-ul Ministerului Muncii și Solidarității Sociale din noiembrie 2023, se regăsesc următoarele servicii sociale furnizate persoanelor vârstnice:

Nr. crt.	Public/ Privat	Denumire furnizor	Denumire serviciu social	Cod serviciu social	Tip serviciu social	Capacitate
1	Privat	Căsuța Buncii Elena SRL	Căsuța Buncii Elena SRL	8810 CZ-V-II	Centru de zi pentru persoane vârstnice	15
2	Public	Direcția de Asistență Socială Focșani	Cantina de Ajutor Social Focșani	8899 CPDH-I	Centru de preparare și distribuire a hranei pentru persoane în risc de sărăcie	650
3	Public	Direcția de Asistență Socială Focșani	Căminul pentru Persoane Vârstnice	8730 CR-V-I	Centru rezidențial de îngrijire și asistență pentru persoane vârstnice	62
4	Privat	SC Casa Mircea+Mihai SRL	SC Casa Mircea+Mihai SRL	8730 CR-V-I	Centru rezidențial de îngrijire și asistență pentru persoane vârstnice	17
5	Public	Societatea Națională de Cruce Roșie din România Filiala VN	Unitate de îngrijire la domiciliu	8810 ID-I Licență provizorie	Serviciu de îngrijire la domiciliu pentru persoane vârstnice, persoane cu dizabilitate, persoane aflate în situație de dependență	-

Concluzii:

Având în vedere numărul mare de persoane vârstnice și nevoile acestora, serviciile sociale sunt insuficient dezvoltate, mai ales în cazul vârstnicilor cu vulnerabilități multiple: grad de dependență ridicat, venituri mici, lipsa sprijinului familiei.

Din analiza serviciilor sociale de la nivelul municipiului Focșani, se observă un deficit de servicii sociale de tip centre de zi, asistență și recuperare, atât publice, cât și private.

Pe lângă serviciile sociale cu cazare și fără cazare oferite persoanelor vârstnice, este nevoie de centre sociale comunitare deschise către cetățeni, care să aibă ca scop evaluarea complexă socială/medicală/psihologică a persoanelor vârstnice, prevenirea și evitarea apariției situațiilor de marginalizare/izolare socială și dependență.

3.3. Persoane cu dizabilități (copii și adulți)

Descrierea grupului țintă și cadrul general:

Conform Art. 2 alin. (1) din Legea nr. 448/2006 privind protecția și promovarea drepturilor persoanelor cu handicap, republicată, cu modificările și completările ulterioare, „*persoanele cu handicap sunt acele persoane cărora mediul social, neadaptat deficiențelor lor fizice, senzoriale, psihice, mentale și/sau asociate, le împiedică total sau le limitează accesul cu șanse egale la viața societății, necesitând măsuri de protecție în sprijinul integrării și incluziunii sociale.*”

Gradele de handicap sunt: ușor, mediu, accentuat și grav, iar tipurile de handicap sunt: fizic, vizual, auditiv, surdocecitate, somatic, mintal, psihic, HIV/SIDA, asociat, boli rare.

Conform Strategiei Naționale privind drepturile persoanelor cu dizabilități „O Românie echitabilă” 2022 – 2027, grupul țintă se împarte în beneficiari direcți, adică persoanele cu dizabilități, copii și adulți și beneficiari indirecți, adică societatea în general.

Se poate observa că actuala strategie națională referitoare la această categorie socială reușește să schimbe termenul de „persoană cu handicap” în „persoană cu dizabilități”. Această schimbare este menită să ofere un nou statut cu potențial real de facilitare a integrării socio-profesionale a acestei categorii de persoane. În același timp, se dorește schimbarea percepției comunității asupra viziunii despre această categorie socială, cu tot ceea ce înseamnă potențial, nevoi și echitate socială.

În sprijinul eforturilor mai sus menționate vine și Legea nr. 221/2010 pentru ratificarea Convenției privind drepturile persoanelor cu dizabilități, adoptată la New York de Adunarea Generală a Organizației Națiunilor Unite la 13 decembrie 2006, deschisă spre semnare la 30 martie 2007 și semnată de România la 26 septembrie 2007 cu modificările și completările ulterioare, denumită în continuare Convenția.

Convenția marchează trecerea de la modelul medical al dizabilității, la un model social bazat pe drepturile omului. Acest model înțelege dizabilitatea ca interacțiunea dintre particularitățile unei persoane și felul în care societatea răspunde acestora, evidențiind barierele din societate care împiedică persoanele cu dizabilități să participe activ la activitățile comunității. Convenția reafirmă universalitatea, indivizibilitatea, interdependența și inter-relaționarea tuturor drepturilor și libertăților fundamentale ale omului și necesitatea ca persoanelor cu dizabilități să li se garanteze dreptul la nediscriminare.

Convenția întărește ideea că persoanele cu dizabilități trebuie să se bucure de aceleași drepturi ale omului ca orice altă persoană și că trebuie să primească aceleași oportunități.

Persoanelor cu dizabilități trebuie să li se creeze ocazia de a fi consultate, ascultate și implicate în procesele de luare a deciziilor și în elaborarea de politici și programe dedicate lor.

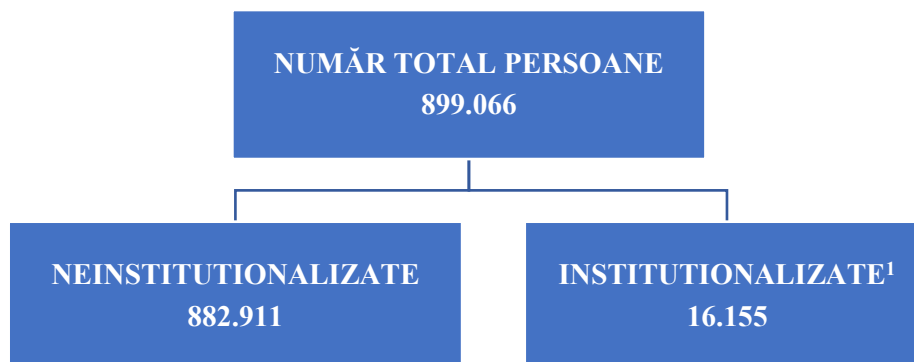
Dizabilitatea implică cel mai adesea cheltuieli suplimentare specifice care trebuie acoperite pentru ca persoana să poată trăi în mod adecvat în societatea din care face parte. Alte lipsuri care se răsfrâng negativ asupra standardului de viață țin de lipsa unei metodologii de evaluare a nevoilor locale de servicii, de neasigurare a unui nivel adecvat de finanțare pentru beneficiile dedicate persoanelor cu dizabilități, de insuficienta asigurare de dispozitive și tehnologii de asistență și altele.

De asemenea, serviciile sociale specializate la care ar trebui să aibă acces persoana cu dizabilități, sunt în număr foarte scăzut.

Date statistice:

Conform datelor statistice publicate de Ministerul Muncii și Solidarității Sociale – Autoritatea Națională pentru Protecția Drepturilor Persoanelor cu Dizabilități (ANPDPD), la data de 30 iunie 2023 în România erau 899.066 persoane cu dizabilități. Din acest număr 882.911 persoane (98,20%) se aflau în îngrijirea familiilor sau trăiau independent în propria gospodărie, iar 16.155 persoane (1,80%) se aflau în instituții publice rezidențiale de asistență socială pentru persoane cu dizabilități.

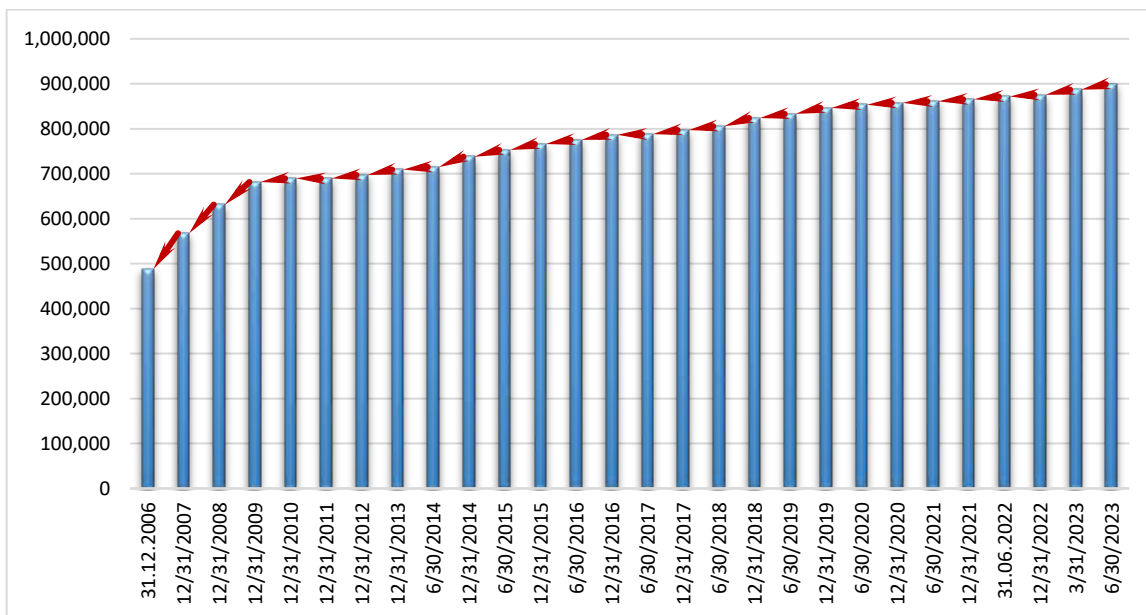
Numărul persoanelor cu dizabilități la 30 iunie 2023



¹Numărul persoanelor instituționalizate în instituțiile rezidențiale publice de asistență socială pentru persoanele **adulte** cu dizabilități aflate în coordonarea metodologică a MMSS-ANPDPD.

Sursa: <https://anpd.gov.ro/web/transparenta/statistici/>

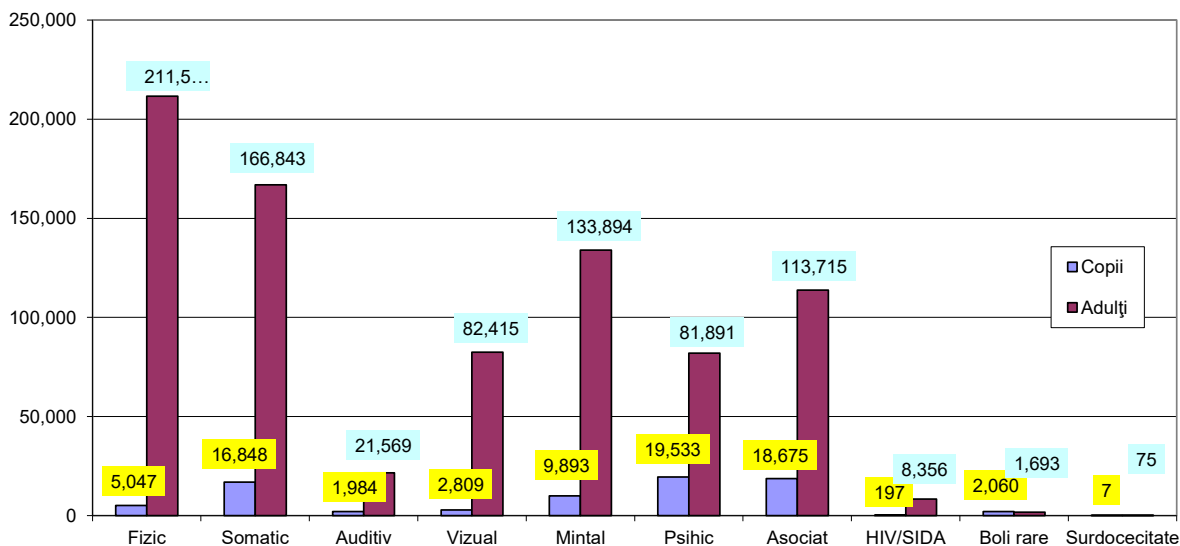
Evoluția numărului persoanelor cu dizabilități, decembrie 2006 – iunie 2023



Sursa: <https://anpd.gov.ro/web/transparenta/statistici/>

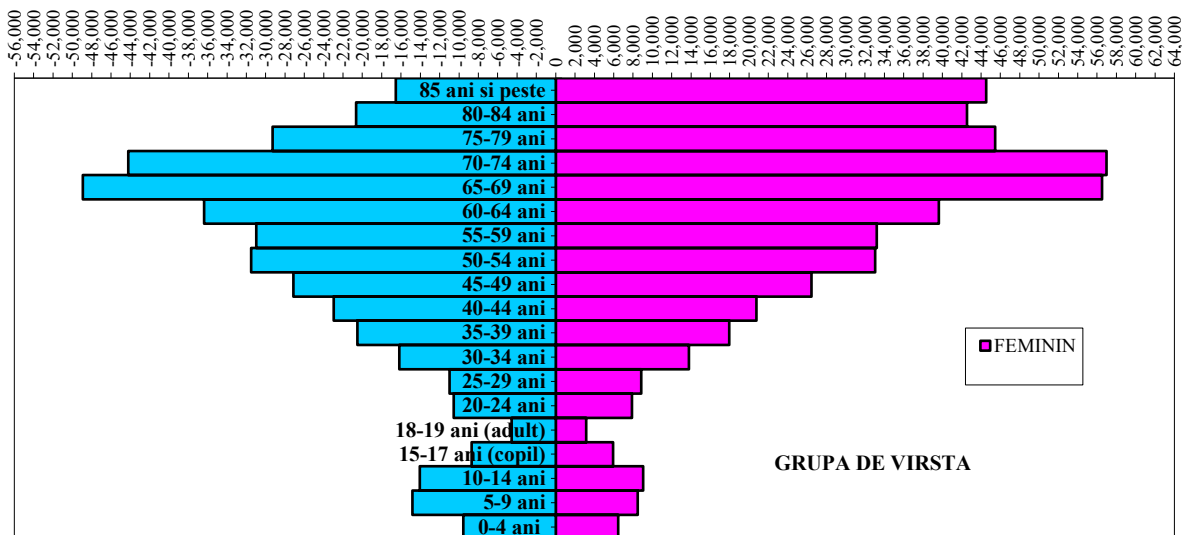
La o scurtă analiză a graficului se constată că numărul persoanelor cu dizabilități este în creștere permanentă, acest număr aproape s-a dublat în anul 2023, față de numărul înregistrat în anul 2006.

Numărul persoanelor cu dizabilități, pe tipuri de handicap, la 30 iunie 2023



Sursa: <https://anpd.gov.ro/web/transparenta/statistici/>

Numărul persoanelor cu dizabilități, pe grupe de vârstă și sex, la 30 iunie 2023



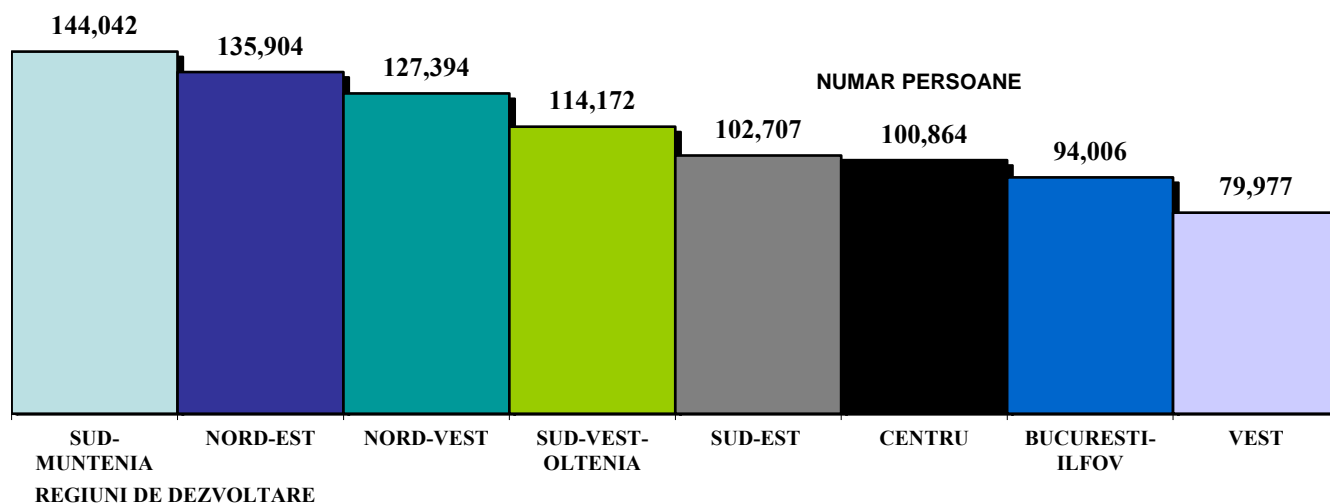
Sursa: <https://anpd.gov.ro/web/transparenta/statistici/>

Astfel, femeile reprezintă 53,46% din totalul persoanelor cu dizabilități.

Numărul persoanelor cu vârsta de peste 50 ani, reprezintă 74,25% din totalul persoanelor adulte cu dizabilități.

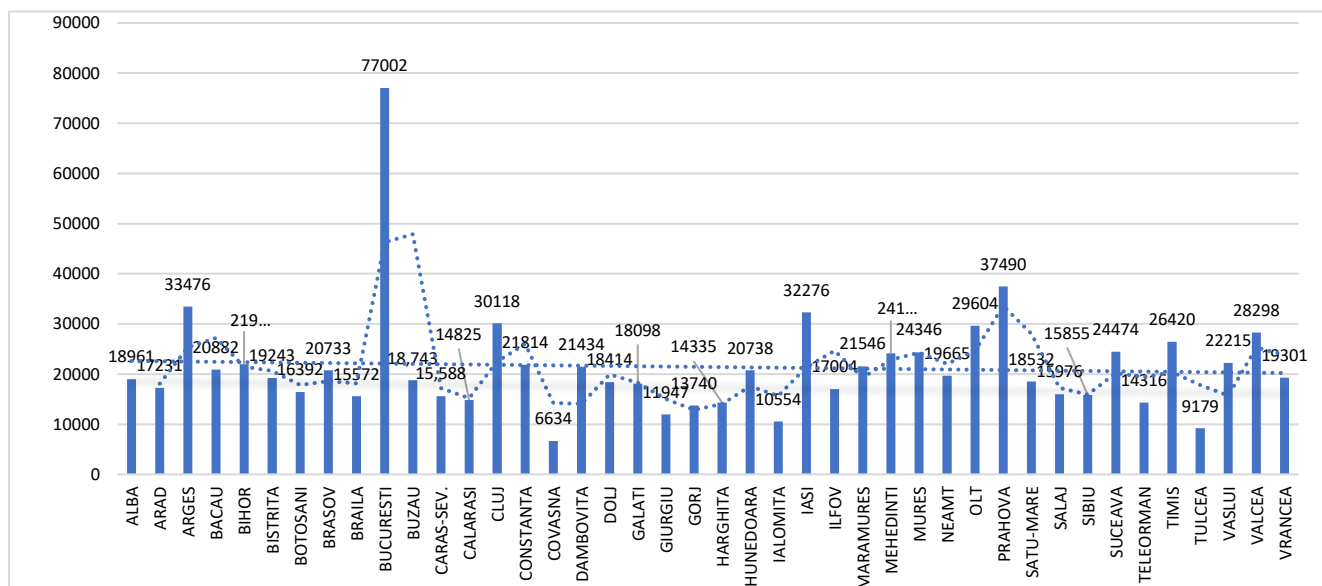
Din centralizarea datelor pe grupe de vârstă, rezultă că 50,66% sunt persoane cuprinse între 18-64 ani (416.417 persoane) și 49,34% au peste 65 ani (405.596 persoane), în total persoane adulte cu dizabilități.

Numărul persoanelor cu dizabilități, pe regiuni de dezvoltare, la 30 iunie 2023



Sursa: <https://anpd.gov.ro/web/transparenta/statistici/>

Numărul persoanelor cu dizabilități pe județe, la 30 iunie 2023



Sursa: <https://anpd.gov.ro/web/transparenta/statistici/>

Conform graficului de mai sus, la data de 30 iunie 2023, la nivelul județului Vrancea, sunt înregistrate un număr de 19.301 persoane cu dizabilități.

Din datele prezentate rezultă că problematica persoanelor cu dizabilități (adulți și copii) este una de actualitate și rămâne în atenția autorităților ca prioritară, fiind un fenomen complex care necesită o abordare integrată, pentru a avea șanse reale de succes.

D.A.S. Focșani, prin Serviciul beneficii sociale, realizează activitatea de prevenire a instituționalizării persoanelor cu dizabilitate, precum și pentru menținerea independenței, abilitarea și reabilitarea, precum și dezinstituționalizarea persoanei cu dizabilitate, conform legislației în vigoare, astfel:

Activități	Nr. Cazuri 2020	Nr. Cazuri 2021	Nr. Cazuri 2022
Dosare – asistenți personali ai persoanelor cu handicap grav primite	98	112	147
Dosare – indemnizații de însoțitor a persoanelor cu handicap grav primite	108	126	144
Total dosare asistenți personali în plată	442	444	470
Total dosare indemnizații de însoțitori în plată	382	405	450
Anchete sociale pentru evaluare/reevaluare complexă (adulți și copii)	978	1.032	1.215
Monitorizare la 6 luni, a planului de abilitare-reabilitare a copiilor cu dizabilități	396	568	579

Anchete sociale pentru reevaluarea măsurii persoanelor cu dizabilitate instituționalizate	36	74	71
Instruire/reinstruire asistenți personali	-	95 instruiți 86 reinstruiți	59 instruiți 138 reinstruiți

La nivelul municipiului Focșani, din activitatea desfășurată de Direcția de Asistență Socială, au fost identificate următoarele probleme comune (adultți și copii):

- Resurse financiare limitate pentru asigurarea unui nivel de trai decent, dar și pentru satisfacerea nevoilor specifice în vederea recuperării, reabilitării și integrării/reintegrării sociale a acestora;
- Lipsa unor centre de zi, centre de tip respiro, centre de abilitare și reabilitare, precum și a unor unități de îngrijire la domiciliu;
- Nevoia de servicii medicale primare și de specialitate care să crească calitatea vieții;
- Simplificarea demersurilor de obținere a certificatelor de handicap;
- Nevoia de asistență juridică;
- Lipsa accesibilizării propriilor locuințe;
- Lipsa rețelei de sprijin;
- Manifestarea unor prejudecăți din partea membrilor comunității față de persoanele cu dizabilități, determinate de o mentalitate învechită și de lipsa de informare și comunicare;
- Lipsa unor programe educaționale/vocaționale adaptate nevoilor și potențialului persoanelor cu dizabilități;
- Nevoia unor servicii sociale integrate subvenționate (consiliere socială, psihologică, medicală, educațională, etc);
- Informare insuficientă a persoanelor cu dizabilități cu privire la serviciile integrate existente, inclusiv terapii alternative;
- Lipsa informării și a dezvoltării unor competențe digitale, necesare adaptării la o societate care se află în continuă schimbare și tehnologizare.

Probleme specifice persoanelor adulte cu dizabilități:

- Lipsa resurselor financiare pentru întreținerea/accesibilizarea/adaptarea locuințelor, plata chiriei și satisfacerea nevoilor cotidiene;
- Lipsa locurilor de muncă protejate, configurate nevoilor și potențialului persoanelor cu dizabilități;
- Nevoia de consiliere vocațională și o mai mare deschidere pe piața muncii;
- Absența suportului familial și a rețelei de sprijin;
- Nevoia de locuințe protejate, subvenționarea chiriilor și a cheltuielilor privind adaptarea, dotarea, întreținerea spațiilor de locuit;
- Dificultăți de comunicare care duc la izolare/marginalizare socială;
- Lipsa suportului financiar necesar intervențiilor terapeutice interdisciplinare;

- Dificultăți în asigurarea satisfacerii nevoilor de bază și instrumentale pentru persoanele adulte cu dizabilități de către familiile acestora, atât din punct de vedere financiar, cât și emoțional, psihologic și social;
- Lipsa organizării de diverse activități în comunitate care ar reduce sentimentul de singurătate, inutilitate, marginalizare și izolare socială.

Probleme specifice copiilor cu dizabilități:

- Nevoia unor echipe mobile care să ofere terapii la domiciliu;
- Lipsa unor spații de joacă adaptate pentru copiii cu dizabilități;
- Nevoia de integrare a copiilor cu dizabilități în școlile de masă/grădinițe;
- Lipsa serviciilor de depistare și diagnosticare precoce a tuturor problemelor de dezvoltare a copiilor, în vederea elaborării și implementării programelor de recuperare;
- Înregistrarea unei rate ridicate a abandonului/eșecului școlar în rândul copiilor cu dificultăți de dezvoltare;
- Lipsa specialiștilor/profesorilor de sprijin pentru copiii cu dificultăți de dezvoltare/învățare/comportamentale.

Probleme specifice comunității:

- Lipsa formării profesionale continue a specialiștilor din domeniul asistenței integrate destinate persoanelor cu dizabilități;
- Atitudine discriminatorie a unor membri ai comunității față de persoanele cu dizabilități;
- Nevoia schimbării mentalității membrilor comunității;
- Lipsa educării comunității în abordarea unor programe de voluntariat, care să vină în sprijinul persoanelor cu dizabilități;
- Lipsa unei rețele de specialiști care să adapteze legislația actuală, interministerială, la nevoile reale ale persoanelor cu dizabilități;
- Dificultăți de înțelegere și accesare a informațiilor publice de către persoanele cu dizabilități – lipsa interpreților limbajului mimico-gestual, lipsa sistemelor Braille, etc.

Soluții identificate în rezolvarea problemelor/nevoilor persoanelor cu dizabilități:

- Înființarea de servicii sociale de tip centru de zi, centru de tip respiro, centru de abilitare-reabilitare, unitate de îngrijire la domiciliu, etc;
- Crearea unei baze de date cu evidența tuturor drepturilor și serviciilor de care beneficiază fiecare persoană cu handicap;
- Locuințe protejate pentru persoanele cu dizabilități;
- Subvenționarea cheltuielilor cu chiria și întreținerea unor locuințe sociale accesibilizate;
- Accesibilizarea serviciilor bancare, de sănătate, precum și a drumurilor, semafoarelor, a mijloacelor de transport, a sălilor de sport, etc;
- Informarea, sprijinirea și încurajarea angajatorilor de a angaja persoane cu dizabilități prin politici fiscale atractive;
- Organizarea de diverse activități în comunitate accesibile persoanelor cu dizabilități;
- Organizarea periodică de campanii de informare, referitor la problematica persoanelor cu dizabilități, atât în cadrul comunității, cât și în cadrul grupului țintă;

- Dezvoltarea de programe de voluntariat și implicarea comunității ca partener;
- Sprijin financiar pentru adaptarea locuințelor la nevoile persoanei cu dizabilități;
- Organizarea de cursuri de inițiere în vederea utilizării calculatorului și noilor tehnologii;
- Sesiuni de implicare și conștientizare a menținerii relațiilor de familie în vederea limitării apariției sentimentelor de singurătate și abandon;
- Dezvoltarea unor servicii sociale integrate adaptate și configurate nevoilor persoanelor cu dizabilități;
- Formarea de specialiști la nivelul instituțiilor publice și private privind dezvoltarea competențelor și abilităților de comunicare cu persoanele cu dizabilități;
- Campanii de informare periodice în comunitate cu privire la respectarea drepturilor persoanelor cu dizabilități;
- Identificarea de surse financiare nerambursabile, scriere de proiecte pentru dezvoltarea de servicii sociale integrate, acordate persoanelor cu dizabilități.

Conform Registrului Electronic unic al serviciilor sociale licențiate, pe site-ul Ministerului Muncii și Solidarității Sociale din noiembrie 2023, se regăsesc următoarele servicii sociale furnizate persoanelor vârstnice:

Nr. crt.	Public/ Privat	Denumire furnizor	Denumire serviciu social	Cod serviciu social	Tip serviciu social	Capacitate
1	Public	D.G.A.S.P.C. Vrancea	Centrul de terapii recuperatorii cu nevoi medicale speciale	8891 CZ-C-III	Centru de zi pentru copii: copii în familie, copii separați sau în risc de separare de părinți	30
2	Public	D.G.A.S.P.C. Vrancea	Centrul de zi de recuperare și reabilitare copii cu dizabilitate	8891 CZ-C-III	Centru de zi pentru copii: copii în familie, copii separați sau în risc de separare de părinți	70
3	Privat	Asociația Nevăzătorilor din România – Filiala Județeană Vrancea	Furnizor de servicii sociale acreditat, fără servicii licențiate	-	Asociație	-

Concluzii:

Problematica persoanelor cu dizabilități este una complexă care necesită soluții integrate, cu aportul, atât al specialiștilor în domeniu, cât și al comunității și a beneficiarului. Participarea persoanelor cu dizabilități la procesul de luare a deciziilor reprezintă atât un drept, cât și un prim pas în inițierea procesului de soluționare și integrare.

Tendința de creștere a numărului de persoane cu dizabilități impune dezvoltarea de servicii sociale integrate – de tip centru de zi, respiro, locuințe protejate, servicii comunitare, îngrijire la domiciliu, centru de recuperare și abilitare/reabilitare, etc. Se impune, de asemenea, schimbarea mentalității, atât a persoanelor cu dizabilități față de comunitate, dar și a comunității față de aceste persoane, prin organizarea de campanii de informare periodice cu privire la drepturile și obligațiile persoanelor cu dizabilități.

O soluție viabilă în procesul de formare și orientare profesională este reprezentată de organizarea de campanii de informare în rândul angajatorilor cu privire la facilitățile prevăzute de legislația în vigoare la angajarea unei persoane cu dizabilități.

Problemele persoanelor cu dizabilități, în special a adulților, sunt transferate, implicit, familiilor acestora, care, de cele mai multe ori, nu dispun de resursele necesare (materiale, financiare, profesionale, emoționale, sociale, etc) satisfacerii nevoilor de bază și instrumentale ale persoanelor cu dizabilitate, depinzând astfel de sprijinul instituțiilor abilitate. Existența unor servicii sociale destinate familiilor persoanelor cu dizabilități și a grupurilor de suport în comunitate, pot deveni resursă și pot influența pozitiv procesul de îngrijire, recuperare, abilitare/reabilitare a persoanei vulnerabile.

Comunitatea are obligația de a crea condițiile care să permită atât cunoașterea, cât și recunoașterea nevoilor specifice ale persoanelor cu dizabilități, pentru a le putea asigura participarea deplină și activă, fără discriminare.

3.4. Persoane cu probleme de sănătate mintală:

3.4.1. Sănătatea mintală – descriere și cadru general

Conform Organizației Mondiale a Sănătății „sănătatea este o stare de bunăstare fizică, mentală și socială completă și nu doar absența bolii sau a infirmității.” Această definiție implică că sănătatea mintală e mai mult decât absența tulburărilor mintale sau a dizabilităților.

Astfel, sănătatea mintală este o stare de bine în care un individ își realizează propriile abilități, poate face față stresului obișnuit al vieții, poate lucra productiv și este capabil să aducă o contribuție comunității sale.

În România, problematica sănătății mintale este reglementată de Legea nr. 487/2002 legea sănătății mintale și a protecției persoanelor cu tulburări psihice, republicată, cu modificările și completările ulterioare și prevede câteva definiții, astfel:

- „prin persoană cu tulburări psihice se înțelege persoana cu dezechilibru psihic sau insuficient dezvoltată psihic ori dependentă de substanțe psihoactive, ale cărei manifestări

se încadrează în criteriile de diagnostic în vigoare pentru practica psihiatrică” (Art 5 lit.a);

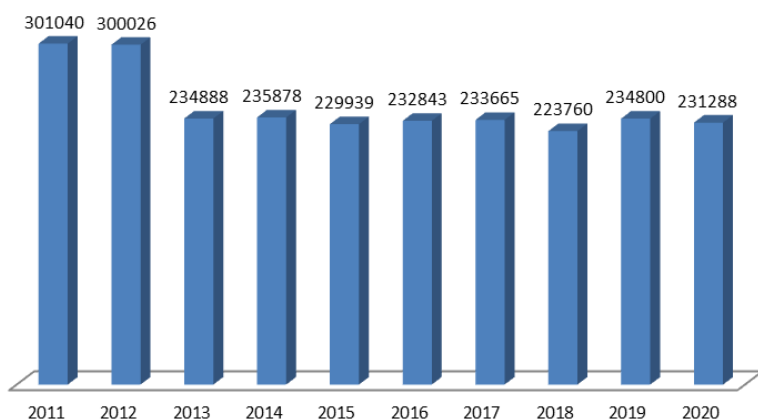
- „prin persoană cu tulburări psihice grave se înțelege persoana cu tulburări psihice care nu este în stare să înțeleagă semnificația și consecințele comportamentului său, astfel încât necesită ajutor psihiatric imediat” (Art. 5 lit. b);
- „prin capacitate psihică se înțelege atributul stării psihice de a fi compatibilă, la un moment dat, cu exercitarea drepturilor și libertăților” (Art. 5 lit. h);
- „prin handicap psihic se înțelege incapacitatea persoanei cu tulburări psihice de a face față vieții în societate, situația decurgând direct din prezența tulburării psihice” (Art. 5 lit. i);
- „prin discernământ se înțelege componenta capacității psihice, care se referă la o faptă anume și din care decurge posibilitatea persoanei respective de a aprecia conținutul și consecințele acestei fapte” (Art. 5 lit. k) ;
- „prin reprezentant legal se înțelege persoana desemnată, conform legislației în vigoare, pentru a reprezenta interesele unei persoane cu tulburări psihice” (Art. 5 lit. m).

Se poate distinge faptul că, în funcție de afectare se identifică diferite tipuri de nevoi sociale, de terapii și perioade de timp de aplicare a acestora, iar prognosticul este diferit de la o persoană la alta în ceea ce privește incluziunea socială în comunitate.

În cazul persoanelor cu dizabilități care prezintă și probleme de sănătate mintală se identifică indicatori de vulnerabilitate multipli, cu consecințe negative, mult accentuate, atât în ceea ce privește sfera socială, cât și în cea relațională și profesională.

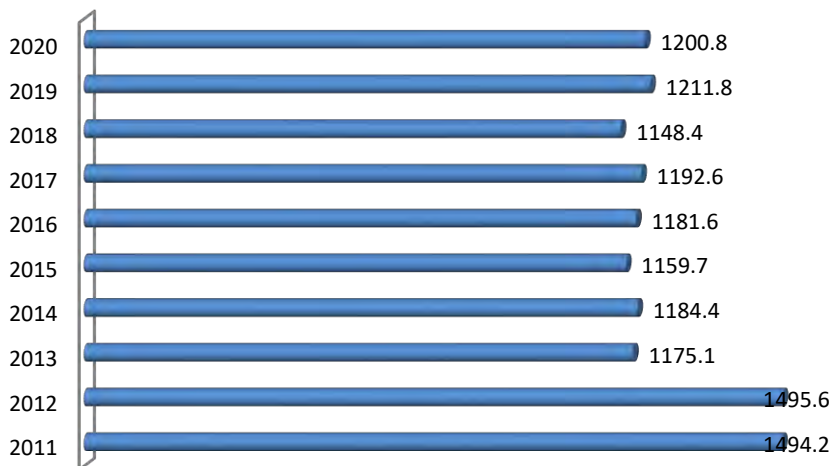
De asemenea, se observă că prezența și persistența diverselor tipuri de vulnerabilități (risc de sărăcie, fără adăpost, risc de excluziune socială, etc) pot dezvolta probleme de sănătate mintală (depresie, anxietate, dependențe, etc) indiferent dacă persoanele în cauză fac parte din categoria persoanelor cu dizabilități sau nu.

Distribuția numărului de cazuri noi de tulburări mintale, în România, în perioada 2012-2021



Sursă: Anuar de statistică sanitară 2020

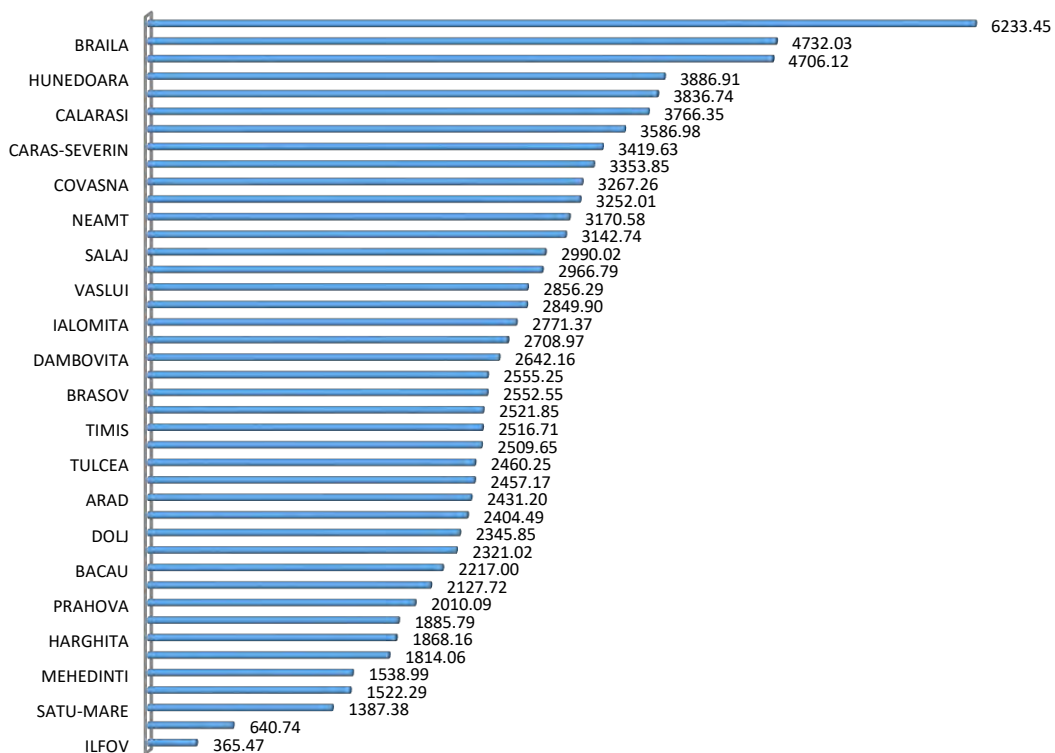
Incidența tulburărilor mintale (la 100.000 loc.) în România, în perioada 2011-2020



Sursă: Anuar de statistică sanitară 2020

Prevalența tulburărilor mintale și de comportament (cod ICD 10 F00-F99)

(rate %000 loc.), pe județe, în anul 2020



Sursă: Institutul Național de Sănătate publică – Centrul Național de Statistică și Informatică în Sănătate Publică

În cazul în care problemele de sănătate mintală se adaugă problemelor sociale, persoanele în cauză prezintă vulnerabilități multiple, astfel încât soluțiile sunt reprezentate de serviciile sociale integrate. Pentru astfel de cazuri, serviciile sociale integrate au ca o componentă însemnată serviciile medicale, alături de sprijin și acompaniament social, servicii de recuperare și reabilitare psihologică, mediere familială, etc.

3.4.2. Persoane cu boli cronice avansate, ce necesită îngrijire în cadrul centrelor socio-medicale:

Organizația Mondială a Sănătății definește bolile cronice ca afecțiuni care durează un an sau mai mult și necesită asistență medicală continuă sau limitează activitățile din viața de zi cu zi sau ambele.

Bolile cronice sunt adesea incurabile, cu manifestări debilitante care creează un disconfort major și afectează semnificativ viața persoanei. Persoanele afectate de boli cronice sunt predispuse adesea la depresie, deoarece simptomelor fizice li se asociază adesea trăiri emoționale profund negative, cum ar fi neajutorarea, furia, revolta, teama de moarte, tristețe profundă.

Conform datelor publicate de Institutul Național de Statistică în anul 2019, populația rezidentă de 15 ani și peste, după declararea anumitor boli și afecțiuni cronice și afectarea în ultimele 12 luni precedente interviului, se prezenta astfel:

Persoane de 15 ani și peste Total	Persoane de 15 ani și peste care au declarat că au anumite boli și afecțiuni cronice	Persoane care nu au niciuna dintre bolile și afecțiunile cronice
16.417.001	4.486.625	11.930.376

Sursă: <https://insse.ro/cms/ro/content/starea-de-s%C4%83n%C4%83tate-popula%C8%9Biei-din-rom%C3%A2nia-1>

Din persoanele cu boli și afecțiuni cronice care în ultimile 12 luni precedente interviului au suferit de anumite boli și afecțiuni cronice								
Total	Din total, după grupe de vârstă:							Pers. care nu au suferit pe urma bolilor cronice
	15-24 ani	25-34 ani	35-44 ani	45-54 ani	55-64 ani	65-74 ani	75 ani și peste	
4.407.236	22.838	100.486	197.030	450.995	1.027.279	1.341.676	1.266.932	79.389

Sursă: <https://insse.ro/cms/ro/content/starea-de-s%C4%83n%C4%83tate-popula%C8%9Biei-din-rom%C3%A2nia-1>

Astfel, se poate observa că numărul persoanelor diagnosticate cu cel puțin o boală sau afecțiune cronică reprezintă un procent de 27,33% din totalul persoanelor în vârstă de 15 și peste.

Considerând procentul important rezultat se poate considera că sustenabilitatea sistemelor de sănătate și sociale este în pericol. Sunt necesare abordări noi pentru investiții în sănătate, dincolo de limitarea cheltuielilor, pentru a satisface cererea de servicii sociale și de sănătate, din care o mare parte este legată de bolile cronice. Sunt necesare investiții în sănătate – în sisteme sustenabile, în prevenirea apariției problemelor de sănătate, în menținerea stării de sănătate a populației și în reducerea inechităților din sistem.

3.4.3. Persoane aflate în stadiul final/terminal:

Boală terminală sau boală în stadiul final este o boală care nu poate fi vindecată sau tratată în mod adecvat și se așteaptă în mod rezonabil să conducă la moartea pacientului. Un pacient care are o astfel de boală poate fi denumit pacient terminal sau bolnav în fază terminală. Speranța de viață pentru un pacient terminal este o estimare brută dată de medic pe baza datelor anterioare și nu reflectă întotdeauna longevitatea reală.

Adesea, pacienții terminali pot prezenta depresie sau anxietate asociată cu moartea care se apropie, iar familia și îngrijitorii se pot lupta și cu poverile psihologice. Intervenții psihoterapeutice pot ajuta la ameliorarea unora dintre aceste sarcini și sunt adesea încorporate în îngrijirea paliativă.

Existența reală a persoanelor cu dublă/multiplă vulnerabilitate, pe fondul lipsei serviciilor sociale specializate în acordarea integrată de servicii, se constituie într-o provocare majoră în domeniul asistenței sociale, atât la nivel național, cât și la nivel local.

3.5. Persoane fără adăpost:

Descrierea grupului țintă și cadru general:

Conform Legii nr. 292/2011 legea asistenței sociale, cu modificările și completările ulterioare „*persoanele fără adăpost reprezintă o categorie socială formată din persoane singure ori familii care, din motive singulare sau cumulate de ordin social, medical, financiar-economic, juridic ori din cauza unor situații de forță majoră, trăiesc în stradă, locuiesc temporar la prieteni sau cunoscuți, se află în incapacitate de a susține o locuință în regim de închiriere ori sunt în risc de evacuare, se află în instituții sau penitenciare de unde urmează ca, în termen de 2 luni, să fie externate, respectiv eliberate și nu au domiciliu ori reședință*” (Art. 6 lit. z))

”**Persoanele afectate de excluziune locativă**” se definesc drept acele persoane aflate în una dintre următoarele situații:

- sunt afectate de lipsa unui acoperiș (persoane care locuiesc pe stradă sau în locuințe de urgență);
- locuiesc în adăposturi destinate victimelor violenței în familie, imigranților, persoanele care urmează să fie eliberate din instituții, penitenciare și persoanele care beneficiază de sprijin pe termen lung din cauza lipsei de adăpost;
- locuiesc în locații de salubritate nesigure, amenințate cu evacuarea sau violența;
- locuiesc în condiții necorespunzătoare sau neconvenționale, de exemplu, în caravane fără acces adecvat la utilități publice cum ar fi apă, electricitate sau gaze sau în situații de supraaglomerare extremă.

Sursa: H. Frazer, E. Marlier și I. Nicaise: O foaie de parcurs privind incluziunea socială pentru Europa 2020. Garant, 2010, așa cum se menționează în documentul de lucru al serviciilor Comisiei "Confruntarea cu persoanele fără adăpost în Uniunea Europeană" (SWD (2013) 42 final)

Date statistice:

Date statistice referitoare la persoanele fără adăpost sunt destul de greu de obținut, atât la nivelul Uniunii Europene cât și la nivel național. Acest lucru se datorează întrucât indicatorii care sunt utilizați în statisticile privind gospodăria se referă doar la persoanele care locuiesc în gospodării private, fapt precizat și în Strategia națională privind incluziunea socială și reducerea sărăciei pentru perioada 2022-2027.

Strategia națională privind incluziunea socială a persoanelor fără adăpost pentru perioada 2022 – 2027, aprobată prin Hotărârea nr. 1491/14.12.2022, are ca obiectiv general creșterea gradului de incluziune socială a persoanelor fără adăpost prin asigurarea unei protecții sociale adecvate nevoilor acestor persoane.

La nivel local, pe raza municipiului Focșani funcționează un adăpost de noapte pentru persoane fără adăpost care este un serviciu social licențiat de Societatea Națională de Cruce Roșie din România Filiala Vrancea și finanțat prin Consiliul Local al municipiului Focșani. Din anul 2008 și până în prezent au fost gestionate un număr de 233 de persoane care au beneficiat de serviciile Adăpostului de noapte pe o perioadă mai lungă de timp.

Capacitatea adăpostului de noapte este de 18 persoane, iar numărul beneficiarilor fluctuează, fiind mai mulți în perioada anotimpului rece și scăzând în anotimpul cald. De serviciile adăpostului de noapte beneficiază și persoane fără adăpost aflate în tranzit prin municipiu.

De asemenea, pentru a preveni riscul ca persoanele care au executat o pedeapsă privativă de libertate să devină persoane fără adăpost, Penitenciarul Focșani realizează activități de asistență și suport pentru persoane aflate în nevoie, în vederea reintegrării sociale.

D.A.S. Focșani, prin Serviciul beneficii sociale, realizează activități specifice referitoare la persoanele fără adăpost, conform legislației în vigoare, astfel:

Activități	Nr. Cazuri 2020	Nr. Cazuri 2021	Nr. Cazuri 2022
Întocmit vizite și verificări ale beneficiarilor din Adăpostul de noapte	30 monitorizări	15 monitorizări	15 monitorizări
	19 beneficiari	19 beneficiari	19 beneficiari
Anchete sociale pentru persoane adulte fără adăpost	3	16	19

La nivelul municipiului Focșani, din activitatea desfășurată de Direcția de Asistență Socială, au fost identificate următoarele probleme :

- Lipsa unei locuințe din cauze multiple (divorț, evacuare, deces în familie, etc);
- Lipsa veniturilor necesare întreținerii unei locuințe decente/corespunzătoare, cauzată de inexistența documentelor justificative – carte de muncă, a diplomei de studiu, etc;
- Deprecierea stării de sănătate pe fondul existenței bolilor cronice, consumului de alcool sau alte substanțe psihoactive, etc.;

- Lipsa asistenței juridice în vederea obținerii de beneficii sociale/încadrare în grad de handicap/drept de pensie/drept de proprietate/sucesiune, etc;
- Dificultăți în obținerea unui act de identitate;
- Numărul insuficient de locuințe sociale;
- Medierea insuficientă cu posibili angajatori ce generează o inserție foarte mică a persoanelor fără adăpost pe piața muncii, coroborat cu lipsa pregătirii profesionale adaptate la această piață;
- Discriminarea beneficiarilor care încearcă să acceseze un loc de muncă;
- Acces limitat la servicii medicale, generat de lipsa asigurării medicale, a actelor de identitate;
- Lipsa familiei sau a contactului cu aceasta, având reale posibilități de izolare și marginalizare socială, inclusiv instalarea unor tulburări psihice;
- Lipsa competențelor digitale și a echipamentului necesar comunicării online;
- Dificultăți financiare și insuficiența resurselor necesare pentru plata chiriei și a facturilor aferente unei locuințe;
- Lipsa educației financiare și dificultăți în gestionarea veniturilor;
- Migrarea persoanelor fără adăpost din localitățile mai mici, limitrofe sau chiar din alte județe, către municipiul Focșani, ca urmare a inexistenței serviciilor în localitățile de domiciliu.

Soluții identificate în rezolvarea problemelor/nevoilor:

- Asigurarea de locuințe sociale, în special pentru persoanele care dispun de venituri și sunt în măsură să le gestioneze singuri;
- Dezvoltarea de servicii socio-medicale de recuperare;
- Intensificarea activității de mediere pe piața muncii a persoanelor fără adăpost, în vederea găsirii și menținerii unui loc de muncă;
- Organizarea de campanii de informare cu privire la persoanele fără adăpost, în vederea eliminării situațiilor de discriminare la locul de muncă și în societate;
- Dezvoltarea de programe specializate de consiliere socială/psihologică, pentru pregătirea pentru o viață independentă;
- Dezvoltarea de programe de educație financiară în scopul depășirii situației dificile/de risc în care se află;
- Dezvoltarea de servicii socio-medicale specializate pentru tratarea diferitelor adicții cu care se confruntă;
- Organizarea de cursuri de calificare adaptate la piața muncii.

Serviciile sociale adresate persoanelor fără adăpost au drept scop asigurarea de găzduire pe perioadă determinată, asociată cu acordarea unor servicii de consiliere și de reinserție sau reintegrare socială, familială, în concordanță cu nevoile individuale identificate.

Conform Registrului Electronic unic al serviciilor sociale licențiate, pe site-ul Ministerului Muncii și Solidarității Sociale din noiembrie 2023, se regăsesc următoarele servicii sociale furnizate pentru prevenirea și combaterea fenomenului persoanelor fără adăpost:

Nr. crt.	Public/ Privat	Denumire furnizor	Denumire serviciu social	Cod serviciu social	Tip serviciu social	Capacitate
1	Public	Societatea Națională de Cruce Roșie din România Filiala VN	Adăpost de noapte Bahne Focșani	8790 CR-V-I	Centru rezidențial de îngrijire și asistență pentru persoane fără adăpost	18
2	Public	Penitenciarul Focșani	Serviciul reintegrare socială	8899 CZ-PN-IV	Centru de zi pentru asistență și suport pentru alte persoane aflate în situații de nevoie	435

3.6. Persoane victime ale violenței domestice:

Descrierea grupului țintă și cadrul general:

Legea nr. 217/2003 pentru prevenirea și combaterea violenței domestice, republicată, cu modificările și completările ulterioare „**violența domestică** înseamnă orice inacțiune sau acțiune intenționată de violență fizică, sexuală, psihologică, economică, socială, spirituală sau cibernetică, care se produce în mediul familial sau domestic ori între soți sau foști soți, precum și între actuali sau foști parteneri, indiferent dacă agresorul locuiește sau a locuit împreună cu victima.” (Art. 3).

Aceasta identifică opt forme de manifestare ale violenței domestice, respectiv (Art. 4):

- Violența verbală;
- Violența psihologică;
- Violența fizică;
- Violența sexuală;
- Violența economică;
- Violența socială;
- Violența spirituală;
- Violența cibernetică.

Victima este definită ca „persoana fizică ce este supusă uneia sau mai multor forme de violență prevăzute la [art. 4](#), inclusiv copiii martori la aceste forme de violență.” (Art. 5 alin. (2)) Violența și comportamentele agresive constituie probleme majore, manifestate la nivel internațional, afectând populația lumii indiferent de vârstă, educație sau statut social. Raportul din anul 2006 al ONU atrage atenția asupra universalității acestui fenomen, nicio țară din lume nefiind imună la acest fenomen.

Manifestările agresive au un impact nefast asupra climatului familial și asupra dezvoltării și evoluției persoanelor implicate. Aceasta nu este numai o problemă socială și de sănătate publică,

ci o problemă a nerespectării și a încălcării drepturilor omului, complexitatea ei solicitând atât protecția integrității personale a victimei, cât și protejarea intereselor lor sociale comune, precum libertatea și democrația.

Specialiștii au identificat un ciclu al violenței în familie, care se desfășoară în spirală – fazele tensionate devin din ce în ce mai lungi, violențele devin din ce în ce mai amenințătoare, iar fazele blânde devin mai scurte sau dispar în totalitate, astfel faza de acumulare a tensiunilor.

Condițiile care favorizează apariția actelor de violență sunt:

- Disfuncții și carențe educative ale mediului familial (familii dezorganizate, afectate de abuz și/sau adicții, etc);
- Deficiențele mediului educațional;
- Educație sexuală lacunară;
- Sărăcia și carențele socio-economice;
- Deficiențele mediului instituțional și legislația neadecvată/incompletă;
- Creșterea gradului de permisivitate socială și lipsa reacțiilor la nivel comunitar;
- Incidența tulburărilor psihice și a consumului de alcool/droguri, etc.

Autoritățile administrației publice centrale și locale au obligația să ia măsuri de prevenire a violenței în familie, prin:

- informarea victimelor violenței în familie, potrivit competențelor ce le revin;
- consultarea și stabilirea de parteneriate cu organizațiile neguvernamentale care asigură asistența și protecția victimelor;
- colaborarea cu organele de urmărire penală la care pot face plângere;
- acordarea de asistență juridică și apărarea drepturilor procesuale ale persoanei vătămate;
- aplicarea procedurilor pentru acordarea compensațiilor financiare de către stat, potrivit legii.

Date statistice:

Potrivit Raportului de activitate 2020 al Agenției naționale pentru egalitate de șanse între femei și bărbați (ANES), numărul victimelor violenței domestice care au beneficiat de serviciile sociale la nivel național în perioada 2014 – 2021 este după cum urmează:

Anul	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Nr. Victime	11.598	11.434	11.654	12.956	13.182	14.074	11.607	6.071 primul trimestru

Potrivit datelor prezentate în Raportul de activitate 2022 al ANES, linia telefonică națională de urgență destinată victimelor violenței domestice, discriminării pe criterii de sex și traficului de persoane a înregistrat în perioada 01.01.2022 – 31.12.2022 un număr de 5.338 apeluri, din care 3.754 apeluri preluate, 1.127 apeluri scurte și 457 apeluri pierdute (angajare într-o altă convorbire).

Astfel, din 3.754 apeluri preluate, 2.162 au fost în domeniul violenței domestice, 21 în domeniul traficului de persoane, 16 în domeniul egalității de șanse/gen, 1.529 apeluri care nu sunt

de competența ANES și 26 în domeniul violenței sexuale, alta decât în contextul violenței domestice.

La nivelul municipiului Focșani, din activitatea desfășurată de Direcția de Asistență Socială, au fost identificate următoarele probleme :

- nevoia de consiliere psihologică și psihoterapii gratuite;
- dependența de alcool/droguri, etc;
- lipsa resurselor financiare și/sau a unui loc de muncă, locative, respectiv a educației formale și informale;
- insuficiente acțiuni de informare a comunității și de colaborare a specialiștilor;
- insuficiente servicii specializate în comunitate;
- ordinele de protecție sunt încălcate deoarece victima este insuficient protejată;
- instanța nu îi obligă pe agresori să participe la consiliere psihologică sau psihoterapii;
- lipsa programelor de tratare a dependențelor/terapii de suport;
- dificultăți în a demonstra agresiunea și a obține ordin de protecție și după acordarea serviciilor medicale, persoanele vulnerabile nu au servicii la care să apeleze în comunitate.

Soluții identificate în rezolvarea problemelor/nevoilor:

- înființarea de centre de zi pentru victimele violenței în familie și agresori;
- înființarea de centre rezidențiale de îngrijire și asistență pentru victimele violenței în familie;
- înființarea de centre de zi pentru asistență integrată a adicțiilor;
- înființarea de servicii de tip rezidențial pentru recuperarea persoanelor dependente;
- servicii de psihoterapie și consiliere psihologică gratuită;
- cursuri de reconversie și/sau formare profesională și sprijin în găsirea unui loc de muncă;
- sprijin pentru copiii victimelor și facilitarea transferării rapide la unități de învățământ din apropierea centrelor rezidențiale de a căror servicii beneficiază;
- servicii de psihoterapie specializate pentru copiii victimelor violenței;
- asistență juridică și reprezentare în instanță gratuite;
- formarea specialiștilor care acordă servicii pentru victimele violenței domestice, agresori și dependenți de substanțe;
- consiliere și sprijin pentru obținerea certificatelor medico-legale;
- campanii de informare, prevenire și combatere a violenței domestice și consumului de substanțe, inclusiv în școli;
- obligativitatea stabilită de instanța de judecată pentru agresor de a participa la ședințe de consiliere psihologică și terapii.

3.7. Persoane cu adicții:

Descrierea grupului țintă și cadrul general:

Conform Organizației Mondiale a Sănătății (OMS) „dependența este definită ca o tulburare cronică, recidivantă, caracterizată prin căutarea și consumul compulsiv de droguri, în

ciuda consecințelor adverse. Este considerată o tulburare a creierului, deoarece implică modificări funcționale ale circuitelor cerebrale implicate în recompensă, stres și autocontrol.” Definiția se extinde către orice comportament sau substanță care produce aceleași efecte asupra individului.

De asemenea, OMS definește substanțele psihoactive ca „substanțe care, atunci când sunt luate sau administrate în sistemul cuiva, afectează procesele mentale, de ex. cogniție sau afect. Acest termen și echivalentul său, drog psihotrop, sunt termenul cel mai neutru și descriptiv pentru întreaga clasă de substanțe, licite sau ilicite, de interes pentru politica drogurilor. <Psihoactiv> nu implică neapărat generarea de dependență și, în limbajul obișnuit, termenul este adesea lăsat nedeclarat, ca în <consum de droguri> sau <abuz de substanțe>”.

Adicția nu poate fi însă limitată la consumul de substanțe, deși aceasta este forma de adicție cu efect negativ imediat asupra sănătății fizice a persoanei. Mulți oameni din întreaga lume sunt pasionați de jocuri video și jocuri de noroc. Ambele sunt recunoscute ca comportamente care creează dependență, dar, de obicei, nu sunt comportamente care au consecințe semnificative asupra sănătății. Cu toate acestea, o parte dintre persoanele implicate în astfel de comportamente pot dezvolta tulburări asociate cu deficiența funcțională sau suferința.

Jocurile video sunt foarte răspândite în cultura modernă. Cu toate acestea, în ultimii ani, a existat o recunoaștere tot mai mare în rândul profesioniștilor ce activează în sănătate și în mediul universitar, că anumite modele de jocuri video pot duce la deficiențe marcante în domeniul personal, familial, social, educațional, etc.

Jocurile de noroc sunt considerate o formă de divertisment. La fel ca jocurile video, caracterul repetitiv al jocurilor de noroc poate duce la tulburări și deficiențe în toate aspectele vieții.

De departe, cea mai nocivă și răspândită formă de adicție rămâne consumul de substanțe. „La baza problemelor legate de droguri pe care le observăm în Europa se află inovarea continuă de pe piața drogurilor, care a dus la o disponibilitate generală ridicată a unui număr tot mai mare de substanțe diferite, adesea cu potență sau puritate mare. Prin urmare, reducerea atât a importurilor de droguri în Uniunea Europeană, cât și a producției în Uniunea Europeană continuă să fie principalele provocări în materie de politici.” (Raportul european privind drogurile 2022 Sursă: file:///C:/Users/asistenta%20ph1/Downloads/2022.2419_RO_02_wm.pdf)

Date statistice:

La nivelul Uniunii Europene situația consumului de droguri în anul 2022 arată astfel:

Tip de drog	Adulți 15-64 ani în ultimul an	Adulți 15-64 ani de-a lungul vieții
Canabis	22,2 milioane (7,7%)	78,6 milioane (27,3%)
Cocaină	3,5 milioane (1,2%)	14,4 milioane (5,0%)
MDMA	2,6 milioane (0,9%)	10,6 milioane (3,7%)
Amfetamine	2,0 milioane (0,7%)	8,9 milioane (3,1%)

Sursă: file:///C:/Users/asistenta%20ph1/Downloads/2022.2419_RO_02_wm.pdf

Heroina și alte tipuri de opioide au fost responsabile de 74% din cazurile de supradoză fatală înregistrate.

Conform Raportului european privind drogurile 2022, vârsta medie la momentul decesului, pentru decesele induse de consumul de droguri, este de 41 de ani. Din totalul deceselor înregistrate, 21% sunt femei și 79% bărbați. Referitor la vârsta persoanelor la momentul decesului: 9% sub 25 de ani, 39% între 25 și 39 de ani, 45% între 40 și 64 de ani și 6% peste 65 de ani.

De asemenea, același raport realizează o statistică a consumatorilor admiși la tratament, respectiv 43.000 (53%) persoane admise la tratament pentru prima dată, 27.000 (34%) de persoane admise la tratament și anterior și 10.000 (13%) a căror situație este necunoscută. S-a constatat că vârsta medie a primului consum este de 16 ani, iar vârsta medie la prima admitere la tratament este de 25 de ani. Totodată, din totalul consumatorilor admiși la tratament, 16% sunt femei și 84% bărbați.

Conform Raportului național privind situația drogurilor 2022 a Agenției Naționale Antidrog din România, 10,7% dintre cei cu vârsta cuprinsă între 15-64 ani au consumat cel puțin un drog ilicit de-a lungul vieții, în timp de 6% dintre ei au consumat și în ultimul an, iar 3,9% au consumat și în ultima lună. Față de studiul anterior, se observă creșteri pentru toate tipurile de consum, însă cea mai importantă este cea a consumului din ultima lună, a cărei rată de creștere este de 2,2 ori.

Se poate observa o scădere semnificativă a numărului persoanelor consumatoare care solicită tratament, respectiv au fost înregistrate 3097 de persoane care au solicitat tratament, ceea ce înseamnă cu 10% mai puțin decât în anul precedent.

Concluzii:

Persoanele cu un comportament adictiv necesită intervenții de specialitate de lungă durată, implicând terapii și consiliere care să vizeze dezechilibrele cognitive și emoționale, având ca obiective pe termen lung recuperarea și reabilitarea indivizilor, ceea ce scoate în evidență importanța dezvoltării unor servicii specializate.

Drogurile întunecă judecata utilizatorilor. Aceasta înseamnă că utilizatorii de droguri se expun la multe riscuri, cum ar fi sexul neprotejat. Acest context poate duce la infectare cu virusuri hepatice sau HIV și alte boli cu transmitere sexuală.

Consumatorii de droguri provin din toate categoriile sociale. Chiar dacă unele efecte ale consumului de droguri pot părea atractive, acestea nu vor dura foarte mult, iar starea de bine căutată se transformă în deprimare, tristețe, singurătate, etc.

Având în vedere că la nivelul municipiului Focșani nu există servicii sociale și medicale care să răspundă nevoilor persoanelor cu adicții, este necesară dezvoltarea de programe, proiecte și intervenții de prevenire care au ca scop informarea, educarea și conștientizarea populației generale, școlare și a grupurilor vulnerabile, privind efectele consumului de alcool, tutun, droguri, substanțe noi psihoactive, precum și a comportamentelor ce pot crea dependență.

3.8. Persoane vulnerabile aflate în risc de sărăcie/excluziune/marginalizare socială

Descrierea grupului țintă și cadrul general:

Legea nr. 292/2011 a asistenței sociale, definește sărăcia ca fiind „starea unei/unui oersoane/familii/grup/comunități manifestată prin lipsa resurselor strict necesare cumpărării bunurilor și serviciilor considerate a asigura nivelul minim de trai într-o anumită perioadă de timp, raportat la condițiile socioeconomice ale societății. Pragul de sărăcie reprezintă cunatificarea resurselor, iar standardele utilizate pentru stabilirea acestuia sunt influențate de nivelul general al costului vieții, precum și de specificul politicilor sociale adoptate.” (Art. 6 lit. hh))

Amploarea stării de sărăcie poate fi mai bine evaluată dacă se analizează, complementar sărăciei monetare, aspectele de deprivare materială, incapacitatea unor persoane de a-și asigura condiții de viață normale pentru actualul stadiu de dezvoltarea al societății.

O persoană este considerată în risc de **sărăcie și excluziune socială** dacă se află în cel puțin una dintre următoarele trei situații:

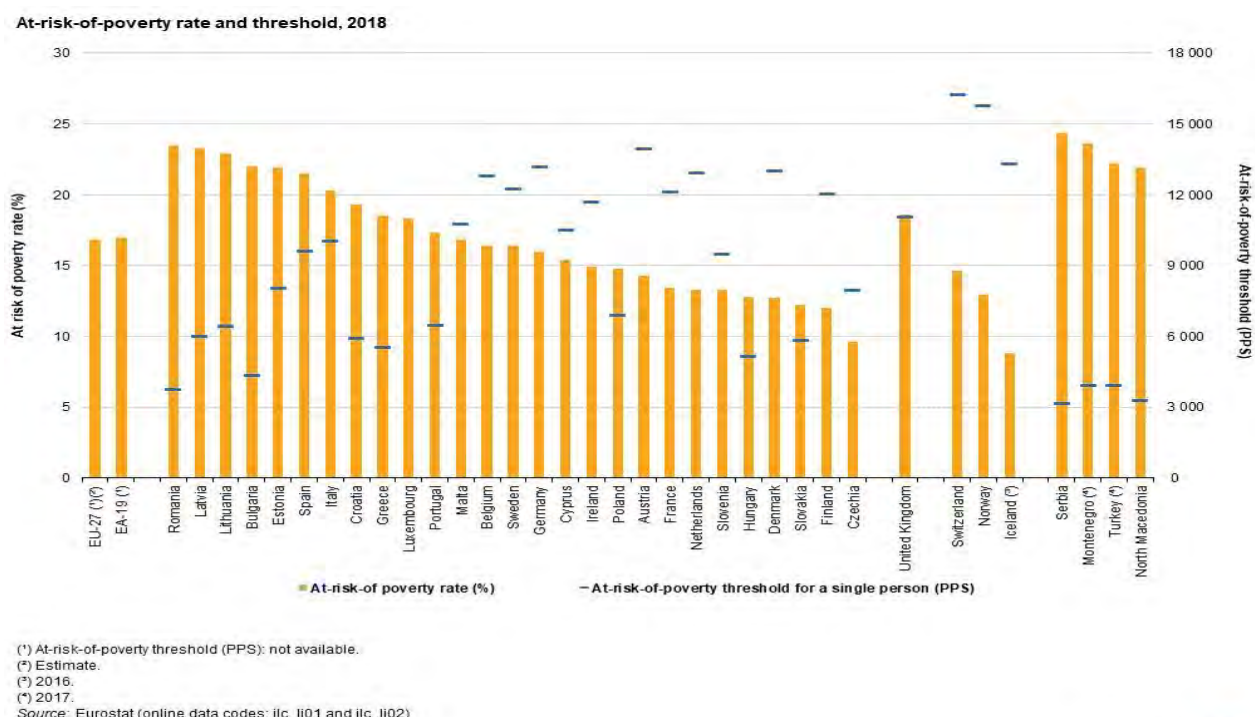
1. **Este expusă riscului de sărăcie** – dacă veniturile gospodăriei din care face parte sunt mai mici decât pragul de sărăcie, stabilit la 60% din mediana veniturilor disponibile pe adult echivalent;
2. **Se confruntă cu privațiuni materiale severe** – imposibilitatea satisfacerii unor nevoi dată de lipsa fortuită a cel puțin patru din următoarele nouă elemente:
 - Capacitatea de a face față cheltuielilor neprevăzute;
 - Capacitatea de a plăti pentru vacanțe anuale de câte o săptămână departe de casă;
 - Existența întârzierii plăților la plata creditelor ipotecare, chiriei, utilităților, ratelor la împrumuturi sau ratelor corespunzătoare operațiunilor de leasing;
 - Capacitatea de a avea o masă cu carne, pui sau pește sau proteine echivalente din două în două zile;
 - Capacitatea de a menține locuința încălzită;
 - Deținerea unei mașini de spălat;
 - Deținerea unui TV color;
 - Deținerea unui telefon;
 - Deținerea unei mașini personale.
3. **Locuiește într-o gospodărie pentru care intensitatea muncii este extrem de redusă** – în care persoanele nu muncesc decât foarte puțin din capacitatea lor de a munci.

O categorie aparte de populație supusă riscului de sărăcie este reprezentată de tinerii NEET's. Termenul NEET a apărut în anii 1990 și se referă la tinerii cu vârsta cuprinsă între 16 și 18 ani care au abandonat sistemul de învățământ, dar nu au intrat pe piața muncii. Concret, termenul NEET definește tinerii care nu sunt încadrați profesional și nu urmează niciun program educațional sau de formare. În NEET sunt incluse și persoanele inapte să lucreze din cauza unui handicap sau a unei afecțiuni.

De asemenea, populația de etnie romă este vulnerabilă la rândul ei riscului de excluziune socială și sărăcie. Populația de etnie romă se distinge de restul populației care trăiește pe teritoriul României și sub aspectul structurii demografice, dar și sub cel al structurii din punct de vedere al statutului deținut în conformitate cu modul de participare la activitatea economică. Aceste particularități sunt reflectate în nivelurile atinse de ratele de ocupare, de cele de șomaj, generând un impact social deosebit de puternic pentru comunitățile populate cu etnici romi.

Date statistic:

Conform Eurostat, rata riscului de sărăcie în 2018, în România era de 23,5%, situându-se pe locul trei în Europa după Serbia și Muntenegru.

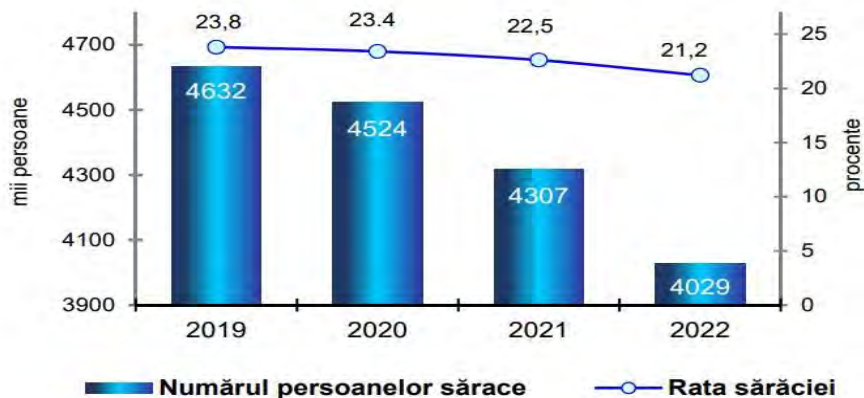


Sursă: https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/images/1/1c/At-risk-of-poverty_rate_and_threshold%2C_2018_SILC20.png

Conform Institutului Național de Statistică în România situația se prezintă astfel, în anul 2022:

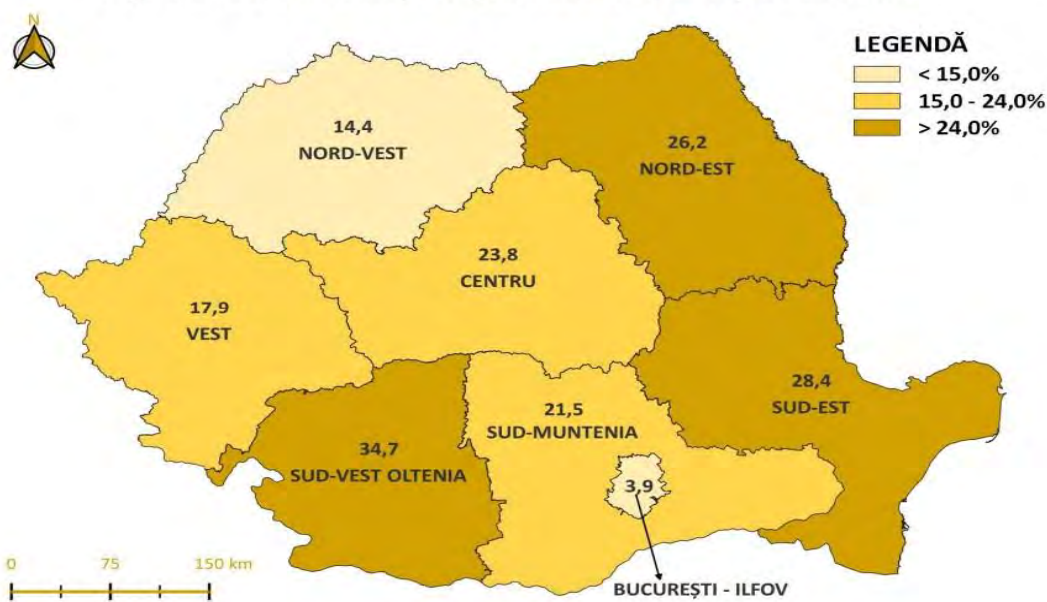
În perioada 2019-2022, rata sărăciei, estimată în raport cu pragul stabilit în funcție de nivelul și distribuția veniturilor din anul pentru care se face evaluarea, a avut o evoluție descrescătoare, de la 23,8% în anul 2019, la 21,2%, în anul 2022.

Figura 1. Rata sărăciei și numărul persoanelor sărace, în perioada 2019-2022



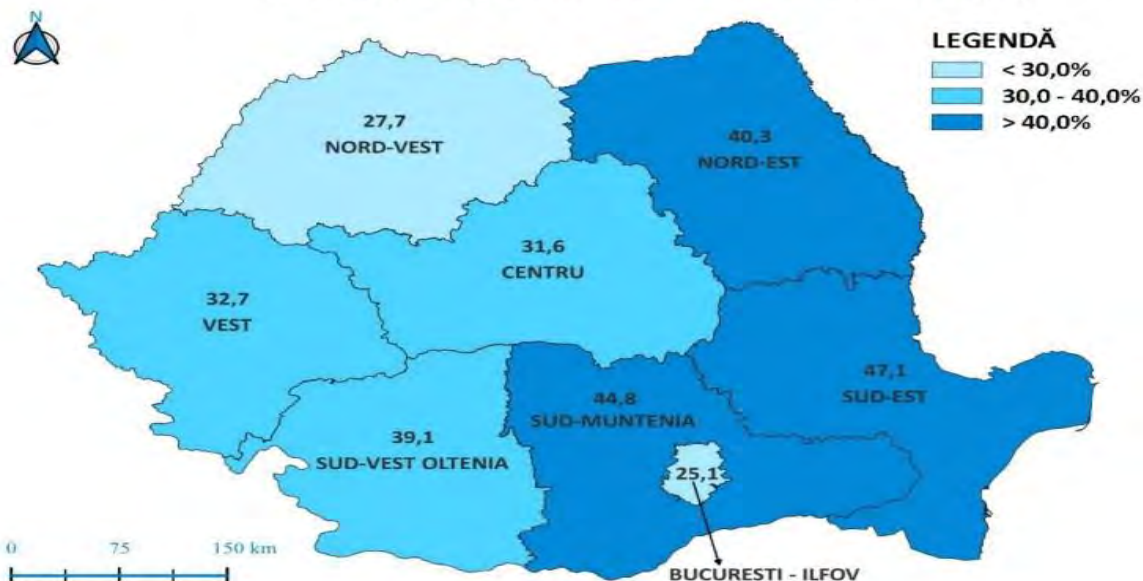
Sursă: file:///C:/Users/asistenta%20ph1/Downloads/dimensiuni_ale_incluziunii_sociale_in_romania_2022.pdf

Figura 3. Rata sărăciei pe regiuni de dezvoltare, în anul 2022



Sursă: file:///C:/Users/asistenta%20ph1/Downloads/dimensiuni_ale_incluziunii_sociale_in_romania_2022.pdf

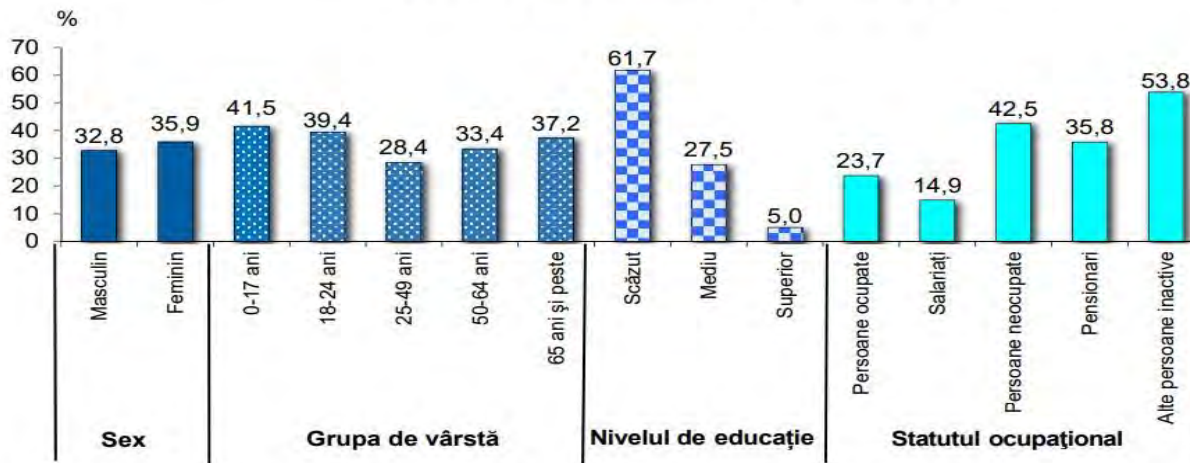
Figura 10. **Ponderea persoanelor aflate în stare de deprivare materială și socială, pe regiuni de dezvoltare, în anul 2022 (%)**



Sursă: file:///C:/Users/asistenta%20ph1/Downloads/dimensiuni_ale_incluziunii_sociale_in_romania_2022.pdf

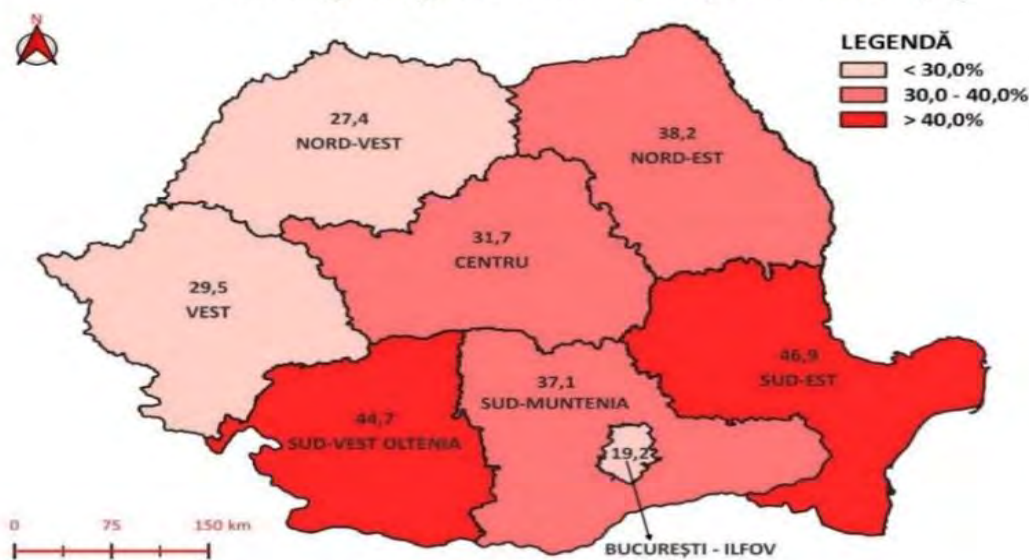
Din totalul populației din România, persoanele care în anul 2022 au suferit de una sau mai multe lipsuri de natura deprivării economice au avut o pondere foarte mare, de 69,3%.

Figura 14. **Persoane cu risc de sărăcie sau excluziune socială pe principalele categorii ale populației, în anul 2022**



Sursă: file:///C:/Users/asistenta%20ph1/Downloads/dimensiuni_ale_incluziunii_sociale_in_romania_2022.pdf

Persoanele de sex feminin, persoanele neocupate, cele cu un nivel scăzut de educație, copiii sub 18 ani, persoanele vârstnice sunt categoriile socio-economice care prezintă în medie cel mai mare risc de sărăcie sau excluziune socială.

Figura 17. **Ponderea persoanelor aflate în risc de sărăcie sau excluziune socială, pe regiuni de dezvoltare, în anul 2022 (%)**

Sursă:

file:///C:/Users/asistenta%20ph1/Downloads/dimensiuni_ale_incluziunii_sociale_in_romania_2022.pdf

Riscul de sărăcie sau excluziune socială este inegal distribuit și în profil regional. Păstrând proporția se observă cam aceeași distribuție a regiunilor ca și în cazul ratei sărăciei relative. Astfel, cea mai mare rată a riscului de sărăcie sau excluziune socială se înregistrează în regiunea Sud-Est (46,9%), urmată îndeaproape de regiunea Sud-Vest Oltenia (44,7%).

D.A.S. Focșani, prin Serviciul beneficii sociale, realizează activități pentru prevenirea și combaterea riscurilor de sărăcie, deprivare materială și socială, respectiv sărăcie sau excluziune socială, conform legislației în vigoare, astfel:

Activități	Nr. Cazuri 2020	Nr. Cazuri 2021	Nr. Cazuri 2022
Total dosare aflate în plată – venit minim garantat	144	152	181
Ajutoare de urgență	73	66	93
Anchete sociale de punere în plată/reevaluare dosare venit minim garantat	280	431	459
Total dosare în plată – alocație pentru susținerea familiei	196	182	208
Anchete sociale efectuate la 6 luni/punere în plată – alocație pentru susținerea familiei	388	370	416
Anchete sociale pentru POAD 2019 – 2020	373	562	620

De asemenea, compartimentul de asistență medicală comunitară a catagrafiat, în municipiul Focșani, un număr total de 6.511 persoane, din care 765 cu vârste cuprinse între 0 și 18 ani, 2.583 persoane cu vârste cuprinse între 18 și 65 ani și 3.163 persoane cu vârsta peste 65 de ani

La nivelul municipiului Focșani, din activitatea desfășurată de Direcția de Asistență Socială, au fost identificate următoarele probleme la persoanele în risc de sărăcie/marginalizare/etnie romă:

- Lipsa resurselor financiare pentru întreținerea locuințelor, plata chirie, etc.;
- Locuire în condiții improprii;
- Retragerea din activitatea educațională, abandonul școlar, nivel de școlarizare scăzut;
- Șanse scăzute de dezvoltare a abilităților de integrare școlară determinate de influența familiei, dar și a comunității;
- Stare de sănătate precară a persoanelor aflate în risc de sărăcie/marginalizare socială sau aparținând etniei rome ca urmare a obiceiurilor alimentare nesănătoase precum și existența unor dependențe (consum de alcool, tutun, substanțe interzise, jocuri de noroc, etc);
- Inegalitatea șanselor pentru găsirea unui loc de muncă pentru persoanele aflate în risc de sărăcie, marginalizare și izolare socială sau de etnie romă;
- Dificultăți în identificarea unor locuri de muncă determinate de lipsa accesului la informație, lipsa abilităților și deprinderilor privind utilizarea tehnologiei;
- Participarea scăzută și acces limitat la ocuparea unui loc de muncă stabil și bine plătit, dificultăți în menținerea locului de muncă;
- Copiii rome se căsătoresc devreme, au copii când sunt foarte tineri și prezintă risc crescut de dependență de alți adulți din familia extinsă, care, la rândul lor, beneficiază de servicii și prestații sociale. Se perpetuează astfel ciclul dependenței de serviciile sociale inter-generațional;
- Sentimentul de discriminare/marginalizare resimțit acut de către persoanele aflate în risc de sărăcie/marginalizare socială/etnică în raport cu comunitatea.

Probleme identificate la nivelul populației rome:

- Educație: majoritatea copiilor rome ajung să aibă un nivel mai scăzut de competențe, posibilități de inserție profesională mai reduse și standarde de viață mai mici decât cele ale populației de altă etnie, din cauza faptului că există o obișnuiță a comunității să nu permită copiilor să meargă la școală. Asigurarea accesului la educație pentru copiii cei mai săraci, de la vârste cât mai fragede, este esențială pentru ruperea cercului vicios al sărăciei și pentru șansa reală la incluziune socială.
- Sănătate: populația de etnie romă prezintă o stare mai proastă de sănătate pe parcursul întregului ciclu de viață, riscând să fie mult mai afectați de boli infecțioase sau cronice. Cauzele principale includ sărăcia, condițiile precare de viață, lipsa accesului la nutriție adecvată, la educație și la îngrijire medicală.
- Ocuparea forței de muncă: participarea scăzută și accesul limitat la locuri de muncă stabile, bine remunerate alimentează veniturile mici, nivelul limitat de educație, riscul ridicat de sărăcie și excluziune socială a romilor, întrețin starea de sărăcie în rândul adulților, dar afectează și copiii, ducând la absenteism și părăsirea timpurie a școlii.

- Locuire: populația de romi, față de populația majoritară, deține condiții de locuit mai precare. Factorul economic este un determinant important al mărimii locuinței. Locuințele sunt suprapopulate, slab dotate cu mobilier și bunuri de folosință îndelungată.

Soluții identificate în rezolvarea problemelor/nevoilor:

- Înființarea de servicii sociale tip Centre comunitare care să ofere servicii comunitare integrate;
- Suport și acompaniament social pentru stabilirea rezidenței/domiciliului pentru persoanele în risc de sărăcie/marginalizare socială care locuiesc pe raza municipiului fără forme legale, suport pentru înscrierea la școală (programul educațional Șansa a doua), suport pentru înscrierea la alte programe de formare profesională pentru adulți;
- Realizarea de programe de orientare vocațională pentru persoanele în risc de sărăcie și excluziune socială în vederea identificării și menținerii unui loc de muncă;
- Reabilitarea locuințelor sociale existente/construirea de noi locuințe sociale;
- Întărirea colaborării, prin încheierea de protocoale/parteneriate între instituții și organizații astfel încât problematica persoanelor în risc de sărăcie să fie abordată într-un mod integrat;
- Derularea de acțiuni comunitare pentru combaterea discriminării, campanii de informare privind importanța unei societăți incluzive;
- Identificarea de soluții financiare pentru servicii sociale destinate persoanelor în risc de sărăcie și excluziune socială/etnie romă;
- Conștientizarea, sensibilizarea și implicarea comunității, a angajatorilor, cu privire la dreptul la muncă al persoanelor în risc de sărăcie și excluziune socială, precum și a nevoilor specifice;
- Reducerea numărului persoanelor fără locuință sau cu condiții de locuit precare;
- Dezvoltarea de programe de medicină comunitară la nivel local, campanii pentru sănătate, informare și educație sanitară.

3.9. Persoane cu măsură de ședere pe teritoriul României (refugiați, migranți)

Descrierea grupului țintă și cadrul general:

Conform definiției date în Convenția de la Geneva în anul 1951 refugiații sunt acele persoane care în urma experimentării unor „*temeri justificate de a fi persecutate datorită rasei, religiei, naționalității, apartenenței la un anumit grup social sau opiniilor sale politice, se afla în afara țării a cărei cetățenie o are și care nu poate sau, datorită acestei temeri, nu dorește protecția acestei țări; sau care, neavând nici o cetățenie și găsindu-se în afara țării în care avea reședința obișnuită ca urmare a unor astfel de evenimente, nu poate sau, datorită respectivei temeri, nu dorește să se reîntoarcă.*” (Sursă: https://www.unhcr.org/ro/wp-content/uploads/sites/23/2016/12/1951_Convention_ROM.pdf)

La nivelul Uniunii Europene, au fost prevăzute o serie de condiții pentru dobândirea statutului de refugiat, în vederea acordării dreptului la protecție internațională. Solicitanții de azil sunt acele persoane care depun o cerere formală în acest sens, deoarece viața lor este supusă unor anumite riscuri, în țara de origine.

Odată cu aderarea la Uniunea Europeană, România a adoptat politica europeană de sprijin a imigranților, dezvoltând programe de integrare bazate pe nevoile beneficiarilor, în cadrul procesului de incluziune socială, economică și culturală.

Având în vedere că războiul din Ucraina a generat un flux important de persoane strămutate care au intrat pe teritoriul țării noastre, fiind în nevoie de asistență umanitară, Guvernul României a stabilit o structură coerentă de luare a deciziilor și coordonare. Răspunsul României la criza persoanelor strămutate din Ucraina este structurat pe două niveluri de intervenție:

- Răspunsul primar destinat asistenței de urgență;
- Răspunsul secundar destinat măsurilor de protecție pe termen lung și mediu.

Răspunsul primar reprezintă reacția și intervenția urgentă asigurate de România pentru persoanele strămutate din Ucraina. Răspunsul secundar, de protecție, este un mecanism dezvoltat pentru a asigura măsurile de protecție și incluziune pe termen mediu și lung pentru persoanele strămutate din Ucraina care aleg să locuiască în România.

CAPITOLUL 4

OBIECTIVE GENERALE, STRATEGICE, SPECIFICE ȘI DIRECȚII DE ACȚIUNE

OBIECTIV GENERAL – Creșterea calității vieții persoanelor aflate într-o situație de vulnerabilitate, prin reducerea numărului de persoane supuse riscului de sărăcie și marginalizare socială din municipiul Focșani și menținerea și dezvoltarea serviciilor sociale existente, precum și înființarea/dezvoltarea de servicii sociale adaptate nevoilor în continuă schimbare ale persoanelor vulnerabile din comunitate.

1. **Obiectiv strategic (OS) 1** – Dezvoltarea și consolidarea serviciilor sociale la nivelul municipiului Focșani, centrată pe comunitate, prin constituirea unei rețele de servicii sociale adaptate nevoilor tuturor categoriilor de persoane aflate în dificultate existente în comunitate.

Obiectiv specific 1.1 – crearea cadrului necesar pentru dezvoltarea domeniului asistenței sociale la nivel local, prin evaluarea, consultarea comunitară, parteneriate și finanțare adecvată.

Obiectiv specific 1.2 – Asigurarea mobilității și accesibilității serviciilor sociale prin cartografierea serviciilor sociale existente, optimizându-se tipul și timpul de intervenție, corelarea capacității serviciilor sociale cu nevoile reale ale comunității locale.

Obiectiv specific 1.3 – Asigurarea vizibilității și transparenței serviciilor sociale, schimbarea percepției comunității privind rolul intervențiilor de asistență socială.

Obiectiv specific 1.4 – Integrarea și utilizarea tehnologiilor digitale și aplicațiilor informatice la nivelul serviciilor sociale din municipiul Focșani, implementarea unei baze de date cu beneficiari ai serviciilor sociale din municipiul Focșani.

Obiectiv specific 1.5 – Formarea profesională continuă a specialiștilor din domeniul social în vederea adaptării intervențiilor sociale la modificările legislative naționale și internaționale, pentru acoperirea integrală a nevoilor reale ale beneficiarilor, cu scopul reintegrării în comunitate, prevenind marginalizarea/excluziunea socială.

Obiectiv specific 1.6 – Dezvoltarea serviciilor sociale bazate exclusiv pe legalitate, regularitate, eficacitate, eficiență, etică și integritate, cu respectarea principiilor și valorilor umane.

Obiectiv specific 1.7 – Dezvoltarea culturii de voluntariat prin implicarea activă a comunității în problematica socială și dezvoltarea de parteneriate interinstituționale public-public, public-privat, pentru oferirea de servicii sociale atât la nivel comunitar, cât și individual.

Obiectiv specific 1.8 – Adaptarea serviciilor sociale la situațiile actuale, neprevăzute, în vederea asigurării sustenabilității serviciilor sociale.

2. Obiectiv strategic (OS) 2 – Crearea de valoare adăugată pentru comunitate, prin facilitarea integrării sociale a tuturor grupurilor vulnerabile identificate.

Obiectiv specific 2.1 – Asigurarea de servicii sociale, de calitate, prin măsuri și intervenții de asistență socială în domeniul protecției și promovării drepturilor copilului și familiei.

Obiectiv specific 2.2 – Îmbunătățirea calității vieții și evitarea izolării sociale a persoanelor vârstnice, cu accent pe menținerea în comunitate, accesibilizare și proximitate în furnizarea serviciilor sociale.

Obiectiv specific 2.3 – Dezvoltarea unui mediu incluziv pentru persoane cu dizabilități, centrat pe menținerea în comunitate, formare de abilități, schimbare de mentalitate și implicare ecomunitară.

Obiectiv specific 2.4 – Dezvoltarea de servicii sociale și a unei rețele de specialiști care să asigure evaluarea și intervenția timpurie adresate persoanelor cu probleme de sănătate mintală, pentru facilitarea integrării sociale și profesionale a acestora și implicarea lor în procesul de luare a deciziilor.

Obiectiv specific 2.5 – Îmbunătățirea politicilor sociale locale privind problematica persoanelor fără adăpost și a lipsei asigurării unei locuințe, în vederea reducerii numărului de persoane fără adăpost din municipiul Focșani și schimbarea mentalității comunității.

Obiectiv specific 2.6 – Asigurarea conștientizării, informării, dezvoltării de servicii, colaborarea interinstituțională, în scopul prevenirii și reducerii fenomenului violenței domestice.

Obiectiv specific 2.7 - Asigurarea conștientizării , informării, dezvoltării de servicii, în scopul prevenirii și reducerii fenomenului consumului de droguri și a altor comportamente de adicție.

Obiectiv specific 2.8 – Combaterea și prevenirea riscului de excluziune/marginalizare socială, a riscului de sărăcie a persoanelor vulnerabile, prin acordarea de suport specializat, inclusiv prin colaborarea cu alți actori sociali, implicarea comunității.

Direcțiile de acțiune/măsurile concrete, rezultatul acestora, indicatorii de performanță și instituțiile responsabile pentru atingerea obiectivelor generale, strategice și specifice sunt cuprinse în Planul de acțiune 2024-2028 (vezi anexa).

CAPITOLUL 5

FINANȚAREA SERVICIILOR SOCIALE

Pentru atingerea obiectivelor stabilite în cadrul strategiei de dezvoltare a serviciilor sociale 2024 – 2028, se au în vedere mai multe surse de finanțare:

- I. ***Bugetul de stat*** – se pot finanța servicii și beneficii sociale pentru diferite categorii de persoane vulnerabile prin intermediul Programelor de Interes Național (PIN).
- II. ***Bugetul Consiliului Județean Vrancea*** – din acest buget sunt finanțate serviciile sociale publice pentru diferitele categorii de persoane aflate în situații de vulnerabilitate de la nivel județean, servicii sociale de interes județean sau local propuse a fi înființate.
- III. ***Bugetul Consiliului Local al municipiului Focșani*** – din acest buget sunt finanțate serviciile sociale publice locale.
- IV. ***Fonduri externe*** – prin accesarea acestora în cadrul programelor cu finanțare nerambursabilă.
- V. ***Donații, sponsorizări sau alte contribuții*** din partea persoanelor fizice sau juridice din țară și din străinătate cu care furnizorii de servicii sociale pot derula programe de parteneriat.
- VI. ***Alte forme de finanțare*** – efectuate în baza convențiilor de parteneriat.

PRIMAR,

Cristi Valentin Misăilă

PLANUL DE ACTIUNE 2024 – 2028

OBIECTIV GENERAL – Creșterea calității vieții persoanelor aflate într-o situație de vulnerabilitate, prin reducerea numărului de persoane supuse riscului de sărăcie și marginalizare socială din municipiul Focșani și menținerea și dezvoltarea serviciilor sociale existente, precum și înființarea/dezvoltarea de servicii sociale adaptate nevoilor în continuă schimbare ale persoanelor vulnerabile din comunitate.

1. Obiectiv strategic (OS) 1 – Dezvoltarea și consolidarea serviciilor sociale la nivelul municipiului Focșani, centrată pe comunitate, prin constituirea unei rețele de servicii sociale adaptate nevoilor tuturor categoriilor de persoane aflate în dificultate existente în comunitate.

Obiectiv specific 1.1 – Crearea cadrului necesar pentru dezvoltarea domeniului asistenței sociale la nivel local, prin evaluarea, consultarea comunitară, parteneriate și finanțare adecvată.

Direcții de acțiune /măsurile concrete	Rezultatul acțiunii	Indicatori de performanță	Termen	Instituții responsabile	Resurse financiare
Direcții de acțiune 1.1.1 – Dezvoltarea parteneriatelor în vederea creșterii calității serviciilor sociale oferite beneficiarilor					
1.1.1.1 Încheierea de contracte de parteneriat cu scopul implementării de programe de acțiune comunitară și intercomunitară pentru crearea unei rețele de servicii sociale și accesibilizarea acestora	Contracte de parteneriat/ convenții de colaborare/ acorduri de parteneriat.	Număr de convenții/ contracte/acorduri	Anual	Primăria municipiului Focșani, D.A.S. Focșani, furnizori de servicii sociale publice și privați, liderii de opinie din comunitate.	Bugetul de stat, local, finanțări externe nerambursabile, donații, sponsorizări.

1.1.1.2 Realizarea de programe de cercetare în domeniul asistenței sociale	Consultări publice, focus-grupuri, chestionare, ș.a.	Număr de consultări publice, focus-grupuri, chestionare, ș.a.	Anual	Primăria municipiului Focșani, D.A.S. Focșani, furnizori de servicii sociale publice și privați, instituții de învățământ din domeniul social.	Bugetul de stat, local, finanțări externe nerambursabile, donații, sponsorizări.
1.1.1.3 Dezvoltarea și creșterea calității serviciilor sociale prin subvenționare, contractare, acorduri de parteneriat.	Convenții, contracte, acorduri, parteneriate.	Număr de convenții, acorduri, parteneriate.	Anual	Primăria municipiului Focșani, D.A.S. Focșani, furnizori de servicii sociale publice și privați	Bugetul local
1.1.1.4 Accesarea liniilor de finanțare prin elaborare și implementare de proiecte cu fonduri europene nerambursabile.	Proiecte elaborate, finanțate, în implementare.	Număr de proiecte elaborate, finanțate, în implementare.	Anual	Primăria municipiului Focșani, D.A.S. Focșani, furnizori de servicii sociale publice și privați, instituții de învățământ și sanitare.	Fonduri europene nerambursabile.
1.1.1.5 Dezvoltarea și creșterea calității serviciilor sociale prin finanțarea din bugetul de stat/local.	Alocare de fonduri din bugetul de stat/local.	Număr de servicii sociale finanțate din bugetul de stat/local.	Anual	Primăria municipiului Focșani, D.A.S. Focșani, furnizori de servicii sociale publice și privați, instituții de învățământ și sanitare.	Buget de stat / local.

Obiectiv specific 1.2 – Asigurarea mobilității și accesibilității serviciilor sociale prin cartografierea serviciilor sociale existente, optimizându-se tipul și timpul de intervenție, corelarea capacității serviciilor sociale cu nevoile reale ale comunității.

Direcții de acțiune /măsurile concrete	Rezultatul acțiunii	Indicatori de performanță	Termen	Instituții responsabile	Resurse financiare
Direcții de acțiune 1.2.1 – Creșterea accesului persoanelor vulnerabile la servicii sociale care să răspundă nevoilor individuale ale beneficiarilor.					
1.2.1.1 Organizarea periodică de campanii de informare în comunitate cu privire la serviciile sociale existente.	Campanii de informare în comunitate.	Număr de campanii de informare.	Anual	Primăria municipiului Focșani, D.A.S. Focșani, furnizori de servicii sociale publice și privați, liderii de opinie din comunitate.	Bugetul de stat, local, finanțări externe nerambursabile, donații, sponsorizări.
1.2.1.2 Realizarea unei hărți interactive care să cuprindă serviciile sociale publice și private din municipiul Focșani.	Consultări publice, focus-grupuri, chestionare.	Număr de consultări publice, focus-grupuri, chestionare.	Anual	Primăria municipiului Focșani, D.A.S. Focșani, furnizori de servicii sociale publice și privați	Bugetul de stat, local, finanțări externe nerambursabile, donații, sponsorizări.
1.2.1.3 Dotarea serviciilor sociale care să ofere un mediu ambiant sigur și confortabil, precum și accesul facil al beneficiarilor, personalului și vizitatorilor în toate spațiile proprii, interioare și exterioare.	Sedii de servicii sociale dotate și accesibilizate.	Număr de sedii de servicii sociale dotate și accesibilizate.	Anual	Primăria municipiului Focșani, D.A.S. Focșani, furnizori de servicii sociale publice și privați	Bugetul de stat, local, finanțări externe nerambursabile, donații, sponsorizări.
1.2.1.4 Asigurarea accesului echitabil și nediscriminatoriu la serviciile sociale pentru grupurile vulnerabile.	Metodologie și proceduri de admitere, ROF și ROI.	Număr de proceduri, metodologie, ROF, ROI, etc.	Anual	Primăria municipiului Focșani, D.A.S. Focșani, furnizori de servicii sociale publice și privați	Bugetul de stat, local, finanțări externe nerambursabile,

					donatii, sponsorizari.
--	--	--	--	--	---------------------------

Obiectiv specific 1.3 – Asigurarea vizibilității și transparenței serviciilor sociale, schimbarea percepției comunității privind rolul intervențiilor de asistență socială.

Direcții de acțiune /măsurile concrete	Rezultatul acțiunii	Indicatori de performanță	Termen	Instituții responsabile	Resurse financiare
Direcții de acțiune 1.3.1 – Promovarea serviciilor sociale, dezvoltarea unui sistem de comunicare, informare cu cetățenii care să ofere accesibilitate la informațiile publice legate de serviciile sociale din municipiul Focșani.					
1.3.1.1 Informarea periodică cu privire la activitățile desfășurate de către serviciile sociale la nivel local.	Activități de informare – articole, emisiuni, postări, etc. și elaborare și distribuire de materiale informative.	Număr de informări/distribuiri de materiale.	Anual	Primăria municipiului Focșani, D.A.S. Focșani, furnizori de servicii sociale publice și privați.	Bugetul de stat, local, finanțări externe nerambursabile, donații, sponsorizări.
1.3.1.2 Informarea periodică despre modificările legislative privind acordarea de servicii și beneficii sociale, condiții de eligibilitate, proiecte elaborate, alte informații de interes public.	Activități de informare – articole, emisiuni, postări, etc. și elaborare și distribuire de materiale informative.	Număr de informări/distribuiri de materiale.	Anual	Primăria municipiului Focșani, D.A.S. Focșani, furnizori de servicii sociale publice și privați	Bugetul de stat, local, finanțări externe nerambursabile, donații, sponsorizări.
1.3.1.3 Informarea anuală prin intermediul site-urilor D.A.S. Focșani și Primăriei municipiului Focșani a rapoartelor de activitate anuală a serviciilor sociale și a altor	Postarea rapoartelor de activitate, HCL-urilor cu privire la serviciilor sociale, declarații de avere, organizarea de	Raportări publicate complet și la timp.	Anual	Primăria municipiului Focșani, D.A.S. Focșani.	Bugetul de stat, local, finanțări externe nerambursabile, donații, sponsorizări.

documente pentru realizarea unei bune transparențe.	concursuri, buget, alte informații de interes general.				
---	--	--	--	--	--

Obiectiv specific 1.4 – Integrarea și utilizarea tehnologiilor digitale și aplicațiilor informatice la nivelul serviciilor sociale din municipiul Focșani, implementarea unei baze de date cu beneficiari ai serviciilor sociale din municipiul Focșani.

Direcții de acțiune /măsurile concrete	Rezultatul acțiunii	Indicatori de performanță	Termen	Instituții responsabile	Resurse financiare
Direcții de acțiune 1.4.1 – Dezvoltarea competențelor digitale, pentru reducerea birocrăției, a timpului de soluționare și folosirea eficientă a resurselor materiale și umane.					
1.4.1.1 Organizarea de informări/training-uri de formare în vederea dezvoltării competențelor digitale.	Cursuri de formare și specializare permanentă pentru specialiști, organizate fizic și la distanță. Sesiuni de informare.	Număr de cursuri, număr de persoane formate. Număr de informări, număr de persoane informate.	Anual	Primăria municipiului Focșani, D.A.S. Focșani, furnizori de programe de formare, A.J.P.I.S., furnizori publici și privați de servicii sociale.	Bugetul de stat, local, finanțări externe nerambursabile, donații, sponsorizări.
Direcții de acțiune 1.4.2 – Înființarea, modernizarea, dotarea și adaptarea serviciilor sociale în vederea folosirii tehnologiilor digitale și aplicațiilor informatice.					
1.4.2.1 Achiziționarea de echipamente IT adaptate la cerințele actuale în domeniu.	Echipamente IT.	Numărul de echipamente IT achiziționate.	Anual	Primăria municipiului Focșani, D.A.S. Focșani, furnizori de servicii sociale publici și privați	Bugetul de stat, local, finanțări externe nerambursabile, donații, sponsorizări.
1.4.2.2 Achiziționarea de programe informatice în vederea elaborării unor baze de date unice	Programe informatice, bază de date.	Numărul de programe	Anual	Primăria municipiului Focșani, D.A.S. Focșani, furnizori de	Bugetul de stat, local, finanțări externe

interconectate cu beneficiarii grupurilor vulnerabile.		informatice, baze de date realizate.		servicii sociale publice și privați	nerambursabile, donații, sponsorizări.
1.4.2.3 Dezvoltarea infrastructurii digitale cu scopul protejării datelor, asigurării securității cibernetice și luarea deciziilor bazate pe date.	Echipamente IT hardware și software, inclusive pentru protecția datelor.	Numărul de echipamente IT hardware și software, inclusive pentru protecția datelor.	Anual	Primăria municipiului Focșani, D.A.S. Focșani, furnizori de servicii sociale publice și privați	Bugetul de stat, local, finanțări externe nerambursabile, donații, sponsorizări.
Direcții de acțiune 1.4.3 – Creșterea nivelului de competente digitale și folosirii internetului în rândul populației generale și categoriilor defavorizate					
1.4.3.1 Organizarea de informări/training-uri de formare în rândul persoanelor vulnerabile.	Sesiuni de informare/training-uri de formare profesională.	Numărul de sesiuni de informare/training-uri de formare profesională.	Anual	Primăria municipiului Focșani, D.A.S. Focșani, furnizori de servicii sociale publice și privați, furnizori de programe de formare, A.J.P.I.S.	Bugetul de stat, local, finanțări externe nerambursabile, donații, sponsorizări.
1.4.3.2 Furnizare de materiale informative cu privire la folosirea tehnologiei digitale în comunicare.	Materiale informative.	Numărul materialelor informative.	Anual	Primăria municipiului Focșani, D.A.S. Focșani, furnizori de servicii sociale publice și privați, furnizori de programe de formare	Bugetul de stat, local, finanțări externe nerambursabile, donații, sponsorizări.

Obiectiv specific 1.5 – Formarea profesională continuă a specialiștilor din domeniul social în vederea adaptării intervențiilor sociale la modificările legislative naționale și internaționale, pentru acoperirea integrală a nevoilor reale ale beneficiarilor, cu scopul reintegrării în comunitate, prevenind marginalizarea/excluziunea socială.

Direcții de acțiune /măsuri concrete	Rezultatul acțiunii	Indicatori de performanță	Termen	Instituții responsabile	Resurse financiare
Direcții de acțiune 1.5.1 – Personalizarea programelor de formare a specialiștilor din domeniul social și participarea acestora la sesiuni de formare continuă.					
1.5.1.1 Îmbunătățirea managementului resurselor umane prin crearea oportunităților de formare continuă, participarea la cursuri de specialitate.	Cursuri de formare și specializare permanentă pentru specialiști, organizate fizic și/sau la distanță.	Număr de persoane formate.	Anual	Primăria municipiului Focșani, D.A.S. Focșani, furnizori de servicii sociale publice și privați, furnizori de programe de formare, A.J.P.I.S.	Bugetul de stat, local, finanțări externe nerambursabile, donații, sponsorizări.

Obiectiv specific 1.6 – Dezvoltarea serviciilor sociale bazate exclusiv pe legalitate, regularitate, eficacitate, eficiență, etică și integritate, cu respectarea principiilor și valorilor umane.

Direcții de acțiune /măsuri concrete	Rezultatul acțiunii	Indicatori de performanță	Termen	Instituții responsabile	Resurse financiare
Direcții de acțiune 1.6.1 – Consolidarea serviciilor sociale cu respectarea strictă a legislației internaționale și naționale, în vederea respectării principiilor de regularitate, etică și integritate.					
1.6.1.1 Implementarea unui management performant bazat pe conștientizarea consecințelor noutăților din legislația din domeniu și transmiterea acestor	ROF, ROI, proceduri de sistem și operaționale.	ROF, ROI, proceduri de sistem operaționale actualizate permanent.	Anual/ la nevoie	Primăria municipiului Focșani, D.A.S. Focșani, furnizori de servicii sociale publice și privați.	Bugetul de stat, local, finanțări externe nerambursabile, donații, sponsorizări.

modificări la nivelul fiecărei structuri.					
1.6.1.2 Implementarea unui sistem de control intern managerial performant, cu accent pe stabilirea unor obiective SMART și identificarea și tratarea riscurilor inerente.	Sistem de control intern managerial.	Sistem de control intern managerial eficient implementat.	Anual	Primăria municipiului Focșani, D.A.S. Focșani, furnizori de servicii sociale publice și privați.	Bugetul de stat, local, finanțări externe nerambursabile, donații, sponsorizări.
1.6.1.3 Stabilirea unui flux informațional interinstituțional, cu scopul eficientizării actului decizional și transpunerea în practică a acestuia.	Proceduri de sistem.	Număr de proceduri de sistem elaborate/revizuite	Anual / la nevoie	Primăria municipiului Focșani, D.A.S. Focșani, furnizori de servicii sociale publice și privați.	Bugetul de stat, local, finanțări externe nerambursabile, donații, sponsorizări.
1.6.1.4 Creșterea eficienței raportului calitate/cost al serviciilor sociale prin elaborarea unor proceduri de analiză și audit periodice.	Proceduri de sistem.	Număr de proceduri de sistema elaborate/revizuite	Anual / la nevoie	Primăria municipiului Focșani, D.A.S. Focșani, furnizori de servicii sociale publice și privați.	Bugetul de stat, local, finanțări externe nerambursabile, donații, sponsorizări.
1.6.1.5 Estimarea obiectivă a resurselor în vederea realizării tuturor obiectivelor propuse în cadrul serviciilor sociale.	Rapoarte de activitate, planuri de acțiune, rapoarte de control și audit.	Număr rapoarte de activitate, planuri de acțiune, rapoarte de control și audit.	Anual / la nevoie	Rapoarte de activitate, planuri de acțiune, rapoarte de control și audit.	Buget de stat, local.

Obiectiv specific 1.7 – Dezvoltarea culturii de voluntariat prin implicarea activă a comunității în problematica socială și dezvoltarea de parteneriate interinstituționale public-public, public-privat, pentru oferirea de servicii sociale atât la nivel comunitar, cât și individual.

Direcții de acțiune /măsuri concrete	Rezultatul acțiunii	Indicatori de performanță	Termen	Instituții responsabile	Resurse financiare
Direcții de acțiune 1.7.1 – Conștientizarea necesității și implicarea comunității în activități de voluntariat în domeniul social.					
1.7.1.1 Informarea și promovarea activităților de voluntariat în comunitate, cu accent pe aspectul WIN-WIN al acestora.	Acțiuni de informare, workshop-uri, materiale informative, etc.	Număr de acțiuni de informare, workshop-uri, materiale informative, etc.	Permanenent	Primăria municipiului Focșani, D.A.S. Focșani, furnizori de servicii sociale publice și privați, instituții de învățământ, formatori de opinie din comunitate, angajatori, mass-media.	Bugetul de stat, local, finanțări externe nerambursabile, donații, sponsorizări.
1.7.1.2 Formarea unei rețele de voluntari prin implicarea instituțiilor de învățământ din domeniul social.	Contracte de voluntariat și parteneriate.	Număr de contracte de voluntariat și parteneriate.	Permanenent	Primăria municipiului Focșani, D.A.S. Focșani, furnizori de servicii sociale publice și privați, instituții de învățământ, formatori de opinie din comunitate, angajatori, mass-media.	Bugetul de stat, local, finanțări externe nerambursabile, donații, sponsorizări.
1.7.1.3 Crearea unei baze de date cu persoanele voluntare care desfășoară activități în serviciile sociale publice și private, pe categorii de beneficiari.	Baze de date.	Număr de voluntari înscriși în baza de date.	Permanenent	Primăria municipiului Focșani, D.A.S. Focșani, furnizori de servicii sociale publice și privați, instituții de	Bugetul de stat, local, finanțări externe nerambursabile,

				învățămint, formatori de opinie din comunitate, angajatori, mass-media.	donatii, sponsorizări.
--	--	--	--	---	------------------------

Obiectiv specific 1.8 – Adaptarea serviciilor sociale la situațiile actuale, neprevăzute, în vederea asigurării sustenabilității serviciilor sociale.

Direcții de acțiune /măsurile concrete	Rezultatul acțiunii	Indicatori de performanță	Termen	Instituții responsabile	Resurse financiare
Direcții de acțiune 1.8.1 – Asigurarea continuității activității și a măsurilor de redresare, reziliență în sistemul serviciilor sociale, în contextual COVID sau altor situații speciale.					
1.8.1.1 Implementarea de măsuri de prevenire, gestionare și reziliență în situațiile de criză în rândul beneficiarilor de asistență socială și a profesioniștilor din domeniu, prin stabilirea protocoalelor de lucru și instrucțiuni adresate profesioniștilor din prima linie.	Instrucțiuni, protocoale, proceduri, programe.	Instrucțiuni, protocoale, proceduri, programe, elaborate/actualizate.	Permanent	Primăria municipiului Focșani, D.A.S. Focșani, furnizori de servicii sociale publice și privați, DSP Vrancea, CAS Vrancea	Bugetul de stat, local, finanțări externe nerambursabile, donații, sponsorizări.
1.8.1.2 Asigurarea cu prioritate a capacității de testare, accesului la vaccinare și a materialelor de protecție pentru beneficiarii și angajații serviciilor sociale.	Testare, vaccinare, distribuție de materiale de protecție.	Număr persoane testate, vaccinate, număr de materiale de protecție distribuite.	Permanent	Primăria municipiului Focșani, D.A.S. Focșani, furnizori de servicii sociale publice și privați, DSP Vrancea, CAS Vrancea	Bugetul de stat, local, finanțări externe nerambursabile, donații, sponsorizări.

Direcții de acțiune 1.8.2 – Dezvoltarea capacității serviciilor sociale pentru gestionarea și reziliența în cazurile de criză sanitară sau alte situații speciale.					
1.8.2.1 Adaptarea legislației și promovarea instrucțiunilor prin acordarea de servicii la distanță, prin telefon, online.	Instrucțiuni, regulamente, proceduri adaptate la modificările legislative.	Adaptarea instrucțiunilor, regulamentelor și procedurilor la cadrul legal în vigoare.	Perman ent	Primăria municipiului Focșani, D.A.S. Focșani, furnizori de servicii sociale si medicale publice și privați.	Bugetul de stat, local, finanțări externe nerambursabile, donații, sponsorizări.
Direcții de acțiune 1.8.3 – Limitarea efectelor crizelor sanitare asupra adâncirii sărăciei populației și prevenirii situațiilor noi de vulnerabilitate, izolare/marginalizare socială.					
1.8.3.1 Sprijin pe perioada crizei în asigurarea produselor de strictă necesitate pentru persoanele aflate în situații de vulnerabilitate, dependență, izolare socială.	Sprijin la achiziționarea și distribuirea produselor de strictă necesitate.	Număr de beneficiari.	Perman ent	Primăria municipiului Focșani, D.A.S. Focșani, furnizori de servicii sociale publice și privați.	Bugetul de stat, local, finanțări externe nerambursabile, donații, sponsorizări.
1.8.3.2 Dezvoltarea unor mecanisme locale de sprijin comunitar (voluntariat) pentru intervenții în situații de criză.	Parteneriate, acorduri/contracte de voluntariat.	Număr parteneriate, acorduri/contracte de voluntariat.	Perman ent	Primăria municipiului Focșani, D.A.S. Focșani, furnizori de servicii sociale publice și privați.	Bugetul de stat, local, finanțări externe nerambursabile, donații, sponsorizări.

2. Obiectiv strategic (OS) 2 – Crearea de valoare adăugată pentru comunitate, prin facilitarea integrării sociale a tuturor grupurilor vulnerabile identificate.

Obiectiv specific 2.1 – Asigurarea de servicii sociale, de calitate, prin măsuri și intervenții de asistență socială în domeniul protecției și promovării drepturilor copilului și familiei.

Direcții de acțiune /măsuri concrete	Rezultatul acțiunii	Indicatori de performanță	Termen	Instituții responsabile	Resurse financiare
Direcții de acțiune 2.1.1 – Îmbunătățirea accesului tuturor copiilor și familiilor acestora la servicii de protecție socială și servicii sociale.					
2.1.1.1 Creșterea calității tuturor serviciilor sociale publice și private acordate copiilor.	Cursuri de formare și specializare continuă a specialiștilor.	Număr de persoane formate și specializate.	Anual	Primăria municipiului Focșani, D.A.S. Focșani, furnizori de servicii sociale publice și privați.	Bugetul de stat, local, finanțări externe nerambursabile, donații, sponsorizări.
2.1.1.2 Creșterea capacității beneficiarilor de a accesa și utiliza serviciile destinate copiilor și familiilor acestora.	Campanii de informare și evenimente realizate în comunitate, materiale informative.	Număr de campanii, evenimente, număr de persoane participante.	Anual	Primăria municipiului Focșani, D.A.S. Focșani, furnizori de servicii sociale publice și privați.	Bugetul de stat, local, finanțări externe nerambursabile, donații, sponsorizări.
2.1.1.3 Întărirea capacității de evaluare și monitorizare a drepturilor copiilor și a situației sociale a acestora.	Crearea unui mecanism funcțional de identificare, evaluare, intervenție și monitorizare a tuturor copiilor aflați în situație de risc.	Număr de metodologii, proceduri de evaluare și monitorizare.	Anual	Primăria municipiului Focșani, D.A.S. Focșani, furnizori de servicii sociale publice și privați.	Bugetul de stat, local, finanțări externe nerambursabile, donații, sponsorizări.

2.1.1.4 Înființarea și dezvoltarea de servicii sociale destinate copiilor.	Înființarea unui centru de zi în vederea prevenirii separării copilului de familia sa.	Număr de beneficiari.	Anual	Primăria municipiului Focșani, D.A.S. Focșani, furnizori de servicii sociale publice și privați.	Bugetul de stat, local, finanțări externe nerambursabile, donații, sponsorizări.
Direcții de acțiune 2.1.2 – Respectarea drepturilor și promovarea incluziunii sociale a copiilor aflați în risc de sărăcie și excluziune socială.					
2.1.2.1 Asigurarea unui minim de resurse pentru copiii aflați în situație de risc.	Identificarea tuturor copiilor aflați în situații de sărăcie și creșterea accesului copiilor la beneficii și servicii sociale.	Număr de copii identificați, număr de copii beneficiari.	Permanenent	Primăria municipiului Focșani, D.A.S. Focșani, furnizori de servicii sociale publice și privați.	Bugetul de stat, local, finanțări externe nerambursabile, donații, sponsorizări.
2.1.2.2 Implementarea unor programe de sprijin pentru copiii cu dizabilități în vederea integrării sociale și prevenirii marginalizării și izolării acestora.	Suținerea copiilor cu dizabilități și familiilor acestora în vederea creșterii îngrijirii și recuperării acestora, cu respectarea Planului de abilitare-reabilitare.	Număr de copii beneficiari.	Permanenent	Primăria municipiului Focșani, D.A.S. Focșani, furnizori de servicii sociale publice și privați.	Bugetul de stat, local, finanțări externe nerambursabile, donații, sponsorizări.
2.1.2.3 Reducerea decalajului de șanse pentru copiii de etnie romă.	Identificarea tuturor copiilor de etnie romă aflați în situație de vulnerabilitate ce necesită sprijin în vederea integrării	Număr de copii de etnie romă beneficiari.	Permanenent	Primăria municipiului Focșani, D.A.S. Focșani, furnizori de servicii sociale publice și privați.	Bugetul de stat, local, finanțări externe nerambursabile, donații, sponsorizări.

	școlare și evitarea abandonului/eșecului școlar.					
2.1.2.4 Integrare socială și profesională a tinerilor cu comportamente de adicții și/sau delicvență juvenilă	Campanii de informare și evenimente realizate în comunitate privind necesitatea prevenirii apariției comportamentelor adictive și delincvente în rândul tinerilor.	Număr de campanii desfășurate în comunitate.	de	Anual	Primăria municipiului Focșani, D.A.S. Focșani, furnizori de servicii sociale publice și privați.	Bugetul de stat, local, finanțări externe nerambursabile, donații, sponsorizări.
Direcții de acțiune 2.1.3 – Dezvoltarea de parteneriate locale în vederea protejării intereselor copiilor expuși consumului de droguri, exploatării sexuale și economice.						
2.1.3.1 Dezvoltarea unei rețele de susținere la nivelul comunității pentru copiii și tinerii în diferite situații de vulnerabilitate.	Contracte de parteneriat/protocoale de colaborare.	Număr de contracte de parteneriat, convenții, protocoale.	de	Anual	Primăria municipiului Focșani, D.A.S. Focșani, furnizori de servicii sociale publice și privați; Centrul de prevenire, evaluare și consiliere antidrog Vrancea.	Bugetul de stat, local, finanțări externe nerambursabile, donații, sponsorizări.
Direcții de acțiune 2.1.4 – Prevenirea și combaterea oricărei forme de abuz asupra copiilor (fizic, sexual, economic, emoțional, neglijare)						
2.1.4.1 Promovarea valorilor nonviolente și implementarea de programe de informare,	Campanii de informare, conștientizare,	Număr de campanii, evenimente, acțiuni, etc.	de	Anual	Primăria municipiului Focșani, D.A.S. Focșani, furnizori de servicii sociale publice	Bugetul de stat, local, finanțări externe nerambursabile,

conștientizare, comunicare în acest sens.	evenimente, acțiuni, etc.			și privați; ISJ Vrancea; IPJ Vrancea.	donatii, sponsorizări.
2.1.4.2 Prevenirea abandonului copiilor în spitale și maternitățile din municipiul Focșani.	Campanii de informare, conștientizare, evenimente, acțiuni, etc.	Număr de campanii, evenimente, acțiuni, etc.	Anual	Primăria municipiului Focșani, D.A.S. Focșani, furnizori de servicii sociale si medicale, publici și privați; ISJ Vrancea; IPJ Vrancea; DSP Vrancea.	Bugetul de stat, local, finanțări externe nerambursabile, donatii, sponsorizări.
Direcții de acțiune 2.1.5 Încurajarea participării copiilor la luarea deciziilor care-i privesc.					
2.1.5.1 Dezvoltarea de mecanisme care să asigure participarea copiilor la viața publică, socială, în procesul de luare a deciziilor care-i privesc.	Campanii de informare, conștientizare, evenimente, acțiuni, etc.	Număr de campanii, evenimente, acțiuni, etc.	Anual	Primăria municipiului Focșani, D.A.S. Focșani, furnizori de servicii sociale publici și privați, ISJ Vrancea.	Bugetul de stat, local, finanțări externe nerambursabile, donatii, sponsorizări.

Obiectiv specific 2.2 – Îmbunătățirea calității vieții și evitarea izolării sociale a persoanelor vârstnice, cu accent pe menținerea în comunitate, accesibilizare și proximitate în furnizarea serviciilor sociale.

Direcții de acțiune /măsuri concrete	Rezultatul acțiunii	Indicatori de performanță	Termen	Instituții responsabile	Resurse financiare
Direcții de acțiune 2.2.1 – Promovarea participării sociale active și demne a persoanelor vârstnice prin prelungirea și îmbunătățirea calității vieții acestora.					
2.2.1.1 Dezvoltarea la nivel local de activități de sprijinire a promovării conceptului de îmbătrânire activă, care să vizeze	Activități de prevenire a situațiilor de dependență, prin	Număr de persoane asistate.	Permanenent	Primăria municipiului Focșani, D.A.S. Focșani, furnizori de servicii sociale publici	Bugetul de stat, local, finanțări externe nerambursabile,

îmbunătățirea calității vieții persoanelor vârstnice.	promovarea conceptului de îmbătrânire activă.			și privați, asociații și organizații ale persoanelor vârstnice, culte.	donatii, sponsorizări.
2.2.1.2 Elaborarea unui curriculum pentru consilierea individuală sau de grup a populației vârstnice și a unui plan pentru identificarea grupurilor de vârstnici care se confruntă cu cel mai mare risc de singurătate, excluziune socială și depresie.	Metodologii, proceduri, instrumente de lucru, planuri de acțiune.	Număr de persoane vârstnice identificate.	Anual	Primăria municipiului Focșani, D.A.S. Focșani, furnizori de servicii sociale publice și privați, asociații și organizații ale persoanelor vârstnice, culte.	Bugetul de stat, local, finanțări externe nerambursabile, donatii, sponsorizări.
2.2.1.3 Promovarea voluntariatului și încurajarea includerii persoanelor vârstnice în activități de voluntariat.	Voluntari din rândul vârstnicilor implicați în diverse acțiuni ale comunității.	Număr de voluntari din rândul vârstnicilor.	Anual	Primăria municipiului Focșani, D.A.S. Focșani, furnizori de servicii sociale publice și privați, asociațiile și organizațiile persoanelor vârstnice, culte.	Bugetul de stat, local, finanțări externe nerambursabile, donatii, sponsorizări.
2.2.1.4 Realizarea de campanii de informare publică pentru facilitarea unui acces mai bun al populației vârstnice la servicii sociale.	Campanii de informare și promovare.	Număr de persoane participante.	Anual	Primăria municipiului Focșani, D.A.S. Focșani, furnizori de servicii sociale publice și privați, asociațiile și organizațiile persoanelor vârstnice, culte.	Bugetul de stat, local, finanțări externe nerambursabile, donatii, sponsorizări.
Direcții de acțiune 2.2.2 Obținerea unui grad mai ridicat de independență și siguranță pentru persoanele cu nevoi de îngrijire de lungă durată.					

2.2.2.1 Analiza și îmbunătățirea procedurilor de evaluare multidisciplinară în vederea identificării nevoilor persoanelor vârstnice, cu sau fără dizabilități, și care necesită acordarea de servicii individualizate.	Proceduri de evaluare multidisciplinară, plan individualizat de recuperare și asistență, fișă de evaluare geriatrică.	Număr de beneficiari.	Permanenent	Primăria municipiului Focșani, D.A.S. Focșani, furnizori de servicii sociale publice și privați.	Bugetul de stat, local, finanțări externe nerambursabile, donații, sponsorizări.
2.2.2.2 Înființarea de servicii sociale pentru menținerea independenței persoanei vârstnice, creșterea calității vieții acestei categorii de persoane precum și pentru prevenirea instituționalizării.	Înființarea unui centru de zi de asistență și recuperare pentru persoane vârstnice. Înființarea unei unități de îngrijire la domiciliu.	Număr de beneficiari asistați.	Permanenent	Primăria municipiului Focșani, D.A.S. Focșani, furnizori de servicii sociale publice și privați.	Bugetul de stat, local, finanțări externe nerambursabile, donații, sponsorizări.
2.2.2.3 Dezvoltarea de mecanisme de susținere pentru îngrijitorii informali, inclusiv pregătire.	Programe de formare, de sprijin și consiliere pentru îngrijitorii informali.	Număr de persoane participante la cursuri.	Anual	Primăria municipiului Focșani, D.A.S. Focșani, furnizori de servicii sociale publice și privați.	Bugetul de stat, local, finanțări externe nerambursabile, donații, sponsorizări.
 Direcții de acțiune 2.2.3 – Prevenirea abuzurilor asupra vârstnicilor, a excluziunii sociale, stigmatizării sociale.					
2.2.3.1 Dezvoltarea de programe și metodologii privind prevenirea, detectarea și soluționarea cazurilor de abuz asupra persoanelor vârstnice.	Programe, metodologii, proceduri.	Număr de programe, metodologii, proceduri. Număr de persoane vârstnice sprijinite.	Anual	Primăria municipiului Focșani, D.A.S. Focșani, furnizori de servicii sociale publice și privați.	Bugetul de stat, local, finanțări externe nerambursabile, donații, sponsorizări.

2.2.3.2 Dezvoltarea unor campanii publice în vederea creșterii gradului de conștientizare a populației privind toate formele de abuz asupra persoanelor vârstnice.	Articole, postări, materiale informative, etc.	Număr de articole, postări, materiale informative, etc.	Anual	Primăria municipiului Focșani, D.A.S. Focșani, furnizori de servicii sociale publice și privați.	Bugetul de stat, local, finanțări externe nerambursabile, donații, sponsorizări.
--	--	---	-------	--	--

Obiectiv specific 2.3 – Dezvoltarea unui mediu incluziv pentru persoane cu dizabilități, centrat pe menținerea în comunitate, formare de abilități, schimbare de mentalitate și implicare comunitară.

Direcții de acțiune /măsuri concrete	Rezultatul acțiunii	Indicatori de performanță	Termen	Instituții responsabile	Resurse financiare
Direcții de acțiune 2.3.1 – Asigurarea accesului neîngrădit la resurselor comunității pentru persoanele cu dizabilități, adaptat nevoilor lor specific.					
2.3.1.1 Accesibilizarea mediului fizic la nivelul tuturor serviciilor sociale din cadrul comunității.	Dotarea serviciilor sociale conform standardelor minime de calitate.	Număr produse și materiale achiziționate.	Anual	Primăria municipiului Focșani, D.A.S. Focșani, furnizori de servicii sociale publice și privați.	Bugetul de stat, local, finanțări externe nerambursabile, donații, sponsorizări.
2.3.1.2 Informarea persoanelor cu dizabilități cu privire la drepturile și obligațiile ce le revin conform legii.	Campanii de informare.	Număr de campanii, număr de persoane participante.	Anual	Primăria municipiului Focșani, D.A.S. Focșani, furnizori de servicii sociale publice și privați.	Bugetul de stat, local, finanțări externe nerambursabile, donații, sponsorizări.

Direcții de acțiune 2.3.2 – Asigurarea exercitării depline a drepturilor persoanelor cu dizabilități în vederea participării active la pregătirea profesională și încadrarea în muncă în funcție de competențele și abilitățile acestora, cu adaptarea locului de muncă la dizabilitățile și nevoile acestora.					
2.3.2.1 Conștientizarea comunității cu privire la drepturile persoanelor cu dizabilități pentru o viață independentă, activă, participativă.	Campanii de informare.	Număr de campanii. Număr de persoane participante.	Anual	Primăria municipiului Focșani, D.A.S. Focșani, furnizori de servicii sociale publice și privați.	Bugetul de stat, local, finanțări externe nerambursabile, donații, sponsorizări.
2.3.2.2 Identificarea situațiilor de risc pentru persoanele cu dizabilități din municipiul Focșani care pot duce la izolarea și marginalizarea acestora.	Metodologie și proceduri operaționale.	Număr de persoane identificate.	Anual	Primăria municipiului Focșani, D.A.S. Focșani, furnizori de servicii sociale publice și privați.	Bugetul de stat, local, finanțări externe nerambursabile, donații, sponsorizări.
2.3.2.3 Dezvoltarea serviciilor de asistență personală – asistenți personali – pentru persoanele cu dizabilități, pentru prevenirea instituționalizării acestora.	Rețea de asistenți personali.	Număr de persoane asistate la domiciliu de asistenți personali.	Permanenent	Primăria municipiului Focșani, D.A.S. Focșani, furnizori de servicii sociale publice și privați.	Bugetul de stat, local, finanțări externe nerambursabile, donații, sponsorizări.
2.3.2.4 Informarea și formarea asistenților personali ai persoanelor cu dizabilități, în funcție de nevoile acestora.	Sesiuni de informare, cursuri de formare.	Număr de asistenți personali informați/participanți la cursuri.	Permanenent	Primăria municipiului Focșani, D.A.S. Focșani, furnizori de servicii sociale publice și privați.	Bugetul de stat, local, finanțări externe nerambursabile, donații, sponsorizări.
2.3.2.5 Înființarea de servicii sociale pentru menținerea independenței persoanelor cu	Înființarea de centre de zi, unitate de îngrijire la	Număr de persoane beneficiare.	Permanenent	Primăria municipiului Focșani, D.A.S. Focșani, furnizori de	Bugetul de stat, local, finanțări externe

dizabilități, creșterea calității vieții acestei categorii de persoane precum și pentru prevenirea instituționalizării.	domiciliu, centre de recuperare și reabilitare, centre de asistență, etc.			servicii sociale publice și privați.	nerambursabile, donații, sponsorizări.
---	---	--	--	--------------------------------------	--

Obiectiv specific 2.4 – Dezvoltarea de servicii sociale și a unei rețele de specialiști care să asigure evaluarea și intervenția timpurie adresate persoanelor cu probleme de sănătate mintală, pentru facilitarea integrării sociale și profesionale a acestora și implicarea lor în procesul de luare a deciziilor.

Direcții de acțiune /măsuri concrete	Rezultatul acțiunii	Indicatori de performanță	Termen	Instituții responsabile	Resurse financiare
Direcții de acțiune 2.4.1 – Conștientizarea populației municipiul Focșani cu privire la existența problemelor de sănătate mintală ca parte integrantă a sănătății generale, pentru asigurarea unei implicări active a comunității locale în diminuarea efectelor de izolare/marginalizare a persoanelor cu probleme de sănătate mintală.					
2.4.1.1 Informarea cetățenilor municipiului Focșani despre problemele de sănătate mintală	Campanii de informare, evenimente, etc.	Număr de campanii de informare, evenimente, etc.	Anual	Primăria municipiului Focșani, D.A.S. Focșani, furnizori de servicii sociale si medicale, publici și privați, DSP Vrancea.	Bugetul de stat, local, finanțări externe nerambursabile, donații, sponsorizări.
2.4.1.2 Crearea unui cadru metodologic și procedural la nivelul municipiului Focșani de implicare în mod direct a cetățenilor.	Metodologii, proceduri, etc.	Număr de proceduri, metodologii, etc.	Anual	Primăria municipiului Focșani, D.A.S. Focșani, furnizori de servicii sociale publice și privați.	Bugetul de stat, local, finanțări externe nerambursabile, donații, sponsorizări.
Direcții de acțiune 2.4.2 – Dezvoltarea de măsuri sociale integrative în vederea integrării/reintegrării sociale și profesionale, prevenirea apariției fenomenului de izolare/marginalizare socială/risc de sărăcie a persoanelor cu probleme de sănătate mintală.					

2.4.2.1 Identificarea persoanelor cu probleme de sănătate mintală, a problemelor sociale, materiale, comportamentale, a nevoilor acestora, în vederea asigurării unei intervenții timpurii, complexe și complete.	Implicarea actorilor social, a instituțiilor medicale, în depistarea persoanelor cu probleme de sănătate mintală și identificarea nevoilor sociale ale acestora.	Număr de persoane identificate cu probleme de sănătate mintală.	Permanenent	Primăria municipiului Focșani, D.A.S. Focșani, furnizori de servicii sociale și medicale, publici și privați.	Bugetul de stat, local, finanțări externe nerambursabile, donații, sponsorizări.
---	--	---	-------------	---	--

Obiectiv specific 2.5 – Îmbunătățirea politicii sociale locale privind problematica persoanelor fără adăpost și a lipsei asigurării unei locuințe, în vederea reducerii numărului de persoane fără adăpost din municipiul Focșani și schimbarea mentalității comunității.

Direcții de acțiune /măsuri concrete	Rezultatul acțiunii	Indicatori de performanță	Termen	Instituții responsabile	Resurse financiare
Direcții de acțiune 2.5.1 – Reducerea numărului persoanelor fără adăpost din municipiul Focșani.					
2.5.1.1 Colaborarea cu serviciul locativ al municipalității în scopul creșterii accesului persoanelor fără adăpost la locuințele sociale.	Colaborare cu serviciul locativ al municipalității.	Număr de persoane beneficiare de locuință social.	Permanenent	Primăria municipiului Focșani, D.A.S. Focșani, furnizori de servicii sociale publici și privați.	Bugetul de stat, local, finanțări externe nerambursabile, donații, sponsorizări.
Direcții de acțiune 2.5.2 – Îmbunătățirea politicii sociale locale în ceea ce privește problematica persoanelor fără adăpost prin intermediul unor campanii de informare și conștientizare susținute la nivelul municipiului Focșani.					
2.5.2.1 Crearea unei baze de date privind persoanele fără adăpost la nivel local și integrarea acesteia în	Metodologie de colectare a datelor despre persoanele fără adăpost și	O bază de date funcțională.	Permanenent	Primăria municipiului Focșani, D.A.S. Focșani, furnizori de	Bugetul de stat, local, finanțări externe nerambursabile,

baza de date privind beneficiarii serviciilor sociale.	parteneriat funcțional de colectare.			servicii sociale publice și privați.	donatii, sponsorizări.
2.5.2.2 Identificarea persoanelor fără adăpost care trăiesc pe stradă.	Metologie, procedura, etc.	Număr de persoane fără adăpost identificate.	Permanenent	Primăria municipiului Focșani, D.A.S. Focșani, furnizori de servicii sociale publice și privați.	Bugetul de stat, local, finanțări externe nerambursabile, donatii, sponsorizări.

Obiectiv specific 2.6 – Asigurarea conștientizării, informării, dezvoltării de servicii, colaborarea interinstituțională, în scopul prevenirii și reducerii fenomenului violenței domestice.

Direcții de acțiune /măsuri concrete	Rezultatul acțiunii	Indicatori de performanță	Termen	Instituții responsabile	Resurse financiare
Direcții de acțiune 2.6.1 – Creșterea eficienței programelor de prevenire a fenomenului violenței domestice.					
2.6.1.1 Implementarea sistemică a măsurilor de prevenire, precum și schimbarea mentalității comunității cu privire la toleranța față de violența domestică.	Campanii, evenimente, cu privire la măsurile de prevenire a violenței domestice la nivelul comunității.	Număr de persoane participante.	Anual	Primăria municipiului Focșani, D.A.S. Focșani, furnizori de servicii sociale publice și privați, IPJ Vrancea, ISJ Vrancea, culte, organizații și asociații de profil la nivel local.	Bugetul de stat, local, finanțări externe nerambursabile, donatii, sponsorizări.
Direcții de acțiune 2.6.2 – Dezvoltarea și consolidarea competențelor profesionale ale resurselor umane existente în domeniul prevenirii și combaterii violenței domestice.					
2.6.2.1 Organizarea de cursuri de perfecționare continuă a specialiștilor din domeniul social.	Cursuri de formare, specializare.	Numărul de persoane formate.	Anual	Primăria municipiului Focșani, D.A.S. Focșani, furnizori de	Bugetul de stat, local, finanțări externe

				servicii sociale publice și privați, IPJ Vrancea, ISJ Vrancea, culte, organizații și asociații de profil la nivel local.	nerambursabile, donații, sponsorizări.
2.6.2.2 Organizarea de schimburi de experiență și diseminare de modele de bună practică cu privire la prevenirea și combaterea violenței domestice.	Întâlniri interinstituționale și interdisciplinare, la nivel național, regional și local.	Număr de persoane participante.	Anual	Primăria municipiului Focșani, D.A.S. Focșani, furnizori de servicii sociale și medicale, publice și privați, IPJ Vrancea, ISJ Vrancea, culte, organizații și asociații de profil la nivel local.	Bugetul de stat, local, finanțări externe nerambursabile, donații, sponsorizări.

Obiectiv specific 2.7 - Asigurarea conștientizării, informării, dezvoltării de servicii, în scopul prevenirii și reducerii fenomenului consumului de droguri și a altor comportamente de adicție.

Direcții de acțiune /măsuri concrete	Rezultatul acțiunii	Indicatori de performanță	Termen	Instituții responsabile	Resurse financiare
Direcții de acțiune 2.7.1 – Dezvoltarea intervențiilor și strategiilor contextuale și universale de prevenire adresate populației generale.					
2.7.1.1 Dezvoltarea de proiecte/campanii locale de informare, conștientizare a riscurilor și consecințelor negative ale consumului de droguri și promovarea alternativelor sănătoase.	Proiecte, campanii de informare și conștientizare privind consumul de droguri.	Număr de persoane informate.	Anual	Primăria municipiului Focșani, D.A.S. Focșani, furnizori de servicii sociale publice și privați, IPJ Vrancea, ISJ Vrancea, culte, organizații și asociații de profil la nivel local.	Bugetul de stat, local, finanțări externe nerambursabile, donații, sponsorizări.

 Direcții de acțiune 2.7.2 – Dezvoltarea și consolidarea competențelor profesionale ale resurselor umane existente în domeniul prevenirii și reducerii fenomenului consumului de droguri și a altor comportamente de adicție.					
2.7.2.1 Organizarea de cursuri de perfecționare continuă a specialiștilor din domeniul social.	Cursuri de formare, specializare.	Numărul de persoane formate.	Anual	Primăria municipiului Focșani, D.A.S. Focșani, furnizori de servicii sociale si medicale, publici și privați, IPJ Vrancea, ISJ Vrancea, culte, organizații și asociații de profil la nivel local, DSP Vrancea, Centrul de prevenire, evaluare și consiliere antidrog Vrancea.	Bugetul de stat, local, finanțări externe nerambursabile, donații, sponsorizări.
2.7.2.2 Organizarea de schimburi de experiență și diseminare de modele de bună practică cu privire la prevenirea și reducerea fenomenului consumului de droguri si a altor comportamenre de adicție.	Întâlniri interinstituționale și interdisciplinare, la nivel național, regional și local.	Număr de persoane participante.	Anual	Primăria municipiului Focșani, D.A.S. Focșani, furnizori de servicii sociale publici și privați, Centrul de prevenire, evaluare și consiliere antidrog Vrancea, IPJ Vrancea, ISJ Vrancea, Poliția Locală, unități medicale.	Bugetul de stat, local, finanțări externe nerambursabile, donații, sponsorizări.

Direcții de acțiune 2.7.3 – Facilitarea accesului persoanelor care consumă droguri la servicii de asistență medicală, psihologică și socială, în concordanță cu nevoile și particularitățile acestora.					
2.7.3.1 Implementarea de servicii de atragere și motivare a persoanelor care consumă droguri, în special pentru consumatorii problematici.	Metodologii, proceduri, etc.	Număr de persoane evaluate și consiliate.	Permanenent	Primăria municipiului Focșani, D.A.S. Focșani, furnizori de servicii sociale publice și privați, Centrul de prevenire, evaluare și consiliere antidrog Vrancea, IPJ Vrancea, ISJ Vrancea, Poliția Locală, unități medicale.	Bugetul de stat, local, finanțări externe nerambursabile, donații, sponsorizări.
2.7.3.2 Înființarea unui centru de zi pentru asistența adicțiilor din fonduri nerambursabile.	Înființarea și licențierea unui centru de zi pentru asistența integrată a adicțiilor.	Număr de beneficiari.	Permanenent	Primăria municipiului Focșani, D.A.S. Focșani, furnizori de servicii sociale publice și privați, Centrul de prevenire, evaluare și consiliere antidrog Vrancea, IPJ Vrancea, ISJ Vrancea, Poliția Locală, unități medicale.	Bugetul de stat, local, finanțări externe nerambursabile, donații, sponsorizări.
Direcții de acțiune 2.7.4 – Creșterea rezilienței și reducerea stigmatizării persoanelor care consumă droguri.					

2.7.4.1 Organizarea de campanii de informare la nivel local cu privire la problemática consumului de droguri în vederea schimbării percepției comunitare față de persoanele consumatoare de droguri.	Campanii de informare privind schimbarea percepției comunității față de persoanele consumatoare de droguri.	Număr de campanii de informare, număr de participanți.	Anual	Primăria municipiului Focșani, D.A.S. Focșani, furnizori de servicii sociale publice și privați, Centrul de prevenire, evaluare și consiliere antidrog Vrancea, IPJ Vrancea, ISJ Vrancea, Poliția Locală, unități medicale.	Bugetul de stat, local, finanțări externe nerambursabile, donații, sponsorizări.
--	---	--	-------	---	--

Obiectiv specific 2.8 – Combaterea și prevenirea riscului de excluziune/marginalizare socială, a riscului de sărăcie a persoanelor vulnerabile, prin acordarea de suport specializat, inclusiv prin colaborarea cu alți actori sociali, implicarea comunității.

Direcții de acțiune /măsurile concrete	Rezultatul acțiunii	Indicatori de performanță	Termen	Instituții responsabile	Resurse financiare
Direcții de acțiune 2.8.1 – Asigurarea dreptului la asistență socială pentru cetățenii municipiului Focșani în vederea prevenirii și combaterii riscului de excluziune/marginalizare social, a riscului de sărăcie a persoanelor vulnerabile.					
2.8.1.1 Asigurarea accesului la beneficii și servicii.	Informare, consiliere, materiale informative, etc.	Număr de persoane beneficiare.	Anual	Primăria municipiului Focșani, D.A.S. Focșani, furnizori de servicii sociale publice și privați.	Bugetul de stat, local, finanțări externe nerambursabile, donații, sponsorizări.
2.8.1.2 Accesibilizarea informației publice pentru cetățenii municipiului Focșani cu privire la sprijinul acordat de autoritățile locale persoanelor aflate într-o	Postări pe pagina de internet a Primăriei municipiului Focșani, a D.A.S.	Informații clare și actualizate.	Lunar	Primăria municipiului Focșani, D.A.S. Focșani, furnizori de servicii sociale publice și privați.	Bugetul de stat, local, finanțări externe nerambursabile,

situație de vulnerabilitate/risc de sărăcie/marginalizare/excluziune socială.	Focșani; materiale informative.				donății, sponsorizări.
Direcții de acțiune 2.8.2 – Dezvoltarea parteneriatului public-privat, public – public, la nivel local în vederea combaterii sărăciei și excluziunii sociale.					
2.8.2.1 Încheierea de acorduri/contracte/parteneriate/convenții la nivel local pentru implementarea programelor de acțiune comunitară/intercomunitară pentru combaterea sărăciei și excluziunii sociale.	Acorduri, contracte, parteneriate, convenții, etc.	Număr de acorduri, parteneriate, contracte, convenții, etc.	Anual	Primăria municipiului Focșani, D.A.S. Focșani, G.A.L. « Unirea » Focșani, furnizori de servicii sociale publici și privați, A.J.O.F.M., ISJ Vrancea, culte, organizații și asociații de profil la nivel local.	Bugetul de stat, local, finanțări externe nerambursabile, donății, sponsorizări.
Direcții de acțiune 2.8.3 – Participarea socială și economică a grupurilor vulnerabile la dezvoltarea comunității în vederea prevenirii apariției situațiilor de risc și vulnerabilitate.					
2.8.3.1 Implementarea de proceduri de consultare a grupurilor vulnerabile în dezvoltarea unor programe care să țină seama de percepția acestora despre vulnerabilitate, modalități de depășire, motivare și implicare, creștere a rezilienței, etc.	Programe, proceduri, metodologii.	Număr de programe, proceduri, metodologii.	Anual	Primăria municipiului Focșani, D.A.S. Focșani, furnizori de servicii sociale publici și privați, A.J.O.F.M., ISJ Vrancea, culte, organizații și asociații de profil la nivel local.	Bugetul de stat, local, finanțări externe nerambursabile, donății, sponsorizări.

PRIMAR,

Cristi Valentin Misăilă

ROMÂNIA
JUDEȚUL VRANCEA
MUNICIPIUL FOCȘANI
PRIMAR

Nr. 5670/18.01.2024

REFERAT DE APROBARE

a proiectului de hotărâre privind aprobarea Strategiei de dezvoltare a serviciilor sociale la nivelul municipiului Focșani 2024-2028

Prin adresa nr. 778/17.01.2026 Direcția de Asistență Socială Focșani solicită inițierea unui proiect de hotărâre privind aprobarea Strategiei de dezvoltare a serviciilor sociale la nivelul municipiului Focșani 2024-2028.

În adresă se precizează că solicitarea are la bază respectarea prevederilor art. 112 alin. (3) lit. a), art. 115 alin. (1) lit. b) din Legea asistenței sociale nr. 292/2011, cu modificările și completările ulterioare. Conform art. 112 alin. (3) lit. a) din Legea asistenței sociale nr.292/2011, cu modificările și completările ulterioare, autoritățile administrației publice locale au ca obligație elaborarea strategiilor locale de dezvoltare a serviciilor sociale.

Direcția de Asistență Socială Focșani, în baza art. 3 alin. (2) lit. a) din anexa nr. 2 a Hotărârii Guvernului nr. 797/2017 pentru aprobarea regulamentelor-cadru de organizare și funcționare ale serviciilor publice de asistență socială și a structurii orientative de personal, cu modificările și completările ulterioare, a întocmit Strategia de dezvoltare a serviciilor sociale la nivelul municipiului Focșani 2024-2028, înaintând-o Comisiei Județene privind Incluziunea Socială Vrancea care a emis avizul favorabil nr. 1 din 16 ianuarie 2024.

Obiectivul general al strategiei de dezvoltare a serviciilor sociale este creșterea calității vieții persoanelor aflate într-o situație de vulnerabilitate, prin reducerea numărului de persoane supuse riscului de sărăcie și marginalizare socială din municipiul Focșani și menținerea și dezvoltarea serviciilor sociale existente, precum și înființarea/dezvoltarea de servicii sociale adaptate nevoilor în continuă schimbare ale persoanelor vulnerabile din comunitate.

În baza celor menționate mai sus, susțin necesitatea inițierii, supunerii dezbaterii și adoptării acestui proiect de hotărâre de către Consiliul Local al Municipiului Focșani.

PRIMAR,
Cristi Valentin Misăilă

ROMÂNIA
JUDEȚUL VRANCEA
PRIMĂRIA MUNICIPIULUI
FOCȘANI
Direcția juridică și de administrație publică
Nr. 5653/18.01.2024

Se aprobă,
PRIMAR,
Cristi Valentin Misăilă

REFERAT DE NECESITATE
privind aprobarea Strategiei de dezvoltare a serviciilor sociale
la nivelul municipiului Focșani 2024-2028

Prin adresa nr. 778/17.01.2026 Direcția de Asistență Socială Focșani solicită inițierea unui proiect de hotărâre privind aprobarea Strategiei de dezvoltare a serviciilor sociale la nivelul municipiului Focșani 2024-2028.

Conform art. 112 alin. (3) lit. a) din Legea asistenței sociale nr. 292/2011, cu modificările și completările ulterioare, autoritățile administrației publice locale elaborează, în concordanță cu strategiile naționale și nevoile locale identificate, strategia locală de dezvoltare a serviciilor sociale, pe termen mediu și lung, după consultarea furnizorilor publici și privați, a asociațiilor profesionale și a organizațiilor reprezentative ale beneficiarilor și răspund de aplicarea acesteia.

Direcția de Asistență Socială Focșani, în baza art. 3 alin. (2) lit. a) din anexa nr. 2 a Hotărârii Guvernului nr. 797/2017 pentru aprobarea regulamentelor-cadru de organizare și funcționare ale serviciilor publice de asistență socială și a structurii orientative de personal, cu modificările și completările ulterioare, a întocmit Strategia de dezvoltare a serviciilor sociale la nivelul municipiului Focșani 2024-2028, înaintând-o Comisiei Județene privind Incluziunea Socială Vrancea care a emis avizul favorabil nr. 1 din 16 ianuarie 2024.

Scopul elaborării prezentei strategii de dezvoltare a serviciilor sociale este acela de a îmbunătăți condițiile furnizării serviciilor sociale pentru îmbunătățirea calității vieții familiilor și persoanelor sărace aflate în dificultate, a persoanelor cu dizabilitate, vârstnicilor, a șomerilor, a pensionarilor cu pensii mici sau foarte mici, precum și a altor categorii de persoane defavorizate din Municipiul Focșani.

Având în vedere cele prezentate, în aplicarea prevederilor art. 112 alin. (3) lit. a) din Legea asistenței sociale nr. 292/2011, cu modificările și completările ulterioare, este necesară inițierea unui proiect de hotărâre privind aprobarea Strategiei de dezvoltare a serviciilor sociale la nivelul municipiului Focșani 2024-2028.

ADMINISTRATOR PUBLIC
Cristina Stoica

DIRECTOR EXECUTIV,
Cristina Dăscălescu

RAPORT

la proiectul de hotărâre privind aprobarea Strategiei de dezvoltare a serviciilor sociale la nivelul municipiului Focșani 2024-2028

Având în vedere proiectul de hotărâre privind aprobarea Strategiei de dezvoltare a serviciilor sociale la nivelul municipiului Focșani 2024-2028 și referatul de aprobare al acestuia înregistrat la nr. 5670/18.01.2024, facem următoarele precizări:

Prin adresa nr. 778/17.01.2026 Direcția de Asistență Socială Focșani solicită inițierea unui proiect de hotărâre privind aprobarea Strategiei de dezvoltare a serviciilor sociale la nivelul municipiului Focșani 2024-2028.

Conform art. 112 alin. (3) lit. a) din Legea asistenței sociale nr. 292/2011, cu modificările și completările ulterioare, autoritățile administrației publice locale elaborează, în concordanță cu strategiile naționale și nevoile locale identificate, strategia locală de dezvoltare a serviciilor sociale, pe termen mediu și lung, după consultarea furnizorilor publici și privați, a asociațiilor profesionale și a organizațiilor reprezentative ale beneficiarilor și răspund de aplicarea acesteia.

Direcția de Asistență Socială Focșani, în baza art. 3 alin. (2) lit. a) din anexa nr. 2 a Hotărârii Guvernului nr. 797/2017 pentru aprobarea regulamentelor-cadru de organizare și funcționare ale serviciilor publice de asistență socială și a structurii orientative de personal, cu modificările și completările ulterioare, a întocmit Strategia de dezvoltare a serviciilor sociale la nivelul municipiului Focșani 2024-2028, înaintând-o Comisiei Județene privind Incluziunea Socială Vrancea care a emis avizul favorabil nr. 1 din 16 ianuarie 2024.

Scopul elaborării prezentei strategii de dezvoltare a serviciilor sociale este acela de a îmbunătăți condițiile furnizării serviciilor sociale pentru îmbunătățirea calității vieții familiilor și persoanelor sărace aflate în dificultate, a persoanelor cu dizabilitate, vârstnicilor, a șomerilor, a pensionarilor cu pensii mici sau foarte mici, precum și a altor categorii de persoane defavorizate din Municipiul Focșani.

Strategia de dezvoltare a serviciilor sociale urmărește armonizarea practicilor practicilor în domeniul furnizării serviciilor de asistență socială cu legislația europeană și națională, cu prevederile strategiilor europene și naționale privind incluziunea socială, reducerea sărăciei, promovarea și respectarea drepturilor categoriilor de persoane vulnerabile, precum și de dezvoltare a serviciilor sociale la nivel local.

Strategia propune o dezvoltare a capacității instituționale de a furniza servicii sociale la standarde de calitate, în contextul socio-economic actual al Municipiului

Focșani, o analiză a gradului de îndeplinire a cerințelor prevăzute de Hotărârea Guvernului nr. 797/2017 pentru aprobarea regulamentelor-cadru de organizare și funcționare ale serviciilor publice de asistență socială și a structurii orientative de personal, cu modificările și completările ulterioare, dar și asupra serviciilor sociale furnizate de către Direcția de Asistență Socială Focșani, corelate cu diversitatea categoriilor de persoane aflate în situații de dificultate, vulnerabilitate, dependență sau risc social, totodată arătând importanța creșterii capacității locale de furnizare a serviciilor sociale de către furnizori publici și privați existenți la nivelul Municipiului Focșani.

Având în vedere cele menționate supunem spre aprobarea consiliului local proiectul de hotărâre privind aprobarea Strategiei de dezvoltare a serviciilor sociale la nivelul municipiului Focșani 2024-2028.

DIRECTOR EXECUTIV,
Cristina Dăscălescu



ROMÂNIA
JUDEȚUL VRANCEA
CONSILIUL LOCAL FOCȘANI
DIRECȚIA DE ASISTENȚĂ SOCIALĂ FOCȘANI
Str. Cuza Vodă, nr. 43, Focșani, cod 620034
Tel. 0237-626706, 0337-101055; fax 0237-233632
Cod fiscal: 37349213
Certificat de acreditare seria AF, nr. 005790/20.03.2019
e-mail: splas_focsani@yahoo.com



Nr. 778/ 17.01.2024



NR: 5310
DATA: 17/01/2024
COD: 7BAE

CĂTRE
PRIMĂRIA MUNICIPIULUI FOCȘANI

Având în vedere:

- prevederile art. 112 alin. (3) lit. a), art. 115 alin. (1) lit. b), precum și art. 117 din Legea nr. 292/2011- Legea asistenței sociale, cu modificările și completările ulterioare;
- prevederile art.2 lit. c), art.3 alin.2 lit.a), Anexa2 din H.G. nr.797/2017 pentru aprobarea regulamentelor-cadru de organizare și functionare ale serviciilor publice de asistență socială și a structurii orientative de personal;
- avizul nr. 1/2024 al Comisiei Județene privind Incluziunea Socială Vrancea, prin care avizează favorabil Strategia de Dezvoltare a Serviciilor Sociale a Municipiului Focșani 2024-2028, elaborată de către Direcția de Asistență Socială Focșani,

Vă rugăm să ne sprijiniți în inițierea unui proiect de hotărâre privind aprobarea Strategiei de Dezvoltare a Serviciilor Sociale a Municipiului Focșani 2024-2028, pe care o anexăm prezentei.

Vă mulțumim!

DIRECTOR EXECUTIV,

Mirela Emilia Bernovici

SEF SERVICIU,

Ancuța Bratu

INSPECTOR,

Oana Mădălina Mandes

Comisia Judeteana privind Incluziunea Sociala Vrancea

Aviz Nr. 1 din 16 ianuarie 2024

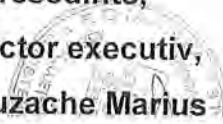
Comisia Judeteana privind Incluziunea Sociala Vrancea intrunita in sedinta din data de **16 ianuarie 2024**, tinand cont de:

- Ordinul Prefectului Judetului Vrancea nr.416 din 18.12.2023 privind actualizarea componentei Comisiei judetene privind incluziunea sociala;
- adresa nr.654/15.01.2024 emisa de Directia de Asistenta Sociala Focsani, judetul Vrancea;
- adresa nr.1376/BAS/16.01.2024 emisa de AJPIS Vrancea;
- Procesul – verbal de sedinta din data de 16 ianuarie 2024;
- dispozitiile art.117 alin 2) din Legea nr.292/2011 din Legea asistentei sociale;
- Hotararea de Guvern nr.1217/2006 privind constituirea mecanismului national pentru promovarea incluziunii sociale in Romania,
in temeiul competentelor conferite de lege

AVIZEAZA FAVORABIL

Strategia de dezvoltare a serviciilor sociale din Municipiul Focsani pentru perioada 2024-2028, elaborata de Directia de Asistenta Sociala Focsani, judetul Vrancea.

**Presedinte,
Director executiv,
Hurmuzache Marius**



Strategia de Dezvoltare a Serviciilor Sociale la nivelul Municipiului Focșani

2024 - 2028

Direcția de Asistență Socială Focșani

CUPRINS:

CAPITOLUL 1. INTRODUCERE	1
CAPITOLUL 2. CADRUL STRATEGIC GENERAL	2
2.1. Descrierea municipiului Focșani	3
2.2. Context european și național	7
2.3. Context regional, județean și local	18
2.4. Viziune, misiune, scop	21
2.5. Valori și principii	21
2.6. Furnizori de servicii sociale publici și privați	24
2.7. Cadrul legislativ	33
CAPITOLUL 3. GRUP ȚINTĂ – TIPOLOGIA SITUAȚIILOR DE DIFICULTATE, VULNERABILITATE, DEPENDENȚĂ SAU RISC SOCIAL 37	
3.1. Copii, familii în dificultate, mame minore, tineri	37
3.2. Persoane vârstnice	48
3.3. Persoane cu dizabilități (copii și adulți)	53
3.4. Persoane cu probleme de sănătate mintală	61
3.4.1. Sănătatea mintală – descriere și cadru general.....	61
3.4.2. Persoane cu boli cronice avansate, ce necesită îngrijire în cadrul centrelor socio-medicale	64
3.4.3. Persoane aflate în stadiul final/terminal	65
3.5. Persoane fără adăpost	65
3.6. Persoane victime ale violenței domestice	68
3.7. Persoane cu adicții	70
3.8. Persoane vulnerabile aflate în risc de sărăcie/excluziune/marginalizare socială ..	73
3.9. Persoane cu măsură de ședere pe teritoriul României (refugați, migranți)	79
CAPITOLUL 4. OBIECTIVE GENERALE, STRATEGICE, SPECIFICE ȘI DIRECȚII DE ACȚIUNE	80
CAPITOLUL 5. FINANȚAREA SERVICIILOR SOCIALE	82
ANEXĂ – PLANUL DE ACȚIUNE 2024 – 2028	83

CAPITOLUL 1 INTRODUCERE

Direcția de Asistență Socială (D.A.S. Focșani) este instituție publică de interes local, cu personalitate juridică, care funcționează în subordinea Consiliului Local al Municipiului Focșani. Aceasta a fost înființată în baza HCL nr. 108/28.03.2017, cu denumirea inițială de Direcția de Asistență Socială și Medicină Școlară Focșani, prin reorganizarea Serviciului Public de Asistență Socială Focșani, a Căminului pentru Persoane Vârstnice și a Cantinei de Ajutor Social și prin preluarea Cabinetelor de Medicină Școlară din cadrul Primăriei Municipiului Focșani. Instituția are denumirea actuală de Direcția de Asistență Socială Focșani, denumire modificată prin HCL nr. 489/12.12.2018.

La nivel local, D.A.S. Focșani este structură specializată în administrarea și acordarea beneficiilor de asistență socială și a serviciilor sociale, cu scopul de a asigura aplicarea politicilor sociale în domeniul protecției copilului, familiei, persoanelor vârstnice, persoanelor cu dizabilități, precum și altor persoane, grupuri sau comunități aflate în nevoie socială și asigurarea asistenței medicale și stomatologice a preșcolarilor și elevilor, cu competență teritorială pe raza municipiului Focșani.

În aplicarea politicilor sociale în domeniul protecției copilului, familiei, persoanelor vârstnice, persoanelor cu dizabilități, precum și altor persoane, grupuri sau comunități aflate în nevoie socială, D.A.S. Focșani îndeplinește, următoarele funcții:

- a) de realizare a diagnozei sociale** la nivelul unității administrativ teritoriale Focșani, prin evaluarea nevoilor sociale ale comunității, realizarea de sondaje și anchete sociale, valorificarea potențialului comunității în vederea prevenirii și depistării precoce a situațiilor de neglijare, abuz, abandon, a cazurilor de risc de excluziune socială etc.
- b) de coordonare a măsurilor de prevenire și combatere a situațiilor de marginalizare și excludere socială** în care se pot afla anumite grupuri sau comunități;
- c) de strategie**, prin care asigură elaborarea strategiei de dezvoltare a serviciilor sociale la nivelul municipiului Focșani și a planului anual de acțiune, pe care le supune spre aprobare Consiliului Local al Municipiului Focșani;
- d) de execuție**, prin asigurarea mijloacelor umane, materiale și financiare necesare pentru acordarea beneficiilor de asistență socială, furnizarea serviciilor sociale și pentru acordarea asistenței medicale și asistenței medicale stomatologice preșcolarilor și elevilor pe toată perioada în care aceștia se află în unitățile de învățământ;
- e) de administrare a resurselor financiare, materiale și umane** pe care le are la dispoziție;
- f) de comunicare și colaborare** cu serviciile publice deconcentrate ale ministerelor și ale altor autorități ale administrației publice centrale, cu alte instituții care au responsabilități în domeniul asistenței sociale, cu serviciile publice locale de asistență socială din alte unități administrativ

teritoriale, cu reprezentanții furnizorilor privați de servicii sociale, precum și cu persoanele beneficiare, familiilor, grupurilor vulnerabile;

h) de reprezentare a Consiliul Local al Municipiului Focșani, pe plan intern și extern, în domeniul asistenței sociale, asistenței medicale și asistenței medicale stomatologice a preșcolărilor și elevilor.

Alte atribuții ale D.A.S. Focșani:

Este un serviciu public care *elaborează politici și strategii, programe de dezvoltare, derulează proiecte de dezvoltare comunitară* în vederea prevenirii stării de dificultate a unor grupuri precum și a oricăror persoane aflate în nevoie.

Este furnizor de servicii sociale ce realizează, la nivel local măsurile de asistență socială în domeniul protecției copilului, familiei, persoanelor singure, persoanelor vârstnice, persoanelor cu dizabilități, precum și a oricăror persoane aflate în dificultate.

Direcția de Asistență Socială Focșani își asumă obligația de a organiza și acorda serviciile sociale ce-i revin în sfera de atribuții și competențe, precum și de a planifica dezvoltarea acestora, în funcție de nevoile identificate ale persoanelor din comunitate, de prioritățile asumate, de resursele disponibile și cu respectarea celui mai eficient raport cost/beneficiu.

Prezenta strategie urmărește armonizarea practicilor în domeniul furnizării serviciilor de asistență socială cu legislația europeană și națională, cu prevederile strategiilor europene și naționale privind incluziunea socială, reducerea sărăciei, promovarea și respectarea drepturilor categoriilor de persoane vulnerabile, precum și de dezvoltare a serviciilor sociale la nivel local.

Deși legislația prevede furnizarea măsurilor de asistență socială ca un pachet unitar, ce cuprinde atât beneficii financiare cât și servicii sociale, este ideal ca, pentru prevenirea și limitarea oricărei forme de dependență a beneficiarilor față de ajutorul acordat de stat sau de comunitate, serviciile sociale să primeze în fața beneficiilor sociale.

Asigurarea cadrului necesar dezvoltării serviciilor sociale în raport cu acordarea unor beneficii financiare directe, dezvoltare a serviciilor sociale care să aibă la bază o analiză reală a situației sociale integrate și a nevoilor complexe ale grupurilor vulnerabile la nivel local, reprezintă o prioritate pentru Direcția de Asistență Socială Focșani.

Prezenta strategie propune o dezvoltare a capacității instituționale de a furniza servicii sociale la standarde de calitate, în contextul socioeconomic actual al Municipiului Focșani, o analiză a gradului de îndeplinire a cerințelor prevăzute de H.G. nr. 797/2017, pentru aprobarea regulamentelor-cadru de organizare și funcționare ale serviciilor publice de asistență socială și a structurii orientative de personal, dar și asupra serviciilor sociale furnizate de către Direcția de Asistență Socială Focșani, corelate cu diversitatea categoriilor de persoane aflate în situații de dificultate, vulnerabilitate, dependență sau risc social, totodată arătând importanța creșterii capacității locale de furnizare a serviciilor sociale, de către furnizori publici și privați, existenți la nivelul Municipiului Focșani.

Planificarea strategică este un proces participativ și structurat pentru a orienta direcția viitoare a activității instituției. Este un instrument de administrare care va ajuta Direcția de Asistență Socială să-și identifice capacitățile curente, necesitățile și scopurile.

Scopul elaborării prezentei strategii de dezvoltare a serviciilor sociale este acela de a îmbunătăți condițiile furnizării serviciilor sociale pentru îmbunătățirea calității vieții familiilor și persoanelor sărace aflate în dificultate, a persoanelor cu dizabilitate, vârstnicilor, a șomerilor, a pensionarilor cu pensii mici sau foarte mici, precum și a altor categorii de persoane defavorizate din Municipiul Focșani. Serviciile sociale reprezintă unul din segmentele importante ale sprijinului pentru incluziunea socială a grupurilor vulnerabile și își vor demonstra eficiența atât timp cât vor reuși să răspundă și să acopere cât mai mult nevoile grupurilor vulnerabile, generând un răspuns complex și integrat în care misiunea serviciilor sociale se regăsește sub umbrela incluziunii sociale.

CAPITOLUL II **CADRUL STRATEGIC GENERAL**

2.1. Descrierea municipiului Focșani

Orașul Focșani se află situat la intersecția latitudinii nordice de 45 grade și 42 min. cu longitudinea estică de 26 grade și 13 min., străjuind partea sud-estică a Carpaților de curbură, la contactul dintre Câmpia Siretului Inferior și dealurile subcarpatice ce culminează cu Măgura Odobeștilor (1001 m).

Situat în exteriorul Carpaților de Curbură, județul Vrancea, cu o suprafață de 4.857 km² (2,04% din suprafața țării) are următorii vecini: la nord județul Bacău, la nord-est județul Vaslui, la est județul Galați, la sud-est județul Brăila, la sud și sud-vest județul Buzău și la vest județul Covasna. Aflată la o răscruce geografică, Vrancea constituie o legătură între marile zone ale Carpaților Orientali și Meridionali, Câmpia Siretului și Câmpia Dunării, precum și între provinciile istorice locuite de români: Moldova, Transilvania și Țara Românească, iar ca vad al transhumanței, dinspre Țara Bârsei spre Dunăre și Dobrogea.

De asemenea, Municipiul Focșani este parte componentă a Regiunii de Dezvoltare Sud-Est, alături de județele Brăila, Buzău, Constanța, Galați, Tulcea și Vrancea și are următorii vecini:

- ✓ La nord: comuna Garoafa;
- ✓ La est : comuna Vânători;
- ✓ La sud-est: comuna Răstoaca;
- ✓ La sud: comunele Slobozia, Ciorăști și Milcovul;
- ✓ La sud-vest: comuna Golești;
- ✓ La vest: comuna Cotești și Câmpineanca;
- ✓ La nord-vest: orașul Odobești.

Municipiul Focșani are o suprafață de 47,29 km², ceea ce reprezintă 1% din suprafața județului Vrancea, fiind o localitate de dimensiune medie. Conform clasificării localităților –

Legea nr. 351/2001 cu modificările și reglementările ulterioare - Municipiul Focșani este încadrat la unitate administrativă de rang II.

Municipiul Focșani are două localități componente: Mândrești-Moldova, Mândrești-Munteni.

Ca încadrare în rețeaua de localități a județului, municipiul Focșani este reședință de județ, constituind principalul centru economic și social, cu importante funcțiuni terțiare (administrative, politice, culturale etc.), dar și industriale.

Municipiul Focșani situat la 188 km de capitala țării – București, reședința județului Vrancea, cu o populație stabilă la **01.01.2022** de **89.357**



locuitori, reprezentând **23,76% din populația județului Vrancea**, care are un total de **376.009 locuitori**. (sursa: <https://vrancea.insse.ro/wp-content/uploads/2022/09/POP107D-POPULATIA-DUPA-DOMICILIU-la-1-ianuarie-pe-sexe-si-localitati-1.pdf>).

În ceea ce privește migrația, care este un fenomen ce poate fi influențat de o combinație de factori economici, politici, sociali și de mediu, în ultimii ani soldul schimbărilor de reședință a fost negativ. La data de 01 ianuarie 2022, conform datelor Institutului Național de Statistică, municipiul avea o populație stabilă de 89.357 locuitori, astfel se constată o dinamică negativă în sensul în care la nivelul anului 2015 numărul populației era de 94.813 locuitori, cu 5,75% mai mare față de valoarea din 2022. Analiza principalelor fenomene demografice manifestate la nivelul județului Vrancea indică existența unei populații cu tendințe de îmbătrânire, localizată preponderent în mediul rural. Se constată, de asemenea, existența unei natalități aflate în scădere și a unui spor natural negativ, precum și o creștere constantă a numărului de emigranți definitiv. (sursa: https://cjvrancea.ro/wp-content/uploads/2021/07/Strategia-de-dezvoltare-a-Judetului-Vrancea_15.06.pdf)

Pe lângă migrația externă definitivă, Municipiul Focșani se confruntă și cu o migrație a populației tinere, către alte orașe ale țării. Acest lucru este și o consecință a faptului că Municipiul Focșani nu este centru universitar, astfel încât absolvenții de liceu urmează facultăți din alte orașe ale țării (cel mai adesea Iași sau București), iar majoritatea dintre ei nu se mai întorc în Focșani după absolvirea facultăților, parțial și din cauza faptului că municipiul Focșani nu este atractiv din punct de vedere al pieței forței de muncă, statul fiind principalul angajator la nivel local. Din anul

2023 Universitatea „Alexandru Ioan Cuza” Iași și Universitatea București au deschis, cu susținerea autorităților, filiale în municipiul Focșani, având însă doar câteva specializări care pot fi urmate la nivel local.

Se constată așadar, că principalele fenomene demografice manifestate la nivelul Municipiului Focșani sunt fenomenul de îmbătrânire a populației, manifestat și la nivel național și european și fenomenul de migrație a tinerilor și a populației de vârstă activă, ca urmare a plecării la studii sau la muncă, în străinătate sau în alte orașe ale țării.

O consecință a acestor fenomene este reprezentată de manifestarea unui proces lent de dezvoltare socio-economică, în lipsa resurselor umane.

Ca măsură adoptată de municipalitate în ceea ce privește procesele/politicile demografice, poate fi menționată *acordarea unui sprijin financiar tinerilor căsătoriți cu vârsta sub 30 de ani, aflați la prima căsătorie*, după împlinirea unui an de la data la care s-au căsătorit (prin Hotărâre a Consiliului Local al municipiului Focșani, cu aplicabilitate din aprilie 2019). O altă măsură vizează acordarea posibilității închirierii de locuințe din fondul ANL, pentru tinerii cu vârsta de până în 35 de ani.

De asemenea, Primăria municipiului Focșani are în derulare un proiect pentru construirea de noi locuințe ANL, precum și reabilitarea și extinderea celor două creșe din municipiu.

Locuirea și accesul la utilități

În ceea ce privește condițiile de locuire, datele oferite de Institutul Național de statistică indică o creștere constantă a numărului de locuințe, în perioada 2017 – 2021, de la 36.234, la 36.704 (numărul locuințelor a crescut cu 470). Creșterea numărului de locuințe a determinat, implicit, o creștere cu 31.690 mp arie desfășurată, a suprafeței locuibile, de la 1.661.776 mp arie desfășurată, la nivelul anului 2017, la 1.693.466 mp arie desfășurată, la nivelul anului 2021. (sursa: <https://vrancea.insse.ro/wp-content/uploads/2022/09/LOC101B-Locuinte-existente-la-sfarsitul-anului-pe-forme-de-proprietate-judete-si-localitati-.pdf>)

LOC101B - Locuințe existente la sfârșitul anului pe forme de proprietate, județe și localități

Forme de proprietate	Judete	Localitati	Ani				
			Anul 2017	Anul 2018	Anul 2019	Anul 2020	Anul 2021
			UM: Numar				
Total	Vrancea	TOTAL	158488	159008	159676	160179	160678
-	-	174744 MUNICIPIUL FOCSANI	36234	36318	36488	36620	36704

Sursa: prelucrare date Institutul Național de Statistică

LOC103B - Suprafața locuibilă existentă la sfârșitul anului pe forme de proprietate, județe și localități

Forme de proprietate	Judete	Localitati	Ani				
			Anul 2017	Anul 2018	Anul 2019	Anul 2020	Anul 2021
			UM: M.p. arie desfășurată				
Total	Vrancea	TOTAL	7740508	7786155	7845143	7887350	7932630
-	-	174744 MUNICIPIUL FOCSANI	1661776	1667935	1679023	1687789	1693466

Sursa: prelucrare date Institutul Național de Statistică

La nivelul Municipiului Focșani, zonele caracterizate de condiții precare de locuit și de un nivel de trai scăzut, risc crescut de marginalizare și excludere socială, sunt zona urbană marginalizată Bahne și zona urbană marginalizată Sud.

Atât cartierul Bahne (zona strada Alea Căminului și împrejurimi), cât și cartierul Sud

(zona strada Revoluției și împrejurimi), prezintă situații de sărăcie extremă, caracterizate prin existența unei populații preponderent de etnie romă, care se confruntă cu sărăcia, lipsa educației, probleme de sănătate, lipsa locurilor de muncă, a actelor de proprietate și de identitate, precum și cu situații discriminatorii. Din totalul populației din zonă, un procent de peste 40% sunt romi, majoritatea nedeclarându-se ca făcând parte din această minoritate etnică.

Astfel, zona urbană marginalizată Bahne este situată în zona central-estică a orașului, fiind adiacentă uneia dintre cele două axe principale pe direcția N-S a municipiului, formată din str. Bucegi și str. Cuza Vodă. De asemenea, zona urbană marginalizată Bahne cuprinde sectoare de drum din alte două artere importante, respectiv str. Republicii (la nord) și b-dul. Brăilei (la sud), prin acestea asigurându-se un acces rapid spre zona centrală a orașului, respectiv spre ieșirea/intrarea spre Galați și Brăila.

Zona urbană marginalizată Bahne este formată din încrângătura blocurilor din str. Aleea Căminului, având o formă de triunghi, cu laturile externe delimitate de următoarele străzi: la Nord-Est și Est – Str. Lupeni, la Est, Sud-Est și Sud – Str. Bahne și Panduri și la Vest – Str. Pictor N. Grigorescu și Str. Al. Vlahuță. ZUM Bahne are în componență imobilele aflate la adresele: Str. Lupeni nr. 4, 4B, 6A, 6, 8; Str. Panduri nr. 4, 7, 9, 11; Str. Pictor N. Grigorescu nr. 4, 6, 8, 14; Aleea Căminului nr. 1-13, 15.

Zona urbană funcțională aferentă înconjoară ZUM Bahne, având ca limite exterioare următoarele reperi: la Nord – Str. Republicii (între Str. Simion Bărnuțiu și Str. Moldova), Str. Cezar Bolliac, Str. Poenița, str. Bistrița; la Est – Str. Siretului, Str. Lupeni, Str. Panduri; la Sud – Bd. Brăilei (între Str. Panduri și Str. Bucegi), la Vest – Str. Bucegi (între Bd. Brăilei și Str. Alexandru Vlahuță), Str. Cuza Vodă (între Str. Alexandru Vlahuță și Bd. Dimitrie Cantemir), Bd. Dimitrie Cantemir, Str. Simion Bărnuțiu.



Sursa: <https://www.galunireafocsani.ro/page2/page16/index.html>

Zona urbană marginalizată Sud este situată în zona sudică a orașului, fiind încadrat de cele două artere rutiere care asigură intrarea în municipiu dinspre București, respectiv b-dul București (accesul spre zona centrală) și Calea Munteniei (care se continuă cu Calea Moldovei și reprezintă centura ocolitoare estică).

Zona urbană marginalizată Sud se întinde de o parte și de alta a unei porțiuni din str. Revoluției, formând un patruleter din străzile Aleea 1 Iunie la Nord, Vest și Sud și Aleea Echității la Est. ZUM SUD are în componență imobilele aflate la adresele: Aleea 1 Iunie nr. 2, 4, 6, 8, 17, 21; Str. Revoluției nr. 1-17, 19, 29, 30; Aleea Echității nr. 25, 29, 31. Zona este caracterizată de prezența a numeroase blocuri, punctul focal fiind str. Revoluției nr. 16, 17, 15, 19, blocuri vechi, de nefamiliști / muncitori, cu aspect tip ghetou. În prezent acestea se află în proces de reabilitare

ca urmare a accesării unor fonduri externe nerambursabile.

Zona urbană funcțională aferentă înconjoară ZUM Sud, având ca limite exterioare următoarele străzi: la Nord – Aleea Echității, Str. Căpitan Crețu Florin; la Est – Calea Munteniei, Str. Revoluției, Str. Cornel Coman, Aleea Sudului; la Sud – limita sudică a Stadionului Milcovul; la Vest – Bd. București.



<https://www.galunireafocsani.ro/page2/page17/index.html>

La nivelul celor două zone urbane marginalizate există un număr de 106 locuințe sociale, în zona Sud, locuințe care în prezent se află în curs de renovare și reconfigurare, respectiv cele 103 locuințe din zona Bahne, existente în trecut, au fost demolate în anul 2019. În prezent, în zona Bahne, se află în construcție un Centru Multifuncțional pentru activități educative, culturale, recreative și sociale. Centrul Multifuncțional este un Proiect co-finanțat de Uniunea Europeană prin Programul Operațional Regional 2014-2020, Axa prioritară 9 - Sprijinirea regenerării economice și sociale a comunităților defavorizate din mediul urban, Prioritatea de investiții 9.1 – Dezvoltarea Locală sub Responsabilitatea Comunității.

2.2. Context european și național

Elaborarea Strategiei de Dezvoltare a Serviciilor Sociale din municipiul Focșani a avut în vedere corelarea cu strategiile și politicile existente la nivel european, național, regional și local. Planificarea strategică este un proces complex care trebuie să se concentreze pe identificarea nevoilor comunității și pe identificarea resurselor existente ce pot fi folosite în rezolvarea problemelor.

Comisia Europeană a elaborat Strategia europeană pentru o creștere inteligentă, ecologică și favorabilă incluziunii, document de unitate EUROPA 2020, prin care propune trei priorități:

1. **Creștere inteligentă** – dezvoltarea unei economii bazate pe cunoaștere și inovare;
2. **Creștere durabilă** – promovarea unei economii mai eficiente din punctul de vedere al utilizării resurselor, mai ecologice și mai competitive;
3. **Creștere favorabilă incluziunii** - promovarea unei economii cu o rată a ocupării forței de muncă, care să asigure coeziunea socială și teritorială.

Pentru Uniunea Europeană, Comisia propune următoarele obiective principale:

- 75% din populația cu vârsta cuprinsă între 20 și 64 de ani ar trebui să aibă un loc de muncă;

- 3% din PIB-ul Uniunii Europene ar trebui investit în cercetare/dezvoltare;
- Obiectivele „20/20/20” în materie de climă/energie ar trebui îndeplinite, inclusiv o reducere a emisiilor majorată la 30%, dacă există condiții favorabile în acest sens;
- Rata abandonului școlar timpuriu ar trebui redusă sub nivelul de 10% și cel puțin 40% din generația tânără ar trebui să aibă studii superioare;
- Numărul persoanelor amenințate de sărăcie ar trebui redus cu 20 de milioane.

La nivel național există o serie de strategii sectoriale care se adresează grupurilor vulnerabile, categoriilor de persoane care au nevoie de protecție, de sprijin social și de respectarea drepturilor.

Planul național de redresare și reziliență (PNRR), prin care România urmărește obiectivele generale ale Mecanismului de Redresare și Reziliență (MRR), mecanism creat la nivelul Uniunii Europene ca instrument financiar temporar pentru a sprijini redresarea în urma crizei provocate de pandemia de COVID-19. PNRR, elaborat de România și aprobat la nivelul Uniunii Europene, cuprinde un pachet de investiții publice și reforme care trebuie puse în aplicare până în 2026 și este structurat pe toți cei 6 piloni prevăzuți de regulamentul aplicabil, astfel:

1. Tranziția verde
2. Transformarea digitală
3. Creșterea inteligentă, sustenabilă și favorabilă incluziunii
4. Coeziunea socială și teritorială
5. Sănătate, precum și reziliența economică, socială și instituțională
6. Politici pentru nouă generație

Strategia națională pentru dezvoltarea durabilă a României 2030, care cuprinde obiectivele naționale asumate pentru implementarea Strategiei Europa 2020 prin Programul Național de Reformă și a Agendei 2030 pentru Dezvoltare Durabilă a ONU și care însumează 17 obiective, dintre care amintim pe cele referitoare la domeniul social:

Obiectivul 1: Fără sărăcie – cu trei ținte până în 2030:

- **Eradicarea sărăciei extreme pentru toți cetățenii;**
- **Reducerea cu cel puțin jumătate a numărului de cetățeni care trăiesc în sărăcie relativă;**
- Consolidarea sistemului național unitar a serviciilor de intervenție de urgență, reabilitare ulterioară și compensare a pierderilor în caz de calamități naturale, accidente industriale sau evenimente climatice extreme.

Obiectivul 2: Foamete zero – cu șapte ținte până în 2030:

- **Eradicarea malnutriției și menținerea ratei obezității sub 10%, similar cu nivelul înregistrat în anul 2014;**
- Finalizarea cadastrului agricol;
- Dublarea agriculturii în PIB-ul României, față de anul 2018;
- Menținerea și extinderea diversității genetice a semințelor, a plantelor cultivate și a animalelor de fermă și domestice și a speciilor sălbatice înrudite;
- Creșterea gradului de valorificare a producției agricole autohtone;
- Creșterea ponderii agriculturii ecologice în totalul producției agricole;
- Menținerea și rentabilizarea unor ocupații și metode tradiționale de valorificare a platelor

medicinale și fructelor de pădure în zona montană. Menținerea tradițiilor locale prin creșterea numărului de produse cu caracteristici specifice în ceea ce privește originea geografică.

Obiectivul 5: Egalitate de gen – cu trei ținte până în 2030:

- *Continuarea reducerii disparității salariale dintre sexe;*
- *Eliminarea tuturor formelor de violență împotriva femeilor și fetelor, în sferele publice și private, inclusiv a traficului, exploatării sexuale și a altor tipuri de exploatare;*
- Asigurarea participării depline și eficiente a femeilor și a egalității de șanse la ocuparea posturilor de conducere la toate nivelurile de luare a deciziilor în viața politică, economică și publică.

Obiectivul 10: Inegalități reduse – cu trei ținte până în 2030:

- Adoptarea politicilor, în special fiscale, salariale și de protecție socială, în scopul reducerii progresive a inegalităților, respectiv a proporțiilor grupurilor dezavantajate;
- Apropierea României de nivelul mediei UE, corespunzător anului 2030, din punctul de vedere al indicatorilor dezvoltării durabile;
- *Reducerea discriminării prin acordarea de sprijin organizațiilor neguvernamentale care activează în domeniul drepturilor omului.*

Strategia națională din 30 martie 2022, privind incluziunea socială și reducerea sărăciei pentru perioada 2022-2027, aprobată prin Hotărârea nr. 440/12.04.2022, are ca scop final reducerea ponderii populației aflate în risc de sărăcie sau excluziune socială, până în anul 2027, cu cel puțin 7% față de anul 2020.

Această strategie se sprijină pe un set de obiective, măsuri și acțiuni programate pentru următorii 7 ani, ce contribuie la consolidarea demersurilor strategice desfășurate în domeniu în perioada 2015-2020:

- *Investiții sociale, intervenții directe asupra principalelor cauze de transmitere a sărăciei pe mai multe generații* – obiectivul strategic nr. 2;
- *Modernizarea sistemului de protecție socială* – obiectivul strategic nr. 3;
- *Îmbunătățirea capacității administrative, pentru coordonarea acestor măsuri în acord cu exigențele europene* – obiectivul strategic nr. 4.

Prioritățile avute în vedere de Strategie sunt generate de provocările specifice actualei stări de fapt privind sărăcia și excluziunea socială în România și care vizează, în principal, ocuparea, nivelul scăzut de educație și formare, nevoile persoanelor dependente, îmbătrânirea populației, dialogul social deficitar, necesitatea consolidării capacității administrative în sectorul muncă și protecție socială. Necesitatea abordării integrate și multidimensionale a acestor provocări reclamă, în acord cu prioritățile guvernamentale actuale în ceea ce privește incluziunea și combaterea sărăciei, susținerea următoarelor priorități-cheie:

1. *Asigurarea dreptului la asistență socială și a aplicării politicilor sociale* în domeniul protecției copilului, familiei, persoanelor vârstnice, persoanelor cu dizabilități, precum și altor persoane, grupuri sau comunități aflate în nevoie socială, sau în risc de excluziune socială, la nivelul fiecărei localități;
2. *Reducerea disparităților sociale și economice* la nivelul comunităților locale, prin plasarea dezvoltării locale sub responsabilitatea comunității;
3. *Consolidarea și sprijinirea antreprenoriatului social și a economiei sociale;*

4. **Îmbunătățirea mecanismelor de dialog social;**
5. **Îmbunătățirea procesului de elaborare a politicilor active de ocupare** bazate pe dialog social real, printr-o mai bună integrare cu educația și serviciile sociale, cu accent pe valorificarea potențialului tinerilor pe piața muncii, precum și pe creșterea capacității de inserție profesională a persoanelor cu dizabilități și a lucrătorilor în vârstă;
6. **Îmbunătățirea protecției sociale** pentru cei care sunt încadrați în muncă precară și/sau informală, a muncitorilor expuși abuzurilor din partea angajatorilor sau intermediarilor care facilitează procesul de angajare, a șomerilor și a persoanelor cu venituri reduse.

Strategia națională privind drepturile persoanelor cu dizabilități „O Românie echitabilă” 2022-2027, aprobată prin Hotărârea nr. 490/06.04.2022, cu obiectivul general de a asigura participarea deplină și efectivă a persoanelor cu dizabilități, bazată pe libertatea de decizie, în toate domeniile vieții și într-un mediu accesibil și rezilient, cuprinde 8 domenii prioritare:

1. **Accesibilitate și mobilitate** - Persoanele cu dizabilități trebuie să aibă acces fizic, informațional și comunicațional la produsele, serviciile și programele pe care societatea le pune la dispoziția membrilor săi. Accesibilitatea reprezintă baza participării depline a persoanelor cu dizabilități la viața socială.
2. **Protecția efectivă a drepturilor persoanelor cu dizabilități** - Persoanele cu dizabilități trebuie să beneficieze de recunoaștere egală în fața legii pentru a-și exercita toate drepturile fundamentale, precum dreptul de a munci, de a se căsători, de a-și întemeia o familie sau de a vota și astfel de a lua decizii în toate aspectele vieții lor; recunoașterea egală în fața legii este necesară pentru a asigura faptul că deciziile oricărei persoane produc efecte juridice.
3. **Ocupare** - Accesul limitat la ocupare determină un nivel ridicat de risc de excluziune socială și de sărăcie pentru persoanele cu dizabilități.
4. **Protecție socială, inclusiv abilitare/reabilitare** - Persoanele cu dizabilități trebuie să aibă un standard de viață adecvat, cu șanse egale cu toate celelalte persoane.
5. **Viață independentă și integrare în comunitate, inclusiv accesul la serviciile publice** - Viața independentă constituie un drept fundamental al omului, esențial pentru dezvoltarea identității personale și realizarea potențialului uman și recunoscut prin Convenție în mod egal persoanelor cu dizabilități.
6. **Educație** - Copiii și tinerii cu dizabilități și/sau cerințe educaționale speciale (CES) trebuie să aibă acces la o educație incluzivă de calitate în comunitate, în condiții de egalitate cu ceilalți elevi, astfel încât să își poată atinge potențialul maxim de dezvoltare.
7. **Sănătate** - Persoanele cu dizabilități au dreptul să beneficieze de servicii de sănătate de cea mai bună calitate, accesibile din punct de vedere fizic, informațional, geografic și financiar. Persoanele cu dizabilități au aceleași nevoi ca populația generală atunci când este vorba de servicii generale și esențiale precum imunizarea, asistența medicală primară și specializată, screening-ul bolilor transmisibile sau netransmisibile, asistența stomatologică, sănătate sexuală și reproductivă.
8. **Participare politică și publică** - Persoanele cu dizabilități trebuie să poată participa activ ca membri deplin ai societății, cu drepturi egale.

Strategia națională privind prevenirea instituționalizării persoanelor adulte cu dizabilități și accelerarea procesului de dezinstituționalizare, pentru perioada 2022 – 2030, aprobată prin Hotărârea nr. 1543/19.12.2022, are ca obiectiv general creșterea numărului persoanelor adulte cu dizabilități care reușesc să trăiască independent, beneficiind atât de servicii

de sprijin particularizate conform nevoilor individuale cât și de serviciile destinate populației generale, într-o comunitate incluzivă și rezilientă.

Obiectivele specifice ale Strategiei dezinstituționalizării țintesc spre rezolvarea problemelor identificate prin seturi de măsuri cuprinse în 6 direcții de acțiune:

Direcția de acțiune 1: "Coordonarea procesului de dezinstituționalizare la nivel național, județean și local și de integrare în comunitate a persoanelor adulte cu dizabilități" are două obiective specifice:

- Întărirea coordonării metodologice a procesului de dezinstituționalizare la nivel central și județean și de integrare în comunitate
- Monitorizarea și evaluarea progresului și rezultatelor procesului de dezinstituționalizare și integrare în comunitate

Direcția de acțiune 2: "Asigurarea abordării centrate pe persoană a tranziției la viața independentă și integrare în comunitate" are trei obiective specifice:

- Asigurarea cadrului pentru planificarea și monitorizarea centrate pe persoană a tranziției la viața independentă și integrare în comunitate;
- Planificarea și monitorizarea centrate pe persoană a tranziției la viața independentă și integrării în comunitate;
- Prevenirea riscului de instituționalizare și excluziune socială a persoanelor cu dizabilități care trăiesc în comunitate.

Direcția de acțiune 3: "Dezvoltarea serviciilor în comunitate pentru viața independentă a persoanelor adulte cu dizabilități, inclusiv pentru prevenirea instituționalizării" are trei obiective specifice:

- Asigurarea locuirii accesibile și adecvate în comunitate;
- Dezvoltarea serviciilor de sprijin personalizat pentru adulții cu dizabilități;
- Asigurarea calității serviciilor persoanelor cu dizabilități.

Direcția de acțiune 4: "Pregătirea și motivarea personalului care lucrează cu și pentru persoane adulte cu dizabilități" are două obiective specifice:

- Pregătirea inițială și continuă a profesioniștilor care vor lucra în comunitate;
- Creșterea atractivității sectorului de servicii de sprijin pentru persoanele cu dizabilități.

Direcția de acțiune 5: "Asigurarea suportului pentru familie în vederea susținerii vieții independente în comunitate a persoanei adulte cu dizabilități" are un singur obiectiv specific:

- Asigurarea suportului pentru familie în vederea susținerii vieții independente în comunitate a persoanei adulte cu dizabilități.

Direcția de acțiune 6: "Conștientizarea societății în vederea susținerii vieții independente în comunitate a persoanelor cu dizabilități" are un obiectiv specific:

- Conștientizarea societății în vederea susținerii vieții independente în comunitate a persoanelor cu dizabilități.

Strategia națională de incluziune socială a tinerilor care părăsesc sistemul de protecție a copilului, aprobată prin H. G. nr. 669/2006, are ca obiective generale:

- Crearea unui sistem coerent și coordonat de măsuri și acțiuni care să asigure incluziunea socială a tinerilor definiți în grupul-țintă.
- Reducerea riscului de marginalizare și excluziune socială a tinerilor definiți în grupul-țintă.
- Integrarea și participarea activă în comunitate a tinerilor definiți în grupul-țintă.

Strategia națională pentru protecția și promovarea drepturilor copilului "Copii protejați, România sigură" 2023 – 2027, aprobată prin H. G. nr. 969/2023 are ca obiective generale și specifice:

- 1. Creșterea nivelului de participare a copiilor la luarea deciziilor care îi privesc.**
 - a) Creșterea gradului de conștientizare cu privire la dreptul copiilor de participare la luarea deciziilor în problemele care îi privesc
 - b) Creșterea gradului de participare activă și incluzivă a copiilor în toate etapele deciziilor care îi privesc
- 2. Reducerea sărăciei și excluziunii sociale în rândul copiilor**
 - a) Reducerea sărăciei în rândul copiilor și creșterea accesului la servicii de calitate
 - b) Reducerea inechităților care afectează copiii din grupuri vulnerabile
- 3. Îmbunătățirea stării de sănătate a copilului**
 - a) Creșterea accesului la servicii de asistență medicală primară și de specialitate de calitate pentru toți copiii, cu accent pe serviciile preventive și pe copiii vulnerabili
- 4. Creșterea participării copiilor la o educație incluzivă de calitate**
 - a) Îmbunătățirea accesului la educația incluzivă a copiilor din grupuri vulnerabile: mediul rural, CES/dizabilități, romi și altele
 - b) Creșterea calității procesului educațional
- 5. Dezvoltarea unor mecanisme de protecție a copiilor împotriva violenței**
 - a) Creșterea gradului de conștientizare a publicului larg în general și a copiilor în particular cu privire la formele de violență și impactul violenței asupra copilului
 - b) Asigurarea unui mecanism național de identificare și raportare a tuturor situațiilor de violență asupra copilului
- 6. Asigurarea unei justiții prietenoase pentru copii**
 - a) Asigurarea accesului copiilor la un sistem de proceduri penale, civile și administrative prietenos cu copiii și suportiv cu drepturile acestora
- 7. Asigurarea accesului copiilor la servicii publice digitale în condiții de siguranță**
 - a) Creșterea capacității adulților de a sprijini utilizarea în siguranță a mediului virtual de către copii
 - b) Creșterea siguranței utilizării mediului virtual de către copii
- 8. Dezvoltarea capacității de proiectare a politicilor pe bază de dovezi**
 - a) Consolidarea cercetării și a sistemelor de monitorizare și evaluare pentru a fundamenta procesul de proiectare și implementare a politicilor

Strategia de incluziune a cetățenilor români aparținând minorității rome pentru perioada 2022 – 2027, aprobată prin Hotărârea nr. 560/28.04.2022, are ca obiectiv general creșterea calității vieții cetățenilor români aparținând minorității rome, fundamentată pe cetățenie activă, incluziune socioeconomică și valorizarea patrimoniului cultural rom. Strategia cuprinde 6 obiective specifice:

1. **Îmbunătățirea condițiilor de locuire** a membrilor comunităților vulnerabile cu romi;
2. **Asigurarea accesului** cetățenilor români de etnie romă **la un sistem de educație inclusivă de calitate**;
3. **Creșterea gradului de ocupare** a romilor în concordanță cu cerințele pieței în sensul evoluției profesionale a acestora;
4. **Îmbunătățirea stării de sănătate** a membrilor comunităților vulnerabile cu romi;
5. **Susținerea cercetării, conservării și promovării patrimoniului cultural rom și a identității culturale** rome;
6. **Combaterea discriminării, a discursului și atitudinilor anti-rome** generatoare de discurs incitator la ură sau infracțiuni motivate de ură.

Strategia națională privind incluziunea socială a persoanelor fără adăpost pentru perioada 2022 – 2027, aprobată prin Hotărârea nr. 1491/14.12.2022, are ca obiectiv general creșterea gradului de incluziune socială a persoanelor fără adăpost prin asigurarea unei protecții sociale adecvate nevoilor acestor persoane. Pe baza analizelor efectuate au fost definite patru obiective specifice:

Obiectiv specific 1: Prevenirea accentuării fenomenului persoanelor fără adăpost la nivel național în temeiul principiului „Nimeni nu este lăsat în urmă”;

Obiectiv specific 2: Asigurarea intervenției adecvate, multidisciplinare și integrate în vederea incluziunii sociale a persoanelor fără adăpost;

Obiectiv specific 3: Prevenirea recăderilor post-intervenție;

Obiectiv specific 4: Îmbunătățirea coordonării politicilor în plan național/local cu privire la grupul țintă persoane fără adăpost.

Strategia națională privind îngrijirea de lungă durată și îmbătrânirea activă pentru perioada 2023-2030, aprobată prin Hotărârea nr. 1492/14.12.2022 are ca obiectiv general creșterea numărului persoanelor vârstnice care reușesc să trăiască o viață independentă cât mai mult timp posibil pe măsură ce îmbătrânesc și îmbunătățirea accesului la servicii adecvate de îngrijire de lungă durată (ÎLD) pentru persoanele vârstnice dependente, asigurând egalitate în accesarea acestora și reziliența și sustenabilitatea sistemului de îngrijiri de lungă durată.

Această strategie identifică un număr de 6 obiective specifice, fiecare având câteva direcții de acțiune:

Obiectivul specific 1: *Consolidarea responsabilității și managementului serviciilor ÎLD pentru persoanele în vârstă, care are 4 direcții de acțiune:*

- **Revizuirea cadrului juridic** care stă la baza asigurării îngrijirii de lungă durată;
- **Dezvoltarea de instrumente și instituții** pentru a promova abordarea sustenabilă a ÎLD pentru persoanele vârstnice;
- **Sprijinirea dezvoltării capacităților locale și a capacității administrative** a autorităților administrației publice locale în domeniul ÎLD;
- **Dezvoltarea de parteneriate strategice** pentru schimbări sustenabile în domeniul ÎLD.

Obiectivul specific 2: Asigurarea unui continuum al serviciilor ÎLD pentru persoanele în vârstă din România și respectarea drepturilor fundamentale, care 4 direcții de acțiune:

- **Dezvoltarea de servicii pentru persoanele vârstnice care și-au păstrat autonomia funcțională**;

- *Dezvoltarea de servicii pentru persoanele cu autonomie funcțională în scădere și nevoi reduse de îngrijire;*
- *Dezvoltarea de servicii pentru persoanele cu pierderi semnificative ale autonomiei funcționale;*
- *Acțiuni transversale* pentru creșterea ofertei de servicii și reducerea riscului de instituționalizare a persoanelor vârstnice.

Obiectivul specific 3: Asigurarea finanțării durabile și a sustenabilității sistemului ÎLD pentru persoanele în vârstă, care are 4 direcții de acțiune:

- *Creșterea finanțării* la nivel național pentru centrele de zi și serviciile de îngrijire la domiciliu;
- *Asigurarea complementarității* măsurilor de asistență socială și *implementarea principiului liberei alegeri;*
- *Asigurarea sprijinului financiar* pentru dezvoltarea sectorului îngrijirii informale;
- *Asigurarea complementarității între sistemul de asistență socială și sistemul de asistență medicală* în îngrijirea de lungă durată.

Obiectivul specific 4: Îmbunătățirea calității serviciilor ÎLD pentru persoanele în vârstă , care are 4 direcții de acțiune:

- *Sprijin acordat furnizorilor de servicii sociale pentru implementarea principiului „centrarea pe persoană”;*
- *Elaboarea/revizuirea standardelor de calitate și de cost* privind serviciile ÎLD pentru persoanele vârstnice;
- *Introducerea de stimulente* pentru furnizorii de ÎLD pentru îmbunătățirea calității serviciilor;
- *Încurajarea inovației.*

Obiectivul specific 5: Consolidarea și protejarea forței de muncă formală și informală pentru ÎLD pentru persoanele vârstnice, care are 4 direcții de acțiune:

- *Creșterea atractivității* locurilor de muncă în domeniul îngrijirii;
- *Dezvoltarea resurselor umane* în sectorul ÎLD pentru perioada 2023-2030;
- *Dezvoltarea sectorului de îngrijire informală* a persoanelor vârstnice;
- *Creșterea gradului de conștientizare a populației generale și consolidarea capacității autorităților locale* pentru organizarea ÎLD pentru persoanele vârstnice din comunitate.

Obiectivul specific 6: Promovarea participării sociale active și demne a persoanelor vârstnice, care are 2 direcții de acțiune:

- *Organizarea de acțiuni* pentru a crește gradul de conștientizare cu privire la îmbătrânirea activă;
- *Îmbunătățirea accesibilității infrastructurii sociale și a spațiului public.*

Strategia națională privind promovarea egalității de șanse și de tratament între femei și bărbați și prevenirea și combaterea violenței domestice pentru perioada 2022 – 2027, aprobată prin Hotărârea nr. 1547/19.12.2022, are ca obiectiv general eliminarea tuturor formelor de violență domestică și de violență împotriva femeilor în sfera publică și privată.

Strategia are 8 obiective specifice:

1. **Dezvoltarea unui sistem unitar de servicii** destinate protecției efective a victimelor violenței domestice și violenței împotriva femeilor, precum și a drepturilor acestora;
2. **Întărirea capacității de intervenție** a polițiștilor în domeniul violenței domestice, în sensul asigurării unor soluții tehnice moderne pentru probarea eficientă a faptelor de violență domestică;
3. **Asigurarea prevenirii violenței domestice și violenței împotriva femeilor**, ținând cont de nevoile specifice ale grupurilor vulnerabile, printr-o abordare sensibilă la diferențele culturale și de vârstă;
4. **Combaterea violenței domestice** în toate domeniile vieții sociale;
5. **Formarea/ instruirea specifică și adecvată** a tuturor categoriilor de profesioniști cu competențe specifice în domeniul violenței domestice și violenței împotriva femeilor în vederea prevenirii și combaterii eficiente a acestui fenomen;
6. **Cunoașterea și cuantificarea reală** a fenomenului violenței domestice;
7. **Continuarea procesului de consolidare a legislației naționale** în domeniul violenței domestice și a violenței împotriva femeilor;
8. **Monitorizare.**

Strategia națională pentru prevenirea și combaterea violenței sexuale "SINERGIE"

2021 - 2030, aprobată prin Hotărârea nr. 592/27.05.2021, are 6 direcții de acțiune:

1. **Informarea și pregătirea membrilor comunităților și a partenerilor sociali** în scopul realizării prevenirii primare prin sprijinirea educației la toate nivelurile, a evenimentelor de informare, a instruirilor/formărilor continue specifice, dezvoltarea inițiativelor Uniunii Europene, facilitarea informării prin mijloace inovative, inclusiv prin mijloace electronice și utilizarea resurselor mass-media;
2. **Pregătirea și instruirea reprezentanților administrației publice centrale și locale, a tuturor profesioniștilor cu atribuții în domeniu** în scopul întăririi capacității instituționale și a capacității de intervenție pentru realizarea prevenirii secundare și terțiare și a măsurilor de sprijin și protecție pentru victimele violenței sexuale. Includerea acestui subiect în strategiile și programele de dezvoltare regională, județeană și locală;
3. **Întărirea colaborării și consolidarea parteneriatelor interinstituționale** în scopul abordării integrate și formulării unui răspuns adecvat la problematica violenței sexuale prin diferite mijloace, inclusiv prin elaborarea și implementarea în parteneriat a unor acțiuni și/sau programe/proiecte specifice;
4. **Promovarea perspectivei de gen la toate nivelurile și în toate tipurile de intervenții în abordarea violenței sexuale ca formă a violenței de gen**, includerea unor măsuri concrete în strategiile județene și locale;
5. **Cunoașterea și cuantificarea reală a fenomenului violenței sexuale** (date statistice relevante și actualizate, analize, studii, cercetări sociologice, studii psihologice, studii și lucrări de criminologie/criminalistică), identificarea și preluarea exemplelor de bună practică din alte state și dezvoltarea cooperării bilaterale/multilaterale în vederea realizării transferului de know-how;
6. **Îmbunătățirea capacității de monitorizare/evaluare/raportare** a Strategiei naționale pentru prevenirea și combaterea violenței sexuale "SINERGIE" 2021 – 2030.

De asemenea, strategia are 4 obiective specifice:

Prevenire primară - acțiunile și mijloacele care vizează împiedicarea apariției manifestărilor de violență sexuală (în general prin intermediul acțiunilor educative și de informare a copiilor, fetelor/femeilor, băieților/bărbaților). Prevenirea primară are ca scop împiedicarea apariției cazurilor de violență sexuală în cadrul familiei sau în afara acesteia. Se adresează populației generale de regulă, sub formă de măsuri de informare-educare-comunicare, urmărind sensibilizarea copiilor, părinților /familiilor, femeilor și bărbaților, profesioniștilor cu atribuții în domeniu și publicului larg. În acest sens, la nivelul prevenirii primare, un rol important revine serviciilor publice de asistență comunitară, denumite în continuare SAC.

Prevenire secundară - măsuri menite să diminueze evoluția negativă/creșterea cazurilor de violență sexuală și să prevină recidiva. Prevenirea secundară are ca scop identificarea timpurie a factorilor de risc pentru violența sexuală, în general acțiuni de consiliere a copiilor, fetelor/femeilor și agresorilor și prevenirea dezvoltării ulterioare a situațiilor de acest gen. Acest tip de prevenire are ca țintă grupele vulnerabile, cu risc crescut, de exemplu, copiii cu dizabilități și părinții acestora, copiii din serviciile sociale rezidențiale și din internatele școlare, copiii străzii, copii din familii aflate în risc de sărăcie, mame minore, copii cetățeni străini neacompaniați pe teritoriul României etc. Prevenirea secundară este benefică pentru aceste grupuri, prin impactul imediat și prin consecințele pe termen lung - reducerea posibilității de apariție a tulburărilor de comportament, reducerea riscurilor de maltratare și delincvență. În prevenirea secundară activitățile sunt menite să prevină dezmembrarea și disfuncțiile în rândul familiilor vulnerabile. În acest sens, la nivelul prevenirii secundare, un rol important revine serviciilor publice de asistență comunitară.

Prevenire terțiară/Măsuri de combatere a violenței sexuale - măsurile ce au drept scop combaterea violenței sexuale și limitarea fenomenului. Prevenirea terțiară are ca scop reducerea posibilităților de repetare a situației de violență sexuală și a consecințelor acesteia, care de regulă sunt pe termen lung. Programele constau în tratamentul efectiv, medical și de reabilitare, cu scopul diminuării efectelor violenței, precum și în estimarea gradului de risc sau siguranță pentru a confirma condițiile de securitate în care trăiește copilul. Prevenirea revictimizării prin acțiunea profesioniștilor implicați în soluționarea cazului reprezintă o altă activitate de prevenire terțiară.

Capacitate instituțională și infrastructură socială.

Pandemia:

La apariția crizei sanitare COVID 19, omenirea s-a trezit într-un context nou, cu totul neobișnuit, total atipic pentru civilizația existentă. În ciuda forței inimaginabile a noilor tehnologii inteligente, sofisticate, avansate pe care le deține, omenirea s-a văzut brusc neputincioasă în fața noii provocări, fără precedent în istorie. Îngrijorarea venea atât din gravitatea bolii, dar mai ales din contagiunea ei foarte agresivă: un simplu strănut, chiar respirația normală în relațiile cu celelalte persoane poate transmite boala. Lipsa mijloacelor de prevenire și tratare /tratament a noii boli a accentuat starea colectivă de panică și confuzie.

Contextul pandemiei de coronavirus a influențat traiul oamenilor într-un timp foarte scurt. Pandemia a reușit să producă modificări majore în toate aspectele vieții, iar provocarea Direcției

de Asistență Socială Focșani a fost de a identifica rapid și corect, atât nevoile, cât și soluțiile, privind domeniul de activitate al instituției.

Totodată, pandemia de coronavirus, prin restricțiile impuse de autoritățile publice, a condus la conștientizarea beneficiilor digitalizării societății în toate sectoarele vieții, atât în ceea ce îi privește pe furnizorii privați de servicii sociale, cât și în ceea ce privește activitatea Direcției de Asistență Socială. Sunt necesare investiții integrate pentru adaptarea serviciului public și a populației vulnerabile la tendințele din societate.

Deși schimbările cauzate de pandemia de coronavirus au vizat toate aspectele vieții, amintim aici doar câteva:

- Școlile au fost închise, măsură ce a determinat desfășurarea cursurilor în sistem online și a destabilizat programul părinților;
- Persoanele cu boli cronice sau care aveau nevoie de îngrijiri medicale regulate pentru administrarea tratamentului (bolnavi oncologici), precum și persoanele cu urgențe medicale acute, s-au confruntat cu provocări suplimentare și întâzieri în accesarea serviciilor medicale necesare;
- Piața locurilor de muncă s-a contractat foarte mult, a fost pusă în pericol siguranța obținerii veniturilor care asigurau traiul zilnic, iar persoanele aflate în situații de vulnerabilitate au avut cel mai mult de suferit;
- Micii întreprinzători, PFA-urile, etc. au avut de suferit, unii dintre aceștia declarând falimentul.

Ca urmare a efectelor socio-economice pe care le-a avut pandemia au apărut noi categorii de persoane vulnerabile. Aceste categorii pot fi împărțite în două, având ca criteriu de selecție, numărul persoanelor afectate, astfel :

Grupuri vulnerabile cu număr mare de persoane:

- Persoane ce și-au pierdut sursa de venit, dar nu primesc indemnizația de șomaj tehnic (persoane care au fost nevoite să-și ia concediu fără plată);
- Persoane care și-au pierdut locul de muncă, dar nu sunt eligibile pentru indemnizația de șomaj, deoarece nu sunt parte a sistemului asigurărilor de șomaj;
- Șomerii pe termen lung. Acestea sunt persoane care nu mai sunt parte a asigurărilor de șomaj și au acces limitat sau nu au acces la noi locuri de muncă din cauza recesiunii;
- Persoanele aflate în situații de sărăcie care nu sunt eligibile pentru a beneficia de venitul minim garantat sau ajutor de urgență;
- Cetățeni români reveniți din străinătate, care nu au un loc de muncă, au economii finite, care le ajung doar pentru câteva săptămâni și nu sunt parte a sistemului asigurărilor de șomaj.

Grupuri vulnerabile cu număr relativ redus de persoane:

- Beneficiarii serviciilor sociale oferite de centre care s-au închis sau și-au restrâns activitatea, în special cele ale furnizorilor privați de servicii sociale;

- Persoanele vârstnice fără aparținători sau alte categorii de beneficiari care nu au mai avut acces la serviciile centrelor de zi sau a unităților de îngrijire la domiciliu.

Conflictul armat din Ucraina:

Războiul din Ucraina a redus ritmul de creștere economică și a impulsionat semnificativ inflația în Europa. În acest context Europa se confruntă cu creșteri foarte mari pe piața energiei, precum și instabilitatea pieței financiare. Efectele directe asupra României sunt relativ reduse, însă cele indirecte au un potențial relativ ridicat pe termen lung.

Statele membre ale UE au pus în aplicare o serie de măsuri de solidaritate cu refugiații ucrainieni, de exemplu crearea unor centre de transport și de informare la principalele puncte de trecere a frontierei și facilitarea transportului de ajutoare umanitare.

Ținând cont de faptul că conflictul armat din Ucraina a generat un flux crescut de persoane strămutate care au intrat pe teritoriul țării noastre, s-a identificat nevoia de asistență umanitară. Astfel, Guvernul României a stabilit o structură coerentă de luare a deciziilor și coordonare pentru a permite instituțiilor cu diferite atribuții referitoare la aplicarea legii și organizării protecției civile, să planifice, să coordoneze și să interacționeze în mod eficient, ca răspuns la criza umanitară creată.

Răspunsul României la criza persoanelor strămutate din Ucraina este format din două niveluri de intervenție. Răspunsul primar reprezintă reacția și intervenția de urgență asigurate de România pentru persoanele strămutate din Ucraina, iar răspunsul secundar, de protecție, este un mecanism dezvoltat pentru a asigura măsurile de protecție și incluziune pe termen mediu și lung pentru persoanele strămutate din Ucraina care aleg să locuiască în România.

2.3.Context regional, județean și local:

În elaborarea Strategiei de dezvoltare a serviciilor sociale a Municipiului Focșani se are în vedere armonizarea cu obiectivele strategiilor de dezvoltare la nivel de regiune/județ, respectiv:

Strategia de dezvoltare a Regiunii Sud-Est, are 8 obiective specifice:

1. Creșterea atractivității regiunii prin dezvoltarea accesibilității;
2. Crearea condițiilor favorabile pentru localizarea de noi investiții și întărirea potențialului celor existente;
3. Crearea condițiilor pentru o piață a muncii flexibilă, în care oferta de muncă să devină capabilă a se adapta permanent cerințelor angajatorilor;
4. Crearea de noi oportunități de creștere economică durabilă și de creștere a calității vieții prin dezvoltarea patrimoniului natural/ambiental și promovarea politicii de mediu;
5. ***Dezvoltarea sectorului serviciilor sociale și de sănătate;***
6. Dezvoltarea sectorului educației;
7. Modernizarea sectorului agricol și diversificarea activităților economice altele decât agricultura;
8. Creșterea atractivității zonelor urbane pentru investiții.

Pentru obiectivul 5. Dezvoltarea sectorului serviciilor sociale și de sănătate, se propune ca modalitate de atingere a acestuia îmbunătățirea infrastructurii și a dotărilor, prin aplicarea unui

management eficient și creșterea accesului persoanelor la aceste servicii, mai ales ale celor din zonele rurale și izolate.

În ceea ce privește regiunea de Sud-Est se constată că rețeaua de servicii sociale, deși dezvoltată în ultimii ani, este subdimensionată în raport cu nevoile identificate.

Strategia de dezvoltare a județului Vrancea pentru perioada 2021-2027 are ca obiectiv general dezvoltarea socio-economică durabilă și îmbunătățirea calității vieții populației prin abordarea unui sistem integrat de priorități și măsuri de dezvoltare, care vizează creșterea competitivității și atragerea investitorilor, conservarea și îmbunătățirea condițiilor de mediu, creșterea conectivității la nivelul infrastructurii de transport și a utilităților publice, promovarea dezvoltării integrate a teritoriului, combaterea sărăciei și sporirea incluziunii sociale.

Obiectivele specifice ale strategiei județene sunt următoarele:

1. Un județ mai inteligent și mai competitiv, prin promovarea transformării economice inovatoare și inteligente și îmbunătățirea capacității administrative.
2. Un județ mai verde, cu emisii scăzute de carbon prin promovarea tranziției către o energie nepoluantă și echitabilă, a investițiilor verzi, a economiei circulare, a adaptării și atenuării efectelor schimbărilor climatice și a prevenirii și gestionării riscurilor.
3. Un județ mai conectat, prin dezvoltarea mobilității, a conectivității TIC și a utilităților publice.
4. ***Un județ mai social și mai incluziv, prin implementarea Pilonului european al drepturilor sociale.***
5. Un județ mai aproape de cetățeni, prin încurajarea dezvoltării durabile și integrate a teritoriului și a inițiativelor locale.

Strategia de dezvoltare locală a Municipiul Focșani, elaborată de Asociația Grupul de Acțiune Local Focșani, urmărește aplicarea Dezvoltării Locale plasate sub Responsabilitatea Comunității (DLRC). Dezvoltarea Locală plasată sub Responsabilitatea Comunității este noul instrument de dezvoltare teritorială propus de Comisia Europeană în vederea combaterii sărăciei și a excluziunii sociale, de la nivel urban, prin stimularea implicării comunităților în dezvoltarea locală, prin formarea unui parteneriat local și implementarea unor strategii integrate de dezvoltare locală.

Asociația Grupul de Acțiune Locală Focșani are personalitate juridică, de drept privat, autonomă și apolitică, având acronimul GAL Unirea Focșani și unde D.A.S. Focșani are calitatea de membru fondator. Asociația este înființată în temeiul O.G. nr. 26/2000, cu modificările și completările ulterioare, cu privire la asociații și fundații aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 246/2005, cu modificările și completările ulterioare. Asociația Grupul de Acțiune Locală Unirea Focșani urmărește atingerea următoarelor obiective:

- ***Dezvoltarea urbană integrată și inteligentă a comunității, cu accent pe zonele urbane marginalizate și combaterea sărăciei care le afectează***, prin dezvoltarea unor strategii de dezvoltare locală (SDL);
- ***Reducerea numărului de persoane aflate în risc de sărăcie și excluziune socială din comunitățile marginalizate la nivelul municipiului Focșani*** și prin efectul promotor al

- proiectelor vizate de SDL, care are la bază analize pertinente ce evidențiază nevoile locale, potențialul de dezvoltare local, inclusiv al mediului de afaceri, profile de resurse umane și competențe, cererea locală de pe piața forței de muncă;
- **Încurajarea actorilor de la nivel local, în special al celor din comunitățile marginalizate, de a contribui activ** la identificarea domeniilor de dezvoltare strategică;
 - **Încurajarea implicării și participării active a membrilor comunității**, în special a celor din zonele urbane marginalizate, în vederea deprinderii de către aceștia a abilităților necesare unui trai independent;
 - **Susținerea și promovarea unor acțiuni inovative ale membrilor** săi în domeniul dezvoltării socio-economice la nivel urban, inclusiv prin finanțarea unor operațiuni proprii ale acestora;
 - **Consilierea autorităților publice** în elaborarea unor programe inovative privind dezvoltarea urbană, în special a zonelor urbane marginalizate, pentru a asigura complementaritatea și coerența între intervenții;
 - **Elaborarea și/sau promovarea de inițiative legislative** menite să corecteze sau, după caz, să reglementeze anumite aspecte de interes pentru dezvoltarea durabilă a teritoriului și comunității reprezentate;
 - **Să fie un forum pentru persoanele interesate să-și împărtășească ideile și experiența** cu privire la dezvoltarea comunității și viitorului acesteia în contextul dezvoltării regionale, naționale și europene;
 - **Reprezentarea intereselor și nevoilor** membrilor săi în raport cu instituțiile locale și naționale;
 - **Crearea legăturilor cu alte organizații** pentru a lucra împreună cu reprezentanții altor comunități la nivel regional, național sau european pentru transferul de bune practici și dezvoltarea de acțiuni inovative;
 - **Sprijinirea membrilor** săi în identificarea de parteneri pentru proiectele proprii;
 - **Contribuirea la creșterea vizibilității comunității** comunicând și diseminând permanent informații relevante, rezultate și realizări.

Strategia integrată de dezvoltare urbană a municipiului Focșani 2014-2023 are ca obiectiv strategic asigurarea creșterii economice prin garantarea dezvoltării durabile, utilizarea inteligentă a resurselor precum și stimularea antreprenoriatului și inovației.

Obiectivele specifice ale strategiei sunt următoarele:

1. **Sprijinirea sectoarelor economice prioritare în raport cu oportunitățile de dezvoltare:**
 - a) Realizarea planului complet de dezvoltare economică a Focșaniului, identificarea sectoarelor prioritare cu potențial de dezvoltare.
 - b) Înființarea unor mecanisme cu scopul de a încuraja și sprijini dezvoltarea activităților economice.
 - c) Sprijinirea IMM-urilor existente și a afacerilor noi, prin servicii informaționale, servicii de consultanță a managementului afacerilor și de instruire.
 - d) Îmbunătățirea serviciilor și facilităților publice oferite mediului privat prin creșterea numărului de mecanisme care asigură suport IMM-urilor din teritoriu.

2. *Gestionarea eficientă a zonelor favorabile implementării unor proiecte integrate de susținere a economiei locale:*

- a) Crearea unor programe de cooperare/parteneriate între municipiul Focșani și localitățile din aria de influență a acestuia.
- b) ***Promovarea economiei sociale în rândul persoanelor asistate social, prin asigurarea infrastructurii necesare, în parteneriat cu mediul privat și societatea civilă.***

3. *Crearea unui mediu favorabil dezvoltării turismului:*

- a) Promovarea turismului prin furnizarea informațiilor detaliate actualizate.
- b) Conservarea și valorificarea/promovarea tradițiilor locale, istorice, artistice și culturale.

4. *Furnizarea condițiilor, stimulentei și spațiului pentru îmbunătățirea gradului de integrare durabilă a tinerilor pe piața forței de muncă:*

- a) Dezvoltarea unor programe specializate de instruire pentru pregătirea / calificarea persoanelor care nu urmează studii sau au abandonat școala.
- b) Realizarea cadrului necesar implementării unor proiecte/programe pentru integrarea durabilă pe piața forței de muncă a tinerilor - Inițiativa "Locuri de muncă pentru tineri".

2.4. Viziune, misiune, scop:

Viziune:

D.A.S. Focșani își propune să dezvolte un sistem funcțional de servicii și beneficii sociale, care să sprijine persoanele vulnerabile în vederea depășirii situațiilor de dificultate, prevenirea și combaterea riscului de excluziune socială a acestora, respectiv creșterea calității vieții și promovarea incluziunii sociale.

Misiune:

D.A.S. Focșani, prin serviciile sociale și beneficiile sociale acordate, să asigure dezvoltarea capacităților indivizilor și/sau a comunităților pentru soluționarea propriilor nevoi sociale, precum și pentru creșterea calității vieții și promovarea principiilor de coeziune și incluziune socială.

Pentru îndeplinirea misiunii, D.A.S. Focșani, gestionează și acordă beneficii de asistență socială și servicii sociale persoanelor eligibile, elaborează strategii și politici, derulează proiecte de dezvoltare comunitară și colaborează cu organizații ale societății civile și alte entități din comunitate.

Scop:

Activitatea D.A.S. Focșani are ca scop îmbunătățirea calității vieții persoanelor aflate în dificultate, prin aplicarea politicilor sociale în domeniul protecției copilului, familiei, persoanelor vârstnice, persoanelor cu dizabilități, precum și a altor persoane, grupuri sau comunități aflate în nevoie socială.

2.5. Valori și principii:

Valori fundamentale:

- **Demnitatea, unicitatea și identitatea persoanei**

Demnitatea este o valoare morală care se referă la capacitatea persoanei de a fi corectă, onestă, de a-i respecta pe ceilalți și de a fi respectată la rândul său. Fiecare om este unic și, încă de la naștere, dobândește o anumită identitate.

- **Justiția socială**

Justiția socială se referă la modul în care este aplicată justiția într-o societate în relație cu clasele sociale existente. Aceasta are drept scop asigurarea că toate persoanele au aceleași drepturi și oportunități economice, politice și sociale. În privința serviciilor sociale se referă la asigurarea egalității de șanse în ceea ce privește accesul persoanelor asistate la informație, servicii, resurse și participarea la procesul de luare a deciziilor.

- **Autodeterminarea**

Autodeterminarea este dreptul unei persoane de a lua singură decizii în ceea ce privește propria persoană. Asistentul social poate limita dreptul persoanei asistate la autodeterminare atunci când acțiunile prezente și/sau viitoare ale acesteia prezintă un risc pentru ei înșiși și/sau pentru ceilalți.

- **Relațiile interumane**

Profesioniștii din domeniul social promovează și încurajează relațiile dintre persoane cu scopul de a promova, reface, menține și/sau îmbunătăți calitatea vieții persoanelor, familiilor, grupurilor, organizațiilor și comunităților.

- **Integritatea**

Profesioniștii din domeniul social acționează cu onestitate și responsabilitate în concordanță cu misiunea profesiei și normele etice profesionale.

- **Profesionalismul**

Profesionalismul se referă la dorința fiecărui profesionist de a se perfecționa și a-și îmbunătăți performanțele pentru a asigura cetățenilor un serviciu de calitate.

Principiile directe ale serviciilor sociale publice și private sunt:

- a) **Solidaritatea socială** se referă la participarea comunității în vederea sprijinirii persoanelor vulnerabile pentru depășirea sau limitarea situații dificile, în scopul asigurării incluziunii sociale a acestei categorii de populație;
- b) **Subsidiaritatea** se referă la intervenția comunității locale și structurilor sale asociative și, complementar, a statului, pentru persoana sau familia care nu își poate asigura integral nevoile sociale.

- c) Universalitatea se referă la dreptul fiecărei persoane de a avea acces la măsuri de asistență socială, în condițiile prevăzute de lege.
- d) Respectarea demnității umane se referă la respectarea capacității persoanei de a se dezvolta și de a-i respecta statutul individual și social și dreptul la intimitate și protecție împotriva oricărei forme de abuz.
- e) Abordarea individuală se referă la necesitatea adaptării măsurilor de asistență socială situației particulare a fiecărui individ și a familiei sale.
- f) Parteneriatul se referă la necesitatea stabilirii de obiective comune, de conlucrare și mobilizare pentru autoritățile publice centrale și locale, instituții publice și private, organizații neguvernamentale, instituții de cult recunoscute de lege, precum și a membrilor comunității.
- g) Participarea beneficiarilor se referă la participarea acestora la formularea și implementarea politicilor cu impact direct asupra lor, la realizarea programelor individualizate de suport social și implicarea activă în viața comunității, prin intermediul formelor de asociere sau direct, prin activități voluntare desfășurate în folosul persoanelor vulnerabile.
- h) Transparența se referă la creșterea gradului responsabilității administrației publice centrale și locale referitoare la cetățean, precum și la încurajarea participării active a beneficiarilor la procesul de luare a deciziilor.
- i) Nediscriinarea se referă la dreptul fiecărei persoane la o viață independentă de apartenența sa la o origine etnică, la o naționalitate, la o rasă, limbă, religie, categorie socială, etc.

Măsurile și acțiunile de asistență socială pentru sprijinirea persoanelor vulnerabile sunt caracterizate de:

- a) Eficacitate – se referă la folosirea corectă a resurselor publice în vederea atingerii obiectivelor dorite și atingerea celui mai bun rezultat în condițiile date.
- b) Eficiență – se referă la respectarea celui mai bun raport cost – beneficiu în ceea ce privește utilizarea resurselor publice.
- c) Respectarea dreptului la autodeterminare – se referă la dreptul fiecărui individ de a alege pentru sine, sub rezerva ca aceste alegeri să nu afecteze drepturile și interesele legitime ale celorlalți.
- d) Activizare – se referă la stabilirea ca obiectiv final al acordării măsurilor de asistență socială, încurajarea ocupării în scopul integrării și reintegrării sociale și creșterii calității vieții persoanei.
- e) Caracterul unic al dreptului la beneficiile de asistență sociale potrivit căruia pentru aceeași nevoie sau situație de risc social se poate acorda un singur beneficiu de același tip.
- f) Proximitatea – se referă la organizarea serviciilor cât mai aproape de beneficiar, pentru a-i facilita accesul la servicii și menținerea persoanei cât mai mult posibil în propriul mediu de viață.
- g) Complementaritatea – se referă la identificarea tuturor nevoilor unei persoane și stabilirea unor măsuri care să susțină propriile eforturi ale persoanei de depășire a situației de vulnerabilitate.

- h) Concurență și competitivitate – se referă la preocuparea permanentă, a furnizorilor de servicii sociale publici și privați, de a se preocupa de creșterea calității serviciilor de asistență socială.
- i) Egalitatea de șanse – se referă la respectarea dreptului fiecărei persoane de a avea acces în mod egal la măsurile și acțiunile de protecție socială.
- j) Confidențialitatea – se referă la respectarea vieții private, la păstrarea confidențialității asupra datelor cu caracter personal și a informațiilor referitoare la situația în care se află.
- k) Echitatea – se referă la situația persoanelor care dispun de resurse socioeconomice similare, pentru aceleași tipuri de nevoi, beneficiază de drepturi sociale egale.
- l) Focalizarea – se referă la faptul că beneficiile de asistență socială se acordă în funcție de veniturile și bunurile persoanelor vulnerabile.
- m) Dreptul la libera alegere a furnizorului de servicii – se referă la respectarea dreptului beneficiarului sau reprezentantului său legal de a alege furnizorul de servicii acreditat cu care dorește să colaboreze.

2.6. Furnizori de servicii sociale publici și privați:

La nivelul municipiului Focșani, în luna noiembrie 2023, au fost înregistrați **9 furnizori de servicii sociale acreditați**, astfel:

- **4 furnizori publici de servicii sociale:** Direcția de Asistență Socială Focșani, Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Vrancea, Penitenciarul Focșani și Societatea Română de Cruce Roșie din România – Filiala Vrancea.
- **5 furnizori privați de servicii sociale:** Asociația Centrul pentru Politici Comunitare Regionale CPRC, Asociația Nevăzătorilor din România – filiala Județeană Vrancea, Căsuța Buncii Elena SRL, SC Casa Mircea+Mihai SRL, Servicii sociale Consulting Comapany SRL.

De asemenea, în luna noiembrie 2023, pe raza municipiului Focșani, **sunt 20 de servicii licențiate:**

Servicii publice în număr de **18** din totalul serviciilor licențiate la nivelul municipiului Focșani, după cum urmează:

- **Servicii sociale cu cazare** în total de **13**, care se împart astfel: 11 servicii furnizate copiilor, 1 serviciu destinat persoanelor vârstnice, 1 serviciu adresat tinerilor și un serviciu oferit persoanelor fără adăpost.
- **Servicii sociale de zi** sunt în număr de **5**, care se împart astfel: 2 servicii ce se adresează copiilor, 1 serviciu ce se adresează atât copiilor, cât și adulților și vârstnicilor, 1 serviciu ce se adresează adulților și un serviciu ce se adresează atât adulților cât și vârstnicilor.

Servicii private în număr de **2** din totalul serviciilor licențiate la nivelul municipiului Focșani, iar acestea se împart după cum urmează:

- **1 serviciu social cu cazare** pentru persoane vârstnice.
- **1 serviciu social de zi** pentru persoane vârstnice.

În cadrul DAS Focșani, pe lângă serviciile sociale licențiate, se acordă și **alte servicii specifice**, în conformitate cu legislația în vigoare:

1. Stabilire/acordare drepturi și beneficii sociale prin intermediul Serviciului Beneficii Sociale. Acesta are ca obiect de activitate aplicarea unor legi și acte normative privind beneficiile sociale.
2. Servicii de management de caz pentru copil și familie, care se referă la:
 - Evaluarea și monitorizarea copilului cu dizabilități: evaluarea inițială a copiilor cu dizabilități la prima încadrare și informarea obligatorie a părinților cu privire la drepturi și identificarea situațiilor de urgență; evaluarea inițială a copiilor cu cerințe educaționale speciale (CES) la prima încadrare și informarea obligatorie a părinților cu privire la drepturi și identificarea situațiilor de urgență; evaluarea socială a copiilor cu dizabilități documentată în ancheta socială și anexa cu factorii de mediu, evaluarea riscurilor, necesară încadrării într-un grad de handicap; evaluarea socială a orientării școlare și profesionale a copiilor cu cerințe educaționale speciale, documentată în ancheta socială și anexa cu factori de mediu, evaluarea riscurilor, necesară obținerii de drepturi și servicii educaționale speciale; informare și sprijin acordat părinților cu privire la modalitatea obținerii certificatului de încadrare în grad de handicap/orientare școlară, a drepturilor, facilităților și a accesului la servicii, precum și sprijinirea părinților pentru înscrierea la medicul de familie, acolo unde este necesar; monitorizarea Planului de abilitare-reabilitare/Plan de abilitare-reabilitare și de paliativitate a copilului cu dizabilități din familie, precum și realizarea semestrială a vizitelor de monitorizare la domiciliul copilului, la solicitarea managerului de caz; transmiterea rapoartelor de monitorizare și a situațiilor solicitate/intervenite către D.G.A.S.P.C. Vrancea, ș. a.
 - Prevenirea separării copilului de familie: identificarea și evaluarea situațiilor care impun acordarea de servicii și/sau prestații pentru prevenirea separării copilului de familia sa; întocmirea și implementarea planului de servicii pentru familiile aflate în situație de risc; avizarea și monitorizarea implementării planurilor de servicii pentru copiii aflați în evidența furnizorilor de servicii sociale acreditate; asigurarea consilierii și informării familiilor cu copii în întreținere asupra drepturilor și obligațiilor acestora, asupra drepturilor copilului și asupra serviciilor disponibile pe plan local; monitorizarea și analizarea situației copiilor din unitatea administrativ-teritorială, precum și modul de respectarea a drepturilor copiilor; înaintarea de propuneri către organele abilitate în cazul în care este necesară luarea unei măsuri de protecție specială; monitorizarea modului de implementare a planului de servicii; sprijin și acompaniere pentru demersurile de înregistrare tardivă a nașterii copilului precum și înregistrarea nașterii copilului abandonat în unitățile spitalicești; realizarea anchetelor sociale la solicitarea Notarilor Publici, la solicitarea Instanțelor Judecătorești privind protecția și promovarea drepturilor copilului; urmărirea evoluției dezvoltării copilului și a modului în care părinții își exercită drepturile și își îndeplinesc obligațiile față de copilul care a fost reintegrat în familia sa; realizează activitatea de identificare, evaluare și monitorizare a copiilor ai căror părinți sunt plecați la muncă în străinătate; monitorizarea relațiilor personale a copiilor cu părintele cu care nu locuiește în mod statornic; asigurarea și urmărirea aplicării măsurilor de prevenire și

combatere a violenței în familie; realizarea bazei de date cu copiii care desfășoară activități remunerate în domeniul artistic, sportiv, publicitar și de modeling, cu domiciliul pe raza municipiului Focșani și activități de conștientizare și informare a cetățenilor prin diverse campanii.

- Atribuțiile personalului medical din cabinetele de medicină școlară și a personalului medical din cabinetele stomatologice școlare din creșe, grădinițe, școli/licee: semnalează în scris directorului școlii și instituțiilor publice cu atribuții de control încălcările legislative vizând determinanții comportamentali ai stării de sănătate (vânzare/consum de tutun, alcool, droguri, etc.); monitorizează respectarea condițiilor de igienă din spațiile de învățământ; instruește personalul administrativ și auxiliar privind aplicarea și respectarea normelor de igienă și sănătate publică; supraveghează recoltarea de produse biologice pentru investigațiile de laborator, în vederea depistării afecțiunilor infecto-contagioase la subiecți și contacti; urmărește modul de respectare a normelor de igienă a procesului instructiv-educativ; controlează, prin sondaj, igiena individuală a antepreșcolarelor, preșcolarelor și școlarelor; gestionează circuitele funcționale; monitorizează respectarea reglementărilor de sănătate publică și supervizarea corectării abaterilor; monitorizează condițiile și modul de preparare și servire a hranei; prestează servicii de menținere a stării de sănătate individuale și colective; face triajul epidemiologic; prestează servicii de evaluare a stării de sănătate a antepreșcolarelor, preșcolarelor, elevilor; monitorizează copiii cu afecțiuni cronice; implementează, împreună cu direcțiile de sănătate publică județeană, programele naționale de sănătate adresate copiilor și tinerilor din școlile/grădinițele/creșele arondate; elaborează raportările curente pentru sistemul informațional din sănătate; oferă servicii de asigurare a stării de sănătate individuale – îngrijiri pentru afecțiuni curente, bilete de trimitere, scutiri medicale; oferă servicii de promovare a unui stil de viață sănătos.
3. Complex de servicii pentru persoane adulte cu dizabilități:
- Asistentul personal al persoanei cu handicap grav are ca scop prevenirea instituționalizării persoanelor adulte cu dizabilități, prin acordarea de asistență și îngrijire personală la domiciliul beneficiarilor Activități: anchete sociale la domiciliul persoanei cu handicap grav, urmărind stabilirea compatibilității dintre persoana care solicită angajarea ca asistent personal și persoana încadrată în grad de handicap, iar pe baza celor constatate, propune aprobarea sau respingerea cererii de angajare a asistentului personal; întocmește fișe de post și contracte individuale de muncă ale asistenților personali din cadrul DAS Focșani; rapoarte de vizită pentru monitorizarea activității asistenților personali ai persoanelor cu handicap grav; sesizează conducerea instituției ori de câte ori constată că asistenții personali nu își îndeplinesc corespunzător obligațiile prevăzute de lege cu privire la îngrijirea persoanei cu handicap, cât și obligațiile asumate prin contractul de muncă încheiat cu DAS Focșani, ori prezintă un referat detaliat șefului direct, care, după caz, face propuneri cu privire la sancționarea acestora; întocmește semestrial un raport de activitate, pe care îl prezintă Consiliului Local, în raport cu obiectivele programului individual de recuperare și integrare socială, în cazul existenței unui astfel de program.
 - Managementul de caz pentru persoane adulte cu dizabilități are ca scop principal evaluarea și reevaluarea persoanelor cu dizabilități, cu domiciliul sau reședința pe raza municipiului Focșani, în vederea încadrării într-un grad de handicap sau pentru stabilirea dreptului la

anumite beneficii sociale destinate persoanelor cu dizabilități. Activități: evaluarea și reevaluarea nevoilor individuale și specifice ale persoanelor adulte cu dizabilități; acordarea pe loc a serviciilor de informare, consiliere și documentare a persoanelor din comunitate care se adresează instituției; evaluarea statusului psiho-social în care trăiesc persoanele din comunitate prin anchetă socială în vederea încadrării în grad de handicap/revizuirii certificatului de încadrare în grad de handicap/admitere în centre rezidențiale; îndrumarea, consilierea și informarea necesară întocmirii dosarului persoanei cu dizabilitate și/sau familiei acestuia pentru încadrarea în grad de handicap; informarea persoanei cu dizabilitate și/sau a familiei acestuia despre condițiile de obținere a gradului de handicap, actele necesare și a traseului de urmat până la intrarea în drepturi.

- Asistența medicală comunitară: realizează catagrafia populației din colectivitatea locală; identifică persoanele neînscrise pe listele medicilor de familie și sprijină înscrierea acestora; semnalează medicul de familie persoanele vulnerabile; participă în comunitățile în care activează la implementarea programelor naționale de sănătate, precum și implementarea programelor și acțiunilor de sănătate publică județene sau locale; furnizează servicii de sănătate preventive și de promovare a comportamentelor favorabile sănătății copiilor, gravidelor și lăuzelor, vârstnicilor, etc.; furnizează servicii medicale de profilaxie primară, secundară și terțiară membrilor comunității; informează, educă și conștientizează membrii colectivității locale cu privire la menținerea unui stil de viață sănătos; administrează tratamente, în limita competențelor profesionale, conform prescripției medicului de familie sau a medicului specialist; anunță imediat medicul de familie sau serviciul județean de ambulanță, atunci când identifică în teren un membru al comunității aflat într-o stare medicală de urgență; identifică persoanele diagnosticate cu boli pentru care se ține o evidență specială, respectiv TBC, prematuri, anemici, boli rare, etc și le îndrumă sau le însoțesc, după caz, la medicul de familie și/sau serviciile medicale de specialitate; supraveghează în mod activ bolnavii din evidențele speciale – TBC, prematuri, anemici, boli rare, etc. – și participă la administrarea tratamentului strict supravegheat al acestora, în limita competențelor profesionale; realizează managementul de caz în cazul bolnavilor cu boli rare, în limita competențelor profesionale, conform modelului de management de caz, adoptat prin ordin al ministrului sănătății; pentru pacienții cu tulburări psihice contribuie la realizarea managementului de caz organizat de centrele de sănătate mintală din aria administrativ-teritorială, ca parte a echipei terapeutice, în limita competențelor; identifică și notifică autoritățile competente cazurile de violență domestică, cazurile de abuz, alte situații; participă la aplicarea măsurilor de prevenire și combatere a eventualelor focare de infecție; identifică, evaluează și monitorizează riscurile de sănătate publică din comunitate; întocmesc evidențele necesare și completează documentele utilizate în exercitarea atribuțiilor de serviciu; elaborează raportările curente și rapoartele de activitate; colaborează cu alte instituții și organizații; realizează alte activități, servicii și acțiuni de sănătate publică adaptate nevoilor specifice ale comunității și persoanelor din comunitate aparținând grupurilor vulnerabile/aflate în risc, în limita competențelor profesionale.

Serviciile licențiate ale Direcției de Asistență Socială Focșani

1. **Serviciul social Cantina de Ajutor Social**, cod serviciu social 8899 CPDH-I este un serviciu social în structura Direcției de Asistență Socială Focșani, cu sediul în municipiul Focșani, str. Miorița nr.5, județul Vrancea și face parte din Centrul social multifuncțional „Cantina de Ajutor Social și Serviciul Social Cămin Persoane Vârstnice”.

Scopul serviciului social Cantina de Ajutor Social este acela de furnizare de servicii sociale gratuit sau contra cost persoanelor aflate în situații economico-sociale deosebite, respectiv copii, tineri, pensionari, invalizi, vârstnici, bolnavi cronici și orice persoană care temporar nu realizează venituri, care constau în pregătirea și servirea a două mese/zi - prânz și cină în limita alocăției zilnice de hrană, de luni până vineri, iar pentru weekend și sărbători legale se acordă tichete de masă.

Servirea hranei, conform Legii nr.208/1997 privind cantinele de ajutor social, se acordă pe bază de cerere și acte doveditoare privind componența familiei, veniturile membrilor familiei și alte acte necesare în funcție de specificul fiecărui caz, iar în situația persoanelor aflate în imposibilitatea de a se deplasa la sediul cantinei se asigură transport gratuit la domiciliu. Hrana pentru cele două mese se distribuie, de regulă, o dată pe zi, la sediul cantinei sau prin transportul hranei la domiciliul beneficiarilor.

Serviciul social Cantina de Ajutor Social a fost înființat prin Hotărârea Consiliului Local al Municipiului Focșani, nr. 50/1993 și a fost preluat în structura Direcției de Asistență Socială Focșani prin Hotărârea Consiliului Local al Municipiului Focșani nr. 108 din 28 martie 2017 și reorganizat prin Hotărârea Consiliului Local al Municipiului Focșani nr. 473/31.10.2019 privind aprobarea organigramei, statului de funcții și numărului de personal pentru Direcția de Asistența Socială Focșani. Astfel acesta face parte din Centrul Social Multifuncțional „Cantina de Ajutor Social și Serviciul Social Cămin Persoane Vârstnice”.

Principalele funcții ale serviciului social cantina de ajutor social sunt următoarele:

a) **de furnizare** a serviciilor sociale de interes public general/local, prin asigurarea următoarelor activități:

- 1 - Reprezintă furnizorul de servicii sociale în contractul încheiat cu persoana beneficiară;
- 2 - Prepararea și distribuirea a două mese/zi, prânzul și cina;
- 3 - Aprovizionarea, contra cost, de la sediul cantinei cu produse agroalimentare de bază, la prețuri la care acestea au fost achiziționate;
- 4 - Transport gratuit numai pentru persoanele care beneficiază de distribuirea hranei la domiciliu.

b) **de informare** a beneficiarilor, potențialilor beneficiari, autorităților publice și publicului larg despre domeniul său de activitate, prin asigurarea următoarelor activități:

- 1 - informare inițială referitoare la modul de organizare și funcționare al cantinei, serviciile disponibile, drepturile și obligațiile beneficiarilor;
- 2 - sesiuni de informare a beneficiarilor privind activitatea proprie;
- 3 - elaborarea anuală a rapoartelor de activitate privind serviciile acordate și performanțele obținute;
- 4 - distribuirea de materiale informative privind activitățile derulate/ serviciile oferite.

c) **de promovare** a drepturilor beneficiarilor și a unei imagini pozitive a acestora, de promovare a drepturilor omului în general, precum și de prevenire a situațiilor de dificultate în care pot intra categoriile vulnerabile care fac parte din categoria de persoane beneficiare, potrivit scopului acestuia, prin asigurarea următoarelor activități:

- 1 - sesiuni de instruire a personalului privind respectarea drepturilor beneficiarilor și acordarea serviciilor cu respectarea Codului de etică al Direcției de Asistență Socială Focșani;
- 2 - măsurarea gradului de satisfacție a beneficiarilor cu privire la activitatea desfășurată;
- 3 - încurajarea beneficiarilor de a-și exprima opinia asupra oricăror aspecte care privesc activitatea Cantinei de Ajutor Social;
- 4 - sesiuni de informare a beneficiarilor și instruire a personalului privind identificarea, semnalarea și soluționarea cazurilor de abuz și neglijență în rândul beneficiarilor;
- 5 - dezvoltarea de parteneriate cu organizații și alte instituții implicate în furnizarea serviciilor sociale;
- 6 - promovarea de modele de bună practică realizate cu parteneri la nivel local și național;
- 7 - socializarea și reducerea discrepanțelor dintre categoriile sociale.

d) **de asigurare a calității** serviciilor sociale prin realizarea următoarelor activități:

- 1 - elaborarea instrumentelor standardizate utilizate în procesul de acordare a serviciilor;
- 2 - realizarea de evaluări periodice a serviciilor prestate;
- 3 - monitorizarea acordării serviciilor sociale;

e) **de administrare a resurselor** financiare, materiale și umane ale cantinei prin realizarea următoarelor activități:

- 1 - elaborarea propunerii de buget anual pentru buna funcționare a cantinei;
- 2 - ține evidențele privind operațiunile de contabilitate primară;
- 3 - ține evidența produselor/bunurilor achiziționate;
- 4 - asigură respectarea reglementărilor legale specifice domeniilor de activitate.

2. **Serviciul social Cămin Persoane Vârstnice**, cod serviciu social **8730 CR – V-I** a fost înființat prin Hotărârea Consiliului Local al Municipiului Focșani nr. 44 în 28 februarie 2006 și a fost preluat în structura Direcției de Asistență Socială Focșani prin Hotărârea Consiliului Local al Municipiului Focșani nr. 108 din 28 martie 2017 și reorganizat prin Hotărârea Consiliului Local al Municipiului Focșani nr. 473/31.10.2019 privind aprobarea organigramei, statului de funcții și numărului de personal pentru Direcția de Asistența Socială Focșani. Astfel acesta face parte din Centrul Social Multifuncțional „Cantina de Ajutor Social și Serviciul Social Cămin Persoane Vârstnice”. Căminul Persoane Vârstnice are sediul în Municipiul Focșani, str. Fraternității nr.11, județul Vrancea.

Scopul serviciului social “Cămin Persoane Vârstnice” este îngrijirea și asistența socială în regim rezidențial a persoanelor vârstnice din municipiul Focșani, care necesită acest tip de servicii, prin asigurarea de condiții corespunzătoare de găzduire și de hrană, îngrijiri medicale, recuperare și readaptare, activități de ergoterapie și de petrecere a timpului liber, asistență socială și psihologică.

Serviciul se adresează persoanelor care au împlinit potrivit legii vârsta legală de pensionare și se află într-una din următoarele situații:

- a) nu are familie sau nu se află în întreținerea unei sau unor persoane obligate la aceasta, potrivit dispozițiilor legale în vigoare;
- b) nu are locuință și nici posibilitatea de a-și asigura condițiile de locuit pe baza resurselor proprii;
- c) nu realizează venituri proprii sau acestea nu sunt suficiente pentru asigurarea îngrijirii necesare;
- d) nu se poate gospodări singură sau necesită îngrijire specializată;
- e) se află în imposibilitatea de a-și asigura nevoile sociomedicale, datorită bolii ori stării fizice sau psihice.

Misiunea "Căminului Persoane Vârstnice" este creșterea calității vieții persoanelor de vârstă a treia din municipiul Focșani, asigurarea unui trai decent de zi cu zi, sprijinul în menținerea autonomiei și independenței personale, precum și asigurarea posibilității de afirmare proprie a vârstnicilor.

Serviciul social „Cămin Persoane Vârstnice” urmărește promovarea, respectarea și garantarea drepturilor persoanelor vârstnice, în vederea dezvoltării fiecărui membru al societății într-un mediu securizat din punct de vedere social.

Serviciul social „Cămin Persoane Vârstnice”, funcționează cu respectarea prevederilor cadrului general de organizare și funcționare a serviciilor sociale, reglementat de Legea nr. 292/2011 privind asistența socială, cu modificările și completările ulterioare, Legea nr. 17/2000 privind asistența socială a persoanelor vârstnice, republicată, cu modificările și completările ulterioare, precum și a altor acte normative secundare aplicabile domeniului.

Principalele funcții ale serviciului social "Cămin Persoane Vârstnice" sunt următoarele:

A. de furnizare a serviciilor sociale de interes public general, prin asigurarea următoarelor activități:

- reprezentarea furnizorului de servicii sociale în contractul încheiat cu persoana beneficiară;
- găzduire pe perioada determinată de maxim un an de zile cu posibilitate de prelungire a contractului.

Serviciul social „Cămin Persoane Vârstnice” are o capacitate de 62 de locuri și oferă:

a) cazare completă (prepararea și distribuirea zilnică a hranei) și îngrijirea corporală pentru asistați;

b) servicii sociale care constau în:

1. consiliere socială, informare și reprezentare de interese;
2. ajutor pentru menaj;
3. consiliere psihologică;
4. modalități de prevenire a marginalizării sociale și de reintegrare socială în raport cu capacitatea psihoafectivă;
5. evaluare, diagnoză socială, intervenție și monitorizare a cazurilor;

c) servicii sociomedicale care constau în:

1. ajutor pentru menținerea sau readaptarea capacităților fizice ori intelectuale;
2. asigurarea unor programe de ergoterapie;
3. sprijin pentru realizarea igienei corporale;

d) servicii medicale care constau în:

1. consultații și tratamente la cabinetul medical, în instituții medicale de profil sau la patul persoanei, dacă aceasta este imobilizată;

2. servicii de îngrijire-infirmerie;
3. supravegherea permanentă a stării de sănătate a personalului asistat;
4. asigurarea cu dispozitive medicale.

e) îngrijire personală:

1. beneficiarii primesc ajutor pentru realizarea activităților de bază ale vieții. Beneficiarii primesc ajutor și îngrijire adecvată pentru a-și continua viața în demnitate și respect;
2. condiții adecvate pentru realizarea igienei personale. Fiecare beneficiar deține propriile obiecte de igienă personală;
3. asistență calificată pentru menținerea igienei personale a beneficiarilor aflați în situație de dependență. Beneficiarii care nu se pot îngriji singuri (spălat parțial sau total, bărbierit, pieptănat, îmbrăcat/dezbrăcat, încălțat/descălțat, deplasare în interiorul camerei etc.) primesc ajutor zilnic acordat de personalul de îngrijire;
4. pentru beneficiarii imobilizați la pat, se efectuează zilnic manevrele de prevenire a ulcerului de decubit (escarelor) și se utilizează materiale și echipamente specifice (saltele și perne anti-escară etc.). Beneficiarii cu incontinență (urinară, de fecale, mixtă) sunt toaletați zilnic, odată cu schimbarea pampersilor (minim de trei ori pe zi);
5. igiena personală și aspectul exterior decent sunt păstrate și menținute pentru toți beneficiarii;
6. căminul asigură asistența necesară beneficiarilor aflați în situații de dependență, pentru realizarea activităților vieții zilnice.

f) asistență pentru sănătate:

1. asistență adecvată pentru sănătate, respectiv supraveghere și tratament, în baza prescripțiilor medicale;
2. supravegherea stării de sănătate, administrarea medicației, efectuarea îngrijirii medicale de bază. Serviciile menționate sunt acordate de medic, asistenți medicali/asistente medicale, ajutate de infirmiere;
3. căminul înscrie beneficiarii la un medic de familie sau facilitează accesul acestora la un cabinet de medicină de familie;
4. căminul facilitează accesul beneficiarilor la servicii medicale de specialitate din ambulatorii sau, după caz, spitale, inclusiv cabinete stomatologice;
5. beneficiarii /reprezentanții legali sunt informați de la admitere cu privire la asistența medicală asigurată în cămin;
6. monitorizarea în scop preventiv și terapeutic a stării de sănătate a beneficiarilor și adaptarea regimului de viață și a celui alimentar conform indicației specialiștilor;
7. personalul medical ține evidența medicației administrate fiecărui beneficiar în fișa de monitorizare servicii a beneficiarului.

g) recuperarea/reabilitare funcțională:

1. programe de recuperare/reabilitare în scopul menținerii sau ameliorării autonomiei funcționale a beneficiarului. Beneficiarii își mențin sau ameliorează capacitățile fizice, psihice și senzoriale care să le permită o viață cât mai autonomă;
2. terapii de recuperare/reabilitare funcțională conform planului individualizat de asistență și îngrijire/planului de servicii;
3. serviciile/terapiile de recuperare/reabilitare funcțională pot fi dintre cele mai diverse: psihoterapie, terapie prin masaj, terapii de expresie și ocupaționale, terapii de relaxare.

h) viață activă și contacte sociale

1. beneficiarii trăiesc într-un mediu de viață prietenos care promovează inițiativa proprie și răspunde dorințelor și așteptărilor fiecăruia;

2. sesiuni de informare în vederea menținerii unui stil de viață sănătos: regimul sănătos de viață, educație împotriva fumatului și a consumului de băuturi alcoolice și de medicamente etc;

3. activități care necesită un minim de efort fizic, mental și intelectual (gimnastică, dans, jocuri de șah, table, audiții muzicale, pictură etc.);

4. activități care se desfășoară în aer liber;

5. menținerea relațiilor cu familia și prietenii (telefon, email, facilitarea trimiterii și primirii corespondenței prin poștă);

6. deschiderea spre comunitate, facilitarea vizitelor și comunicarea beneficiarilor cu membrii acesteia.

i) integrare/reintegrare socială

1. integrarea/reintegrarea socială a beneficiarilor. Beneficiarii sunt încurajați și sprijiniți să-și mențină contactele sociale sau, după caz, să revină în familie și în comunitate;

2. activități de facilitare a integrării/reintegrării în familie, în comunitate, pe piața muncii și în societate în general, în baza unui program de integrare/reintegrare social;

- activități de informare, consiliere, terapii ocupaționale, etc, care privesc nevoi diverse.

B. de informare a beneficiarilor, potențialilor beneficiari, autorităților publice și publicului larg despre domeniul său de activitate, prin asigurarea următoarelor activități:

a) campanii de informare și promovare, serbări, ateliere și reuniuni;

b) încheierea de protocoale/convenții de colaborare cu asociații și fundații, școli, grădinițe, universități etc.;

c) comunicate de presă cu privire la activitățile din cămin, fluturași informativi privind serviciile oferite;

d) pagina de facebook, site-uri dedicate activităților specifice;

e) informare directă, personală și în cadrul organizat;

f) elaborarea de rapoarte de activitate;

g) informare în scris și telefonică;

h) căminul facilitează accesul în incinta proprie a potențialilor beneficiari, membrilor săi de familie sau reprezentanților legali pentru a cunoaște activitatea căminului și serviciile acordate;

i) căminul stabilește un program de vizită pentru informarea beneficiarilor și a publicului. Acest program este afișat la intrarea în cămin.

C. de promovare a drepturilor beneficiarilor și a unei imagini pozitive a acestora, de promovare a drepturilor omului în general, precum și de prevenire a situațiilor de dificultate în care pot intra categoriile vulnerabile care fac parte din categoria de persoane beneficiare, potrivit scopului acestuia, prin asigurarea următoarelor activități:

a) campanii de sensibilizare a opiniei publice față de problematica marginalizării sociale a persoanelor vârstnice;

b) sesiuni de instruire a personalului privind respectarea drepturilor beneficiarilor și acordarea serviciilor cu respectarea codului de etică a căminului;

c) măsurarea gradului de satisfacție a beneficiarilor cu privire la activitatea desfășurată;

d) încurajarea beneficiarilor de a-și exprima opinia asupra oricăror aspecte care privesc activitatea căminului, individual sau în cadrul ședințelor lunare;

- e) sesiuni de informare a beneficiarilor și instruire a personalului privind identificarea, semnalarea și soluționarea cazurilor de abuz și neglijență în rândul beneficiarilor;
- f) parteneriate cu școlile din municipiul Focșani;
- g) interviuri în presă și televiziune;
- h) informare online;
- i) programe cu voluntari;
- j) parteneriate cu ONG-uri și unitățile de cult;
- k) informări către societatea civilă.

D. de asigurare a calității serviciilor sociale prin realizarea următoarelor activități:

- a) asigurarea instrumentelor standardizate utilizate în procesul de acordare a serviciilor;
- b) realizarea de evaluări periodice a serviciilor prestate;
- c) instruirea personalului periodic;
- d) planificarea serviciilor de comun acord cu beneficiarii în funcție de nevoile acestora;
- e) monitorizarea acordării serviciilor sociale;
- f) forumuri și întâlniri la nivel instituțional și interinstituțional.

E. de administrare a resurselor financiare, materiale și umane ale căminului prin realizarea următoarelor activități:

- a) fundamentarea bugetului de venituri și cheltuieli al căminului;
- b) administrarea și coordonarea resurselor în scopul acordării unor servicii de calitate;
- c) instruirea periodică a personalului în vederea cunoașterii procedurilor utilizate în furnizarea serviciilor;
- d) asigurarea dotării, întreținerii și folosirii eficiente a bazei materiale și a bunurilor din dotare;
- e) elaborarea documentelor primare financiar - contabile.

2.7. Cadrul legislativ

- Legea asistenței sociale, nr. 292/2011, cu modificările și completările ulterioare;
- Hotărârea nr. 797/2017 pentru aprobarea regulamentelor-cadru de organizare și funcționare ale serviciilor publice de asistență socială și a structurii orientative de personal;
- Ordinul 73/2005 privind aprobarea modelului Contractului pentru acordarea de servicii sociale, încheiat de furnizorii de servicii sociale, acreditați conform legii, cu beneficiarii de servicii sociale;
- Legea 272/2004 privind protecția și promovarea drepturilor copilului, republicată, cu modificările și completările ulterioare;
- Hotărârea nr. 691/2015 pentru aprobarea Procedurii de monitorizare a modului de creștere și îngrijire a copilului cu părinți plecați la muncă în străinătate și a serviciilor de care aceștia pot beneficia, precum și pentru aprobarea Metodologiei de lucru privind colaborarea dintre direcțiile generale de asistență socială și protecția copilului și serviciile publice de asistență socială și a modelului standard al documentelor elaborate de către acestea;
- Legea 156/2023, privind organizarea activității de prevenire a separării copilului de familie, cu modificările și completările ulterioare;
- Legea 448/2006 privind protecția și promovarea drepturilor persoanelor cu handicap, republicată, cu modificările și completările ulterioare;
- Legea 17/2000 privind asistența socială a persoanelor vârstnice, republicată, cu modificările și completările ulterioare;

- Legea 208/1997 privind cantinele de ajutor social;
- Hotărârea nr. 426/2020 privind aprobarea standardelor de cost pentru serviciile sociale, cu modificările ulterioare;
- Hotărârea nr. 903/2014 privind stabilirea nivelului minim al alocației zilnice de hrană pentru consumurile colective din instituțiile și unitățile publice și private de asistență socială destinate persoanelor adulte, persoanelor adulte cu dizabilități și persoanelor vârstnice;
- Legea 197/2012 privind asigurarea calității în domeniul serviciilor sociale, cu modificările și completările ulterioare;
- Hotărârea nr. 118/2014 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a prevederilor Legii nr. 197/2012 privind asigurarea calității în domeniul serviciilor sociale, cu modificările și completările ulterioare;
- Hotărârea nr. 867/2015 pentru aprobarea Nomenclatorului serviciilor sociale, precum și a regulamentelor-cadru de organizare și funcționare a serviciilor sociale, cu modificările și completările ulterioare;
- Ordinul nr. 29/2019 pentru aprobarea standardelor minime de calitate pentru acreditarea serviciilor sociale destinate persoanelor vârstnice, persoanelor fără adăpost, tinerilor care au părăsit sistemul de protecție a copilului și altor categorii de persoane adulte aflate în dificultate, precum și a serviciilor acordate în comunitate, serviciilor acordate în sistem integrat și cantinele sociale, cu modificările și completările ulterioare;
- Ordinul nr. 27/2019 privind aprobarea standardelor minime de calitate pentru serviciile sociale de zi destinate copiilor;
- Ordinul nr. 82/2019 privind aprobarea standardelor specifice minime de calitate obligatorii pentru serviciile sociale destinate persoanelor adulte cu dizabilități, cu modificările ulterioare;
- Ordinul nr. 28/2019 privind aprobarea standardelor minime de calitate pentru acreditarea serviciilor sociale destinate prevenirii și combaterii violenței domestice;
- Legea nr. 416/2001 privind venitul minim garantat, cu modificările și completările ulterioare (abrogat cu 01.01.2024);
- Legea nr. 277/2010 privind alocația pentru susținerea familiei, republicată, cu modificările și completările ulterioare (abrogat cu 01.01.2024);
- Legea nr. 196/2016 privind venitul minim de incluziune, cu modificările și completările ulterioare;
- H.G. nr. 1488/2004 privind aprobarea criteriilor și a cuantumului sprijinului financiar ce se acordă elevilor în cadrul Programului național de protecție socială "Bani de liceu", cu modificările și completările ulterioare;
- Legea nr. 248/2015 privind stimularea participării în învățământul preșcolar a copiilor provenind din familii defavorizate, republicată, cu modificările și completările ulterioare;
- Legea nr. 53/2003 Codul muncii, republicat, cu modificările și completările ulterioare;
- O.U.G. nr. 69/2018 pentru modificarea și completarea Legii nr. 448/2006 privind protecția și promovarea drepturilor persoanelor cu handicap;
- O. G. Nr. 68/2003 privind serviciile sociale, cu modificările și completările ulterioare;
- Ordinul nr. 653/2019 privind instrucțiunile pentru implementarea prevederilor legale referitoare la licențierea serviciilor sociale în contextul aprobării unor noi standarde minime de calitate în domeniul serviciilor sociale și pentru abrogarea unor ordine;

- H. G. Nr. 886/2000 pentru aprobarea Grilei naționale de evaluare a nevoilor persoanelor vârstnice, cu modificările și completările ulterioare;
- Legea nr. 116/2002 privind prevenirea și combaterea marginalizării sociale, cu modificările și completările ulterioare;
- Legea nr. 78/2014 privind reglementarea activității de voluntariat în România, cu modificările și completările ulterioare;
- Legea nr. 466/2004 privind Statutul asistentului social, cu modificările și completările ulterioare;
- Ordinul nr. 393/630/4236/2017 pentru aprobarea Protocolului de colaborare în vederea implementării serviciilor comunitare integrate necesare prevenirii excluziunii sociale și combaterii sărăciei;
- H. G. Nr. 295/2021 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare unitară a dispozițiilor Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 97/2005 privind evidența, domiciliul, reședința și actele de identitate ale cetățenilor români, precum și pentru stabilirea formei și conținutului actelor de identitate, ale dovezii de reședință și ale cărții de imobil;
- Legea nr. 76/2002 privind sistemul asigurărilor pentru șomaj și stimularea ocupării forței de muncă, cu modificările și completările ulterioare;
- Legea nr. 487/2002 Legea sănătății mintale și a protecției persoanelor cu tulburări psihice, republicată, cu modificările și completările ulterioare;
- Legea nr. 217/2003 pentru prevenirea și combaterea violenței domestice, republicată, cu modificările și completările ulterioare;
- Legea nr. 263/2010 privind sistemul unitar de pensii publice, cu modificările și completările ulterioare;
- H. G. Nr. 64/2011 pentru aprobarea Metodologiei cu privire la aplicarea unitară a dispozițiilor în materie de stare civilă, cu modificările și completările ulterioare;
- O.U.G. nr. 33/2016 pentru modificarea și completarea unor acte normative privind actele de stare civilă și actele de identitate ale cetățenilor români, cu modificările și completările ulterioare;
- H. G. Nr. 1217/2006 privind constituirea mecanismului național pentru promovarea incluziunii sociale în România, cu modificările și completările ulterioare;
- H. G. Nr. 669/2006 privind aprobarea Strategiei naționale de incluziune socială a tinerilor care părăsesc sistemul de protecție a copilului;
- Legea nr. 52/2003, privind transparența decizională în administrația publică, republicată, cu modificările și completările ulterioare;
- Legea nr. 672/2002 privind auditul public intern, republicată, cu modificările și completările ulterioare;
- H. G. Nr. 1086/2013 pentru aprobarea Normelor generale privind exercitarea activității de audit public intern;
- Legea nr. 544/2001 privind liberul acces la informațiile de interes public, cu modificările și completările ulterioare;
- Legea nr. 34/1998 privind acordarea unor subvenții asociațiilor și fundațiilor române cu personalitate juridică, care înființează și administrează unități de asistență socială, cu modificările și completările ulterioare;
- Legea nr. 98/2016 privind achizițiile publice, cu modificările și completările ulterioare;
- Legea nr. 350/2006 privind regimul finanțărilor nerambursabile din fonduri publice alocate pentru activități nonprofit de interes general, cu modificările și completările ulterioare;

- Ordonanța nr. 100/2022 privind aprobarea și implementarea Planului național de măsuri cu privire la protecția și incluziunea persoanelor strămutate din Ucraina, beneficiare de protecție temporară în România, precum și pentru modificarea și completarea unor acte normative;
- Legea nr. 221/2010 pentru ratificarea Convenției privind drepturile persoanelor cu dizabilități, adoptată la New York de Adunarea Generală a Organizației Națiunilor Unite la 13 decembrie 2006, deschisă spre semnare la 30 martie 2007 și semnată de România la 26 septembrie 2007, cu modificările și completările ulterioare;
- Legea nr. 140/2022 privind unele măsuri de ocrotire pentru persoanele cu dizabilități intelectuale și psihosociale și modificarea și completarea unor acte normative;
- Legea nr. 287/2009 privind Codul Civil, republicată, cu modificările și completările ulterioare;
- Ordinul nr. 600/2018 privind aprobarea Codului controlului intern managerial al entităților publice;
- OUG nr. 57/2019 privind Codul Administrativ, cu modificările și completările ulterioare;
- Ordinul nr. 2508/4493/2023 pentru aprobarea Metodologiei privind asigurarea asistenței medicale a antepreșcolărilor, preșcolărilor, elevilor din unitățile de învățământ preuniversitar și studenților din instituțiile de învățământ superior pentru menținerea stării de sănătate a colectivităților și pentru promovarea unui stil de viață sănătos, cu modificările și completările ulterioare;
- OUG nr. 111/2010 privind concediul și indemnizația lunară pentru creșterea copiilor, cu modificările și completările ulterioare;
- Legea nr. 217/2003 pentru prevenirea și combaterea violenței domestice, republicată, cu modificările și completările ulterioare;
- OUG nr. 18/2017 privind asistența medicală comunitară, cu modificările și completările ulterioare;
- HG nr. 324/2019 pentru aprobarea Normelor metodologice privind organizarea, funcționarea și finanțarea activității de asistență medicală comunitară;
- Strategia națională pentru dezvoltarea durabilă a României 2030;
- H. G. Nr. 440/2022 pentru aprobarea Strategiei naționale privind incluziunea socială și reducerea sărăciei pentru perioada 2022 – 2027;
- H. G. Nr. 490/2022 pentru aprobarea Strategiei naționale privind drepturile persoanelor cu dizabilități "O Românie echitabilă" 2022 – 2027;
- H. G. Nr. 1543/2022 pentru aprobarea Strategiei naționale privind prevenirea instituționalizării persoanelor adulte cu dizabilități și accelerarea procesului de dezinstituționalizare, pentru perioada 2022 – 2030;
- H. G. Nr. 560/2022 pentru aprobarea Strategiei Guvernului României de incluziune a cetățenilor români aparținând minorității rome pentru perioada 2022 – 2027;
- H. G. Nr. 1491/2022 pentru aprobarea Strategiei naționale privind incluziunea socială a persoanelor fără adăpost pentru perioada 2022 - 2027 și a Planului de acțiune pentru perioada 2022 – 2027;
- H. G. Nr. 1492/2022 pentru aprobarea Strategiei naționale privind îngrijirea de lungă durată și îmbătrânirea activă pentru perioada 2023 – 2030;

- H. G. Nr. 1547/2022 pentru aprobarea Strategiei naționale privind promovarea egalității de șanse și de tratament între femei și bărbați și prevenirea și combaterea violenței domestice pentru perioada 2022 – 2027;
- H. G. Nr. 592/2021 privind aprobarea Strategiei naționale pentru prevenirea și combaterea violenței sexuale "SINERGIE" 2021 - 2030 și a Planului de acțiuni pentru implementarea Strategiei naționale pentru prevenirea și combaterea violenței sexuale "SINERGIE" 2021 – 2030;
- H. G. Nr. 969/2023 privind aprobarea Strategiei naționale pentru protecția și promovarea drepturilor copilului "Copii protejați, România sigură" 2023 – 2027.

CAPITOLUL 3

GRUP ȚINTĂ – TIPOLOGIA SITUAȚIILOR DE DIFICULTATE, VULNERABILITATE, DEPENDENȚĂ SAU RISC SOCIAL

3.1. Copii, familii în dificultate, mame minore, tineri

Descrierea grupului țintă și cadrul general:

„Fiecare copil are dreptul la un nivel de trai adecvat și la șanse egale încă de la o vârstă fragedă. Convenția ONU privind drepturile copilului, Agenda 2030 pentru dezvoltare durabilă dar și numeroase documente strategice adoptate la nivelul Uniunii Europene, menționează consolidarea incluziunii socio-economice a copiilor ca fiind esențială pentru a aborda problema transmiterii sărăciei și a inegalităților de la o generație la alta. Cu toate acestea, copiii expuși riscului de sărăcie și de excluziune socială sunt mai susceptibili să se confrunte cu dificultăți în ceea ce privește accesul la servicii esențiale, în special în zonele rurale, îndepărtate și defavorizate. În linie cu Pilonul european al drepturilor sociale, cu Strategia UE privind drepturile copilului 2021 - 2024 și Recomandarea Consiliului UE de instituire a unei Garanții europene pentru copii, cadrul strategic prezent definește priorități pentru reducerea sărăciei copiilor și a excluziunii sociale, cu precădere pentru grupurile vulnerabile. Fiecare copil are dreptul la un nivel de trai adecvat și la șanse egale încă de la o vârstă fragedă. Convenția ONU privind drepturile copilului, Agenda 2030 pentru dezvoltare durabilă dar și numeroase documente strategice adoptate la nivelul Uniunii Europene, menționează consolidarea incluziunii socio-economice a copiilor ca fiind esențială pentru a aborda problema transmiterii sărăciei și a inegalităților de la o generație la alta. Cu toate acestea, copiii expuși riscului de sărăcie și de excluziune socială sunt mai susceptibili să se confrunte cu dificultăți în ceea ce privește accesul la servicii esențiale, în special în zonele rurale, îndepărtate și defavorizate. În linie cu Pilonul european al drepturilor sociale, cu Strategia UE privind drepturile copilului 2021 - 2024 și Recomandarea Consiliului UE de instituire a unei Garanții europene pentru copii, cadrul strategic prezent definește priorități pentru reducerea sărăciei copiilor și a excluziunii sociale, cu precădere pentru grupurile vulnerabile.

În ciuda unei îmbunătățiri treptate, per ansamblu, a situației economice și sociale a României în anii anteriori crizei globale provocate de pandemia COVID-19, mulți copii au continuat să se confrunte cu dificultăți majore, care le afectează dezvoltarea. Există încă un decalaj substanțial față de situația copiilor din majoritatea celorlalte țări ale Uniunii Europene, în ceea ce privește bunăstarea și calitatea vieții, o serie de categorii de copii fiind afectate de probleme sociale grave. În continuare, copiii nu sunt plasați în centrul politicilor de dezvoltare la nivel național, iar pentru multe familii cu resurse precare, creșterea copiilor reprezintă o provocare majoră, serviciile de sprijin fiind insuficiente. Așa cum arată evaluarea strategiei anterioare și analiza situației care fundamentează prezenta strategie, disponibilitatea și calitatea serviciilor pentru copii sunt de multe ori limitate, iar anumite îmbunătățiri 1 Problemele prioritare sunt deficitare de bunăstare, calitate a vieții sau realizare în practică a drepturilor copiilor, care sunt adresate de Strategie prin Obiective generale. 5 așteptate în ciclul anterior de planificare strategică au fost uneori modeste sau au întârziat să apară." Sursă: Strategia națională pentru protecția și promovarea drepturilor copilului "Copii protejați, România sigură" 2023 – 2027

Grupul vulnerabil al copiilor și tinerilor lipsiți de îngrijire și sprijin parental cuprinde :

- Copii aflați în risc de separare de părinți: copii din familii aflate în situații de criză, pentru care intervenția trebuie să fie rapidă (calamități naturale, pierderea veniturilor, etc.). În această situație, planul de servicii trebuie să cuprindă și măsuri imediate necesare urgent, pentru a susține familia până la ieșirea din situația care a generat criza;
- Copii separați de părinți: copii aflați în plasament la o persoană sau familie, la asistent maternal profesionist sau într-un serviciu rezidențial. Planul individualizat de protecție trebuie să aibă ca finalitate o soluție cu caracter permanent: reintegrarea în familie, adopția națională, etc.
- Copii ai căror părinți sunt plecați la muncă în străinătate. Deși obligația părinților este de a desemna o persoană prin instanța de judecată care se va îngriji de creșterea și educarea copiilor, de multe ori aceștia nu își îndeplinesc obligația, astfel încât acești copiii sunt privați de accesul la diverse beneficii și/sau servicii, în lipsa unui reprezentant legal;
- Copii părăsiți în unități sanitare. Pentru acești copii se întocmește un proces verbal de părăsire în termen de 5 zile de la primirea sesizării din partea unității sanitare. Atunci când starea de sănătate a copilului permite externarea, în baza procesului verbal se stabilește instituirea măsurii de plasament în regim de urgență;
- Copii abuzați, neglijați sau supuși exploatării. În această categorie sunt incluși și copiii traficați, exploatați prin muncă, exploatați sexual în scopuri comerciale, exploatați pentru comitere de infracțiuni, copiii expuși migrației ilegale, copiii neacompaniați aflați pe teritoriul altor state, copii repatriați, copiii refugiați;
- Tinerii beneficiari ai unei măsuri de protecție. Tânărul care a dobândit capacitate deplină de exercițiu și a beneficiat de o măsură de protecție specială, dar care nu își continuă studiile și nu are posibilitate de a reveni în propria familie, fiind confruntat cu riscul excluderii sociale, beneficiază, la cerere, pe o perioadă de până la doi ani, de protecție specială, cu scopul de a-i facilita integrarea socială și profesională;
- Copii delincvenți. Copiii care au săvârșit o faptă penală, dar nu răspund penal, cât și cei care răspund penal. Copii care nu răspund penal sunt cei care nu au împlinit vârsta de 14

ani, iar copiii care răspund penal sunt cei cu vârsta cuprinsă între 14 și 18 ani, cu condiția să se demonstreze că au comis fapta cu discernământ.

- Copii cu dizabilități. Copiii care sunt încadrați în grad de handicap, copiii ce beneficiază de un certificat de orientare școlară.
- Copii fără adăpost. Copiii care trăiesc pe stradă, cu sau fără familia lor. Aceștia se împart în mai multe categorii: copiii străzii – cei care trăiesc permanent în stradă și nu au deloc legături cu familia; copii în stradă – cei care se află circumstanțial în stradă și care au legături ocazionale cu familia; copii pe stradă – cei ce nu se află permanent pe stradă, dar sunt trimiși de familie pentru a câștiga bani prin prestarea de diferite munci, cerșit sau mici infracțiuni; familii cu copii în stradă.
- Alte categorii de copii/tineri vulnerabili: copiii aparținând unei minorități, copii fără acte de stare civilă, copii consumatori de droguri, copii cu tulburări de comportament, mame adolescente.
- Tinerii care au beneficiat de o măsură de protecție specială. Tinerii pentru care a încetat măsura de protecție specială, care nu pot reveni în propria familie și nu mai beneficiază de alte măsuri de protecție din partea statului.

Date statistice:

„În România categoria de vârstă cea mai afectată de sărăcie este cea a populației de minori (32% în anul 2018), urmată îndeaproape de cea a tinerilor cu vârsta cuprinsă între 18 și 24 ani (26,6% în anul 2018), valori ce depășesc media sărăciei relative înregistrată la nivelul României pentru anul 2018 (23,5%). Pentru celelalte categorii de vârstă (25 - 49 ani, 50 - 64 ani, peste 65 de ani), în anul 2018, rata sărăciei cunoaște valori situate sub media sărăciei relative, cea mai mică valoare fiind înregistrată pentru persoanele cu vârsta cuprinsă în intervalul 50 - 64 ani dar care, la rândul ei, cunoaște un trend ascendent începând cu anul 2015. O evoluție îngrijorătoare a acestui indicator se constată pentru persoanele cu vârste mai mari de 65 de ani, care, după cinci ani de scădere (2008 - 2012), începând cu anul 2013 cunoaște un trend ascendent, crescând continuu de la valoarea de 14,5% în anul 2013 la valoarea de 22,8% în anul 2018.

Dacă analizăm rata sărăciei ancorată la pragul de sărăcie din 2008 după vârstă, tendința cea mai surprinzătoare se referă la cea mai puternică perioadă de recuperare a indicatorului care se înregistrează pentru populația cu vârstă mai mare de 65 de ani (de la 26,5% în anul 2008 la 3,5% în anul 2018). Pentru populația minoră (0 - 17 ani), indicatorul scade la mai mult de jumătate din valoarea înregistrată în anul 2008, adică de la 33,3% (2008) la 15,1% (2018).

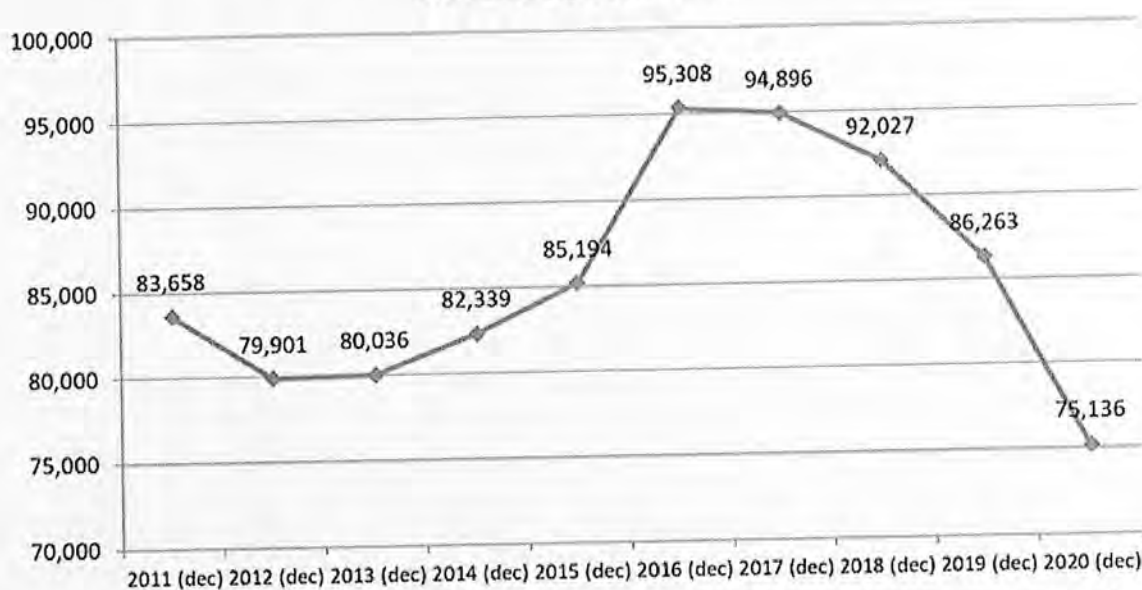
La nivelul anului 2019, rata deprivării materiale severe pe grupe de vârstă era de 17,7% pentru persoanele sub 18 ani, de 13,2% pentru persoanele între 18 și 64 ani și de 15,9% pentru persoanele peste 65 ani.” Sursă: Strategia națională privind incluziunea socială și reducerea sărăciei pentru perioada 2022 – 2027

Evoluția datelor centralizate de ANPDCA cu privire la situația națională a copiilor cu părinți plecați la muncă în străinătate, este următoarea (Sursă: <https://www.salvaticopiii.ro/ce-facem/protectie/copii-cu-parinti-plecati-la-munca-in-strainatate>):

Anul - Raportat la luna decembrie	Total	Cu un singur părinte	Cu ambii părinți plecați în străinătate	Cu părinte unic susținător	Lipsiți complet de ocrotire părintească	Beneficiari ai sistemului de protecție specială
-----------------------------------	-------	----------------------	---	----------------------------	---	---

		plecat în străinătate		plecat în străinătate		
2020	75.136	52.474	13.253	9.409	22.662	3.047
2019	91.345	59.262	15.858	11.723	27.001	3.500
2018	92.027	62.890	16.331	12.806	29.137	3.659
2017	94.896	64.701	17.425	12.770	30.195	3.730
2016	95.308	62.978	18.646	13.684	32.330	3.870
2015	85.194	53.507	21.610	10.077	31.687	4.227

Totalul copiilor cu unul sau ambii părinți plecați la muncă în străinătate, 2011-2020



Sursă: <https://copiisinguriacasa.ro/pentru-specialisti/studii-si-cercetari/situatia-copiilor-ai-caror-parinti-sunt-plecati-la-munca-in-strainatate/>

Conform situației prezentate de Ministerul Familiei, Tineretului și Egalității de Șanse – Autoritatea Națională pentru Protecția Drepturilor Copilului și Adopție, la data de 30.06.2023 situația era următoarea (Sursă: <https://copii.gov.ro/1/date-statistice-copii-si-adoptii/>):

Data	Total	Cu un singur părinte plecat în străinătate	Cu ambii părinți plecați în străinătate	Cu părinte unic susținător plecat în străinătate	Lipsiți complet de ocrotire părintească	Beneficiari ai sistemului de protecție specială
30.03. 2023	71.152	51.305	11.149	8.698	22.662	2.427

Datele prezentate mai sus arată o scădere în număr a tuturor categoriilor de copii cu părinți plecați la muncă în străinătate, fapt ce poate indica că politicile sociale și măsurile luate în această perioadă au fost benefice și au rezultatul scontat.

Conform Ministerului Muncii și Protecției Sociale (<https://copii.gov.ro/1/date-statistice-copii-si-adoptii/>), la nivelul date de 30 iunie 2023, s-au raportat următoarele date :

Copii cu părinți plecați la muncă în străinătate				
Județ/Regiune	Cu ambii părinți plecați	Cu un singur părinte plecat	Cu părinte unic susținător plecat	Total
Total	11.149	51.305	8.698	71.152
Regiunea Sud-Est	1.604	6.961	1.628	10.193
Vrancea	298	1.406	264	1.968

Sursă: <https://copii.gov.ro/1/date-statistice-copii-si-adoptii/>

Cazuri de abuz/neglijare/exploatare copii – perioada 01.01.2023 – 30.06.2023								
Județ /Regiune	Abuz emoțional	Abuz fizic	Abuz sexual	Exploatare pt. comitere infracțiuni	Exploatare prin muncă	Exploatare sexuală	Neglijare	Total
Total	1.122	983	804	76	101	24	5.925	9.035
Regiunea Sud-Est	159	100	157	3	6	4	1.928	2.357
Vrancea	6	14	15	0	1	1	302	339

Sursă: <https://copii.gov.ro/1/date-statistice-copii-si-adoptii/>

Copii care săvârșesc fapte penale dar nu răspund penal – perioada 01.01.2023 – 30.06.2023								
Județ/Regiune	Furt	Omor	Prostituție	Tâlhărie	Vătămare corporală	Viol	Altele	Total
Total	215	1	0	42	28	7	260	553
Regiunea Sud-Est	45	0	0	14	2	0	38	99
Vrancea	5	0	0	0	2	0	0	7

Sursă: <https://copii.gov.ro/1/date-statistice-copii-si-adoptii/>

Copii care săvârșesc fapte penale și răspund penal – perioada 01.01.2023 – 30.06.2023								
Județ/Regiune	Furt	Omor	Prostituție	Tâlhărie	Vătămare corporală	Viol	Altele	Total
Total	380	11	2	86	61	12	449	1001
Regiunea Sud-Est	61	0	0	24	10	1	105	201
Vrancea	8	0	0	0	8	1	2	19

Sursă: <https://copii.gov.ro/1/date-statistice-copii-si-adoptii/>

Conform Buletinului statistic în domeniul muncii și protecției sociale, de la data de 30 iunie 2023, numărul copiilor aflați în servicii de tip rezidențial publice și private a scăzut semnificativ, consecință a politicilor de dezinstituționalizate aplicate. Dezinstituționalizarea s-a realizat prin reintegrarea copiilor în familia naturală sau extinsă, prin adopție sau prin înlocuirea măsurii de protecție specială din sistemul rezidențial, cu o măsură de protecție specială de tip familial.

La sfârșitul lunii iunie 2023, în sistemul de protecție specială pentru copii în România, se aflau 40.066 de copii, din care:

Copii aflați în sistemul de protecție specială la data de 30.06.2023				
Servicii de tip rezidențial	Total	Servicii publice	Servicii private	
	10.976 (27,39%)	8.725	2.251	
Servicii de tip familial	Total	La asistenți maternali	La rude până la gradul IV inclusiv	La alte familii sau persoane
	29.090 (72,61%)	16.071	9.903	3.116

Astfel, numărul de beneficiari sistemului de protecție specială pentru regiunea de Sud-Est, respectiv pentru județul Vrancea, la data de 30.06.2023, arată astfel:

Regiune/ Județ	Copii în sistemul de tip familial			Copii în sistemul rezidențial public	Copii în sistemul rezidențial privat	Total
	La asistent maternal profesionist	La rude până la gradul IV inclusiv	La alte familii/ persoane			
Regiunea Sud-Est	2.307	1.573	524	1.233	112	5.749
Vrancea	673	132	29	106	0	940

Sursă: https://copii.gov.ro/1/wp-content/uploads/2023/10/Buletin-statistic-capitol-copii-30_06_2023-final.pdf

D.A.S. Focșani, prin Serviciul integrare socială, informare și medicină școlară, realizează activitatea de prevenire a separării copilului de familia sa, conform legislației în vigoare, astfel:

Activități	Nr. Cazuri 2020	Nr. Cazuri 2021	Nr. Cazuri 2022
Anchete sociale de evaluare/reevaluare a familiilor copiilor aflați în situație de risc	68	51	140
Anchete sociale de reevaluare a familiilor copiilor beneficiari ai unei măsuri de protecție specială	104	132	135
Plan de servicii în vederea prevenirii separării copilului de familia sa	2	1	18

Fișe de monitorizare periodice, a copiilor aflați în familie, pentru situații de risc	136	41	59
Fișe de monitorizare periodice a copiilor reintegrați în familie	6	-	-
Fișe de monitorizare periodice a copiilor cu părinți plecați la muncă în străinătate care se află în îngrijirea unei persoane , conform HG nr. 691/2015	3	3	3
Fișe de identificare a riscurilor, conform HG nr. 691/2015	-	27	30
Notificări cu privire la intenția părinților de a pleca la muncă în străinătate	3	9	9
Anchete sociale în vederea găzduirii unui copil beneficiar al unei măsuri de protecție specială, în perioada sărbătorilor	2	-	-
Consiliere psihologică acordată familiilor și copiilor aflați în situație de risc	84	-	-
Reintegrare copii în familie	6	-	-
Acordare stimulent educațional acordat sub formă de tichet social pentru grădiniță	60	66	89
Preluare dosare alocații de stat	631	580	566
Anchete sociale pentru burse „Bani de liceu”	47	28	58
Anchete sociale pentru burse sociale	10	16	13
Verificarea și înregistrarea dosarelor de indemnizație/stimulent pentru creștere copil până la vârsta de 2 ani, respectiv 3-7 ani pentru copilul cu handicap	641	933	773
Anchete sociale solicitate de către A.J.P.I.S. Vrancea (alocații de stat)	107	140	68

Prin Compartimentul de autoritate tutelară, D.A.S. Focșani a desfășurat următoarele activități, astfel:

Activități	Nr. Cazuri 2020	Nr. Cazuri 2021	Nr. Cazuri 2022
Anchete sociale privind cazurile de delincvență juvenilă	15	13	12
Anchete sociale privind stabilirea autorității părintești și a domiciliului minorilor	219	261	257
Întocmire referate și proiecte de dispoziție ale Primarului, în vederea instituirii curatelei	62	86	57
Descărcări de gestiune pentru tutori/încetare tutelă/ monitorizare copii care beneficiază de alocație lunară de plasament, în urma instituirii tutelei	4	23	32

Nivelul de școlarizare este un factor important care influențează probabilitatea ca o persoană să se regăsească sau nu într-o situație de risc de-a lungul vieții.

Populația școlară pe niveluri de educație în municipiul Focșani:

Niveluri de instruire	Anul 2019 Nr. Pers.	Anul 2020 Nr. Pers.	Anul 2021 Nr. Pers.
Total	19.505	19.472	19.624
Copii înscriși la creșă	146	118	161
Copii înscriși la grădiniță	2.652	2.563	2.665
Elevi înscriși în învățământul preuniversitar	16.464	16.565	16.544
Elevi înscriși în învățământul primar și gimnazial (inclusiv învățământul special)	7.451	7.327	7.453
Elevi înscriși în învățământul primar (inclusiv învățământul special)	3.969	3.926	3.875
Elevi înscriși în învățământul gimnazial (inclusiv învățământul special)	3.482	3.401	3.578
Elevi înscriși în învățământul special primar și gimnazial	186	175	177
Elevi înscriși în învățământul liceal	6.919	7.083	6.965
Elevi înscriși în învățământul profesional	760	819	803
Elevi înscriși în învățământul postliceal (inclusiv învățământul special)	1.334	1.336	1.323
Studenti și cursanți înscriși în învățământul universitar	243	226	254
Studenti și cursanți înscriși în învățământul universitar public	200	196	241
Studenti și cursanți înscriși în învățământul universitar privat	43	30	13
Studenti înscriși - licență	183	167	170
Studenti înscriși învățământ public - licență	140	137	157
Studenti înscriși învățământ privat - licență	43	30	13

Sursă: <https://vrancea.insse.ro/wp-content/uploads/2022/09/SCL103D-Populatia-scolara-pe-niveluri-de-educatie-judete-si-localitati-.pdf>

Rata abandonului școlar la nivelul Uniunii Europene, conform Eurostat, a scăzut neîncetat în ultimii 10 ani, de la 13% în anul 2012, la 10% în 2022. Obiectivul Uniunii Europene este de a reduce rata abandonului școlar la nivelul UE la 9% până în anul 2030.

Comparativ cu anul 2012, două treimi din toate statele membre ale UE au raportat o rată mai mică de abandon școlar. În anul 2022, statele membre cu cea mai mică rată raportată au fost Croația (2%), Irlanda, Slovenia și Grecia (4%), Polonia și Lituania (5%).

Pe de altă parte, statele membre care au raportat cea mai mare rată de abandon școlar au fost România (16%), Spania (14%), Ungaria, Germania și Italia (12%).

Astfel putem observa că părăsirea timpurie a școlii continuă să fie o problemă în România, deși în ultimii ani rata abandonului școlar a scăzut ușor, nu este suficient pentru a atinge obiectivul propus.

Un semnal de alarmă în societatea românească este reprezentat de mamele minore și copiii lor. România se situează pe primul loc în Uniunea Europeană în ceea ce privește numărul mamelor cu vârsta sub 15 ani și pe locul doi, după Bulgaria, la numărul mamelor cu vârsta sub 19 ani, astfel, aproximativ 10% din totalul nașterilor din România, provin de la mame adolescente.

Din totalul nașterilor din anul 2019 (199.720 nașteri), 749 nașteri provin de la mame cu vârsta sub 15 ani și 17.933 de la mame cu vârsta între 15-19 ani (date definitive pentru anul 2019, INS). Din cele 749 de mame cu vârsta sub 15 ani, 720 se află la prima naștere, iar 29 la a doua naștere. Respectiv, din 17.933 mame cu vârsta între 15-19 ani, 13.291 se află la prima naștere, 3.851 se află la a doua naștere, 710 la a treia naștere, 70 la a patra naștere și 11 la a 5-a naștere. (https://insse.ro/cms/sites/default/files/field/publicatii/evenimente_demografice_in_anul_2022.pdf)

La nivelul municipiului Focșani, din activitatea desfășurată de Direcția de Asistență Socială, au fost identificate următoarele probleme:

- Timp insuficient din partea părinților, cu precădere în familiile monoparentale, pentru îngrijire/supraveghere în efectuarea temelor sau alte activități;
- Lipsa sprijinului financiar sau a îngrijirii din partea familiei extinse sau a celuilalt părinte nerezident;
- Nevoia unui program tip after-school gratuit pentru familiile cu venituri reduse;
- Bullying-ul din școli;
- Lipsa unei reacții din partea unor cadre didactice la problemelor elevilor cu risc de marginalizare;
- Abandon școlar/eșecul școlar;
- Birocrația care îngreunează accesul la servicii și prestații sociale, medicale și juridice;
- Lipsa accesului la consiliere psihologică gratuită;
- Locuințe sociale insuficiente pentru familiile afectate de sărăcie;
- Sărăcie care afectează și vulnerabilizează familii și copii;
- Număr crescut al copiilor cu părinți plecați la muncă în străinătate;
- Comportamente de consum de droguri, tulburări de comportament, infraționalitate juvenilă, etc.
- Fetele care provin din familii afectate de sărăcie sau în care părinții lipsesc sunt mai predispuse să devină mame adolescente.

Soluțiile identificate în rezolvarea problemelor/nevoilor au fost următoarele:

- Înființare de servicii sociale tip centre de zi pentru copii;
- Înființarea de servicii care acordă sprijin pentru copii și părinți (consiliere și informare/terapie gratuită);
- Identificarea de soluții financiare pentru familiile cu copii care se află în situație de sărăcie;
- Oferirea de servicii de tip after-school gratuite în sediile școlilor pentru copii vulnerabili;
- Suport în efectuarea temelor;
- Implicarea și conștientizarea cadrelor didactice și altor grupuri de specialiști: psihologi, asistenți sociali, medicali, logopezi, mediatori școlari, etc. cu privire la situația specială a unor copii vulnerabili/aflați în risc de sărăcie;

- Monitorizarea regulată a copiilor cu părinți plecați la muncă în străinătate;
- Organizarea de campanii de informare și conștientizare pentru copii și familie având scopul prezentării de informații de interes pentru aceștia.

Conform Registrului Electronic Unic al serviciilor sociale licențiate, pe site-ul Ministerului Muncii și Protecției Sociale în noiembrie 2023 se regăsesc următoarele servicii sociale furnizate pentru copii la nivelul municipiului Focșani:

Nr. crt.	Public/ Privat	Denumire furnizor	Denumire serviciu social	Cod serviciu social	Tip serviciu social	Capacitate
1	Public	D.G.A.S.P.C. Vrancea	Centrul de terapii recuperatorii pentru copii cu tulburări de dezvoltare	8891 CZ-C-III	Centru de zi pentru copii în familie, copii separați sau în risc de separare de părinți	30
2	Public	D.G.A.S.P.C. Vrancea	Centrul de primire în regim de urgență a copilului abuzat, neglijat, exploatat, repatriat, supus traficului sau migrației	8790 CR-C-II	Centru rezidențial pentru copii în sistemul de protecție specială	20
3	Public	D.G.A.S.P.C. Vrancea	Centrul de zi de recuperare și reabilitare copii cu dizabilități	8891 CZ-C-III	Centru de zi pentru copii în familie, copii separați sau în risc de separare de părinți	70
4	Public	D.G.A.S.P.C. Vrancea	Asistenți Maternali Profesioniști	8790 SF-C	Centru rezidențial pentru copii în sistemul de protecție specială	500
5	Public	D.G.A.S.P.C. Vrancea	Centrul Maternal	8790 CR-MC-I	Centru rezidențial de îngrijire și asistență pentru mamă și copil	4
6	Public	D.G.A.S.P.C. Vrancea	Modul Familial pentru copii cu nevoi speciale	8790 CR-C-I	Centru rezidențial pentru copii în sistemul de protecție specială	16

7	Public	D.G.A.S.P.C. Vrancea	Modul Familial „Johnny Englad III”	8790 CR-C-I	Centru rezidențial pentru copii în sistemul de protecție specială	6
8	Public	D.G.A.S.P.C. Vrancea	Modul Familial „Forget me not” – Centrul de asistență și prijin Focșani	8790 CR-C-I	Centru rezidențial pentru copii în sistemul de protecție specială	14
9	Public	D.G.A.S.P.C. Vrancea	Modul Familial „Ana și Danny” – Centrul de asistență și sprijin Focșani	8790 CR-C-I	Centru rezidențial pentru copii în sistemul de protecție specială	8
10	Public	D.G.A.S.P.C. Vrancea	Modul Familial „Cuore” – Centrul de asistență și sprijin Focșani	8790 CR-C-I	Centru rezidențial pentru copii în sistemul de protecție specială	8
11	Public	D.G.A.S.P.C. Vrancea	Modul Familial Prâslea – Module familiale copii cu dizabilități Focșani	8790 CR-C-I	Centru rezidențial pentru copii în sistemul de protecție specială	12
12	Public	D.G.A.S.P.C. Vrancea	Modul Familial „Harap-Alb” – Module familiale copii cu dizabilități Focșani	8790 CR-C-I	Centru rezidențial pentru copii în sistemul de protecție specială	12
13	Public	D.G.A.S.P.C. Vrancea	Centrul social cu destinație multifuncțională Sf. Teodor	8790 CRT-I	Centru de zi pentru tineri în dificultate	20

Concluzii:

Astfel, există probleme sistemice, cum ar fi sărăcia, lipsa unor condiții de locuire adecvate, care afectează profund familiile și copiii, pe mai multe paliere, respectiv: eșec/abandon școlar, probleme de comportament, mame adolescente, infraționalitate, consum de substanțe, etc. Abandonul școlar este o problemă cu care se confruntă comunitatea și care are cauze complexe și interconectate: sărăcie, părinți plecați la muncă în străinătate, fiind identificate următoarele nevoi: nevoia de monitorizare îndeaproape a copiilor în situații de risc; nevoia de servicii de tip centru de zi pentru copii; nevoia de servicii de consiliere socială și/sau psihologică/terapii pentru familii și copii aflați în diverse situații de risc; nevoia de activități tip școală după școală pentru copii vulnerabili, pentru a preveni eșecul/abandonul școlar; nevoia de servicii de supervizare/grupuri de

supervizare, de formare profesională; nevoia unei surse de informare ușor accesibilă cu privire la toate serviciile, beneficiile și proiectele care sprijină copiii și familiile acestora în situații de vulnerabilitate.

3.2. Persoane vârstnice

Descrierea grupului țintă și cadrul general

Persoanele vârstnice sunt persoanele care au împlinit vârsta de 65 de ani și reprezintă o categorie de populație vulnerabilă cu nevoi particulare, datorate limitărilor fiziologice și fragilității caracteristice fenomenului de îmbătrânire. Persoanele vârstnice, în funcție de situațiile personale de natură socio-economică, medicală și fiziologică, beneficiază de măsuri de asistență socială, în completarea prestațiilor de siguranță sociale.

Date statistice:

Conform datelor Institutului de Statistică valabile la 1 ianuarie 2021, persoanele în vârstă de 65 de ani și peste erau în România în număr de 3.707.080, reprezentând 19.5% din populația rezidentă a țării (19.186.201). Dintre vârstnicii înregistrați bărbații însumau 1.496.280 – 16.1% din totalul bărbaților rezidenți în România (9.391.685), iar femeile însumau 2.210.800 – 22.9% din totalul femeilor rezidente în România (9.794.516).

Astfel, populația rezidentă vârstnică se împarte după cum urmează:

Total vârstnici

	65 – 69 ani	70 – 74 ani	75 – 79 ani	80 – 85 ani	Peste 85 ani
România	6.6%	5.2%	3.2%	2.6%	1.9%
Macroregiunea 2	6.5%	5.1%	3.1%	2.6%	2.0%
Regiunea Sud-Est	7.2%	5.5%	3.3%	2.7%	2.1%
Vrancea	6.6%	5.2%	3.3%	2.7%	2.3%

Sursă: <https://www.recensamantromania.ro/rezultate-rpl-2021/rezultate-definitive-caracteristici-demografice/>

Vârstnici de gen masculin

	65 – 69 ani	70 – 74 ani	75 – 79 ani	80 – 85 ani	Peste 85 ani
România	6.0%	4.5%	2.6%	1.8%	1.2%
Macroregiunea 2	5.9%	4.3%	2.4%	1.9%	1.3%
Regiunea Sud-Est	6.5%	4.7%	2.7%	1.9%	1.3%
Vrancea	6.0%	4.3%	2.6%	2.0%	1.5%

Sursă: <https://www.recensamantromania.ro/rezultate-rpl-2021/rezultate-definitive-caracteristici-demografice/>

Vârstnici de gen feminin

	65 – 69 ani	70 – 74 ani	75 – 79 ani	80 – 85 ani	Peste 85 ani
România	7.2%	5.9%	3.9%	3.3%	2.6%
Macroregiunea 2	7.2%	5.8%	3.7%	3.3%	2.7%
Regiunea Sud-Est	7.9%	6.2%	4.0%	3.4%	2.8%

Vrancea	7.2%	6.1%	3.9%	3.5%	3.1%
---------	------	------	------	------	------

Sursă: <https://www.recensamantromania.ro/rezultate-rpl-2021/rezultate-definitive-caracteristici-demografice/>

Ca număr total de persoane în vârstă de 65 ani și peste în județul Vrancea, respectiv municipiului Focșani, situația este următoarea:

	Total persoane înregistrate din care	65 – 69 ani	70 – 74 ani	75 – 79 ani	80 – 85 ani	Peste 85 ani
Vrancea	335.312	22.176	17.495	10.953	9.185	7.794
Focșani	66.648	6.073	4.111	1.877	1.202	879

Sursă: <https://www.recensamantromania.ro/rezultate-rpl-2021/rezultate-definitive-caracteristici-demografice/>

România se confruntă cu o transformare socio-economică profundă, datorată schimbărilor demografice fără precedent. Se estimează că ponderea populației cu vârsta mai mare sau egală cu 65 de ani se va dubla, de la 15% la 30%, până în anul 2060, existând posibilitatea de a exercita o presiune puternică asupra costurilor privind pensiile, serviciile medicale și serviciile de îngrijire de lungă durată. Îmbătrânirea populației este determinată de trei factori separați: creșterea speranței de viață, scăderea ratelor de fertilitate și emigrația. Persoanele vârstnice singure sunt expuse unui risc social mai mare decât alte tipuri de persoane.

Potrivit Institutului Național de Statistică în anul 2022 numărul mediu de pensionari a fost de 5.004 persoane, în scădere cu 75 mii de persoane față de anul precedent. Numărul mediu de pensionari de asigurări sociale de stat a fost de 4.607 persoane, în scădere cu 47 mii persoane față de anul precedent.

Pensionarii de asigurări sociale dețin ponderea majoritară (99,98%) în numărul total de pensionari. Pensionarii de asigurări sociale de stat reprezintă 92,08% în totalul celor de asigurări sociale. Pe categorii de pensii, numărul pensionarilor pentru limită de vârstă a fost preponderent (79,6%) în cadrul pensionarilor de asigurări sociale. Pensionarii cuprinși în categoriile de pensii – anticipată și anticipată parțial - au reprezentat 2,2%. Raportul pe total dintre numărul mediu de pensionari de asigurări sociale de stat și cel al salariilor a fost de 8 la 10.

Pensia medie de asigurări sociale de stat a variat cu discrepanțe semnificative în profil teritorial, ecartul dintre valoarea minimă și cea maximă fiind de 948 lei (1409 lei în județul Botoșani, 1419 lei în județul Giurgiu, 1426 lei în județul Vrancea, față de 2357 lei în județul Hunedoara, 2250 lei în Municipiul București și 2085 lei în județul Brașov). Numărul total al beneficiarilor prevederilor OUG nr. 6/2009 privind instituirea pensiei sociale minim garantate (în prezent - indemnizație socială), în anul 2022, a fost de 1175,3 mii persoane, din care:

- 1025,6 mii persoane din sistemul asigurărilor sociale de stat, reprezentând 22,3% din totalul pensionarilor din această categorie;
- 124,8 mii persoane din rândul pensionarilor proveniți din fostul sistem pentru agricultori, reprezentând 64,4% din totalul acestora;
- 24,9 mii persoane din sistemul militar, reprezentând 3,2% din totalul acestei categorii.

D.A.S. Focșani, prin Serviciul beneficii sociale, realizează activitatea de prevenire a instituționalizării persoanelor vârstnice, precum și pentru menținerea independenței persoanei vârstnice cât mai mult timp posibili, conform legislației în vigoare, astfel:

Activități	Nr. Cazuri 2020	Nr. Cazuri 2021	Nr. Cazuri 2022
Anchete sociale pentru persoane vârstnice care și-au înstrăinat bunurile cu clauză de întreținere viageră, reevaluări	10	-	-
Anchete sociale pentru evaluarea socio-materială a persoanelor care solicită internare în Căminul pentru Persoane Vârstnice Focșani	10	19	33
Anchete sociale în vederea evaluării periodice a persoanelor instituționalizate în alte localități	36	74	71
Anchete sociale pentru internare în centre/cămin din țară/județ	11	11	19
Acordare de gratuitate pe mijloacele de transport în comun pentru persoane vârstnice cu pensie ce nu depășește 1450 lei	-	3.028	2.334

La nivelul municipiului Focșani, din activitatea desfășurată de Direcția de Asistență Socială, au fost identificate următoarele probleme:

- Lipsa socializării care amplifică sentimentul de singurătate, inutilitate, manifestările depresive, care conduc la marginalizare și izolare socială;
- Deprecierea stării de sănătate, existența bolilor cronice, deteriorarea fizică și cognitivă determinate de vârstă, care limitează efectuarea unor activități de bază și instrumentale, zilnice, precum și implicarea în activitățile comunității;
- Nesatisfacerea nevoilor sociale, determinate de venituri insuficiente/lipsa veniturilor, apariția inegalităților sociale, care determină efecte negative privind calitatea vieții;
- Lipsa resurselor financiare pentru întreținerea locuințelor și adaptarea acestora la nevoile specifice și pentru achiziționarea echipamentelor de tehnică medicală necesare;
- Accesul limitat la servicii medicale de tratament și recuperare, precum și lipsa de servicii stomatologice gratuite;
- Lipsa unor programe naționale de prevenție medicală pentru persoane vârstnice, în vederea depistării precoce a unor boli precum Alzheimer, Parkinson, Demență, etc.;
- Implicarea insuficientă a comunității în sprijinul persoanelor vârstnice;
- Lipsa activităților și a unei rutine zilnice care duc la acutizarea sentimentului de inutilitate și excluziune socială;
- Pierderea autonomiei, independenței, determinate de vârstă și afecțiunile medicale, care conduc la accentuarea sentimentului de tristețe și împovărare a familiei;
- Inactivitatea profesională, izolarea și marginalizarea socială devin obstacole în a apela la ajutor de specialitate/servicii sociale integrate;

- Informare insuficientă a persoanelor vârstnice cu privire la serviciile sociale integrate, inclusiv terapii alternative, în vederea reabilitării funcționale și evitarea apariției situațiilor de dependență care necesită internarea în centre rezidențiale, specializate;
- Reticența persoanelor vârstnice și a familiilor acestora în a apela la sprijinul serviciilor sociale (centre rezidențiale) care conduce la internarea tardivă a persoanei vârstnice, a cărei stare de sănătate necesită sprijin medical specializat;
- Lipsa centrelor de zi de asistență și recuperare a persoanelor vârstnice, precum și a unităților de îngrijire la domiciliu;
- Lipsa informării și a dezvoltării unor competențe digitale necesare adaptării la societatea care se află în continuă schimbare și tehnologizare;
- Lipsa educării comunității în abordarea unor programe de voluntariat care să vină în sprijinul serviciilor sociale;
- Absența/slaba acoperire la nivel local a serviciilor sociale private, ONG-uri, etc pentru persoane vârstnice.

Soluții identificate în rezolvarea problemelor/nevoilor persoanelor vârstnice:

- Înființarea de centre de zi pentru persoane vârstnice, atât de asistență și recuperare, cât și de petrecere a timpului liber;
- Înființarea unei unități de îngrijire la domiciliu;
- Dezvoltarea unei rețele de servicii sociale și/sau medicale, care permite îngrijirea la domiciliu a persoanei vârstnice;
- Locuințe protejate pentru persoane vârstnice;
- Identificarea de soluții de finanțare pentru înființarea unor centre socio-medicale pentru persoane vârstnice;
- Organizarea periodică de campanii de informare, referitoare la problematica persoanelor vârstnice, atât în cadrul comunității, cât și în cadrul grupului țintă;
- Implicarea activă a beneficiarilor în stabilirea și acordarea serviciilor sociale integrate și în activitățile prevăzute în planurile de intervenție;
- Dezvoltarea programelor de voluntariat, sensibilizarea și implicarea comunității, ca partener, în rezolvarea problemelor sociale ale persoanelor vârstnice;
- Organizarea de evenimente cu participare inter-generațională în cadrul comunității;
- Identificarea de oportunități de angajare pentru persoanele vârstnice cu program de lucru adaptat, part-time;
- Sprijin și suport financiar pentru adaptarea locuințelor la nevoile persoanelor vârstnice;
- Dezvoltarea unor programe locale de prevenire medicală, pentru a putea interveni din timp în vederea menținerii stării de sănătate;
- Dezvoltarea de programe de sănătate orală;
- Implementarea managementului de caz pentru persoane vârstnice, singure sau dependente;
- Organizarea de cursuri de inițiere în vederea utilizării calculatorului și noilor tehnologii;
- Sesiuni de implicare și conștientizare a menținerii relațiilor familiale în vederea limitării apariției sentimentelor de singurătate și abandon;
- Identificarea de surse de finanțare nerambursabile, scriere de proiecte pentru dezvoltarea de servicii sociale integrate, acordate vârstnicilor precum și sprijin financiar.

Conform Registrului Electronic unic al serviciilor sociale licențiate, pe site-ul Ministerului Muncii și Solidarității Sociale din noiembrie 2023, se regăsesc următoarele servicii sociale furnizate persoanelor vârstnice:

Nr. crt.	Public/ Privat	Denumire furnizor	Denumire serviciu social	Cod serviciu social	Tip serviciu social	Capacitate
1	Privat	Căsuța Buncii Elena SRL	Căsuța Buncii Elena SRL	8810 CZ-V-II	Centru de zi pentru persoane vârstnice	15
2	Public	Direcția de Asistență Socială Focșani	Cantina de Ajutor Social Focșani	8899 CPDH-I	Centru de preparare și distribuire a hranei pentru persoane în risc de sărăcie	650
3	Public	Direcția de Asistență Socială Focșani	Căminul pentru Persoane Vârstnice	8730 CR-V-I	Centru rezidențial de îngrijire și asistență pentru persoane vârstnice	62
4	Privat	SC Casa Mircea+Mihai SRL	SC Casa Mircea+Mihai SRL	8730 CR-V-I	Centru rezidențial de îngrijire și asistență pentru persoane vârstnice	17
5	Public	Societatea Națională de Cruce Roșie din România Filiala VN	Unitate de îngrijire la domiciliu	8810 ID-I Licență provizorie	Serviciu de îngrijire la domiciliu pentru persoane vârstnice, persoane cu dizabilitate, persoane aflate în situație de dependență	-

Concluzii:

Având în vedere numărul mare de persoane vârstnice și nevoile acestora, serviciile sociale sunt insuficient dezvoltate, mai ales în cazul vârstnicilor cu vulnerabilități multiple: grad de dependență ridicat, venituri mici, lipsa sprijinului familiei.

Din analiza serviciilor sociale de la nivelul municipiului Focșani, se observă un deficit de servicii sociale de tip centre de zi, asistență și recuperare, atât publice, cât și private.

Pe lângă serviciile sociale cu cazare și fără cazare oferite persoanelor vârstnice, este nevoie de centre sociale comunitare deschise către cetățeni, care să aibă ca scop evaluarea complexă socială/medicală/psihologică a persoanelor vârstnice, prevenirea și evitarea apariției situațiilor de marginalizare/izolare socială și dependență.

3.3. Persoane cu dizabilități (copii și adulți)

Descrierea grupului țintă și cadrul general:

Conform Art. 2 alin. (1) din Legea nr. 448/2006 privind protecția și promovarea drepturilor persoanelor cu handicap, republicată, cu modificările și completările ulterioare, *„persoanele cu handicap sunt acele persoane cărora mediul social, neadaptat deficiențelor lor fizice, senzoriale, psihice, mentale și/sau asociate, le împiedică total sau le limitează accesul cu șanse egale la viața societății, necesitând măsuri de protecție în sprijinul integrării și incluziunii sociale.”*

Gradele de handicap sunt: ușor, mediu, accentuat și grav, iar tipurile de handicap sunt: fizic, vizual, auditiv, surdocecitate, somatic, mintal, psihic, HIV/SIDA, asociat, boli rare.

Conform Strategiei Naționale privind drepturile persoanelor cu dizabilități „O Românie echitabilă” 2022 – 2027, grupul țintă se împarte în beneficiari direcți, adică persoanele cu dizabilități, copiii și adulții și beneficiari indirecți, adică societatea în general.

Se poate observa că actuala strategie națională referitoare la această categorie socială reușește să schimbe termenul de „persoană cu handicap” în „persoană cu dizabilități”. Această schimbare este menită să ofere un nou statut cu potențial real de facilitare a integrării socio-profesionale a acestei categorii de persoane. În același timp, se dorește schimbarea percepției comunității asupra viziunii despre această categorie socială, cu tot ceea ce înseamnă potențial, nevoi și echitate socială.

În sprijinul eforturilor mai sus menționate vine și Legea nr. 221/2010 pentru ratificarea Convenției privind drepturile persoanelor cu dizabilități, adoptată la New York de Adunarea Generală a Organizației Națiunilor Unite la 13 decembrie 2006, deschisă spre semnare la 30 martie 2007 și semnată de România la 26 septembrie 2007 cu modificările și completările ulterioare, denumită în continuare Convenția.

Convenția marchează trecerea de la modelul medical al dizabilității, la un model social bazat pe drepturile omului. Acest model înțelege dizabilitatea ca interacțiunea dintre particularitățile unei persoane și felul în care societatea răspunde acestora, evidențiind barierele din societate care împiedică persoanele cu dizabilități să participe activ la activitățile comunității. Convenția reafirmă universalitatea, indivizibilitatea, interdependența și inter-relaționarea tuturor drepturilor și libertăților fundamentale ale omului și necesitatea ca persoanelor cu dizabilități să li se garanteze dreptul la nediscriminare.

Convenția întărește ideea că persoanele cu dizabilități trebuie să se bucure de aceleași drepturi ale omului ca orice altă persoană și că trebuie să primească aceleași oportunități.

Persoanelor cu dizabilități trebuie să li se creeze ocazia de a fi consultate, ascultate și implicate în procesele de luare a deciziilor și în elaborarea de politici și programe dedicate lor.

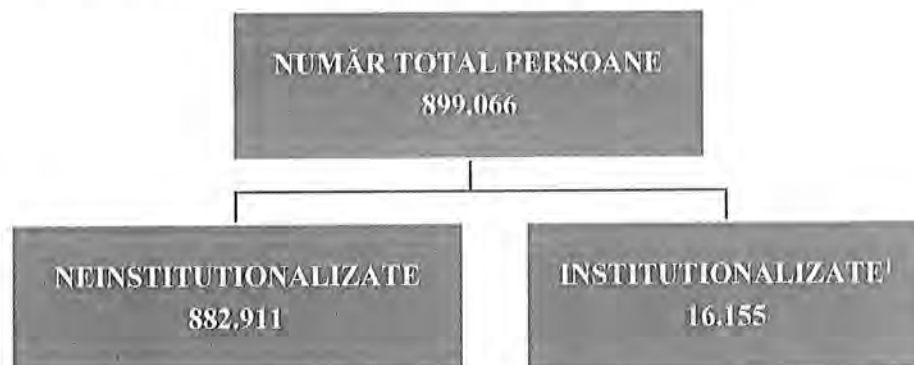
Dizabilitatea implică cel mai adesea cheltuieli suplimentare specifice care trebuie acoperite pentru ca persoana să poată trăi în mod adecvat în societatea din care face parte. Alte lipsuri care se răsfrâng negativ asupra standardului de viață țin de lipsa unei metodologii de evaluare a nevoilor locale de servicii, de neasigurare a unui nivel adecvat de finanțare pentru beneficiile dedicate persoanelor cu dizabilități, de insuficiența asigurare de dispozitive și tehnologii de asistență și altele.

De asemenea, serviciile sociale specializate la care ar trebui să aibă acces persoana cu dizabilități, sunt în număr foarte scăzut.

Date statistice:

Conform datelor statistice publicate de Ministerul Muncii și Solidarității Sociale – Autoritatea Națională pentru Protecția Drepturilor Persoanelor cu Dizabilități (ANPDPD), la data de 30 iunie 2023 în România erau 899.066 persoane cu dizabilități. Din acest număr 882.911 persoane (98,20%) se aflau în îngrijirea familiilor sau trăiau independent în propria gospodărie, iar 16.155 persoane (1,80%) se aflau în instituții publice rezidențiale de asistență socială pentru persoane cu dizabilități.

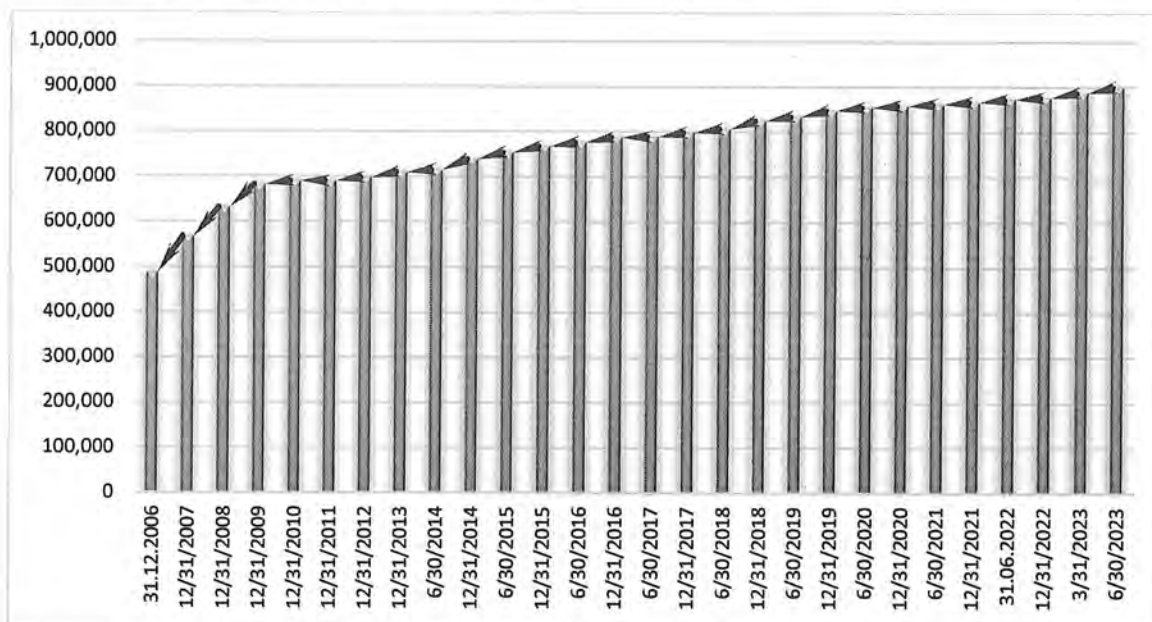
Numărul persoanelor cu dizabilități la 30 iunie 2023



¹Numărul persoanelor instituționalizate în instituțiile rezidențiale publice de asistență socială pentru persoanele **adulte** cu dizabilități aflate în coordonarea metodologică a MMSS-ANPDPD.

Sursa: <https://anpd.gov.ro/web/transparenta/statistici/>

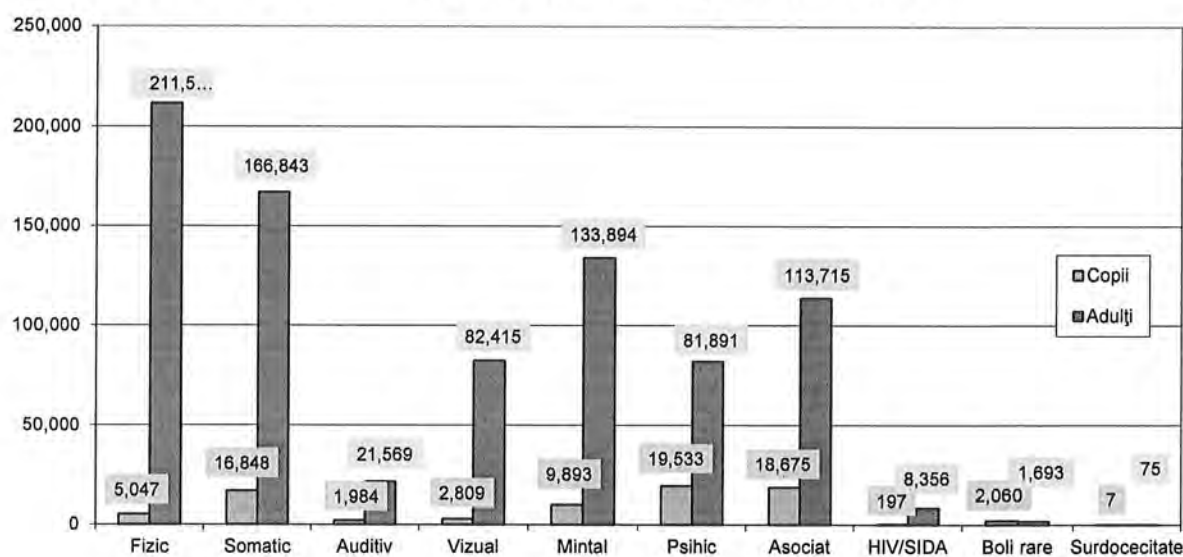
Evoluția numărului persoanelor cu dizabilități, decembrie 2006 – iunie 2023



Sursa: <https://anpd.gov.ro/web/transparenta/statistici/>

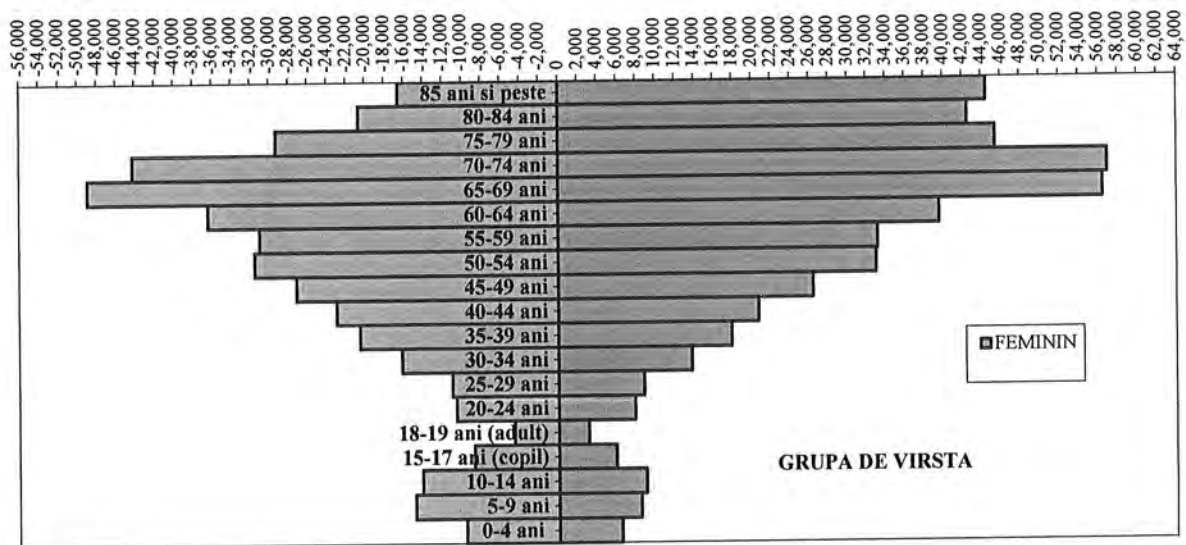
La o scurtă analiză a graficului se constată că numărul persoanelor cu dizabilități este în creștere permanentă, acest număr aproape s-a dublat în anul 2023, față de numărul înregistrat în anul 2006.

Numărul persoanelor cu dizabilități, pe tipuri de handicap, la 30 iunie 2023



Sursa: <https://anpd.gov.ro/web/transparenta/statistici/>

Numărul persoanelor cu dizabilități, pe grupe de vârstă și sex, la 30 iunie 2023



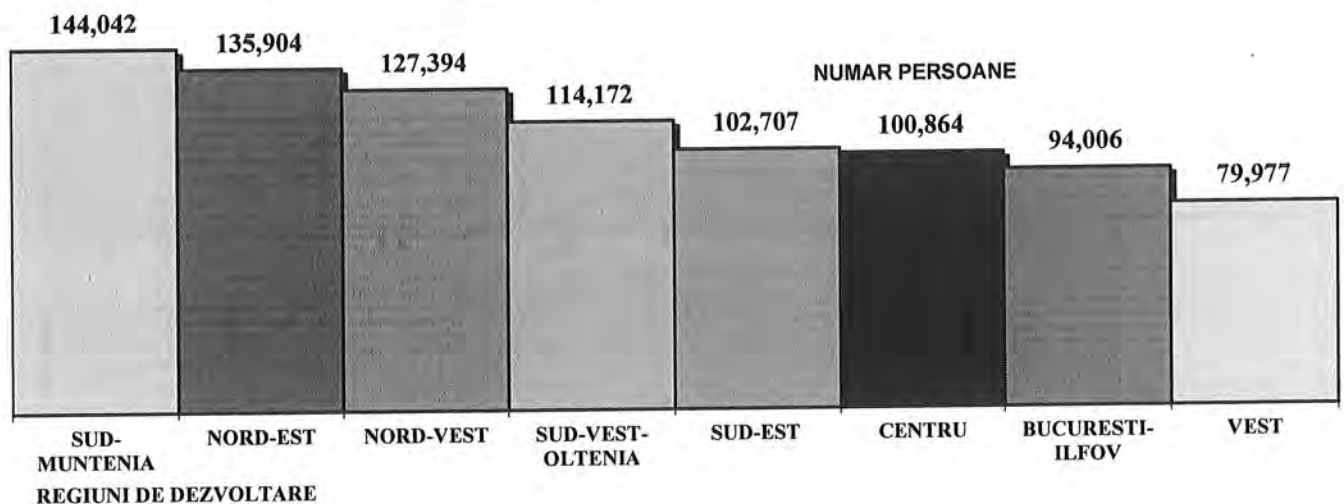
Sursa: <https://anpd.gov.ro/web/transparenta/statistici/>

Astfel, femeile reprezintă 53,46% din totalul persoanelor cu dizabilități.

Numărul persoanelor cu vârsta de peste 50 ani, reprezintă 74,25% din totalul persoanelor adulte cu dizabilități.

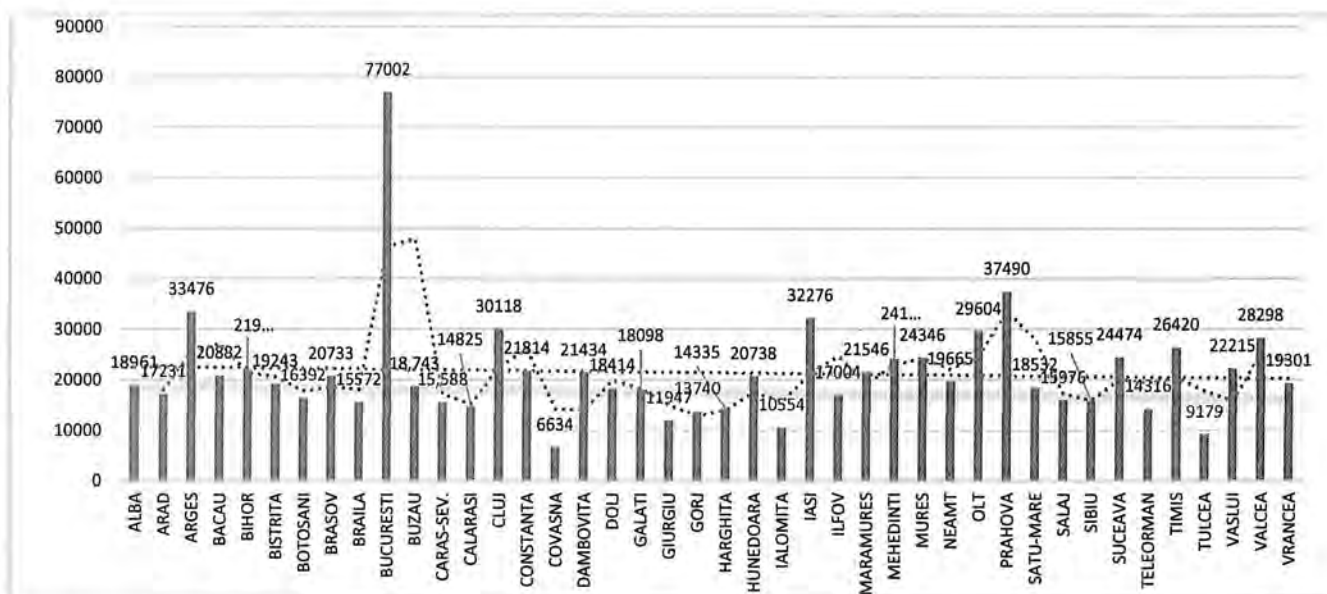
Din centralizarea datelor pe grupe de vârstă, rezultă că 50,66% sunt persoane cuprinse între 18-64 ani (416.417 persoane) și 49,34% au peste 65 ani (405.596 persoane), în total persoane adulte cu dizabilități.

Numărul persoanelor cu dizabilități, pe regiuni de dezvoltare, la 30 iunie 2023



Sursa: <https://anpd.gov.ro/web/transparenta/statistici/>

Numărul persoanelor cu dizabilități pe județe, la 30 iunie 2023



Sursa: <https://anpd.gov.ro/web/transparenta/statistici/>

Conform graficului de mai sus, la data de 30 iunie 2023, la nivelul județului Vrancea, sunt înregistrate un număr de 19.301 persoane cu dizabilități.

Din datele prezentate rezultă că problematica persoanelor cu dizabilități (adulți și copii) este una de actualitate și rămâne în atenția autorităților ca prioritară, fiind un fenomen complex care necesită o abordare integrată, pentru a avea șanse reale de succes.

D.A.S. Focșani, prin Serviciul beneficii sociale, realizează activitatea de prevenire a instituționalizării persoanelor cu dizabilitate, precum și pentru menținerea independenței, abilitarea și reabilitarea, precum și dezinstituționalizarea persoanei cu dizabilitate, conform legislației în vigoare, astfel:

Activități	Nr. Cazuri 2020	Nr. Cazuri 2021	Nr. Cazuri 2022
Dosare – asistenți personali ai persoanelor cu handicap grav primite	98	112	147
Dosare – indemnizații de însoțitor a persoanelor cu handicap grav primite	108	126	144
Total dosare asistenți personali în plată	442	444	470
Total dosare indemnizații de însoțitori în plată	382	405	450
Anchete sociale pentru evaluare/reevaluare complexă (adulți și copii)	978	1.032	1.215
Monitorizare la 6 luni, a planului de abilitare-reabilitare a copiilor cu dizabilități	396	568	579

Anchete sociale pentru reevaluarea măsurii persoanelor cu dizabilitate instituționalizate	36	74	71
Instruire/reinstruire asistenți personali	-	95 instruiți 86 reinstruiți	59 instruiți 138 reinstruiți

La nivelul municipiului Focșani, din activitatea desfășurată de Direcția de Asistență Socială, au fost identificate următoarele probleme comune (adulți și copii):

- Resurse financiare limitate pentru asigurarea unui nivel de trai decent, dar și pentru satisfacerea nevoilor specifice în vederea recuperării, reabilitării și integrării/reintegrării sociale a acestora;
- Lipsa unor centre de zi, centre de tip respiro, centre de abilitare și reabilitare, precum și a unor unități de îngrijire la domiciliu;
- Nevoia de servicii medicale primare și de specialitate care să crească calitatea vieții;
- Simplificarea demersurilor de obținere a certificatelor de handicap;
- Nevoia de asistență juridică;
- Lipsa accesibilizării propriilor locuințe;
- Lipsa rețelei de sprijin;
- Manifestarea unor prejudecăți din partea membrilor comunității față de persoanele cu dizabilități, determinate de o mentalitate învechită și de lipsa de informare și comunicare;
- Lipsa unor programe educaționale/vocaționale adaptate nevoilor și potențialului persoanelor cu dizabilități;
- Nevoia unor servicii sociale integrate subvenționate (consiliere socială, psihologică, medicală, educațională, etc);
- Informare insuficientă a persoanelor cu dizabilități cu privire la serviciile integrate existente, inclusiv terapii alternative;
- Lipsa informării și a dezvoltării unor competențe digitale, necesare adaptării la o societate care se află în continuă schimbare și tehnologizare.

Probleme specifice persoanelor adulte cu dizabilități:

- Lipsa resurselor financiare pentru întreținerea/accesibilizarea/adaptarea locuințelor, plata chiriei și satisfacerea nevoilor cotidiene;
- Lipsa locurilor de muncă protejate, configurate nevoilor și potențialului persoanelor cu dizabilități;
- Nevoia de consiliere vocațională și o mai mare deschidere pe piața muncii;
- Absența suportului familial și a rețelei de sprijin;
- Nevoia de locuințe protejate, subvenționarea chiriilor și a cheltuielilor privind adaptarea, dotarea, întreținerea spațiilor de locuit;
- Dificultăți de comunicare care duc la izolare/marginalizare socială;
- Lipsa suportului financiar necesar intervențiilor terapeutice interdisciplinare;

- Dificultăți în asigurarea satisfacerii nevoilor de bază și instrumentale pentru persoanele adulte cu dizabilități de către familiile acestora, atât din punct de vedere financiar, cât și emoțional, psihologic și social;
- Lipsa organizării de diverse activități în comunitate care ar reduce sentimentul de singurătate, inutilitate, marginalizare și izolare socială.

Probleme specifice copiilor cu dizabilități:

- Nevoia unor echipe mobile care să ofere terapii la domiciliu;
- Lipsa unor spații de joacă adaptate pentru copiii cu dizabilități;
- Nevoia de integrare a copiilor cu dizabilități în școlile de masă/grădinițe;
- Lipsa serviciilor de depistare și diagnosticare precoce a tuturor problemelor de dezvoltare a copiilor, în vederea elaborării și implementării programelor de recuperare;
- Înregistrarea unei rate ridicate a abandonului/eșecului școlar în rândul copiilor cu dificultăți de dezvoltare;
- Lipsa specialiștilor/profesorilor de sprijin pentru copiii cu dificultăți de dezvoltare/învățare/comportamentale.

Probleme specifice comunității:

- Lipsa formării profesionale continue a specialiștilor din domeniul asistenței integrate destinate persoanelor cu dizabilități;
- Atitudine discriminatorie a unor membri ai comunității față de persoanele cu dizabilități;
- Nevoia schimbării mentalității membrilor comunității;
- Lipsa educării comunității în abordarea unor programe de voluntariat, care să vină în sprijinul persoanelor cu dizabilități;
- Lipsa unei rețele de specialiști care să adapteze legislația actuală, interministerială, la nevoile reale ale persoanelor cu dizabilități;
- Dificultăți de înțelegere și accesare a informațiilor publice de către persoanele cu dizabilități – lipsa interpreților limbajului mimico-gestual, lipsa sistemelor Braille, etc.

Soluții identificate în rezolvarea problemelor/nevoilor persoanelor cu dizabilități:

- Înființarea de servicii sociale de tip centru de zi, centru de tip respiro, centru de abilitare-reabilitare, unitate de îngrijire la domiciliu, etc;
- Crearea unei baze de date cu evidența tuturor drepturilor și serviciilor de care beneficiază fiecare persoană cu handicap;
- Locuințe protejate pentru persoanele cu dizabilități;
- Subvenționarea cheltuielilor cu chiria și întreținerea unor locuințe sociale accesibilizate;
- Accesibilizarea serviciilor bancare, de sănătate, precum și a drumurilor, semafoarelor, a mijloacelor de transport, a sălilor de sport, etc;
- Informarea, sprijinirea și încurajarea angajatorilor de a angaja persoane cu dizabilități prin politici fiscale atractive;
- Organizarea de diverse activități în comunitate accesibile persoanelor cu dizabilități;
- Organizarea periodică de campanii de informare, referitor la problematica persoanelor cu dizabilități, atât în cadrul comunității, cât și în cadrul grupului țintă;

- Dezvoltarea de programe de voluntariat și implicarea comunității ca partener;
- Sprijin financiar pentru adaptarea locuințelor la nevoile persoanei cu dizabilități;
- Organizarea de cursuri de inițiere în vederea utilizării calculatorului și noilor tehnologii;
- Sesiuni de implicare și conștientizare a menținerii relațiilor de familie în vederea limitării apariției sentimentelor de singurătate și abandon;
- Dezvoltarea unor servicii sociale integrate adaptate și configurate nevoilor persoanelor cu dizabilități;
- Formarea de specialiști la nivelul instituțiilor publice și private privind dezvoltarea competențelor și abilităților de comunicare cu persoanele cu dizabilități;
- Campanii de informare periodice în comunitate cu privire la respectarea drepturilor persoanelor cu dizabilități;
- Identificarea de surse financiare nerambursabile, scriere de proiecte pentru dezvoltarea de servicii sociale integrate, acordate persoanelor cu dizabilități.

Conform Registrului Electronic unic al serviciilor sociale licențiate, pe site-ul Ministerului Muncii și Solidarității Sociale din noiembrie 2023, se regăsesc următoarele servicii sociale furnizate persoanelor vârstnice:

Nr. crt.	Public/ Privat	Denumire furnizor	Denumire serviciu social	Cod serviciu social	Tip serviciu social	Capacitate
1	Public	D.G.A.S.P.C. Vrancea	Centrul de terapii recuperatorii cu nevoi medicale speciale	8891 CZ-C-III	Centru de zi pentru copii: copii în familie, copii separați sau în risc de separare de părinți	30
2	Public	D.G.A.S.P.C. Vrancea	Centrul de zi de recuperare și reabilitare copii cu dizabilitate	8891 CZ-C-III	Centru de zi pentru copii: copii în familie, copii separați sau în risc de separare de părinți	70
3	Privat	Asociația Nevăzătorilor din România – Filiala Județeană Vrancea	Furnizor de servicii sociale acreditat, fără servicii licențiate	-	Asociație	-

Concluzii:

Problematica persoanelor cu dizabilități este una complexă care necesită soluții integrate, cu aportul, atât al specialiștilor în domeniu, cât și al comunității și a beneficiarului. Participarea persoanelor cu dizabilități la procesul de luare a deciziilor reprezintă atât un drept, cât și un prim pas în inițializarea procesului de soluționare și integrare.

Tendința de creștere a numărului de persoane cu dizabilități impune dezvoltarea de servicii sociale integrate – de tip centru de zi, respiro, locuințe protejate, servicii comunitare, îngrijire la domiciliu, centru de recuperare și abilitare/reabilitare, etc. Se impune, de asemenea, schimbarea mentalității, atât a persoanelor cu dizabilități față de comunitate, dar și a comunității față de aceste persoane, prin organizarea de campanii de informare periodice cu privire la drepturile și obligațiile persoanelor cu dizabilități.

O soluție viabilă în procesul de formare și orientare profesională este reprezentată de organizarea de campanii de informare în rândul angajatorilor cu privire la facilitățile prevăzute de legislația în vigoare la angajarea unei persoane cu dizabilități.

Problemele persoanelor cu dizabilități, în special a adulților, sunt transferate, implicit, familiilor acestora, care, de cele mai multe ori, nu dispun de resursele necesare (materiale, financiare, profesionale, emoționale, sociale, etc) satisfacerii nevoilor de bază și instrumentale ale persoanelor cu dizabilitate, depinzând astfel de sprijinul instituțiilor abilitate. Existența unor servicii sociale destinate familiilor persoanelor cu dizabilități și a grupurilor de suport în comunitate, pot deveni resursă și pot influența pozitiv procesul de îngrijire, recuperare, abilitare/reabilitare a persoanei vulnerabile.

Comunitatea are obligația de a crea condițiile care să permită atât cunoașterea, cât și recunoașterea nevoilor specifice ale persoanelor cu dizabilități, pentru a le putea asigura participarea deplină și activă, fără discriminare.

3.4. Persoane cu probleme de sănătate mintală:

3.4.1. Sănătatea mintală – descriere și cadru general

Conform Organizației Mondiale a Sănătății „sănătatea este o stare de bunăstare fizică, mentală și socială completă și nu doar absența bolii sau a infirmității.” Această definiție implică că sănătatea mintală e mai mult decât absența tulburărilor mintale sau a dizabilităților.

Astfel, sănătatea mintală este o stare de bine în care un individ își realizează propriile abilități, poate face față stresului obișnuit al vieții, poate lucra productiv și este capabil să aducă o contribuție comunității sale.

În România, problematica sănătății mintale este reglementată de Legea nr. 487/2002 legea sănătății mintale și a protecției persoanelor cu tulburări psihice, republicată, cu modificările și completările ulterioare și prevede câteva definiții, astfel:

- „prin persoană cu tulburări psihice se înțelege persoana cu dezechilibru psihic sau insuficient dezvoltată psihic ori dependentă de substanțe psihoactive, ale cărei manifestări

se încadrează în criteriile de diagnostic în vigoare pentru practica psihiatrică” (Art 5 lit.a);

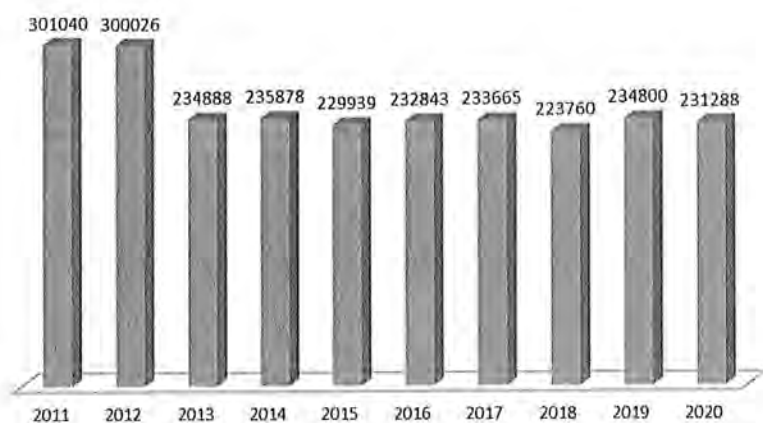
- „prin persoană cu tulburări psihice grave se înțelege persoana cu tulburări psihice care nu este în stare să înțeleagă semnificația și consecințele comportamentului său, astfel încât necesită ajutor psihiatric imediat” (Art. 5 lit. b);
- „prin capacitate psihică se înțelege atributul stării psihice de a fi compatibilă, la un moment dat, cu exercitarea drepturilor și libertăților” (Art. 5 lit. h);
- „prin handicap psihic se înțelege incapacitatea persoanei cu tulburări psihice de a face față vieții în societate, situația decurgând direct din prezența tulburării psihice” (Art. 5 lit. i);
- „prin discernământ se înțelege componenta capacității psihice, care se referă la o faptă anume și din care decurge posibilitatea persoanei respective de a aprecia conținutul și consecințele acestei fapte” (Art. 5 lit. k) ;
- „prin reprezentant legal se înțelege persoana desemnată, conform legislației în vigoare, pentru a reprezenta interesele unei persoane cu tulburări psihice” (Art. 5 lit. m).

Se poate distinge faptul că, în funcție de afectare se identifică diferite tipuri de nevoi sociale, de terapii și perioade de timp de aplicare a acestora, iar prognosticul este diferit de la o persoană la alta în ceea ce privește incluziunea socială în comunitate.

În cazul persoanelor cu dizabilități care prezintă și probleme de sănătate mintală se identifică indicatori de vulnerabilitate multipli, cu consecințe negative, mult accentuate, atât în ceea ce privește sfera socială, cât și în cea relațională și profesională.

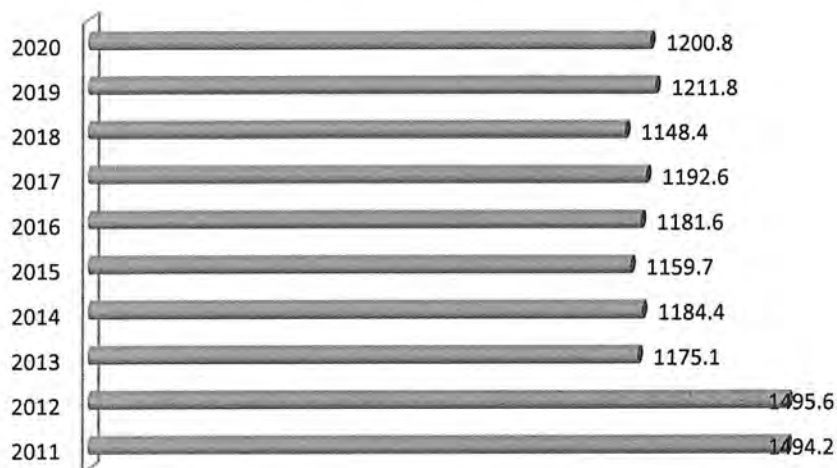
De asemenea, se observă că prezența și persistența diverselor tipuri de vulnerabilități (risc de sărăcie, fără adăpost, risc de excluziune socială, etc) pot dezvolta probleme de sănătate mintală (depresie, anxietate, dependențe, etc) indiferent dacă persoanele în cauză fac parte din categoria persoanelor cu dizabilități sau nu.

Distribuția numărului de cazuri noi de tulburări mintale, în România, în perioada 2012-2021



Sursă: Anuar de statistică sanitară 2020

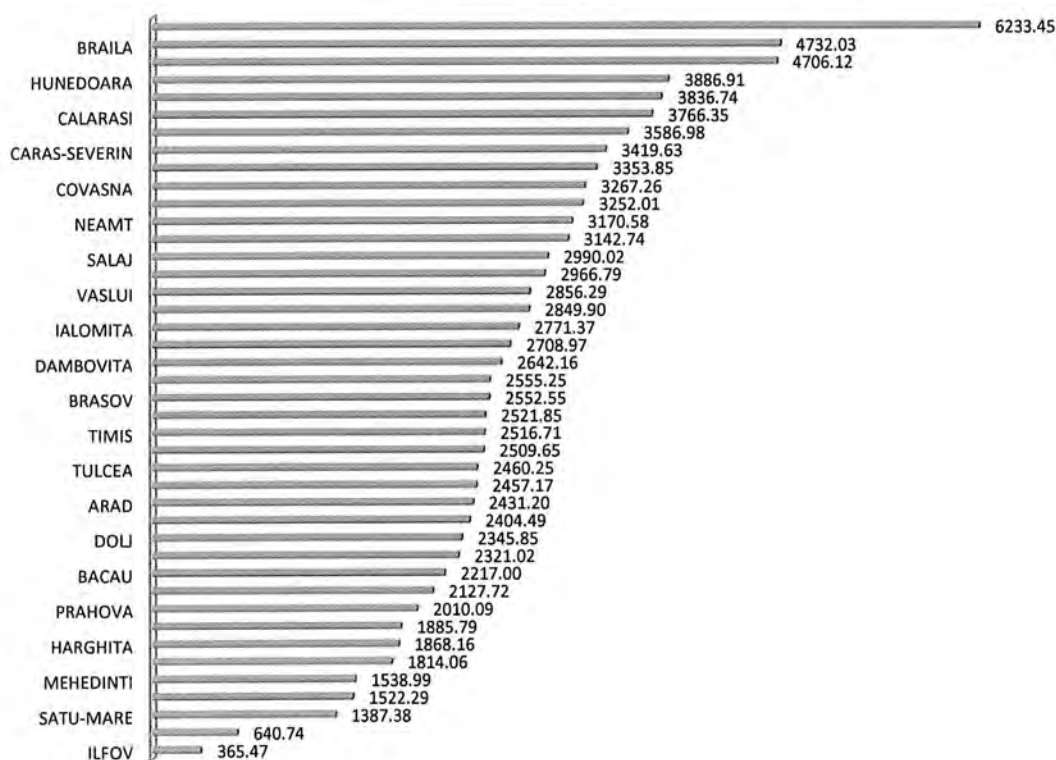
Incidența tulburărilor mintale (la 100.000 loc.) în România, în perioada 2011-2020



Sursă: Anuar de statistică sanitară 2020

Prevalența tulburărilor mintale și de comportament (cod ICD 10 F00-F99)

(rate %000 loc.), pe județe, în anul 2020



Sursă: Institutul Național de Sănătate publică – Centrul Național de Statistică și Informatică în Sănătate Publică

În cazul în care problemele de sănătate mintală se adaugă problemelor sociale, persoanele în cauză prezintă vulnerabilități multiple, astfel încât soluțiile sunt reprezentate de serviciile sociale integrate. Pentru astfel de cazuri, serviciile sociale integrate au ca o componentă însemnată serviciile medicale, alături de sprijin și acompaniament social, servicii de recuperare și reabilitare psihologică, mediere familială, etc.

3.4.2. Persoane cu boli cronice avansate, ce necesită îngrijire în cadrul centrelor socio-medicale:

Organizația Mondială a Sănătății definește bolile cronice ca afecțiuni care durează un an sau mai mult și necesită asistență medicală continuă sau limitează activitățile din viața de zi cu zi sau ambele.

Bolile cronice sunt adesea incurabile, cu manifestări debilitante care creează un disconfort major și afectează semnificativ viața persoanei. Persoanele afectate de boli cronice sunt predispuse adesea la depresie, deoarece simptomelor fizice li se asociază adesea trăiri emoționale profund negative, cum ar fi neajutorarea, furia, revolta, teama de moarte, tristețe profundă.

Conform datelor publicate de Institutul Național de Statistică în anul 2019, populația rezidentă de 15 ani și peste, după declararea anumitor boli și afecțiuni cronice și afectarea în ultimele 12 luni precedente interviului, se prezenta astfel:

Persoane de 15 ani și peste Total	Persoane de 15 ani și peste care au declarat că au anumite boli și afecțiuni cronice	Persoane care nu au niciuna dintre bolile și afecțiunile cronice
16.417.001	4.486.625	11.930.376

Sursă: <https://insse.ro/cms/ro/content/starea-de-s%C4%83n%C4%83tate-popula%C8%9Biei-din-rom%C3%A2nia-1>

Din persoanele cu boli și afecțiuni cronice care în ultimile 12 luni precedente interviului au suferit de anumite boli și afecțiuni cronice								Pers. care nu au suferit pe urma bolilor cronice
Total	Din total, după grupe de vârstă:							
	15-24 ani	25-34 ani	35-44 ani	45-54 ani	55-64 ani	65-74 ani	75 ani și peste	
4.407.236	22.838	100.486	197.030	450.995	1.027.279	1.341.676	1.266.932	79.389

Sursă: <https://insse.ro/cms/ro/content/starea-de-s%C4%83n%C4%83tate-popula%C8%9Biei-din-rom%C3%A2nia-1>

Astfel, se poate observa că numărul persoanelor diagnosticate cu cel puțin o boală sau afecțiune cronică reprezintă un procent de 27,33% din totalul persoanelor în vârstă de 15 și peste.

Considerând procentul important rezultat se poate considera că sustenabilitatea sistemelor de sănătate și sociale este în pericol. Sunt necesare abordări noi pentru investiții în sănătate, dincolo de limitarea cheltuielilor, pentru a satisface cererea de servicii sociale și de sănătate, din care o mare parte este legată de bolile cronice. Sunt necesare investiții în sănătate – în sisteme sustenabile, în prevenirea apariției problemelor de sănătate, în menținerea stării de sănătate a populației și în reducerea inechităților din sistem.

3.4.3. Persoane aflate în stadiul final/terminal:

Boală terminală sau boală în stadiul final este o boală care nu poate fi vindecată sau tratată în mod adecvat și se așteaptă în mod rezonabil să conducă la moartea pacientului. Un pacient care are o astfel de boală poate fi denumit pacient terminal sau bolnav în fază terminală. Speranța de viață pentru un pacient terminal este o estimare brută dată de medic pe baza datelor anterioare și nu reflectă întotdeauna longevitatea reală.

Adesea, pacienții terminali pot prezenta depresie sau anxietate asociată cu moartea care se apropie, iar familia și îngrijitorii se pot lupta și cu poverile psihologice. Intervenții psihoterapeutice pot ajuta la ameliorarea unora dintre aceste sarcini și sunt adesea încorporate în îngrijirea paliativă.

Existența reală a persoanelor cu dublă/multiplă vulnerabilitate, pe fondul lipsei serviciilor sociale specializate în acordarea integrată de servicii, se constituie într-o provocare majoră în domeniul asistenței sociale, atât la nivel național, cât și la nivel local.

3.5. Persoane fără adăpost:

Descrierea grupului țintă și cadru general:

Conform Legii nr. 292/2011 legea asistenței sociale, cu modificările și completările ulterioare „*persoanele fără adăpost reprezintă o categorie socială formată din persoane singure ori familii care, din motive singulare sau cumulate de ordin social, medical, financiar-economic, juridic ori din cauza unor situații de forță majoră, trăiesc în stradă, locuiesc temporar la prieteni sau cunoscuți, se află în incapacitate de a susține o locuință în regim de închiriere ori sunt în risc de evacuare, se află în instituții sau penitenciare de unde urmează ca, în termen de 2 luni, să fie externate, respectiv eliberate și nu au domiciliu ori reședință*” (Art. 6 lit. z))

”**Persoanele afectate de excludere locativă**” se definesc drept acele persoane aflate în una dintre următoarele situații:

- sunt afectate de lipsa unui acoperiș (persoane care locuiesc pe stradă sau în locuințe de urgență);
- locuiesc în adăposturi destinate victimelor violenței în familie, imigranților, persoanele care urmează să fie eliberate din instituții, penitenciare și persoanele care beneficiază de sprijin pe termen lung din cauza lipsei de adăpost;
- locuiesc în locații de salubritate nesigure, amenințate cu evacuarea sau violența;
- locuiesc în condiții necorespunzătoare sau neconvenționale, de exemplu, în caravane fără acces adecvat la utilități publice cum ar fi apă, electricitate sau gaze sau în situații de supraaglomerare extremă.

Sursa: H. Frazer, E. Marlier și I. Nicaise: O foaie de parcurs privind incluziunea socială pentru Europa 2020. Garant, 2010, așa cum se menționează în documentul de lucru al serviciilor Comisiei "Confruntarea cu persoanele fără adăpost în Uniunea Europeană" (SWD (2013) 42 final)

Date statistice:

Date statistice referitoare la persoanele fără adăpost sunt destul de greu de obținut, atât la nivelul Uniunii Europene cât și la nivel național. Acest lucru se datorează întrucât indicatorii care sunt utilizați în statisticile privind gospodăria se referă doar la persoanele care locuiesc în gospodării private, fapt precizat și în Strategia națională privind incluziunea socială și reducerea sărăciei pentru perioada 2022-2027.

Strategia națională privind incluziunea socială a persoanelor fără adăpost pentru perioada 2022 – 2027, aprobată prin Hotărârea nr. 1491/14.12.2022, are ca obiectiv general creșterea gradului de incluziune socială a persoanelor fără adăpost prin asigurarea unei protecții sociale adecvate nevoilor acestor persoane.

La nivel local, pe raza municipiului Focșani funcționează un adăpost de noapte pentru persoane fără adăpost care este un serviciu social licențiat de Societatea Națională de Cruce Roșie din România Filiala Vrancea și finanțat prin Consiliul Local al municipiului Focșani. Din anul 2008 și până în prezent au fost gestionate un număr de 233 de persoane care au beneficiat de serviciile Adăpostului de noapte pe o perioadă mai lungă de timp.

Capacitatea adăpostului de noapte este de 18 persoane, iar numărul beneficiarilor fluctuează, fiind mai mulți în perioada anotimpului rece și scăzând în anotimpul cald. De serviciile adăpostului de noapte beneficiază și persoane fără adăpost aflate în tranzit prin municipiu.

De asemenea, pentru a preveni riscul ca persoanele care au executat o pedeapsă privativă de libertate să devină persoane fără adăpost, Penitenciarul Focșani realizează activități de asistență și suport pentru persoane aflate în nevoie, în vederea reintegrării sociale.

D.A.S. Focșani, prin Serviciul beneficii sociale, realizează activități specifice referitoare la persoanele fără adăpost, conform legislației în vigoare, astfel:

Activități	Nr. Cazuri 2020	Nr. Cazuri 2021	Nr. Cazuri 2022
Întocmit vizite și verificări ale beneficiarilor din Adăpostul de noapte	30 monitorizări	15 monitorizări	15 monitorizări
	19 beneficiari	19 beneficiari	19 beneficiari
Anchete sociale pentru persoane adulte fără adăpost	3	16	19

La nivelul municipiului Focșani, din activitatea desfășurată de Direcția de Asistență Socială, au fost identificate următoarele probleme :

- Lipsa unei locuințe din cauze multiple (divorț, evacuare, deces în familie, etc);
- Lipsa veniturilor necesare întreținerii unei locuințe decente/corespunzătoare, cauzată de inexistența documentelor justificative – carte de muncă, a diplomei de studiu, etc;
- Deprecierea stării de sănătate pe fondul existenței bolilor cronice, consumului de alcool sau alte substanțe psihoactive, etc.;

- Lipsa asistenței juridice în vederea obținerii de beneficii sociale/încadrare în grad de handicap/drept de pensie/drept de proprietate/sucesiune, etc;
- Dificultăți în obținerea unui act de identitate;
- Numărul insuficient de locuințe sociale;
- Medierea insuficientă cu posibili angajatori ce generează o inserție foarte mică a persoanelor fără adăpost pe piața muncii, coroborat cu lipsa pregătirii profesionale adaptate la această piață;
- Discriminarea beneficiarilor care încearcă să acceseze un loc de muncă;
- Acces limitat la servicii medicale, generat de lipsa asigurării medicale, a actelor de identitate;
- Lipsa familiei sau a contactului cu aceasta, având reale posibilități de izolare și marginalizare socială, inclusiv instalarea unor tulburări psihice;
- Lipsa competențelor digitale și a echipamentului necesar comunicării online;
- Dificultăți financiare și insuficiența resurselor necesare pentru plata chiriei și a facturilor aferente unei locuințe;
- Lipsa educației financiare și dificultăți în gestionarea veniturilor;
- Migrarea persoanelor fără adăpost din localitățile mai mici, limitrofe sau chiar din alte județe, către municipiul Focșani, ca urmare a inexistenței serviciilor în localitățile de domiciliu.

Soluții identificate în rezolvarea problemelor/nevoilor:

- Asigurarea de locuințe sociale, în special pentru persoanele care dispun de venituri și sunt în măsură să le gestioneze singuri;
- Dezvoltarea de servicii socio-medicale de recuperare;
- Intensificarea activității de mediere pe piața muncii a persoanelor fără adăpost, în vederea găsirii și menținerii unui loc de muncă;
- Organizarea de campanii de informare cu privire la persoanele fără adăpost, în vederea eliminării situațiilor de discriminare la locul de muncă și în societate;
- Dezvoltarea de programe specializate de consiliere socială/psihologică, pentru pregătirea pentru o viață independentă;
- Dezvoltarea de programe de educație financiară în scopul depășirii situației dificile/de risc în care se află;
- Dezvoltarea de servicii socio-medicale specializate pentru tratarea diferitelor adicții cu care se confruntă;
- Organizarea de cursuri de calificare adaptate la piața muncii.

Serviciile sociale adresate persoanelor fără adăpost au drept scop asigurarea de găzduire pe perioadă determinată, asociată cu acordarea unor servicii de consiliere și de reinserție sau reintegrare socială, familială, în concordanță cu nevoile individuale identificate.

Conform Registrului Electronic unic al serviciilor sociale licențiate, pe site-ul Ministerului Muncii și Solidarității Sociale din noiembrie 2023, se regăsesc următoarele servicii sociale furnizate pentru prevenirea și combaterea fenomenului persoanelor fără adăpost:

Nr. crt.	Public/ Privat	Denumire furnizor	Denumire serviciu social	Cod serviciu social	Tip serviciu social	Capacitate
1	Public	Societatea Națională de Cruce Roșie din România Filiala VN	Adăpost de noapte Bahne Focșani	8790 CR-V-I	Centru rezidențial de îngrijire și asistență pentru persoane fără adăpost	18
2	Public	Penitenciarul Focșani	Serviciul reintegrare socială	8899 CZ-PN-IV	Centru de zi pentru asistență și suport pentru alte persoane aflate în situații de nevoie	435

3.6. Persoane victime ale violenței domestice:

Descrierea grupului țintă și cadrul general:

Legea nr. 217/2003 pentru prevenirea și combaterea violenței domestice, republicată, cu modificările și completările ulterioare „*violența domestică înseamnă orice inacțiune sau acțiune intenționată de violență fizică, sexuală, psihologică, economică, socială, spirituală sau cibernetică, care se produce în mediul familial sau domestic ori între soți sau foști soți, precum și între actuali sau foști parteneri, indiferent dacă agresorul locuiește sau a locuit împreună cu victima.*” (Art. 3).

Aceasta identifică opt forme de manifestare ale violenței domestice, respectiv (Art. 4):

- Violența verbală;
- Violența psihologică;
- Violența fizică;
- Violența sexuală;
- Violența economică;
- Violența socială;
- Violența spirituală;
- Violența cibernetică.

Victima este definită ca „*persoana fizică ce este supusă uneia sau mai multor forme de violență prevăzute la art. 4, inclusiv copiii martori la aceste forme de violență.*” (Art. 5 alin. (2)) Violența și comportamentele agresive constituie probleme majore, manifestate la nivel internațional, afectând populația lumii indiferent de vârstă, educație sau statut social. Raportul din anul 2006 al ONU atrage atenția asupra universalității acestui fenomen, nicio țară din lume nefiind imună la acest fenomen.

Manifestările agresive au un impact nefast asupra climatului familial și asupra dezvoltării și evoluției persoanelor implicate. Aceasta nu este numai o problemă socială și de sănătate publică,

ci o problemă a nerespectării și a încălcării drepturilor omului, complexitatea ei solicitând atât protecția integrității personale a victimei, cât și protejarea intereselor lor sociale comune, precum libertatea și democrația.

Specialiștii au identificat un ciclu al violenței în familie, care se desfășoară în spirală – fazele tensionate devin din ce în ce mai lungi, violențele devin din ce în ce mai amenințătoare, iar fazele blânde devin mai scurte sau dispar în totalitate, astfel faza de acumulare a tensiunilor.

Condițiile care favorizează apariția actelor de violență sunt:

- Disfuncții și carențe educative ale mediului familial (familii dezorganizate, afectate de abuz și/sau adicții, etc);
- Deficiențele mediului educațional;
- Educație sexuală lacunară;
- Sărăcia și carențele socio-economice;
- Deficiențele mediului instituțional și legislația neadecvată/incompletă;
- Creșterea gradului de permisivitate socială și lipsa reacțiilor la nivel comunitar;
- Incidența tulburărilor psihice și a consumului de alcool/droguri, etc.

Autoritățile administrației publice centrale și locale au obligația să ia măsuri de prevenire a violenței în familie, prin:

- informarea victimelor violenței în familie, potrivit competențelor ce le revin;
- consultarea și stabilirea de parteneriate cu organizațiile neguvernamentale care asigură asistența și protecția victimelor;
- colaborarea cu organele de urmărire penală la care pot face plângere;
- acordarea de asistență juridică și apărarea drepturilor procesuale ale persoanei vătămate;
- aplicarea procedurilor pentru acordarea compensațiilor financiare de către stat, potrivit legii.

Date statistice:

Potrivit Raportului de activitate 2020 al Agenției naționale pentru egalitate de șanse între femei și bărbați (ANES), numărul victimelor violenței domestice care au beneficiat de serviciile sociale la nivel național în perioada 2014 – 2021 este după cum urmează:

Anul	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Nr. Victime	11.598	11.434	11.654	12.956	13.182	14.074	11.607	6.071 primul trimestru

Potrivit datelor prezentate în Raportul de activitate 2022 al ANES, linia telefonică națională de urgență destinată victimelor violenței domestice, discriminării pe criterii de sex și traficului de persoane a înregistrat în perioada 01.01.2022 – 31.12.2022 un număr de 5.338 apeluri, din care 3.754 apeluri preluate, 1.127 apeluri scurte și 457 apeluri pierdute (angajare într-o altă convorbire).

Astfel, din 3.754 apeluri preluate, 2.162 au fost în domeniul violenței domestice, 21 în domeniul traficului de persoane, 16 în domeniul egalității de șanse/gen, 1.529 apeluri care nu sunt

de competența ANES și 26 în domeniul violenței sexuale, alta decât în contextul violenței domestice.

La nivelul municipiului Focșani, din activitatea desfășurată de Direcția de Asistență Socială, au fost identificate următoarele probleme :

- nevoia de consiliere psihologică și psihoterapii gratuite;
- dependența de alcool/droguri, etc;
- lipsa resurselor financiare și/sau a unui loc de muncă, locative, respectiv a educației formale și informale;
- insuficiente acțiuni de informare a comunității și de colaborare a specialiștilor;
- insuficiente servicii specializate în comunitate;
- ordinele de protecție sunt încălcate deoarece victima este insuficient protejată;
- instanța nu îi obligă pe agresori să participe la consiliere psihologică sau psihoterapii;
- lipsa programelor de tratare a dependențelor/terapii de suport;
- dificultăți în a demonstra agresiunea și a obține ordin de protecție și după acordarea serviciilor medicale, persoanele vulnerabile nu au servicii la care să apeleze în comunitate.

Soluții identificate în rezolvarea problemelor/nevoilor:

- înființarea de centre de zi pentru victimele violenței în familie și agresori;
- înființarea de centre rezidențiale de îngrijire și asistență pentru victimele violenței în familie;
- înființarea de centre de zi pentru asistență integrată a adicțiilor;
- înființarea de servicii de tip rezidențial pentru recuperarea persoanelor dependente;
- servicii de psihoterapie și consiliere psihologică gratuită;
- cursuri de reconversie și/sau formare profesională și sprijin în găsirea unui loc de muncă;
- sprijin pentru copiii victimelor și facilitarea transferării rapide la unități de învățământ din apropierea centrelor rezidențiale de a căror servicii beneficiază;
- servicii de psihoterapie specializate pentru copiii victimelor violenței;
- asistență juridică și reprezentare în instanță gratuite;
- formarea specialiștilor care acordă servicii pentru victimele violenței domestice, agresori și dependenți de substanțe;
- consiliere și sprijin pentru obținerea certificatelor medico-legale;
- campanii de informare, prevenire și combatere a violenței domestice și consumului de substanțe, inclusiv în școli;
- obligativitatea stabilită de instanța de judecată pentru agresor de a participa la ședințe de consiliere psihologică și terapii.

3.7. Persoane cu adicții:

Descrierea grupului țintă și cadrul general:

Conform Organizației Mondiale a Sănătății (OMS) „dependența este definită ca o tulburare cronică, recidivantă, caracterizată prin căutarea și consumul compulsiv de droguri, în

ciuda consecințelor adverse. Este considerată o tulburare a creierului, deoarece implică modificări funcționale ale circuitelor cerebrale implicate în recompensă, stres și autocontrol.” Definiția se extinde către orice comportament sau substanță care produce aceleași efecte asupra individului.

De asemenea, OMS definește substanțele psihoactive ca „substanțe care, atunci când sunt luate sau administrate în sistemul cuiva, afectează procesele mentale, de ex. cogniție sau afect. Acest termen și echivalentul său, drog psihotrop, sunt termenul cel mai neutru și descriptiv pentru întreaga clasă de substanțe, licite sau ilicite, de interes pentru politica drogurilor. <Psihoactiv> nu implică neapărat generarea de dependență și, în limbajul obișnuit, termenul este adesea lăsat nedeclarat, ca în <consum de droguri> sau <abuz de substanțe>”.

Adicția nu poate fi însă limitată la consumul de substanțe, deși aceasta este forma de adicție cu efect negativ imediat asupra sănătății fizice a persoanei. Mulți oameni din întreaga lume sunt pasionați de jocuri video și jocuri de noroc. Ambele sunt recunoscute ca comportamente care creează dependență, dar, de obicei, nu sunt comportamente care au consecințe semnificative asupra sănătății. Cu toate acestea, o parte dintre persoanele implicate în astfel de comportamente pot dezvolta tulburări asociate cu deficiența funcțională sau suferința.

Jocurile video sunt foarte răspândite în cultura modernă. Cu toate acestea, în ultimii ani, a existat o recunoaștere tot mai mare în rândul profesioniștilor ce activează în sănătate și în mediul universitar, că anumite modele de jocuri video pot duce la deficiențe marcante în domeniul personal, familial, social, educațional, etc.

Jocurile de noroc sunt considerate o formă de divertisment. La fel ca jocurile video, caracterul repetitiv al jocurilor de noroc poate duce la tulburări și deficiențe în toate aspectele vieții.

De departe, cea mai nocivă și răspândită formă de adicție rămâne consumul de substanțe. „La baza problemelor legate de droguri pe care le observăm în Europa se află inovarea continuă de pe piața drogurilor, care a dus la o disponibilitate generală ridicată a unui număr tot mai mare de substanțe diferite, adesea cu potență sau puritate mare. Prin urmare, reducerea atât a importurilor de droguri în Uniunea Europeană, cât și a producției în Uniunea Europeană continuă să fie principalele provocări în materie de politici.” (Raportul european privind drogurile 2022 Sursă: file:///C:/Users/asistenta%20ph1/Downloads/2022.2419_RO_02_wm.pdf)

Date statistice:

La nivelul Uniunii Europene situația consumului de droguri în anul 2022 arată astfel:

Tip de drog	Adulți 15-64 ani în ultimul an	Adulți 15-64 ani de-a lungul vieții
Canabis	22,2 milioane (7,7%)	78,6 milioane (27,3%)
Cocaină	3,5 milioane (1,2%)	14,4 milioane (5,0%)
MDMA	2,6 milioane (0,9%)	10,6 milioane (3,7%)
Amfetamine	2,0 milioane (0,7%)	8,9 milioane (3,1%)

Sursă: file:///C:/Users/asistenta%20ph1/Downloads/2022.2419_RO_02_wm.pdf

Heroina și alte tipuri de opioide au fost responsabile de 74% din cazurile de supradoză fatală înregistrate.

Conform Raportului european privind drogurile 2022, vârsta medie la momentul decesului, pentru decesele induse de consumul de droguri, este de 41 de ani. Din totalul deceselor înregistrate, 21% sunt femei și 79% bărbați. Referitor la vârsta persoanelor la momentul decesului: 9% sub 25 de ani, 39% între 25 și 39 de ani, 45% între 40 și 64 de ani și 6% peste 65 de ani.

De asemenea, același raport realizează o statistică a consumatorilor admiși la tratament, respectiv 43.000 (53%) persoane admise la tratament pentru prima dată, 27.000 (34%) de persoane admise la tratament și anterior și 10.000 (13%) a căror situație este necunoscută. S-a constatat că vârsta medie a primului consum este de 16 ani, iar vârsta medie la prima admitere la tratament este de 25 de ani. Totodată, din totalul consumatorilor admiși la tratament, 16% sunt femei și 84% bărbați.

Conform Raportului național privind situația drogurilor 2022 a Agenției Naționale Antidrog din România, 10,7% dintre cei cu vârsta cuprinsă între 15-64 ani au consumat cel puțin un drog ilicit de-a lungul vieții, în timp ce 6% dintre ei au consumat și în ultimul an, iar 3,9% au consumat și în ultima lună. Față de studiul anterior, se observă creșteri pentru toate tipurile de consum, însă cea mai importantă este cea a consumului din ultima lună, a cărei rată de creștere este de 2,2 ori.

Se poate observa o scădere semnificativă a numărului persoanelor consumatoare care solicită tratament, respectiv au fost înregistrate 3097 de persoane care au solicitat tratament, ceea ce înseamnă cu 10% mai puțin decât în anul precedent.

Concluzii:

Persoanele cu un comportament adictiv necesită intervenții de specialitate de lungă durată, implicând terapii și consiliere care să vizeze dezechilibrele cognitive și emoționale, având ca obiective pe termen lung recuperarea și reabilitarea indivizilor, ceea ce scoate în evidență importanța dezvoltării unor servicii specializate.

Drogurile întunecă judecata utilizatorilor. Aceasta înseamnă că utilizatorii de droguri se expun la multe riscuri, cum ar fi sexul neprotejat. Acest context poate duce la infectare cu virusuri hepatice sau HIV și alte boli cu transmitere sexuală.

Consumatorii de droguri provin din toate categoriile sociale. Chiar dacă unele efecte ale consumului de droguri pot părea atractive, acestea nu vor dura foarte mult, iar starea de bine căutată se transformă în deprimare, tristețe, singurătate, etc.

Având în vedere că la nivelul municipiului Focșani nu există servicii sociale și medicale care să răspundă nevoilor persoanelor cu adicții, este necesară dezvoltarea de programe, proiecte și intervenții de prevenire care au ca scop informarea, educarea și conștientizarea populației generale, școlare și a grupurilor vulnerabile, privind efectele consumului de alcool, tutun, droguri, substanțe noi psihoactive, precum și a comportamentelor ce pot crea dependență.

3.8. Persoane vulnerabile aflate în risc de sărăcie/excluziune/marginalizare socială

Descrierea grupului țintă și cadrul general:

Legea nr. 292/2011 a asistenței sociale, definește sărăcia ca fiind „starea unei/unui persoane/familii/grup/comunități manifestată prin lipsa resurselor strict necesare cumpărării bunurilor și serviciilor considerate a asigura nivelul minim de trai într-o anumită perioadă de timp, raportat la condițiile socioeconomice ale societății. Pragul de sărăcie reprezintă cunatificarea resurselor, iar standardele utilizate pentru stabilirea acestuia sunt influențate de nivelul general al costului vieții, precum și de specificul politicilor sociale adoptate.” (Art. 6 lit. hh))

Amploarea stării de sărăcie poate fi mai bine evaluată dacă se analizează, complementar sărăciei monetare, aspectele de deprivare materială, incapacitatea unor persoane de a-și asigura condiții de viață normale pentru actualul stadiu de dezvoltarea al societății.

O persoană este considerată în risc de **sărăcie și excluziune socială** dacă se află în cel puțin una dintre următoarele trei situații:

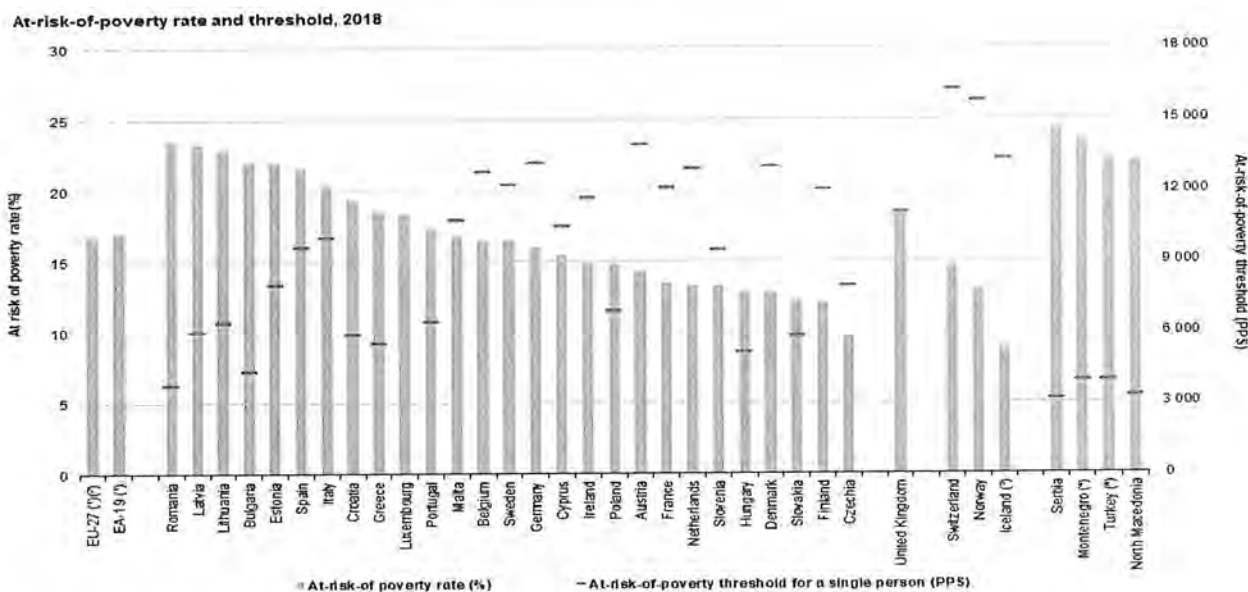
1. **Este expusă riscului de sărăcie** – dacă veniturile gospodăriei din care face parte sunt mai mici decât pragul de sărăcie, stabilit la 60% din mediana veniturilor disponibile pe adult echivalent;
2. **Se confruntă cu privațiuni materiale severe** – imposibilitatea satisfacerii unor nevoi dată de lipsa fortuită a cel puțin patru din următoarele nouă elemente:
 - Capacitatea de a face față cheltuielilor neprevăzute;
 - Capacitatea de a plăti pentru vacanțe anuale de câte o săptămână departe de casă;
 - Existența întârzierii plăților la plata creditelor ipotecare, chiriei, utilităților, ratelor la împrumuturi sau ratelor corespunzătoare operațiunilor de leasing;
 - Capacitatea de a avea o masă cu carne, pui sau pește sau proteine echivalente din două în două zile;
 - Capacitatea de a menține locuința încălzită;
 - Deținerea unei mașini de spălat;
 - Deținerea unui TV color;
 - Deținerea unui telefon;
 - Deținerea unei mașini personale.
3. **Locuiește într-o gospodărie pentru care intensitatea muncii este extrem de redusă** – în care persoanele nu muncesc decât foarte puțin din capacitatea lor de a munci.

O categorie aparte de populație supusă riscului de sărăcie este reprezentată de tinerii NEET's. Termenul NEET a apărut în anii 1990 și se referă la tinerii cu vârsta cuprinsă între 16 și 18 ani care au abandonat sistemul de învățământ, dar nu au intrat pe piața muncii. Concret, termenul NEET definește tinerii care nu sunt încadrați profesional și nu urmează niciun program educațional sau de formare. În NEET sunt incluse și persoanele inapte să lucreze din cauza unui handicap sau a unei afecțiuni.

De asemenea, populația de etnie romă este vulnerabilă la rândul ei riscului de excluziune socială și sărăcie. Populația de etnie romă se distinge de restul populației care trăiește pe teritoriul României și sub aspectul structurii demografice, dar și sub cel al structurii din punct de vedere al statutului deținut în conformitate cu modul de participare la activitatea economică. Aceste particularități sunt reflectate în nivelurile atinse de ratele de ocupare, de cele de șomaj, generând un impact social deosebit de puternic pentru comunitățile populate cu etnici romi.

Date statistice:

Conform Eurostat, rata riscului de sărăcie în 2018, în România era de 23,5%, situându-se pe locul trei în Europa după Serbia și Muntenegru.



(*) At-risk-of-poverty threshold (PPS): not available.
 (*) Estimate.
 (*) 2018.
 (*) 2017.
 Source: Eurostat (online data codes: ilc_ii01 and ilc_ii02)

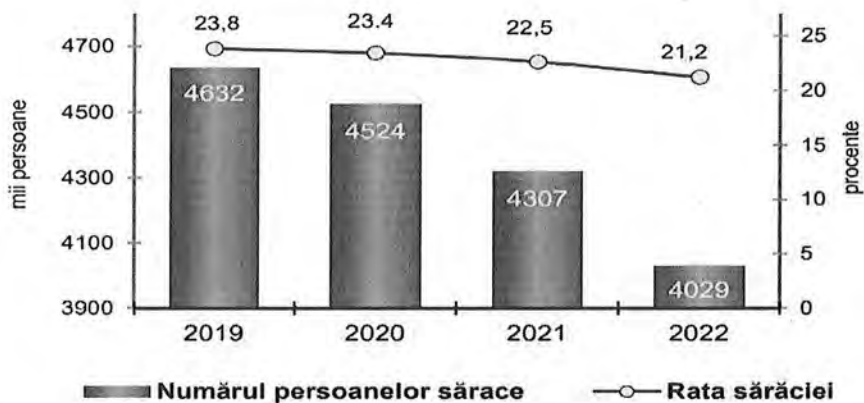


Sursă: https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/images/1/1c/At-risk-of-poverty_rate_and_threshold%2C_2018_SILC20.png

Conform Institutului Național de Statistică în România situația se prezintă astfel, în anul 2022:

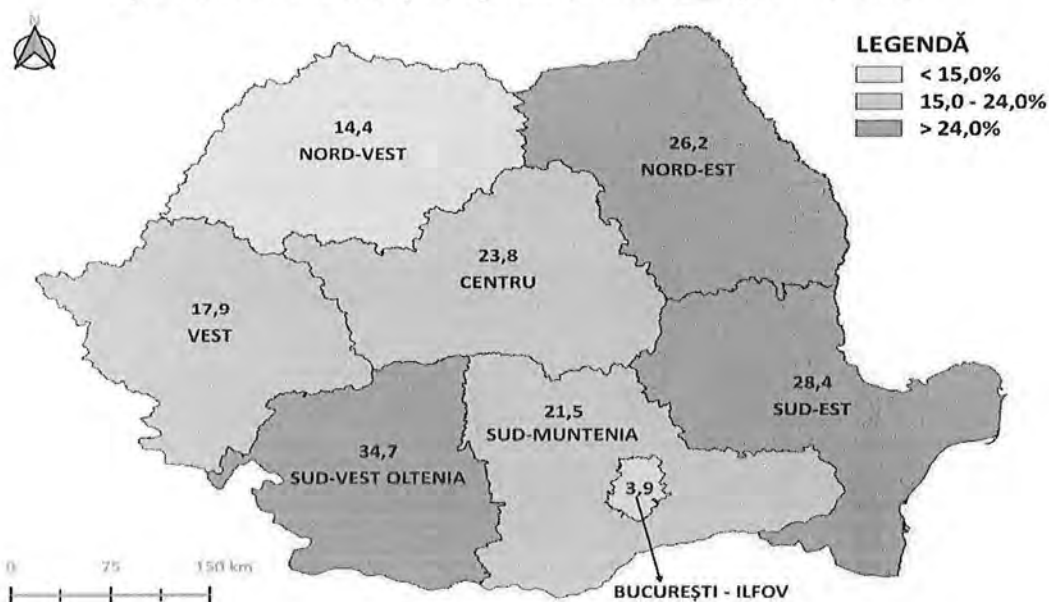
În perioada 2019-2022, rata sărăciei, estimată în raport cu pragul stabilit în funcție de nivelul și distribuția veniturilor din anul pentru care se face evaluarea, a avut o evoluție descrescătoare, de la 23,8% în anul 2019, la 21,2%, în anul 2022.

Figura 1. Rata sărăciei și numărul persoanelor sărace, în perioada 2019-2022



Sursă: [file:///C:/Users/asistenta%20ph1/Downloads/dimensiuni ale incluziunii sociale in romania 2022.pdf](file:///C:/Users/asistenta%20ph1/Downloads/dimensiuni%20ale%20includiunii%20sociale%20in%20romania%202022.pdf)

Figura 3. Rata sărăciei pe regiuni de dezvoltare, în anul 2022



Sursă: [file:///C:/Users/asistenta%20ph1/Downloads/dimensiuni ale incluziunii sociale in romania 2022.pdf](file:///C:/Users/asistenta%20ph1/Downloads/dimensiuni%20ale%20includiunii%20sociale%20in%20romania%202022.pdf)

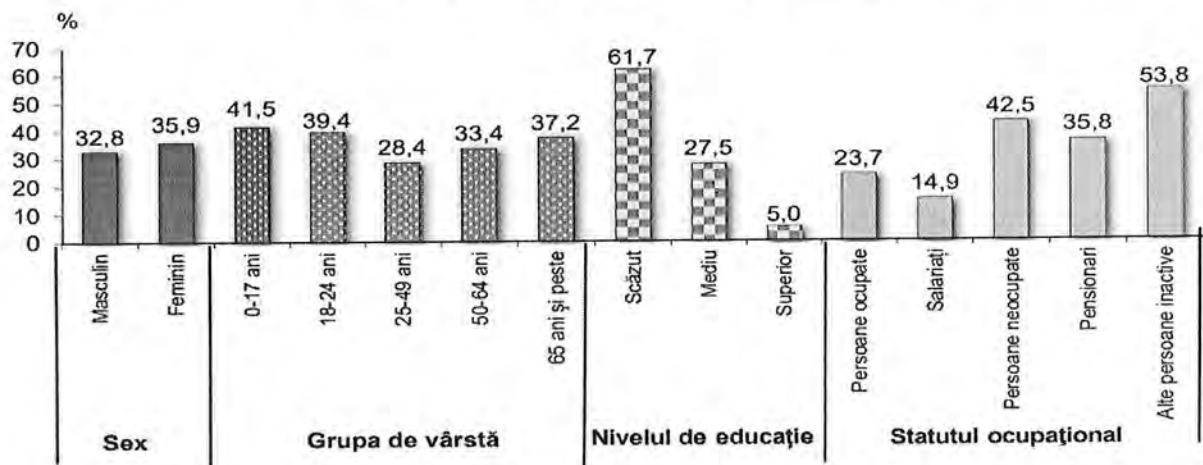
Figura 10. **Ponderea persoanelor aflate în stare de deprivare materială și socială, pe regiuni de dezvoltare, în anul 2022 (%)**



Sursă: [file:///C:/Users/asistenta%20ph1/Downloads/dimensiuni ale incluziunii sociale in romania 2022.pdf](file:///C:/Users/asistenta%20ph1/Downloads/dimensiuni%20ale%20includerii%20sociale%20in%20romania%202022.pdf)

Din totalul populației din România, persoanele care în anul 2022 au suferit de una sau mai multe lipsuri de natura deprivării economice au avut o pondere foarte mare, de 69,3%.

Figura 14. **Persoane cu risc de sărăcie sau excluziune socială pe principalele categorii ale populației, în anul 2022**



Sursă: [file:///C:/Users/asistenta%20ph1/Downloads/dimensiuni ale incluziunii sociale in romania 2022.pdf](file:///C:/Users/asistenta%20ph1/Downloads/dimensiuni%20ale%20includerii%20sociale%20in%20romania%202022.pdf)

Persoanele de sex feminin, persoanele neocupate, cele cu un nivel scăzut de educație, copiii sub 18 ani, persoanele vârstnice sunt categoriile socio-economice care prezintă în medie cel mai mare risc de sărăcie sau excluziune socială.

Figura 17. **Ponderea persoanelor aflate în risc de sărăcie sau excluziune socială, pe regiuni de dezvoltare, în anul 2022 (%)**

Sursă:

file:///C:/Users/asistenta%20ph1/Downloads/dimensiuni_ale_incluziunii_sociale_in_romania_2022.pdf

Riscul de sărăcie sau excluziune socială este inegal distribuit și în profil regional. Păstrând proporția se observă cam aceeași distribuție a regiunilor ca și în cazul ratei sărăciei relative. Astfel, cea mai mare rată a riscului de sărăcie sau excluziune socială se înregistrează în regiunea Sud-Est (46,9%), urmată îndeaproape de regiunea Sud-Vest Oltenia (44,7%).

D.A.S. Focșani, prin Serviciul beneficii sociale, realizează activități pentru prevenirea și combaterea riscurilor de sărăcie, deprivare materială și socială, respectiv sărăcie sau excluziune socială, conform legislației în vigoare, astfel:

Activități	Nr. Cazuri 2020	Nr. Cazuri 2021	Nr. Cazuri 2022
Total dosare aflate în plată – venit minim garantat	144	152	181
Ajutoare de urgență	73	66	93
Anchete sociale de punere în plată/reevaluare dosare venit minim garantat	280	431	459
Total dosare în plată – alocație pentru susținerea familiei	196	182	208
Anchete sociale efectuate la 6 luni/punere în plată – alocație pentru susținerea familiei	388	370	416
Anchete sociale pentru POAD 2019 – 2020	373	562	620

De asemenea, compartimentul de asistență medicală comunitară a catagrafiat, în municipiul Focșani, un număr total de 6.511 persoane, din care 765 cu vârste cuprinse între 0 și 18 ani, 2.583 persoane cu vârste cuprinse între 18 și 65 ani și 3.163 persoane cu vârsta peste 65 de ani

La nivelul municipiului Focșani, din activitatea desfășurată de Direcția de Asistență Socială, au fost identificate următoarele probleme la persoanele în risc de sărăcie/marginalizare/etnie romă:

- Lipsa resurselor financiare pentru întreținerea locuințelor, plata chirie, etc.;
- Locuire în condiții improprii;
- Retragerea din activitatea educațională, abandonul școlar, nivel de școlarizare scăzut;
- Șanse scăzute de dezvoltare a abilităților de integrare școlare determinate de influența familiei, dar și a comunității;
- Stare de sănătate precară a persoanelor aflate în risc de sărăcie/marginalizare socială sau aparținând etniei rome ca urmare a obiceiurilor alimentare nesănătoase precum și existența unor dependențe (consum de alcool, tutun, substanțe interzise, jocuri de noroc, etc);
- Inegalitatea șanselor pentru găsirea unui loc de muncă pentru persoanele aflate în risc de sărăcie, marginalizare și izolare socială sau de etnie romă;
- Dificultăți în identificarea unor locuri de muncă determinate de lipsa accesului la informație, lipsa abilităților și deprinderilor privind utilizarea tehnologiei;
- Participarea scăzută și acces limitat la ocuparea unui loc de muncă stabil și bine plătit, dificultăți în menținerea locului de muncă;
- Copiii romi se căsătoresc devreme, au copii când sunt foarte tineri și prezintă risc crescut de dependență de alți adulți din familia extinsă, care, la rândul lor, beneficiază de servicii și prestații sociale. Se perpetuează astfel ciclul dependenței de serviciile sociale inter-generațional;
- Sentimentul de discriminare/marginalizare resimțit acut de către persoanele aflate în risc de sărăcie/marginalizare socială/etnică în raport cu comunitatea.

Probleme identificate la nivelul populației rome:

- Educație: majoritatea copiilor romi ajung să aibă un nivel mai scăzut de competențe, posibilități de inserție profesională mai reduse și standarde de viață mai mici decât cele ale populației de altă etnie, din cauza faptului că există o obișnuință a comunității să nu permită copiilor să meargă la școală. Asigurarea accesului la educație pentru copiii cei mai săraci, de la vârste cât mai fragede, este esențială pentru ruperea cercului vicios al sărăciei și pentru șansa reală la incluziune socială.
- Sănătate: populația de etnie romă prezintă o stare mai proastă de sănătate pe parcursul întregului ciclu de viață, riscând să fie mult mai afectați de boli infecțioase sau cronice. Cauzele principale includ sărăcia, condițiile precare de viață, lipsa accesului la nutriție adecvată, la educație și la îngrijire medicală.
- Ocuparea forței de muncă: participarea scăzută și accesul limitat la locuri de muncă stabile, bine remunerate alimentează veniturile mici, nivelul limitat de educație, riscul ridicat de sărăcie și excluziune socială a romilor, întrețin starea de sărăcie în rândul adulților, dar afectează și copiii, ducând la absenteism și părăsirea timpurie a școlii.

- Locuire: populația de romi, față de populația majoritară, deține condiții de locuit mai precare. Factorul economic este un determinant important al mărimii locuinței. Locuințele sunt suprapopulate, slab dotate cu mobilier și bunuri de folosință îndelungată.

Soluții identificate în rezolvarea problemelor/nevoilor:

- Înființarea de servicii sociale tip Centre comunitare care să ofere servicii comunitare integrate;
- Suport și acompaniament social pentru stabilirea rezidenței/domiciliului pentru persoanele în risc de sărăcie/marginalizare socială care locuiesc pe raza municipiului fără forme legale, suport pentru înscrierea la școală (programul educațional Șansa a doua), suport pentru înscrierea la alte programe de formare profesională pentru adulți;
- Realizarea de programe de orientare vocațională pentru persoanele în risc de sărăcie și excluziune socială în vederea identificării și menținerii unui loc de muncă;
- Reabilitarea locuințelor sociale existente/construirea de noi locuințe sociale;
- Întărirea colaborării, prin încheierea de protocoale/parteneriate între instituții și organizații astfel încât problematica persoanelor în risc de sărăcie să fie abordată într-un mod integrat;
- Derularea de acțiuni comunitare pentru combaterea discriminării, campanii de informare privind importanța unei societăți incluzive;
- Identificarea de soluții financiare pentru servicii sociale destinate persoanelor în risc de sărăcie și excluziune socială/etnie romă;
- Conștientizarea, sensibilizarea și implicarea comunității, a angajatorilor, cu privire la dreptul la muncă al persoanelor în risc de sărăcie și excluziune socială, precum și a nevoilor specifice;
- Reducerea numărului persoanelor fără locuință sau cu condiții de locuit precare;
- Dezvoltarea de programe de medicină comunitară la nivel local, campanii pentru sănătate, informare și educație sanitară.

3.9. Persoane cu măsură de ședere pe teritoriul României (refugiați, migranți)

Descrierea grupului țintă și cadrul general:

Conform definiției date în Convenția de la Geneva în anul 1951 refugiații sunt acele persoane care în urma experimentării unor „*temeri justificate de a fi persecutate datorită rasei, religiei, naționalității, apartenenței la un anumit grup social sau opiniilor sale politice, se afla în afara țării a cărei cetățenie o are și care nu poate sau, datorită acestei temeri, nu dorește protecția acestei țări; sau care, neavând nici o cetățenie și găsindu-se în afara țării în care avea reședința obișnuită ca urmare a unor astfel de evenimente, nu poate sau, datorită respectivei temeri, nu dorește să se reîntoarcă.*” (Sursă: https://www.unhcr.org/ro/wp-content/uploads/sites/23/2016/12/1951_Convention_ROM.pdf)

La nivelul Uniunii Europene, au fost prevăzute o serie de condiții pentru dobândirea statutului de refugiat, în vederea acordării dreptului la protecție internațională. Solicitanții de azil sunt acele persoane care depun o cerere formală în acest sens, deoarece viața lor este supusă unor anumite riscuri, în țara de origine.

Odată cu aderarea la Uniunea Europeană, România a adoptat politica europeană de sprijin a imigranților, dezvoltând programe de integrare bazate pe nevoile beneficiarilor, în cadrul procesului de incluziune socială, economică și culturală.

Având în vedere că războiul din Ucraina a generat un flux important de persoane strămutate care au intrat pe teritoriul țării noastre, fiind în nevoie de asistență umanitară, Guvernul României a stabilit o structură coerentă de luare a deciziilor și coordonare. Răspunsul României la criza persoanelor strămutate din Ucraina este structurat pe două niveluri de intervenție:

- Răspunsul primar destinat asistenței de urgență;
- Răspunsul secundar destinat măsurilor de protecție pe termen lung și mediu.

Răspunsul primar reprezintă reacția și intervenția urgentă asigurate de România pentru persoanele strămutate din Ucraina. Răspunsul secundar, de protecție, este un mecanism dezvoltat pentru a asigura măsurile de protecție și incluziune pe termen mediu și lung pentru persoanele strămutate din Ucraina care aleg să locuiască în România.

CAPITOLUL 4

OBIECTIVE GENERALE, STRATEGICE, SPECIFICE ȘI DIRECȚII DE ACȚIUNE

OBIECTIV GENERAL – Creșterea calității vieții persoanelor aflate într-o situație de vulnerabilitate, prin reducerea numărului de persoane supuse riscului de sărăcie și marginalizare socială din municipiul Focșani și menținerea și dezvoltarea serviciilor sociale existente, precum și înființarea/dezvoltarea de servicii sociale adaptate nevoilor în continuă schimbare ale persoanelor vulnerabile din comunitate.

1. **Obiectiv strategic (OS) 1** – Dezvoltarea și consolidarea serviciilor sociale la nivelul municipiului Focșani, centrată pe comunitate, prin constituirea unei rețele de servicii sociale adaptate nevoilor tuturor categoriilor de persoane aflate în dificultate existente în comunitate.

Obiectiv specific 1.1 – crearea cadrului necesar pentru dezvoltarea domeniului asistenței sociale la nivel local, prin evaluarea, consultarea comunitară, parteneriate și finanțare adecvată.

Obiectiv specific 1.2 – Asigurarea mobilității și accesibilității serviciilor sociale prin cartografierea serviciilor sociale existente, optimizându-se tipul și timpul de intervenție, corelarea capacității serviciilor sociale cu nevoile reale ale comunității locale.

Obiectiv specific 1.3 – Asigurarea vizibilității și transparenței serviciilor sociale, schimbarea percepției comunității privind rolul intervențiilor de asistență socială.

Obiectiv specific 1.4 – Integrarea și utilizarea tehnologiilor digitale și aplicațiilor informatice la nivelul serviciilor sociale din municipiul Focșani, implementarea unei baze de date cu beneficiari ai serviciilor sociale din municipiul Focșani.

Obiectiv specific 1.5 – Formarea profesională continuă a specialiștilor din domeniul social în vederea adaptării intervențiilor sociale la modificările legislative naționale și internaționale, pentru acoperirea integrală a nevoilor reale ale beneficiarilor, cu scopul reintegrării în comunitate, prevenind marginalizarea/excluziunea socială.

Obiectiv specific 1.6 – Dezvoltarea serviciilor sociale bazate exclusiv pe legalitate, regularitate, eficacitate, eficiență, etică și integritate, cu respectarea principiilor și valorilor umane.

Obiectiv specific 1.7 – Dezvoltarea culturii de voluntariat prin implicarea activă a comunității în problematica socială și dezvoltarea de parteneriate interinstituționale public-public, public-privat, pentru oferirea de servicii sociale atât la nivel comunitar, cât și individual.

Obiectiv specific 1.8 – Adaptarea serviciilor sociale la situațiile actuale, neprevăzute, în vederea asigurării sustenabilității serviciilor sociale.

2. Obiectiv strategic (OS) 2 – Crearea de valoare adăugată pentru comunitate, prin facilitarea integrării sociale a tuturor grupurilor vulnerabile identificate.

Obiectiv specific 2.1 – Asigurarea de servicii sociale, de calitate, prin măsuri și intervenții de asistență socială în domeniul protecției și promovării drepturilor copilului și familiei.

Obiectiv specific 2.2 – Îmbunătățirea calității vieții și evitarea izolării sociale a persoanelor vârstnice, cu accent pe menținerea în comunitate, accesibilizare și proximitate în furnizarea serviciilor sociale.

Obiectiv specific 2.3 – Dezvoltarea unui mediu incluziv pentru persoane cu dizabilități, centrat pe menținerea în comunitate, formare de abilități, schimbare de mentalitate și implicare ecomunitară.

Obiectiv specific 2.4 – Dezvoltarea de servicii sociale și a unei rețele de specialiști care să asigure evaluarea și intervenția timpurie adresate persoanelor cu probleme de sănătate mintală, pentru facilitarea integrării sociale și profesionale a acestora și implicarea lor în procesul de luare a deciziilor.

Obiectiv specific 2.5 – Îmbunătățirea politicilor sociale locale privind problematica persoanelor fără adăpost și a lipsei asigurării unei locuințe, în vederea reducerii numărului de persoane fără adăpost din municipiul Focșani și schimbarea mentalității comunității.

Obiectiv specific 2.6 – Asigurarea conștientizării, informării, dezvoltării de servicii, colaborarea interinstituțională, în scopul prevenirii și reducerii fenomenului violenței domestice.

Obiectiv specific 2.7 - Asigurarea conștientizării , informării, dezvoltării de servicii, în scopul prevenirii și reducerii fenomenului consumului de droguri și a altor comportamente de adicție.

Obiectiv specific 2.8 – Combaterea și prevenirea riscului de excluziune/marginalizare socială, a riscului de sărăcie a persoanelor vulnerabile, prin acordarea de suport specializat, inclusiv prin colaborarea cu alți actori sociali, implicarea comunității.

Direcțiile de acțiune/măsurile concrete, rezultatul acestora, indicatorii de performanță și instituțiile responsabile pentru atingerea obiectivelor generale, strategice și specifice sunt cuprinse în Planul de acțiune 2024-2028 (vezi anexa).

CAPITOLUL 5

FINANȚAREA SERVICIILOR SOCIALE

Pentru atingerea obiectivelor stabilite în cadrul strategiei de dezvoltare a serviciilor sociale 2024 – 2028, se au în vedere mai multe surse de finanțare:

- I. **Bugetul de stat** – se pot finanța servicii și beneficii sociale pentru diferite categorii de persoane vulnerabile prin intermediul Programelor de Interes Național (PIN).
- II. **Bugetul Consiliului Județean Vrancea** – din acest buget sunt finanțate serviciile sociale publice pentru diferitele categorii de persoane aflate în situații de vulnerabilitate de la nivel județean, servicii sociale de interes județean sau local propuse a fi înființate.
- III. **Bugetul Consiliului Local al municipiului Focșani** – din acest buget sunt finanțate serviciile sociale publice locale.
- IV. **Fonduri externe** – prin accesarea acestora în cadrul programelor cu finanțare nerambursabilă.
- V. **Donații, sponsorizări sau alte contribuții** din partea persoanelor fizice sau juridice din țară și din străinătate cu care furnizorii de servicii sociale pot derula programe de parteneriat.
- VI. **Alte forme de finanțare** – efectuate în baza convențiilor de parteneriat.

PLANUL DE ACTIUNE 2024 – 2028

OBIECTIV GENERAL – Creșterea calității vieții persoanelor aflate într-o situație de vulnerabilitate, prin reducerea numărului de persoane supuse riscului de sărăcie și marginalizare socială din municipiul Focșani și menținerea și dezvoltarea serviciilor sociale existente, precum și înființarea/dezvoltarea de servicii sociale adaptate nevoilor în continuă schimbare ale persoanelor vulnerabile din comunitate.

1. **Obiectiv strategic (OS) 1** – Dezvoltarea și consolidarea serviciilor sociale la nivelul municipiului Focșani, centrată pe comunitate, prin constituirea unei rețele de servicii sociale adaptate nevoilor tuturor categoriilor de persoane aflate în dificultate existente în comunitate.

Obiectiv specific 1.1 – Crearea cadrului necesar pentru dezvoltarea domeniului asistenței sociale la nivel local, prin evaluarea, consultarea comunitară, parteneriate și finanțare adecvată.

Direcții de acțiune /măsuri concrete	Rezultatul acțiunii	Indicatori de performanță	Termen	Instituții responsabile	Resurse financiare
Direcții de acțiune 1.1.1 – Dezvoltarea parteneriatelor în vederea creșterii calității serviciilor sociale oferite beneficiarilor					
1.1.1.1 Încheierea de contracte de parteneriat cu scopul implementării de programe de acțiune comunitară și intercomunitară pentru crearea unei rețele de servicii sociale și accesibilizarea acestora	Contracte de parteneriat/ convenții de colaborare/ acorduri de parteneriat.	Număr de convenții/ contracte/acorduri	Anual	Primăria municipiului Focșani, D.A.S. Focșani, furnizori de servicii sociale publice și privați, liderii de opinie din comunitate.	Bugetul de stat, local, finanțări externe nerambursabile, donații, sponsorizări.

1.1.1.2 Realizarea de programe de cercetare în domeniul asistenței sociale	Consultări publice, focus-grupuri, chestionare, ș.a.	Număr de consultări publice, focus-grupuri, chestionare, ș.a.	Anual	Primăria municipiului Focșani, D.A.S. Focșani, furnizori de servicii sociale publice și privați, instituții de învățământ din domeniul social.	Bugetul de stat, local, finanțări externe nerambursabile, donații, sponsorizări.
1.1.1.3 Dezvoltarea și creșterea calității serviciilor sociale prin subvenționare, contractare, acorduri de parteneriat.	Convenții, contracte, acorduri, parteneriate.	Număr de convenții, acorduri, parteneriate.	Anual	Primăria municipiului Focșani, D.A.S. Focșani, furnizori de servicii sociale publice și privați	Bugetul local
1.1.1.4 Accesarea liniilor de finanțare prin elaborare și implementare de proiecte cu fonduri europene nerambursabile.	Proiecte elaborate, finanțate, în implementare.	Număr de proiecte elaborate, finanțate, în implementare.	Anual	Primăria municipiului Focșani, D.A.S. Focșani, furnizori de servicii sociale publice și privați, instituții de învățământ și sanitare.	Fonduri europene nerambursabile.
1.1.1.5 Dezvoltarea și creșterea calității serviciilor sociale prin finanțarea din bugetul de stat/local.	Alocare de fonduri din bugetul de stat/local.	Număr de servicii sociale finanțate din bugetul de stat/local.	Anual	Primăria municipiului Focșani, D.A.S. Focșani, furnizori de servicii sociale publice și privați, instituții de învățământ și sanitare.	Buget de stat / local.

Obiectiv specific 1.2 – Asigurarea mobilității și accesibilității serviciilor sociale prin cartografierea serviciilor sociale existente, optimizându-se tipul și timpul de intervenție, corelarea capacității serviciilor sociale cu nevoile reale ale comunității.

Direcții de acțiune /măsuri concrete	Rezultatul acțiunii	Indicatori de performanță	Termen	Instituții responsabile	Resurse financiare
--------------------------------------	---------------------	---------------------------	--------	-------------------------	--------------------

Direcții de acțiune 1.2.1 – Creșterea accesului persoanelor vulnerabile la servicii sociale care să răspundă nevoilor individuale ale beneficiarilor.						
1.2.1.1 Organizarea periodică de campanii de informare în comunitate cu privire la serviciile sociale existente.	Campanii de informare în comunitate.	Număr de campanii de informare.	Anual	Primăria municipiului Focșani, D.A.S. Focșani, furnizori de servicii sociale publice și privați, liderii de opinie din comunitate.	Bugetul de stat, local, finanțări externe nerambursabile, donații, sponsorizări.	
1.2.1.2 Realizarea unei hărți interactive care să cuprindă serviciile sociale publice și private din municipiul Focșani.	Consultări publice, focus-grupuri, chestionare.	Număr de consultări publice, focus-grupuri, chestionare.	Anual	Primăria municipiului Focșani, D.A.S. Focșani, furnizori de servicii sociale publice și privați	Bugetul de stat, local, finanțări externe nerambursabile, donații, sponsorizări.	
1.2.1.3 Dotarea serviciilor sociale care să ofere un mediu ambiant sigur și confortabil, precum și accesul facil al beneficiarilor, personalului și vizitatorilor în toate spațiile proprii, interioare și exterioare.	Sedii de servicii sociale dotate și accesibilizate.	Număr de sedii de servicii sociale dotate și accesibilizate.	Anual	Primăria municipiului Focșani, D.A.S. Focșani, furnizori de servicii sociale publice și privați	Bugetul de stat, local, finanțări externe nerambursabile, donații, sponsorizări.	
1.2.1.4 Asigurarea accesului echitabil și nediscriminatoriu la serviciile sociale pentru grupurile vulnerabile.	Metodologie și proceduri de admitere, ROF și ROI.	Număr de proceduri, metodologie, ROF, ROI, etc.	Anual	Primăria municipiului Focșani, D.A.S. Focșani, furnizori de servicii sociale publice și privați	Bugetul de stat, local, finanțări externe nerambursabile, donații, sponsorizări.	

Obiectiv specific 1.3 – Asigurarea vizibilității și transparenței serviciilor sociale, schimbarea percepției comunității privind rolul intervențiilor de asistență socială.

Direcții de acțiune /măsuri concrete	Rezultatul acțiunii	Indicatori de performanță	Termen	Instituții responsabile	Resurse financiare
Direcții de acțiune 1.3.1 – Promovarea serviciilor sociale, dezvoltarea unui sistem de comunicare, informare cu cetățenii care să ofere accesibilitate la informațiile publice legate de serviciile sociale din municipiul Focșani.					
1.3.1.1 Informarea periodică cu privire la activitățile desfășurate de către serviciile sociale la nivel local.	Activități de informare – articole, emisiuni, postări, etc. și elaborare și distribuire de materiale informative.	Număr de informări/distribuirii de materiale.	Anual	Primăria municipiului Focșani, D.A.S. Focșani, furnizori de servicii sociale publice și privați.	Bugetul de stat, local, finanțări externe nerambursabile, donații, sponsorizări.
1.3.1.2 Informarea periodică despre modificările legislative privind acordarea de servicii și beneficii sociale, condiții de eligibilitate, proiecte elaborate, alte informații de interes public.	Activități de informare – articole, emisiuni, postări, etc. și elaborare și distribuire de materiale informative.	Număr de informări/distribuirii de materiale.	Anual	Primăria municipiului Focșani, D.A.S. Focșani, furnizori de servicii sociale publice și privați	Bugetul de stat, local, finanțări externe nerambursabile, donații, sponsorizări.
1.3.1.3 Informarea anuală prin intermediul site-urilor D.A.S. Focșani și Primăriei municipiului Focșani a rapoartelor de activitate anuală a serviciilor sociale și a altor documente pentru realizarea unei bune transparențe.	Postarea rapoartelor de activitate, HCL-urilor cu privire la serviciilor sociale, declarații de avere, organizarea de concursuri, buget, alte informații de interes general.	Raportări publicate complet și la timp.	Anual	Primăria municipiului Focșani, D.A.S. Focșani.	Bugetul de stat, local, finanțări externe nerambursabile, donații, sponsorizări.

Obiectiv specific 1.4 – Integrarea și utilizarea tehnologiilor digitale și aplicațiilor informatice la nivelul serviciilor sociale din municipiul Focșani, implementarea unei baze de date cu beneficiari ai serviciilor sociale din municipiul Focșani.

Direcții de acțiune /măsurile concrete	Rezultatul acțiunii	Indicatori de performanță	Termen	Instituții responsabile	Resurse financiare
Direcții de acțiune 1.4.1 – Dezvoltarea competențelor digitale, pentru reducerea birocrăției, a timpului de soluționare și folosirea eficientă a resurselor materiale și umane.					
1.4.1.1 Organizarea de informări/training-uri de formare în vederea dezvoltării competențelor digitale.	Cursuri de formare și specializare permanentă pentru specialiști, organizate fizic și la distanță. Sesiuni de informare.	Număr de cursuri, număr de persoane formate. Număr de informări, număr de persoane informate.	Anual	Primăria municipiului Focșani, D.A.S. Focșani, furnizori de programe de formare, A.J.P.I.S., furnizori publici și privați de servicii sociale.	Bugetul de stat, local, finanțări externe nerambursabile, donații, sponsorizări.
Direcții de acțiune 1.4.2 – Înființarea, modernizarea, dotarea și adaptarea serviciilor sociale în vederea folosirii tehnologiilor digitale și aplicațiilor informatice.					
1.4.2.1 Achiziționarea de echipamente IT adaptate la cerințele actuale în domeniu.	Echipamente IT.	Numărul de echipamente IT achiziționate.	Anual	Primăria municipiului Focșani, D.A.S. Focșani, furnizori de servicii sociale publici și privați	Bugetul de stat, local, finanțări externe nerambursabile, donații, sponsorizări.
1.4.2.2 Achiziționarea de programe informatice în vederea elaborării unor baze de date unice interconectate cu beneficiarii grupurilor vulnerabile.	Programe informatice, bază de date.	Numărul de programe informatice, baze de date realizate.	Anual	Primăria municipiului Focșani, D.A.S. Focșani, furnizori de servicii sociale publici și privați	Bugetul de stat, local, finanțări externe nerambursabile, donații, sponsorizări.

1.4.2.3 Dezvoltarea infrastructurii digitale cu scopul protejării datelor, asigurării securității cibernetice și luarea deciziilor bazate pe date.	Echipamente IT hardware și software, inclusive pentru protecția datelor.	Numărul de echipamente IT hardware și software, inclusive pentru protecția datelor.	Anual	Primăria municipiului Focșani, D.A.S. Focșani, furnizori de servicii sociale publice și privați	Bugetul de stat, local, finanțări externe nerambursabile, donații, sponsorizări.
Direcții de acțiune 1.4.3 – Creșterea nivelului de competente digitale și folosirii internetului în rândul populației generale și categoriilor defavorizate					
1.4.3.1 Organizarea de informări/training-uri de formare în rândul persoanelor vulnerabile.	Sesiuni de informare/training-uri de formare profesională.	Numărul de sesiuni de informare/training-uri de formare profesională.	Anual	Primăria municipiului Focșani, D.A.S. Focșani, furnizori de servicii sociale publice și privați, furnizori de programe de formare, A.J.P.I.S.	Bugetul de stat, local, finanțări externe nerambursabile, donații, sponsorizări.
1.4.3.2 Furnizare de materiale informative cu privire la folosirea tehnologiei digitale în comunicare.	Materiale informative.	Numărul materialelor informative.	Anual	Primăria municipiului Focșani, D.A.S. Focșani, furnizori de servicii sociale publice și privați, furnizori de programe de formare	Bugetul de stat, local, finanțări externe nerambursabile, donații, sponsorizări.

Obiectiv specific 1.5 – Formarea profesională continuă a specialiștilor din domeniul social în vederea adaptării intervențiilor sociale la modificările legislative naționale și internaționale, pentru acoperirea integrală a nevoilor reale ale beneficiarilor, cu scopul reintegrării în comunitate, prevenind marginalizarea/excluziunea socială.

Direcții de acțiune /măsuri concrete	Rezultatul acțiunii	Indicatori de performanță	Termen	Instituții responsabile	Resurse financiare
Direcții de acțiune 1.5.1 – Personalizarea programelor de formare a specialiștilor din domeniul social și participarea acestora la sesiuni de formare continuă.					

1.5.1.1	Îmbunătățirea managementului resurselor umane prin crearea oportunităților de formare continuă, participarea la cursuri de specialitate.	Cursuri de formare și specializare permanentă pentru specialiști, organizate fizic și/sau la distanță.	Număr de persoane formate.	Anual	Primăria municipiului Focșani, D.A.S. Focșani, furnizori de servicii sociale publice și privați, furnizori de programe de formare, A.J.P.I.S.	Bugetul de stat, local, finanțări externe nerambursabile, donații, sponsorizări.
---------	--	--	----------------------------	-------	---	--

Obiectiv specific 1.6 – Dezvoltarea serviciilor sociale bazate exclusiv pe legalitate, regularitate, eficacitate, eficiență, etică și integritate, cu respectarea principiilor și valorilor umane.

Direcții de acțiune /măsuri concrete	Rezultatul acțiunii	Indicatori de performanță	Termen	Instituții responsabile	Resurse financiare
Direcții de acțiune 1.6.1 – Consolidarea serviciilor sociale cu respectarea strictă a legislației internaționale și naționale, în vederea respectării principiilor de regularitate, etică și integritate.					
1.6.1.1 Implementarea unui management performant bazat pe conștientizarea consecințelor noutăților din legislația din domeniu și transmiterea acestor modificări la nivelul fiecărei structuri.	ROF, ROI, proceduri de sistem și operaționale.	ROF, ROI, proceduri de sistem operaționale actualizate permanent.	Anual/la nevoie	Primăria municipiului Focșani, D.A.S. Focșani, furnizori de servicii sociale publice și privați.	Bugetul de stat, local, finanțări externe nerambursabile, donații, sponsorizări.
1.6.1.2 Implementarea unui sistem de control intern managerial performant, cu accent pe stabilirea unor obiective SMART și identificarea și tratarea riscurilor inerente.	Sistem de control intern managerial.	Sistem de control intern managerial eficient implementat.	Anual	Primăria municipiului Focșani, D.A.S. Focșani, furnizori de servicii sociale publice și privați.	Bugetul de stat, local, finanțări externe nerambursabile, donații, sponsorizări.

1.6.1.3 Stabilirea unui flux informațional interinstituțional, cu scopul eficientizării actului decizional și transpunerea în practică a acestuia.	Proceduri de sistem.	Număr de proceduri de sistem elaborate/revizuite	Anual / la nevoie	Primăria municipiului Focșani, D.A.S. Focșani, furnizori de servicii sociale publice și privați.	Bugetul de stat, local, finanțări externe nerambursabile, donații, sponsorizări.
1.6.1.4 Creșterea eficienței raportului calitate/cost al serviciilor sociale prin elaborarea unor proceduri de analiză și audit periodice.	Proceduri de sistem.	Număr de proceduri de sistem elaborate/revizuite	Anual / la nevoie	Primăria municipiului Focșani, D.A.S. Focșani, furnizori de servicii sociale publice și privați.	Bugetul de stat, local, finanțări externe nerambursabile, donații, sponsorizări.
1.6.1.5 Estimarea obiectivă a resurselor în vederea realizării tuturor obiectivelor propuse în cadrul serviciilor sociale.	Rapoarte de activitate, planuri de acțiune, rapoarte de control și audit.	Număr rapoarte de activitate, planuri de acțiune, rapoarte de control și audit.	Anual / la nevoie	Rapoarte de activitate, planuri de acțiune, rapoarte de control și audit.	Buget de stat, local.

Obiectiv specific 1.7 – Dezvoltarea culturii de voluntariat prin implicarea activă a comunității în problematica socială și dezvoltarea de parteneriate interinstituționale public-public, public-privat, pentru oferirea de servicii sociale atât la nivel comunitar, cât și individual.

Direcții de acțiune /măsuri concrete	Rezultatul acțiunii	Indicatori de performanță	Termen	Instituții responsabile	Resurse financiare
Direcții de acțiune 1.7.1 – Conștientizarea necesității și implicarea comunității în activități de voluntariat în domeniul social.					
1.7.1.1 Informarea și promovarea activităților de voluntariat în comunitate, cu accent pe aspectul WIN-WIN al acestora.	Acțiuni de informare, workshop-uri, materiale informative, etc.	Număr de acțiuni de informare, workshop-uri, materiale informative, etc.	Permanenent	Primăria municipiului Focșani, D.A.S. Focșani, furnizori de servicii sociale publice și privați, instituții de învățământ, formatori	Bugetul de stat, local, finanțări externe nerambursabile, donații, sponsorizări.

					de opinie din comunitate, angajatori, mass-media.	
1.7.1.2 Formarea unei rețele de voluntari prin implicarea instituțiilor de învățământ din domeniul social.	Contracte de voluntariat și parteneriate.	Număr de contracte de voluntariat și parteneriate.	de	Permanent	Primăria municipiului Focșani, D.A.S. Focșani, furnizori de servicii sociale publice și privați, instituții de învățământ, formatori de opinie din comunitate, angajatori, mass-media.	Bugetul de stat, local, finanțări externe nerambursabile, donații, sponsorizări.
1.7.1.3 Crearea unei baze de date cu persoanele voluntare care desfășoară activități în serviciile sociale publice și private, pe categorii de beneficiari.	Baze de date.	Număr de voluntari înscrși în baza de date.	de	Permanent	Primăria municipiului Focșani, D.A.S. Focșani, furnizori de servicii sociale publice și privați, instituții de învățământ, formatori de opinie din comunitate, angajatori, mass-media.	Bugetul de stat, local, finanțări externe nerambursabile, donații, sponsorizări.

Obiectiv specific 1.8 – Adaptarea serviciilor sociale la situațiile actuale, neprevăzute, în vederea asigurării sustenabilității serviciilor sociale.

Direcții de acțiune /măsuri concrete	Rezultatul acțiunii	Indicatori de performanță	Termen	Instituții responsabile	Resurse financiare
Direcții de acțiune 1.8.1 – Asigurarea continuității activității și a măsurilor de redresare, reziliență în sistemul serviciilor sociale, în contextual COVID sau altor situații speciale.					
1.8.1.1 Implementarea de măsuri de prevenire, gestionare și reziliență în situațiile de criză în rândul beneficiarilor de asistență socială și a profesioniștilor din domeniu, prin stabilirea protocoalelor de lucru și instrucțiuni adresate profesioniștilor din prima linie.	Instrucțiuni, protocoale, proceduri, programe.	Instrucțiuni, protocoale, proceduri, programe, elaborate/actualizate.	Permanent	Primăria municipiului Focșani, D.A.S. Focșani, furnizori de servicii sociale publici și privați, DSP Vrancea, CAS Vrancea	Bugetul de stat, local, finanțări externe nerambursabile, donații, sponsorizări.
1.8.1.2 Asigurarea cu prioritate a capacității de testare, accesului la vaccinare și a materialelor de protecție pentru beneficiarii și angajații serviciilor sociale.	Testare, vaccinare, distribuție de materiale de protecție.	Număr persoane testate, vaccinate, număr de materiale de protecție distribuite.	Permanent	Primăria municipiului Focșani, D.A.S. Focșani, furnizori de servicii sociale publici și privați, DSP Vrancea, CAS Vrancea	Bugetul de stat, local, finanțări externe nerambursabile, donații, sponsorizări.
Direcții de acțiune 1.8.2 – Dezvoltarea capacității serviciilor sociale pentru gestionarea și reziliența în cazurile de criză sanitară sau alte situații speciale.					
1.8.2.1 Adaptarea legislației și promovarea instrucțiunilor prin acordarea de servicii la distanță, prin telefon, online.	Instrucțiuni, regulamente, proceduri adaptate la modificările legislative.	Adaptarea instrucțiunilor, regulamentelor și procedurilor la	Permanent	Primăria municipiului Focșani, D.A.S. Focșani, furnizori de servicii sociale și	Bugetul de stat, local, finanțări externe nerambursabile,

		cadrul legal în vigoare.		medicale publici și privați.	donății, sponsorizări.
Direcții de acțiune 1.8.3 – Limitarea efectelor crizelor sanitare asupra adâncirii sărăciei populației și prevenirii situațiilor noi de vulnerabilitate, izolare/marginalizare socială.					
1.8.3.1 Sprijin pe perioada crizei în asigurarea produselor de strictă necesitate pentru persoanele aflate în situații de vulnerabilitate, dependență, izolare socială.	Sprijin la achiziționarea și distribuirea produselor de strictă necesitate.	Număr de beneficiari.	Permanent	Primăria municipiului Focșani, D.A.S. Focșani, furnizori de servicii sociale publici și privați.	Bugetul de stat, local, finanțări externe nerambursabile, donații, sponsorizări.
1.8.3.2 Dezvoltarea unor mecanisme locale de sprijin comunitar (voluntariat) pentru intervenții în situații de criză.	Parteneriate, acorduri/contracte de voluntariat.	Număr parteneriate, acorduri/contracte de voluntariat.	Permanent	Primăria municipiului Focșani, D.A.S. Focșani, furnizori de servicii sociale publici și privați.	Bugetul de stat, local, finanțări externe nerambursabile, donații, sponsorizări.

2. Obiectiv strategic (OS) 2 – Crearea de valoare adăugată pentru comunitate, prin facilitarea integrării sociale a tuturor grupurilor vulnerabile identificate.

Obiectiv specific 2.1 – Asigurarea de servicii sociale, de calitate, prin măsuri și intervenții de asistență socială în domeniul protecției și promovării drepturilor copilului și familiei.

Direcții de acțiune /măsuri concrete	Rezultatul acțiunii	Indicatori de performanță	Termen	Instituții responsabile	Resurse financiare
Direcții de acțiune 2.1.1 – Îmbunătățirea accesului tuturor copiilor și familiilor acestora la servicii de protecție socială și servicii sociale.					

2.1.1.1 Creșterea calității tuturor serviciilor sociale publice și private acordate copiilor.	Cursuri de formare și specializare continuă a specialiștilor.	Număr de persoane formate și specializate.	Anual	Primăria municipiului Focșani, D.A.S. Focșani, furnizori de servicii sociale publice și privați.	Bugetul de stat, local, finanțări externe nerambursabile, donații, sponsorizări.
2.1.1.2 Creșterea capacității beneficiarilor de a accesa și utiliza serviciile destinate copiilor și familiilor acestora.	Campanii de informare și evenimente realizate în comunitate, materiale informative.	Număr de campanii, evenimente, număr de persoane participante.	Anual	Primăria municipiului Focșani, D.A.S. Focșani, furnizori de servicii sociale publice și privați.	Bugetul de stat, local, finanțări externe nerambursabile, donații, sponsorizări.
2.1.1.3 Întărirea capacității de evaluare și monitorizare a drepturilor copiilor și a situației sociale a acestora.	Crearea unui mecanism funcțional de identificare, evaluare, intervenție și monitorizare a tuturor copiilor aflați în situație de risc.	Număr de metodologie, proceduri de evaluare și monitorizare.	Anual	Primăria municipiului Focșani, D.A.S. Focșani, furnizori de servicii sociale publice și privați.	Bugetul de stat, local, finanțări externe nerambursabile, donații, sponsorizări.
2.1.1.4 Înființarea și dezvoltarea de servicii sociale destinate copiilor.	Înființarea unui centru de zi în vederea prevenirii separării copilului de familia sa.	Număr de beneficiari.	Anual	Primăria municipiului Focșani, D.A.S. Focșani, furnizori de servicii sociale publice și privați.	Bugetul de stat, local, finanțări externe nerambursabile, donații, sponsorizări.
Direcții de acțiune 2.1.2 – Respectarea drepturilor și promovarea incluziunii sociale a copiilor aflați în risc de sărăcie și excluziune socială.					

2.1.2.1 Asigurarea unui minim de resurse pentru copiii aflați în situație de risc.	Identificarea tuturor copiilor aflați în situații de sărăcie și creșterea accesului copiilor la beneficii și servicii sociale.	Număr de copii identificați, număr de copii beneficiari.	Permanent	Primăria municipiului Focșani, D.A.S. Focșani, furnizori de servicii sociale publice și privați.	Bugetul de stat, local, finanțări externe nerambursabile, donații, sponsorizări.
2.1.2.2 Implementarea unor programe de sprijin pentru copiii cu dizabilități în vederea integrării sociale și prevenirii marginalizării și izolării acestora.	Suținerea copiilor cu dizabilități și familiilor acestora în vederea creșterii îngrijirii și recuperării acestora, cu respectarea Planului de abilitare-reabilitare.	Număr de copii beneficiari.	Permanent	Primăria municipiului Focșani, D.A.S. Focșani, furnizori de servicii sociale publice și privați.	Bugetul de stat, local, finanțări externe nerambursabile, donații, sponsorizări.
2.1.2.3 Reducerea decalajului de șanse pentru copiii de etnie romă.	Identificarea tuturor copiilor de etnie romă aflați în situație de vulnerabilitate ce necesită sprijin în vederea integrării școlare și evitarea abandonului/eșecului școlar.	Număr de copii de etnie romă beneficiari.	Permanent	Primăria municipiului Focșani, D.A.S. Focșani, furnizori de servicii sociale publice și privați.	Bugetul de stat, local, finanțări externe nerambursabile, donații, sponsorizări.
2.1.2.4 Integrare socială și profesională a tinerilor cu comportamente de adicții și/sau delicvență juvenilă	Campanii de informare și evenimente realizate în comunitate privind necesitatea prevenirii apariției	Număr de campanii desfășurate în comunitate.	Anual	Primăria municipiului Focșani, D.A.S. Focșani, furnizori de servicii sociale publice și privați.	Bugetul de stat, local, finanțări externe nerambursabile, donații, sponsorizări.

	comportamentelor adictive și delincvente în rândul tinerilor.						
Direcții de acțiune 2.1.3 – Dezvoltarea de parteneriate locale în vederea protejării intereselor copiilor expuși consumului de droguri, exploatării sexuale și economice.							
2.1.3.1 Dezvoltarea unei rețele de susținere la nivelul comunității pentru copiii și tinerii în diferite situații de vulnerabilitate.	Contracte de parteneriat/ protocoale de colaborare.	de de	Număr de contracte de parteneriat, convenții, protocoale.	de de	Anual	Primăria municipiului Focșani, D.A.S. Focșani, furnizori de servicii sociale publice și privați; Centrul de prevenire, evaluare și consiliere antidrog Vrancea.	Bugetul de stat, local, finanțări externe nerambursabile, donații, sponsorizări.
Direcții de acțiune 2.1.4 – Prevenirea și combaterea oricărei forme de abuz asupra copiilor (fizic, sexual, economic, emoțional, neglijare)							
2.1.4.1 Promovarea valorilor nonviolentei și implementarea de programe de informare, conștientizare, comunicare în acest sens.	Campanii de informare, conștientizare, evenimente, acțiuni, etc.	de de	Număr de campanii, evenimente, acțiuni, etc.	de de	Anual	Primăria municipiului Focșani, D.A.S. Focșani, furnizori de servicii sociale publice și privați; ISJ Vrancea; IPJ Vrancea.	Bugetul de stat, local, finanțări externe nerambursabile, donații, sponsorizări.
2.1.4.2 Prevenirea abandonului copiilor în spitale și maternitățile din municipiul Focșani.	Campanii de informare, conștientizare, evenimente, acțiuni, etc.	de de	Număr de campanii, evenimente, acțiuni, etc.	de de	Anual	Primăria municipiului Focșani, D.A.S. Focșani, furnizori de servicii sociale si medicale, publice și privați; ISJ Vrancea;	Bugetul de stat, local, finanțări externe nerambursabile, donații, sponsorizări.

				IPJ Vrancea; DSP Vrancea.	
 Direcții de acțiune 2.1.5 Încurajarea participării copiilor la luarea deciziilor care-i privesc.					
2.1.5.1 Dezvoltarea de mecanisme care să asigure participarea copiilor la viața publică, socială, în procesul de luare a deciziilor care-i privesc.	Campanii de informare, conștientizare, evenimente, acțiuni, etc.	Număr de campanii, evenimente, acțiuni, etc.	Anual	Primăria municipiului Focșani, D.A.S. Focșani, furnizori de servicii sociale publice și privați, ISJ Vrancea.	Bugetul de stat, local, finanțări externe nerambursabile, donații, sponsorizări.

Obiectiv specific 2.2 – Îmbunătățirea calității vieții și evitarea izolării sociale a persoanelor vârstnice, cu accent pe menținerea în comunitate, accesibilizare și proximitate în furnizarea serviciilor sociale.

Direcții de acțiune /măsurile concrete	Rezultatul acțiunii	Indicatori de performanță	Termen	Instituții responsabile	Resurse financiare
Direcții de acțiune 2.2.1 – Promovarea participării sociale active și demne a persoanelor vârstnice prin prelungirea și îmbunătățirea calității vieții acestora.					
2.2.1.1 Dezvoltarea la nivel local de activități de sprijinire a promovării conceptului de îmbătrânire activă, care să vizeze îmbunătățirea calității vieții persoanelor vârstnice.	Activități de prevenire a situațiilor de dependență, prin promovarea conceptului de îmbătrânire activă.	Număr de persoane asistate.	Permanent	Primăria municipiului Focșani, D.A.S. Focșani, furnizori de servicii sociale publice și privați, asociații și organizații ale persoanelor vârstnice, culte.	Bugetul de stat, local, finanțări externe nerambursabile, donații, sponsorizări.
2.2.1.2 Elaborarea unui curriculum pentru consilierea individuală sau de grup a populației vârstnice și a unui plan pentru identificarea	Metodologii, proceduri, instrumente de	Număr de persoane vârstnice identificate.	Anual	Primăria municipiului Focșani, D.A.S. Focșani, furnizori de servicii sociale publice	Bugetul de stat, local, finanțări externe nerambursabile,

grupurilor de vârstnici care se confruntă cu cel mai mare risc de singurătate, excluziune socială și depresie.	lucru, planuri de acțiune.			și privați, asociații și organizații ale persoanelor vârstnice, culte.	donatii, sponsorizări.
2.2.1.3 Promovarea voluntariatului și încurajarea includerii persoanelor vârstnice în activități de voluntariat.	Voluntari din rândul vârstnicilor implicați în diverse acțiuni ale comunității.	Număr de voluntari din rândul vârstnicilor.	Anual	Primăria municipiului Focșani, D.A.S. Focșani, furnizori de servicii sociale publice și privați, asociațiile și organizațiile persoanelor vârstnice, culte.	Bugetul de stat, local, finanțări externe nerambursabile, donatii, sponsorizări.
2.2.1.4 Realizarea de campanii de informare publică pentru facilitarea unui acces mai bun al populației vârstnice la servicii sociale.	Campanii de informare și promovare.	Număr de persoane participante.	Anual	Primăria municipiului Focșani, D.A.S. Focșani, furnizori de servicii sociale publice și privați, asociațiile și organizațiile persoanelor vârstnice, culte.	Bugetul de stat, local, finanțări externe nerambursabile, donatii, sponsorizări.
Direcții de acțiune 2.2.2 Obținerea unui grad mai ridicat de independență și siguranță pentru persoanele cu nevoi de îngrijire de lungă durată.					
2.2.2.1 Analiza și îmbunătățirea procedurilor de evaluare multidisciplinară în vederea identificării nevoilor persoanelor vârstnice, cu sau fără dizabilități, și care necesită acordarea de servicii individualizate.	Proceduri de evaluare multidisciplinară, plan individualizat de recuperare și asistență, fișă de evaluare geriatrică.	Număr de beneficiari.	Perman ent	Primăria municipiului Focșani, D.A.S. Focșani, furnizori de servicii sociale publice și privați.	Bugetul de stat, local, finanțări externe nerambursabile, donatii, sponsorizări.

2.2.2.2	Înființarea de servicii sociale pentru menținerea independenței persoanei vârstnice, creșterea calității vieții acestei categorii de persoane precum și pentru prevenirea instituționalizării.	Înființarea unui centru de zi de asistență și recuperare pentru persoane vârstnice. Înființarea unei unități de îngrijire la domiciliu.	Număr de beneficiari asistați.	Permanent	Primăria municipiului Focșani, D.A.S. Focșani, furnizori de servicii sociale publice și privați.	Bugetul de stat, local, finanțări externe nerambursabile, donații, sponsorizări.
2.2.2.3	Dezvoltarea de mecanisme de susținere pentru îngrijitorii informali, inclusiv pregătire.	Programe de formare, de sprijin și consiliere pentru îngrijitorii informali.	Număr de persoane participante la cursuri.	Anual	Primăria municipiului Focșani, D.A.S. Focșani, furnizori de servicii sociale publice și privați.	Bugetul de stat, local, finanțări externe nerambursabile, donații, sponsorizări.
Direcții de acțiune 2.2.3 – Prevenirea abuzurilor asupra vârstnicilor, a excluziunii sociale, stigmatizării sociale.						
2.2.3.1	Dezvoltarea de programe și metodologii privind prevenirea, detectarea și soluționarea cazurilor de abuz asupra persoanelor vârstnice.	Programe, metodologii, proceduri.	Număr de programe, metodologii, proceduri. Număr de persoane vârstnice sprijinite.	Anual	Primăria municipiului Focșani, D.A.S. Focșani, furnizori de servicii sociale publice și privați.	Bugetul de stat, local, finanțări externe nerambursabile, donații, sponsorizări.
2.2.3.2	Dezvoltarea unor campanii publice în vederea creșterii gradului de conștientizare a populației privind toate formele de abuz asupra persoanelor vârstnice.	Articole, postări, materiale informative, etc.	Număr de articole, postări, materiale informative, etc.	Anual	Primăria municipiului Focșani, D.A.S. Focșani, furnizori de servicii sociale publice și privați.	Bugetul de stat, local, finanțări externe nerambursabile, donații, sponsorizări.

Obiectiv specific 2.3 – Dezvoltarea unui mediu incluziv pentru persoane cu dizabilități, centrat pe menținerea în comunitate, formare de abilități, schimbare de mentalitate și implicare comunitară.

Direcții de acțiune /măsurile concrete	Rezultatul acțiunii	Indicatori de performanță	Termen	Instituții responsabile	Resurse financiare
Direcții de acțiune 2.3.1 – Asigurarea accesului neîngrădit la resurselor comunității pentru persoanele cu dizabilități, adaptat nevoilor lor specific.					
2.3.1.1 Accesibilizarea mediului fizic la nivelul tuturor serviciilor sociale din cadrul comunității.	Dotarea serviciilor sociale conform standardelor minime de calitate.	Număr produse și materiale achiziționate.	Anual	Primăria municipiului Focșani, D.A.S. Focșani, furnizori de servicii sociale publice și privați.	Bugetul de stat, local, finanțări externe nerambursabile, donații, sponsorizări.
2.3.1.2 Informarea persoanelor cu dizabilități cu privire la drepturile și obligațiile ce le revin conform legii.	Campanii de informare.	Număr de campanii, număr de persoane participante.	Anual	Primăria municipiului Focșani, D.A.S. Focșani, furnizori de servicii sociale publice și privați.	Bugetul de stat, local, finanțări externe nerambursabile, donații, sponsorizări.
Direcții de acțiune 2.3.2 – Asigurarea exercitării depline a drepturilor persoanelor cu dizabilități în vederea participării active la pregătirea profesională și încadrarea în muncă în funcție de competențele și abilitățile acestora, cu adaptarea locului de muncă la dizabilitățile și nevoile acestora.					
2.3.2.1 Conștientizarea comunității cu privire la drepturile persoanelor cu dizabilități pentru o viață independentă, activă, participativă.	Campanii de informare.	Număr de campanii. Număr de persoane participante.	Anual	Primăria municipiului Focșani, D.A.S. Focșani, furnizori de servicii sociale publice și privați.	Bugetul de stat, local, finanțări externe nerambursabile, donații, sponsorizări.

2.3.2.2 Identificarea situațiilor de risc pentru persoanele cu dizabilități din municipiul Focșani care pot duce la izolarea și marginalizarea acestora.	Metodologie și proceduri operaționale.	Număr de persoane identificate.	Anual	Primăria municipiului Focșani, D.A.S. Focșani, furnizori de servicii sociale publice și privați.	Bugetul de stat, local, finanțări externe nerambursabile, donații, sponsorizări.
2.3.2.3 Dezvoltarea serviciilor de asistență personală – asistenți personali – pentru persoanele cu dizabilități, pentru prevenirea instituționalizării acestora.	Rețea de asistenți personali.	Număr de persoane asistate la domiciliu de asistenți personali.	Permanenț	Primăria municipiului Focșani, D.A.S. Focșani, furnizori de servicii sociale publice și privați.	Bugetul de stat, local, finanțări externe nerambursabile, donații, sponsorizări.
2.3.2.4 Informarea și formarea asistenților personali ai persoanelor cu dizabilități, în funcție de nevoile acestora.	Sesiuni de informare, cursuri de formare.	Număr de asistenți personali informați/participanți la cursuri.	Permanenț	Primăria municipiului Focșani, D.A.S. Focșani, furnizori de servicii sociale publice și privați.	Bugetul de stat, local, finanțări externe nerambursabile, donații, sponsorizări.
2.3.2.5 Înființarea de servicii sociale pentru menținerea independenței persoanelor cu dizabilități, creșterea calității vieții acestei categorii de persoane precum și pentru prevenirea instituționalizării.	Înființarea de centre de zi, unitate de îngrijire la domiciliu, centre de recuperare și reabilitare, centre de asistență, etc.	Număr de persoane beneficiare.	Permanenț	Primăria municipiului Focșani, D.A.S. Focșani, furnizori de servicii sociale publice și privați.	Bugetul de stat, local, finanțări externe nerambursabile, donații, sponsorizări.

Obiectiv specific 2.4 – Dezvoltarea de servicii sociale și a unei rețele de specialiști care să asigure evaluarea și intervenția timpurie adresate persoanelor cu probleme de sănătate mintală, pentru facilitarea integrării sociale și profesionale a acestora și implicarea lor în procesul de luare a deciziilor.

Direcții de acțiune /măsurile concrete	Rezultatul acțiunii	Indicatori de performanță	Termen	Instituții responsabile	Resurse financiare
Direcții de acțiune 2.4.1 – Conștientizarea populației municipiului Focșani cu privire la existența problemelor de sănătate mintală ca parte integrantă a sănătății generale, pentru asigurarea unei implicări active a comunității locale în diminuarea efectelor de izolare/marginalizare a persoanelor cu probleme de sănătate mintală.					
2.4.1.1 Informarea cetățenilor municipiului Focșani despre problemele de sănătate mintală	Campanii de informare, evenimente, etc.	Număr de campanii de informare, evenimente, etc.	Anual	Primăria municipiului Focșani, D.A.S. Focșani, furnizori de servicii sociale și medicale, publici și privați, DSP Vrancea.	Bugetul de stat, local, finanțări externe nerambursabile, donații, sponsorizări.
2.4.1.2 Crearea unui cadru metodologic și procedural la nivelul municipiului Focșani de implicare în mod direct a cetățenilor.	Metodologii, proceduri, etc.	Număr de proceduri, metodologii, etc.	Anual	Primăria municipiului Focșani, D.A.S. Focșani, furnizori de servicii sociale publici și privați.	Bugetul de stat, local, finanțări externe nerambursabile, donații, sponsorizări.
Direcții de acțiune 2.4.2 – Dezvoltarea de măsuri sociale integrative în vederea integrării/reintegrării sociale și profesionale, prevenirea apariției fenomenului de izolare/marginalizare socială/risc de sărăcie a persoanelor cu probleme de sănătate mintală.					
2.4.2.1 Identificarea persoanelor cu probleme de sănătate mintală, a problemelor sociale, materiale, comportamentale, a nevoilor acestora, în vederea asigurării unei	Implicarea actorilor social, a instituțiilor medicale, în depistarea persoanelor cu probleme de	Număr de persoane identificate cu probleme de sănătate mintală.	Permanent	Primăria municipiului Focșani, D.A.S. Focșani, furnizori de servicii sociale și medicale, publici și privați.	Bugetul de stat, local, finanțări externe nerambursabile, donații, sponsorizări.

intervenții timpurii, complexe și complete.	sănătate mintală și identificarea nevoilor sociale ale acestora.				
---	--	--	--	--	--

Obiectiv specific 2.5 – Îmbunătățirea politicii sociale locale privind problematica persoanelor fără adăpost și a lipsei asigurării unei locuințe, în vederea reducerii numărului de persoane fără adăpost din municipiul Focșani și schimbarea mentalității comunității.

Direcții de acțiune /măsuri concrete	Rezultatul acțiunii	Indicatori de performanță	Termen	Instituții responsabile	Resurse financiare
Direcții de acțiune 2.5.1 – Reducerea numărului persoanelor fără adăpost din municipiul Focșani.					
2.5.1.1 Colaborarea cu serviciul locativ al municipalității în scopul creșterii accesului persoanelor fără adăpost la locuințele sociale.	Colaborare cu serviciul locativ al municipalității.	Număr de persoane beneficiare de locuință social.	Permanenent	Primăria municipiului Focșani, D.A.S. Focșani, furnizori de servicii sociale publice și privați.	Bugetul de stat, local, finanțări externe nerambursabile, donații, sponsorizări.
Direcții de acțiune 2.5.2 – Îmbunătățirea politicii sociale locale în ceea ce privește problematica persoanelor fără adăpost prin intermediul unor campanii de informare și conștientizare susținute la nivelul municipiului Focșani.					
2.5.2.1 Crearea unei baze de date privind persoanele fără adăpost la nivel local și integrarea acesteia în baza de date privind beneficiarii serviciilor sociale.	Metodologie de colectare a datelor despre persoanele fără adăpost și parteneriat funcțional de colectare.	O bază de date funcțională.	Permanenent	Primăria municipiului Focșani, D.A.S. Focșani, furnizori de servicii sociale publice și privați.	Bugetul de stat, local, finanțări externe nerambursabile, donații, sponsorizări.
2.5.2.2 Identificarea persoanelor fără adăpost care trăiesc pe stradă.	Metologie, procedura, etc.	Număr de persoane fără adăpost identificate.	Permanenent	Primăria municipiului Focșani, D.A.S. Focșani, furnizori de	Bugetul de stat, local, finanțări externe

				servicii sociale publice și privați.	nerambursabile, donații, sponsorizări.
--	--	--	--	--------------------------------------	--

Obiectiv specific 2.6 – Asigurarea conștientizării, informării, dezvoltării de servicii, colaborarea interinstituțională, în scopul prevenirii și reducerii fenomenului violenței domestice.

Direcții de acțiune /măsuri concrete	Rezultatul acțiunii	Indicatori de performanță	Termen	Instituții responsabile	Resurse financiare
Direcții de acțiune 2.6.1 – Creșterea eficienței programelor de prevenire a fenomenului violenței domestice.					
2.6.1.1 Implementarea sistemică a măsurilor de prevenire, precum și schimbarea mentalității comunității cu privire la toleranța față de violența domestică.	Campanii, evenimente, cu privire la măsurile de prevenire a violenței domestice la nivelul comunității.	Număr de persoane participante.	Anual	Primăria municipiului Focșani, D.A.S. Focșani, furnizori de servicii sociale publice și privați, IPJ Vrancea, ISJ Vrancea, culte, organizații și asociații de profil la nivel local.	Bugetul de stat, local, finanțări externe nerambursabile, donații, sponsorizări.
Direcții de acțiune 2.6.2 – Dezvoltarea și consolidarea competențelor profesionale ale resurselor umane existente în domeniul prevenirii și combaterii violenței domestice.					
2.6.2.1 Organizarea de cursuri de perfecționare continuă a specialiștilor din domeniul social.	Cursuri de formare, specializare.	Numărul de persoane formate.	Anual	Primăria municipiului Focșani, D.A.S. Focșani, furnizori de servicii sociale publice și privați, IPJ Vrancea, ISJ Vrancea, culte, organizații și asociații de profil la nivel local.	Bugetul de stat, local, finanțări externe nerambursabile, donații, sponsorizări.

2.6.2.2 Organizarea de schimburi de experiență și diseminare de modele de bună practică cu privire la prevenirea și combaterea violenței domestice.	Întâlniri interinstituționale și interdisciplinare, la nivel național, regional și local.	Număr de persoane participante.	Anual	Primăria municipiului Focșani, D.A.S. Focșani, furnizori de servicii sociale și medicale, publici și privați, IPJ Vrancea, ISJ Vrancea, culte, organizații și asociații de profil la nivel local.	Bugetul de stat, local, finanțări externe nerambursabile, donații, sponsorizări.
---	---	---------------------------------	-------	---	--

Obiectiv specific 2.7 - Asigurarea conștientizării, informării, dezvoltării de servicii, în scopul prevenirii și reducerii fenomenului consumului de droguri și a altor comportamente de adicție.

Direcții de acțiune /măsuri concrete	Rezultatul acțiunii	Indicatori de performanță	Termen	Instituții responsabile	Resurse financiare
Direcții de acțiune 2.7.1 – Dezvoltarea intervențiilor și strategiilor contextuale și universale de prevenire adresate populației generale.					
2.7.1.1 Dezvoltarea de proiecte/campanii locale de informare, conștientizare a riscurilor și consecințelor negative ale consumului de droguri și promovarea alternativelor sănătoase.	Proiecte, campanii de informare și conștientizare privind consumul de droguri.	Număr de persoane informate.	Anual	Primăria municipiului Focșani, D.A.S. Focșani, furnizori de servicii sociale publici și privați, IPJ Vrancea, ISJ Vrancea, culte, organizații și asociații de profil la nivel local.	Bugetul de stat, local, finanțări externe nerambursabile, donații, sponsorizări.

Direcții de acțiune 2.7.2 – Dezvoltarea și consolidarea competențelor profesionale ale resurselor umane existente în domeniul prevenirii și reducerii fenomenului consumului de droguri și a altor comportamente de adicție.					
2.7.2.1 Organizarea de cursuri de perfecționare continuă a specialiștilor din domeniul social.	Cursuri de formare, specializare.	Numărul de persoane formate.	Anual	Primăria municipiului Focșani, D.A.S. Focșani, furnizori de servicii sociale și medicale, publici și privați, IPJ Vrancea, ISJ Vrancea, culte, organizații și asociații de profil la nivel local, DSP Vrancea, Centrul de prevenire, evaluare și consiliere antidrog Vrancea.	Bugetul de stat, local, finanțări externe nerambursabile, donații, sponsorizări.
2.7.2.2 Organizarea de schimburi de experiență și diseminare de modele de bună practică cu privire la prevenirea și reducerea fenomenului consumului de droguri și a altor comportamente de adicție.	Întâlniri interinstituționale și interdisciplinare, la nivel național, regional și local.	Număr de persoane participante.	Anual	Primăria municipiului Focșani, D.A.S. Focșani, furnizori de servicii sociale publici și privați, Centrul de prevenire, evaluare și consiliere antidrog Vrancea, IPJ Vrancea, ISJ Vrancea, Poliția Locală, unități medicale.	Bugetul de stat, local, finanțări externe nerambursabile, donații, sponsorizări.

Direcții de acțiune 2.7.3 – Facilitarea accesului persoanelor care consumă droguri la servicii de asistență medicală, psihologică și socială, în concordanță cu nevoile și particularitățile acestora.					
2.7.3.1 Implementarea de servicii de atragere și motivare a persoanelor care consumă droguri, în special pentru consumatorii problematici.	Metodologii, proceduri, etc.	Număr de persoane evaluate și consiliate.	Permanenent	Primăria municipiului Focșani, D.A.S. Focșani, furnizori de servicii sociale publice și privați, Centrul de prevenire, evaluare și consiliere antidrog Vrancea, IPJ Vrancea, ISJ Vrancea, Poliția Locală, unități medicale.	Bugetul de stat, local, finanțări externe nerambursabile, donații, sponsorizări.
2.7.3.2 Înființarea unui centru de zi pentru asistența adicțiilor din fonduri nerambursabile.	Înființarea și licențierea unui centru de zi pentru asistența integrată a adicțiilor.	Număr de beneficiari.	Permanenent	Primăria municipiului Focșani, D.A.S. Focșani, furnizori de servicii sociale publice și privați, Centrul de prevenire, evaluare și consiliere antidrog Vrancea, IPJ Vrancea, ISJ Vrancea, Poliția Locală, unități medicale.	Bugetul de stat, local, finanțări externe nerambursabile, donații, sponsorizări.
Direcții de acțiune 2.7.4 – Creșterea rezilienței și reducerea stigmatizării persoanelor care consumă droguri.					
2.7.4.1 Organizarea de campanii de informare la nivel local cu privire la problematica consumului de droguri în vederea schimbării	Campanii de informare privind schimbarea percepției	Număr de campanii de informare, număr de participanți.	Anual	Primăria municipiului Focșani, D.A.S. Focșani, furnizori de servicii sociale publice	Bugetul de stat, local, finanțări externe nerambursabile,

percepției comunitare față de persoanele consumatoare de droguri.	comunității față de persoanele consumatoare de droguri.			și privați, Centrul de prevenire, evaluare și consiliere antidrog Vrancea, IPJ Vrancea, ISJ Vrancea, Poliția Locală, unități medicale.	donății, sponsorizări.
---	---	--	--	--	------------------------

Obiectiv specific 2.8 – Combaterea și prevenirea riscului de excluziune/marginalizare socială, a riscului de sărăcie a persoanelor vulnerabile, prin acordarea de suport specializat, inclusiv prin colaborarea cu alți actori sociali, implicarea comunității.

Direcții de acțiune /măsuri concrete	Rezultatul acțiunii	Indicatori de performanță	Termen	Instituții responsabile	Resurse financiare
Direcții de acțiune 2.8.1 – Asigurarea dreptului la asistență socială pentru cetățenii municipiului Focșani în vederea prevenirii și combaterii riscului de excluziune/marginalizare social, a riscului de sărăcie a persoanelor vulnerabile.					
2.8.1.1 Asigurarea accesului la beneficii și servicii.	Informare, consiliere, materiale informative, etc.	Număr de persoane beneficiare.	Anual	Primăria municipiului Focșani, D.A.S. Focșani, furnizori de servicii sociale publice și privați.	Bugetul de stat, local, finanțări externe nerambursabile, donații, sponsorizări.
2.8.1.2 Accesibilizarea informației publice pentru cetățenii municipiului Focșani cu privire la sprijinul acordat de autoritățile locale persoanelor aflate într-o situație de vulnerabilitate/risc de sărăcie/marginalizare/excluziune socială.	Postări pe pagina de internet a Primăriei municipiului Focșani, a D.A.S. Focșani; materiale informative.	Informații clare și actualizate.	Lunar	Primăria municipiului Focșani, D.A.S. Focșani, furnizori de servicii sociale publice și privați.	Bugetul de stat, local, finanțări externe nerambursabile, donații, sponsorizări.

Direcții de acțiune 2.8.2 – Dezvoltarea parteneriatului public-privat, public – public, la nivel local în vederea combaterii sărăciei și excluziunii sociale.						
2.8.2.1	Încheierea de acorduri/contracte/parteneriate/convenții la nivel local pentru implementarea programelor de acțiune comunitară/intercomunitară pentru combaterea sărăciei și excluziunii sociale.	Acorduri, contracte, parteneriate, convenții, etc.	Număr de acorduri, parteneriate, contracte, convenții, etc.	Anual	Primăria municipiului Focșani, D.A.S. Focșani, G.A.L. « Unirea » Focșani, furnizori de servicii sociale publici și privați, A.J.O.F.M., ISJ Vrancea, culte, organizații și asociații de profil la nivel local.	Bugetul de stat, local, finanțări externe nerambursabile, donații, sponsorizări.
Direcții de acțiune 2.8.3 – Participarea socială și economică a grupurilor vulnerabile la dezvoltarea comunității în vederea prevenirii apariției situațiilor de risc și vulnerabilitate.						
2.8.3.1	Implementarea de proceduri de consultare a grupurilor vulnerabile în dezvoltarea unor programe care să țină seama de percepția acestora despre vulnerabilitate, modalități de depășire, motivare și implicare, creștere a rezilienței, etc.	Programe, proceduri, metodologii.	Număr de programe, proceduri, metodologii.	Anual	Primăria municipiului Focșani, D.A.S. Focșani, furnizori de servicii sociale publici și privați, A.J.O.F.M., ISJ Vrancea, culte, organizații și asociații de profil la nivel local.	Bugetul de stat, local, finanțări externe nerambursabile, donații, sponsorizări.