

**STRATEGIA JUDEȚEANĂ
DE DEZVOLTARE
A SERVICIILOR SOCIALE
LA NIVELUL JUDEȚULUI VRANCEA,
2022-2027**

Capitolul I. ASPECTE INTRODUCTIVE

I.1. Contextul strategic

Strategia județeană de dezvoltare a serviciilor sociale pentru perioada 2022-2027 continuă și dezvoltă demersul inițiat de precedenta strategie județeană, în baza evaluării rezultatelor implementării acesteia și în acord cu direcțiile de acțiune naționale și obligațiile asumate prin documentele organizațiilor internaționale și europene la care România este parte, respectiv:

- ❖ Programul de Guvernare 2021-2024, Coaliția pentru reziliență
- ❖ "Strategia națională pentru protecția și promovarea drepturilor copilului";
- ❖ Strategia națională privind drepturile persoanelor cu dizabilități "O Românie echilibrată 2022– 2027" și a "Planului operațional privind implementarea strategiei "
- ❖ "Strategia Națională pentru Dezvoltarea Durabilă a României 2030"
- ❖ Planul de acțiune 2019-2023 privind e-justiția europeană (2019/C 96/05)
- ❖ Strategia națională privind incluziunea socială și reducerea sărăciei pentru perioada 2022-2027;
- ❖ Strategia europeană " O uniune a egalității: Strategia privind drepturile persoanelor cu handicap 2021-2030" ;
- ❖ Strategia națională pentru prevenirea și combaterea violenței sexuale "SINERGIE" 2021-2030
- ❖ Recomandarea Comisiei Europene 2013/112/UE;
- ❖ Convenția ONU cu privire la drepturile copilului;
- ❖ Convenția ONU privind drepturile persoanelor cu dizabilități;
- ❖ Programul Comunitar „Connecting Europe Facility” (CEF) TELECOM;
- ❖ Directiva 2011/36/UE a Parlamentului European și a Consiliului din 5 aprilie 2011 privind prevenirea și combaterea traficului de persoane și protejarea victimelor acestuia, precum și de înlocuire a Deciziei-cadru 2002/629/JAI a Consiliului
- ❖ Strategia privind reducerea părăsirii timpurii a școlii;
- ❖ Legea asistenței sociale nr. 292/2011, cu modificările și completările ulterioare;
- ❖ Legea nr. 272/2004 privind protecția și promovarea drepturilor copilului, cu modificările și completările ulterioare;
- ❖ Legea nr. 448/2006 privind protecția și promovarea persoanelor cu handicap, republicată, cu modificările și completările ulterioare;
- ❖ Legea nr. 197/2012 privind asigurarea calității în domeniul serviciilor sociale, cu modificările și completările ulterioare;
- ❖ Legea nr. 217/2003 privind prevenirea și combaterea violenței în familie, republicată, cu modificările și completările ulterioare;
- ❖ Legea nr. 116/2002 privind prevenirea și combaterea marginalizării sociale, cu modificările și completările ulterioare;

Strategia județeană de dezvoltare a serviciilor sociale pentru perioada 2022-2027 este importantă și pentru că reprezintă o condiție obligatorie în alocarea fondurilor europene în perioada 2022-2027 dar și pentru detalierea unei serii de obiective și măsuri menite să asigure respectarea drepturilor persoanelor vulnerabile indiferent de vârsta lor, să îmbunătățească condițiile de trai ale acestora.

Județul Vrancea prezintă caracteristicile situației generale din România, în care indicatori de ordin cantitativ din domenii economice nu corectează fundamental nici eșecurile pieței libere, nici efectele unor decizii de guvernare, influentand major mai multe categorii sociale de populație. Câteva aspecte sectoriale precum șomajul în rândul tinerilor, productivitatea muncii redusă și finanțe publice nesustenabile, sunt câteva din caracteristicile comune ale județelor Romaniei. Din acest punct de vedere, analiza situației existente a județului relevă aspecte similare ce se regăsesc în multe județe și pentru a căror rezolvare, resursele locale nu pot asigura convergența în creșterea veniturilor sau a calității vieții.

Tocmai de aceea o abordare interdependentă a acestor aspecte duce la identificarea unor soluții ce pot aduce plus valoare sectorului social și nu numai, aceasta motivatie fiind unul din pilonii ce au stat la baza propunerii prezentei strategii.

Din punct de vedere spațial, situația județelor din România variază mult, fiind influențată de nivelul de accesibilitate pe toate formele de transport și de existența competiției regionale, naționale și transfrontaliere.

Dezvoltarea serviciilor și infrastructurii sociale va fi mereu în directă dependență cu dezvoltarea polilor și a coridoarelor de creștere economică atât din județ cât și din alte zone ale țării, toate acestea influențând sustenabilitatea serviciilor sociale din punct de vedere economic dar mai ales al resursei umane. Astfel de aspecte sunt importante și este recomandat să se țină seama în planificarea viitoare în ceea ce privește dezvoltarea județului Vrancea pe toate palierele sale, elaborându-se strategii spațiale în care strategia dezvoltării serviciilor sociale va trebui să aibă un loc bine definit.

Abordarea spațială asigură o mai bună coordonare și concentrare către anumite investiții specifice și promovarea unor politici locale, în special privind patrimoniul construit, prin care se pot optimiza investițiile private, investiții care vor sta la baza parteneriatelor public-private atât de necesare și eficiente pentru dezvoltarea și susținerea domeniului social. Instrumentele de planificare spațială contribuie nu numai la organizarea în forme compacte și expedierea de bunuri și servicii eficiente și la costuri reduse, dar și concentrarea resurselor existente - capital, infrastructură fizică și politici pentru susținerea de activități economico-sociale viabile pe piață.

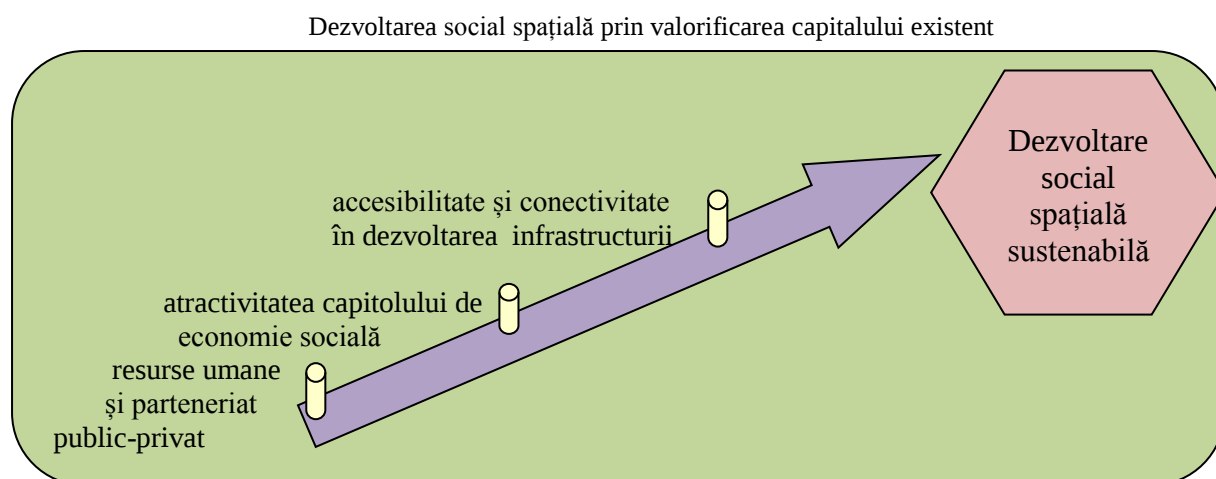
Toate aceste aspecte joacă un rol definitoriu în cercul lor de dezvoltare/implementare, agenții investiționali căpătând rol de actori sociali în diverse faze de dezvoltare sau sustenabilitate a serviciilor sociale la nivelul județului Vrancea.

Pornind de la acest context, etapa de analiză și diagnostic spațial a județului Vrancea demonstrează nevoia de abordare a unui nou model de creștere și dezvoltare a serviciilor sociale, mai precis un model integrat, un model ce nu poate fi implementat fără a se ține seama de strategia de dezvoltare durabilă a județului Vrancea, de restartarea mecanismului de convergență în venituri și standarde de calitate a vieții, fundamentând în același timp modelul spațial de dezvoltare a elementelor necesare coordonării și integrării nevoilor județului cu obiectivele strategice ale Regiunii de Dezvoltare Sud-Est și naționale.

Ce vrem să spunem mai exact este faptul că pentru implementarea politicilor de dezvoltare a serviciilor sociale (atât cele de bază cât și cele specializate), de restructurare a celor existente și de adaptare la cerințele impuse de normele naționale și europene, este necesar să ne gândim la nevoile populației județului, la nivelul de trai al acesteia, la forța financiară necesară susținerii acestor servicii dar mai ales la optimizarea lor prin dezvoltarea unui sistem integrat de oferire a serviciilor sociale, sistem care va avea un răspuns mult mai eficient și rapid la paleta de nevoi cu care se

confruntă grupurile vulnerabile ale județului, concentrând acțiuni și resurse pentru atingerea următoarelor deziderate:

- Integrarea și dezvoltarea unui model social spațial bazat pe zone funcționale, parteneriat urban-rural, moduri de transport/conectivitate la toate cele trei domenii social, educațional și medical;
- Accesibilizarea accesului populației la locuri de muncă, la servicii sociale și incluziunea socio-profesională a grupurilor vulnerabile pentru asigurarea/ cunoașterea tuturor oportunităților și posibilitatea de a alege dintre acestea;
- Creșterea capitolului de economie socială necesar întăririi și dezvoltării zonelor rurale și cartierelor marginase ale orașelor în scopul asigurării unui trend ascendent în ceea ce privește creșterea nivelului de trai a persoanelor din grupurile vulnerabile;
- Dezvoltarea politicilor de guvernare la nivelul județului Vrancea cu scopul întăririi capacității serviciilor sociale din cadrul administrației locale, a ONG-urilor și a antreprenorilor mediului privat de afaceri din diferite comunități de a lucra împreună pentru soluționarea mai eficientă și eficace a diferitelor probleme sociale.

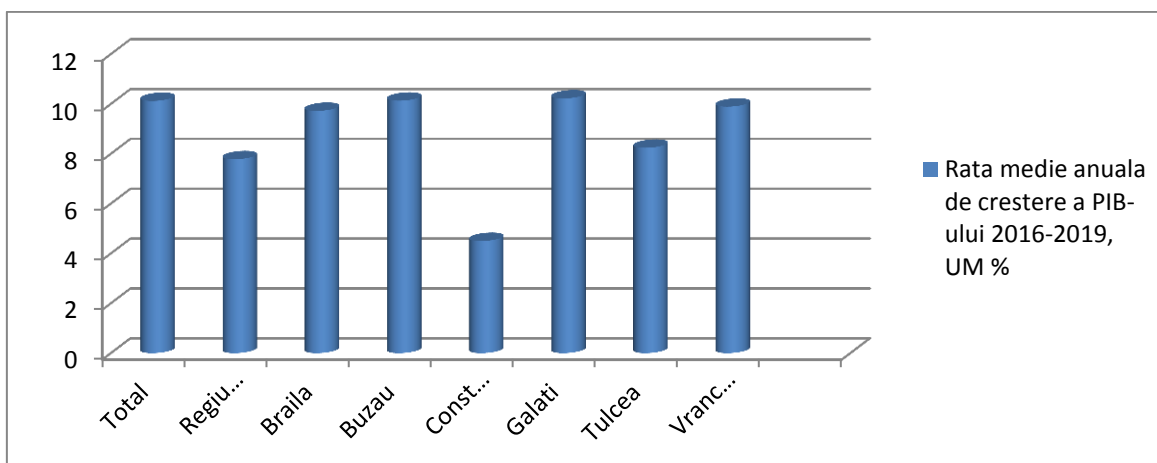


I.2. Date generale despre județul Vrancea

În prezent județul Vrancea se confruntă cu o scădere demografică, un proces de îmbătrânire și cu o parte semnificativă din forța de muncă angajată în activități economice ce nu generează un “plus valoare” atât de consistent încât să susțină o creștere economică.

În plus, masa demografică și economică urbană este redusă, ceea ce explică în mare măsură un PIB / cap de locuitor puțin sub nivelul național deși în ultimii ani, rezultatele din Anuarul Județului Vrancea, conform datelor prelucrate de Institutul Național de Statistică arată ca rata medie anuală de creștere a PIB-ului județului Vrancea prezintă o creștere medie de 9,89% pe an.

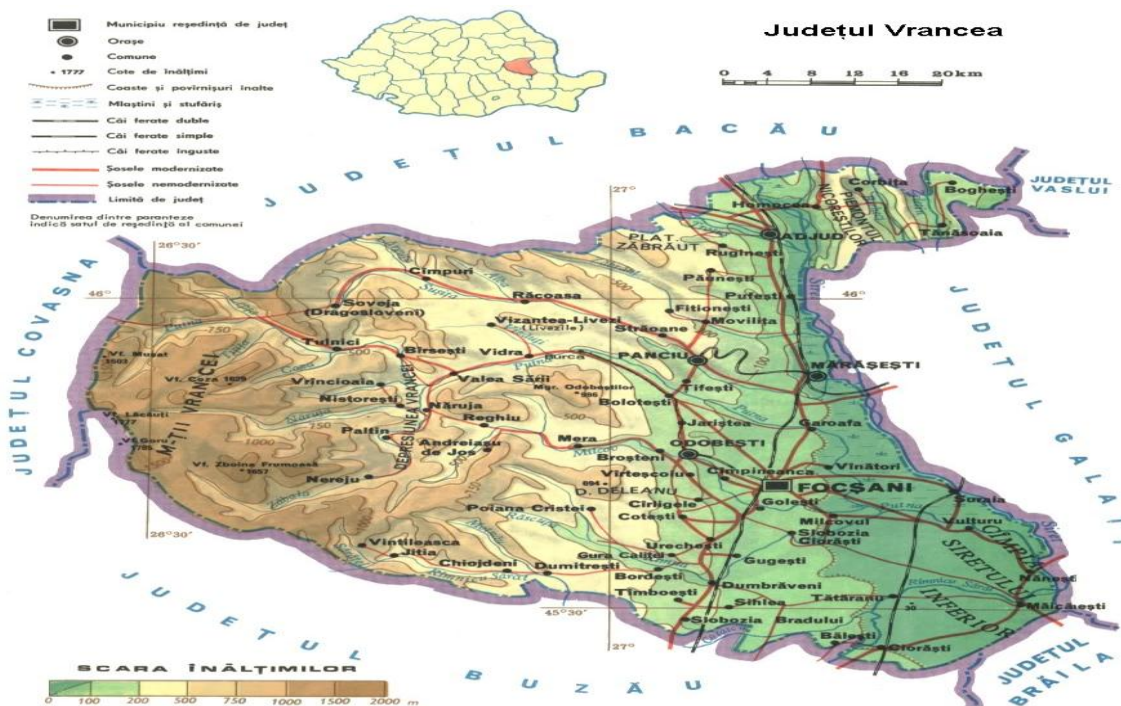
Astfel, dacă ne raportăm doar la această rată medie anuală observăm că valoarea sa plasează județul Vrancea pe al treilea loc comparativ cu celelalte județe în cadrul regiunii Sud-Est, cu 2,11% puncte procentuale peste media de creștere a regiunii, la aproximativ același nivel cu rata de creștere a PIB-ului la nivel național, respectiv 10,12%. Cele mai apropiate județe ca PIB, respectiv Buzău și Galați au înregistrat rate medii de creștere de 10,13% și 10,22%.



Sursa: prelucrare date Institutul Național de Statistică

Centrul dezvoltării județului Vrancea este în prezent municipiul Focșani susținut, pe lângă potențialul economic propriu, de buna conectivitate la infrastructura de transport național și de cooperarea teritorială, în care membrii asociați contribuie la dezvoltarea zonei cu resurse de teren, patrimoniu și forță de muncă.

Dezvoltarea spațială a județului către orizontul 2027 se va petrece predominant concentric dinspre municipiul Focșani, pe direcția nord-sud, determinată de o creștere a accesibilității/conectivității (zona de vest a județului este zona montana ocupată preponderent de Munții Vrancei, accesul fiind îngreunat după zona central-vestică a județului unde se desfășoară Subcarpații de Curbură), totul bazat pe programul de reabilitare/modernizare a drumurilor județene menționat în Strategia de dezvoltare a județului Vrancea pentru perioada 2021-2027 și conectivitate rutieră directă a județului Vrancea la rețeaua rutieră TEN-T Core și Comprehensive și la Coridorul IX paneuropean de transport.



Din punct de vedere spațial, zona vestică a județului, desi preponderant rurală, beneficiază indirect de creșterea generată de coridorul de transport nord-sud, dar va beneficia și de modernizare a unor rețele de drumuri, ceea ce va influența pozitiv veniturile populației din acea parte a județului.

Creșterea accesibilității județului, coroborată cu inventarierea terenurilor libere echipate edilitar, de-a lungul acestor coridoare, contribuie semnificativ la identificarea unor oportunități ce pot fi prezentate sectorului privat pentru o decizie viitoare de amplasare de noi investiții, inclusiv în domeniul social.

Un factor important îl reprezintă procesul de dezvoltare a parteneriatului durabil urban-rural, determinat de evaluarea oportunităților de dezvoltare pe care zonele rurale le au prin îmbunătățirea relațiilor cu orașele, generate de creșterea cererii consumatorilor urbani de produse eco-agricole, produse locale și de îmbunătățirea ofertei de recreere/turism, date de calitatea mediului și de existența unui patrimoniu natural valoros.

I.3. Metodologie

În scopul actualizării Strategiei județene de dezvoltare a serviciilor sociale pentru perioada 2022-2027 a fost definit și implementat un demers calitativ, considerat a fi cel mai potrivit pentru îmbunătățirea situației sociale și economice a grupurilor vulnerabile de la nivel județean.

Procesul de actualizare a Strategiei a inclus o componentă de evaluare a sistemului de asistență socială la nivel județean și o etapă de consultare amplă a serviciilor din cadrul DGASPC, a instituțiilor publice de interes județean și a organizațiilor nonguvernamentale de la nivelul județului Vrancea. În cadrul acestui proces consultativ, au fost formulate întrebări și organizate întâlniri între reprezentanți ai autorităților publice locale, ai instituțiilor publice cât și ai asociațiilor/fundațiilor cu atribuții în domeniul social, care au răspuns invitațiilor DGASPC Vrancea. Întrebările vizau pe de o parte clarificarea aspectelor legate de existența unor strategii de dezvoltare a serviciilor sociale elaborate la nivel local, iar pe de altă parte formularea unor propuneri de actualizare a ultimei Strategii de dezvoltare a serviciilor sociale aprobate la nivelul județului Vrancea și după caz, a unor fișe de proiect care să fie incluse în viitorul document strategic.

La baza documentului de față, în afara de interviurile și întâlnirile menționate anterior, stă o combinație de metode de cercetare care include cu preponderență analiza documentară.

O primă etapă în realizarea acestui proces a constituit-o evaluarea documentelor strategice existente la nivelul fiecărei comunități locale ce a răspuns invitației DGASPC Vrancea.

Centralizarea informațiilor primite reflectă următoarea situație: au răspuns solicitării DGASPC, în câteva tranșe, un număr total de 50 comunități.

Consultarea autorităților publice locale, inclusiv a serviciilor din structura DGASPC Vrancea și a organizațiilor neguvernamentale relevante pentru domeniul asistenței sociale s-a realizat în perioada februarie - aprilie 2022.

Obiectivele, măsurile, planul operațional și activitățile aferente Strategiei au avut la bază și o serie de analize de situație, o evaluare detaliată a principalelor evoluții privind sistemul de asistență socială și protecția copilului pentru perioada ce a fost parcursă pe baza ultimei strategii județene 2017-2021, dar și a evoluției celorlalte domenii complementare (sănătate și educație) ce influențează activitatea din sectorul social, toate acestea cu scopul identificării deficiențelor existente și a modalităților prin care pot fi remediate.

Metodologia de lucru abordată pentru actualizarea proiectului de Strategie s-a realizat în două etape:

- prima etapă a vizat analiza documentelor fiind evaluate date ce se regăsesc atât în rapoartele de activitate ale serviciilor cât și în rapoartele anuale de activitate ale DGASPC și
- o a doua etapă s-a concentrat pe centralizare, analiză și interpretare a indicatorilor de rezultat solicitați prin fișele de evaluare a indicatorilor stabiliți pentru fiecare măsură în parte, completați în funcție de aria de intervenție a fiecărei instituții.

Procesul de elaborare a Strategiei județene de dezvoltare a serviciilor sociale a continuat cu centralizarea, analiza și interpretarea datelor și informațiilor obținute și actualizarea obiectivelor, măsurilor și indicatorilor de rezultat în concordanță cu nevoile comunităților de dezvoltare a unor servicii integrate, modificările legislative, publicarea Strategiei naționale privind drepturile persoanelor cu dizabilități “O Românie echilibrată” 2022-2027 și a Strategiei Naționale privind incluziunea socială și reducerea sărăciei pentru perioada 2022 -2027, oportunitățile de finanțare, etc.

Comentariile și observațiile formulate pe parcursul procesului de consultare a Strategiei publicate pe site-ul DGASPC, indiferent de forma lor (verbala în cadrul sesiunii de consultări, scrise sau comunicate prin orice alte metode), primite din partea instituțiilor, asociațiilor și serviciilor din structura DGASPC Vrancea au fost incluse, în versiunea finală a proiectului de Strategie.

Elaborarea Strategiei județene de dezvoltare a serviciilor sociale pentru perioada 2022-2027 s-a realizat în conformitate cu prevederile art.112, alin (3), lit. a) din Legea nr.192/2011 a asistenței sociale, precum și cu Ordinul nr.1086/2018 privind aprobarea modelului cadru al Planului anual de acțiune privind serviciile sociale administrate și finanțate din bugetul Consiliului Județean/local.

I.4. Viziune, misiune și principii

I.4.1. Misiune:

Strategia prezintă își propune asigurarea unui cadru de acțiune la nivel județean, în concordanță cu prioritățile naționale și europene în domeniu, menite să contribuie la îmbunătățirea situației sociale și economice a grupurilor vulnerabile din județul Vrancea.

Dezvoltarea serviciilor comunitare integrate, implementarea unui pachet minim de servicii sociale adresat copiilor din zonele rurale și urbane sărace, intensificarea eforturilor în sensul eliminării barierelor de atitudine și mediu, în vederea reabilitării și reintegrării persoanei cu dizabilități și promovarea participării acesteia la viața comunității, trecerea de la îngrijirea instituționalizată la îngrijirea bazată în și prin comunitate, prevenirea oricărei forme de violență asupra copilului, vârstnicului sau persoanei cu dizabilități precum și îmbunătățirea structurii și calității serviciilor sociale, constituie priorități de acțiune pentru perioada 2022-2027.

I.4.2. Viziune:

Elaborarea prezentei Strategii județene de dezvoltare a serviciilor sociale pentru perioada 2022-2027 are loc într-un moment de reconfigurare a multor politici publice, din mai multe sectoare ale domeniului social, în contextul pregătirii unei noi perioade de lansare a Fondurilor Europene Structurale și de Investiții dar și a respectării cu prioritate a obiectivelor incluse în Programul de Guvernare 2021-2024, Coalitia pentru rezilienta.

Consiliul Județean Vrancea, prin intermediul DGASPC Vrancea, este un partener regional definit de o coeziune socială solidă și de capacitatea de a susține un sistem de asistență socială descentralizat, proactiv, eficace și eficient, cu accent pe întărirea capacității și rolului familiei, orientat spre îngrijirea în cadrul comunității a persoanelor în situații de vulnerabilitate.

Premisele strategiei:

- ❖ Reforma sistemului de servicii sociale prin transformarea acestuia dintr-un sistem pasiv în unul proactiv;
- ❖ Schimbarea accentului de pe asistența acordată individului, pe construirea măsurilor de protecție socială în jurul protecției familiei, prin creșterea gradului de securitate socială dar și al responsabilității individuale, printr-o politică socială centrată pe copil și familie, care să încurajeze o îmbătrânire demnă și bazată pe un sistem integrat de servicii și prestații sociale pentru grupurile vulnerabile, cu implicare multisectorială public-privată;
- ❖ Promovarea responsabilității sociale;
- ❖ Utilizarea fondurilor europene pentru reformarea continuă a sistemului de asistență socială, sprijinirea incluziunii sociale, dezvoltarea economiei sociale și combaterea discriminării;
- ❖ Consolidarea cooperării dintre sectorul public și organizațiile neguvernamentale.

1.4.3. Principiile ce stau la baza realizării viziunii strategiei:

Patru principii directoare susțin formularea viziunii și punerea sa în aplicare, după cum urmează:

- ♣ Coeziunea socială;
- ♣ Incluziune;
- ♣ Participarea;
- ♣ Calitate

Aceste principii sunt guvernate de valori desprinse din tot cadrul legislativ ce vizează domeniile social, medical, educațional și cel de dezvoltare economică, valori care se pot reda sub următoarele notiuni:

- ❖ Solidaritatea socială;
- ❖ Subsidiaritatea;
- ❖ Universalitatea;
- ❖ Respectarea demnității umane;
- ❖ Abordarea individuală;
- ❖ Respectarea dreptului la autodeterminare;
- ❖ Dreptul de liberă alegere a furnizorului de servicii;
- ❖ Egalitatea de șanse și nediscriminarea în accesul la servicii sociale și în furnizarea serviciilor sociale;
- ❖ Concurență și competitivitate în furnizarea serviciilor sociale;
- ❖ Confidențialitate;
- ❖ Parteneriat între părțile implicate în procesul de furnizare a serviciilor sociale și beneficiarii acestora.

Capitolul II. ANALIZA CONTEXTULUI LOCAL - SITUAȚIA INFRASTRUCTURII SOCIALE LA NIVELUL JUDEȚULUI VRANCEA PRIN PARAMETRII SOCIO-MEDICO-EDUCAȚIONALI, ECONOMICI ȘI INSTITUȚIONALI

II.1. Localizare geografică și structura administrativă

Județul Vrancea este situat în exteriorul Carpaților de Curbură, se întinde pe o suprafață de 4.857 km² (2,04% din suprafața țării), teren ce cuprinde 1756 Km cursuri de apă codificate situate în 4 subbazine hidrografice și 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.

Cu aceste valori, județul Vrancea se încadrează în categoria județelor de mărime mijlocie și are o populație de 383.031 locuitori conform Anuarului statistic al județului Vrancea, realizat de Direcția Județeană de Statistică în anul 2020.

România este încadrată în categoria statelor mai puțin dezvoltate, având PIB-ul pe cap de locuitor cu puțin sub 50% din media UE-27, cel mai mic PIB pe cap de locuitor din statele membre ale Uniunii Europene.



Conform INS, începând cu anul 2011, Județul Vrancea contribuie cu 9,66% la PIB-ul regional (Regiunea de Dezvoltare Sud-Est) și 1,03% la cel național, valoarea PIB-ului în termeni absoluți fiind situată la 5.738,2 mil lei. Astfel, din punct de vedere al contribuției la PIB-ul național,

judetul se situează pe locul 34 în topul județelor și pe locul 32 în ceea ce privește PIB-ul pe locuitor, înregistrând o valoare de 3.915 euro la nivelul anului 2013.

Structura administrativă a județului cuprinde 2 municipii: Focșani și Adjud; 3 orașe: Mărășești, Panciu, Odobești și un număr de 68 comune cu 331 sate.

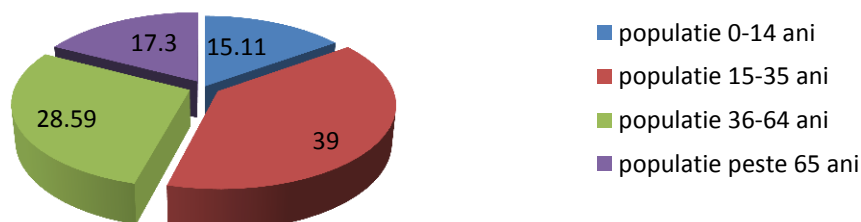
II.2. Profilul socio-demografic al populației

Profil demografic: în ultimii ani, ca urmare a evoluției oscilante a natalității, mortalității și migrației, populația județului Vrancea a înregistrat tendințe diferite de scădere. Populația totală a județului Vrancea la finalul anului 2020 era de 383.031 persoane, din care 187.643 bărbați și 195.388 femei. La nivelul municipiilor și orașelor trăiesc 143.761 persoane, reprezentând 37,53 % din totalul populației stabile, iar în mediul rural sunt înregistrate 239.270 (62,47%). Comparativ cu datele înregistrate în anul 2014, populația stabilă a județului a scăzut în procente cu 2,87%, depășind evoluția demografică la nivel național, care se înscrie pe un trend descrescător (-1,5%).

o Structura populației județului Vrancea pe grupe de vârstă:

Structura pe grupe de vârstă, efect al unor fenomene demografice cum ar fi creșterea/scăderea natalității, creșterea/scăderea mortalității, creșterea/scăderea migrației, furnizează informații privind evoluția demografică a unei zone. Atât pentru mediul urban cât și pentru mediul rural, mediile pe principalele categorii de vârstă ale populației județului Vrancea la sfârșitul anului 2020, erau următoarele:

- ❖ grupa de vârstă 0 -14 ani -> 57.862 (15,11%)
- ❖ grupa de vârstă 15 - 64 ani (populația de vârstă activă) -> 258.893 (67,59%)
- ❖ grupa de vârstă 65 de ani și peste -> 66.276 (17,3%)



La nivelul județului Vrancea, ponderea populației tinere (până în 35 de ani) era în 2020 de 39% fiind considerabil mai ridicată decât ponderea populației vârstnice care reprezenta 17,3%.

Comparativ cu anul 2014, populația în vârstă de 0-19 ani a scăzut însă cu 4.931 persoane, iar ponderea ei în populația totală s-a redus la 20,75%. Această scădere este importantă și ca pondere în populație având loc pe fondul creșterii speranței de viață, o schimbare în structura demografică. Numărul persoanelor în vârstă de 60 de ani și peste a înregistrat în anul 2020 o creștere față de anul 2017 cu 1.876 de persoane și față de 2014 cu 5.250 persoane. Tendința de scădere a populației tinere se manifestă atât în mediul urban cât și în mediul rural.

Totodată diferența față de mediul urban este vizibilă în ceea ce privește populația adultă care are un efectiv redus atât în cifre absolute cât și ca pondere. Acest fapt se resimte asupra vieții economice locale, prin lipsa de diversificare profesională a acestora, lipsa de inițiativă și de modernizare, dar și numărul redus de întreprinzători.

II.3. Infrastructura județeană în domeniul educației

Educația este unul din cele trei capitole de bază ale serviciilor integrate de care copiii și chiar tinerii adulți au nevoie pentru a depăși situațiile dificile cu care se confruntă. Accentul din punctul nostru de vedere este structurat pe niveluri de învățământ, cu o importanță specială pe creșterea accesului copiilor aflați în situații vulnerabile la o educație de calitate, aspect scos în evidență și de către raportul OCDE din 2012, “Echitatea și calitatea în educație”, și de proiectul de Cadru strategic pentru reducerea părăsirii timpurii a școlii (PTS) în România elaborat de Banca Mondială.

Raportul OCDE a prezentat, la nivel mondial, date potrivit cărora sprijinirea elevilor și a școlilor dezavantajate conduce la dezvoltarea capacității indivizilor și a societății de a răspunde la recesiune și contribuie la creșterea economică și bunăstarea socială. Cadrul strategic al Băncii Mondiale a stabilit ca principală direcție strategică pentru atingerea țintei prevăzute în strategia Europa 2020 a Uniunii Europene, reducerea ratei de părăsire timpurie a școlii.

Rețeaua educațională de la nivelul județului Vrancea cuprinde unități de învățământ, publice și private, care acoperă toate nivelurile educaționale, de la învățământul antepreșcolar, până la cel postuniversitar și la formarea profesională continuă.

Astfel, la nivelul anului școlar 2020/2021, în județul Vrancea funcționau 120 de instituții de învățământ preuniversitar cu personalitate juridică (inclusiv palate ale copiilor, cluburi sportive școlare, unități conexe), publice și private, fiecare cu mai multe unitati arondate. Dintre acestea, 51 își au sediul în mediul urban, iar 69 în rural. Pe niveluri de educație pentru învățământul de masă, inclusiv învățământ special, sunt: 14 grădinițe, 80 școli, 22 licee și colegii, 4 școli postliceale, la care se adaugă Centrul Județean de Resurse și Asistență Educațională Vrancea, 25 Cabinete Interșcolare de Asistență Psihopedagogică, 9 Cabinete Logopedice Interșcolare, Inspectoratul Școlar Județean, Serviciul de Evaluare și Orientare Școlară și Profesională (S.E.O.S.P.), Comisia de Orientare Școlară și Profesională (C.O.S.P.) și Casa Corpului Didactic.

O dată cu aprobarea Legii Educației nr. 1/2011 (care a impus ca numărul minim de elevi pentru menținerea personalității juridice să fie de 300, iar cel al preșcolarilor și antepreșcolarilor de 150, cu mențiunea că fiecare UAT păstrează cel puțin o unitate de învățământ cu personalitate juridică indiferent de populația școlară existentă), precum și cu scăderea dramatică a natalității din ultimele două decenii, un număr important de unități de învățământ din județ au fost desființate, comasate, sau și-au pierdut personalitatea juridică. După cum prezentam anterior, una din principalele cauze a acestui proces a fost aceea că cele mai multe dintre unitățile de învățământ desființate erau amplasate în mediul rural, în sate cu o populație redusă și în proces de îmbătrânire.

În județul Vrancea funcționează și Centrul Județean de Resurse și Asistență Educațională, denumit CJRAE, o unitate conexă a învățământului preuniversitar, cu personalitate juridică, subordonat Ministerului Educației Naționale și coordonat metodologic de Inspectoratul Școlar Județean Vrancea (ISJ). CJRAE Vrancea reprezintă o instituție de învățământ integrat, specializată în oferirea, coordonarea și monitorizarea de servicii educaționale specifice acordate copiilor/elevilor, cadrelor didactice, părinților și membrilor comunității, pentru a asigura tuturor accesul la o educație de calitate, precum și asistența necesară în acest sens. CJRAE Vrancea coordonează, monitorizează și evaluează, la nivel județean, activitatea Centrului Județean de Asistență Psihopedagogică Vrancea (CJAP) și a Rețelei de Cabinete Școlare/Interșcolare de

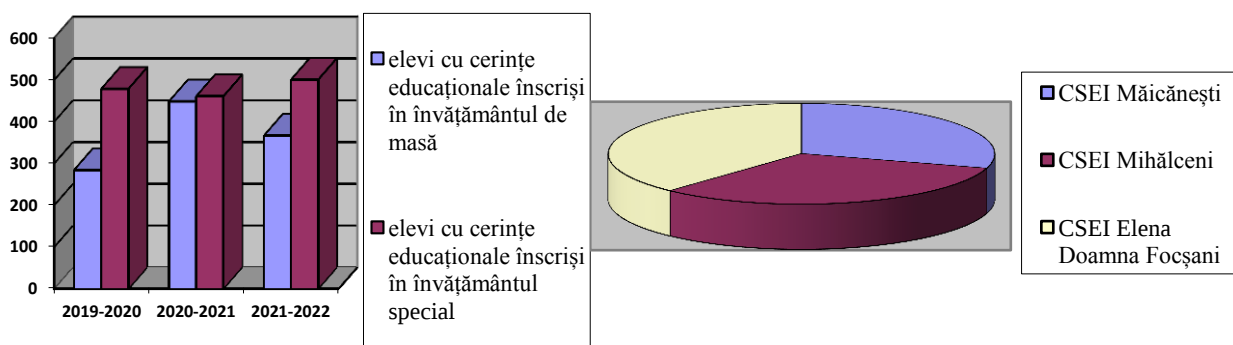
Asistență Psihopedagogică Vrancea, colaborează cu Centrele Școlare pentru Educație Incluzivă în vederea asigurării serviciilor educaționale specializate, coordonează, monitorizează și evaluează servicii specializate de mediere școlară. La aceasta data, la nivel național exista un proiect legislativ care vizează absorbția acestui organism în cadrul altor structuri

În prezent, un număr din ce în ce mai mare de copii fac zilnic naveta la o unitate de învățământ (una dintre cele mai ridicate valori înregistrate la nivel național), cei mai mulți din mediul rural către cel urban, dar și în interiorul aceluiași UAT, la nivelul județului Vrancea existând unele microbuze școlare în vederea facilitării transportului elevilor. La nivelul tuturor UAT-urilor din județ există unități de învățământ preșcolar, primar și gimnazial, în conformitate cu prevederile Legii Educației.

La nivelul județului Vrancea, în perioada analizată a fost identificată o medie de aproximativ 400 de copii cu dizabilități care frecventează cursurile școlare în învățământul de masă, o altă de aproximativ 500 de copii înscriși în învățământul special și 118 elevi cu dizabilități înscriși în învățământul profesional.

În ceea ce privește situația copiilor cu certificat de orientare școlară integrați în învățământul obligatoriu, la nivelul județului Vrancea, se constată o creștere a numărului acestora în anul școlar 2021– 2022 cu peste 8% de la 461 copii înregistrați în anul școlar 2020– 2021 la 501 copii înregistrați în anul școlar 2021 - 2022.

Creșterea se remarcă gradual, în ultimii ani, cu mici oscilații negative atât în rândul copiilor cu CES înscriși în învățământul de masă cât și în rândul celor care frecventează învățământul special.



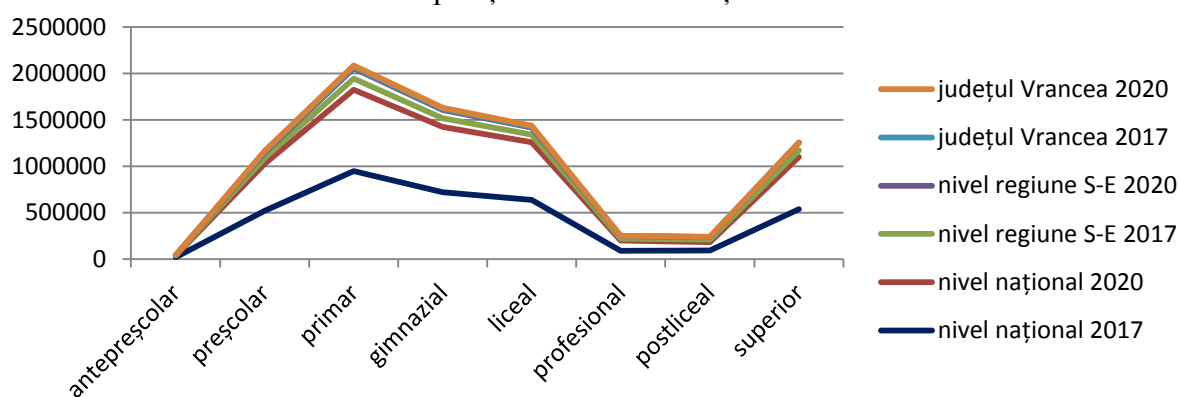
În ceea ce privește situația copiilor cu CES aflați în risc de abandon școlar identificați în cadrul proiectului ASIGUR, pe componenta educație se remarcă o creștere a numărului acestora cu aproximativ 8% anual în special în rândul copiilor care frecventează ciclul de învățământ primar și gimnazial.

La nivelul județului Vrancea, în perioada analizată, erau înregistrați 12 profesori de sprijin și 25 de consilieri școlari care deserveau copii cu CES înscriși în învățământul de masă. Totodată în același interval toate cadrele didactice au fost consiliate cu privire la adaptarea curriculei pentru copiii cu CES prin programe de formare profesională în domeniul educației incluzive la care aceștia au participat (“Școala Incluzivă – dimensiuni, provocări, soluții”, “Pro-Mediere în organizațiile școlare”, “Comunicare și management în școli defavorizate”, “Consiliere și dezvoltare personal – o nouă concepție curriculară”, etc).

Din documentele existente la nivelul județului Vrancea și analizând structura economică și ocupațională a populației active a județului cât și oferta educațională a liceelor, se observă unele neconcordanțe, respectiv: lipsa ofertei educaționale sau numărul redus de locuri în licee pentru unele sectoare economice bine reprezentate la nivel județean, respectiv numărul mare de locuri disponibile pentru unele ramuri economice mai slab dezvoltate .

Astfel, deși majoritatea locurilor de muncă oferite în județ solicită studii medii în domeniul serviciilor, al industriei și agriculturii, cei mai mulți absolvenți de gimnaziu se orientează către licee care le oferă o pregătire preponderent teoretică și care nu asigură tuturor ocuparea cu ușurință a unui loc de muncă după absolvire. Acest fenomen a condus la scăderea ratei de ocupare în rândul absolvenților. În acest context, mulți dintre cei ce își finalizează studiile și nu au deprinderi de viață și ocupație sau nu sunt dispuși să accepte diferite programe proprii de formare la locul de muncă oferit de angajatorii din județ, ajung într-o formă sau alta să părăsească județul sau să devină beneficiari ai serviciilor sociale.

Dinamica populației școlare a județului Vrancea, pe nivele de educație, în perioada 2017- 2020 în comparație cu dinamica națională



Sursa: INS, Baza de date TEMPQ Online

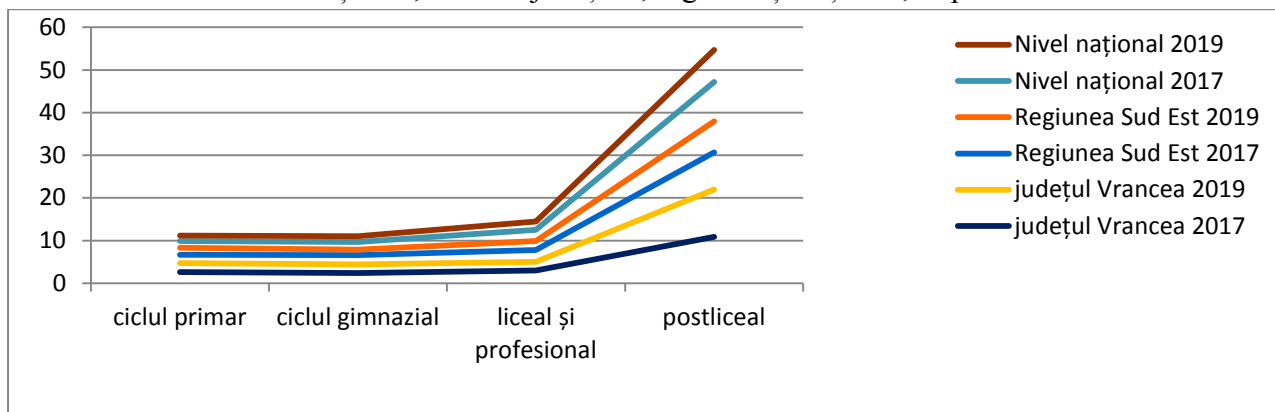
Merită menționat faptul că din majoritatea absolvenților de liceu ce se orientează către un nivel mai mare de studii, un procent însemnat alege marile centre universitare din țară, mai ales către București și Iași, ponderea celor care rămân să studieze la facultățile ce activează prin anumite programe și în Focșani fiind de maxim 20-30%. Motivul îl reprezintă oferta educațională mai diversificată de studii superioare a marilor centre universitare, tradiția acestora, dar și posibilitatea de a găsi un loc de muncă în domeniul studiilor absolvite, cu un nivel de salarizare satisfăcător.

În ceea ce privește fenomenul abandonului școlar, județul Vrancea este sub media națională, nefiind identificat ca având risc ridicat de abandon școlar (așa cum reiese din clasificarea înregistrată și în Strategia privind reducerea părăsirii timpurii a școlii în România). Din 2017 până în 2020 acest fenomen a crescut câte puțin dar constant, cu o medie de aproximativ 2,5% la nivelul învățământului primar și gimnazial și puțin mai ridicată în cazul învățământului profesional și postliceal. Abandonul școlar generează șomaj, excluziune socială, sărăcie și probleme de sănătate. Sunt multe motive care pot explica de ce unii tineri renunță prea devreme la studii: probleme personale sau familiale, dificultăți de învățare sau o situație socioeconomică precară, potrivit Comisiei Europene. Alți factori importanți sunt funcționarea sistemului de învățământ, atmosfera din școli și relațiile dintre profesori și elevi.

Efectele abandonului școlar se resimt pe termen lung asupra evoluției societății și creșterii economice. Cei care au părăsit timpuriu școala au tendința să participe mai puțin la procesul democratic și sunt cetățeni mai puțin activi. Abandonul școlar afectează și procesul de inovare și creștere, pentru că aceasta se bazează pe forța de muncă competentă în întreaga economie, nu doar pe cea din sectoarele de înaltă tehnologie.

Potrivit Comisiei Europene, „reducerea cu numai un punct procentual a ratei europene medii de părăsire timpurie a școlii ar permite economiei europene să dispună în fiecare an de aproape o jumătate de milion de tineri lucrători calificați”.

Rata abandonului școlar, la nivel județean, regional și național, în perioada 2017-2020



Sursa: INS, Baza de date TEMPQ Online

Părăsirea timpurie a școlii are consecințe negative asupra indivizilor, conducând la o creștere a șomajului, a sărăciei și în final a excluziunii sociale. Principalele cauze ale acestui fenomen sunt de ordin educațional și socio-economic. Celor mai des invocate cauze, reprezentate de veniturile mici, nivelul scăzut de educație al părinților, distanța mare față de școală sau lipsa sprijinului din partea familiei, li se adaugă o serie de alte cauze individuale, cum ar fi anumite probleme de sănătate, întârzieri de dezvoltare, dificultăți de învățare, necunoașterea limbii române (în cazul unor copii de alte etnii), etc.

II.4. Infrastructura județeană în domeniul sănătății

La nivelul județului Vrancea asistența medicală primară este asigurată prin intermediul Cabinetelor de Medicină de Familie fiind înregistrate în acest sens, la finalul anului 2020, un număr de 142 cabinete de medicină de familie, numărul acestora a marcat un trend descrescător, în anul 2017 fiind înregistrate 153 de cabinete. Având în vedere că aproximativ 63% din populația județului (239.270 de persoane din totalul de 383.031 persoane înregistrate la finalul anului 2020) se regăsește în mediul rural, se poate afirma că accesul la serviciile de primă linie oferite de medicul de familie este mult mai mic în mediul rural, unde unui medic de familie i-ar reveni în medie 1.685 persoane, față de 1.012 locuitori care revin unui medic de familie din mediul urban.

Principalele probleme existente la nivelul asistenței medicale primare sunt reprezentate de existența unei capacități limitate de depistare activă a riscurilor pentru sănătate la nivelul comunităților, dar și oferta limitată de servicii preventive din pachetul de bază.

Rata mortalității infantile a înregistrat în anul 2020 valoarea de 3.2 la o mie de născuți vii, în creștere față de anul 2017 când valoarea înregistrată a fost de 2.9‰, respectiv anul 2019 când

valoarea era de 2.6‰. În anul 2020 au fost înregistrate 26 mame minore (cu vârsta sub 15 ani), în scădere ușoară comparativ cu anul 2019 când numărul acestora a fost de 30 și egal cu anul 2017 când se înregistraseră tot un număr de 26 de mămici minore.

Dintre fenomenele îngrijorătoare cauzate de accesul scăzut la servicii de sănătate de primă linie am putea enumera sarcinile frecvente la grupe de vârstă tinere, persistența persoanelor neasigurate sau neînscrise la medicul de familie, etc.

La nivelul anului 2020, județul Vrancea dispunea de o rețea extinsă și diversificată de unități sanitare publice și private, ce cuprindea următoarele tipuri de entități de profil:

Tabel – Rețeaua de unități sanitare

Rezultatele cautării - Unități sanitare pe categorii de unități, forme de proprietate, județe și localități				
Categorii de unități sanitare	Forme proprietate publică Ani		Forme de proprietate privată Ani	
	Anul 2017	Anul 2020	Anul 2017	Anul 2020
	UM: Numar		UM: Numar	
	Numar	Numar	Numar	Numar
Spitale	6	6	1	1
Ambulatorii de specialitate	5	5	0	0
Dispensare medicale	4	4	0	0
Centre de sanatate	1	1	0	0
Centre medicale de specialitate	1	1	2	2
Centre medicale de specialitate cu paturi de spital	0	0	0	1
Puncte de lucru ale centrelor de dializa	0	0	0	1
Cabinete medicale de medicina generala	0	0	10	7
Cabinete medicale scolare	31	32	0	0
Cabinete medicale de familie	0	0	153	142
Cabinete stomatologice	0	0	159	134
Cabinete medicale de specialitate	0	0	110	107
Farmacii	7	7	55	53
Puncte farmaceutice	0	0	21	17
Depozite farmaceutice	0	0	1	1
Laboratoare medicale	28	28	2	4
Laboratoare de tehnica dentara	2	2	7	4
Centre de transfuzie	1	1	0	0
Alte tipuri de cabinete medicale	5	5	0	0

Sursa: INS, Baza de date TEMPQ Online

Sectorul sanitar public s-a restructurat semnificativ după 2007, proces care s-a concretizat în închiderea unei unități spitalicești, reorganizarea celor rămase în funcțiune, precum și în trecerea treptată a majorității serviciilor de medicină de familie, stomatologie, medicină de specialitate în ambulatorii și de laborator către sectorul privat. Companiile private din domeniu s-au extins la nivelul județului, investind sume importante în clinici, laboratoare și farmacii. Cu toate acestea, sectorul public continuă să domine categoric în sfera serviciilor de medicină de urgență, în cele de

spitalizare continuă și de zi, oferind o serie de specializări, tratamente și intervenții care nu pot fi încă furnizate în sistemul privat.

Dintr-o perspectivă teritorială, serviciile medicale sunt concentrate în centrele urbane, cu precădere în municipiul Focșani, unde există unități spitalicești complexe, clinici private, ambulatorii care acoperă o paletă largă de specialități, laboratoare de analize, stații de ambulanță etc. De altfel, disparități teritoriale în asigurarea de servicii medicale complexe există și între orașele mici ale județului Vrancea.

Există nevoi pentru amenajarea de centre de permanentă medicală, în condițiile în care unitățile de primire urgențe aferente spitalelor din județ sunt suprasolicitate de multe cereri care ar putea fi rezolvate în astfel de unități. De remarcat este și faptul că în județ nu funcționează în prezent nicio unitate medico-socială, în pofida numărului mare de persoane, mai ales vârstnici cu probleme de sănătate cronice, provenind din grupuri defavorizate.

În ceea ce privește asistența medicală comunitară, aceasta se asigură la nivelul județului Vrancea cu un număr foarte mic de asistenți medicali comunitari, respectiv mediatori sanitari, dar și cu practici specifice, precum cele pentru nașterile la vârste precoci. Rețeaua de asistenți comunitari și mediatori sanitari, deși nu este mare, este implicată activ și în proiectul-ASIGUR ce are ca obiectiv incluziunea copiilor și tinerilor din 8 comunități defavorizate din județ și exersarea în sistem pilot a oferirii unui pachet minim de servicii integrate tuturor copiilor din cele 2 comunități unde se înființează centrele comunitare pe raza județului Vrancea, respectiv celelalte comunități învecinate.

II.5. Infrastructura socială. Saracia și excluderea socială. Incluziunea socială. Comunități defavorizate

România se dorește a fi o țară în care toți cetățenii să aibă șanse egale, în care nevoile de bază ale fiecărui cetățean să fie acoperite (nevoi de bază ale cetățenilor legate de locuire, hrană, salubritate și siguranță, pe lângă servicii comunitare de bază, precum educația, asistența medicală și serviciile sociale), aceste elemente cheie permițând oamenilor să trăiască cu demnitate, să dețină controlul asupra vieții lor și să participe în mod activ la viața comunității în care trăiesc.

Răspunderea pentru dezvoltarea propriei capacități de integrare socială și pentru implicarea activă în soluționarea situațiilor dificile revine fiecărui individ, dar și familiei sale, iar autoritățile publice ar trebui să acționeze în așa fel încât să asigure șanse egale tuturor sau, în absența acestora, să ofere servicii sociale adecvate.

Toate ființele umane se nasc libere și egale în demnitate și în drepturi (Art.1, Declarația ONU privind drepturile omului) iar când o persoană se simte apreciată și trăiește cu demnitate, are mai multe șanse de a deține controlul asupra propriei vieți, de a participa și de a juca un rol activ în societate. Din păcate, deși atât la nivel național cât și județean se fac eforturi în creștere graduală, an de an, societatea românească este încă departe de acest ideal.

Totodată știm că sărăcia reprezintă starea în care condițiile umane de bază precum o alimentație corespunzătoare, accesul la apă curentă, servicii de sănătate și adăpost sunt inaccesibile unei anumite categorii de populație din cauza dificultății de a și le permite. Aceste lipsuri sunt cu atât mai relevante în cazul copiilor cu cât atrag după ele consecințe grave, precum dezvoltare improprie, excludere socială sau necunoașterea drepturilor.

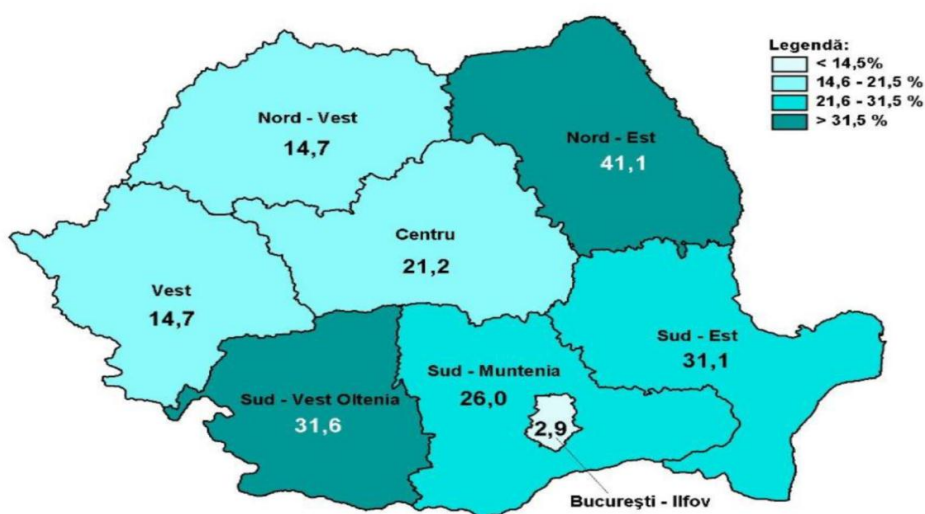
În prezent, potrivit metodologiei folosite de Uniunea Europeană, în cadrul “Studiului de fundamentare pentru Strategia națională privind incluziunea socială și reducerea sărăciei, 2021-2027”, unul din sase români se confruntă cu sărăcia relativă (sărăcie monetară), adică aproximativ 6,5% din populație nu își permite să achiziționeze un nivel minim de consum de bunuri și servicii, o treime din populație se confruntă cu lipsuri materiale grave și nu își permite lucruri considerate necesare sau chiar necesare pentru o viață decentă, conform standardelor statelor membre ale UE iar statisticile încă înregistrează copii care nu au mers niciodată la școală și un procent ridicat al tinerilor fără o educație cu relevanță pentru piața muncii. Numeroase persoane sunt în continuare inactive sau lucrează ilegal, cu slabe șanse de a accede la piața muncii așa cum se cuvine.

Ca stat membru al Uniunii Europene, România și-a reorientat atenția de la sărăcia absolută la riscul de sărăcie sau excluziune socială, adoptând în ultimii ani metoda relativă de măsurare și monitorizare a riscului de sărăcie. Riscul de sărăcie sau excluziune este un concept multidimensional care cuprinde trei componente:

- a) sărăcia veniturilor,
- b) deprivare materială severă și
- c) populație în gospodării cu intensitate de lucru foarte redusă.

Din perspectivă teritorială, în zonele rurale și în orașele mici se întâlnește o pondere semnificativ mai mare de persoane care se confruntă cu risc de sărăcie sau de excluziune socială la nivelul regiunii Sud- Est.

Rata sărăciei pe regiuni de dezvoltare, în anul 2019



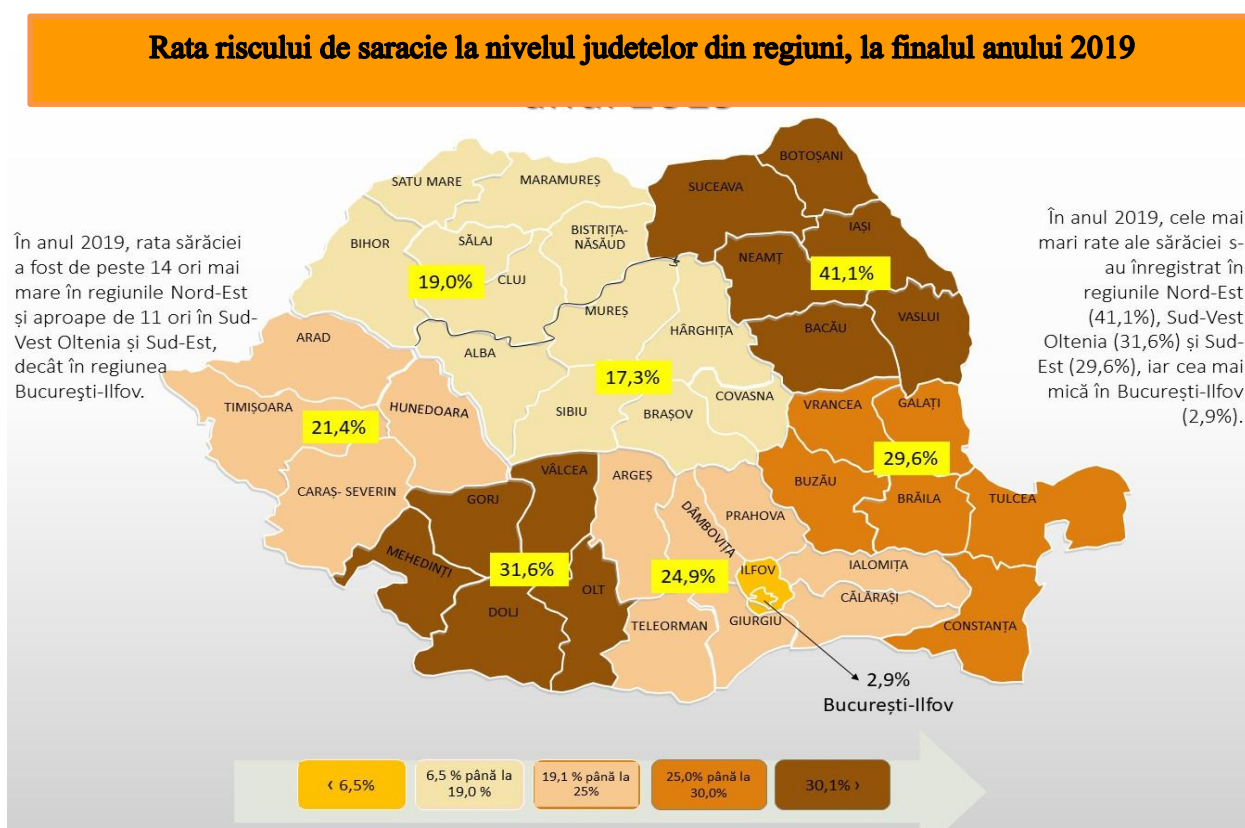
Încă există inegalități majore din punctul de vedere al acoperirii asistenței medicale primare, în timp ce majoritatea populației sărace este în continuare nevoită să plătească pentru medicamente. Toate aceste probleme afectează numeroase comunități defavorizate, membrilor acestor comunități fiindu-le aproape imposibil să rupă cercul vicios al excluziunii fără un sprijin extern susținut și integrat.

Există deja un spectru larg de politici, programe și intervenții sectoriale care urmăresc reducerea sărăciei și a excluziunii sociale, iar experiența și instrumentele necesare identificării persoanelor și zonelor afectate de sărăcie au fost îmbunătățite în ultimii ani. Ingredientul cheie care lipsește este coordonarea acestor politici, programe și intervenții sau altfel spus, este necesară o abordare coordonată la nivelul implementării politicilor, programelor și intervențiilor adresate

populației sărace și vulnerabile, precum și zonelor marginalizate, sens în care s-a stabilit și metodologia creării prezentei strategii județene în domeniul social, la nivelul județului Vrancea.

Conform estimărilor Băncii Mondiale, care a realizat o hartă a sărăciei la nivel național, pe baza datelor de la recensământul din 2011 și a datelor EU-SILC colectate de INS în anul 2012, județul Vrancea are o rată a riscului de sărăcie medie spre ridicată în context național, respectiv în context regional. Totuși, studiul indică faptul că aproximativ 37% din populația județului trăiește cu mai puțin de 60% din venitul național mediu echivalat după transferuri sociale.

Totuși dacă datele sunt privite în termeni absoluți, respectiv prin prisma numărului de persoane aflate în risc de sărăcie, județul Vrancea se poziționează imediat după primele 12 județe din țară, alături de Dolj, Galați, Vaslui, Bacău, Iași, Suceava, Botoșani sau Olt.



Datele statistice ale INS aferente anului 2020 indică faptul că un număr foarte mare de locuitori ai județului Vrancea sunt dependenți de diferitele forme de prestații sociale acordate de la bugetul de stat, fiind totuși în scădere față de anii anteriori, după cum urmează:

- ❖ 5.155 familii (-21% față de anul 2017), cu 1429 de familii mai puțin, reprezentând o scădere de aproximativ 2.000 de persoane (circa 0,5% din populația stabilă a județului) în rândul beneficiarilor de venit minim garantat – locul XI la nivel național;

- ❖ 3.793 de familii (-32% față de anul 2017) cu o scădere de 1843 de familii reprezentând un minus de aproximativ 3.500 de copii ce beneficiază de alocații de susținere a familiei, 20% dintre acestea fiind familii monoparentale, iar 88% provenind din mediul rural;

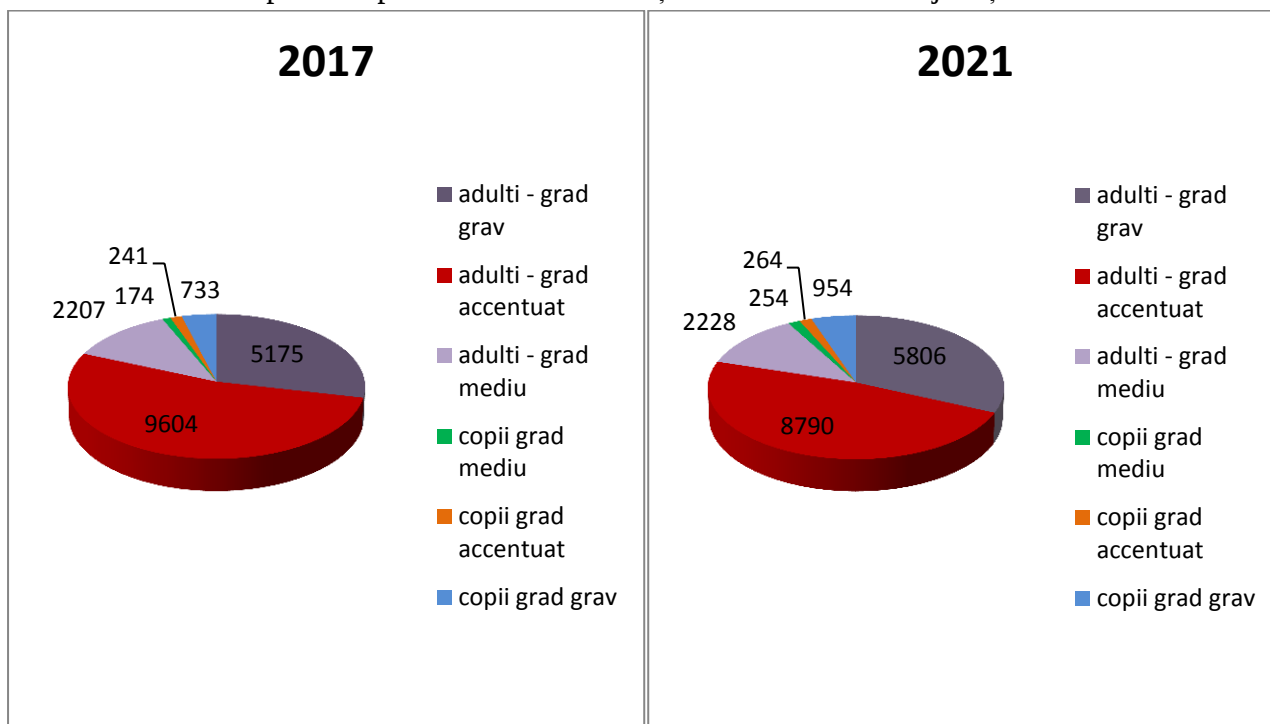
- ❖ 59.364 de copii (-3,75% ⇔ cu 2.591 copii mai mult față de anul 2017) beneficiază de alocație de stat – locul XXIII la nivel național;

- ❖ 1.932 de copii (+5,9% ⇔ cu 108 copii mai mult față de anul 2017) beneficiază de indemnizații pentru creșterea copilului;

❖ 1.099 de persoane (+ 16,9% ⇔ cu o suplimentare de 159 persoane fata de anul 2017) beneficiază de stimulent lunar pentru inserția copilului.

La nivelul județului Vrancea, conform rapoartelor anuale ale DGASPC, la finalul anului 2021 sunt înregistrate aproximativ 19.000 de persoane cu handicap (aproape 5% din populația stabilă), aproximativ egal cu numărul celor din 2017, dintre care circa 1.550 sunt copii, iar dacă ne referim la persoane institutionalizate în centre de protecție specială sau cu măsuri de tip familial, atunci din cei aproximativ 19.000 doar un procent de 4% sunt în această situație (450 de adulți în sistem rezidențial, 127 de copii în sistem rezidențial și 1129 cu măsura de tip familial la AMP/rude/persoană), restul beneficiind din partea AJPIS de buget complementar (16.824 persoane) sau/si indemnizație lunară în cazul handicapului grav și accentuat (14.596 persoane).

Date comparative persoane cu dizabilități existente la nivelul județului Vrancea

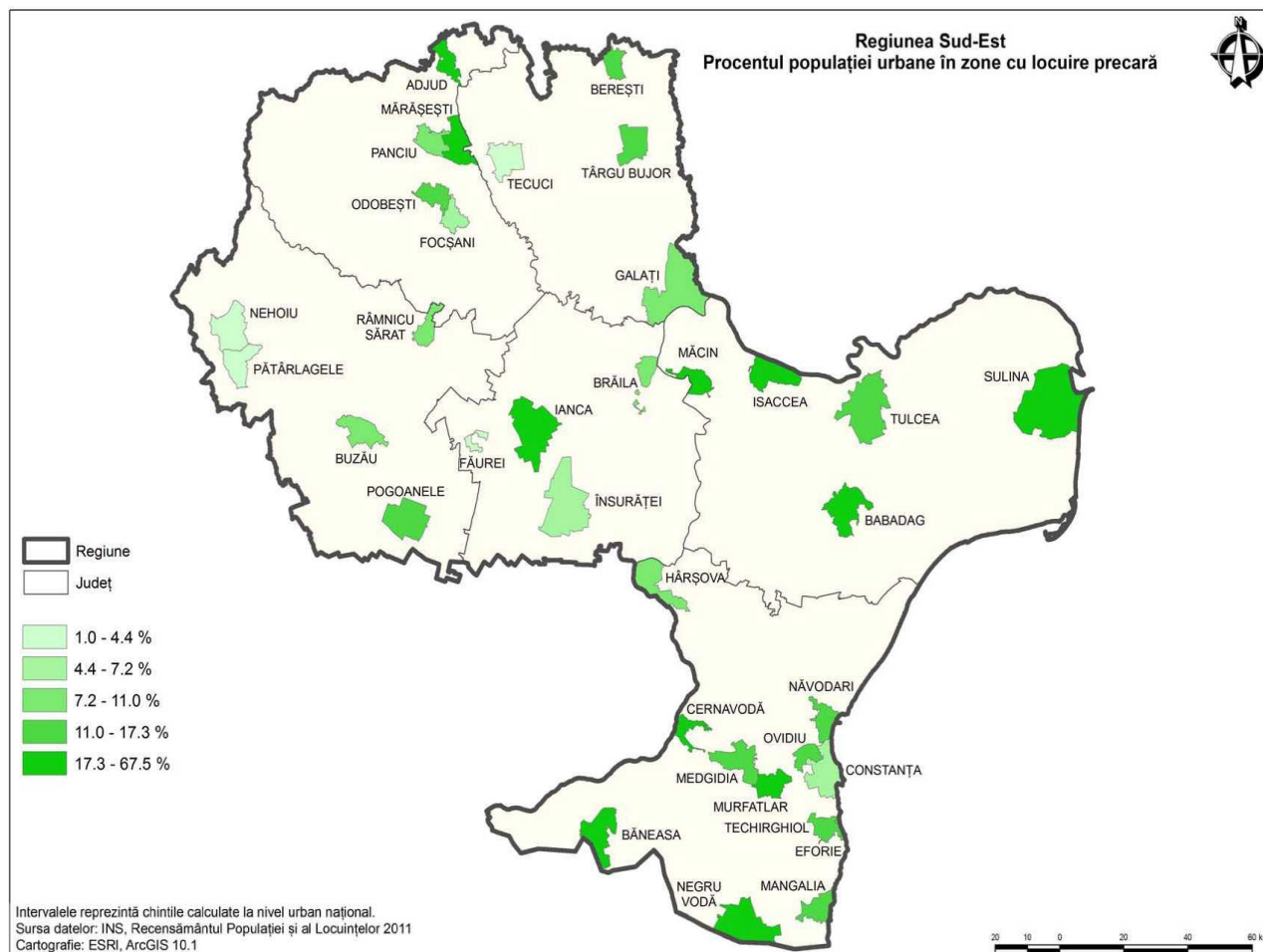


Sistemul național de asistență socială este compus, pe de o parte, din sistemul de beneficii de asistență socială și pe de altă parte, din sistemul de servicii sociale. În vederea garantării unui sistem de asistență socială adecvat, care să răspundă nevoilor reale ale beneficiarilor, trebuie acordată o atenție sporită dezvoltării serviciilor sociale, în detrimentul acordării de beneficii de asistență socială, care crează dependență. În acest fel, prin dezvoltarea serviciilor sociale, trebuie urmărită asigurarea accesului beneficiarilor la o viață independentă și demnă, prin facilitarea participării acestora la viața socială, economică, politică și culturală a comunității din care fac parte.

Prevenirea și combaterea sărăciei și a riscului de excluziune socială, susținerea copilului și a familiei, sprijinirea persoanelor cu nevoi speciale și situațiile deosebite compun beneficiile sociale care se acordă în bani sau în natură sub forma unor alocații, indemnizații, ajutoare sociale și facilități.

Caracterul proactiv al serviciilor sociale le diferențiază de beneficiile de asistență socială, primele presupunând o abordare integrată a nevoilor persoanei, luând astfel în considerare situația socio-economică, starea de sănătate, nivelul educației și mediul social.

Zone urbane cu locuire precară, la nivel de unitate administrativ-teritorială: Sud-Est



Populația care se confruntă cu fenomenul marginalizării aparține unei game mai largi de persoane, cum ar fi: pensionari, persoane cu dizabilități, tineri ce părăsesc sistemul, familii cu un grad mic de acoperire monetară, copii abuzați, persoane supuse violenței, etc., pentru că se cunoaște faptul că riscul de sărăcie afectează, într-o măsură mai mare sau mai mică, toate categoriile de populație, iar populația săracă este distribuită în toate categoriile.

Totuși, profilul dominant al celor săraci, conform rapoartelor de activitate ale DGASPC Vrancea cât și datelor statistice ale INS, este foarte stabil.

În mod constant, incidența sărăciei (indiferent de metoda de estimare folosită) a fost disproporționat de mare pentru următoarele grupuri:

- gospodăriile mari, cu copii, mai ales cele cu 3 sau mai mulți (gospodăriile cu 5 sau mai mulți membri reprezintă în jur de 55% din săraci);
- famiiliile monoparentale;
- copiii (0-17 ani) și tinerii (18- 24 ani);
- persoanele cu nivel redus de educație;
- lucrătorii în sectorul informal, agricultorii în propria gospodărie;
- șomerii și casnicele;
- persoanele de etnie roma.

Nu toți copiii trăiesc în sărăcie sau deprivare materială, un tipar de inegalități cumulative guvernând viața acestora. Astfel, la o extremă există copiii din clasa de mijloc cu părinți bine educați, cu venituri relativ mari, o locuință modernă, bine dotată și aproape complet conectată la utilități. În aceste condiții copiii sunt bine îngrijiți, susținuți și protejați de proprii părinți, au o stare de sănătate optimă, rezultate școlare bune, sunt mulțumiți de viața lor și încrezători în viitor. La polul opus se află copiii din gospodării extrem de sărace. Gospodăriile din această categorie au în general trei sau mai mulți copii, provin din familii monoparentale, cu părinți cu un nivel redus de educație și marcați de eșecuri repetate și "neajutorare învățată". Aceștia trăiesc în locuințe cu condiții deficitare de igienă, au acces limitat la informație și au cheltuieli mult mai mici cu hrana, sănătatea și educația fiecărui copil. Sărăcia inhibă dezvoltarea personală, având efecte negative asupra sănătății copiilor, rezultatelor educaționale și bunăstării generale.

O medie anuală de 150 de copii sunt ocrotiți în sistem rezidențial, dintre care 25% au dizabilități, și tot anual, o medie de 1000 de copii se află în sistem familial (plasați la asistenți maternali, rude, în tutelă, în plasament la familie sau alte persoane. Situația este și mai gravă în cazul copiilor tulburări de spectru autist (TSA) sau handicapuri mentale. Pe de altă parte, o medie de 100 de tineri părăsesc anual sistemul de protecție, pentru alți 1366 se sesizează situații de abuz și neglijare iar dintre aceștia, 200 de copii sunt protejați în regim de urgență, pentru 1100 se oferă servicii specializate în scopul prevenirii separării copilului de familie, pentru alți 100 se reușește reintegrarea în termen de maxim un an în familie, 32 sunt încredințați pentru adopție, iar partenerii noștri instituționali ne raportează un număr destul de mare de copii ai căror părinți sunt plecați în străinătate. De asemenea, familiile monoparentale și gospodăriile cu trei sau mai mulți copii au un risc de 1,5-2 ori mai mare de sărăcie, ceea ce crește probabilitatea intervențiilor serviciilor sociale de diverse tipuri, în funcție de specificul familiei.

Prin urmare, deprivarea materială a acestor gospodării este foarte accentuată.

Numărul pensionarilor din județ este de peste 66.276 (17,3% din populația stabilă), majoritatea acestora având venituri reduse. Riscul de sărăcie în rândul vârstnicilor (65 ani și peste) a înregistrat scăderi semnificative astfel că dacă în anul 2008 una din patru persoane se afla în risc de sărăcie, în prezent una din șase persoane se află în risc de sărăcie. În medie anual un număr de aproximativ 555 persoane vârstnice beneficiază de servicii sociale/socio-medicale. Totuși, rămâne relativ înalt riscul de sărăcie al gospodăriilor constituite din persoane singure, mai precis în rândul persoanelor vârstnice singure.

Sărăcia reprezintă starea în care condițiile umane de bază precum o alimentație corespunzătoare, accesul la apă curentă, servicii de sănătate și adăpost sunt inaccesibile unei anumite categorii de populație din cauza dificultății de a și le permite. Aceste lipsuri sunt cu atât mai grave în cazul copiilor cu cât atrag după ele consecințe grave, precum dezvoltare improprie, excludere socială sau neregnoașterea drepturilor.

Ca stat membru al Uniunii Europene, România și-a reorientat atenția de la sărăcia absolută la riscul de sărăcie sau excludere socială, adoptând în ultimii ani metoda relativă de măsurare și monitorizare a riscului de sărăcie.

Riscul de sărăcie sau excludere este un concept multidimensional care cuprinde trei componente:

- a) sărăcia veniturilor,
- b) deprivare materială severă și
- c) populație în gospodării cu intensitate de lucru foarte redusă.

Noua abordare multidimensională a sărăciei realizează trecerea de la metode de măsurare a acesteia în termeni strict monetari (cum ar fi venitul), la metode de măsurare care iau în considerație și alți indicatori corelați diferitelor capacități de care oamenii dispun și pe care le pot utiliza pentru a nu se afla în situația de sărăcie, cum ar fi posibilitatea de a accesa un credit, educația, etc. Sărăcia este astfel înțeleasă ca o lipsă a capacităților și oportunităților necesare oamenilor pentru a trăi decent și de a se dezvolta.

Mai mult, conform Comisiei Europene, sărăcia nu este doar o problemă a lipsei de oportunități economice, ea implicând o deprivare care derivă din nerespectarea de către state a obligațiilor ce le incumbă din perspective respectării drepturilor omului.

Din perspectivă teritorială, în zonele rurale și în orașele mici se întâlnește o pondere semnificativ mai mare de persoane care se confruntă cu risc de sărăcie sau de excluziune socială la nivelul regiunii Nord- Est.

Sărăcia împiedică dezvoltarea personală, fapt ce are efecte negative în special asupra sănătății copiilor, asupra rezultatelor școlare și asupra stării generale de bine.

Persoanele care locuiesc în aceste zone urbane sau rurale marginalizate, devin vulnerabile doar pentru că locuiesc în aceste zone și sunt deservite de servicii publice de interes local insuficient dezvoltate sau care nu dispun de resursele umane și financiare necesare.

Una dintre cauzele care au condus la această situație este faptul că instrumentele de implementare pe de o parte, a principiului subsidiarității, iar pe de altă parte, a principiului descentralizării și regulilor procesului de descentralizare, nu s-au dezvoltat într-o cronologie care să permită cea mai eficientă implementare. Asistența socială a fost un serviciu public descentralizat, înainte ca principiile și regulile procesului de descentralizare în vigoare la această dată, să fie reglementate.

Dintre comunitățile marginalizate declarate de către autoritățile locale ale regiunii sud-est, în județul Vrancea au fost înregistrate situații de genul următor, a căror descriere grafică și interpretată conform legendei următoare, este redată după cum urmează:

Legendă:



Limita intravilan

Tipuri de comunități urbane marginalizate:



Zone de tip ghetou, cu blocuri



Zone de tip ghetou, în foste colonii de muncitori



Zone de tip mahala, case



Zonă de tip mahala cu adăposturi improvizate

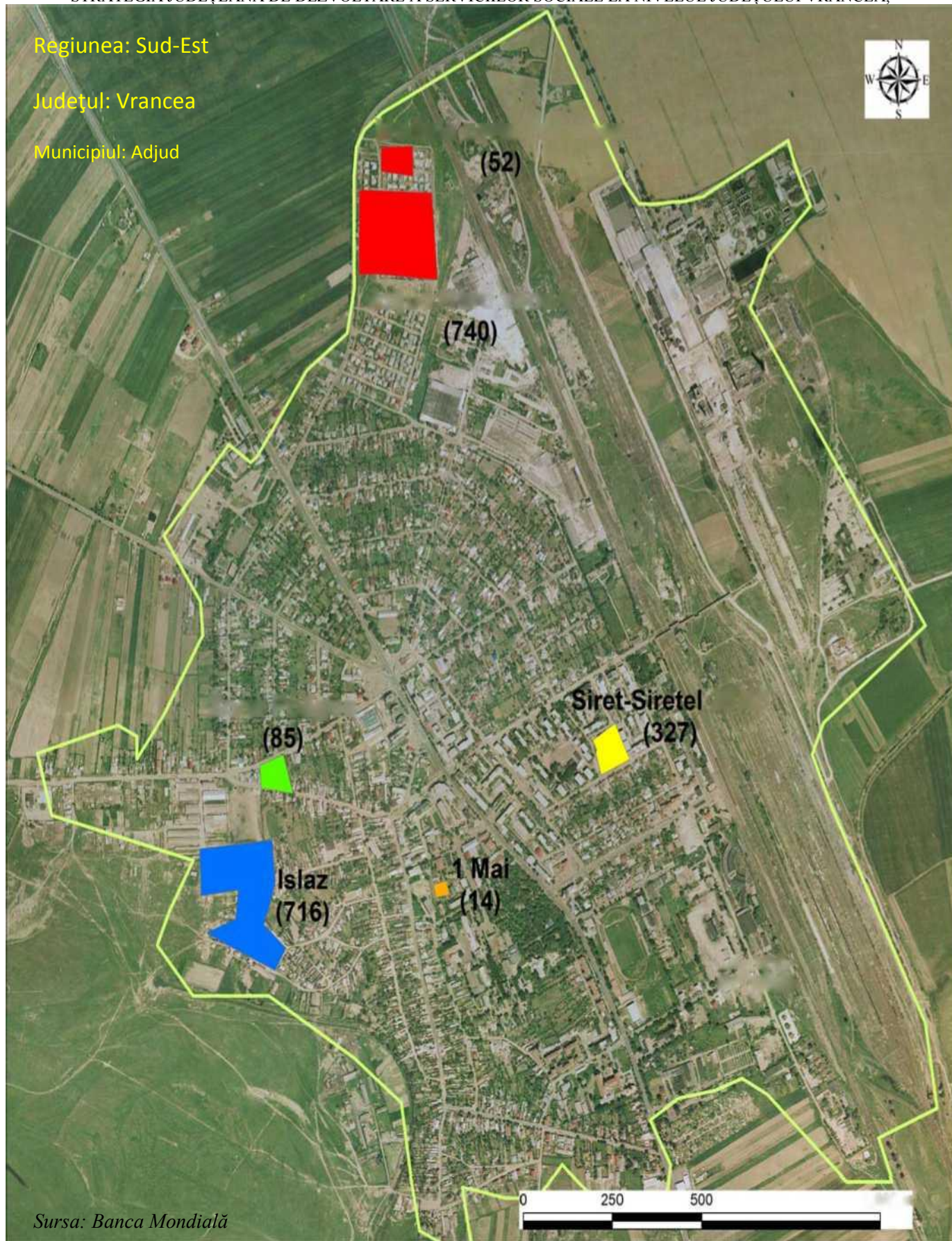


Zone de locuințe sociale modernizate



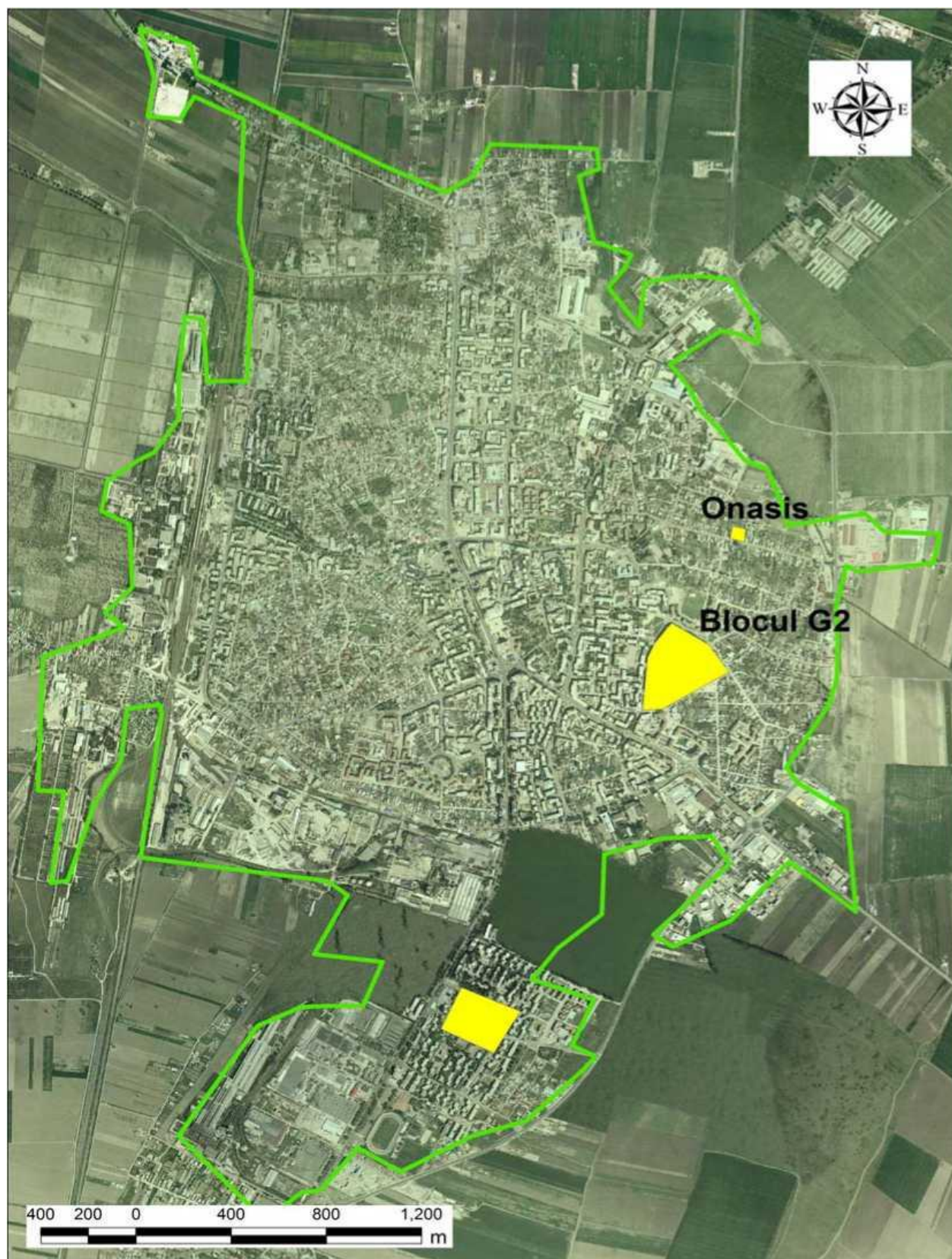
Zone mixte

(număr) Estimare număr locuitori în zonă





Regiunea Sud-Est, Județul Vrancea, Municipiul Focșani Sursa: Banca Mondială



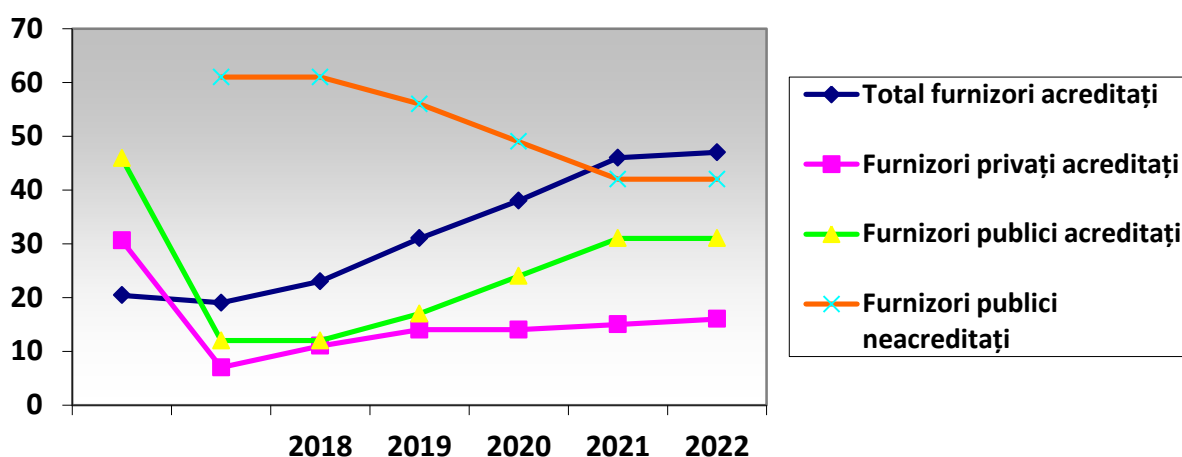
Sursa: Banca Mondială

Sărăcia împiedică dezvoltarea personală, fapt ce are efecte negative în special asupra sănătății copiilor, asupra rezultatelor școlare și asupra stării generale de bine. Grupurile vulnerabile sunt expuse riscului sărăciei și excluziunii sociale pe fondul obstacolelor întâmpinate în a accesa

serviciile de sănătate, educație sau asistență socială Dezavantajele sunt mai accentuate în mediul rural, unde numărul și calitatea acestor servicii este mult redusă.

Prin urmare, numărul mare de persoane aflate în risc de sărăcie și excluziune socială și care beneficiază deja de diferite servicii sociale și beneficii este foarte mare în raport cu numărul organizațiilor active în acest domeniu.

La nivel județean există circa 47 de furnizori acreditați de servicii sociale conform situațiilor statistice publicate pe site-ul Ministerului Muncii și Protecției Sociale, dintre care 16 sunt privați (ONG-uri, societăți comerciale, parohii), iar restul sunt servicii publice furnizate de UAT-uri (prin direcțiile și serviciile publice de asistență socială), de DGASPC și de alte instituții publice (de ex. penitenciare).



De remarcat aici este și faptul că peste jumătate dintre primăriile din județ nu au servicii publice de asistență socială acreditate sau acestea funcționează la un nivel necorespunzător din perspectiva resurselor alocate, cele mai mari probleme fiind înregistrate în mediul rural, unde există și cel mai mare risc de excluziune socială.

În anul 2020, dintre gospodăriile cu copii dependenți, cele mai puternic afectate de sărăcie au fost gospodăriile numeroase constituite din 2 adulți cu 3 sau mai mulți copii dependenți (56,2% dintre aceștia), familiile monoparentale, părinte singur cu cel puțin un copil dependent (33,7%), a celor de 3 sau mai mulți adulți cu copii dependenți (21,6%), a persoanelor din gospodăriile formate din 2 adulți cu 2 copii dependenți (în proporție de 26,3%). În comparație cu acestea, gospodăriile formate din 2 adulți și 1 copil dependent au fost afectate de sărăcie într-o măsură mai redusă (9,1%).

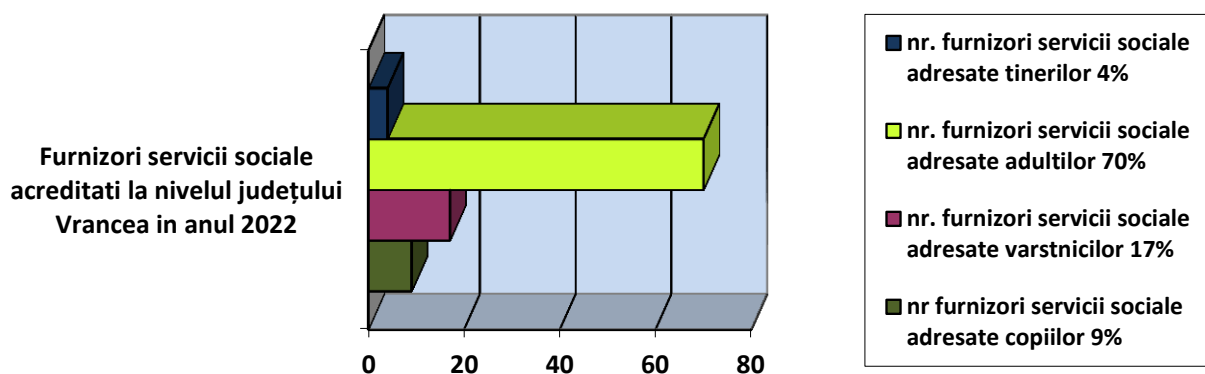
Riscul de sărăcie afectează, într-o măsură mai mare sau mai mică, toate categoriile de populație, iar populația săracă este distribuită în toate categoriile.

Totuși, profilul dominant al celor săraci este foarte stabil. În mod constant, incidența sărăciei (indiferent de metoda de estimare folosită) a fost disproporționat de mare pentru următoarele grupuri:

- a) gospodăriile mari, cu copii, mai ales cele cu 3 sau mai mulți (gospodăriile cu 5 sau mai mulți membri reprezintă în jur de 55% din săraci);
- b) familiile monoparentale;
- c) copiii (0-17 ani) și tinerii (18- 24 ani);
- d) persoanele cu nivel redus de educație;
- e) lucrătorii în sectorul informai, agricultorii în propria gospodărie;

- f) șomerii și casnicele;
- g) varstnicii cu pensii sociale;
- g) persoanele de etnie Roma.

Dintre furnizorii de servicii sociale acreditați la nivel județean, 9% furnizează servicii pentru copii, 17% pentru vârstnici, 70% pentru adulți (inclusiv consiliere, formare profesională, inserție pe piața muncii, facilitare, etc) și 4% pentru tineri.



Deși serviciile raportate procentual arată anumite nișe ca fiind predominante, serviciile oferite nu au adresabilitate suficientă sau acoperitoare către categoriile cele mai vulnerabile (persoanele cu dizabilități, persoanele adulte fără adăpost/oameni ai străzii, varstnici cu pensii CAP/pensii sociale, persoane aflate în risc de sărăcie sau de excluziune socială).

Din perspectiva modului în care pandemia SARS-CoV-2 a afectat accesul cetățenilor la serviciile de interes public general - asistență socială, educație și formare din întreaga lume și din UE, există un risc crescut al polarizării sociale în condițiile în care nedeținerea unei conexiuni la internet poate reprezenta o barieră în accesul la aceste servicii. Prin urmare, inclusiv definirea nivelului minim de trai necesită adaptare la noile condiții impuse de riscurile sanitare.

În condițiile în care sectorul privat de servicii sociale este încă subdezvoltat, iar un număr de 40 dintre SPAS-uri sunt neacreditate și lipsite de resurse, Direcția Generală de Asistență Socială și Protecție a Copilului (DGASPC) din subordinea Consiliului Județean Vrancea rămâne principalul actor din acest domeniu.

II.6. Directii de actiune si obiective de dezvoltare

- ❖ Consolidarea instituțională a serviciilor comunitare integrate
- ❖ Dezvoltarea pieței mixte de servicii
- ❖ Modernizarea sistemelor de servicii sociale

OBIECTIV GENERAL 1: Consolidarea instituțională a sistemului de servicii sociale

O.S.1.1. Dezvoltarea capacității autorităților publice locale, cu accent pe mediul rural și comunitățile urbane sărace, de a furniza servicii integrate, bazate pe comunitate, eficiente și eficiente.

- întărirea capacității DGASPC Vrancea de a coordona metodologic SPAS-urile;
- elaborarea împreună cu parteneri publici și privați a unui mecanism instituțional de identificare și evaluare a tuturor cazurilor de risc social, definirea riscurilor sociale, și a modului de măsurare

efectivă a acestora în teren;

- Implicarea directă și indirectă în creșterea numărului profesioniștilor în asistență socială și nu numai (asistenți medicali comunitari, mediatori sanitari, mediatori școlari, îngrijitori la domiciliu etc) care lucrează în și pentru comunități;
- promovarea, replicarea bunelor practici în domeniul serviciilor sociale;
- formarea continuă a personalului, profesioniștilor care lucrează în cadrul DGASPC Vrancea, în SPAS-uri și în servicii comunitare integrate;
- dezvoltarea competențelor de atragere de fonduri și management de proiect a autorităților locale;

O.S.1.2 Dezvoltarea și implementarea unui sistem județean eficient de evaluare și monitorizare a respectării drepturilor copilului, persoanelor cu dizabilități și a tuturor persoanelor aflate în situații de vulnerabilitate

- crearea și implementarea unui mecanism de identificare și înregistrare a tuturor categoriilor de grupuri vulnerabile;
- sprijinirea/indrumarea specialistilor locali în asistența socială în vederea identificării proactive la nivelul fiecărei comunități a tuturor grupurilor aflate în situații de vulnerabilitate,
- definirea unui rol activ al medicului de familie și al specialiștilor din comunitate în identificarea de persoane în situații de risc,
- gestionarea unor baze de date cu persoanele vulnerabile la nivelul fiecărei comunități, elaborarea unei hărți județene a sărăciei și excluziunii sociale cu informații detaliate la nivelul comunităților sau zonal la nivel de județ;
- crearea și implementarea unui mecanism de monitorizare a grupurilor vulnerabile din comunitate (definirea unui rol activ real al profesioniștilor locali în procesul monitorizării respectării drepturilor copilului);
- dezvoltarea unei platforme informatice județene, interinstituționale, de raportare și monitorizare care să ofere în timp real informații despre beneficiari și numărul acestora, serviciile accesate, beneficii sociale furnizate beneficiarilor, furnizori de servicii publice, privați etc;
- dezvoltarea practicii instituționale în utilizarea evaluării unitare integrate în toate instituțiile și autoritățile publice cu un rol activ în domeniul serviciilor sociale (elaborare și implementare proceduri de evaluare, realizarea de analize organizaționale privind respectarea drepturilor persoanelor vulnerabile, înregistrare vulnerabilități, etc);

O.S. 1.3. Eficientizarea managementului de sistem la nivelul autorităților publice locale

- organizarea de întâlniri anuale și de câte ori se impune, cu reprezentanți ai comunităților județului Vrancea (publici și privați) pentru îmbunătățirea capacității de planificare, monitorizare și evaluare în scopul dezvoltării serviciilor sociale în funcție de nevoile comunității și resursele acesteia;
- implicarea/colaborarea în vederea elaborării strategiilor locale pentru dezvoltarea serviciilor sociale și armonizarea lor cu Strategia Județeană pentru dezvoltarea serviciilor sociale 2022-2027; monitorizarea și evaluarea periodică (anuală) a acestor strategii locale dar și a strategiei județene;
- furnizarea serviciilor în baza unor proceduri și metodologii de lucru elaborate în conformitate cu reglementările în vigoare și monitorizarea și evaluarea calității acestor servicii furnizate beneficiarilor;
- dezvoltarea parteneriatelor cu furnizori privați pentru acoperirea nevoii de servicii sociale din comunitate, pe diverse paliere, în funcție de harta de nevoi creionată;

OBIECTIV GENERAL 2: Dezvoltarea pieței mixte de servicii

O.S.2.1 Consolidarea cooperării dintre sectorul public și organizațiile neguvernamentale

- Incurajarea ONG-urilor în dezvoltarea/furnizarea de servicii sociale prin asigurarea respectării principiilor concurenței, eficienței și transparenței în finanțarea din surse publice a serviciilor sociale oferite de către aceștia în calitate de furnizori privați de servicii sociale;
- consultarea periodică și implicarea ONG-urilor, utilizarea competențelor și expertizei acestora în elabarea strategiilor locale/planurilor de acțiune, în dezvoltarea serviciilor sociale și mobilizarea resurselor comunității
- facilitarea parteneriatelor dintre autoritățile publice și ONG-uri;

O.S.2.2. Creșterea gradului de implicare a sectorului economic în susținerea dezvoltării serviciilor sociale

- promovarea conceptelor de „servicii integrate”, „responsabilitate socială” și cel de „guvernanță”;
- identificarea și implementarea mecanismelor de atragere a factorilor economici în susținerea dezvoltării serviciilor sociale, definind astfel rolul activ al sectorului economic în procesul de incluziune socială a grupurilor vulnerabile; sprijinirea creării grupurilor de suport, a grupurilor de intervenție locală, formate din reprezentanți ai autorităților publice locale, instituțiilor publice, organizațiilor nonprofit, agenți economici care să propună soluții la problemele comunității;
- dezvoltarea structurilor de economie socială de sine statatoare sau ca parte de sustenabilitate a indicatorilor de incluziune socială în cadrul proiectelor derulate de către DGASPC Vrancea în vederea dezinstitutionalizării;

OBIECTIV GENERAL 3 : Modernizarea sistemelor de servicii sociale

O.S.3.1. Creșterea calității serviciilor sociale furnizate atât în sectorul public cât și privat

- implementarea reglementărilor în vigoare privind calitatea în domeniul serviciilor sociale de către toți furnizorii de servicii sociale;
- elaborarea și implementarea de proceduri și ghiduri de practică pentru monitorizarea calității serviciilor sociale;
- acordarea de sprijin metodologic furnizorilor publici și privați pentru implementarea și respectarea legislației în domeniul calității serviciilor sociale;
- creșterea calității resurselor umane care lucrează în domeniul serviciilor sociale;

O.S.3.2. Creșterea eficienței și impactului serviciilor sociale

- organizarea serviciilor sociale în sistem integrat cu serviciile de ocupare, de sănătate, de educație, de locuire, precum și cu alte servicii sociale de interes general, în vederea dezvoltării unor mecanisme de sprijin efectiv al grupurilor vulnerabile; asigurarea unui sistem integrat de servicii și beneficii sociale pentru grupurile vulnerabile;
- încurajarea dezvoltării serviciilor de îngrijire familială: case de tip familial, locuințe protejate, asistenți personali/maternali profesioniști atât pentru copii, cât și pentru adulți
- promovarea și sprijinirea înființării de centre de zi atât pentru copii cât și pentru varstnici dar și de adaposturi pentru persoanele adulte fără adapost/oameni ai străzii;

- monitorizarea și evaluarea intervențiilor pe baza unui sistem de indicatori, cu accent pe rezultate sustenabile și echitabile, concomitent cu dezvoltarea capacității de răspuns inter-instituțional în vederea optimizării intervențiilor și actualizarea/promovarea periodică a Hărții serviciilor sociale;

O.S.3.3. Promovarea abordărilor inovative în domeniul serviciilor sociale

- Identificarea intervențiilor/experiențelor de bună practică indiferent de sursa lor de proveniență (publică sau privată) și promovarea acestora în comunitate;

Capitolul III. ELABORAREA STUDIULUI DE ANALIZĂ A SITUAȚIEI INFRASTRUCTURII SOCIALE LA NIVELUL JUDEȚULUI VRANCEA

Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Vrancea este o instituție publică cu personalitate juridică, înființată prin Hotărârea Consiliului Județean Vrancea nr. 115/2004, cu rolul bine definit de a asigura aplicarea politicilor publice, măsurilor și strategiilor din domeniul asistenței sociale în calitate de organism specializat în domeniul asistenței sociale la nivelul județului, aflat în subordinea Consiliului Județean Vrancea, care oferă asistență și sprijin pentru copii, familie, persoane singure, persoane vârstnice, persoane aflate în nevoie, abuzate, marginalizate sau cu dizabilități și în componența căruia funcționează următoarele structuri:

a) pentru adulți:

- ♣ **Serviciul de Stabilire plăți și prestații sociale**
- ♣ **Serviciul de Management de caz pentru adulți și Monitorizare servicii sociale, cu:**
 - **Biroul Monitorizare Persoane cu Handicap și alte Persoane vulnerabile, cu:**
 - Compartiment violență domestică și sprijinirea victimelor infracțiunilor
 - Centrul de Integrare prin Terapie Ocupațională Odobești;
 - Centrul de Îngrijire și Asistență II (fost Centrul de Recuperare și Reabilitare Persoane cu Handicap) Odobești;
 - Centrul de Îngrijire și Asistență I Odobești (fost Centrul de Îngrijire și Asistență Odobești)
 - Centrul de Servicii de Recuperare Neuromotorie de Tip Ambulatoriu Odobești;
 - Locuința Maxim Protejată Păunești;
 - Complex Locuințe Minim Protejate Odobești: Locuința Protejată "Anca", Locuința Protejată "Clara" și Locuința Protejată "Luminița" Odobești;
 - Centrul de Abilitare și Reabilitare persoane adulte cu dizabilități Jariștea (fost Centrul de Recuperare și Reabilitare Neuropsihiatrică);
 - Centrul de Abilitare și Reabilitare persoane adulte cu dizabilități Măicănești (fost Centrul de Recuperare și Reabilitare Neuropsihiatrică);
 - Centrul de Îngrijire și Asistență Măicănești,

- Centrul de Respiro pentru persoane adulte cu dizabilități Măicănești;
- Centrul de Abilitare și Reabilitare persoane adulte cu dizabilități Cotești (fost Centru de Recuperare și Reabilitare Neuropsihiatrică);
- Centrul de Îngrijire și Asistență "Sfânta Maria" Golești;
- Centrul Rezidențial pentru Persoane Vârstnice Odobești;
- Căminul pentru Persoane Vârstnice "O Nouă Șansă" Mărășești;
- Locuința Protejată Venus
- Locuința maxim protejată Panciu
- Centrul de zi Câmpeanca cu 3 locuințe minim protejate
- Centrul de zi Măicănești cu 4 locuințe minim protejate
- ♣ **Serviciul de Evaluare Complexă a Persoanelor Adulte cu Handicap , cu:**
- Compartiment asistenți personali
- Rețea de Asistenți Personali Profesioniști
- ♣ **Secretariatul Comisiei de Evaluare Complexă a Persoanelor Adulte cu Handicap**
- ♣ **Presedintele Comisiei Județene de Evaluare a Persoanelor cu Handicap pentru Adulți**

b) pentru tineri:

De asemenea, la nivelul DGASPC Vrancea există un serviciu specializat destinat tinerilor de peste 18 ani care părăsesc sistemul de protecție socială, cu o capacitate de 24 de locuri.

Centrul Social cu Destinație Multifuncțională "Sf Teodor" Focșani - se adresează tinerilor care au beneficiat de o măsură de protecție specială și au părăsit sistemul de protecție a copilului, găzduirea fiind asigurată pe o perioadă de maxim 5 ani și condiționată de prestarea unei activități remunerate pe baza unui contract de muncă și/sau urmarea unei forme de calificare în sistemul educațional cu scopul clar al obținerii unui loc de muncă.

Tinerii proveniți din sistemul de protecție, în perioada analizată ating o cifră a rulajului cuprinsă între 30 și 33 de persoane anual deși finalul fiecărui an înregistrează un număr cu mult mai mic al celor găzduiți în acest tip de serviciu.

c) pentru copii:

Structuri în domeniul protecției copilului:

- ♣ **Serviciul de Intervenție în Regim de Urgență**, care este deservit de:
 - un Centru de Primire în Regim de Urgență a Copilului Abuzat, Neglijat, Exploatat, Supus Traficului sau Migrației Focșani și Centrul Maternal Focșani (Serviciul de prevenire a separării copilului de familie);
 - Compartiment telefonul copilului
 - Birou Echipa Mobilă
 - Compartiment Supraveghere Specializată
- ♣ **Serviciul de Evaluare Complexă a Copilului**
- ♣ **Serviciul Management de Caz pentru Protecție de Tip Familial**, care oferă asistență maternală printr-un număr de 500 AMP, inclusiv în regim de urgență dar și pentru copiii aflați în plasament la familii/persoane;

♣ **Serviciul Management de Caz pentru Protecție de Tip Rezidențial**, care cuprinde:

- Modulul Familiar Copii cu Nevoi Medicale Speciale,
- Module Familiale Copii cu Dizabilități Focșani, respective 2 case: Modul Familiar Harap Alb Focșani și Modul Familiar Prâslea Focșani,
- Module Familiale Odobești, respectiv 7 apartamente: 4 ca Centre de Asistență și Sprijin (George, Irina, Ionuț, Mariana) și 3 module familiale (Ștefaniță, Johnny England1, Johnny England 2)
- Centrul de Asistență și Sprijin Focșani, respectiv 1 casă (Modul Familiar Forget Me Not) și 3 apartamente (Modul Familiar Ana&Dany, Modul Familiar Cuore, Modul Familiar Johnny England III),
- Modul Familiar Dumbrăveni respective 1 casă,
- Modulul Familiar Panciu, respective 1 apartament (Modul Familiar Fortuna)
- Centrul Comunitar de Servicii pentru Copii cu Dizabilități Focșani, care are în componentă Centrul de Zi de Recuperare și Reabilitare Copii cu Dizabilități și Centrul de Terapii Recuperatorii pentru Copii cu Tulburări de Dezvoltare;
- Module Familiale Mărășești, respective 6 apartamente (Modul familial Arlechino, Modul familial Dănuț, Modul Familiar Donald, Modul Familiar Marcela, Modul Familiar Pinochio, Modul familial Pluto)

♣ **Biroul adopții.**

d) servicii deservire comună :

♣ **Serviciul resurse umane, salarizare, monitorizare și informatică**

- **Serviciul financiar contabilitate**
- **Birou achiziții publice**

♣ **Birou strategii, relații publice, registratură și arhivă**

♣ **Serviciul juridic și contencios**

♣ **Compartiment audit**

Structurile diverse și numeroase enumerate anterior au fost definite în funcție de specificul activităților derulate și de nevoile particulare ale fiecărei categorii de beneficiari. În cadrul acestor departamente se desfășoară intervenții specializate atât în regim individual, familial cât și de grup, în vederea depășirii situațiilor de dificultate, prevenirii și combaterii riscului de excluziune socială, promovării incluziunii sociale și creșterii calității vieții.

La nivelul anului 2020, de serviciile specialistilor Direcției Generale de Asistență Socială și Protecție a Copilului Vrancea beneficiau peste 23.765 de locuitori ai județului Vrancea, după cum urmează: 127 de copii/tineri beneficiari ai sistemelor de tip rezidențial, 1129 de copii/tineri beneficiari ai serviciilor specializate de tip familial (847 au fost îngrijiți de către asistenții maternali profesioniști angajați ai DGASPC iar restul, au fost plasați la și îngrijiți de familia estinsă/ familie substituit), 894 de copii și familiile lor beneficiari de servicii de sprijin pentru prevenirea situațiilor de risc și responsabilizarea părinților, 151 de copii cu dizabilități beneficiari ai serviciilor de recuperare, 468 de persoane adulte cu dizabilități și vârstnici beneficiari în servicii rezidențiale, 19.467 de persoane pentru care s-au eliberat (noi sau revizuite) certificate de încadrare în grad de handicap, aproximativ 15.000 de persoane cu handicap neinstituționalizate beneficiare de facilități,

un număr de 15 adopții finalizate, 107 copii și tineri care au părăsit sistemul de protecție specială (dintre care 38 de copii reintegrați în familie).

În anul 2021 există ușoare fluctuații cu marje distincte pe arii de intervenții, atât pozitive cât și negative, redate în capitolele următoare ale prezentului document.

Numărul de angajați al instituției la finalul anului 2021 este de 1195, cu circa 15% mai puține posturi ocupate decât cele existente în organigramă (1392 de posturi), dintre care 176 au participat la activități de formare profesională continuă.

Nivelul de salarizare al acestora a crescut în ultimii ani, dar rămâne inferior altor servicii publice (educație, sănătate etc.).

Bugetul total al instituției a fost în anul 2021 de 98.679.000 lei, dintre care doar 30% transferuri de la ministerul de profil, diferența de 70% fiind susținută de Consiliul Județean Vrancea, din fondurile proprii, fapt ce evidențiază importanța acordată de către autoritatea județeană asupra îmbunătățirii calității vieții persoanelor aflate în situații de risc de la nivelul județului Vrancea. Un procent de 35% din fondurile alocate (34.650.000 lei) în cadrul bugetului DGASPC Vrancea sunt destinate pentru plata serviciilor sociale.

DGASPC Vrancea are în derulare în calitate de solicitant, respectiv partener, un număr de 10 proiecte a căror valoare totală atrasă este de 2.735.320.432,56 lei din care sumele gestionate de către DGASPC Vrancea se ridică la valoarea de 110.437.177,02 lei iar contribuția proprie în cadrul acestora este de 4.259.355,32 lei.

În tot acest timp, DGASPC Vrancea este membru activ a mai bine de 20 de parteneriate public-public și public-privat derulate cu instituții publice și cu ONG-uri din cadrul județului Vrancea dar și cu unele de la nivel național, este implicată în 7 proiecte educaționale, constituindu-se totodată în susținător a proiectelor derulate pentru investiții similare decâtre ONG-urile de profil din județul Vrancea, cu fonduri europene, de la bugetele locale, private sau din sponsorizări, precum:

♣ POR/166/8/3/ "Cresterea gradului de acoperire cu servicii sociale-grup vulnerabil persoane cu dizabilități" – ID 122349 - Titlul proiectului"Infrastructura socială comunitară pentru persoane adulte cu dizabilități în comuna Dumbrăveni, jud. Vrancea"

Termen limită finalizare proiect: Martie 2023

Scopul:

- înființarea a două locuințe protejate pentru persoane adulte cu dizabilități, rezidente în prezent în instituția de tip vechi CITO Odobești, în vederea dezinstituționalizării acestora;
- înființare unui centru de zi cu o capacitate de 30 de locuri în comuna Dumbrăveni, jud. Vrancea, destinat persoanelor adulte cu dizabilități din CITO Odobești și persoanelor cu dizabilități adulte din comunitate, cărora în prezent nu li se oferă servicii care să prevină instituționalizarea;
- realizarea priorităților de intervenție propuse în planul de restructurare CITO Odobești, avizat de către ANPD

Valoarea totală:

Cheltuieli totale proiect- 2,348,689.00 lei, din care:

Cheltuieli totale nerambursabile- 2,299,733.68 lei

Cheltuieli totale contribuția proprie - 46,933.54 lei

Cheltuieli totale neeligibile- 2,021.78 lei

Stadiul – În implementare

♣ POR/166/8/3/ "Cresterea gradului de acoperire cu servicii sociale-grup vulnerabil persoane cu dizabilități" – ID 122449 - Titlul proiectului "Infrastructura socială comunitară pentru persoane adulte cu dizabilități în orașul Panciu, jud. Vrancea"

Termen limită finalizare proiect: Octombrie 2023

Scopul:

- înființarea a două locuințe protejate pentru persoane adulte cu dizabilități, rezidente în prezent în instituția de tip vechi CITO Odobești, în vederea dezinstituționalizării acestora;
- înființare unui centru de zi cu o capacitate de 30 de locuri în orașul Panciu, jud. Vrancea, destinat persoanelor adulte cu dizabilități din CITO Odobești și persoanelor cu dizabilități adulte din comunitate, cărora în prezent nu li se oferă servicii care să prevină instituționalizarea;
- realizarea priorităților de intervenție propuse în planul de restructurare CITO Odobești, avizat de către ANPD.

Valoarea totală:

Cheltuieli totale proiect- 2,729,827.00 lei

Cheltuieli totale nerambursabile- 2,299,241.70 lei

Cheltuieli totale contribuția proprie - 430,585.30lei

Cheltuieli totale neeligibile- 0 lei

Stadiul – In implementare

♣ POR/166/8/3/ "Cresterea gradului de acoperire cu servicii sociale-grup vulnerabil persoane cu dizabilități" – ID 122 385 - Titlul proiectului "Infrastructura socială comunitară pentru persoane adulte cu dizabilități în orașul Odobești, jud. Vrancea"

Termen limită finalizare proiect: Octombrie 2023

Scopul:

- înființarea a trei locuințe protejate pentru persoane adulte cu dizabilități, rezidente în prezent în instituția de tip vechi CIITO Odobești, în vederea dezinstituționalizării acestora;
- înființare unui centru de zi cu o capacitate de 30 de locuri în orașul Odobești, jud. Vrancea, destinat persoanelor adulte cu dizabilități din CITO Odobești și persoanelor cu dizabilități adulte din comunitate, cărora în prezent nu li se oferă servicii care să prevină instituționalizarea;
- realizarea priorităților de intervenție propuse în planul de restructurare CITO Odobești, avizat de către ANPD.

Valoarea totală:

Cheltuieli totale proiect- 4,110.513.00 lei

Cheltuieli totale nerambursabile- 3,476.402.02lei

Cheltuieli totale contribuția proprie - 634,110.98 lei

Cheltuieli totale neeligibile- 0 lei

Stadiul – In implementare

♣ Programul de Interes Național "Înființarea de servicii sociale de tip centre de zi, centre respiro/centre de criza si locuinte protejate în vederea dezinstituționalizării persoanelor cu dizabilitati aflate in institutii de tip vechi si pentru prevenirea institutionalizarii persoanelor cu dizabilitati din comunitate " în comuna Măicănești jud. Vrancea -VN 08 - Titlul proiectului "Înființare patru locuințe protejate și un centru de zi în comuna Măicănești"

Termen limită finalizare proiect: Noiembrie 2022

Scopul:

- înființarea a patru locuințe protejate pentru persoane adulte cu dizabilități, rezidente în prezent în instituția de tip vechi CIA Măicănești, în vederea dezinstituționalizării acestora;
- înființare unui centru de zi cu o capacitate de 30 de locuri în comuna Măicănești, jud. Vrancea, destinat persoanelor adulte cu dizabilități din CIA Măicănești și persoanelor cu dizabilități adulte din comunitate, cărora în prezent nu li se oferă servicii care să prevină instituționalizarea;
- realizarea priorităților de intervenție propuse în planul de restructurare CIA Măicănești, avizat de către ANPD.

Valoarea totală:

Cheltuieli totale proiect- 1.829.255.00lei

Cheltuieli totale nerambursabile- 1.618.664.lei

Cheltuieli totale contribuția proprie - 210.591 lei

Stadiul – In implementare

♣ Programul de Interes Național ”Înființarea de servicii sociale de tip centre de zi, centre respiro/centre de criza si locuinte protejate în vederea dezinstituționalizării persoanelor cu dizabilitati aflate in institutii de tip vechi si pentru prevenirea instituționalizării persoanelor cu dizabilitați din comunitate”în comuna Cîmpineanca jud. Vrancea - VN 07 - Titlul proiectului ”Înființare trei locuințe protejate și un centru de zi în comuna Cîmpineanca”

Termen limită finalizare proiect: Noiembrie 2022

Scopul:

- înființarea a trei locuințe protejate pentru persoane adulte cu dizabilități, rezidente în prezent în instituția de tip vechi CITO Odobești, în vederea dezinstituționalizării acestora;
- înființare unui centru de zi cu o capacitate de 30 de locuri în comuna Cîmpineanca, jud. Vrancea, destinat persoanelor adulte cu dizabilități din CITO Odobești și persoanelor cu dizabilități adulte din comunitate, cărora în prezent nu li se oferă servicii care să prevină instituționalizarea;
- realizarea priorităților de intervenție propuse în planul de restructurare CITO Odobești, avizat de către ANPD.

Valoarea totală:

Cheltuieli totale proiect- 1.604.832.00 lei

Cheltuieli totale nerambursabile- 1.380.974 lei

Cheltuieli totale contribuția proprie - 223.858 lei

Stadiul – In implementare

♣ POCU: 465/4/4/128038 ”Reducerea numărului de persoane aparținând grupurilor vulnerabile prin

furnizarea unor servicii sociale/medicale/socio-profesionale/de formare profesională adecvate nevoilor specifice”-Titlu proiectului: „VENUS – ÎMPREUNĂ PENTRU O VIAȚĂ ÎN SIGURANȚĂ!”

Termen limită finalizare proiect: Aprilie 2023

Scopul: Crearea unei Locuinte Protejate pentru victimele violentei în familie cu o capacitate de maxim 6 persoane / locuri, în scopul transferului la o viață independentă al victimelor violentei domestice.

Valoarea totală:

Valoare totală Partener DGASPC Vrancea- 1.137.174,76 lei, din care:

- Cheltuieli totale nerambursabile- 1.114.431,26 lei
- Contribuție proprie – 22.743,50 lei

Stadiul – In implementare

♣ POCU/480/4/19 „Reducerea numărului de copii și tineri plasați în instituții, prin consolidarea rețelei de asistenți maternali”- Titlu proiect „TEAM-UP: Progres în calitatea îngrijirii alternative a copiilor”, cod 127169

Termen limită finalizare proiect: Noiembrie 2023

Scopul: Dezvoltarea și introducerea de instrumente/proceduri/mecanisme și îmbunătățirea competențelor profesioniștilor din sistemul de protecție a copilului, precum și dezvoltarea rețelei de asistenți maternali, actuala rețea din cadrul D.G.A.S.P.C. Vrancea urmând a fi extinsă eșalonat cu un număr de 220 AMP.

Valoarea totală:

Valoare totală Partener DGASPC Vrancea- 92.223.693,93 lei, din care

- Cheltuieli totale nerambursabile - 90.379.220,93 lei
- Contribuție proprie – 1.844.473 lei

Stadiul – In implementare

♣ “ASIGUR BACAU SI VRANCEA” – Aria de servicii integrate guvernate local, cu respect, Bacau si Vrancea – cod PN4056 – finantat prin Mecanismul Financiar Norvegian Programul “Dezvoltare locala, reducerea saraciei si cresterea incluziunii romilor”.

Proiectul se desfasoara in parteneriat cu DGASPC Bacau, in calitate de Promotor de Proiect , PP, si Fundatia Centrul pentru Politici si Servicii de Sanatate, in calitate de Partener, P2.

Termen limită finalizare proiect: Noiembrie 2023

Scop:

- Proiectul isi propune sa furnizeze servicii sociale integrate pentru 1250 persoane din 50 localitati (49 de localitati din mediul rural, o localitate din mediul urban-toate cu mai putin de 20 000 locuitori) din judetele Bacau si Vrancea.
- Vor fi dezvoltate 11 centre comunitare (9 in judetul Bacau si 2 in judetul Vrancea) in imediata proximitate a grupului tinta. Grupurile vulnerabile vizate de prezentul proiect sunt persoanele cu dizabilitati, inclusiv copii si membrii familiilor vulnerabile.

Valoare totala proiect : 11.673.057,52 lei, din care:

Valoare gestionata de PP – DGASPC Bacau – 7.637.428,19 lei

Valoare gestionata de P1 – DGASPC Vrancea – 1.671.921,33 lei

Valoare gestionata de P2 – Fundatia Centrul pentru Politici si Servicii de Sanatate - 2.363.708,00 lei

Stadiul – In implementare

♣ Proiectul “PROGRES în asigurarea tranziției de la îngrijirea în instituții la îngrijirea în comunitate”

Autoritatea Națională pentru Protecția Drepturilor Copilului și Adopții a implementat, în calitate de beneficiar, cu asistență tehnică oferită de Banca Mondială, proiectul “I-PROGRES în

asigurarea tranziției de la îngrijirea în instituții la îngrijirea în comunitate”, cofinanțat din Fondul Social European, prin Programul Operațional Capacitate Administrativă 2014 – 2020.

Unul dintre obiectivele specifice ale acestui proiect este dezvoltarea și aplicarea unui sistem de politici bazate pe dovezi în domeniul protecției copilului, prin implementarea la nivel național a unui sistem de monitorizare și evaluare periodică a stadiului tranziției de la îngrijirea în instituții la îngrijirea în comunitate.

Instrumentul I PROGRES, care va fi utilizat în procesul de monitorizare a fost elaborat în cadrul proiectului, cu consultarea unor direcții. A fost testat în două județe.

Deasemenea, la nivelul județului Vrancea există operatori privați ce investesc în infrastructura socială la nivel informal, respective formal, în funcție de finanțările accesate.

Astfel, Asociația "VIITOR PENTRU FEMEII" ce a fost înființată în 2013 și își desfășoară activitatea în toată regiunea de sud-est a României, activează în domeniul educației sociale pentru copii, adolescenți și tineri, activând totodată ca un factor constant în sprijinirea femeilor pentru dezvoltarea abilităților de conducere, formarea și dezvoltarea unei activități independente, dar și în formarea și perfecționarea profesională a adulților. Acest organism privat derulează în prezent:

♣ **Proiect** POCU/449/4/16/128107 –**Titlul proiectului:** O sansa pentru economia socială, un viitor mai bun pentru persoanele vulnerabile

Termen de finalizare proiect: 26 septembrie 2022

Scop:

- Înființarea unui număr de 7 structuri de economie socială, fiecare din aceste structuri având un număr de 5 locuri de muncă ce asigură oportunități de integrare și reintegrare pe piața muncii pentru persoanele angajate.

Valoare totală proiect: 13.549.843,94 lei

Stadiul – În implementare

În același registru, Implicarea B.L.A.S. de la parohia „Sf.Gheorghe” în viața comunității rurale, accesul în mediile defavorizate prilejuit de acordarea unor servicii asistentiale primare, a permis depistarea unor nevoi conexe ale familiilor care nu dispun de venituri și cu incapacitate psihopedagogică în supravegherea și educația copiilor.

Din dorința de a reduce cauzele și efectele situațiilor descrise mai sus, dar și în memoria unicului fiu al familiei preotului satului, un elev eminent la Colegiul A.I.Cuza din Focșani s-a înființat și a fost deschis pe data de 29 iunie 2006, cu binecuvântarea înalt preasfântitului Părinte Epifanie, Arhiepiscop al Buzăului și Vrancei, Centrul de zi „Danuț” pentru copii și tineri înalt funcționali și pentru copii cu cerințe educative speciale. Centrul acreditat tot din 2006 și ulterior licențiat, inițiază și implementează de la înființare până în prezent servicii asistentiale, psihopedagogice, de supraveghere și educație pentru copii.

- ♣ proiecte sociale –filantropice finanțate din fonduri proprii ale parohiei pentru a le oferi acestor copii posibilitatea de a beneficia de o educație formală și nonformală în vederea dezvoltării abilităților cognitive, artistice, a socializării și integrării lor.

Un alt principal actor social din mediul privat, Crucea Rosie Vrancea, are atat in cadrul strategiei sale cat si in multitudinea de proiecte pe care le deruleaza, mai multe paliere de grupuri tinta pentru care implementeaza programe diferite de interventie, adaptate la vulnerabilitatea locala (unele dintre acestea fiind singulare la nivel judetean), contribuind astfel intr-o mare masura la imbunatatirea calitatii vietii persoanelor aflate in situatii de risc. Dintre acestea amintim:

- ♣ Locuinta protejata pentru varstnici “Micul Rosmalen” – Oreavu, “Sfantul Vasile cel Mare” si “Acasa” – Gugesti, “Casa Bavareza” si “Sfantu Gheorghe” - Vartescioiu;
- ♣ Clubul Varstei a III-a din Focsani;
- ♣ “Apa” Marasesti - proiect de dezvoltare a infrastructurii sociale în cartierul nou Modruzeni prin asigurarea accesului la rețeaua de apă a orașului Mărășești pentru gospodăriile defavorizate de etnie romă.
- ♣ Banca de Alimente a Crucii Roșii Române – proiect care pe fondul impactului crizei economice mondiale și al creșterii prețurilor la produsele alimentare, reprezinta o soluție imediată de ajutorare a persoanelor fără venituri sau cu venituri foarte mici.
- ♣ Adăpostul de noapte “Bahne” Focsani – serviciu social cu o capacitate de 20 de locuri ce faciliteaza accesul persoanelor fără adăpost din municipiul Focșani la servicii de urgență, de îngrijire si gazduire pe timpul noptii. Aproximativ jumătate din persoanele ce acceseaza acest serviciu sunt inregistrati ca avand varsta sub pragul minim de pensionare.
- ♣ Diverse proiecte ce au ca numitor comun voluntariatul in domeniul social, al sanatatii si educatiei.

Alte proiecte derulate de către partenerii DGASPC Vrancea, proiecte ce se adresează deasemenea categoriilor vulnerabile de populație, sunt și cele derulate la acest moment de către diverse instituții partenere, din care menționăm proiectele structurilor coordonate de Inspectoratul Școlar Județean Vrancea:

- ♣ Educația, cale spre viitor! POCU 665/6/23/133601 (A doua șansă)
- ♣ Vino la școală! Schimbă-ți destinul! (activități remediale, consilierea elevilor cu CES) FDRDS, PN 2099
- ♣ Proiect Național de Reducere a Abandonului Școlar (PNRAS) – 20 de unități de învățământ
- ♣ Sprijin educațional pe bază de tichete sociale pe suport electronic pentru elevii cei mai dezavantajați (carduri pentru elevii din familii cu venituri mici)

Direcția Generală de Asistență Socială și Protecție a Copilului (DGASPC) Vrancea, din subordinea Consiliului Județean Vrancea, constituie ca în majoritatea județelor României principalul actor din domeniul social, în condițiile în care sectorul privat de servicii sociale este încă subdezvoltat, iar mai mult de jumătate dintre SPAS/DAS-urile existente la nivelul UAT-urilor din județul Vrancea sunt neacreditate și lipsite de resurse.

Alți furnizori importanți de servicii sociale de la nivelul sectorului public din județul Vrancea sunt: Direcția de Asistență Socială a Orașului Odobesti, Direcția de Asistență Socială a Municipiului Focsani, Direcția de Asistență Socială a Orașului Mărășești, Direcția de Asistență Socială a Municipiului Adjud, Direcția de Asistență Socială a Orașului Panciu, Serviciile/Compartimentele de Asistență Socială din localitățile Dumitrești, Bolotești, Corbița, Cârligele, Fitionești, Răcoasa, etc – care deține birouri de alocații familiale, persoane

vârstnice și persoane cu handicap, prevenire și combatere a sărăciei, protecția copilului, consiliere servicii sociale, consiliere psihologică, implementare proiecte, precum și mai multe funcții suport.

Totodată în coordonarea acestor structuri locale de asistență socială funcționează diverse Centre de zi în cadrul cărora se oferă servicii sociale, medicale de îngrijire și educaționale, în funcție de specificul fiecăruia după cum urmează: În Focșani 2 creșe, în Panciu - Centrul de Consiliere și Sprijin pentru Părinți și Copii, la Măreșești – un Centrul de zi Socio-educational, la Adjud - Centrul de zi pentru recuperarea copiilor cu dizabilități SF Stelian, în Cîrligele – un Centrul de asistență după programul școlar, la Dumitrești - Centrul de zi socio-educational, la Bolotești - Centrul de zi VOINICELU, Corbița – un Centrul de zi instructiv educativ, în Fitionești un Centru de zi cu activități sociale iar la Răcoasa un Centru de zi de îngrijire.

Toate aceste proiecte enumerate ce se afla în derulare/implementare sau faza de susținabilitate, indiferent dacă promotorul este o instituție sau un ONG, au ca obiectiv comun creșterea incluziunii sociale și combaterea sărăciei prin:

- creșterea infrastructurii sociale,
- creșterea capacității tehnice și administrative a rețelei publice și private de asistență socială comunitară
- dezvoltarea de noi oportunități pentru reintegrare socială, educațională și profesională.
- implementarea de măsuri de prevenire și combatere a situațiilor de marginalizare și excludere socială,
- furnizarea de servicii adaptate nevoilor populației.

III.1. Componenta protecția și promovarea drepturilor copilului și a familiei

III.1.1. Misiune

Asigurarea unui cadru eficient de acțiune la nivel județean pentru promovarea investiției în dezvoltarea și bunăstarea copilului, printr-o abordare sinergică dintre toate domeniile relevante (educație, sănătate, ocupare, asistență socială), bazată pe respectarea și promovarea drepturilor copilului atât de către instituțiile și autoritățile statului, cât și de către societatea *civilă*.

III.1.2. Viziune

Investiția în bunăstarea vieții copiilor, contribuie la ruperea cercului vicios al defavorizării acestora, în directă dependență de creșterea șanselor în ce privește integrarea socială a viitorilor tineri adulți.

III.1.3. Grup țintă

- ❖ Copiii aflați în propria familie, afectați de sărăcie, în vederea eliminării situației de risc și vulnerabilitate;
- ❖ Copiii care beneficiază de o formă de protecție în condițiile reglementărilor legale;

- ❖ Copiii cu dizabilități
- ❖ Copiii fără acte de identitate;
- ❖ Copiii/tinerii în situații de vulnerabilitate specială (copiii care au săvârșit o faptă penală și nu răspund penal, copiii victime ale răpirii sau ale oricăror forme de exploatare și ale traficului de ființe umane, copiii/tinerii consumatori de substanțe psihotrope, adolescenții și tinerii care au beneficiat de o măsură de protecție, inclusiv cei cu dizabilități);
- ❖ Copiii abuzați, neglijati sau supuși oricărei forme de violență;
- ❖ Copilul al cărui unic ocrotitor legal sau ambii părinți au fost reținuți, arestați, internați sau aflați în executarea unei pedepse privative de libertate;
- ❖ Copii găsiți sau parasiți în unități sanitare;
- ❖ Copii ai căror unic ocrotitor legal sau ambii părinți sunt plecați la muncă în străinătate
- ❖ Comunitatea;
- ❖ Instituții, autorități locale, ONG-uri;
- ❖ Profesioniști în domeniu.

III.1.4. Principii

- ❖ Promovarea centrării societății pe dezvoltarea și bunăstarea copilului;
- ❖ Promovarea și respectarea interesului superior al copilului;
- ❖ Universalitatea, nediscriminarea și egalitatea de șanse;
- ❖ Primordialitatea responsabilităților părinților în creșterea și îngrijirea copiilor;
- ❖ Promovarea parteneriatului interinstituțional și cu societatea civilă;
- ❖ Participarea și consultarea copiilor în adoptarea deciziilor care îi privesc;
- ❖ Asigurarea stabilității, continuității și complementarității îngrijirii personalizate acordate fiecărui copil;
- ❖ Echitatea și transparența alocărilor financiare destinate copiilor.
- ❖ Asigurarea bunăstării vieții copilului în mediul familial
- ❖ Garantarea drepturilor și incluziunea socială a copiilor aflați în situații de vulnerabilitate
- ❖ Continuarea tranziției de la îngrijirea instituțională a copiilor la îngrijirea comunitară
- ❖ Eliminarea tuturor formelor de violență împotriva copilului (VAC)
- ❖ Promovarea participării copiilor la viața în comunitate

III.1.5 Premise

- ❖ Investiția în bunăstarea vieții copiilor, contribuie la ruperea cercului vicios al defavorizării deoarece copiii reprezintă grupul vulnerabil a cărui bunăstare socială și personală prezintă o importanță fundamentală sub aspectul situației generale, a calității vieții și a investiției în viitor; ideea de a-i privi pe copii ca fiind „o investiție în viitor” trebuie însoțită permanent de conceptul unei copilării fericite, deoarece atât pentru copii cât și pentru societate, prezentul este la fel de important ca și viitorul;
- ❖ Este necesară integrarea problematicii drepturilor copilului în toate domeniile de acțiune;
- ❖ Sprijinirea familiei, întărirea rolului acesteia este de maximă importanță pentru copii;
- ❖ Participarea corepunzătoare a copiilor la deciziile care-i privesc și la evaluarea programelor;

- ❖ O atenție deosebită trebuie acordată protejării și asigurării respectării drepturilor grupurilor de copii deosebit de vulnerabili (cei care trăiesc în sărăcie, cei instituționalizați, cei expuși riscului de violență domestică sau care sunt victime ale violenței, cei cu dizabilități, copiii cu părinți imigranți, cei neînsoțiți pe teritoriul altor state, victime ale traficului de persoane, exploatării, etc);
- ❖ Promovarea serviciilor sociale prietenoase pentru copii (servicii care să țină seama de vârsta copilului, nivelul său de maturitate și înțelegere, care să acorde atenția cuvenită opiniei copilului și să încurajeze relația acestuia cu familia;
- ❖ Toleranță zero pentru toate formele de violență prin creșterea gradului de conștientizare și luarea de măsuri pentru a se adresa tipurilor specifice de violență și să se concentreze pe determinanții care produc violența;
- ❖ Numai un parteneriat transversal poate reuși să asigure protejarea și respectarea efectivă a drepturilor copilului.

III.1.6. Evoluție indicatori principali

Activitatea de protecție a copilului derulată în perioada 2017 - 2021 în conformitate cu ariile de intervenție stabilite prin Strategia județeană de dezvoltare a serviciilor sociale în județul Vrancea s-a axat pe menținerea, dar și pe dezvoltarea unor servicii sociale de calitate, eficiente și eficace.

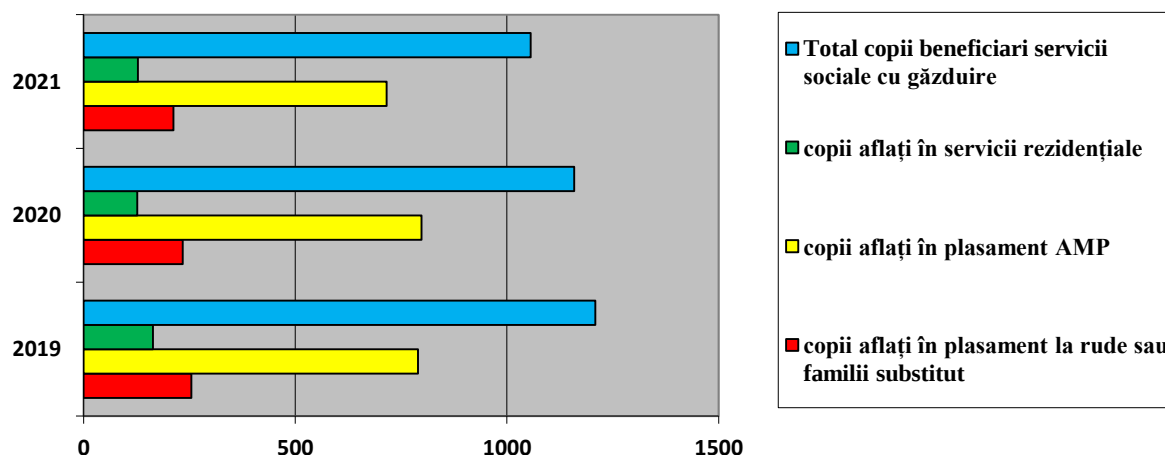
Ținând cont de aspectele cuprinse în Strategia națională privind incluziunea socială și reducerea sărăciei pentru perioada 2022-2027, cu accent pe sărăcia în rândul copiilor, lipsa de adăpost, segregarea spațială și educațională a acestora, accesul limitat la servicii și la infrastructuri esențiale, și coroborând totul cu schimbările majore impuse de recenta pandemie declanșată de virusul SARSCoV 2, este realist să analizăm datele din ultimii trei ani de activitate din cadrul Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului Vrancea.

Pe parcursul anului 2019, DGASPC Vrancea a asigurat protecție specializată prin serviciile de îngrijire de tip rezidențial și serviciile de tip familial unui număr de 1209 copii separați temporar sau definitiv de părinți (164 copii în servicii rezidențiale și 1045 copii în servicii de tip familial). În aceeași perioadă a anului 2020 un număr de 1159 de copii au beneficiat de servicii (127 în sistem rezidențial și 1032 în sistemul de protecție de tip familial) iar în 2021 un număr de 1056 copii s-au identificat ca fiind beneficiari de servicii sociale cu găzduire (128 în sistem rezidențial și 928 în sistemul de protecție de tip familial).

Se constată astfel o evoluție ușor descendentă a numărului de copii din sistemul public de protecție cu 12,6%, în cifre absolute scăderea fiind de 153, ceea ce indică faptul că direcțiile de intervenție stabilite în precedenta Strategie județeană de dezvoltare a serviciilor sociale au fost realiste și necesare .

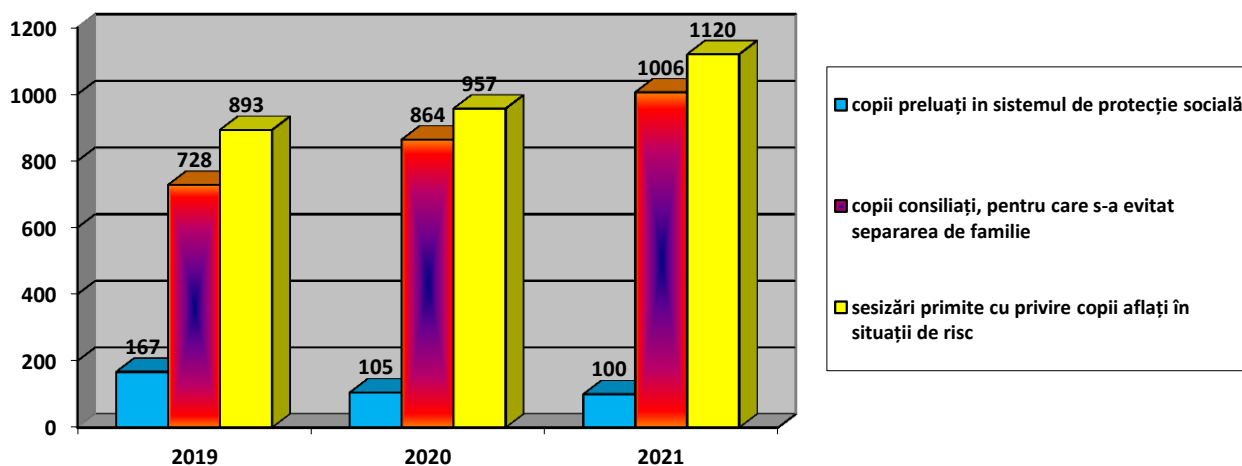
Scăderea se reflectă în ceea ce privește numărul copiilor din sistemul de protecție de tip familial cu 11,2% în anul 2021 comparativ cu anul 2019, în timp ce numărul copiilor din sistemul de protecție de tip rezidențial a scăzut cu aproximativ 22% în anul 2021 comparativ cu aceeași perioadă a anului 2019.

Evoluția numărului de copii din sistemul de protecție în perioada 2019 – 2021



În perioada 2019 - 2021 s-au înregistrat aproximativ 2970 sesizări privind situații de abuz/neglijare/violență asupra copilului/trafic/repatriere etc., în aproximativ 372 de cazuri fiind necesară preluarea în sistemul de protecție specială în regim de urgență.

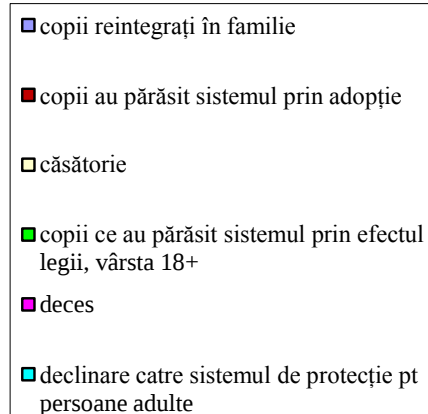
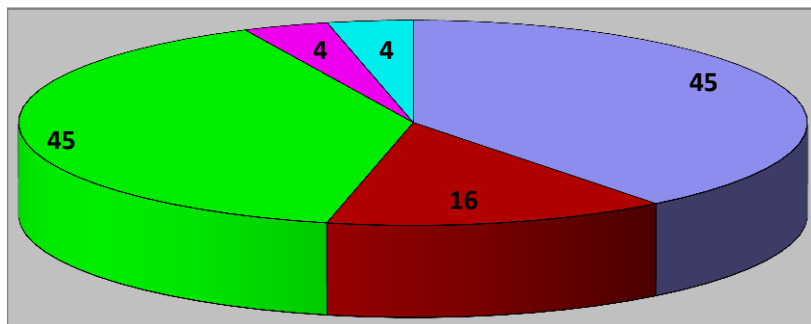
Din același total al sesizărilor de 2970, ce au vizat un număr total de 3634 de copii, ca urmare a furnizării unor servicii sociale destinate copiilor și familiilor acestora, atât prin responsabilizarea familiei cât și prin implicarea autorităților locale, s-a realizat prevenirea separării de familie a unui număr de aproximativ 2598 de copii (87,47%).



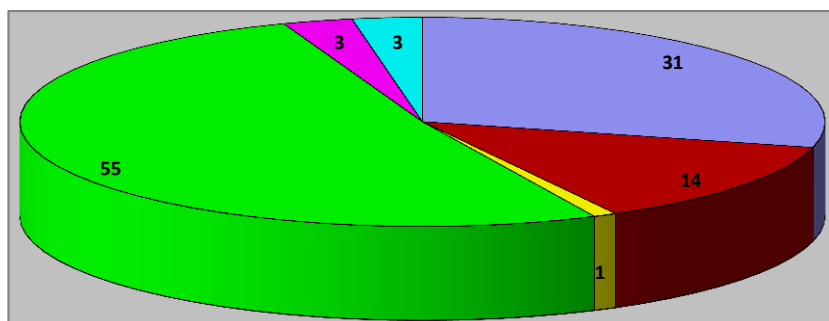
În aceeași perioadă pentru un număr de 388 de copii a încetat măsura de protecție specială din serviciile DGASPC după cum urmează: 112 copii/tineri reintegrați în familie (111 copii reintegrați în familiile naturale, 1 copil prin căsătorie), 179 copii/tineri revocați prin efectul legii (171 de copii ieșiți prin efectul legii la împlinirea vârstei de 18 ani, 8 copii pentru care s-a declinat măsura către sistemul de protecție pentru persoane adulte), 73 copii încredințați în vederea adopției și încuviințare, 11 copii (transfer în alte județe, deces, alte situații).

Principalele cauze ale separării copilului de familie sunt reprezentate în principal de neglijare și abuz asupra copilului urmate îndeaproape de sărăcie.

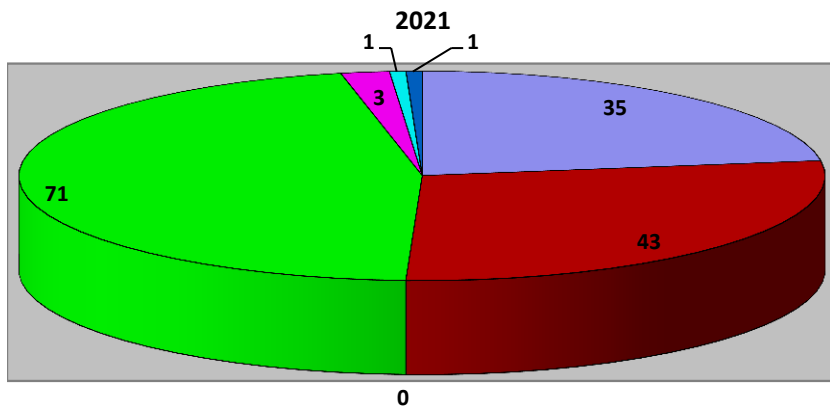
2019



2020



2021

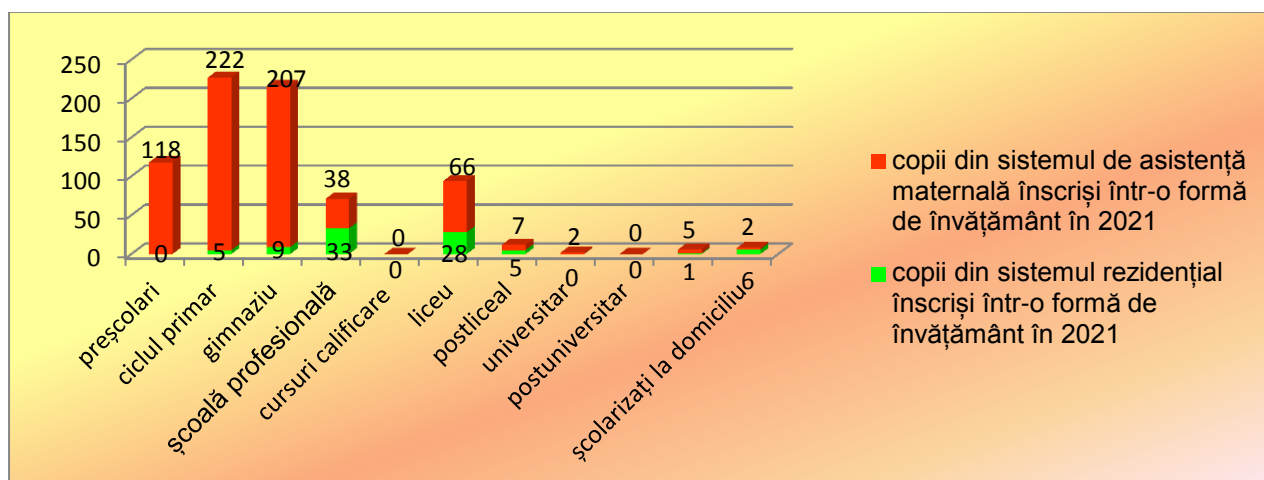
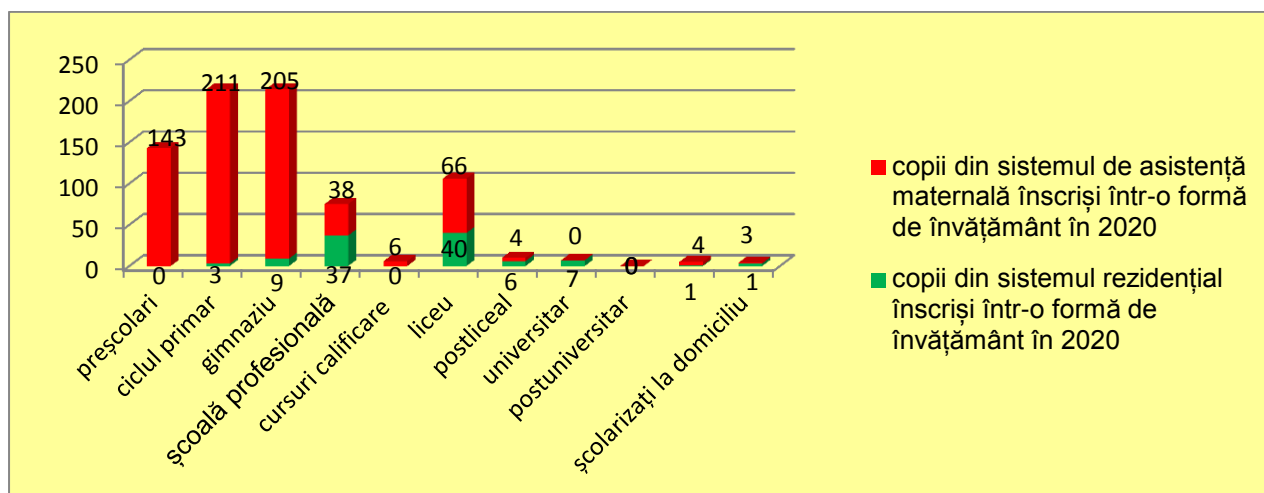


Din sistemul de protecție a copilului, copiii/tinerii care erau înregistrați și urmau o formă de învățământ, în anul 2021 în sistemul de învățământ de la nivelul județului Vrancea, atingeau un număr de 763 de copii din sistemul de protecție, în scădere față de anul 2020 când numărul lor atingea 784 de copii.

În anul 2021, copiii cuprinși într-o formă de învățământ sunt distribuiți astfel:

- ❖ Preșcolari - 118 copii
- ❖ Ciclul primar-227 Copii
- ❖ Ciclul gimnazial-216 copii
- ❖ Școală profesională -71 copii

- ❖ Liceu - 94 copii
- ❖ Postliceal -12 copii
- ❖ Universitar- 11 tineri
- ❖ Postuniversitar – 0 tineri
- ❖ Programul "A doua șansă" - 6 copii
- ❖ Școlarizați la domiciliu - 8 copii



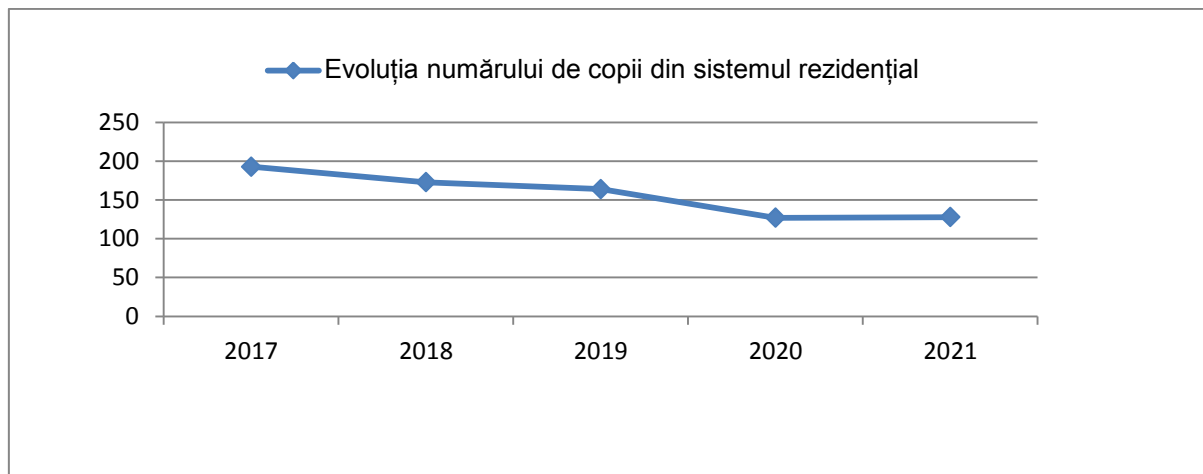
Din totalul de 763 de copii înscriși în sistemul de învățământ, în anul 2021, un număr de 359 de copii sunt încadrați într-un grad de dizabilitate (47%). Tot raportat la numărul total de copii înscriși în anul 2021 în sistemul de învățământ, 716 (80,73%) au fost integrați în învățământul de masă, 141 (18,48%) în învățământul special și 6 (0,8%) în cadrul programului "A doua șansă".

La nivelul județului Vrancea, în perioada analizată au fost înregistrați 92 de absolvenți ai Programului "A doua șansă", 4,3% fiind din sistemul instituționalizat de protecție.

Raportat la populația de vârstă școlară din cadrul sistemului de protecție, 92% dintre copii/tineri au urmat o formă de învățământ. Rata de promovabilitate înregistrată în anul școlar 2020-2021 a fost de 91%.

A. Protecția de tip rezidențial în sistem public a copilului

În anul 2021 un număr de 128 de copii erau ocrotiți în sistem rezidențial, în timp ce la sfârșitul anului 2019 numărul acestora era de 164 iar în 2017 – 192 de copii. Analiza datelor din acest interval indică o diminuare de aproximativ 33% a numărului de copii ocrotiți în sistemul de protecție de tip rezidențial. În acest context, în perioada 2017-2019-2021 s-a înregistrat un trend descendent în ceea ce privește numărul copiilor ocrotiți în sistemul de protecție de tip rezidențial, în cifre absolute fiind vorba de 64 de copii.



Scăderea numărului de copii beneficiari ai unei măsuri de protecție de tip rezidențial este justificată de crearea de servicii cât mai apropiate de mediul familial, fapt ce dovedește eficiența serviciilor alternative.

În ceea ce privește copiii cu dizabilități din sistemul rezidențial în perioada 2017- 2021 se remarcă faptul că aproximativ 24% dintre copiii aflați în sistem rezidențial sunt cu dizabilități, acest aspect implicând dificultăți în ceea ce privește reintegrarea în familie a acestor copii dar și găsirea unor familii adoptatoare.

o **Intrări în sistemul de protecție de tip rezidențial** - în perioada analizată 2017-2021 s-au instituit în total 452 măsuri de protecție specială în serviciile de îngrijire de tip rezidențial, 258 fiind cazuri noi, copii în situație de risc din familie, iar 194 sunt intrări din serviciile de tip familial.

o Ieșiri din sistemul de protecție de tip rezidențial

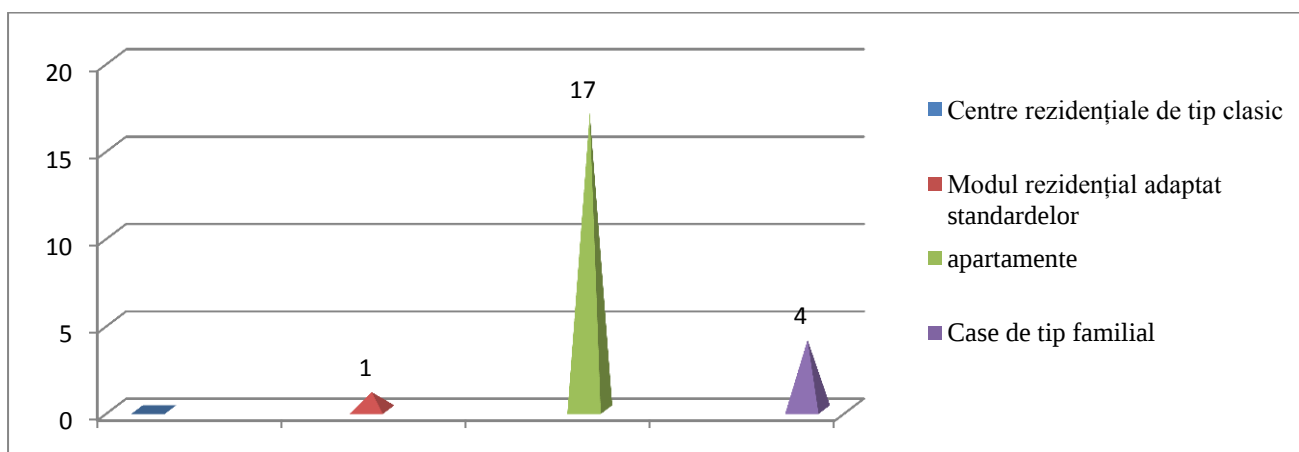
În perioada 2019-2021 au ieșit din sistemul de protecție de tip rezidențial un număr de 153 copii. Cea mai mare pondere s-a înregistrat în rândul copiilor care au părăsit sistemul de protecție prin efectul legii, respectiv 67%. De asemenea în perioada 2019-2021, din sistemul rezidențial, un număr de 37 de copii au fost reintegrați în familie, în procente reprezentând 24% din totalul copiilor aflați în centrele rezidențiale.

o Instituții restructurate de protecție a copilului aflat în dificultate

Sistemul de protecție de tip rezidențial din structura D.G.A.S.P.C. Vrancea nu mai cuprindea la sfârșitul anului 2019 nici un centru rezidențial de tip clasic, serviciile oferite în sistem rezidențial până la momentul actual fiind structurate sub forma a 22 de unitati organizate pe concept de tip familial, respective 17 apartamente, 4 case si 1 modul.

De-a lungul anilor, închiderea instituțiilor de tip clasic și sprijinirea copiilor pentru a fi îngrijiți într-un mediu cât mai apropiat de cel familial au fost susținute prin crearea, dezvoltarea și diversificarea serviciilor alternative. În acest sens, proiectele derulate vizând nu doar închiderea centrelor rezidențiale de tip clasic din județul Vrancea ci în egală măsură și introducerea standardelor de calitate și creșterea capacității serviciilor alternative, îmbunătățirea activității de prevenție și de sprijin familial, îmbunătățirea capacității profesioniștilor locali prin formare profesională adaptată nevoilor.

În acest context, în anul 2021 cea mai mare pondere, respectiv 75% în ceea ce privește formele rezidențiale de protecție specială a copiilor din sistemul public este reprezentată de apartamente, urmată de căsuțele de tip familial, în procent de 20%.



o Protecția de tip rezidențial în regim de urgență

Componentă a protecției de tip rezidențial, protecția copilului în regim de urgență a înregistrat în perioada 2019 - 2021 următoarea evoluție:

❖ Centrul de primire în regim de urgență

În perioada analizată au beneficiat de servicii în cadrul Centrului de primire în regim de urgență în medie aproximativ 68 de copii/anual. Motivele care au stat la baza separării în regim de urgență a copiilor de familia naturală/lărgită sunt determinate în principal de acțiuni de abuz fizic și neglijare asupra acestora. La nivel de medie, cazurile au fost soluționate astfel: 20% dintre copii au fost reintegrați în familia naturală; 36% au fost plasați în sistem familial la asistenți maternali, 24% au fost plasați în sistem familial la familia extinsă sau familii substituite, într-un procent foarte mic fiind cazuri ce au fost plasate în sistem rezidențial public.

❖ Centrul maternal

În perioada 2019-2021 au beneficiat de servicii specializate în vederea prevenirii separării copilului de familia sa, în cadrul Centrului maternal, în medie aproximativ 40 copii/anual și 24 mame/anual, trendul fiind descrescător, anul 2021 figurând cu 26 de copii și 15 mame. Motivele care au stat la baza acestei măsuri au fost diferitele forme de abuz și neglijare înregistrate de către copii/mame și copii în cadrul familiei naturale/lărgite.

B. Protecția de tip rezidențial în sistem privat a copilului/tânărului aflat în dificultate

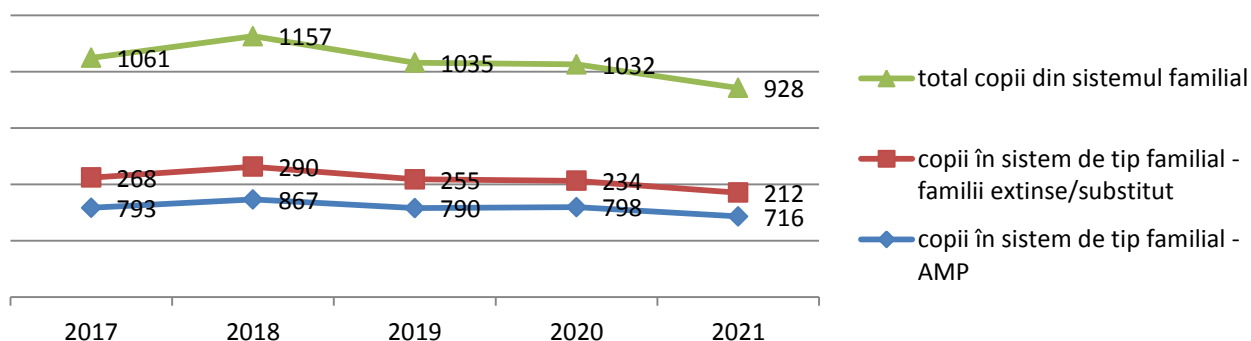
Până la finalul anului 2021, nu funcționau servicii de îngrijire de tip rezidențial pentru copii, aflate în subordinea ONG-urilor de pe raza județului Vrancea.

În urma colectării de date pentru elaborarea prezentei strategii am actualizat capacitatea organizațiilor neguvernamentale de a participa la crearea de noi servicii și vom cuprinde în obiectivele pentru următorii ani și susținerea ONG-urilor ce vor accesa linii de finanțare pentru înființarea de servicii rezidențiale private pentru copii și tineri.

C. Protecția de tip familial a copilului

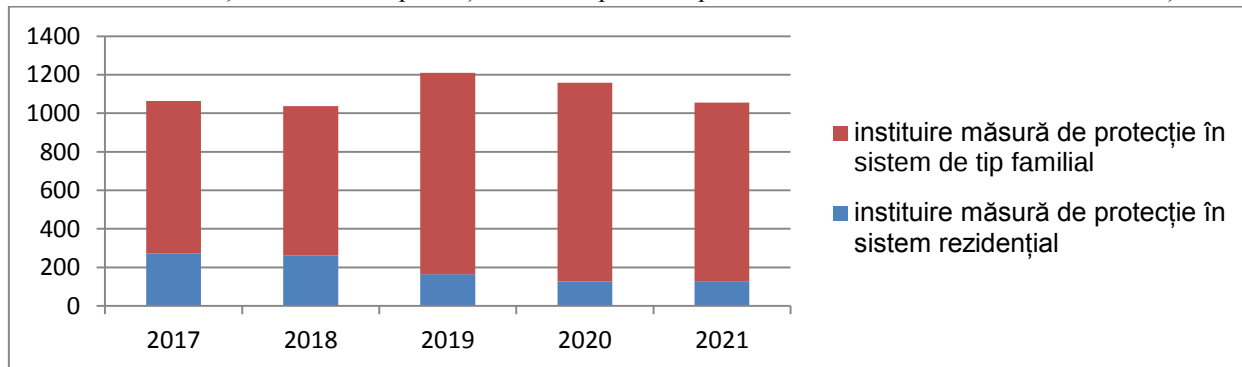
La sfârșitul anului 2019 beneficiau de o formă de protecție de tip familial un număr de 1045 copii, în timp ce în anul 2021 numărul acestora era de 928. Analiza datelor din acest interval indică o scădere ușoară dar constantă a numărului de copii ocrotiți în sistem familial cu aproximativ 11% începând cu anul 2019, până atunci trendul fiind unul crescător. Astfel, în anul 2020 numărul copiilor din sistemul familial era diminuat față de cel din 2019, fiind înregistrați 1032 de copii, tendință care s-a menținut până în prezent.

Evoluția nr.de copii in sistem familial in perioada
2017 - 2021



În perioada analizată s-a instituit o măsură de protecție specială de tip familial pentru un număr relativ constant de copii (oscilația fiind mică, de la 1063 de copii în 2017, la 1035 copii în 2019, ulterior scăzând mai mult, la 928 în 2021) în situație de risc, ponderea fiind în medie, în proporție de aproximativ 75% în mediul familial față de copiii din sistem rezidențial.

Evoluția măsurilor de protecție instituite pentru copii în mediul familial versus mediul rezidențial



Plasamentul la asistent maternal profesionist este cea mai frecventă formă de protecție de tip familial, urmată de plasamentul la rude, familii/persoane și tutelă dar fluctuații se înregistrează în ambele registre, la acest fapt contribuind și obiectivele unui proiect în care DGASPC Vrancea este partener alături de solicitantul-Autoritatea Națională pentru Protecția Drepturilor Copilului și Adopție, mai exact proiectul “TEAM-UP”, al cărui obiectiv pentru județul Vrancea este ca până la finalul anului 2023, rețeaua de asistenți maternali să crească esalonat cu un număr cumulativ de 220 de persoane.

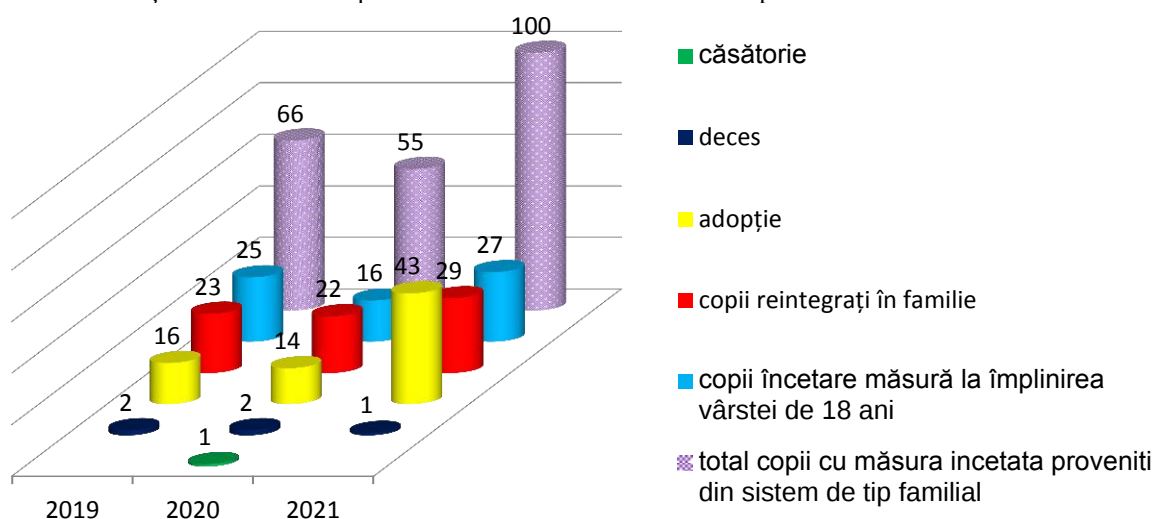
Până la această dată, rețeaua de asistenți maternali profesioniști s-a extins la nivelul județului Vrancea prin angajarea a 30 asistenți maternali profesioniști în 2019, 39 de asistenți maternali profesioniști în 2020 și 43 de asistenți maternali profesioniști în 2021, diferența până la 220 de persoane urmând a fi angajate în decursul anilor 2022 și 2023.

În ceea ce privește numărul copiilor care beneficiază de îngrijire la asistent maternal profesionist, începând cu anul 2017 când erau înregistrați un număr de 791 de copii, până la finalul anului 2021 s-a înregistrat o oscilație ușoară trendul fiind totuși unul negativ, la finalul lui 2021 numărul copiilor din asistența maternală fiind de 716, cu o scădere de aproximativ 10%.

Cea mai mare pondere a copiilor plasați la rude până la gradul IV a fost înregistrată tot în anul 2017 când erau înregistrați cu aproximativ 20% mai mulți copii comparativ cu anul 2021.

De asemenea, pentru 221 copii aflați în sistem de tip familial s-a încetat/modificat măsura de protecție specială astfel: reintegrare în familie -74 copii, revocare prin efectul legii – 68 copii, încredințare în vederea adopției -73 copii, deces-5 copii, căsătorie – 1 copil.

Evoluția numărului de copii ce au ieșit din sistemul familial în perioada 2019 - 2021



○ Copii în plasament la AMP

Numărul copiilor ocrotiți la AMP în perioada 2017 - 2021 a crescut anual deși cifrele de la închiderea anului au un trend descendent. Dacă însă luăm în calcul raportul dintre cifrele ce reflectă numărul copiilor cu măsură de plasament la asistent maternal și numărul celor care părăsesc sistemul (numărul crescut al copiilor ce au plecat spre adopție din asistență maternală coroborat cu numărul celor reintegrate în familii), vom observa că se desprinde o concluzie ce redă eficacitatea identificării unor soluții familiale permanente cum e reintegrarea familială sau adopția.

Anul	2017	2018	2019	2020	2021
Nr copii în AMP	791	776	781	761	716
Reintegrări în familie	7	6	10	22	27
Rata de reintegrare (%)	0,88%	0,77%	1,28%	2,89%	3,77%

Reintegrările în familie din sistemul de asistență maternală

În ceea ce privește rata de reintegrare familială din asistență maternală se observă o ușoară creștere a acesteia în anul 2017 față de cea din anul 2018, în celelalte perioade analizate numărul reintegrărilor în familie având o evoluție ascendentă semnificativă față de anii anteriori.

○ **Copii cu dizabilități plasați în sistem familial**

În perioada raportată numărul copiilor cu dizabilități plasați în sistem familial a înregistrat o creștere progresivă în medie cu aproximativ 7%/an, excepție făcând anul 2021 când aceasta a scăzut cu 10%. Nu putem să ne ghidăm ca trend doar după valoarea ultimului an pentru că nu trebuie să ignorăm contextul în care ne-am aflat și anume o perioadă de 2 ani de zile de pandemie în urma infectării populației cu virusul SARS-CoV 2.

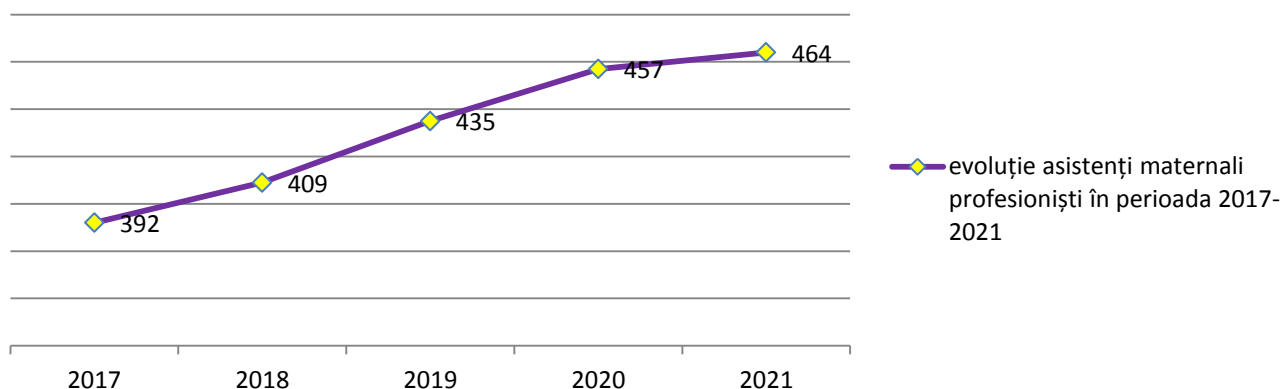
Astfel, dacă în 2019 numărul copiilor cu dizabilități înregistrați era de 267, reprezentând în procente 25% din totalul copiilor cu măsură de protecție de tip familial, pe parcursul anului 2020 numărul acestora a înregistrat o creștere cu 3% față de aceeași perioadă, urmând o scădere de aproximativ 1% în anul 2021.

Deși numărul copiilor cu dizabilități plasați în sistem familial s-a menținut la o valoare ridicată în intervalul analizat, ponderea acestora în raport cu numărul copiilor fără dizabilități este redusă.

○ **Rețeaua de AMP - Situație comparativă AMP 2017-2021**

Așa cum reiese și din analiza datelor expuse până acum în cadrul prezentei Strategii județene de dezvoltare a serviciilor sociale pentru perioada 2022-2027, rețeaua de asistență maternală este una din cele mai oportune măsuri de protecție a copiilor aflați în situații de risc și separați de familia lor naturală. Aceasta rețea înregistra la sfârșitul anului 2017 un număr de 392 de asistenți maternali profesioniști, în timp ce la sfârșitul anului 2021 numărul acestora a fost de 464. Analiza datelor în intervalul analizat indică o creștere constantă a numărului de asistenți maternali profesioniști cu aproximativ 4% anual și un total de 18% raportat la perioada 2017-2021. Concomitent cu creșterea numărului de AMP, numărul copiilor aflați în plasament la domiciliul acestora a crescut cu aproximativ 16% de la 623 copii înregistrați în anul 2014 la 796 copii în 2017 și 798 copii în anul 2020.

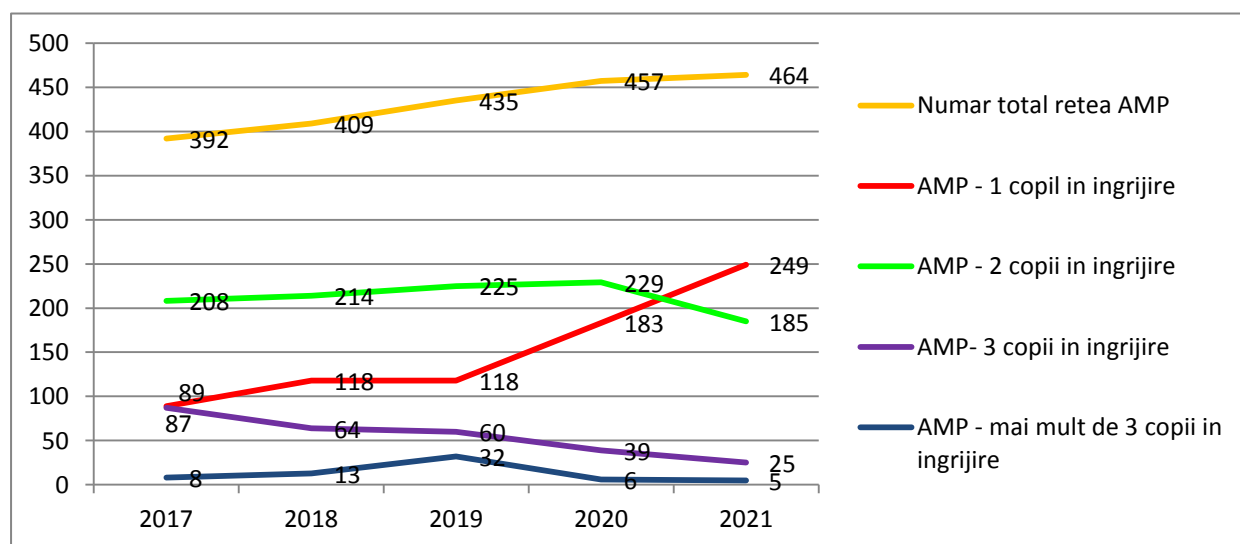
Evoluție asistenți maternali profesioniști în perioada 2017-2021



Cresterea rețelei de asistenți maternali a făcut posibil ca în familiile acestora să putem plasa un număr de mai mult de 2 copii doar acolo unde există măsura de protecție specială pentru cupluri de frați. Acest fapt a dus la evoluția calitatii serviciilor furnizate de către DGASPC Vrancea în sistemul de tip familial, calitate care reiese și din creșterea numărului de copii reintegrați social din rețeaua de asistenți maternali profesioniști.

În vederea asigurării unui număr cât mai mare de copii care să beneficieze de îngrijire de tip familial, numărul de AMP care au în îngrijire mai mult de 1 copil a crescut constant până în anul 2020, în 2021 înregistrându-se o scădere, după cum urmează: AMP care au în îngrijire 2 copii – 208 persoane în 2017 -> 229 persoane în 2020 și -> 185 persoane în 2021; AMP care au în îngrijire 3 copii -> 87 persoane în 2017 -> scăzând până la 25 persoane în 2021. În anul 2017 numărul AMP care aveau în îngrijire 1 copil a fost de 89 de persoane, în timp ce numărul AMP care aveau în îngrijire 2 copii era de 208. În acest context, numărul asistenților maternali profesioniști care au în îngrijire mai mult de 1 copil nu mai dețin în prezent o pondere ridicată în raport cu cei care au în îngrijire un singur copil.

Repartiția numărului de copii în rețeaua AMP



Pentru perioada 2022-2027 așezarea rețelei de asistenți maternali în cadrul unor pachete de servicii integrate, creșterea eficienței dar și a eficacității actualului sistem de servicii de îngrijire de tip familial continuă să rămână o prioritate pentru DGASPC Vrancea.

D. Adopție

○ Număr familii atestate

În perioada 2017- 2021 au fost atestate în vederea adopției 308 familii după cum urmează: la sfârșitul anului 2017 au fost înregistrate 59 de atestări în vederea adopției, în 2018 numărul scăzând la 46; în anul 2019 au fost înregistrate 60 atestări în vederea adopției în timp ce în aceeași perioadă a anului 2020 numărul acestora a crescut la 72, rămânând în 2021 la 71 de familii atestate. Procentual comparativ cu sfârșitul anului 2017, în aceeași perioadă a anului 2021 se înregistrează o creștere a numărului de familii atestate cu 20%.

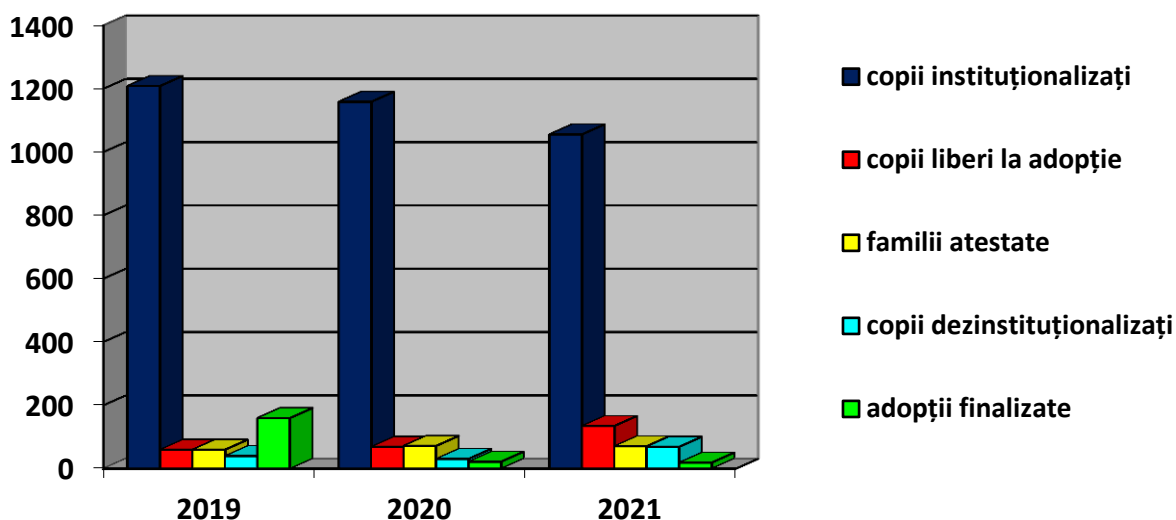
○ Număr adopții finalizate

În perioada analizată au fost finalizate 119 adopții, cele mai multe dintre ele încheindu- se în anul 2018, ceilalți ani conducând detașat la capitolul monitorizare cazuri prin adopție cu o creștere de aproximativ 10%.

Comparativ cu anul 2018când au fost finalizate 26 de cazuri de adopții, 30 de încredințări în vederea adopției și 39 de adopții în monitorizare, în anul 2021 s-au vazut rezultatele din anii anteriori, în care efortul specialiștilor s-au axat pe declararea eligibilității unui număr mult mai mare de copii ca fiind adoptabili.

Astfel, de la un numar de 45 de copii eligibili pentru adopție în 2017, s-a ajuns la 135 de copii eligibili la adopție în anul 2021, în procente creșterea fiind de 300%. Un alt indicator de care ținem cont când ne raportăm la numărul de copii eligibili pentru adopție este cel care coreleaza numărul de copii instituționalizați cu cel al copiilor declarați adoptabili. Astfel, din totalul de 1209 copii instituționalizați în anul 2019, doar 60 copii au fost declarați liberi la adopție, reprezentând în procente 4,96%. De asemenea în anul 2021 din totalul de 1056 copii instituționalizați, numărul celor declarați adoptabili a fost de 135, în procente fiind cuantificat la 12,78%.

Evoluție numar copii din cadrul procesului de adoptie vs numar copii cu masura de protectie

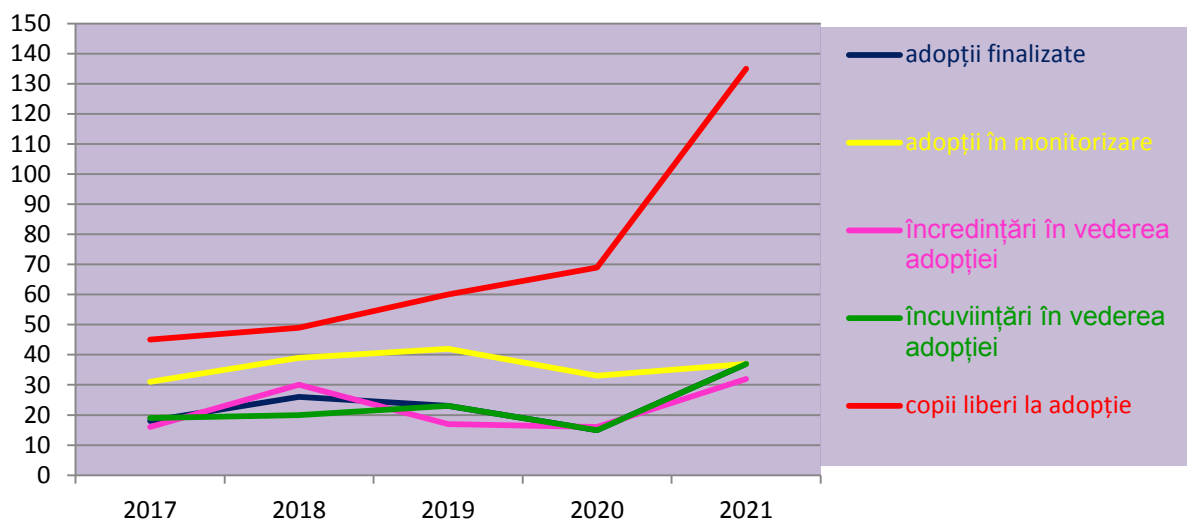


○ Încredințări în vederea adopției

Între declararea copiilor ca fiind adoptabili și finalizarea procesului de adopție avem etapa de încredințare în vederea adopției, unul din indicatorii ce validează veridicitatea acțiunii de selecție a familiilor și potrivirea între acestea și copil, altfel spus, dacă potrivirea a fost făcută după criterii realiste.

Evoluția încredințărilor în vederea adopției a fost una ușor oscilantă, dar trendul înregistrându-se ca fiind crescător în perioada analizată. Astfel, dacă la sfârșitul anului 2017 numărul încredințărilor în vederea adopției a fost de 16, numărul acestora aproape s-a dublat în 2018, scăzând cu aproximativ 40% în 2019 și 2020 dar, recuperând în anul 2021 cu o creștere de 100%, prin atingerea unui număr de 32 de încredințări.

Evoluție indicatori din cadrul procesului de adopție



Totodată activitatea Serviciului Adopții în perioada 2019-2021 a contribuit la dezinstituționalizarea unui număr de 119 copii aflați în sistemul de protecție specială, la finalizarea a tot atâtea adopții, iar numărul familiilor atestate înregistrate în această perioadă a fost de 308.

Anul	2017	2018	2019	2020	2021
Copii instituționalizați	1063	1037	1209	1159	1056
Copii liberi la adopție	45	49	60	69	135
Familii atestate	59	46	60	72	71
Deschideri procedura adopție	18	23	35	60	118
Încredințări în vederea adopției	16	30	17	16	32
Potriviri teoretice	68	92	114	60	96
Potriviri practice	37	41	51	39	57
Încuviințări adopție	19	20	23	15	37
Adopții in monitorizare	31	39	42	33	37
Adopții finalizate	18	26	23	15	37
Copii dezinstituționalizați prin adopție	18	26	23	15	37

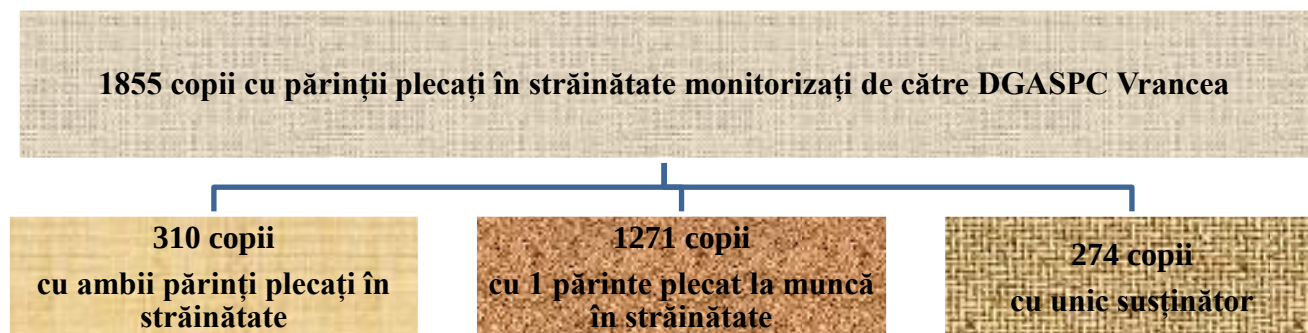
Cifrele pot părea mici sau mari în funcție de celălalt factor de raportare dar, ceea ce este mai important la graficul referitor la etapele ieșirii copiilor din sistemul de protecție prin adopție este acela al corelării tendrului crescător atât al copiilor declarați liberi la adopție cât și a celor plecați spre familiile adoptatoare prin încredințare, respectiv încuviințare.

În influențarea valorii numărului de adopții în monitorizare sau a celor finalizate intră destul de consistent un factor asupra căreia personalul din cadrul DGASPC Vrancea nu poate interveni și anume procesul de derulare a dosarelor în instanță (termene, emitere sentințe, certificate de grefă, etc). Pentru perioada 2022-2027 promovarea adopției naționale continua să rămână o prioritate pentru DGASPC Vrancea.

E. Prevenirea separării copilului de familie

Pe această componentă, perioada 2017 - 2021 a însemnat continuarea eforturilor echipei DGASPC Vrancea în direcția prevenirii separării copiilor de familie și a stopării/diminuării intrărilor în sistemul de protecție specială, respectiv implementarea intervențiilor derulate prin protocoalele încheiate cu 46 de UAT-uri din județul Vrancea, cu Agenția Națională Antidrog, cu diverse ONG-uri naționale și internațional cât și prin implementarea intervențiilor de recuperare și consiliere din Centrele de zi subordonate DGASPC Vrancea și a celor prevăzute în cadrul proiectului “Asigur Bacău și Vrancea”. Prin intermediul acestora, 4196 de copii și familiile acestora au beneficiat fiecare după nevoile identificate de servicii de recuperare, consiliere, sprijin material, educație, facilitarea accesului la servicii medicale, educare pentru îngrijirea copilului și igienizarea spațiului de locuit, etc, toate acestea urmărind eliminarea factorilor de risc pentru menținerea sau reintegrarea copilului în familie.

În anul 2021 la nivelul județului Vrancea, la nivelul statisticilor Direcției Generale de Asistență Socială și Protecție a Copilului Vrancea erau înregistrați aproximativ 1.855 de copii care aveau unul sau ambii părinți plecați la muncă în străinătate.



Acești copii sunt uneori vulnerabili la sărăcia monetară și suferă constant de sărăcie emoțională, care le îngreunează dezvoltarea. Lipsa îngrijirii și supravegherii parentale are efecte negative asupra rezultatelor școlare, fiind posibil ca unii dintre acești copii să abandoneze școala și să își caute un mijloc de câștigare a traiului zilnic sau, după vârstă și oportunități să opteze pentru un loc de muncă în detrimentul frecventării procesului educațional minim obligatoriu sau mai rau sa ajunga sa fie catalogati ca si copii ai strazii.

Autoritățile locale nu au resursele necesare pentru gestionarea fenomenului. De asemenea acestea nu dispun nici de mecanismele necesare privind evaluarea și monitorizarea fenomenului, cu atât mai puțin reușesc să dezvolte servicii la nivel comunitar.

F. Servicii de asistență și sprijin pentru tineri, inclusiv pentru tinerii cu dizabilități și cerințe educative speciale

Această categorie de servicii este asigurată la nivelul DGASPC Vrancea de către Centrul Social cu Destinație Multifuncțională “Sfântul Teodor” Focșani și are în vedere patru mari obiective:

- implementarea activitatilor de prevenire si combatere a marginalizarii sociale a persoanelor, tinerilor proveniți din cadrul serviciilor sociale ale DGASPC Vrancea aflați în risc de marginalizare sociala și promovarea incluziunii sociale a acestora în colaborare cu autoritățile publice locale.
- dezvoltarea relațiilor de colaborare între partenerii interni și organismele implicate în prevenirea și combaterea marginalizării sociale.
- Servicii de suport, sprijin, consiliere și susținere în vederea integrării în muncă, a obținerii unei locuințe, precum și pentru continuarea studiilor, toate în vederea unei bune integrări sociale

Serviciul din cadrul Centrului Social cu Destinație Multifuncțională “Sfântul Teodor” Focșani se adresează tinerilor care au beneficiat de o măsură de protecție specială și au părăsit sistemul de protecție a copilului, găzduirea fiind asigurată pe o perioadă de maxim 5 ani și condiționată de prestarea unei activități remunerate pe baza unui contract de muncă și/sau urmarea unei forme de calificare în sistemul educațional cu scopul clar al obținerii unui loc de muncă.

Tinerii proveniți din sistemul de protecție, în perioada analizată ating o cifră a rulajului cuprinsă între 30 și 33 de persoane anual deși finalul fiecărui an înregistrează un număr cu mult mai mic al celor găzduiți în acest tip de serviciu.

Aceste cifre nu cuprind și numărul tinerilor care au beneficiat de servicii de consiliere din partea echipei multidisciplinare a Centrului dar care nu au fost găzduiți în cadrul acestuia și nici pe cel al familiilor unora dintre aceștia ce au beneficiat de aceleași servicii de consiliere și suport în vederea integrării sociale și profesionale ale copiilor lor. Dacă am ține cont și de acest indicator, atunci numărul celor ce au beneficiat de serviciile Centrului Social cu Destinație Multifuncțională “Sfântul Teodor” Focșani s-ar ridica la aproximativ 100 persoane/an.

Distribuția pe ani calendaristici a tinerilor din cadrul Centrului Social cu Destinație Multifuncțională “Sfântul Teodor” Focșani reflectă următoarea situație:

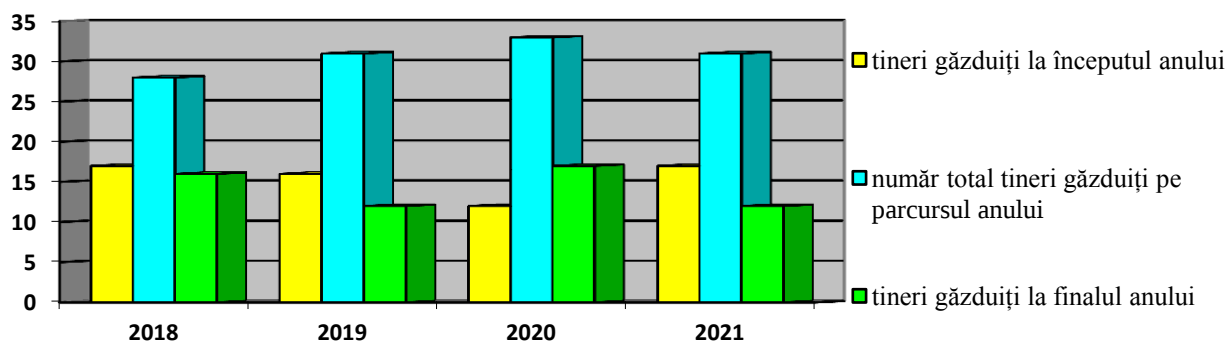
- în anul 2018 au fost înregistrați 28 de tineri, finalul anului evidențiind ca fiind în găzduire un număr de 16 tineri, pentru ceilalți reușindu-se găsirea unor soluții pentru începerea unei vieți independente;
- în anul 2019 s-au mai alăturat un număr de 15 tineri, rulajul atingând cifra de 31 iar la finalul anului figurând ca și tineri găzduiți în cadrul Centrului un număr de 12 beneficiari
- anul 2020 redă accesarea serviciilor de un număr de 21 de noi tineri ce s-au alăturat celor deja existenți iar după oferirea de servicii specializate, anul 2020 se încheie cu cazarea a 17 tineri în cadrul Centrului Social cu Destinație Multifuncțională “Sfântul Teodor” Focșani
- în 2021 situația este oarecum similară, un număr de 14 tineri alăturându-se celor 17 deja existenți iar la finalul anului închiderea situațiilor statistice reflectând 12 tineri găzduiți în cadrul Centrului Social cu Destinație Multifuncțională “Sfântul Teodor” Focșani

Majoritatea copiilor din sistemul de protecție de tip rezidențial au vârsta între 14-17 ani, urmați îndeaproape de cei cu vârste între 10-13 ani. Pentru aceste categorii de vârstă, reintegrarea în

familie este dificilă, serviciile de integrare socio-profesională și de dezvoltare a deprinderilor de viață independentă fiind singura modalitate prin care îi putem pregăti pentru tot ceea ce urmează de-a lungul unei vieți independente.

Deoarece aceste servicii de integrare socio-profesională și de dezvoltare a deprinderilor de viață independentă sunt insuficient dezvoltate, tinerii care părăsesc sistemul de protecție socială după împlinirea vârstei de 18 ani reprezintă o categorie vulnerabilă, expusă riscului de excluziune socială.

Fluctuație tineri din cadrul CSDM "Sfântul Teodor" Focșani



Diferența dintre coloana a doua și a treia în decursul aceluiași an reflectă numărul tinerilor pentru care s-a reușit integrarea socio-profesională, media lor în procente situându-se în jurul valorii de 60%.

Dacă facem referire la tinerii cazați și în alte tipuri de centre aflate în subordinea DGASPC Vrancea, centre în care serviciile sunt oferite nu după criteriul vârstei ci după nevoile socio-psiho-medicale, atunci situația este următoarea:

Situația integrărilor socio profesionale, tineri integrați în munca din serviciul rezidențial

Anul	MF ODOBESTI	MF MARASESTI	CAS FOCSANI	MF PANCIU	MPCD FOCSANI	MF DUMBRAVENI	Total tineri aflați în sistem rezidențial
2019	1	6	2	0	0	2	11
2020	6	6	9	2	2	2	27
2021	1	5	7	0	0	2	15
Total	8	17	18	2	2	6	53

Tinerii din sistemul de protecție special constituie o categorie de beneficiari care necesită în continuare atenție, în special în ceea ce privește dezvoltarea și întărirea colaborării interinstituționale în scopul integrării lor socio-profesionale.

De aceea prioritar pentru perioada următoare rămâne dezvoltarea programelor și serviciilor de asistență și sprijin pentru tineri, a înființării de unități protejate/ întreprinderi sociale, în special pentru tineri cu dizabilități și cerințe educative speciale, în scopul asigurării incluziunii sociale a acestora și tranziției adecvate către viața independentă, fapt reflectat și de serviciile implementate în cadrul proiectelor derulate de către DGASPC Vrancea la această dată.

G. Servicii non-rezidențiale asigurate copiilor în situații de risc

În perioada 2017-2021 au fost instrumentate în medie anual aproximativ 250 cazuri de abuz/neglijare, exploatare/alte situații, în anii 2020 și 2021 numărul cazurilor instrumentate fiind în ușoară scădere în raport cu celelalte perioade analizate. Ponderea cea mai mare se înregistrează în situațiile de abuz/neglijare/exploatare, procentul fiind de 83% din totalul cazurilor instrumentate după confirmare.

O statistică a activității de prevenire destinată copiilor aflați în risc de abuz, neglijare, exploatare este sintetizată în tabelul următor:

Tipologie	2017	2019	2020	2021
Abuz/neglijare/exploatare sau alte situații	223	167	105	100
Copiii străzii	0	0	0	0
Copii aflați pe teritoriul altor state	4	22	12	12
Copii întorși de la vamă/repatriați	0	0	0	0
Copii care au săvârșit o faptă penală și nu răspund penal	38	45	70	89
Trafic intern de copii	3	0	2	0
Total	268	234	189	201

Analiza datelor după mediul de proveniență indică o pondere crescută a cazuisticii în mediul rural, în procent de peste 65% în ceea ce privește abuzul, exploatarea și neglijarea copiilor.

Dat fiind numărul ridicat al cazurilor care ajung anual în atenția DGASPC este absolut necesară dezvoltarea serviciilor de prevenire, a celor de dezvoltare educațională (de tip after-school, deprinderi de viață independent, etc) și a celor de monitorizare a cazurilor de abuz/neglijare/exploatare asupra copiilor.

o **Alternative non-rezidențiale destinate copilului victimă a traficului de persoane, copilul neînsoțit pe teritoriul altor state**

Traficul de minori reprezenta în perioada 2017-2021 un procent de 1,12% din totalul cazurilor instrumentate dar nu remarcăm o tendință de creștere comparativ cu anii anteriori (3 cazuri în 2017, apoi 2 cazuri în 2020 și nici unul în 2021). Minorii traficați provin de regulă din familii dezorganizate cu o situație materială precară, afectate de violență domestică, șomaj, sărăcie, neglijență a copiilor sau din rândul tinerilor fără adăpost, care anterior au părăsit centrele de protecție socială.

Conform datelor centralizate la nivelul DGASPC Vrancea, în perioada 2017 - 2021 un număr total de 50 minori au fost depistați pe teritoriul altor state, o parte dintre aceștia având instituite măsurile căutării la nivel național/ internațional. Minorii au fost încredințați unuia dintre părinți care locuiau pe teritoriul statului în care au fost depistați sau au fost preluați de către DGASPC Vrancea, cu măsură de plasament.

Datele prelucrate de către specialiștii serviciilor de urgență ale DGASPC Vrancea evidențiază o tendință în scădere a numărului de copii aflați pe teritoriul altor state de la 22 cazuri înregistrate în anul 2019 la 12 cazuri înregistrate în anul 2021, procentual scăderea fiind de aproximativ 54%.

○ **Alternative non-rezidențiale destinate copilului care a săvârșit fapte penale și nu răspunde penal**

Făcând referire la perioada analizată au fost înregistrați 242 de copii care au săvârșit o faptă penală și nu răspund penal cu un cumul de peste 300 fapte penale săvârșite. Tendința este de creștere, în anul 2021 fiind înregistrați 89 de minori cu 128 de fapte penale comparativ cu aceeași perioadă a anului 2017 când au fost înregistrați 38 de minori cu 84 de fapte penale. Copiii care încalcă legea provin din familii social vulnerabile, familii dezorganizate, familii care neglijează copiii, familii numeroase, familii în care părinții sunt consumatori de alcool, familii ce utilizează metode brutale de educație sau disciplinează violent proprii copii, părinți cu antecedente penale, familii monoparentale sau cu părinți șomeri, majoritatea dependenți de servicii sociale pe termen lung.

○ **Activitatea Echipei Intersectoriale Locale (EIL)**

Echipa intersectorială locală s-a înființat la propunerea DGASPC Vrancea, prin Hotărârea Consiliului Județean Vrancea nr.34/24.04.2019, cu scopul de a asigura un mecanism intersectorial de cooperare eficient în domeniul prevenirii și combaterii violenței asupra copilului, exploatării prin muncă, a traficului de copii și a violenței în familie.

În ultimii 5 ani, au fost derulate mai multe activități, dintre care enumerăm:

- întâlniri ale coordonatorului Echipei Intersectoriale Locale, cu reprezentanți ai APL-urilor, pentru informarea privind activitatea EIL, analiza procedurii de semnalare a cazurilor de trafic, exploatare, abuz, neglijare, violență în familie și violență asupra copilului, instrucțiuni privind completarea Fișei de semnalare a cazurilor de exploatare prin muncă a copilului, discuții pe baza HG 75/2015 cu privire la reglementarea prestării de către copii de activități remunerate în domeniile cultural, artistic, sportiv, publicitar și de modeling.
- Conceperea și difuzarea în comunitate a campaniei "Liber și informat", bazată pe protocolul încheiat cu IPJ Vrancea, Agenția Națională Antidrog – CPECA Vrancea și Agenția Națională Împotriva traficului de Persoane
- Acțiuni/Campanii de informare și conștientizare a copiilor din școli și licee de la nivel județean privind problematica traficului de persoane, consumul de droguri și consecințele acestor aspecte ale vieții; caracteristicile vieții private de libertate
- Proiecte educaționale precum "Fiecare Viață e un dar neprețuit", "Voci pentru mâini" și "A doua șansă pentru viață" în diverse școli și licee din județul Vrancea, în colaborare cu alți specialiști în domeniu.
- Alte acțiuni ce au vizat oferirea de suport financiar și moral copiilor bursieri

Pentru perioada 2022-2027 rămân prioritare dezvoltarea și îmbunătățirea serviciilor privind protecția și asistarea copiilor aflați în situație de risc major (copilul victimă a abuzului, neglijării, exploatării, copilul delincent, copilul consumator de droguri sau alte substanțe nocive).

○ **Evaluarea și recuperarea copilului cu dizabilități**

În anul 2017 în evidența D-Smart în județul Vrancea erau înregistrați 1338 copii/tineri cu dizabilități, în timp ce în anul 2021 numărul copiilor/tinerilor cu dizabilități înregistrați a fost de 1583, evidențiindu-se astfel o creștere a numărului de cazuri comparativ cu anul 2017 cu aproximativ 18%.

În anul 2017 ponderea copiilor/tinerilor încadrați în grad de handicap care beneficiau de îngrijire în sistemul de protecție de tip rezidențial era de 21%, în cifre fiind vorba de 287 copii/tineri, în timp ce numărul copiilor aflați în familie era de 1051, în procente reprezentând 78% din totalul copiilor cu dizabilități.

În anul 2021 din totalul de 1476 copii/tineri cu dizabilități, 1296 se aflau în familie, în procente reprezentând 87%, în timp ce ponderea copiilor cu dizabilități din sistemul de protecție specială era de 19%, în cifre absolute fiind vorba de 287 copii/tineri.

Datele analizate reflectă faptul că aproximativ 80% dintre copiii cu dizabilități înregistrați în județul Vrancea trăiesc în familie, pentru fiecare dintre acești copii fiind necesare servicii de sprijin, de recuperare și terapie, profesor de sprijin, curriculum adaptat. Principala formă de suport pentru copiii cu dizabilități și familiile acestora este reprezentată de beneficiile sociale (indemnizație de handicap, asistent personal, indemnizație însoțitor, ajutor de urgență, venit minim garantat, etc.).

Distribuția copiilor în funcție de tipul de handicap este următoarea:

♣ Număr copii încadrați în grad de handicap grav - în anul 2021 erau înregistrați 954 copii, reprezentând 60,27% din totalul copiilor care au certificat de încadrare în grad de handicap. În anul 2017, procentul copiilor încadrați în grad de handicap grav era de 54,8% din totalul de 1338 copii care dețineau un certificat de încadrare în grad de handicap.

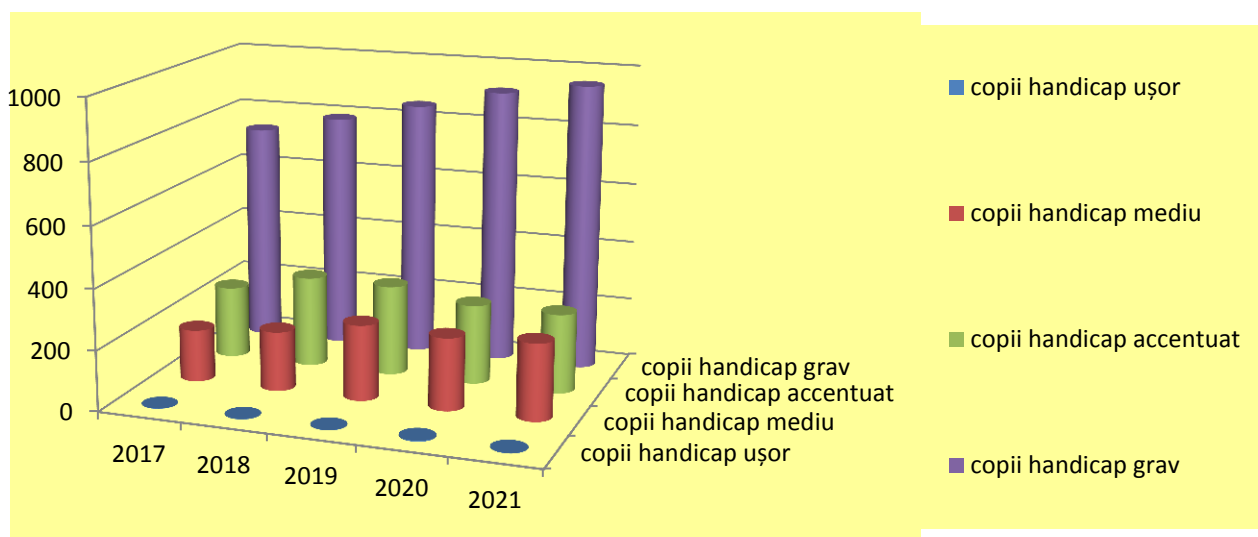
♣ Număr copii încadrați în grad de handicap accentuat - în anul 2017 ponderea copiilor cu certificat de încadrare în grad de handicap accentuat era de 18%, în timp ce în anul 2021, numărul acestora era de 264, ceea ce reprezintă 16,68% din total. Procentual ponderea acestora înregistrează o ușoară dar constantă scădere și în perioada 2019-2020.

♣ Număr copii încadrați în grad de handicap mediu - în anul 2021 ponderea copiilor încadrați în grad de handicap mediu era de aproximativ 16% din totalul copiilor cu certificat de încadrare în grad de handicap, în timp ce în aceeași perioadă a anului 2017 ponderea acestora a fost de 13%. Evoluția, ca și la cei încadrați în grad de handicap accentuat, a fost una oscilantă, cu creșteri în 2018-2019 și scăderi în 2020, urmate iar de o ușoară creștere în 2021.

♣ Nr. copii încadrați în grad de handicap ușor - se constată creșteri în ceea ce privește numărul de copii încadrați în grad de handicap ușor, dar oscilând în jurul aceluiași procent (nu depășește 1%) raportat la numărul total de copii ce dețin un certificat de încadrare în grad de handicap. Astfel că, dacă în anul 2017 ponderea acestora era de 0,1% din totalul copiilor încadrați în grad de handicap, în anul 2021 ponderea acestora era de 0,25%.

Analiza datelor indică o creștere cu 30% în anul 2021 comparativ cu aceeași perioadă a anului 2017 a numărului de copii diagnosticați cu handicap grav de unde rezultă și nevoia dezvoltării serviciilor de recuperare destinate acestora.

Distribuția pe grade de handicap a copiilor neinstituționalizați în perioada 2017-2021



○ Copii cu dizabilități care urmează o formă de învățământ

Referitor la promovarea educației incluzive și a învățării pe tot parcursul vieții pentru copiii cu dizabilități, în perioada analizată s-au atins următorii indicatori de rezultat:

- 25 cadre didactice consilieri școlari au derulat activități de identificare a copiilor cu CES în unitățile de învățământ de masă de pe raza județului Vrancea.

- În intervalul 2017-2021 toate cadrele didactice au fost consiliate cu privire la adaptarea curriculumului pentru copiii cu CES prin programe de formare profesională în domeniul educației incluzive la care aceștia au participat (“Școala Incluzivă – dimensiuni, provocări, soluții”, “Pro-Mediere în organizațiile școlare”, “Comunicare și management în școli defavorizate”, “Consiliere și dezvoltare personal – o nouă concepție curriculară”, etc).

- La nivelul județului Vrancea, în perioada analizată, erau înregistrați 12 profesori de sprijin și 25 de consilieri școlari care deserveau copii cu CES înscriși în învățământul de masă.

- în anul școlar 2020 - 2021 au fost revizuite toate planurile cadru din învățământul special la toate nivelurile de învățământ, pentru copiii cu dizabilități.

- în perioada evaluată au fost emise 1901 certificate de orientare școlară și profesională.

- Un număr de 118 elevi cu dizabilități au frecventat cursurile unei școli profesionale. De asemenea a fost derulat un program de consiliere privind orientarea în carieră destinate persoanelor cu dizabilități.

- Au fost derulate circa 100 de activități de diseminare a serviciilor de evaluare, orientare școlară și profesională organizate de către consilierii școlari, la care au participat părinți, copii și specialiști.

○ Servicii de recuperare destinate copilului cu dizabilități și familiilor acestora

Centre de recuperare pentru copilul cu dizabilități

În anul 2021 un număr de 102 copii/tineri și părinții acestora au beneficiat de servicii de îngrijire de zi, terapie educațională, abilitare/reabilitare, recreere, socializare, consiliere, dezvoltarea deprinderilor de viață independentă, orientare școlară și profesională, educare pentru părinți sau reprezentanții legali prin intermediul Centrului de zi de Recuperare și Reabilitare pentru Copiii cu

dizabilități din Focșani. Capacitatea Centrului este de 70 de beneficiari, în fiecare an acesta deservind un număr mediu de 100 de copii ce beneficiază de servicii, menținându-se astfel un echilibru în dinamica beneficiarilor în perioada analizată.

Copii cu TSA (Tulburări din spectrul Autist)

Copiii și tinerii cu tulburări din spectrul autist pot beneficia de servicii în scopul incluziunii sociale, ca urmare a încadrării într-o categorie de handicap. La nivelul județului Vrancea, în anul 2019 au fost înregistrați 319 copii cu autism iar în 2020 numărul lor a crescut la 339. Nu există încă statistici oficiale cu adevărat realiste cu privire la numărul persoanelor cu autism, însă în evidențele DGASPC –urilor din întreaga țară sunt înregistrate circa 6000 de cazuri și acestea doar la copii, criteriile de încadrare socio-psiho-medicale la persoanele adulte negăzduind un astfel de diagnostic pentru copilul cu autism care împlinește 18 ani.

Ca și în cazul celorlalte servicii destinate persoanelor cu dizabilități, serviciile specializate integrate pentru copiii și tinerii cu TSA sunt insuficiente. La nivelul județului Vrancea, în coordonarea DGASPC Vrancea, funcționează un Centru licențiat de Terapii Recuperatorii pentru Copiii cu Tulburări de Dezvoltare, situat în Focșani, cu o capacitate de 30 de locuri și deservit de 6 specialiști. Pe parcursul anului 2021 în cadrul acestui centru au beneficiat de servicii de recuperare, consiliere și informare un număr de 37 de copii cu tulburări de spectru autist aflați în familie.

În anii anteriori, în perioada vizată în prezentul document 2017-2021, numărul total al copiilor care au beneficiat de servicii a fost de 118.

Servicii pentru copiii/tinerii cu dizabilități furnizate de ONG-uri sau alte instituții

În perioada 2017-2021 au beneficiat de servicii de recuperare în cadrul Centrului de zi pentru recuperarea copiilor cu dizabilități Sf.Stelian aflat în subordinea Consiliului Local al municipiului Adjud, o medie de aproximativ 45 copii/tineri anual, toți fiind încadrați într-un grad de dizabilitate.

De asemenea, în aceeași perioadă analizată, 125 de copii cu dizabilități și cerințe educative speciale, copii ce se află în cadrul familiei, au beneficiat în regim privat, în cadrul Centrului de zi Dănuț, de servicii socio-educative furnizate de către Parohia Sf.Gheorghe din Broșteni .

Raportat la numărul mare de cazuri de copii ce se înregistrează anual ca fiind deținători de certificate de încadrare în grad de handicap, serviciile comunitare de depistare, recuperare și acordare de servicii specializate în rgim simplu sau integrat sunt subdezvoltate la nivel județean.

Conform ultimelor reglementări legislative la nivel de politici sociale adoptate de către România, pentru perioada următoare se urmărește incluziunea socială a copiilor cu dizabilități prin promovarea dreptului la educație, sănătate, viață în familie și în comunitate.

H. Copii/tineri de etnie romă

Când subiectul principal la o analiză social este populația de etnie romă, mereu se emite o concluzie ce redă faptul că sărăcia în rândul populației de etnie romă este marcantă.

Se estimează că două treimi dintre romii ce se nasc trăiesc, iar jumătate dintre ei sunt supuși sărăciei extreme.

La ultimul recensământ, mai puțin de 10% din populația județului s-a declarat ca fiind de etnie romă, iar dintre aceștia cea mai mare pondere aflându-se în zona de est și sud, în mediul rural. Deși cifrele nu indică o poluție mare de romi, se consideră că numărul real al acestora este mult mai mare.

Din datele furnizate de instituțiile de învățământ, doi din zece copii romi nu merg la școală, cel mai frecvent motiv invocat fiind legat de lipsa resurselor financiare. Rata de înscriere la grădiniță în rândul copiilor romi a fost foarte mică în comparație cu cea a populației generale, ea înregistrând ușoare creșteri în perioada analizată 2017-2021 datorate unor programe derulate la nivel național prin susținere financiară a necesarului de rechizite pentru copiii din mediile defavorizate ce sunt înscriși și frecventează o formă de învățământ preșcolar.

Populația de etnie romă înregistrează de asemenea o participare redusă pe piața muncii, acest fapt datorându-se și unui nivel de pregătire școlară mai redus în comparație cu populația majoritară, ceea ce limitează accesul pe piața muncii.

Participarea redusă și accesul limitat la poziții nesigure și marginale pe piața muncii se traduc în venituri precare și risc ridicat de sărăcie și excluziune socială. Venitul total disponibil la nivelul gospodăriilor rome este de trei ori mai mic decât în rândul populației generale.

Consecința directă este sărăcia și deprivarea materială foarte accentuată, cu atât mai mult cu cât gospodăriile rome sunt numeroase, fiind formate din mai mulți copii și puține persoane ocupate.

În ciuda numeroaselor finanțări naționale și europene derulate pentru dezvoltarea serviciilor de susținere în vederea integrării sociale a populației rome, tendința de segregare a persoanelor din această etnie este destul de ridicată.

Centre care prin serviciile oferite se adresează tuturor copiilor, inclusiv celor de etnie romă găsim în cadrul DGASPC Vrancea (centre de zi și rezidențiale), a consiliilor locale din Cîrligele, Adjud, Corbița, Odobești, Mărășești, Panciu, Focșani, Dumitrești și Răcoasa (Centre de zi) dar și în cadrul Asociației Sf.Gheorghe Broșteni (Centrul de zi Dănuț) și a Asociației Lumea lui Pinochio (Centrul socio-educational de zi Pinochio). Alte centre similar, cu capital privat nu au rezistat subfinanțării și și-au suspendat activitatea. Din cauza lipsei capitalului uman și material, comunitățile compacte de romi și instituțiile care le deservește funcționează cu resurse limitate, într-o permanentă situație de criză, în acest context, riscul discriminării în cazul comunităților omogene de romi, fiind foarte ridicat. Asigurarea accesului copiilor dezavantajați de etnie romă la educație, sănătate și servicii sociale, în condiții de egalitate de șanse și nediscriminare, pentru incluziunea socială a acestora constituie o prioritate pentru perioada 2021-2027 la nivelul DGASPC Vrancea.

III.1.7. Realizări în perioada 2017-2021

♣ Procentul copiilor aflați în sistemul de protecție a scăzut cu aproximativ 3% comparativ cu anul 2017 când erau înregistrați 1083 de copii și cu 13% față de jumătatea perioadei analizate când la nivelul anului 2019 se înregistrau 1209 copii față de 1056 copii înregistrați în anul 2021.

♣ Numărul copiilor din sistemul de protecție de tip rezidențial a scăzut cu 47% în perioada analizată de la 272 copii înregistrați în anul 2017 la 128 copii în anul 2021;

♣ în perioada analizată au fost reintegrați în familie un număr de 122 copii, 37 din sistem rezidențial și 85 din sistem familial;

♣ Numărul copiilor/tinerilor din sistemul de protecție cu vârsta cuprinsă în intervalul 14-17 ani se menține în diminuare continuă crescând.

♣ Ponderea copiilor cu dizabilități la nivelul județului Vrancea a înregistrat o creștere cu 14% în anul 2021 comparativ cu aceeași perioadă a anului 2019, în cifre absolute fiind vorba de o creștere cu 196 copii. Raportat la numărul total al copiilor instituționalizați în sistem rezidențial peste 25% dintre aceștia sunt cu dizabilități având o evoluție ascendentă în perioada analizată.

♣ Principala cauză a instituționalizării copiilor este reprezentată de abuz, neglijare, exploatare, în procente reprezentând 83% din totalul cazurilor instrumentate.

♣ Creșterea numărului de copii care beneficiază de o măsură de protecție de tip familial, de la 791 înregistrați în anul 2017 la 928 în anul 2021;

♣ Rețeaua de AMP înregistrează o creștere de aproximativ 18% în anul 2021 comparativ cu aceeași perioadă a anului 2017 concomitent cu creșterea numărului de AMP cu un singur copil aflat în plasament de la 89 înregistrați în anul 2017 la 249 înregistrați în anul 2021.

♣ Se constată o creștere a numărului de familii atestate în vederea adopției de la 59 în anul 2017, la 71 în anul 2021, procentual creșterea fiind de 20%.

♣ A crescut numărul adopțiilor, astfel dacă pe parcursul anului 2017 au fost finalizate 18 adopții, în anul 2021 numărul acestora a fost de 37, în procente creșterea fiind de 105%.

♣ În medie anuală, în perioada 2017-2021, aproximativ 100 tineri din sistemul de protecție au beneficiat de servicii de găzduire, îngrijire, educație și pregătire în vederea reintegrării sau integrării familiale și socio- profesionale.

♣ În intervalul 2017-2021 au fost integrați socio-profesional un număr de 185 tineri;

♣ În ceea ce privește copiii aflați în situație de risc, în perioada analizată, 2017-2021 au fost instrumentate peste 4956 de cazuri, ponderea cea mai mare fiind înregistrată în situațiile de abuz/neglijare/exploatare, respectiv 83%.

♣ A crescut numărul copiilor aflați pe teritoriul altor state cu aproximativ 30%.

♣ În medie 390 de copii cu dizabilități au beneficiat anual de servicii de recuperare furnizate de DGASPC în centrele sale de recuperare.

III.1.8. Direcții de acțiune

♣ Prevenirea separării copilului de familie și asigurarea bunăstării vieții copilului în mediul familial;

♣ Eliminarea tuturor formelor de violență împotriva copilului;

♣ Garantarea drepturilor și incluziunea socială și educațională a copiilor aflați în situații de vulnerabilitate;

♣ Continuarea tranziției de la îngrijirea instituțională a copiilor la îngrijirea comunitară; creșterea rețelei de asistenți materni profesioniști;

♣ Reintegrarea socială a copiilor; creșterea numărului de adopții;

♣ Promovarea participării copilului la viața în comunitate; întărirea rețelelor de specialiști

III.1.9 Obiective generale și specifice

OBIECTIV GENERAL 1:

Asigurarea bunăstării vieții tuturor copiilor într-un mediu familial sănătos și functional

O.S.1.1 Implementarea unui sistem eficient la nivel local și județean de evaluare și monitorizare a respectării drepturilor copilului;

- Dezvoltarea unor proiecte pentru implementarea unor platforme/mecanisme de identificare și înregistrare a copiilor vulnerabili;
- Crearea și implementarea unui sistem/platformă de monitorizare a drepturilor tuturor copiilor, cu accent pe copiii din familie/comunitate, aflați în situații de risc/vulnerabilitate în cadrul comunității (desemnarea profesioniștilor locali drept actori principali în procesul monitorizării și respectării drepturilor copilului);
- Dezvoltarea și implementarea periodic de proceduri de evaluare și realizarea de analize organizaționale privind respectarea drepturilor copilului în toate instituțiile și autoritățile publice cu un rol activ în promovarea drepturilor copilului;

O.S.1.2 Îmbunătățirea accesului tuturor copiilor la educație în condiții egale și nediscriminatorii.

- Reanalizarea parteneriatelor interinstituționale și crearea unui singur Parteneriat județean interinstituțional: ISJ - CJRAE - DGASPC Vrancea - APL-uri cu scopul implementării unor măsuri eficiente și efective pentru îmbunătățirea reală a accesului la educație a copiilor dar și pentru monitorizarea participării acestora la educația de bază, de nivel primar și gimnazial;
- Identificarea continuă în cadrul instituțiilor școlare a copiilor aflați în afara sistemului de educație, a copiilor cu risc de abandon (cerințe educaționale speciale cât și a celor care au vârsta corespunzătoare dar nu mai frecventează școala) și orientarea acestora către formele de învățământ adaptate nevoilor acestora;
- Dezvoltarea de proiecte interinstituționale cu oferirea de activități/programe integrate pentru prevenirea abandonului școlar /menținerea copiilor în școală, reducerea ratei de părăsire timpurie a școlii și menținerea astfel a șansei de menținere a copiilor în familie;
- Extinderea/optimizarea rețelei de mediatori școlari și consilieri școlari în comunitățile județului, cu accent în comunitățile cu grad de marginalizare severă, premisă pentru prevenirea abandonului școlar;
- Dezvoltarea serviciilor de consiliere și asistență educațională pentru copiii care au părăsit sistemul de învățământ prin programe de tip „a doua șansă”.
- Acțiuni de informare și educare a comunității, părinților și copiilor privind importanța participării la educația de bază (grădiniță –liceu);
- Creșterea gradului de cunoaștere și de respectare a drepturilor copilului în rândul cadrelor didactice
- Planificarea periodică de workshop-uri de formare continuă a cadrelor didactice în arii psiho-socio-educaționale pentru implementarea de metode educaționale adaptate nevoilor copiilor cu risc de abandon școlar și absenteism, în special pentru cei din comunități sărace și medii dezavantajate;

O.S.1.3 Îmbunătățirea accesului copiilor și familiilor acestora la servicii de sănătate de calitate

- Întărirea serviciilor de asistență medicală comunitară - extinderea rețelei de asistenți medicali comunitari/mediatori sanitari, ca parte a Parteneriatului județean interinstituțional: ISJ - CJRAE - DGASPC Vrancea - APL-uri;
- Asigurarea accesului la servicii prenatale, perinatale și postnatale cu accent pe populația vulnerabilă;
- Acțiuni de informare a părinților, copiilor, în formate accesibile cu privire la drepturile lor și la oferta de servicii de sănătate din comunitate, inclusiv a serviciilor medicale și de recuperare destinate acestora;
- Implementarea de intervenții integrate comunitare, de prevenție primară, pentru copii/adolescenți privind principalele riscuri legate de sănătate - consum de alcool, tutun, droguri, nutriție sănătoasă etc.;
- Implementarea de proiecte ce pun accent pe formarea continuă a profesioniștilor de la nivel local din sectorul medical în furnizarea serviciilor comunitare integrate

O.S 1.4 Promovarea accesului copiilor la activități recreative și petrecere a timpului liber

- Înaintarea de propuneri în cadrul EIL pentru dezvoltarea de către autoritățile locale a facilităților destinate activităților recreative și petrecere constructivă a timpului liber, de către copii;
- Menționarea în cadrul Parteneriatului județean interinstituțional: ISJ - CJRAE - DGASPC Vrancea - APL-uri a acțiunilor necesare implementării de către partenerii semnatori a unor programe de petrecere a timpului liber (excursii, Școala de vară etc);

O.S 1.5 Creșterea capacității beneficiarilor de a accesa și utiliza servicii comunitare integrate destinate copilului și familiei

- Acțiuni de informare și educare periodică a părinților cu privire la drepturile copilului și responsabilități parentale; (minim 2 acțiuni/an/comunitate);
- Acțiuni de informare a părinților cu privire la serviciile comunitare existente pentru copii (informare directă și informare prin campanii locale de informare/educare/conștientizare);
- Îmbunătățirea competențelor parentale și responsabilizarea părinților în ceea ce privește îngrijirea și educarea copiilor (implementarea programelor de tipul "Școala părinților", a programelor de consiliere parentală la nivelul serviciilor sociale, medicului de familie, școlii);

OBIECTIV GENERAL 2 :

Îmbunătățirea asigurării accesului copiilor la servicii de calitate

O.S.2.1 Promovarea și implementarea conceptului de "servicii sociale prietenoase" pentru copii din sistemul de protecție specială;

- Implicarea direct a copiilor din sistemul de protecție specială în planificarea serviciilor destinate lor și realizarea planurilor de servicii personalizate ale acestora

O.S.2.2 Creșterea eficienței și eficacității actualului sistem de servicii de îngrijire de tip familial

- Eficientizarea implementării managementului de caz în furnizarea serviciilor de îngrijire de tip familial; Asigurarea accesului la programe de formare profesională continuă a specialiștilor din cadrul serviciilor de îngrijire de tip familial;

- Dezvoltarea unui sistem de recrutare, selecție și formare a potențialilor asistenți maternali profesioniști care să asigure permanent o resursă disponibilă pentru furnizarea serviciilor de îngrijire de tip familial;
- Profesionalizarea și specializarea rețelei de asistenți maternali profesioniști în funcție de caracteristicile și nevoile copiilor; dezvoltarea unor programe și servicii de sprijin pentru asistenții maternali profesioniști (grupuri de suport, înființarea de centre de tip respiro etc); Orientarea asistenților maternali, a familiilor de plasament către serviciile de suport existente în comunitate (centre de zi, cluburi, centre de recuperare, sport etc), în scopul dezvoltării și integrării sociale a copilului aflat în îngrijire;
- Creșterea procentului de copii din îngrijirea de tip familial în ceea ce privește accesul acestora la servicii de recuperare/reabilitare, educație, servicii de sănătate, activități recreative și petrecere a timpului liber;
- Dezvoltarea abilităților de viață independentă ale copiilor din sistemul de îngrijire de tip familial în vederea pregătirii acestora pentru părăsirea sistemului de protecție specializată;

O.S.2.3 Îmbunătățirea calității îngrijirii de tip rezidențial

- Eficientizarea implementării managementului de caz în furnizarea serviciilor de îngrijire de tip rezidențial; Asigurarea accesului la programe de formare profesională continuă a specialiștilor din cadrul serviciilor de îngrijire de tip rezidențial;
- Creșterea procentului de copii din îngrijirea de tip rezidențial în ceea ce privește accesul acestora la servicii de recuperare/reabilitare, educație, servicii de sănătate, activități de consiliere vocațională, activități recreative și petrecere a timpului liber
- Dezvoltarea abilităților de viață independentă ale copiilor din sistemul de îngrijire rezidențială în vederea pregătirii acestora pentru părăsirea sistemului de protecție specializată;
- Realizarea de investiții în infrastructura și logistica serviciilor rezidențiale în scopul asigurării calității vieții copiilor și tinerilor îngrijiți în aceste servicii.

O.S.2.4 Creșterea calității serviciilor specifice furnizate de DGASPC în domeniul adopției

- Optimizarea intervențiilor în sensul implementării PIP-urilor care au ca finalitate adopția;
- Creșterea calității serviciilor prin mărirea numărului de specialiști alocați procesului de adopție și formarea profesională continuă a acestora;
- Îmbunătățirea serviciilor post-adopție și implementarea unor proiecte/măsuri/programe care au ca scop o mai bună integrare a copilului adoptat în familie și comunitate;
- Multiplicarea demersurilor care să stimuleze și să faciliteze adopția copiilor, inclusiv a copiilor "greu adoptabili";

O.S.2.5 Asigurarea incluziunii sociale și a tranziției adecvate spre viața independentă a tinerilor din sistemul de protecție specială, inclusiv pentru tinerii cu dizabilități/cerințe educative speciale

- Dezvoltarea de servicii integrate prin implementarea de proiecte/programe (înființarea de centre de resurse pentru tineri; înființarea de locuințe protejate; sprijin pentru viața independentă în comunitate și accesarea unei locuințe, structuri de economie social înființate etc);
- Diversificarea furnizării de servicii pentru integrarea socio-profesională a tinerilor din sistemul de protecție prin crearea și pe acest segment a unui pachet integrat;

- Promovarea unui dialog/parteneriat instituțional cu patronatele din județ în vederea creșterii șanselor de încadrare a tinerilor din sistemul de protecție specială pe piața liberă a forței de muncă;
- Promovarea oportunităților pentru activități independente, dezvoltarea spiritului antreprenorial, sprijin pentru accesarea de fonduri pentru dezvoltarea sau/și începerea unei afaceri proprii;

O.S.26 Optimizarea tranziției tinerilor din sistemul de protecție a copilului în sistemul de protecție specială pentru adulți

- Planificarea tranziției tânărului cu dizabilități din sistemul de protecție a copilului în sistemul de protecție specială pentru adulți (evaluarea nevoilor de sprijin, identificarea celei mai bune alternative de îngrijire din perspectiva nevoilor, abilităților și aptitudinilor acestora, informarea tânărului cu dizabilități privind alternativa de îngrijire);
- Crearea unei rețele funcționale de asistenți personali profesioniști;
- Implicarea copilului/tânărului cu dizabilități în programe de dezvoltare/formare a deprinderilor și abilităților de viață independentă în vederea pregătirii tranziției acestora din instituții rezidențiale la un mod de viață independent asistată în cadrul locuințelor protejate; transferarea tânărului cu dizabilități în forme alternative de locuire și îngrijire, apropiate modelului de îngrijire din sistemul de protecție a copilului (case de tip familial, locuințe protejate etc);

OBIECTIV GENERAL 3: Respectarea și garantarea drepturilor și promovarea incluziunii sociale pentru copiii aflați în situații de vulnerabilitate

O.S 3.1 Asigurarea unui minim de resurse pentru copii și familiile sărace și garantarea accesului acestora la servicii comunitare integrate și prevenirea situațiilor de risc pentru copil și familie

- Sprijinirea familiilor sărace la sistemul de facilități sociale și la programele guvernamentale de securitate socială și reducere a sărăciei;
- Implementarea unui pachet minim de servicii medico-psiho-sociale în comunități/zone sărace;
- Crearea unui Parteneriat public privat: DSP - DGASPC Vrancea – ONG-uri- Furnizori privați de servicii medicale pentru implicarea integrată a acestora în compensarea deficitului de servicii medico- sociale pentru copil și familie evitând suprapunerile și dublarea alocării de resurse;
- Furnizarea serviciilor de sprijin mamelor aflate în situație de risc (mame singure, mame minore) - programe de consiliere la nivelul serviciilor sociale, medicului de familie; găzduire temporară și asistență specializată,(servicii de educare si îngrijire pentru copiii cu vârste cuprinse între 0-3 ani);

O.S.3.2 Incluziunea socială a copiilor cu dizabilități promovând dreptul la educație, sănătate, viață în familie și în comunitate

- Dezvoltarea și implementarea unui sistem integrat de depistare precoce și evaluare a copilului cu dizabilități, identificarea timpurie a nevoilor de recuperare/reabilitare;
- Furnizarea de servicii integrate sociale, de sănătate și educaționale accesibile pentru copiii cu dizabilități și familiile acestora (înființarea unei echipe mobile de intervenție la domiciliu în zonele/comunitățile în care dezvoltarea serviciilor de abilitare/reabilitare nu a fost posibilă; înființarea de servicii de tip respiro, implicarea în susținerea de curriculum adaptată, profesori de sprijin etc);
- Susținerea familiilor copiilor cu dizabilități și CES în vederea creșterii și îngrijirii acestora în mediul familial, accesul la educație și sănătate prin dezvoltarea abilităților parentale specifice;

informarea acestora prin intermediul unor campanii privind dizabilitatea, alternativele de abilitare/reabilitare, tratament și integrare educațională și socială disponibile pentru copil;

- Dezvoltarea unui Parteneriat județean interinstituțional: ISJ - CJRAE - DGASPC Vrancea - APL-uri care să aibă un capitol distinct pentru comunitățile în care procentul de copii și tineri cu CES este semnificativ, în scopul asigurării dreptului acestor copii la un program individualizat de pregătire și la un profesor de sprijin, precum și alte intervenții de sprijin (facilitarea învățării sistemelor alternative de scriere și comunicare verbală);
- Dezvoltarea unei atitudini pozitive în familie și societate față de copiii cu dizabilități prin campanii (atât online dar și în mijlocul comunităților) de informare, educare și comunicare în comunitate;

O.S.3.3 Incluziunea socială a copiilor dezavantajați de etnie romă asigurând accesul la educație, sănătate și servicii sociale, în condiții de egalitate de șanse și nediscriminare.

- Activarea personalului specializat în intervenția la nivelul comunităților de romi- (mediatori școlari, mediatori sanitari, experți locali romi), pentru a facilita accesul copiilor romi la serviciile sociale, educaționale și medicale (identificarea copiilor/părinților fără acte de identitate, obținerea actelor de identitate, pentru înscrierea la medicul de familie, la școală, orientarea către servicii sociale specializate, etc);
- Implicarea autorităților locale prin intermediul Parteneriatului județean interinstituțional: ISJ - CJRAE - DGASPC Vrancea - APL-uri la mobilizarea resurselor comunitare (serviciile sociale, personalul specializat în intervenția la nivelul comunităților de romi, medicului de familie), cu scopul asigurării dreptului la identitate, educație, sănătate, a copiilor romi;
- Creșterea gradului de implicare și responsabilizare a ONG-urilor locale pe aceste direcții de acțiune dar și de finanțare pentru romi, în scopul incluziunii sociale a copiilor romi și familiilor acestora;

O.S.3.4 Prevenirea delincvenței juvenile și a recidivelor

- Acțiuni comunitare de informare, educare, comunicare privind educarea copiilor în spiritul respectului față de lege cu scopul prevenirii delincvenței juvenile; dezvoltarea colaborării interinstituționale existente cu instituțiile de resort în scopul prevenirii delincvenței juvenile, cât și în procesul furnizării serviciilor de cunoaștere și de sprijin;
- Asigurarea accesului copilului care săvârșește fapte penale și nu răspunde penal la programe și servicii specializate; specializarea personalului implicat în lucrul cu copii aflați în conflict cu legea;

O.S.3.5 Prevenirea consumului de droguri sau alte substanțe nocive în rândul copiilor/adolescenților/tinerilor și reducerea consecințelor acestui fenomen.

- Continuarea derularii de acțiuni/intervenții de prevenire în școală/comunitate/instituții de protecție pentru informarea, educarea și conștientizarea efectelor grave ale consumului de droguri sau alte substanțe nocive în rândul copiilor/adolescenților/tinerilor;
- Dezvoltarea intervențiilor de identificare, atragere și motivare a copiilor/adolescenților/tinerilor care consumă droguri și alte substanțe nocive dar și a părinților acestora în servicii specializate de consiliere și asistență;
- Formarea/informarea specialiștilor DGASPC, DAS și ai altor furnizori de servicii sociale în domeniul asistării consumatorilor de droguri;

O.S.3.6 Asigurarea serviciilor de suport adecvat copiilor cu părinți plecați în străinătate și copiilor remigranți

- Dezvoltarea de măsuri specifice de suport pentru copiii cu părinți plecați în străinătate și copii remigranți (identificarea tuturor copiilor cu ambii părinți/părintele unic susținător plecați la muncă în străinătate; implementarea unor programe personalizate de consiliere și suport, asigurarea accesului la serviciile sociale de suport existente în comunitate);
- Monitorizarea implementării de către APL-uri/DAS-uri a prevederilor legale în domeniu;

O.S.3.7 Prevenirea sarcinilor nedorite în rândul adolescentelor/tinerelor

- Diversificarea și extinderea intervențiilor de educație sexuală în rândul copiilor și adolescenților, inclusiv educație pentru prevenirea HIV și ITS;
- Facilitarea accesului adolescentelor /tinerelor la servicii de educație pentru sănătate și planificare familială;

OBIECTIV GENERAL 4: Prevenirea si combaterea oricăror forme de violență împotriva copilului (neglijare, violență fizică, psihologică, sexuală, exploatarea prin muncă, exploatarea sexuală, pornografie infantilă, traficul de copii) indiferent de mediul unde se produce.

O.S. 4.1 Promovarea valorilor non-violenței și implementarea unor acțiuni de sensibilizare;

- Organizarea de campanii și acțiuni pentru creșterea gradului de cunoaștere și conștientizare de către copii, părinți și profesioniști și populația generală a tuturor formelor de violență (acțiuni de schimbare a percepției colective cu privire la violență, eliminarea formelor de disciplinare violentă și pedeapsa corporală a copiilor în toate mediile, cu accent pe impactul negativ asupra dezvoltării copilului, implicarea părinților în activități derulate în scopul prevenirii și diminuării violenței împotriva copiilor la nivelul școlii, întărirea capacității și promovării serviciului telefonul copilului de la nivelul DGASPC înființat pentru semnalarea tuturor situațiilor și formelor de violență asupra copilului și intervenție de urgență etc);
- Îmbunătățirea cunoștințelor, atitudinilor și practicilor profesioniștilor și părinților/persoanelor de îngrijire cu impact pe dezvoltarea și protecția copiilor și adolescenților, cu accent pe reducerea tuturor formelor de violență asupra copilului în cadrul familiei și în comunitate;

O.S.4.2 Întărirea capacității furnizorilor publici și privați în prevenirea și combaterea oricărei forme de violență;

- Creșterea capacității de intervenție a furnizorilor publici și privați în situațiile de violență care implică copilul implementarea unui mecanism eficient de semnalare, intervenție și monitorizare a cazurilor de violență, indiferent de locul de producere;
- Dezvoltarea parteneriatelor inter-instituționale în scopul prevenirii expunerii copiilor la formele de violență și protejarea siguranței acestuia;
- Derularea de acțiuni/intervenții de prevenire în școală, familie și comunitate pentru informarea, educarea și conștientizarea asupra fenomenului și efectelor grave ale traficului, exploatarea copiilor;
- Promovarea utilizării responsabile de către copii a internetului și a tehnologiilor moderne de informare și comunicare (inclusiv acțiuni de combatere a pornografiei infantile și protejării copiilor față de conținuturile ilegale sau dăunătoare din mediul virtual);

O.S.4.3 Îmbunătățirea calității protecției și asistenței specializate acordată copiilor în situații de vulnerabilitate specială (neglijat, abuzat, traficat, exploatat, repatriat, etc)

- Asistarea specializată a copilului în situații de vulnerabilitate specială în baza prevederilor și procedurilor în vigoare;
- Formarea și perfecționarea profesioniștilor;
- Asigurarea serviciilor specializate și soluționare eficientă a cazurilor de copii neacompaniați pe teritoriul altor state și revenirea lor în țară în condiții de siguranță;
- Responsabilizarea familiilor cu privire la riscurile părăsirii statului roman a propriilor copii și efectele generate de acordarea consimțământului scris către terțe persoane;

OBIECTIV GENERAL 5 : Încurajarea participării copiilor la luarea deciziilor care îi privesc

O.S.5.1 Asigurarea accesului copiilor la informații utile și adaptate nivelului lor de înțelegere

- Derularea de campanii de informare în școli cu privire la formele și activitățile concrete prin care copiii pot participa la procesul de luare a deciziilor care-i privesc;
- Stimularea participării copiilor din mediul rural la structurile reprezentative ale elevilor;
- Stimularea participării copiilor din sistemul de protecție la procesul de luare a deciziilor care-i privesc;

O.S.5.2 Dezvoltarea capacității autorităților de a se consulta cu copiii și de a integra participarea copiilor în activitatea pe care o derulează

- Implementarea unui mecanism eficient pentru integrarea participării copiilor în activitatea derulată de autoritățile locale.

III.1.10 Resurse

- ♣ Resurse financiare și materiale alocate de la bugetul județean, local;
- ♣ Resurse financiare din fonduri europene (fonduri structurale, alte finanțări nerambursabile);
- ♣ Resurse financiare din finanțări guvernamentale
- ♣ Resurse umane;
- ♣ Resurse instituționale.

III.1.11 Rezultate așteptate

- ❖ O platformă online care să se constituie în bază de date cu toți copiii vulnerabili existentă la nivelul fiecărei comunități și cu un plan de servicii întocmit de către DAS/SPAS/CA în urma căruia sa aibă acces la servicii medico-psiho-sociale, după necesitate;
- ❖ Reducerea cu 30% a cazurilor de copii abuzați/neglijăți/exploatați sesizate la DGASPC Vrancea;
- ❖ UAT-urile au capacitatea să gestioneze cazurile de abuz/neglijare care vizează copiii;
- ❖ Creșterea procentului de UAT-uri cu serviciu social acreditat la 70%;
- ❖ 90% din Structurile Comunitare Consultative să fie funcționale;
- ❖ Copiii romi să aibă acces la servicii medico-socio-educative în condiții egale și nediscriminatorii;
- ❖ Cel puțin 50% din copiii cu părinți plecați la muncă în străinătate să aibă acces facil la servicii de consiliere și sprijin, asigurate inclusiv în școli;

- ❖ Toți copiii începând cu vârsta preșcolară din comunitățile județului să fie înscriși în una din etapele sistemului de educație;
- ❖ Cel puțin 90% din copii finalizează învățământul obligatoriu;
- ❖ Cel puțin 80% din copiii cu CES și/dizabilități au acces la educație incluzivă;
- ❖ Cel puțin 25% din copiii cu CES/dizabilități au acces la servicii de recuperare/terapie;
- ❖ Părinții care au copii cu dizabilități să fie sprijiniți prin intermediul instituțiilor sau ONG-urilor în vederea acoperirii nevoilor specifice ale copiilor și ale lor;
- ❖ Creșterea gradului de informare și conștientizare a părinților cu privire la drepturile pe care le au în ceea ce privește accesul la servicii medicale și de recuperare; informarea populației cu privire la nevoile copiilor cu dizabilități
- ❖ Îmbunătățirea procesului de luare a deciziilor privitoare la copil;
- ❖ Copiii aflați în conflict cu legea au acces la servicii de reintegrare socială și familială; număr crescut de acțiuni comunitare în scopul prevenirii delinvenței juvenile, derulate;
- ❖ Copiii sunt informați/cunosc riscurile și efectele grave ale consumului de droguri sau alte substanțe nocive; copiii sunt informați privind comportamentele la risc.

III.2. Componenta

integrarea socială a persoanelor cu dizabilități

Dizabilitatea este definită în multe paragrafe din legislația specific domeniului social, toate redând ca și concluzie faptul că dizabilitatea este o relație dintre anumite caracteristici ale unei persoane (de exemplu, faptul că o persoană are dificultăți de vedere, de respirație, locomotorii, afecțiuni interne, etc) și modul în care societatea răspunde la aceste caracteristici (de exemplu, ce face statul pentru ca persoanele cu dificultăți de vedere să aibă acces la toate serviciile, în condiții de egalitate cu celelalte persoane).

III.2.1. Misiune

Asigurarea incluziunii sociale și economice a persoanelor cu dizabilități rămâne un drept fundamental încă neîmplinit în România. Persoanele cu dizabilități nu au accesul meritat la mediul fizic, sunt excluse de la ocupare, bunăstare materială, de la sistemul de sănătate sau de la o viață împreună cu ceilalți în comunitate.

Prezenta strategie furnizează un cadru de acțiune la nivel județean, care împreună cu acțiunile la nivel național și european este menită să ofere persoanelor cu dizabilități capacitatea de a se bucura de drepturi depline și de a beneficia complet de participare la viața socială, contribuind la îmbunătățirea situației sociale și economice a persoanelor cu dizabilități din județul Vrancea, precum și de a aduce beneficii mai mari comunității fără a împovăra sistemul public.

III.2.2. Viziune

Strategia județeană de dezvoltare a serviciilor sociale pentru perioada 2022-2027, pe componenta "Integrarea socială a persoanei cu dizabilități", declară și își asumă viziunea națională așa cum este prezentată Strategia națională privind drepturile persoanelor cu dizabilități „O Românie echitabilă”, 2022-2027 - " Viață independentă și integrare în comunitate, inclusiv accesul la servicii publice "

Totodată, prezentul document continuă și dezvoltă prin măsurile identificate ca fiind viabile pentru a fi aplicate la nivelul populației județului Vrancea, demersul de implementare a Convenției privind drepturile persoanelor cu dizabilități în vederea asigurării cadrului pentru exercitarea deplină și în condiții de egalitate a tuturor drepturilor și libertăților fundamentale ale omului de către toate persoanele cu dizabilități.

III.2.3. Grup țintă

Grupul țintă al Strategiei județene de dezvoltare a serviciilor sociale pentru perioada 2022-2027, Componenta integrarea socială a persoanelor cu dizabilități, este reprezentat de persoanele care, din cauza unor circumstanțe neprevăzute se confruntă cu situații tranzitorii de sărăcie sau excluziune socială, dar și de specialiștii și comunitatea care pot interveni pentru remedierea acestor aspecte.

Mai precis, grupul țintă este împărțit după cum urmează:

- ♣ Persoane cu dizabilități instituționalizate
- ♣ Persoane cu dizabilități neinstituționalizate
- ♣ Persoane cu dizabilități supuse riscului de sărăcie extremă – oameni ai străzii
- ♣ Familiile acestora
- ♣ Comunitatea
- ♣ Autorități locale, ONG-uri
- ♣ Asociații ale persoanelor cu handicap
- ♣ Specialiști în domeniu

III.2.4. Principii

O participare deplină, economică și socială a persoanei cu dizabilități este esențială pentru dezvoltarea durabilă a societății, favorabilă incluziunii sociale. O societate construită pe principii incluzive, orientată spre eliminarea barierelor de orice fel din viața persoanelor expuse riscurilor excluziunii sociale, stimulează inovația și reduce presiunea exercitată în prezent asupra sistemului public de protecție socială, mizând pe aplicarea principiului descentralizării și subsidiarității .

Strategia județeană de dezvoltare a serviciilor sociale pentru perioada 2022-2027 la nivelul județului Vrancea, pe componenta "Integrarea socială a persoanei cu dizabilități", respectă principiile privind drepturile persoanei cu dizabilități, principii cuprinse în cadrul legislativ pe baza căreia a fost conceput prezentul document, după cum urmează:

- a) Respectarea demnității inalienabile, a drepturilor omului și a libertăților fundamentale în implementarea măsurilor de prevenire și combatere a sărăciei și riscului de excluziune socială, a autonomiei individuale, inclusiv a libertății de a face propriile alegeri, și a independenței persoanelor;
- b) Nediscriminarea;

- c) Participarea și integrarea deplină și efectivă în societate;
- d) Respectul pentru diversitate și acceptarea persoanelor cu dizabilități ca parte a diversității umane și a umanității;
- e) Egalitatea de șanse, transparență, consultarea societății civile și demersul colaborativ
- f) Accesibilitatea și abordarea integrată;
- g) Egalitatea între bărbați și femei
- h) Respectul pentru capacitățile de evoluție ale copiilor cu dizabilități și respectul pentru dreptul copiilor cu dizabilități de a-și păstra propria identitate.

Eliminarea barierelor din viața persoanei cu dizabilități, reflect direcții de acțiune pentru respectarea de către toți membrii comunității a dreptului persoanei cu dizabilități de a trăi în comunitate, de a participa la viața acesteia cu șanse egale cu ale celorlalți și se traduce în practică în dreptul persoanei cu dizabilități de a alege unde și cu cine să locuiască, fără să fie obligată să trăiască într-un anumit mediu de viață, de a avea acces la o gamă de servicii comunitare de suport, de recuperare, la domiciliu, inclusiv la asistență personală necesară vieții și integrării în comunitate, de a avea acces la servicii și facilități comunitare în egală măsură cu populația general prin furnizorii de servicii sociale publice sau privați.

Trecerea de la îngrijirea instituționalizată la îngrijirea bazată pe comunitate, în mijlocul acesteia, este totodată un obiectiv de atins dar și un principiu care va sta la baza tuturor măsurilor planificate în prezenta Strategie județeană de dezvoltare a serviciilor sociale pentru perioada 2022-2027 la nivelul județului Vrancea.

III.2.5. Premise

Ce știm din toate eforturile legislative de până acum, din obiectivele strategiei județene anterioare dar mai ales din consultarea civică realizată sub monitorizarea DGASPC Vrancea?

- știm că persoanele cu dizabilități trebuie să poată participa la viața comunităților în care trăiesc și a societății, atât din punct de vedere al accesării de servicii cât și ca membrii a diferitelor organizații;
- totodată știm că persoanele cu dizabilități trebuie să poată lua parte la cultură atât din postura de consumatori (spectatori, vizitatori, cititori), cât și din cea de creatori (persoane care creează acte, evenimente sau produse culturale).
- știm că persoanele cu dizabilități trebuie să poată participa la activități sportive în afara școlilor sau în școli, în cadrul concursurilor de profesioniști sau ca amatori.
- mai știm că persoanele cu dizabilități trebuie să nu fie împiedicate să voteze și să candideze la alegeri.

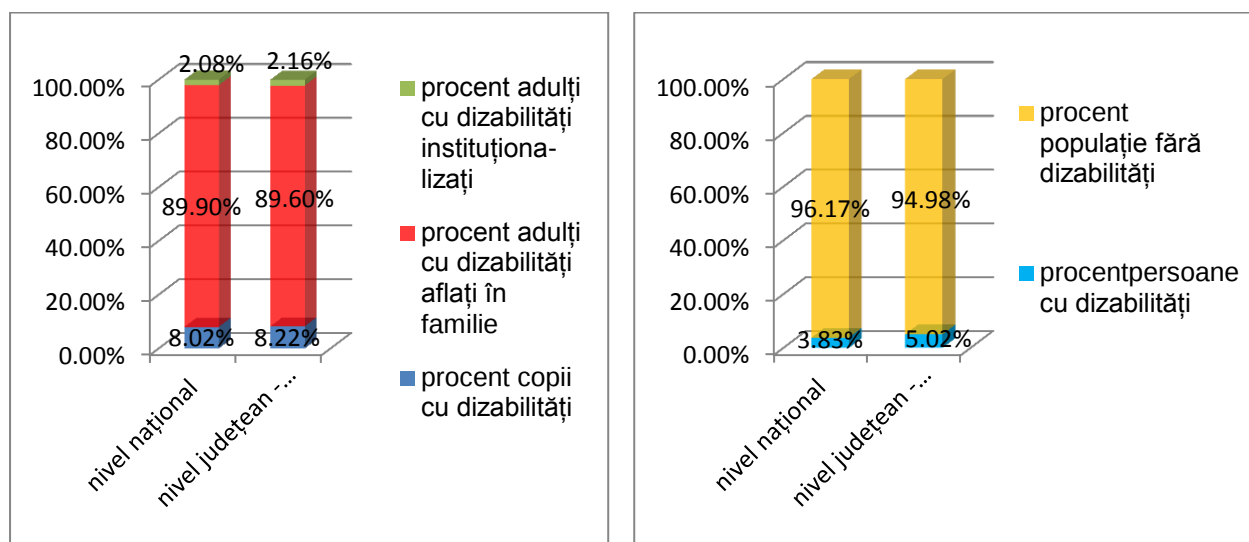
Prin urmare, premisele care stau la baza acestui document, noua Strategie județeană de dezvoltare a serviciilor sociale pentru perioada 2022-2027 la nivelul județului Vrancea, sunt:

- ♣ Situatia persoanei cu dizabilități în centrul tuturor politicilor, deciziilor și reglementărilor legislative
- ♣ Îmbunătățirea organizării și calității serviciilor
- ♣ Gestionarea eficientă și transparentă a resurselor

III.2.6. *Evoluție indicatori principali*

În România, grupul persoanelor cu dizabilități poate fi considerat unul dintre cele mai expuse riscului de sărăcie sau excluziune socială din România, conform Buletinului statistic al Autorității Naționale pentru Drepturile Persoanelor cu Dizabilități, Copii și Adoptii (ANDPDCA), din datele furnizate de direcțiile generale de asistență socială și protecția copilului județene, respectiv ale sectoarelor municipiului București, în România

În România, din totalul populației de 22.089 milioane, erau raportate la ultima statistică 846.354 persoane cu dizabilități (3,83%), cu o creștere de 30% față de persoanele cu dizabilități înregistrate în urmă cu 10 ani. Dintre acestea, 67.934 (8%) sunt copii iar 778.600 (92%) sunt adulți.



În ceea ce privește îngrijirea, 97,92% (828.792 persoane) se află în îngrijirea familiilor și/sau trăiesc independent (neinstituționalizate) și 2,08% (17.562 persoane) se află în instituțiile publice rezidențiale de asistență socială pentru persoanele adulte cu dizabilități (instituționalizate) coordonate de Ministerul Muncii și Protecției Sociale prin Autoritatea Națională pentru Drepturile Persoanelor cu Dizabilități, Copii și Adoptii, Direcția Drepturi Persoane cu Dizabilități.

La nivelul județului Vrancea, din totalul populației de 383.031 persoane, 19.255 (5,02% din total populație) sunt înregistrate ca persoane cu dizabilități, posesoare de certificate de încadrare în grad de handicap, iar dintre aceștia un procent similar cu cel de la nivel național sunt adulți (17.672 persoane) cu dizabilități.

Privită statistică în ansamblul ei, este foarte greu de acceptat că un procent atât de mare de populație fără dizabilități (peste 90%) nu poate crea un mediu social și fizic adaptat nevoilor celor ce se confruntă cu diverse forme de dizabilitate.

În ceea ce privește îngrijirea, procentul persoanelor instituționalizate în centrele aflate în subordinea Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului Vrancea și coordonate de către Ministerul Muncii și Protecției Sociale prin Autoritatea Națională pentru Drepturile Persoanelor cu Dizabilități, Copii și Adoptii, Direcția Drepturi Persoane cu Dizabilități este de 2,35%, ușor mai mare decât cel la nivel național (2,08%).

A. Servicii sociale în sistem de tip rezidențial destinate persoanelor adulte cu dizabilități

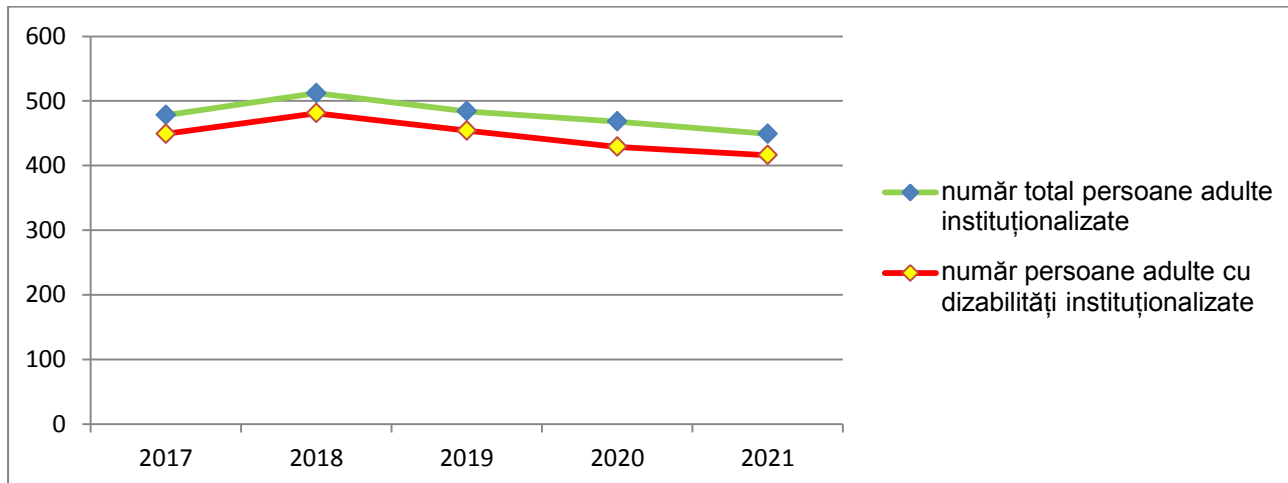
Odată cu publicarea în Monitorul Oficial a OUG nr.96/2018, în vederea adaptării centrelor rezidențiale din cadrul DGASPC-urilor, corespunzător prevederilor acestui act normative, Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Vrancea a întreprins măsuri de identificare de alternative la instituționalizare (locuințe protejate, centre de zi, asistenți personali profesioniști, reintegrări la asistenți personali din cadrul UAT-urilor), îndeplinind astfel planul de cerințe impus de acest act normativ și anume reducerea capacității centrelor până la maxim 50 de locuri.

Pentru o parte din măsurile amintite au fost identificate surse de finanțare europeană (3 convenții de finanțare prin programul POR 2014-2020 și 1 convenție POCU) și finanțare națională (3 convenții de finanțare nerambursabilă prin intermediul programelor de interes național – PIN) .

o Număr persoane cu handicap aflate în sistem rezidențial

La sfârșitul anului 2021 în sistemul de îngrijire de tip rezidențial erau ocrotite 449 persoane, 416 dintre acestea fiind încadrate în grad de handicap, ceea ce reprezintă 92,6% din totalul persoanelor instituționalizate.

Față de anul 2017 când erau înregistrate 478 persoane adulte instituționalizate din care 93,9% erau încadrate în grad de handicap, sau în 2018 când erau înregistrate 512 persoane instituționalizate din care 481 erau cu dizabilități, observăm ca procentul persoanelor cu dizabilități din totalul celor instituționalizați este în scădere ușoară, însă în cifre absolute diminuarea este notată la 33 persoane, respectiv 65 de persoane cu dizabilități.



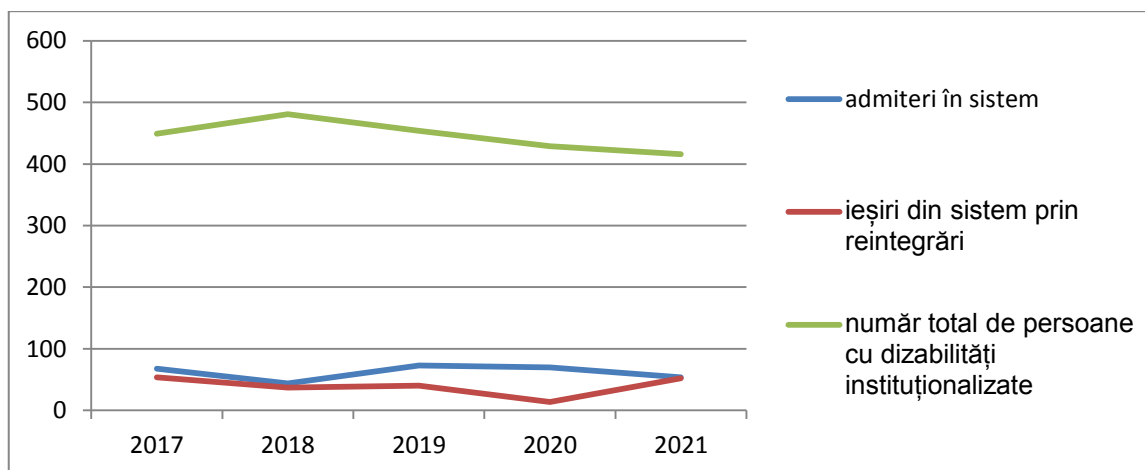
În perioada analizată, 2017-2021, evoluția numărului persoanelor cu dizabilități instituționalizate a înregistrat un trend continuu descrescător, scăzând în medie cu până în 1% anual.

Beneficiarii serviciilor sociale furnizate de către DGASPC Vrancea au în pondere de aproximativ 90% domiciliul stabil pe județul Vrancea, diferența fiind reprezentată de persoanele cu domiciliul în alte județe.

În perioada analizată 2017-2021, au fost admise în sistemul de protecție socială pentru persoane adulte un număr de 359 persoane, din care cu dizabilități 164 persoane, o pondere crescută în rândul acestora din urmă înregistrându-se în ceea ce privește persoanele cu handicap psihic, urmat îndeaproape de handicapul mental

○ **Ieșiri din sistemul de protecție de tip residential**

În intervalul de timp analizat, specialiștii din cadrul Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului Vrancea s-au confruntat cu dificultăți majore impuse de situația pandemică declanșată de apariția noului Coronavirus, existența stării de urgență, a stărilor de alertă derivate din aceasta, toate aspectele menționate influențând major numărul de reintegrări înregistrate la nivelul instituției.



Din anul 2017 până în anul 2021 au ieșit din sistemul de protecție un număr de 197 persoane, anul 2020 fiind anul cu numărul cel mai mic de reintegrări, în cifră absolută aceasta fiind 14.

○ **Instituții rezidențiale**

La finalul anului 2021, în structura DGASPC Vrancea funcționează, 1 serviciu de tip respire care, 1 centru de servicii de recuperare neuromotorie de tip ambulatoriu și 21 servicii de îngrijire de tip rezidențial din care: 18 servicii destinate persoanelor adulte cu dizabilități, 2 centre destinate persoanelor vârstnice și 1 centru pentru tinerii adulți.

Dacă dorim să departajăm serviciile rezidențiale oferite beneficiarilor, în funcție de tipologia lor, situația se prezintă astfel:

- 1 centru de integrare prin terapie ocupațională (CITO)
- 1 Centru Social cu Destinație Multifuncțională pentru tineri (CSDMT) Sf. Teodor
- 4 centre de îngrijire și asistență (CIA)
- 3 centre de abilitare și reabilitare pentru persoane adulte cu dizabilități (CAbR)
- 2 locuințe maxim protejate (LMP)
- 1 complex de locuințe minim protejate cu 3 LmP-uri în componență
- 7 locuințe minim protejate de sine stătătoare (Lmp)
- 1 centru de îngrijire și asistență persoane vârstnice (CIAPV)
- 1 cămin pentru persoane vârstnice
- 1 Centru de tip respiro
- 1 Centru de Servicii de Recuperare Neuromotorie de Tip Ambulatoriu

Elaborare Planuri de restructurare și reorganizare a centrelor rezidențiale

În perioada 2017-2021, au fost elaborate și transmise la ANPD/ANDPDCA în vederea avizării planurile de restructurare și planurile de reorganizare a serviciilor sociale de tip rezidențial, după cum urmează:

- 2 Planuri de restructurare elaborate conform Metodologiei de elaborare a planului de restructurare a centrelor rezidențiale pentru persoanele adulte cu handicap;
- 10 Planuri de reorganizare (Note de fundamentare și Fișa centrului) elaborate conform Metodologiei de reorganizare a centrelor rezidențiale pentru persoanele adulte cu handicap

În perioada 2017-2021, dezinstituționalizarea persoanelor adulte cu dizabilități la nivelul DGASPC Vrancea a ținut cont de nevoile beneficiarilor în direct dependență cu standardele specifice de calitate prin implementarea celor 5 proiecte cu finanțare nerambursabilă care au avut drept scop final înființarea a 13 locuințe protejate și 4 centre de zi

Pentru perioada 2022- 2027 rămâne prioritară dezvoltarea alternativelor la instituționalizarea de tip clasic și evitarea măsurilor de admitere în centre rezidențiale a persoanelor cu dizabilități ce necesită protecție specializată(sprijin pentru locuire independentă, locuințe protejate, etc), valorificând oportunitățile de finanțare prin fondurile structurale, programe de interes național, etc. Dezvoltarea serviciilor comunitare de sprijin a persoanelor cu dizabilități și a familiilor acestora pentru viața independentă și/sau în comunitate (asistent personal profesionist, îngrijiri la domiciliu, echipe mobile, centre de respiro, centre de recuperare de zi etc), este o altă prioritate pentru DGASPC Vrancea, ținând valorificarea oportunităților de finanțare prin fondurile structurale, programe de interes național.

Toate acestea vor fi planificate încât să se dezvolte în paralel cu îmbunătățirea continuă a calității vieții persoanelor cu dizabilități, instituționalizate prin asigurarea în serviciile rezidențiale a programelor de dezvoltare/formare a deprinderilor și abilităților de viață independentă în vederea pregătirii tranziției acestora din instituții rezidențiale la un mod de viață independent și diversificarea tipologiei serviciilor sociale furnizate persoanelor cu dizabilități separate de familie într-un proces continuu și adecvat nevoilor acestora.

B. Protecție de tip familial a persoanelor adulte cu handicap Persoane cu handicap neinstituționalizate

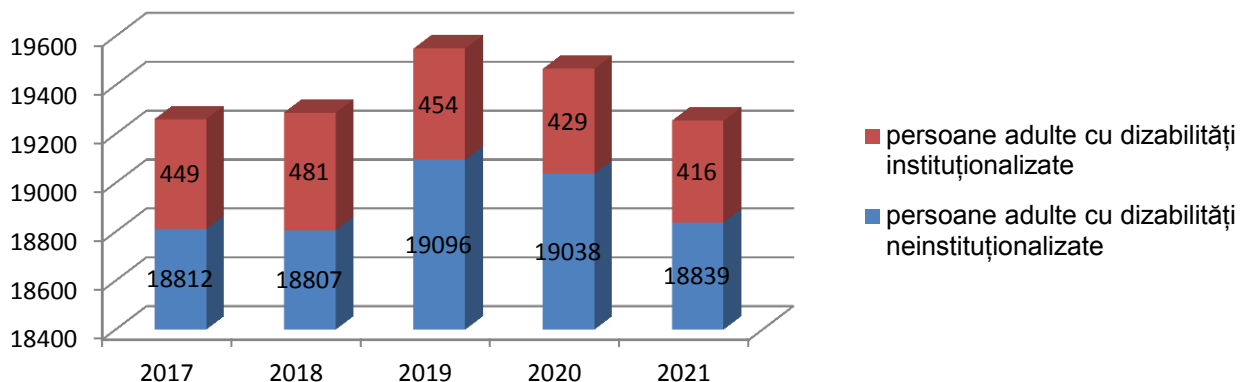
○ Încadrarea în grad de handicap a persoanelor cu dizabilități

Conform datelor furnizate de către compartimentele de specialitate ale DGASPC Vrancea, în perioada analizată Comisia de Evaluare a Persoanelor Adulte cu Handicap a eliberat un număr de 22.148 certificate de încadrare în grad de handicap din care 7752 cazuri noi și 14.396 cazuri reevaluate.

La sfârșitul anului 2017 erau înregistrate 18.812 persoane cu handicap neinstituționalizate în centre publice în comparație cu anul 2019 când numărul lor era de 19.096 și ulterior, în 2021 numărul acestora ajungând la 18.839. Datele analizate reflectă o dinamică oscilantă în ceea ce privește numărul persoanelor adulte cu dizabilități neinstituționalizate înregistrându-se un vârf de incidență în anul 2019 când au fost înregistrate 19.096 de persoane cu handicap neinstituționalizate în centre publice, spre deosebire de persoanele instituționalizate care au avut un maxim în anul 2018 (481 persoane) raportat la perioada analizată 2017-2021.

În perioada 2017-2021 numărul persoanelor adulte cu dizabilități neinstituționalizate a înregistrat o creștere cu aproximativ până la finalul anului 2019 de 1,5%, ulterior urmând o scădere cu o medie de circa 1% anual până la finalul perioadei analizate, în 2021.

Evoluția numărului de persoane adulte cu dizabilități neinstituționalizate în perioada 2017 – 2021
la nivelul județului Vrancea

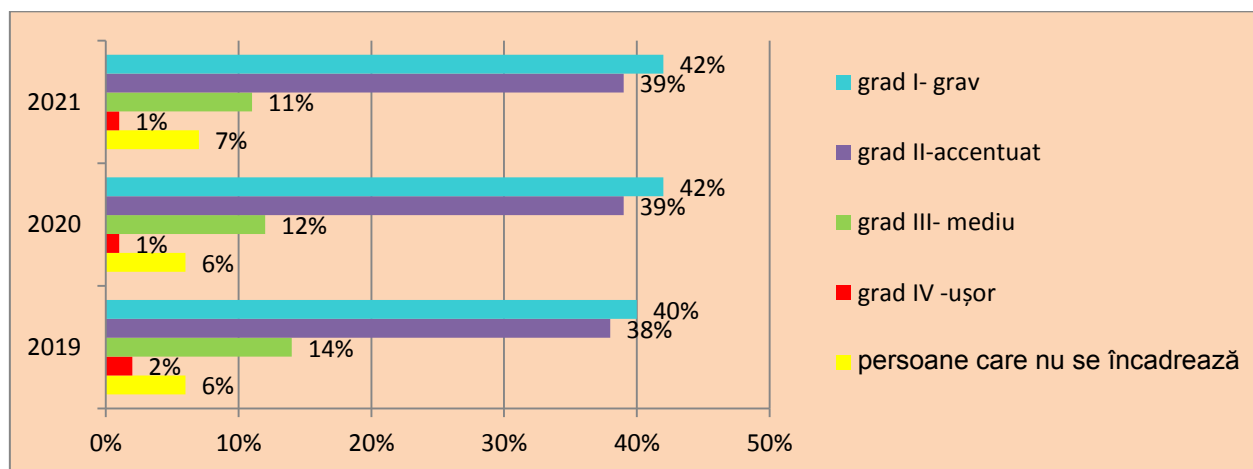


Indiferent de această oscilație, relevant este însă numărul total de persoane cu dizabilități neinstituționalizate care rămâne la un procent peste media națională (3,83%), reprezentând pentru județul Vrancea aproximativ 5,02% din populația județului.

Accesul la servicii sociale destinate persoanelor cu dizabilități neinstituționalizate, continuă să rămână o problemă mai ales în mediul rural unde nu există uneori nici servicii primare, servicii de zi specializate în recuperarea și reabilitarea persoanelor cu dizabilități fiind la stadiul de planuri sau proiecte, acolo unde există disponibilitate din partea autorităților.

○ Distribuția pe grade de handicap a persoanelor adulte cu dizabilități neinstituționalizate:

În ceea ce privește încadrarea persoanelor cu dizabilități pe grade de handicap (grav, accentuat, mediu și ușor) în perioada 2017-2021, cele mai multe persoane sunt încadrate în gradul de handicap grav, procentul acestora în ultimii 3 ani fiind între 40% și 42%, urmat îndeaproape de procentul persoanelor cu dizabilități încadrate în grad accentuat, care la fel ca și la handicap grav a rămas aproximativ la fel variind doar de la 38% la 39%.



Din punct de vedere a tipului de handicap înregistrat de către persoanele cu dizabilități acesta se departajează pe 11 capitole distincte așa cum sunt ele descrise în Ordinul nr.

762/1992/2006 cu modificările și completările ulterioare, respectiv Ordinul nr. 1306/1883/2016 din 17 noiembrie 2016, cele mai multe persoane regăsindu-se ca deținând tipul de handicap asociat, procentul acestora în perioada analizată 2017-2021 oarecum constant, cuprins între 15,27%% în 2017 și 16,42% în 2021, urmat îndeaproape de persoanele cu dizabilități încadrate în tip de handicap mental 14-15%, respectiv psihic 11-12%.

Persoane beneficiare de drepturi și facilități în perioada 2017-2021

Tipul de handicap	Anul 2017		Anul 2018		Anul 2019		Anul 2020		Anul 2021	
	Copii	Adulți	Copii	Adulți	Copii	Adulți	Copii	Adulți	Copii	Adulți
Fizic	39	5293	38	5244	38	5217	39	5136	42	4923
Somatic	223	3407	216	3350	230	3410	252	3363	273	3261
Auditiv	59	384	55	382	52	384	52	374	48	372
Vizual	57	1810	57	1752	51	1752	52	1710	62	1620
Mental	212	2421	22	2541	243	2649	230	2668	222	2737
Psihic	487	1673	490	1669	493	1637	557	1624	641	1603
Asociat	176	2766	173	2828	186	2928	200	2924	191	2972
HIV/SIDA	6	157	6	163	8	164	8	165	7	164
Boli rare	64	25	78	22	86	21	92	20	97	19
Surdocecitate	0	2	0	2	0	1	1	1	0	1
Total	1.323	17.938	1.135	17.953	1.387	18.163	1482	17.985	1583	17.672
Total copii+adulți	19261		19088		19.550		19.467		19.255	

○ **Drepturi și facilități acordate persoanelor cu dizabilități**

În perioada analizată, la nivelul județului Vrancea au fost înregistrate anual în medie un număr de aproximativ 18.400 persoane cu handicap (adulți și copii) care beneficiază de drepturi și facilități. Bugetul alocat pentru prestații sociale este gestionat de Agenția Județeană de Plăți și Inspecție Socială începând cu anul 2018, iar facilitățile privind transportul interurban și decontarea dobanzii pentru credite au ramas în continuare în gestionarea DGASPC Vrancea.

Persoane cu handicap beneficiare de prestații sociale	Sfarsitul anului 2017	Sfarsitul anului 2018	Sfarsitul anului 2019	Sfarsitul anului 2020	Sfarsitul anului 2021
Total Adulți	16986	16970	17226	17203	16824
<i>Gradul grav</i>	<i>5175</i>	<i>5363</i>	<i>5627</i>	<i>5750</i>	<i>5806</i>
<i>Gradul accentuat</i>	<i>9604</i>	<i>9449</i>	<i>9342</i>	<i>9180</i>	<i>8790</i>
<i>Gradul mediu</i>	<i>2207</i>	<i>2158</i>	<i>2257</i>	<i>2273</i>	<i>2228</i>
Total copii	1187	1241	1341	1451	1550
<i>Gradul grav</i>	<i>713</i>	<i>773</i>	<i>843</i>	<i>905</i>	<i>943</i>
<i>Gradul accentuat</i>	<i>258</i>	<i>242</i>	<i>281</i>	<i>291</i>	<i>312</i>
<i>Gradul mediu</i>	<i>216</i>	<i>226</i>	<i>217</i>	<i>255</i>	<i>295</i>
TOTAL beneficiari	18173	18211	18567	18654	18374

În acest context comparativ cu anul 2017, în anul 2021 se remarcă o creștere a numărului de copii cu dizabilități care beneficiau de drepturi și facilități sociale în condițiile legii cu aproximativ 24%.

În perioada analizată, în ceea ce privește persoanele adulte cu dizabilități care beneficiau de prestații sociale, deși există oscilații anuale, numărul acestora din anul 2017 (16.986 persoane) este aproximativ egal cu al beneficiarilor adulți de prestații sociale din 2021 (16.824 persoane).

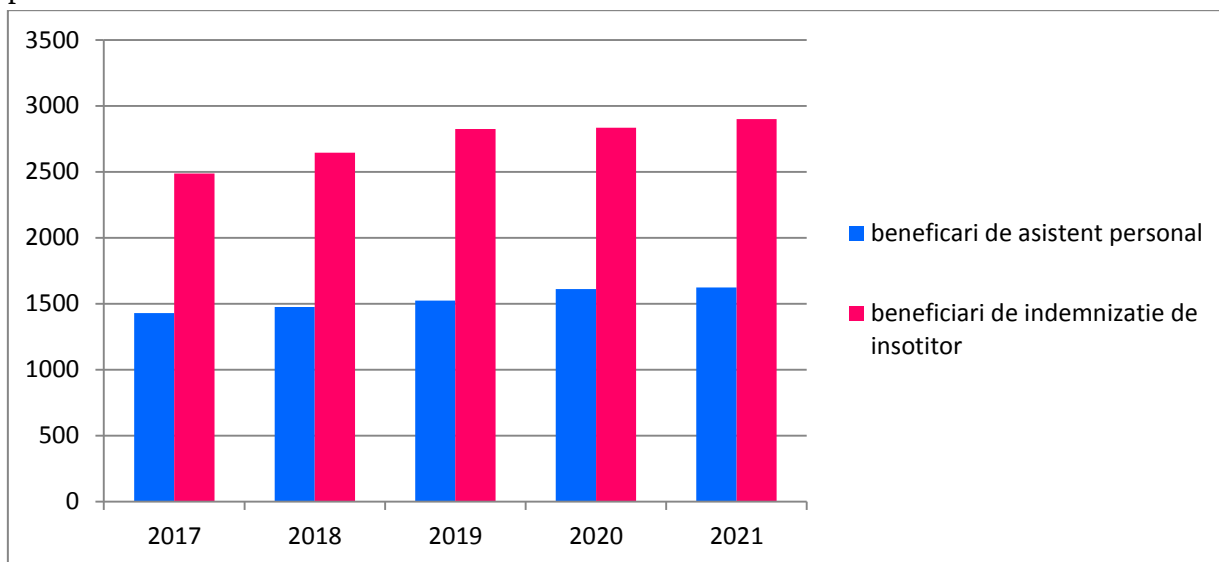
O creștere constant anuală în ceea ce privesc beneficiarii de prestații sociale adulți, se remarcă doar în rândul persoanelor încadrate într-un grad de handicap grav.

Persoanele cu dizabilități neinstituționalizate beneficiază de asistent personal în condițiile legii, acesta fiind un drept al persoanelor încadrate într-un grad de handicap grav, drept remunerat de către primăria de domiciliu a persoanei cu dizabilități.

În anul 2017 din datele furnizate de către UAT-urile din județul Vrancea, dar și conform exprimării către DGASPC Vrancea a opțiunii pentru angajarea unui asistent personal al persoanei cu handicap grav, figurau angajați un număr de 1429 asistenți personali, în timp ce în anul 2021 numărul acestora era de 1623, înregistrându-se astfel în intervalul 2017-2021 o creștere a numărului de asistenți personali cu 13,6%.

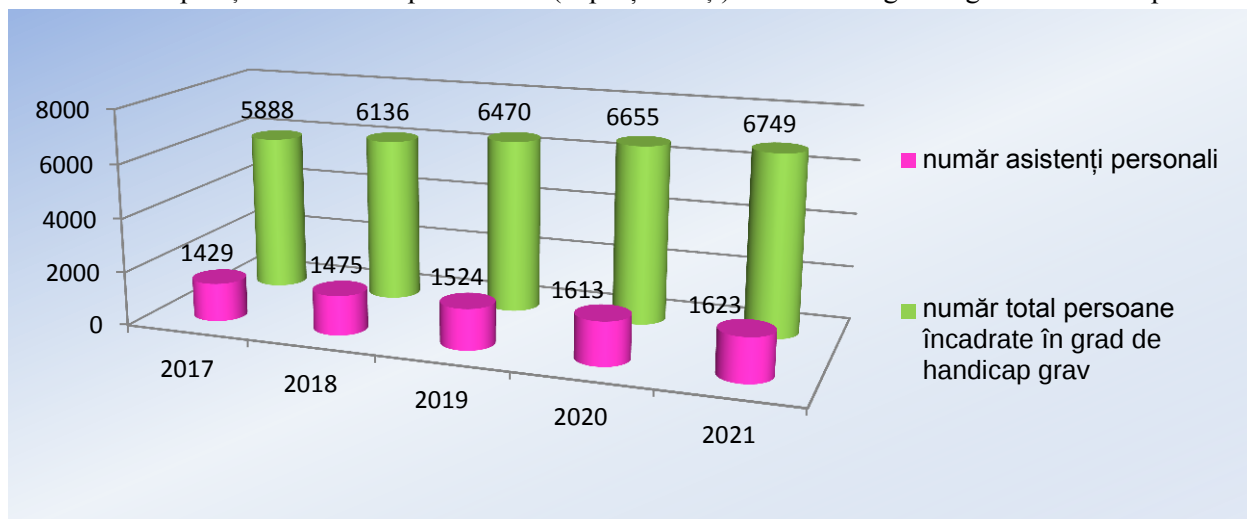
În cazurile când persoana cu handicap grav nu a dorit sau nu a avut posibilitatea să opteze pentru un asistent personal, atunci există cea de a doua opțiune și anume a solicitării acordării indemnizației de însoțitor, suplimentar indemnizației de persoană cu dizabilități.

O radiogramă a numărului de opțiuni exprimate de către persoanele detinatoare a unui certificat de încadrare în grad de handicap grav, pentru una din variantele menționate anterior, arată după cum urmează:



Pentru perioada 2022-2027, în strânsă legătură cu obiectivul dezinstituționalizării sistemului de protecție specială a persoanelor cu dizabilități, devine prioritară dezvoltarea și formarea periodică a rețelei de asistenți personali, crearea rețelei de asistenți personali profesioniști specializați în îngrijirea și asistența persoanelor aflate în nevoie în vederea creșterii calității vieții acestora.

Evoluția numărului de asistenți personali
în comparație cu numărul persoanelor (copii și adulți) încadrate în gradul grav de handicap



De asemenea dezvoltarea serviciilor de zi (centre de zi, centre de recuperare ambulatorii), centrele de tip respiro, serviciilor de îngrijire la domiciliu, dar și crearea de echipe mobile pentru recuperarea persoanei cu dizabilități mai ales în mediul rural constituie de asemenea o prioritate.

o **Persoane cu handicap integrate socio-profesional**

Se constată un sistem deficitar de încadrare a persoanelor cu dizabilități pe piața muncii, în perioada analizată s-a reușit integrarea în muncă a aproximativ 270 de persoane dintre care aproximativ 35 de persoane din sistemul de protecție socială, un număr destul de scăzut raportat la numărul total de persoane cu dizabilități neinstituționalizate și apte de muncă, serviciile acordate pe acest segment axându-se mai mult pe consiliere în vederea obținerii unui loc de muncă.

Având în vedere numărul foarte mic de locuri de muncă adaptate dar și flexibilitatea redusă a diverșilor întreprinzători privați în ceea ce privește accesibilizarea locurilor de muncă, județul Vrancea se confruntă cu același fenomen existent la nivel național – un grad redus de integrare profesională a persoanelor cu dizabilități.

O soluție pentru a stimula angajatorii să ia în calcul ca o piață a muncii, masa persoanelor cu dizabilități apte de muncă, ar fi aceea de a-I sprijini să înființeze cu fonduri proprii sau nerambursabile, întreprinderi sociale, entități care sunt mult mai stimulante pentru anjatori dar și pentru persoanele cu dizabilități. pentru integrarea profesională cât și al angajatorilor pentru a angaja persoane cu dizabilități. Totodată și/sau înființarea locurilor de muncă adaptate/ constituie o soluție pentru problema angajabilității persoanelor cu dizabilități.

C. Promovarea imaginii persoanei cu dizabilități

În perioada 2017-2021 s-au derulat diverse campanii și activități ce au implicat participarea persoanelor cu dizabilități instituționalizate și neinstituționalizate, după cum urmează:

- ♣ Activități comune de prevenire cu Direcția de Sănătate Publică Vrancea;
- ♣ Activități de prevenire cu Inspectoratul Județean de Poliție Vrancea; Participare la Zilele Portilor deschise la IPJ Vrancea;

- ♣ Ateliere de Paște și de Marțișor, organizate la Modulele Familiale Mărășești, Module Familiale Odobești, CAS Focșani, Module Familiale Copii cu Dizabilități, Module Familiale Panciu;
- ♣ Activități de voluntariat, în colaborare cu Asociația Lindenfeld, în cadrul căruia s-au desfășurat activități de creativitate, artistice, jocuri și socializare, cu sprijinul a 7 voluntari, în beneficiul copiilor ocrotiți în Centrul de Primire în Regim de Urgență;
- ♣ Proiect educațional extrașcolar « Dar din dar se face rai », în colaborare cu Școala Gimnazială « Anghel Saligny » , în cadrul căruia s-au desfășurat activități creative, artistice și oferirea de cadouri copiilor beneficiari ai Centrului de Primire în Regim de Urgență;
- ♣ Proiectul “ Hristos a înviat“, în colaborare cu Școala Gimnazială « Ion Basgan » și Parohia Dumbrăvița, ocazie cu care s-au oferit cadouri constând în jucării, rechizite, dulciuri, copiilor beneficiari ai Centrului de Primire în Regim de Urgență;
- ♣ Activitate „Ziua copilăriei”, organizată la Focul Viu;
- ♣ Școala Părinților, organizată de C.C.S.C.D. cu scopul dezvoltării capacităților de socializare prin joc;
- ♣ Tabere, activități de recreere și socializare (beneficiari din cadrul S.M.C.P.T.R. la tabără - Centrul de Terapie Ludică Gresu; Participarea beneficiarilor din cadrul M.F. Mărășești la excursia de la Piatra Neamț; Participarea la Tabăra de la Gălăciuc, de 1 Iunie în urma invitației Jandarmeriei Vrancea; tabără organizată cu sprijinul Salvamont Vrancea, pentru beneficiarii din cadrul Centrului de Asistență și Sprijin Focșani și Module Familiale Odobești în Parcul Natural Putna, Vrancea
- ♣ Participarea beneficiarilor din cadrul M.F. Odobești, la concursul folcloric de la Brașov, organizat de D.G.A.S.P.C. Brașov
- ♣ Derularea de către Crucea Rosie Vrancea a campaniei mediatice "Oameni la fel ca tine" cu scopul modificării imaginii persoanelor cu handicap, în percepția publică, de la "persoane dependente" la "persoane independente" și exemplificarea acestei dorințe prin mediatizarea implementării la nivelul județului Vrancea a unui nou serviciu de încadrare în muncă a persoanelor cu handicap, mai exact înființarea unei unități protejate tip microfermă agro-zootehnică, adiacentă locuinței moderat protejate din localitatea Vîrteșcoiu - sat Beciu, pentru a oferi un nou regim de viață autonom și activ rezidenților, ridicarea nivelului de trai și eliminarea discriminării economice.
- ♣ Campania ” Violența doare și umilește” – 5 Iunie – Ziua împotriva violenței asupra copilului, campanie stradală de informare a comunităților din județ cu privire la problematica violenței asupra copilului;
- ♣ Campanie stradală de informare a comunității cu privire la problematica violenței asupra copilului „Nonviolența Violența” (5 iunie – Ziua internațională împotriva violenței asupra copilului). Parteneri: Mass-media locală și Inspectoratul de Poliție al Județului Vrancea. În cadrul campaniei s-au distribuit pliante și materiale promoționale cu mesaj tematic, au fost publicate articole în presa locală legate de eveniment, în vederea încurajării comunității pentru implicarea în identificarea și sesizarea către instituțiile competente asupra cazurilor de abuz; s-au desfășurat informări referitoare la manifestările copilului abuzat sau neglijat, a consecințelor grave imediate și pe termen lung ale abuzului, prezentarea mediilor, a locurilor și a factorilor favorizanți în apariția abuzurilor, precum și modalitățile de intervenție și serviciile la care se poate apela pentru semnalarea cazurilor. Beneficiarii campaniei: comunitatea județului Vrancea;

- ♣ Campania „Copii fără copilărie” – 12 Iunie – Ziua împotriva exploatării prin muncă a copilului , Campanie stradală de informare a comunităților din județ cu privire la problematica exploatării prin muncă a copilului; taberei la Fitionești, Vrancea, pentru 50 de beneficiari din cadrul serviciului rezidențial, în perioada 24-28 iunie 2019;
- ♣ Campania „Documentat faci ce este corect. Drept e legal” , Campanie informare legislație anti-bullying;
- ♣ Sănătatea – „Dar de la natura”, Campanie de prevenire a consumului de substanțe halucinogene și prevenire a bolilor cu transmitere sexuală – sarcini nedorite.
- ♣ Campaniile „ Știi cine sunt prietenii tăi?” – „Ziua siguranței pe internet” , în colaborare cu Inspectoratul de Poliție al Județului Vrancea și Centrul de Prevenire, Evaluare și Consiliere Antidrog Vrancea, în cadrul căruia s-au desfășurat activități de informare a copiilor beneficiari ai Centrului de Primire în Regim de Urgență;
- ♣ Proiect Național „Pinochio”, în colaborare cu Centrul de Prevenire, Evaluare și Consiliere Antidrog Vrancea, în cadrul căruia s-au desfășurat activități de informare cu privire la prevenirea consumului de droguri în rândul copiilor, consiliere socială, medicală și psihologică și formarea personalului Centrului de Primire în Regim de Urgență. Beneficiari ai proiectului: copiii din cadrul Centrului de Primire în Regim de Urgență și personalul din centru;
- ♣ Program județean, în cadrul Strategiei Naționale de Acțiune Comunitară - Proiect educațional „Suflete înfrățite”, în colaborare cu Grădinița nr.2 Focșani, constând în donație de alimente neperisabile copiilor beneficiari ai Centrului de Primire în Regim de Urgență;

Având în vedere impactul pozitiv la nivelul comunității al participării rezidenților DGASPC Vrancea la campaniile și acțiunile organizate în perioada anterioară, pentru intervalul de timp analizat 2022-2027 pentru care se elaborează prezenta strategie, se va urmări continuarea activităților de conștientizare și sensibilizare a comunității cu privire la dreptul persoanelor cu dizabilități la viață independentă și participativă în societate, concretizate prin participarea persoanelor cu dizabilități la evenimente publice, festivaluri, concursuri sportive, etc.

III.2.7. Realizări

- ♣ Numărul persoanelor adulte cu dizabilități aflate în sistemul de protecție de tip rezidențial a scăzut ușor cu 7,35% de la 449 înregistrate la sfârșitul anului 2017 la 416 persoane înregistrate în aceeași perioadă a anului 2021.
- ♣ Numărul serviciilor rezidențiale de tip familial a crescut ajungând în anul 2021 la 25 de servicii de acest tip
- ♣ Serviciile de zi pentru persoanele adulte cu dizabilități au înregistrat de asemenea o tendință ascendentă fiind suplimentate cu încă 2 centre de zi publice, înființate de DGASPC Vrancea
- ♣ Creșterea numărului de persoane adulte cu dizabilități ce au părăsit sistemul instituționalizat de protecție prin reintegrate în familie de la 37 de persoane în 2018 la 52 de persoane în 2021;
- ♣ În perioada analizată s-au instituționalizat 309 de persoane cu dizabilități din care 15 din sistemul rezidențial de protecție a copilului iar restul din familie; dintre acestea 71% dețineau un certificat de încadrare în grad de handicap.

♣ Numărul persoanelor cu handicap neinstituționalizate deși în primii doi ani ai perioadei analizate a fost în creștere, a înregistrat ulterior o ușoară scădere ce s-a menținut din 2019, de la 19.096 persoane la 18.839 persoane la sfârșitul anului 2021.

♣ Numărul persoanelor care beneficiază de drepturi și facilități sociale în condițiile legii a rămas aproape constant, creșterea fiind foarte mica (1%), de la 18.173 persoane înregistrate la sfârșitul anului 2017 la 18.374 persoane în aceeași perioadă a anului 2021, creșterea fiind de aproximativ 8%.

♣ Ponderea persoanelor cu handicap neinstituționalizate care beneficiază de drepturi și indemnizații în condițiile legii este mai crescută în rândul persoanelor încadrate în grad de handicap asociat;

♣ În perioada analizată aproximativ 270 persoane cu dizabilități persoane cu dizabilități neinstituționalizate au fost încadrate în muncă.

♣ Au fost derulate peste 15 de activități de promovare a beneficiarilor în comunitate.

♣ A crescut numărul asistenților personali cu 7% de la 1429 persoane înregistrate în anul 2017 la 1623 persoane ce figurau în bazele de date raportate de către UAT-urile din județul Vrancea la finalul anului 2021.

III.2.8. Direcții de acțiune

Prezentul document respectă direcțiile de acțiune abordate de Strategia națională privind drepturile persoanelor cu dizabilitati "O Românie echilibrată 2022– 2027"- respectiv cele șapte domenii de acțiune principale: accesibilitate, participare, egalitate, ocuparea forței de muncă, educație și formare, protecție socială și sănătate, toate acestea contribuind la îmbunătățirea aspectelor deficitare încă persistente. Scopul definirii acestor direcții de acțiune este acela de a marca un nou start în gândirea strategică județeană, promovând un nou model de guvernare în domeniul social, model bazat pe intensificarea solidarității, a cooperării constructive și a responsabilității comune a tuturor actorilor angajați în demersul de asigurare a coeziunii și progresului social și pentru care colaborarea public-privată reprezintă un element cheie în atingerea obiectivelor.

♣ Accesibilitate - condiție premergătoare pentru participarea la viața socială și economică

Accesibilitatea privește deopotrivă două concepte pe care autoritățile publice locale trebuie să le urmărească în toate măsurile care privesc accesul persoanelor cu dizabilități la mediul fizic, comunicațional, informațional, respectiv: "adaptarea rezonabilă" și "designul universal"

♣ Participare (viață independentă și integrată în comunitate, viața de familie, participare la viața publică și politică și acces la justiție) prin informarea și facilitarea accesului persoanelor cu dizabilități la utilizarea tehnologiilor electronice moderne de informare și comunicare, inclusiv a tehnologiilor asistive (sprijin în achiziționarea echipamentelor, instruire pentru utilizarea acestora etc.), proiectarea și derularea unor programe de accesibilitate și/sau de conștientizare asupra implicării active a părților interesate în procesul politicilor publice locale

♣ Egalitate și nediscriminare - promovarea și implementarea unui cadru pentru existența unor condiții reale în vederea deplinei exercitări a drepturilor și libertăților cetățenești de către persoanele cu dizabilități, în condiții de nediscriminare în raport cu ceilalți membri ai societății.

- ♣ Ocuparea forței de muncă - Ocupare deplină, echitabilă și incluzivă în contextul promovării creșterii economice competitive
- ♣ Educația și formarea – privită ca investiție socială pentru promovarea coeziunii, formării eficiente, echitabile și incluzive
- ♣ Protecție socială prin implementarea măsurilor de protecție socială (servicii sociale de sprijin, beneficii sociale, drepturi și facilități, asigurări sociale, etc), a unui trai decent pentru toți, în temeiul principiului „Nimeni nu este lăsat în urmă”, pe tot parcursul vieții unei persoane
- ♣ Sănătate- prin acțiuni ce au ca scop un sistem de sănătate mai eficace, mai accesibil și mai resilient

III.2.9. Obiective generale și specifice

Pentru fiecare domeniu, direcție de acțiune, este definit un obiectiv general, operaționalizat în obiective specifice, obținând astfel 7 obiective generale și 19 obiective specifice.

OBIECTIV GENERAL 1 : Accesibilitate - asigurarea accesului persoanelor cu dizabilități în condiții de egalitate cu toți cetățenii la mediul fizic, transport, informație și mijloace de comunicare, la toate resursele comunității (bunuri, servicii, inclusiv servicii publice) atât în mediul urban cât și în mediul rural.

O.S.1.1. Consolidarea capacității instituționale și a nivelului de responsabilizare a autorităților publice locale, a instituțiilor publice și a persoanelor juridice cu capital privat în implementarea prevederilor legale în domeniul accesibilității în sectorul de muncă și protecție socială;

- Asigurarea de către autoritățile publice a unor modalități de optimizare a sistemului electronic de comunicare și informare accesibile persoanelor cu dizabilități (ex. Interpretare mimico-gestuală, transpunerea în formate accesibile a documentelor oficiale ale autorităților publice, inclusiv afișajul public (scriere Braille, înregistrări audio, versiuni simplificate, scriere în caractere mari, pagini web accesibilizate);
- Asigurarea unor servicii/activități de consultanță și instruire pentru factorii implicați în accesibilizarea domeniului informării și comunicării pentru persoanele cu dizabilități și racordarea serviciilor de asistență socială la tehnologia digitală;
- Monitorizarea periodică a respectării de către autoritățile publice, instituțiile publice, și a entităților private, a prevederilor legale în domeniul accesibilității prin crearea de mecanisme de coordonare integrată;
- Acțiuni de informare și educare pe tema accesibilizării mediului fizic, transport, mijloacelor de comunicare;
- Elaborarea de ghiduri, materiale informative privind domeniul accesibilității: concept, legislație, soluții de accesibilizare, care să cuprindă și o planificare a integrării tuturor inițiativelor de inovare socială.

O.S.1.2 Îmbunătățirea gradului de informare al persoanelor cu dizabilități și familiilor acestora

cu privire la drepturile lor în domeniul accesibilității (mediul fizic, transport, informațional și mijloace de comunicare):

- informarea persoanelor cu dizabilități și a familiilor, a tutorilor, reprezentanților legali cu privire la drepturile lor în domeniul accesibilității prin acțiuni de socializare publică, mijloace mass-media, puncte de informare ("info-point") din diverse instituții publice s.a.;
- facilitarea accesului persoanelor cu dizabilități la utilizarea tehnologiilor electronice moderne de informare, comunicare și învățare, inclusiv a tehnologiilor asistive (sprijin în achiziționarea echipamentelor, instruire pentru utilizarea acestora etc.);
- proiectarea și derularea în colaborare/parteneriat cu persoane juridice publice ori private, a unor programe de accesibilitate, incluziune socială și/sau de conștientizare asupra importanței acesteia în viața socială;

OBIECTIV GENERAL 2 - Asigurarea participării depline a persoanei cu dizabilități în societate, la proiectarea și derularea unor programe de viață independentă și integrată în comunitate, în dubla calitate a sa de cetățean român și european

O.S.2.1. Crearea contextului necesar respectării dreptului persoanei cu dizabilități la viață independentă și integrare în comunitate-promovarea trecerii de la îngrijirea instituționalizată la îngrijirea în comunitate și crearea unei vieti de familie:

- Responsabilizarea autorităților publice locale și implementarea unor algoritmi de măsurare a gradului de îmbunătățire și implicare a acestora pentru respectarea drepturilor persoanelor cu dizabilități și a familiilor lor;
- dezvoltarea serviciilor comunitare integrate care permit menținerea persoanelor cu dizabilități în familie, în comunitate, evitând plasamentul acestora în instituții rezidențiale (servicii de îngrijiri la domiciliu, servicii comunitare de suport, asistent personal profesionist, echipe mobile, centre de zi, centre de tip respiro comunitare etc) necesare prevenirii izolării sau segregării de către comunitate;
- dezvoltarea de servicii de sprijin pentru familiile persoanelor cu dizabilități (centre de resurse, programe de formare, programe de susținere între părinți și specialiști, grupuri de suport, etc), servicii în care activează echipe multidisciplinare, toate acestea cu scopul identificării permanente a nevoilor de sprijin familial;
- programe de implementare dar și de monitorizare a acțiunilor de conștientizare și sensibilizare a comunității cu privire la dreptul persoanelor cu dizabilități la viață independentă și participativă în societate pe toate domeniile definerii (educație, sănătate, servicii sociale și ocupare);
- facilitarea accesului persoanei cu dizabilități și a familiei acesteia la toate resursele comunității, inclusiv la programele guvernamentale de securitate socială, sănătate și reducerea sărăciei;
- acordarea de sprijin persoanei cu dizabilități la informațiile necesare accesării unei locuințe, adaptarea acesteia, menținerea unui loc de muncă, în funcție de nevoile persoanei cu dizabilități în vederea reducerii segregării spațiale rezidențiale;
- încurajarea și sprijinirea participării persoanelor cu dizabilități la activități sportive, de recreere și culturale de masă, precum și la evenimente dedicate lor (ex. Jocurile Paralimpice, etc.), desfășurate în țară sau în țări din cadrul Uniunii Europene.
- acțiuni integrate de reducere a inegalităților teritoriale și integrarea comunităților marginalizate, în

special din zonele rurale

O.S.2.2. Promovarea participării persoanei cu dizabilități la viața publică, politică și acces la justiție

- furnizarea de servicii de consiliere juridică gratuită de către autoritățile publice/instituțiile publice și ONG-uri, persoanelor cu dizabilități;
- asigurarea sprijinului în exercitarea capacității juridice - facilități și servicii de reprezentare și advocacy - pentru persoanele cu dizabilități;
- asigurarea accesului efectiv la justiție pentru persoanele cu dizabilități, în condiții de egalitate cu ceilalți cetățeni;
- promovarea consultării cu beneficiarii și cu părțile interesate implicate în sectorul muncă și protecție socială și a participării lor active

OBIECTIV GENERAL 3: Egalitate si nediscriminare prin promovarea si garantarea condițiilor pentru deplina exercitare a drepturilor și libertăților cetățenești de către persoanele cu dizabilități, în condiții de nediscriminare în raport cu ceilalți membri ai societății.

O.S.3.1. Creșterea gradului de conștientizare în societate, inclusiv la nivelul familiei, în legătură cu persoanele cu dizabilități, dezvoltarea unei atitudini pozitive față de acestea, combaterea stereotipurilor, prejudecăților și practicilor dăunătoare;

- proiectarea și implementarea de campanii publice interactive destinate să încurajeze receptivitatea față de drepturile persoanelor cu dizabilități, percepțiile pozitive cu privire la acestea, crescând astfel gradul de conștientizare a problematicii persoanelor cu dizabilitati si a drepturilor lor;
- încurajarea dialogului public-public si public privat la toate nivelurile sistemului socio-educational, inclusiv la copiii prescolari sau din ciclul primar, pentru dezvoltarea unei atitudini de respect față de drepturile persoanelor cu dizabilități prin derularea de actiuni dar si prin eficientizarea procesului de participare a copiilor cu dizabilitati in adoptarea deciziilor care ii privesc.
- promovarea si adaptarea paginilor de informare din cadrul site-urilor institutiilor publice astfel incat gradul de conștientizare a problematicii persoanelor cu dizabilități și a drepturilor acestora să crească.

O.S.3.2. Promovarea recunoașterii capacităților și contribuțiilor persoanelor cu dizabilități.

- Promovarea conceptului de abilitate versus dizabilitate;
- Inițierea și dezvoltarea de campanii publice care să promoveze recunoașterea calificărilor, meritelor și abilităților persoanelor cu dizabilități și a contribuției acestora la locul de muncă și pe piața muncii;
- încurajarea mass-media să prezinte persoanele cu dizabilități într-un mod pozitiv și valorizant;

O.S.3.3. Asigurarea cadrului necesar și favorabil exercitării drepturilor și libertăților cetățenești de către persoanele cu dizabilități, în condiții de nediscriminare și egalitate de șanse

- implementarea conform legislației specifice a unor proceduri clare si nu foarte stufoase de semnalare și intervenție a situațiilor de încălcare a drepturilor și libertăților persoanei , a situațiilor

de abuz, discriminare, tortură și rele tratamente asupra persoanelor cu dizabilități;

- dezvoltarea și implementarea unei metodologii de monitorizare și colectare a informațiilor privind respectarea exercitării drepturilor și libertăților cetățenești de către persoanele cu dizabilități, a situației privind prevenirea și combaterea discriminării, abuzurilor, torturii și relelor tratamente asupra acestor persoane;

- implementarea unor programe/actiuni/protocoale de formare a specialiștilor și cooptare a celor deja formați în domeniul social, comunitar care lucrează/sa lucreze cu persoane cu dizabilități și/sau sa furnizeze servicii publice de interes general;

OBIECTIV GENERAL 4 : Asigurarea accesului la muncă a unui număr cât mai mare de persoane cu dizabilități, în special pe piața liberă de ocupare a muncii.

O.S.4.1. Creșterea gradului de ocupare a persoanelor cu dizabilități prin stimularea /motivarea acestora în vederea accesării pieței libere a muncii

- Dezvoltarea și extinderea accesului la piața muncii pentru persoanele cu dizabilitati, în special a celor din mediul rural prin eficientizarea dialogului/parteneriatului social între toți factorii implicați în domeniul ocupării forței de muncă - instituții de educație și formare profesională, instituții de asistență socială, AJOFM, O.N.G.-uri, angajatorii din sectorul public și/sau privat, sindicate etc, în scopul implementării unui sistem inovativ (pilot) de formare în muncă a persoanelor cu dizabilități;

- Acțiuni de informare, educare și comunicare având ca și grup țintă persoanele cu dizabilități și familiile acestora, privind dezvoltarea unei atitudini pozitive față de muncă, depășirea propriilor bariere și reducerea dependentei de sistemul asigurărilor sociale oricum insuficiente;

- Diversificarea serviciilor DGASPC în ceea ce privește structura de sprijin la angajare și post angajare a persoanei cu dizabilități apte de muncă pentru integrarea socio- profesională prin:

- ✓ activități specifice de evaluare a capacității și aptitudinilor de muncă,
- ✓ consiliere și orientare profesională,
- ✓ sprijin personalizat pentru calificare/recalificare,
- ✓ sprijin pentru găsirea și menținerea locului de muncă;
- ✓ facilitarea accesului la informațiile privind resursele comunitare în domeniul ocupării

forței de muncă (burse ale locurilor de muncă, locuri de muncă disponibile, servicii de sprijin etc);

- Sprijinirea pentru angajarea pe piața liberă a muncii a persoanelor cu dizabilități prin măsuri de "muncă asistată" și monitorizare a respectării drepturilor și libertăților privind încadrarea în muncă a persoanelor cu dizabilități;

O.S.4.2. Îmbunătățirea sistemului de evaluare, orientare și formare vocațională a persoanelor cu dizabilități

- Formarea specialiștilor care să asigure consiliere vocațională și orientare profesională persoanelor cu dizabilități pentru o ocupare deplină, echitabilă și incluzivă;

- Îmbunătățirea competențelor profesionale ale persoanelor cu dizabilități prin implementarea proiectelor cu finanțări de stat sau europene, în colaborare cu parteneri publici și private cu scopul participării acestora la programe de calificare/recalificare finanțate cu sume nerambursabile

O.S.4.3. Implicarea angajatorilor/potențialilor angajatori în asigurarea accesului la muncă a persoanelor cu dizabilități

- Informarea, stimularea și sprijinirea angajatorilor din sectorul public și privat în a angaja persoane din rândul persoanelor cu dizabilități;
- Consultarea mediului de afaceri, a potențialilor angajatori privind măsurile care pot susține angajarea în muncă a persoanelor cu dizabilități;
- Promovarea și asigurarea cunoașterii de către angajatori/potențiali angajatori a dreptului la muncă al persoanei cu dizabilități;
- Îmbunătățirea condițiilor de muncă și adaptare a mediului fizic și informational existent în cadrul locurilor de muncă

O.S.4.5. Dezvoltarea și sprijinirea inițiativelor de promovare a spiritului antreprenorial, a inițiativelor antreprenoriale și a economiei sociale ca structuri de sprijin în tranziția a persoanelor cu dizabilități către piața liberă a muncii

- Crearea la nivelul județului de "întreprinderi sociale" și "unități protejate", ca structuri de tranziție la economia de piață, valorificând oportunitățile de finanțare fondurile structurale și nu numai.
- Identificarea de finanțări pentru dezvoltarea proiectelor ce au ca obiectiv angajarea persoanelor cu dizabilități, „adaptarea rezonabilă” la locul de muncă, cu finanțare din fondurile structurale și nu numai;
- Promovarea oportunităților pentru activități independente, dezvoltarea spiritului antreprenorial, dezvoltarea de cooperative și începerea unei afaceri proprii;
- Stimularea creării noilor locuri de muncă inclusive susținerea și extinderea turismului, cu accent pe turismul sau activitățile de agrement în mediul rural

OBIECTIV GENERAL 5: Promovarea educației incluzive și a învățării/formării pe tot parcursul vieții pentru persoanele cu dizabilități (copii, tineri, persoane adulte cu dizabilități)

O.S.5.1. Asigurarea accesului persoanelor cu dizabilități la educație și formare profesională, în toate formele și nivelele de învățământ școlar și profesional

- Creșterea capacității comunității educaționale de a furniza servicii educaționale adecvate la diversitatea nevoilor educaționale după identificarea timpurie a nevoilor educaționale speciale, conforme cu nivelul de dezvoltare al aptitudinilor și deprinderilor de învățare și Implementarea unor programe de formare a cadrelor didactice în domeniul educației incluzive, a utilizării unor resurse educaționale elaborate din perspectiva curriculumului adaptat, cu prioritate a celor care lucrează la clasă cu, copii/tineri cu dizabilități;
- Implementarea unui sistem integrat de depistare precoce a dizabilității și evaluare complexă a copilului cu dizabilități și a cerințelor sale educaționale;
- Identificarea numărului și profilului copiilor cu dizabilități și/sau cu CES școlarizați în învățământul de masă, cât și a celor care au vârsta corespunzătoare dar nu mai frecventează școala;
- Promovarea unor programe individualizate de pregătire și asigurarea unui profesor de sprijin, precum și alte intervenții de sprijin (facilitarea învățării sistemelor alternative de scriere și comunicare verbală);
- Asigurarea unui mediu educațional sigur, tolerant, incluziv și divers prin: adaptarea mediului fizic construit și transport; adaptarea mijloacelor și metodelor didactice (ex.limbajul semnelor,

curriculum școlar flexibil, mijloace de instruire/învățare - scrierea Braille, texte mărite ori simplificate, site-uri web s.a. tehnologii electronice asistive de instruire/învățare); asigurarea serviciilor de sprijin individualizat pentru educația incluzivă și viață independentă;

- abordări unitare a programelor aferente învățământului obligatoriu și de calitate pentru evitarea insuccesului și abandonului școlar

- Asigurarea dreptului persoanei cu dizabilități de a alege și o altă formă de educație- alternativă educațională (școala specială, învățământ la distanță, învățământ la domiciliu, etc.) în situațiile în care cerințele sale de învățare nu pot fi rezolvate cu expertiza și măsurile de sprijin complementar din școala de masă;

- Informarea persoanelor cu dizabilități, prin mijloace accesibile (inclusiv site-uri web), cu privire la oferta de educație și formare profesională, a învățământului de masă și special, disponibilă în comunitate;

O.S.5.2. Asigurarea unor condiții optime de tranziție de la școală la viața activă pentru copiii/tinerii cu dizabilități

- Dezvoltarea și eficientizarea serviciilor de consiliere, orientare școlară și profesională a copiilor/adulților cu dizabilități;

- Promovarea unui dialog/parteneriat instituțional între factorii implicați în procesul de formare profesională și factorii/instituțiile implicate în plasarea/angajarea forței de muncă (ISJ, GRAE, autorități locale, O.N.G.-uri, angajatori) în vederea creșterii șanselor de încadrare a persoanelor cu dizabilități pe piața liberă a forței de muncă

- Dezvoltarea competențelor digitale la toate nivelele de educație, în vederea reducerii decalajelor digitale și a creșterii incluziunii socioeconomice

- Creșterea relevanței ofertelor educaționale și de formare pe piața muncii în contextul îmbunătățirii participării la învățare pe tot parcursul vieții (ÎPV)

OBIECTIV GENERAL 6: Protecție socială - continuarea procesului de reformă instituțională a serviciilor sociale prin trecerea de la îngrijirea instituționalizată la îngrijirea la nivelul comunității și implementarea controlată a măsurilor de protecție socială

O.S.6.1. Trecerea de la îngrijirea instituționalizată la îngrijirea la nivelul comunității - dezinstituționalizarea îngrijirii persoanelor cu dizabilități

- Dezvoltarea alternativelor la instituționalizarea de tip clasic și evitarea plasamentului în centre rezidențiale a persoanelor cu dizabilități ce necesită protecție specializată (sprijin pentru locuire independentă, locuințe protejate, etc), valorificând oportunitățile de finanțare prin fondurile structurale, programe de interes național, etc.

- Dezvoltarea serviciilor comunitare de sprijin a persoanelor cu dizabilități și a familiilor acestora pentru viața independentă și/sau în comunitate (asistent personal profesionist, îngrijiri la domiciliu, echipe mobile, centre de respiro, centre de recuperare de zi etc), valorificând oportunitățile de finanțare prin fondurile structurale, programe de interes național

- Îmbunătățirea continuă a calității vieții persoanelor cu dizabilități, instituționalizate

- Optimizarea serviciilor și schemelor de personal din instituțiile rezidențiale destinate protecției speciale a persoanelor cu dizabilități coroborat cu aspectele privind potențialul de dezvoltare,

remodelare, și elaborarea de strategii de intervenție adaptate la perioada actuală (economică și post COVID) astfel încât să răspundă nevoilor persoanelor cu dizabilități;

- Restructurarea, respectiv reorganizarea, instituțiilor rezidențiale cu o capacitate mai mare de 50 de locuri și trecerea treptată a persoanelor cu dizabilități în forme alternative de locuire și îngrijire;
- Implementarea planurilor de restructurare pentru CITO Odobesti și CIA Maicanesti, documente ce au fost aprobate prin Hotărârea Consiliului Județean Vrancea nr. 167/28.10.2019, respectiv 166/28.10.2019 și avizate de către Autoritatea Națională Pentru Persoane cu Dizabilități
- Diversificarea tipologiei serviciilor sociale furnizate persoanelor cu dizabilități separate de familie într-un proces continuu și adecvat nevoilor acestora, cu asigurarea programelor de dezvoltare/formare a deprinderilor și abilităților de viață independentă în vederea pregătirii tranziției acestora din instituții rezidențiale la un mod de viață independentă;
- Implementarea standardelor specifice de calitate pentru serviciile de protecție specială, încurajarea și sprijinirea participării persoanei cu dizabilități din serviciile de protecție specială la viața comunității și monitorizarea calității serviciilor de protecție specializată a persoanelor cu dizabilități;
- Încurajarea și sprijinirea participării persoanelor cu dizabilități la activități sportive, de recreere și culturale de masă, precum și la evenimente dedicate lor (ex. Jocurile Paralimpice, etc.), desfășurate în țară sau în țări din cadrul Uniunii Europene;
- Formarea continuă a personalului implicat în protecția și îngrijirea persoanei cu dizabilități;

O.S.6.2. Optimizarea tranziției tinerilor din sistemul de protecție a copilului în sistemul de protecție specială pentru adulți

- Planificarea tranziției tânărului cu dizabilități din sistemul de protecție a copilului în sistemul de protecție specială pentru adulți (evaluarea nevoilor de sprijin, identificarea celei mai bune alternative de îngrijire din perspectiva nevoilor, abilităților și aptitudinilor acestora, informarea tânărului cu dizabilități privind alternativa de îngrijire);
- stabilirea între primele priorități crearea de servicii sociale, integrate, orientate spre promovarea unui trai independent în comunitate
- Implicarea copilului/tânărului cu dizabilități în programe de dezvoltare/formare a deprinderilor și abilităților de viață independentă în vederea pregătirii tranziției acestora din instituții rezidențiale la un mod de viață independentă;
- Transferarea tânărului cu dizabilități în forme alternative de locuire și îngrijire, apropiate modelului de îngrijire din sistemul de protecție a copilului (case de tip familial, locuințe protejate etc), concomitent cu dezvoltarea serviciilor de suport - centre de zi, centre de resurse, etc.

O.S.6.3. Asigurarea accesului la drepturile și facilitățile prevăzute de legislația în vigoare

- Informarea constantă a autorităților publice locale și a persoanelor cu dizabilități/familiilor acestora asupra drepturilor și facilităților prevăzute de lege, condițiilor de obținere, etc;
- Facilitarea accesului persoanei cu dizabilități și a familiei acesteia la programele guvernamentale de securitate socială, sănătate și reducerea sărăciei;
- Monitorizarea procesului de acordare și a accesului la drepturile și facilitățile sociale;

O.S.6.4 Consolidarea parteneriatului local și implicarea comunității în scopul incluziunii sociale a persoanelor cu dizabilități

- Dezvoltarea serviciilor sociale adresate grupurilor vulnerabile concomitent cu creșterea accesului acestora la servicii sociale; implicarea societății civile, ONG-uri, asociații și organizații ale persoanelor cu dizabilități, instituții de cult recunoscute de lege, în implementarea măsurilor pentru incluziunea socială a persoanelor cu dizabilități;
- Promovarea și încurajarea acțiunilor de voluntariat;
- Dezvoltarea unui dialog/parteneriat social între toți factorii implicați în parcursul persoanei cu dizabilități (autorități publice locale, servicii sociale publice, AJOFM, ONG-uri, angajatorii din sectorul public și/sau privat, instituții de educație și formare profesională) în scopul implementării eficiente a măsurilor care favorizează incluziunea socială a acestora.
- Dezvoltarea și/sau consolidarea abordării integrate a intervenției și a modului de furnizare a serviciilor publice la nivel comunitar, consolidarea dezvoltării rețelei de servicii sociale la nivel local
- Eliminarea/ diminuarea discriminării grupurilor vulnerabile prin promovarea incluziunii sociale în zonele rurale și urbane marginalizate

OBIECTIV GENERAL 7: Un sistem de sănătate mai eficace, mai accesibil și mai rezilient prin asigurarea accesului la servicii și facilități privind sănătatea, în condiții de echitate socială și în baza consimțământului liber exprimat

O.S.7.1. Asigurarea accesului echitabil și nediscriminatoriu a persoanelor cu dizabilități la îngrijire medicală și programe de sănătate de masă, inclusiv la servicii de îngrijire a sănătății și recuperare

- Acțiuni de informare sub toate formele accesibile a persoanelor cu dizabilități, cu privire la drepturile lor și la oferta de servicii de sănătate din comunitate, inclusiv a serviciilor medicale și de recuperare destinate acestora ;
- Dezvoltarea serviciilor de abilitare/reabilitare (recuperare) pentru persoanele cu dizabilități;
- Conștientizarea la nivel public a drepturilor persoanelor cu dizabilități privind accesul la servicii de sănătate de calitate și cost eficace, precum și la medicație susținută prin sistemul public de sănătate;
- Adaptarea formării continue a medicilor de familie și a specialiștilor din comunitate (asistent social, asistent medical comunitar, mediator sanitar etc) în sensul definirii rolului active al acestora în ceea ce privește accesarea serviciilor medicale de către persoanele cu dizabilități;
- Implementarea de programe de formare a personalului medical la toate nivelurile de asistență medicală, privind dobândirea de competențe în abordarea specifică a persoanei cu dizabilități

O.S.7.2. Promovarea măsurilor de prevenire a riscurilor apariției dizabilității

- Îmbunătățirea sănătății publice și a performanței serviciilor preventive prin implementarea programelor de educație pentru sănătate la nivel județean;
- Acțiuni de informare și educare în comunitate privind modalitatea de accesare a serviciilor cuprinse în pachetul de bază de sănătate, respectiv a Programelor Naționale de Sănătate cu incidență în domeniu;
- Definirea unui rol activ al medicului de familie și al specialiștilor din comunitate (asistent social,

asistent medical comunitar, mediator sanitar etc) în depistarea precoce a persoanei cu dizabilității și orientarea acesteia către servicii eficiente de prevenție primară și secundară;

- consolidarea sistemului de sanatate la nivel instituțional pentru identificarea de riscuri și pentru monitorizarea calității serviciilor medicale la toate nivelurile de asistență medicală

- Îmbunătățirea colaborării intersectoriale pentru o stare de sănătate mai bună a populației, în special a acestui tip de grup vulnerabil

III.2.10. Resurse

- ❖ Resurse financiare și materiale alocate de la bugetul județean, local;
- ❖ Resurse financiare din fonduri europene (fonduri structurale, alte finanțări nerambursabile)
- ❖ Resurse din colaborari public-privat și/sau sponsorizari
- ❖ Resurse financiare din finanțări guvernamentale
- ❖ Resurse umane;
- ❖ Resurse instituționale.

III.2.11. Rezultate - priorități de dezvoltare

❖ Dezinstitutionalizarea persoanelor cu dizabilitati rezidente in centrele rezidentiale si oferirea de servicii sociale catre acestea prin intermediul ingrijirii de tip familial in locuinte protejate sau la nivelul comunității

- Cel puțin 13 LP înființate în 4 UAT -uri din județul Vrancea;
- Cel puțin 100 persoane cu dizabilități transferate în LP-uri;
- Cel puțin 10 asistenți personali profesioniști recrutați, selectați, formați și angajați;
- 4 Centre de zi înființate în UAT-uri diferite de pe raza județului Bacău;
- Cel puțin 250 persoane cu dizabilități au acces la servicii de recuperare, abilitare, reabilitare, etc în sistem de zi;
- ❖ Sistem rezidențial de protecție specială adaptat nevoilor persoanelor cu dizabilități si conform cerintelor descriese in planul individualizat de servicii;
- ❖ Servicii de sprijin pentru familiile persoanelor cu dizabilități înființate la nivel județean (cel puțin 1 centru comunitar de servicii integrate);
- ❖ O bază de date cu persoanele cu dizabilități existentă la nivelul fiecărui UAT/DAS;
- ❖ UAT-urile sa poata asigura accesul persoanelor cu dizabilități aflate în evidența la drepturile și facilitățile prevăzute de lege;
- ❖ UAT-urile asigură servicii de informare, acompaniere, sprijin și referire pentru persoanele cu dizabilități aflate în evidență;
- ❖ Persoanele cu dizabilități au inlesnit accesul la evaluare/reevaluare și încadrare în grad de handicap în condițiile legii;
- ❖ Persoanele cu dizabilități au acces la servicii medicale de calitate si cost eficiente și la cele de educație în condiții egale și nediscriminatorii;
- ❖ Toate persoanele cu dizabilități au acces la drepturile și facilitățile prevăzute de lege;
- ❖ Persoanele cu dizabilități și familiile acestora sunt informate asupra drepturilor, beneficiilor, facilităților prevăzute de lege;

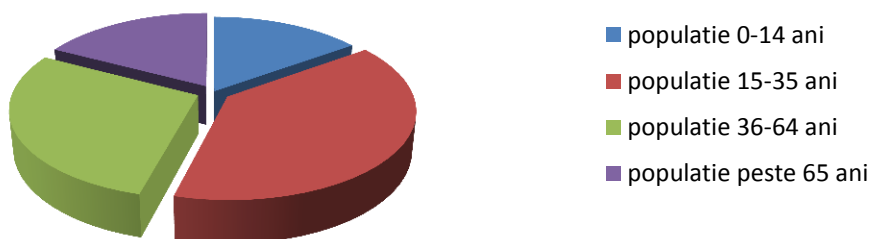
- ❖ Persoanele cu dizabilități au acces la servicii medicale și de educație de calitate, în condiții egale și nediscriminatorii;
- ❖ Persoanele cu dizabilități participă anual la activități culturale, sportive, recreative și de socializare în mijlocul comunității carora aparțin și nu numai;
- ❖ Acțiuni anuale de conștientizare și sensibilizare a comunității cu privire la problematica, specificul dar și drepturile persoanei cu dizabilități;
- ❖ Instituțiile, autoritățile, furnizorii/prestatorii de servicii sunt informați privind accesibilizarea și implementează prevederile legale în domeniu;
- ❖ Cel puțin 1 acțiune de informare și educare pe tema accesibilizării pentru minim un tip de dizabilitate, derulată la nivel județean/an;
- ❖ Populația este informată și înțelege problematica persoanelor cu dizabilități în scopul diminuării riscului marginalizării, discriminării și excluderii sociale;
- ❖ Elaborare și ulterior actualizare a unei metodologii de monitorizare a respectării exercitării drepturilor persoanele cu dizabilități (poate fi concepută în regim multiinstitucional), utilizată la nivel județean;

III.3. Componenta protecția persoanelor vârstnice

Vârstnicii singuri reprezintă un grup vulnerabil mai ales din perspectiva accesului la servicii medicale și servicii de îngrijire. La nivelul județului Vrancea, ponderea populației vârstnice de 65 de ani și peste este de 66.276, reprezentând 17,3% din populația totală, ceea ce indică un grad ușor moderat de îmbătrânire a populației.

La finalul anului 2020, atât pentru mediul urban cât și pentru mediul rural, mediile pe principalele categorii de vârstă, erau următoarele:

- ❖ grupa de vârstă 0 -14 ani -57.862 (15,11%)
- ❖ grupa de vârstă 15 - 64 ani (populația de vârstă activă) –258.893 (67,59%)
- ❖ grupa de vârstă 65 de ani și peste –66.276 (17,3%)



Structura pe grupe de vârstă, arată impactul acestei proporții de 17,3% comparativ cu celelalte categorii, ea fiind influențată de o serie de fenomene demografice cum ar fi creșterea/scăderea natalității, creșterea/scăderea mortalității, creșterea/scăderea migrației.

La nivelul județului Vrancea, ponderea populației vârstnice de 17,3% în 2020 era considerabil mai scăzută decât ponderea populației tinere (până în 35 de ani) ce reprezenta de 39%.

Numărul redat anterior pentru persoanele în vârstă de 60 de ani și peste a înregistrat în anul 2020 o creștere față de anul 2017 cu 1.876 de persoane și față de 2014 cu 5.250 persoane. Această creștere este importantă și ca pondere în populație având loc pe fondul creșterii speranței de viață concomitent cu scădere populației în vârstă de 0-19 ani.

Tendința de creștere a populației varstnice și scădere a populației tinere se manifestă atât în mediul urban cât și în mediul rural. Fenomenul de îmbătrânire demografică la nivel județean se manifestă puțin mai pregnant la populația de sex feminin unde ponderea persoanelor de 65 de ani și peste este mai ridicată decât la populația masculină cu un procent de 2%. Accentuarea procesului de îmbătrânire demografică are consecințe negative economice și sociale pe termen lung, acesta conducând la creșterea dependenței economice și apariția unor dezechilibre în sistemele de asigurări sociale.

La sfârșitul anului 2020, numărul total al populației județului Vrancea a fost de 383.031 persoane. Numărul persoanelor de 65 de ani și peste a fost de 66.276 persoane (17,3%) și l-a devansat cu 8.414 persoane pe cel al celor cu vârsta între 0 -14 ani, respectiv 57.862 persoane (15,11%). Întrucât populația tânără ce va sta la baza populației active depășește populația varstnică, indicele de îmbătrânire al județului este subunitar și implicit, se consideră că județul Vrancea are capacitate de regenerare.

Fenomenul de îmbătrânire demografică este mai accentuat în mediul rural comparativ cu mediul urban.

Serviciile oferite acestei categorii de persoane sunt asigurate în mare măsură de furnizorii privați de servicii, însă un aspect negativ îl constituie faptul că la nivel județean nu există o bază de date cu persoanele varstnice care ar avea nevoie de servicii de îngrijire și asistență. În anul 2018 la nivelul județului Vrancea erau funcționale 9 servicii acreditate, destinate persoanelor varstnice distribuite astfel: 3 sunt oferite de furnizori publici de servicii (3 centre rezidențiale) și 5 sunt oferite de furnizori privați (1 centru de zi, 3 centre rezidențiale, un adăpost pentru oamenii străzii și 1 serviciu de îngrijire la domiciliu). În medie un număr de aproximativ 80 persoane varstnice au beneficiat anual de servicii.

Cum exemplificam și anterior, numărul pensionarilor din județ este de peste 66.276 (17,3% din populația stabilă), majoritatea acestora având venituri reduse. Riscul de sărăcie în rândul varstnicilor (65 ani și peste) a înregistrat scăderi semnificative astfel că dacă în anul 2008 una din patru persoane se afla în risc de sărăcie, în prezent una din șase persoane se află în risc de sărăcie. În medie anual un număr de aproximativ 330 persoane varstnice beneficiază de servicii sociale/ socio-medicale.

Totuși, rămâne relativ înalt riscul de sărăcie al gospodăriilor constituite din persoane singure, mai precis în rândul persoanelor varstnice singure. Multe dintre acestea, neavând cum să identifice alte surse de întreținere, migrează spre zonele urbane în speranța identificării de soluții și foarte mulți dintre aceștia ajung să fie identificați în stradă ca persoane fără adăpost. Pentru aceștia dar și pentru cei rămași la domiciliu, atât DGASPC Vrancea cât și celelalte servicii sociale publice și private au menționat în planurile lor de dezvoltare, înființarea de servicii de tipul: îngrijiri la domiciliu a persoanelor varstnice, îngrijiri socio-medicale, locuințe protejate, adăposturi de noapte și servicii de îngrijire, asistență și suport pentru varstnici.

III.3.1. Misiune

Prezenta strategie furnizează un cadru de acțiune la nivel județean, cadru care în concordanță cu acțiunile la nivel european, național și local este menit să ofere furnizorilor de servicii sociale anumite repere pentru dezvoltarea serviciilor destinate persoanelor vârstnice, servicii ce pot contribui la îmbunătățirea situației sociale și economice a persoanelor vârstnice din județul Vrancea, cu scopul final ca acestea din urmă să poată avea capacitatea de a se bucura de drepturi depline în satisfacerea nevoilor socio-psiho-medicale și de a beneficia cât mai mult de participare la viața socială.

III.3.2. Viziune

Viziunea DGASPC Vrancea în ceea ce privește serviciile destinate persoanelor vârstnice a avut drept fundament faptul că întreaga echipă de specialiști a instituției a vrut să schimbe lumea. Care lume? Cea identificată de vârstnici în urma consultărilor ca fiind una nedreaptă pe alocuri, o lume în care oameni simpli și vieti uitate strigau în tăcere după o șansă.

Conceptul de implicare a noastră este acela al asumării unei misiuni și anume aceea de a planifica crearea de servicii integrate de sprijin și îngrijire pentru cei ce reprezintă rădăcinile populației actuale a județului Vrancea. Ce înțelegem prin aceste servicii? Definirea jaloanelor necesare furnizorilor publici sau privați de a oferi vârstnicilor județului Vrancea demnitate, șansă și speranță. Viziunea pentru astfel de intervenții are în vedere munca fată în fată, oamenii resursă și accesarea de finanțări.

III.3.3. Grup tinta

- ❖ Persoane vârstnice aflate în dificultate
- ❖ Familiile acestora
- ❖ Comunitatea
- ❖ Autoritățile publice locale, ONG-uri.

III.3.4. Principii

- ♣ Facilitarea accesului la serviciile de îngrijire, sprijin și tratament
- ♣ Egalitatea de șanse și nondiscriminarea
- ♣ Respectarea demnității umane
- ♣ Promovarea îmbătrânirii active și împlinirii personale
- ♣ Autodeterminarea, sprijin pentru autosustinere și libertatea de a alege
- ♣ Promovarea participării și responsabilizării
- ♣ Complementaritate și abordare multidisciplinară integrată
- ♣ Integritate fizică și mintală, libertate și securitate
- ♣ Solidaritate, parteneriat, transparență și responsabilitatea publică
- ♣ Confidențialitate

III.3.5. Premise

- ❖ Definirea indicatorilor necesari pentru crearea unei societăți accesibilă tuturor vârstelor
- ❖ Asigurarea libertăților fundamentale pentru persoanele vârstnice
- ❖ Promovarea unei îmbătrâniri active, sigure, decente, demne și cu șanse reale la servicii de sănătate de calitate și costuri eficiente.
- ❖ Crearea propriei identități pentru sistemul de îngrijire de lungă durată

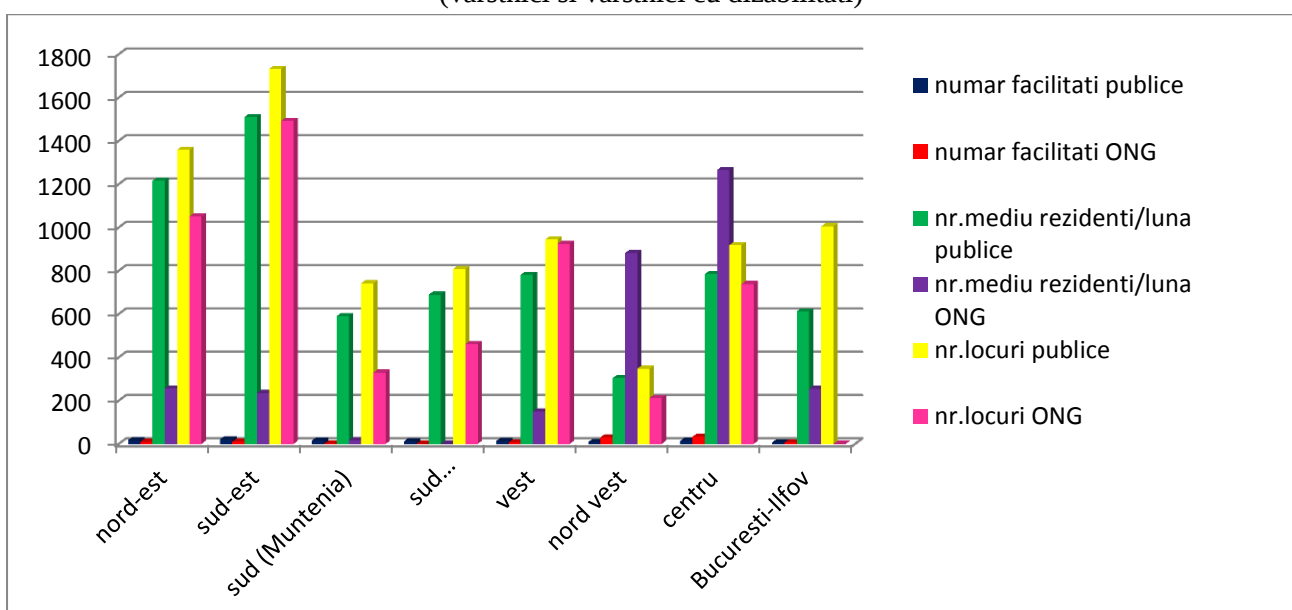
III.3.6. Evoluție indicatori

În orice mod posibil, toți furnizorii de servicii sociale trebuie să privească cu atenție la imaginea fenomenului de îmbătrânire demografică, la respectul acordat persoanelor vârstnice și la natura relațiilor dintre generații. Nerespectarea vârstnicilor pregătește drumul către discriminarea și excludere socială pe motiv de vârstă.

La componentele analizate până acum (servicii îngrijire copii, servicii îngrijire persoane cu dizabilități), capitolul “evoluție indicatori” reflectă dinamica serviciilor pe ultimii 5 ani. La această componentă însă, serviciile acreditate pentru vârstnici, localizate pe teritoriul județului Vrancea, fiind slab reprezentate (3 centre rezidențiale publice pentru persoane vârstnice și 4 centre private și 3 locuințe protejate), în contextul unui fenomen de îmbătrânire constant, DGASPC Vrancea propune dezvoltarea de noi servicii pe baza unor indicatori diferiți de ceea ce înseamnă doar numărul de rezidenți din cele 3 centre publice sau din celelalte private.

În contextul social prezentat mai sus, este prioritară dezvoltarea serviciilor de îngrijire la domiciliu, crearea centrelor de zi pentru persoane vârstnice, înființarea serviciilor de îngrijiri la domiciliu, angajarea de asistenți personali profesioniști/îngrijitori la domiciliu, promovarea voluntariatului în rândul vârstnicilor și pentru vârstnici precum și adoptarea altor măsuri de îmbătrânire activă.

Număr facilități de îngrijire rezidențială în funcție de regiune și de tipul de furnizor
(vârstnici și vârstnici cu dizabilități)



Ministerul Muncii și Solidarității Sociale

Deoarece îngrijirea de lungă durată a fost considerată un risc social doar în ultimii ani în România (la nivel legislativ începând cu anul 2011 iar în domeniul finanțării abia din 2016), planificarea, finanțarea, guvernarea, organizarea și monitorizarea furnizării serviciilor pentru acest tip de îngrijire este o practică mai puțin dezvoltată la nivelul țării noastre, județul Vrancea încadrându-se în același tipar datorită numărului redus de servicii la acest capitol.

Indicatori propuși în a fi monitorizați pentru perioada 2022-2027, ce pot sta la baza argumentării înființării unor servicii adaptate nevoilor persoanelor vârstnice și mediului social cărora acestea aparțin:

- Număr programe de voluntariat în rândul vârstnicilor pentru a le întări stima de sine
- Număr programe de promovare a incluziunii sociale pentru vârstnici (ex: program prin care soferi vârstnici voluntari se oferă să aducă rețele de la farmacie sau să transporte pe cei mult mai în vârstă decât ei la medicul de familie)
- Număr acțiuni de materializare a sentimentului de prestigiu în această etapă a vieții (ex: recunoașterea publică a meritelor, acțiuni mass-media pentru diseminarea informațiilor despre valoarea participării și încurajarea constientizării modelelor de bună practică).
- Număr campanii de încurajare a voluntariatului pentru vârstnici în rândul angajaților societăților comerciale, instituțiilor, (ex de campanii: acordare sprijin la activități gospodărești, voluntari pentru dezvoltare abilități TIC, întâlniri de grup), etc
- Îmbunătățirea stării de sănătate a vârstnicilor reflectată de procentul de persoane vârstnice cu limitări auto-percepute pe termen lung ale activităților uzuale versus procentul populației peste 65 de ani, numărul de servicii și numărul de facilități pentru vârstnici
- Un alt aspect în problematica serviciilor adresate persoanelor vârstnice care ar putea genera un indicator este acela al îngrijitorilor informali.

Aceștia sunt adesea rude și rămân chiar și în prezent o resursă cheie de îngrijire a vârstnicilor deși acest aspect determină adesea efecte negative asupra ocupării forței de muncă, în special pentru femei deoarece, nu există nici o formă de acordare de facilități acestor tipuri de îngrijitori. Stim din realitățile legislative dar și financiare că domeniul social este în general unul din cele mai vaduvite sisteme atunci când vorbim de finanțare guvernamentală, în locul acestor facilități care ar ajuta îngrijitorii, la nivel național, furnizorii privați identificând noi soluții prin crearea de servicii de asistență comunitară ce au generat o mai mare cooperare multidisciplinară.

- Numărul de servicii comunitare destinate vârstnicilor este un alt indicator propus de către DGASPC Vrancea în cadrul prezentului document, pentru perioada 2022-2027

III.3.7. Directii de actiune

- ♣ Creșterea calității vieții persoanelor vârstnice și asigurarea condițiilor pentru îmbătrânire activă și viață demnă
- ♣ Dezvoltarea unui sistem echitabil și sustenabil de servicii sociale adresate persoanelor vârstnice dependente
- ♣ Elaborarea unei identități a sistemului de îngrijire de lungă durată

III.3.8. Obiective generale si specifice

OBIECTIV GENERAL 1: Creșterea calității vieții persoanelor vârstnice și asigurarea condițiilor pentru îmbătrânire activă și viață demnă

O.S.1.1. Asigurarea accesului persoanelor vârstnice la servicii sociale, medicale, educație pe tot parcursul vieții, inclusiv ocupare

Implicarea autorităților publice locale în facilitarea accesului persoanelor vârstnice la sistemul de servicii sociale, educationale, medicale dar și sprijin pentru acces la beneficii sociale;

Dezvoltarea parteneriatului local între autoritatea publică locală și medicul de familie, cu scopul de a îmbunătăți accesul persoanelor vârstnice la servicii de sănătate;

Suport acordat vârstnicului în accesarea sistemului de beneficii sociale și a programelor guvernamentale pentru îmbunătățirea propriei situații economice;

O.S.2.1. Promovarea participării sociale active și demne a persoanelor vârstnice la viața comunității

Crearea de oportunități pentru implicarea persoanelor vârstnice în activități sociale, culturale și civice ale comunității;

Dezvoltarea unei culturi pro-active și participative în rândul populației vârstnice după pensionare, prin implicarea acestora în activități de economie socială și de voluntariat;

Încurajarea ocupării în forme atipice, alternative, inclusiv și mai ales prin sprijinirea ocupării gospodărești și a celei artisanale;

Organizarea de campanii locale de informare și mediatizare privind consecințele îmbătrânirii pentru sensibilizarea publicului larg și pentru valorizarea rolului persoanelor vârstnice în societate și familie;

Facilitarea implicării de către autoritățile publice a persoanelor vârstnice în luarea deciziilor cu privire la acțiunile și măsurile ce le sunt destinate;

Accentuarea pozitivă a imaginii sociale a populației vârstnice

OBIECTIV GENERAL 2: Dezvoltarea unui sistem coerent, echitabil și sustenabil de servicii sociale adresate persoanelor vârstnice

O.S.2.1 Întărirea capacității autorităților publice locale de a furniza servicii comunitare integrate persoanelor vârstnice

Crearea/înființarea unei structuri destinată asistenței și protecției persoanelor vârstnice la nivelul autorităților locale;

Dezvoltarea și implementarea unui sistem local și județean eficient de evaluare și monitorizare a respectării drepturilor persoanelor vârstnice

Implicarea autorităților publice locale în activarea resurselor comunitare (valorizarea instituțiilor de cult, a medicului de familie etc) , dezvoltarea de parteneriate și colaborări interinstituționale în scopul îmbunătățirii calității vieții persoanelor vârstnice;

Dezvoltarea resurselor umane din domeniul asistenței sociale privind persoanele vârstnice.

O.S.2.2. Dezvoltarea și diversificarea serviciilor sociale de îngrijire și protecție a persoanelor vârstnice în parteneriat public-public, public-privat, privat

Dezvoltarea serviciilor de îngrijire de lungă durată acordate la domiciliu pentru persoanele vârstnice dependente și a serviciilor paleative

Dezvoltarea serviciilor de îngrijire la domiciliu și a altor servicii alternativei centre de zi, cluburi, locuințe protejate, centre rezidențiale de îngrijire temporară etc)

Dezvoltarea unui set de servicii comprehensive, socio-medicale pentru prevenirea precoce, tratamentul și îngrijirea persoanelor vârstnice cu afecțiuni mintale;

Sprijinirea unei inițiative integrate de evaluare și monitorizare a problematicii vârstnicilor și îmbătrânirii active

O.S.2.3. Monitorizarea calității serviciilor sociale furnizate persoanelor vârstnice și prevenirea abuzurilor asupra acestora

Elaborarea și implementarea unei metodologii de raportare și monitorizare a furnizorilor publici și privați de servicii sociale destinate persoanelor cu dizabilități, a numărului de persoane vârstnice beneficiare de servicii sociale, a respectării standardelor de calitate etc

Întărirea controlului instituțiilor publice cu responsabilități în domeniu, în privința respectării standardelor minime de calitate și protecția persoanelor vârstnice împotriva abuzurilor, violenței etc.

III.3.9. Resurse

- ♣ Resurse financiare și materiale alocate de la bugetul județean, local;
- ♣ Resurse financiare din fonduri europene (fonduri structurale, alte finanțări nerambursabile);
- ♣ Resurse financiare din finanțări guvernamentale
- ♣ Resurse umane;
- ♣ Resurse instituționale.

III.3.10. Rezultate – prioritati de dezvoltare

- ❖ O bază de date cu persoanele cu vârstnice vulnerabile existentă la nivelul fiecărui UAT/DAS;
- ❖ Există un sistem de înregistrare și raportare la nivel local și județean a persoanelor vârstnice care au nevoie de sprijin și a tipurilor de nevoi ale acestora;
- ❖ Creșterea cu 5% a numărului de servicii de zi /îngrijire la domiciliu comparativ cu serviciile rezidențiale
- ❖ Cel puțin 10% dintre UAT-urile rurale să dețină servicii de îngrijire la domiciliu/centre de zi/centre comunitare, etc;
- ❖ Toate UAT-urile urbane au cel puțin 1 serviciu de îngrijire la domiciliu funcțional sau unul de consiliere în vederea accesării unui astfel de serviciu;
- ❖ Creșterea cu cel puțin 30% a numărului de persoane vârstnice care au acces la servicii sociale, socio-medicale, gazduire pe timp de noapte pentru cei fără adăpost, etc.

III.4. Componenta

prevenirea si combaterea fenomenului de violenta

„Datele statistice existente la nivelul Organizatiei Mondiale a Sanatatii releva faptul ca, la nivel global, aproximativ 1 din 3 femei a fost supusa violentei fizice si/sau sexuale de catre partenerul intim sau alta persoana. La nivelul Uniunii Europene statisticile evidentiaza ca 33% dintre femei au trecut prin situatii de violenta fizica sau violenta sexuala, 22% dintre femei au suferit violenta din partea unui partener, 55% dintre femei au trecut prin situatii de hartuire sexuala.

In Romania, 30% dintre femei au fost victime ale violentei fizice sau sexuale dupa varsta de 15 ani si 24% inainte de aceasta varsta.” – Strategia nationala pentru prevenirea si combaterea violentei sexuale SINERGIE 2021-2030

Urmarind evolutia ratei saraciei discutata in prezentul document in cadrul capitolului ce detalia contextul actual, constatam ca aceasta a evoluat diferit in perioada analizata 2017-2021, pe categorii de grupe de varsta si sex, valoarea ei fiind mai pronuntata la categoria de varsta 65 de ani si peste, unde femeile au inregistrat valori cu 10% mai mari decat ale barbatilor. Acest decalaj se regaseste si la grupa de varsta 18-24 de ani. Aceste valori sunt direct proportionale cu cele privind participarea pe piata muncii fiind in stransa dependenta de tot ceea ce reprezinta contextul familial, generator de situatii de violenta pe oricare din formele recunoscute de legislatie.

Totodata fenomenul violentei se regaseste in procent destul de mare in tot ceea ce inseamna problematica copilului, fiind o cauza ascunsa adesea si subraportata, ce afecteaza mai ales copiii din grupurile vulnerabile dar nu numai, inregistrandu-se victime copii din toata societatea. De cele mai multe ori, datele statistice surprind manifestarile cele mai violente si cazurile cele mai dramatice ale violentei cu victime copii.

Conform studiului „Abuzul si neglijarea copiilor”, corectiile precum „lovitul cu palma” sau „urecheala” nu sunt percepute de majoritatea parintilor, si intr-o anumita masura, nici de copii, ca fiind comportamente din sfera abuzului fizic.

III.4.1. Misiune

Misiunea DGASPC Vrancea este aceea de a dezvolta si diversifica atat propria expertiza privind protectia copiilor, mamelor, persoanelor cu dizabilitati si varstnicilor impotriva violentei si tratamentelor umilitoare din familie, comunitate, scoala si mediul de lucru.

III.4.2. Viziune

Viziunea noastra este aceea a unei societati in care nici o forma de violenta asupra oricarei persoane, copil, adult sau varstnic, femeie sau barbat, persoane cu sau fara dizabilitati, nu va mai fi tolerata.

Ne dorim comunități deschise, fara violenta si cu spirit civic dezvoltat!

III.4.3. Grup tinta

- ❖ Victimele violenței în familie (inclusiv victime ale violenței domestice) indiferent de varsta sau sex
- ❖ Agresori
- ❖ Familiile afectate de o formă de violență
- ❖ Comunitatea
- ❖ Profesioniștii care activează în domeniul violenței domestice
- ❖ Cadre didactice

III.4.4. Principii

- ✓ Egalitatea de șanse și tratament între femei și bărbați
- ✓ Transversalitate
- ✓ Reprezentare
- ✓ Formare și dezvoltare continuă

III.4.5. Premise

- ❖ Realizarea egalității de drept și de fapt între femei și bărbați este un element cheie în prevenirea violenței împotriva femeilor;
- ❖ Violența împotriva femeilor este adânc înrădăcinată în inegalitatea dintre femei și bărbați în cadrul societății și este perpetuată de o cultură a intoleranței mascate și a negării.
- ❖ Violența în familie afectează femeile în mod disproporționat, motiv pentru care și bărbații pot fi victime ale violenței domestice
- ❖ Copii sunt victime ale violenței în familie, inclusiv în calitate de martori ai violenței în familie
- ❖ Persoanele cu dizabilități și varstnicii cu un grad mic de independență sunt adesea supuși fenomenului de violență, acesta regăsindu-se, ca și în cazul copiilor, sub forma sa cea mai utilizată și anume cea de neglijare.

III.4.6. Evoluție indicatori principali

Numărul cazurilor de violență în familie înregistrate la nivel județean reprezintă doar numărul de cazuri care au fost raportate și înregistrate de autoritățile locale, care este afectat atât de faptul că multe victime nu se prezintă la instituțiile competente, cât și de persistența unei raportări deficitare.

Pentru întreaga perioadă 2017 - 2021 statisticile arată un număr de 301 cazuri de violență în familie raportate de către autoritățile locale. O creștere semnificativă a cazuisticii a fost înregistrată în anul 2019 când au fost gestionate nu mai puțin de 107 cazuri de violență în familie. După anul 2020 numărul cazurilor de violență în familie a scăzut cu 2,8%. În medie, anual, aproximativ 20 de femei și copii acestora au beneficiat de servicii rezidențiale în cadrul LP Venus din cadrul compartimentului Violenta domestica și sprijinirea victimelor infractiunilor din structura DGASPC Vrancea.

Din numărul total al femeilor beneficiare de servicii în cadrul LP Venus aproximativ 70% dintre acestea au fost reintegrate în familia naturală.

Ținând cont de dimensiunea și tipologia fenomenului, de structurile cauzale generatoare de factori determinanți semnificativi ca alcoolismul, sărăcia, socializarea într-un mediu marcat de

violență și modelul patriarhal de organizare a familiei. Riscul de violență în familie este relativ egal distribuit în mediul urban și rural, între categoriile de vârstă, nivelurile educaționale și grupurile ocupaționale.

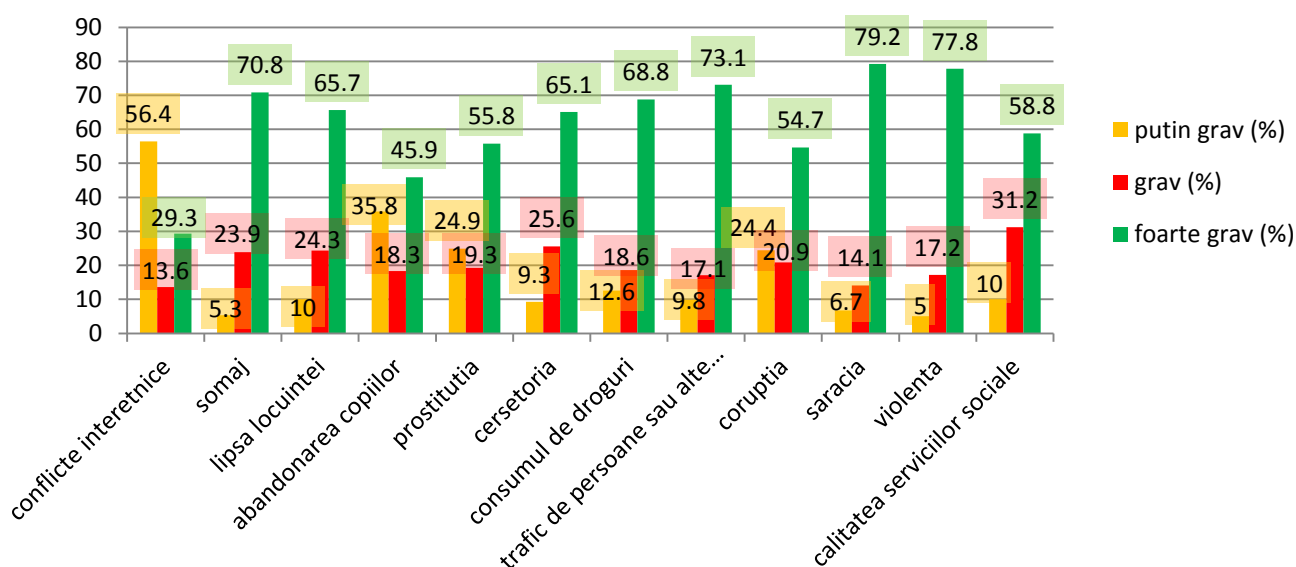
La nivelul județului Vrancea există 2 adăposturi pentru victimele violenței în familie, serviciile pentru această categorie vulnerabilă fiind acordate atât în cadrul Centrului de recuperare pentru victimele violenței domestice aflat în coordonarea Asociației Sfânta Sofia- Credința, Nădejde și Dragoste, cât și în cadrul Locuinței „VENUS” aflată în subordinea DGASPC Vrancea, locație cu o capacitate de maxim 6 locuri, care are ca scop tranziția victimelor violenței domestice la o viață independentă.

Pentru măsurare și analizare indicatori și ulterior planificarea obiectivelor am luat în calcul modelul ecologic de înțelegere a violenței.

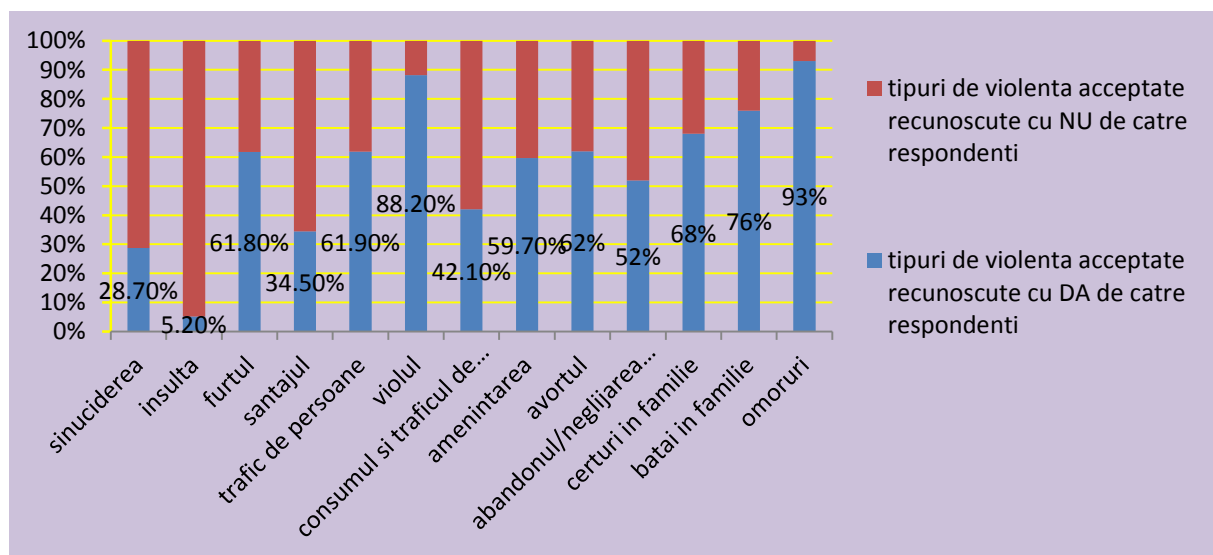


Din datele colectate din cadrul celor circa 300 de sesizări făcute de autoritățile locale coroborate cu cele desprinse din rapoartele de specialitate ale serviciilor de urgență ale DGASPC Vrancea s-au identificat diverse tipuri de violență. Pe baza acestor informații a fost elaborat un chestionar ce s-a aplicat unui lot de 100 persoane de vârstă, educație și statut diferit, sub forma de interviu stradal în perioada mai 2022, pe zona pietonală a municipiului Focșani și în piața agroalimentară (pentru a interacționa atât cu persoane ce domiciliază în mediul urban cât și cu persoane din mediul rural al județului).

Din cele 12 probleme sociale prezentate subiecților pentru a-și exprima părerea asupra gradului de gravitate, pe primele locuri s-au clasat violența și sărăcia.



La întrebările legate de modul în care ei înțeleg fenomenul de violență, altfel spus, ce constituie pentru dumnealor o formă de violență, a reușit ca deși cetățenii respondenți din județul Focșani au o percepție în general corectă din punct de vedere teoretic asupra fenomenului de violență, vorbind în procente și cumulează opțiunile în definirea fenomenului violenței, a reușit faptul că perceperea la modul individual a violenței este total diferită, existând forme de violență acceptate ca fiind firești, considerate normale chiar în fazele lor incipiente, ceea ce explică și numărul mic de raportări timpurii către autorități.



În acest context, prioritățile pentru perioada 2022-2027 vor rămâne îmbunătățirea și dezvoltarea serviciilor specializate pentru victimele violenței în familie în scopul prevenirii și combaterii violenței domestice, sensibilizarea opiniei publice prin creșterea gradului de cunoaștere a dimensiunilor și formelor fenomenului violenței pe toate palierele cu incidență măsurată și formarea profesională continuă a personalului care lucrează cu această categorie de beneficiari.

III.4.7. Realizări

- ❖ Program cu acțiuni anuale sub denumirea „O viață fără riscuri” derulat de DGASPC Vrancea în parteneriat cu Centrul de Prevenire, Evaluare și Consiliere Antidrog și Inspectoratul Școlar Județean Vrancea
- ❖ Implementarea unui sistem informațional performant de înregistrare și management al cazurilor de violență asupra copilului – serviciul 119
- ❖ Implementarea proiectului „VENUS – ÎMPREUNĂ PENTRU O VIAȚĂ ÎN SIGURANȚĂ”, ce a generat crearea și dezvoltarea unei rețele naționale inovative integrate de locuințe protejate pentru transferul la o viață independentă a victimelor violenței domestice cât și a unui grup de suport pentru acestea

III.4.8. Direcții de acțiune

- ❖ Prevenire
- ❖ Protecție
- ❖ Eliminarea formelor de violență și a practicilor vătămătoare
- ❖ Monitorizare

III.4.9. Obiective si priorități de dezvoltare

OBIECTIV GENERAL 1: "Toleranță zero față de violența în familie" - Implementarea activitatilor de prevenire a violenței în familie în vederea diminuării fenomenului;

O.S.1.1. Promovarea valorilor non-violenței și implementarea unor acțiuni de sensibilizare (atat pentru promovarea drepturilor victimelor violentei domestice cat si pentru promovarea drepturilor copilului supus diferitelor forme de violenta)

- Creșterea gradului de cunoaștere și conștientizare de către populația generală, părinți și profesioniști a efectelor nocive ale violenței domestice;
- Îmbunătățirea cunoștințelor, atitudinilor și practicilor cu impact asupra vieții de familie, cu accent pe reducerea toleranței la violența domestică și implicit pe reducerea tuturor formelor de violență în cadrul familiei și în comunitate ;

O.S.1.2. Întărirea capacității autorităților publice locale și a instituțiilor publice de a preveni și combate violența în familie, corelat cu violența împotriva copilului;

- Creșterea capacității de prevenție a autorităților publice locale, a instituțiilor publice, a furnizorilor publici și privați în situațiile de violență în familie, corelat cu violența asupra copilului - implementarea unui mecanism eficient de semnalare, intervenție și monitorizare a cazurilor de violență;
- Asigurarea cunoașterii și implementării unitare a legislației în domeniul violenței în familie violență domestică, violență împotriva copilului la nivelul autorităților publice locale;
- Optimizarea și dezvoltarea procesului de cooperare Inter și intra- instituțională în procesul prevenirii situațiilor de violență domestică, corelat cu violența împotriva copilului;
- Programe de formare profesională pentru îmbunătățirea cunoștințelor de bază ale profesioniștilor privind legislația națională și cadrul de politici și standarde europene relevante pentru prevenirea și combaterea violenței domestice (cu accent pe violența domestică a adultului și violența împotriva copilului) precum și egalitatea între femei și bărbați;

OBIECTIV GENERAL 2: Dezvoltarea sistemului de servicii de prevenție și protecție în conformitate cu legislația în vigoare

O.S.2.1. Evaluarea nevoii de servicii la nivel județean

- Evaluarea nevoilor și a accesibilităților serviciilor oferite victimelor (evaluare de nevoi, evaluarea situației actuale din perspectiva serviciilor existente/a lipsei serviciilor, a accesului la servicii etc);
- responsabilizarea agresorilor prin constituirea unui cadru instituțional integrat si adoptarea unor politici si masuri specifice.
- Monitorizarea periodică a cazurilor de violență domestică (cu accent pe violența domestică a adultului, corelat cu violența împotriva copilului) - înregistrare, raportare și management al cazurilor;

O.S.2.2. Dezvoltarea serviciilor/programelor de Intervenție preventivă

- Creșterea capacității grupului țintă de a accesa și utiliza serviciile/programele comunitare existente (îmbunătățirea accesului la informație - legislație, drepturi, obligații, servicii etc)
- Programe/servicii destinate agresorilor cu scopul să adopte un comportament non-violent în relațiile interpersonale, în vederea prevenirii violenței ulterioare și a modificării modelelor comportamentale violente (centre/programa de consiliere pentru agresori);
- Furnizarea complementară a serviciilor pentru a răspunde mai bine nevoilor grupului țintă; sprijinirea autorităților locale în implementarea legislației în vigoare prin informarea/consilierea preventivă cu privire la ordinul de protecție

O.S.2.3. Dezvoltarea serviciilor/programelor de protecție și sprijin

- Cooperarea eficace între toate instituțiile și autoritățile relevante ale statului, precum și organizațiile neguvernamentale și alte entități relevante în domeniul protejării și sprijinirii victimelor violenței domestice, cu scopul de a implementa politicile din domeniu și de a dezvolta programe și servicii care să adreseze un număr mai mare de potențiali beneficiari și nevoi (din categoria serviciilor: adăposturi, centre de recuperare, centre de consiliere pentru victimele violenței domestice etc)
- Acțiuni de informare a victimelor violenței privind serviciile de sprijin și măsurile legale disponibile servicii de consiliere juridică, psihologică, găzduire, asistență în găsirea unui loc de muncă etc);
- Acompanierea victimelor în accesarea serviciilor medicale și sociale existente în comunitate, în conformitate cu legislație în vigoare;
- Asistarea specializată a victimelor violenței domestice și de gen în servicii sociale specializate;

O.S.2.4 Dezvoltarea și consolidarea competențelor profesionale ale resurselor umane în domeniul prevenirii și combaterii violenței în familie și a bazată pe deosebirea de sex

- Programe de formare profesională pentru îmbunătățirea cunoștințelor de bază ale profesioniștilor privind legislația națională și cadrul de politici și standarde europene relevante pentru prevenirea și combaterea violenței în familie(cu accent pe violență domestică) precum și egalitatea între femei și bărbați;
- Programe de formare profesională (specializare) pentru profesioniști privind procedurile de intervenție pentru victime, agresor etc;
- Promovarea și dezvoltarea procedurilor și instrumentelor de lucru destinate profesioniștilor (ghiduri, metodologii etc);
- Schimburi de experiență, transfer de bune practici și promovarea abordărilor inovative ale serviciilor sociale furnizate de ONG-uri;

III.4.10. Resurse

- ❖ Resurse financiare și materiale alocate de la bugetul județean, local;
- ❖ Resurse financiare din fonduri europene (fonduri structurale, alte finanțări nerambursabile);
- ❖ Resurse financiare din finanțări guvernamentale
- ❖ Resurse umane;
- ❖ Resurse instituționale.

III.4.11. Rezultate

- ❖ Servicii sociale specializate înființate la nivel județean:
- ❖ 1 locuința protejată cu o capacitate de 6 locuri;
- ❖ 1 centru de consiliere vocațională,
- ❖ minim 20 victime/an beneficiare ale CCV
- ❖ 1 grup de suport organizat pentru victimele domestice;
- ❖ minim 20 victime /an beneficiare ale grupurilor de suport
- ❖ 1 centru de consiliere pentru agresori;
- ❖ creșterea capacității de prevenție și intervenție a autorităților publice locale, a instituțiilor publice, furnizorilor de servicii;
- ❖ îmbunătățirea sistemului de înregistrare și raportare a cazurilor de violență domestică;
- ❖ îmbunătățirea competențelor profesionale ale profesioniștilor care lucrează în domeniul violenței domestice, și a violenței împotriva copilului;
- ❖ cunoașterea și implementarea unitară a legislației în domeniul violenței domestice la nivelul autorităților publice locale;
- ❖ optimizarea și dezvoltarea procesului de cooperare public-privat dar și inter și intra-instituțional în procesul prevenirii situațiilor de violență;
- ❖ creșterea capacității grupului țintă de a accesa și utiliza serviciile/programele comunitare existente (îmbunătățirea accesului la informație - legislație, drepturi, obligații, servicii etc).
- ❖ minim 1 acțiune publică/an de informare și conștientizare privind violența domestică;

III.5. Componenta alte categorii de persoane aflate în situații de vulnerabilitate (victime ale traficului de persoane, persoane adulte fără adăpost, victime ale infracțiunilor, etc)

Traficul de persoane este una dintre infracțiunile cu cele mai grave consecințe în planul umanitar și chiar și în 2022 continuă să fie un fenomen în plină evoluție. Dacă ținem cont de criteriul veniturilor înregistrate de traficanți, traficul de persoane este una dintre cele mai profitabile infracțiuni, fiind situată pe al treilea loc în lume, surclasată doar de către traficul de droguri și de cel de armament.

În dorința de aliniere la standardele internaționale, România a acordat atenția cuvenită demersurilor din această arie socială și și-a adaptat instrumentele de lucru și a elaborat legi specifice și mecanisme care tratează fenomenul la nivel național, regional și local, parlamentul României fiind primul dintre parlamentele naționale ale statelor membre ale Uniunii Europene care a inițiat o procedură menită să contureze parteneriatul și schimbul informațional dintre actorii relevanți din toate sectoarele administrației publice și societatea civilă, în scopul prevenirii și combaterii eficiente a traficului de persoane.

Strategiile naționale împotriva traficului de persoane 2018- 2022, respectiv 2012-2016, au constituit documentele ce au reușit să imprime la nivelul Parlamentului României o viziune pe termen mediu și lung cu impact în efortul antitrafic la nivel național, dinamizând activitățile instituțiilor statului, încurajând participarea și implicarea organizațiilor internaționale și neguvernamentale în lupta împotriva traficului de persoane, motivând cooperarea interinstituțională și internațională, aducând totodată în mentalitatea colectivă realitatea problematicii acestui fenomen

prin trimitere la efectele negative implicate și adaptarea și îmbunătățirea calității serviciilor de asistență oferite victimelor traficului de persoane.

În ultimii ani, România a fost, în principal, o țară de origine pentru victimele traficului de persoane, într-o condiție de vulnerabilitate crescută a unor segmente de populație (în special cele aflate pe lista de risc social a autoritatilor locale) în căutare de oportunități mai bune de viață. Statistic, autorităților române au înregistrat atât reușite cât și puncte slabe ale în ceea ce privește implementarea Strategiei naționale împotriva traficului de persoane dar, analiza tuturor datelor a scos în evidență faptul că traficul de persoane se manifesta sub forma unui fenomen social și infracțional cu un puternic caracter internațional, în interiorul unei ecuații de tip cerere-ofertă, a cărei abordare trebuie să se realizeze dintr-o perspectivă în care eforturile României trebuie dublate și de cele ale țărilor de destinație într-o încercare conjugată de limitare a efectelor acestui fenomen. Condiția de vulnerabilitate și multitudinea factorilor care contribuie la victimizarea prin trafic de persoane trebuie înțeleasă luând în considerare contextul local și comunitar, individual și familial.

Unitatea cea mai la îndemână în acest moment pentru a scoate în evidență amploarea traficului de persoane la nivel local este de raportare a datelor victimologice la populație. Identificarea situației micro-sociale se poate transpune în concentrarea și direcționarea resurselor antitrafic la nivel local.

Nr.crt	Ierarhia județelor în funcție de rata de victimizare prin trafic de persoane/minori la o populație de 100000 de locuitori		Nr.crt	Ierarhia județelor în funcție de incidență (numărul victimelor identificate în perioada 2012-2016)	
1	10.04221	Ialomita	1	Mures	242
2	8.824532	Mures	2	Bacau	232
3	8.336767	Covasna	3	Dolj	220
4	7.622975	Bacau	4	Brasov	206
5	7.482476	Brasov	5	Constanta	199
6	7.438797	Olt	6	Iasi	188
7	7.088112	Galati	7	Galati	187
8	6.794861	Salaj	8	Timis	173
9	6.764523	Dolj	9	Arges	159
10	6.184484	Vaslui	10	Olt	159
11	5.893271	Botosani	11	Bihor	145
12	5.821387	Constanta	12	Ialomita	135
13	5.407964	Braila	13	Prahova	132
14	5.271911	Arges	14	Vaslui	121
15	5.162727	Giurgiu	15	Botosani	119
16	5.059998	Bihor	16	Dambovita	97
17	5.005209	Timis	17	Bucuresti	93
18	4.954666	Mehedinti	18	Covasna	87
19	4.908161	Vrancea	19	Braila	84
20	4.903894	Calarasi	20	Teleorman	82
21	4.819994	Iasi	21	Vrancea	82
22	4.815012	Tulcea	22	Sibiu	76
23	4.463915	Teleorman	23	Salaj	75
24	3.803698	Sibiu	24	Calarasi	74
25	3.791631	Dambovita	25	Cluj	73
26	3.641862	Gorj	26	Giurgiu	72

Nr.crt	Ierarhia județelor în funcție de rata de victimizare prin trafic de persoane/minori la o populație de 100000 de locuitori		Nr.crt	Ierarhia județelor în funcție de incidență (numărul victimelor identificate în perioada 2012-2016)	
27	3.514949	Prahova	27	Suceava	71
28	3.378298	Bistrita-Nasaud	28	Mehedinti	64
29	3.246142	Caras-Severin	29	Arad	63
30	2.946657	Arad	30	Gorj	61
31	2.901472	Valcea	31	Buzau	60
32	2.718627	Buzau	32	Hunedoara	54
33	2.640306	Hunedoara	33	Neamt	53
34	2.600555	Alba	34	Valcea	53
35	2.304692	Neamt	35	Tulcea	50
36	2.247114	Suceava	36	Bistrita Nasaud	48
37	2.085531	Cluj	37	Caras Severin	47
38	1.945471	Maramures	38	Maramures	46
39	1.91411	Ilfov	39	Alba	44
40	1.582435	Satu Mare	40	Ilfov	41
41	1.547735	Harghita	41	Satu Mare	27
42	1.001121	Bucuresti	42	Harghita	24

Ultimele date statistice sunt redade de Strategia națională împotriva traficului de persoane 2018- 2022, document care reda faptul ca “pentru perioada anilor 2012-2016, media ratei de victimizare anuală a traficului de persoane la nivel național a fost de 4.334 , altfel spus: <În fiecare an, 4 din 100000 de locuitori rezidenți ai României, au fost victime ale traficului de persoane>. Cu cât rata de victimizare este mai ridicată, cu atât probabilitatea ca populația să se confrunte cu condiții și factori numeroși de vulnerabilitate este una ridicată.”

În cadrul acestei situații statistice, județul Vrancea se afla situat atât la nivel național cât și la nivel de regiune la jumătatea listelor pe județe, atât în ceea ce privește rata de victimizare cât și referitor la numărul de victime înregistrate în perioada analizată.

III.5.1. Misiune

Îmbunătățirea eforturilor de cooperare națională și după caz chiar internațional alături de toate instituțiile cu responsabilități în lupta împotriva traficului de persoane, pentru identificarea celor mai eficiente răspunsuri în vederea prevenirii fenomenului, destructurării rețelelor de traficanți și protejării drepturilor victimelor, dar și pentru îmbunătățirea condițiilor economico-sociale ale populației vulnerabile, aflate în situații de risc, fără adăpost sau private de accesul la alte servicii garantate de stat, care reprezintă unul din principalii factori favorizanți ai victimizării cetățenilor români în străinătate.

III.5.2. Viziune

DGASPC Vrancea își propune o proiecție a unei societăți caracterizată de o cunoaștere foarte bună a pașilor și resurselor existente și a modalităților de aplicare a acestora în situații particulare privind asistența și protecția victimelor traficului de persoane.

Viziunea pe termen lung ia în calcul și sustenabilitatea măsurilor amintite prin asigurarea de către ministerul de resort a unui suport financiar crescut în acest domeniu, suport ce poate fi realizat fie prin creșterea bugetului specific alocat instituțiilor cu atribuții în derularea activităților de

prevenire a criminalității, fie prin intermediul proiectelor internaționale și al programelor de interes național, totuși cu scopul de a nu afecta numărul acțiunilor de urmărire în justiție a traficanților, precum și profunzimea actului de cercetare și urmărire penală a infracțiunilor de trafic de persoane și trafic de minori.

III.5.3. Grup tinta

❖ Victime ale traficului de persoane din randul populației adulte sau minore, cu sau fără dizabilități, indiferent de sex, caracterizate prin:

- un nivel scăzut de trai;
- lipsa unor oportunități reale de a depăși situațiile de dificultate,
- supusă pe termen lung sentimentului de descurajare/neîncredere în șansele de bunăstare individuală în țară
- poziționarea prioritară către migrație
- persoane aflate în căutarea unui loc de muncă dar respinse de către potențiali angajatori datorită vârstei sau lipsei de experiență
- predispoziție la asumarea unor riscuri foarte mari, ignorând sau trecând în plan secund măsurile preventive destinate evitării situațiilor periculoase sau vătămătoare, pentru a-și asigura un nivel minim de trai.

- ❖ Traficanti
- ❖ Familiile afectate de o formă de trafic de persoane
- ❖ Comunitatea
- ❖ Profesioniștii care activează în domeniul luptei împotriva traficului de persoane
- ❖ Cadre didactice

III.5.4. Principii

- ✓ Egalitatea de șanse și tratament din partea statului
- ✓ Proactivitate în gestionarea situațiilor de trafic de persoane (adulte sau minore)
- ✓ Transversalitate
- ✓ Reprezentare
- ✓ Formare și dezvoltare continuă

III.5.5. Premise

Pornim de la premisa că particularitățile ultimilor 5 ani sunt reprezentate de expansiunea internetului, dezvoltarea tehnologică, accesul ridicat la internet al românilor și utilizarea acestora în susținerea și dezvoltarea activităților infracționale din sfera traficului de persoane.

Mediul de socializare creat de rețelele de socializare, sub auspiciile anonimatului și prin propagarea virală de conținut, a devenit un spațiu adecvat și propice pentru inițierea și chiar coordonarea de activități infracționale, forme de exploatare din ce în ce mai diversificate, din ce în ce mai complexe și din ce în ce mai dificil de conceptualizat și abordat de către autoritățile judiciare și de cele responsabile cu protecția și asistența victimelor.

Toate aceste aspecte coroborate cu criza statelor europene de a gestiona puternicul flux de migrație dinspre Orientul Mijlociu și din state africane, afectate de conflicte armate sau grupări teroriste, aduc în prim plan nevoia de reacție anticipativă, flexibilitate acțională și adaptarea serviciilor de asistență acordate victimelor.

III.5.6. Evoluție indicatori principali

Judetul Vrancea depășește ușor rata de victimizare a României de 4%, atingând un procent de 4,9%. Privit însă comparativ, la nivel național, județul Vrancea se situează cu acest 4,9% la mijlocul „clasamentului”, existând valori maxime atinse de județe ca Ialomița și Mureș ce indică valori de 10,04%, respectiv 8,82%. Cum aminteam anterior, aceeași poziționare vis-a-vis de situația la nivel național se menține și la numărul de victime înregistrate în județul Vrancea.

Toți indicatorii redati sunt calculati la nivel național și e bine să stituam corect impactul asupra populației județului Vrancea, mai exact la jumătatea datelor rezultate.

Gen și vârstă

Dimensiunea preponderent de gen feminin- 69% și riscul crescut la exploatare în trafic, este confirmată și de o rată ridicată a victimizării raportată în rândul populației rezidente de gen feminin de 5,84 comparativ cu 2,76, rata de victimizare în rândul persoanelor de gen masculin.

Altfel spus, în fiecare an, la fiecare 100000 de rezidenți de gen feminin, 6 femei au fost victime ale traficului de persoane și la fiecare 100000 de rezidenți de gen masculin, 3 bărbați au fost victime ale traficului de persoane.

Numarul de victime supuse traficului de persoane sau exploatarei



Distribuția victimelor identificate în perioada celor 5 ani analizați prezintă imaginea riscului de exploatare și trafic în continuare ridicat în rândul victimelor minore. Din punct de vedere cantitativ, numărul victimelor adulte a fost mai mare, însă, pentru o dimensionare adecvată a problemei, rata de victimizare pe categorii de vârstă în populație schimbă percepția bazată strict pe datele privind victimele.

Astfel, pentru fiecare an analizat, media ratei de victimizare a fost de 8,65 în rândul minorilor, comparativ cu 3,33 în rândul adulților. Altfel spus, în fiecare an, la fiecare 100000 de copii rezidenți ai României, 9 copii au fost victime ale traficului de minori și la fiecare 100000 de adulți rezidenți ai României, 3 adulți au fost victime ale traficului de persoane.

Exploatare

Dacă în perioada evaluării post-implementare a primei Strategii naționale antitrafic schimbarea de paradigmă era traficul de persoane în scopul exploatării prin muncă, în prezent, apreciem necesară nevoia de revenire acțională asupra traficului de persoane în scopul exploatării sexuale, cu o atenție în rândul minorilor cu vârsta cuprinsă între 13-17 ani și a tinerilor cu vârsta până la 25 de ani.

Numărul victimelor recrutate pe internet sau exploatare prin obligarea la reprezentări pornografice prin intermediul mijloacelor de comunicații tehnologice a crescut în mod constat de la an la an, începând cu 2012. Chiar dacă dimensiunea acestei exploatări nu este una ridicată, atenția trebuie orientată înspre reducerea și prevenirea actelor de exploatare prin utilizarea noilor mijloace tehnologice, majoritatea situațiilor fiind apărute în special în traficul intern.



III.5.7. Realizari

- ❖ Campanii de informare a populației derulate sub obiectivul scoaterii din mentalul colectiv a asocierii fenomenului de trafic de persoane cu prejudecăți colective și stereotipuri sociale referitoare la victimă;
- ❖ Prezentarea unor material informative cu mesaje antitrafic caracterizate prin mesaje clare, exacte și deloc ambigue referitoare la unele aspecte ale fenomenului traficului de persoane, pentru un nivel mai ridicat a gradului de conștientizare și reacție a publicului față de problematica acestui fenomen.
- ❖ Reducerea gradului de vulnerabilitate asociat categoriilor aflate în situație de risc (victime ale traficului sau exploatarii, persoane fara adapost, persoane fara sustinerea familiei) prin implicarea in facilitarea accesului acestor persoane la servicii specializate si abordarea/gestionarea totodata a problematicii asistenței victimelor traficului de persoane, prin facilitarea accesului la un pachet minim de baza si la un loc de munca a persoanelor fara adapost sau a celor fara sustinerea familiei, totul într-un context mai larg ce vizează și alte categorii de persoane vulnerabile/cu nevoi speciale.

III.5.8. Directii de actiune

- ❖ Eliminarea ideilor preconcepute și eronate de la nivelul societății referitoare la persoanele fara adapost dar si a victimelor traficului de persoane, pentru o mai buna înțelegere a acestui fenomen atat de catre persoanele in cauza cat si de către profesioniștii din domeniul social, respective al investigării infracțiunilor de trafic de persoane și trafic de minori, prin intermediul campaniilor cu parteneri media si institutionali.
- ❖ Necesitatea dezvoltării alături de parteneri institutionali a unor programe educaționale relevante

(educație sexuală, relații de cuplu, educație socială etc.) care să vizeze o pregătire corectă și adaptată specificului societății actuale și o reducere a vulnerabilității la trafic și exploatare pentru anumite categorii de persoane, în contextul socio-economic de la nivel național.

❖ Implicarea în asumarea responsabilităților de asistență și protecție atât a persoanelor fără adăpost cât și a victimelor traficului de persoane conform reglementărilor legislative, în ceea ce privește aplicarea și monitorizarea măsurilor necesare dar și în privința reducerii dificultății accesării efective a anumitor drepturi, precum asistență medicală, asistență juridică, despăgubiri sau compensații financiare acordate de către stat.

❖ Creșterea calității informațiilor diseminate în domeniul traficului de persoane și o mai bună cunoaștere a rolului și atribuțiilor instituțiilor cu responsabilități în domeniul traficului de persoane, precum și a prevederilor Mecanismului Național de Identificare și Referire aplicabile la nivel județean, prin investirea în resursa umană de la nivelul instituției.

III.5.9. Obiective generale și specifice

Obiectivele prezentei strategii județene au ca scop împiedicarea creșterii și chiar reducerea impactului și a dimensiunilor traficului de persoane (adulte sau copii) la nivelul județului Vrancea prin eficientizarea activităților în lupta împotriva acestuia.

OBIECTIV GENERAL 1: Îmbunătățirea calității prevenirii traficului de persoane, protecției și asistenței acordate victimelor traficului de persoane în vederea reintegrării sociale, în conformitate cu aria de responsabilitate instituțională

O.S.1.1. Susținerea programelor/acțiunilor destinate prevenirii traficului de persoane, inclusiv prevenirea traficului de copii

- Cooperarea interinstituțională între autorități publice locale, instituțiile statului și ONG-uri relevante în domeniu, în implementarea acțiunilor destinate creșterii gradului de informare și conștientizare a populației în ansamblu și a grupurilor de risc privind implicațiile traficului de persoane, cu impact asupra reducerii factorilor care conduc la victimizare ;
- Asigurarea accesului grupurilor la risc la informații privind situațiile cu risc, precum și gestionarea cu responsabilitate a deciziilor personale;
- Îmbunătățirea capacității de identificare timpurie a victimelor și de referire către furnizorii de servicii specializate;

O.S.1.2. Garantarea accesului persoanelor victime ale traficului de persoane la sistemul de servicii și beneficii sociale în scopul reintegrării sociale

- Optimizarea și dezvoltarea procesului de cooperare inter și intra- instituțională în procesul protecției și asistenței specializate a persoanelor victime ale traficului de persoane;
- Intensificarea și diversificarea cooperării cu organizațiile neguvernamentale care desfășoară activități de prevenire a traficului de persoane și de asistență a victimelor
- Asistarea specializată a persoanelor victime ale traficului de persoane, în baza prevederilor și procedurilor în vigoare;
- Îmbunătățirea sistemului de colectare și analiză a datelor privind traficul de persoane;

OBIECTIV GENERAL 2. Dezvoltarea și extinderea procesului de cooperare între actorii relevanți și dinamizarea eforturilor de acțiune diplomatică cu scopul final de a crește incluziunea socială a persoanelor adulte aflate în situații de vulnerabilitate, altele decât cele prezentate anterior (persoane fără adăpost, fără susținerea familiei etc)

O.S.2.1. Asigurarea accesului la servicii și beneficii sociale, servicii medicale

- Facilitarea accesului familiilor/aduților săraci la sistemul de beneficii sociale și la programele guvernamentale de securitate socială și reducere a sărăciei (identificare, evaluare, informare, sprijin și acompaniere, obținerea actelor de identitate etc);

O.S.2.2. Creșterea calității informațiilor diseminate în privința protecției și asistării specializate a persoanelor adulte aflate în situații de vulnerabilitate

- Dezvoltarea serviciilor de asistență și sprijin (adapost-uri, cantine sociale, locuire, ocupare etc);
- Susținerea persoanelor adulte aflate în situații de vulnerabilitate în accesarea serviciilor comunitare existente;

III.5.10. Resurse

- ❖ Resurse financiare și materiale alocate de la bugetul județean, local;
- ❖ Resurse financiare din fonduri europene (fonduri structurale, alte finanțări nerambursabile);
- ❖ Resurse financiare din finanțări guvernamentale
- ❖ Resurse umane;
- ❖ Resurse instituționale.

III.5.11. Rezultate – prioritati de dezvoltare

- ❖ Persoanele aflate în dificultate (persoane fără adăpost, fără susținere familială) au acces la servicii sociale, medicale;
- ❖ Reducerea vulnerabilității la trafic prin creșterea programelor de prevenire, implementarea sistematică a măsurilor de prevenire și luarea de măsuri sociale, economice și educaționale;
- ❖ Servicii de asistență și sprijin pentru persoane adulte aflate în situații de vulnerabilitate dezvoltate la nivel județean;
- ❖ Creșterea nivelului de informare și conștientizare a populației privind implicațiile traficului de persoane derulate în parteneriat public-privat;
- ❖ Sistem de colectare și analiză a datelor privind persoanele adulte traficate îmbunătățit și colaborarea pentru aceasta baza de date inclusiv cu organisme de monitorizare a activității operatorilor economici din domeniile profesionale cu fluctuație mare a forței de muncă (construcții, agricultură, exploatarea lemnului, turism etc.);
- ❖ Victimele traficului de persoane au acces la servicii de asistență specializată;

Capitolul IV. CADRUL IMPLEMENTARII SI INDICATORII DE REALIZARE A OBIECTIVELOR STRATEGIEI

Prin programele, serviciile și activitățile desfășurate descrise în capitolele anterioare, au fost atinse următoarele obiective generale stabilite în Strategia anterioară cu privire la dezvoltarea serviciilor sociale la nivelul județului Vrancea, mai exact:

- Asigurarea unei structuri organizatorice funcționale, a infrastructurii și personalului necesar desfășurării activității în condiții optime;
- Asigurarea accesului la informație a cetățenilor, prin toate canalele de comunicare;
- Diversificarea serviciilor, adaptarea lor la nevoile categoriilor defavorizate, punerea în acord cu principiile europene;
- Atragerea de fonduri nerambursabile;
- Încurajarea și dezvoltarea parteneriatelor public-private;
- Promovarea voluntariatului și a spiritului de solidaritate în rândul comunității

Cadrul organizatoric necesar implementării, monitorizării și evaluării Strategiei județene de dezvoltare a serviciilor sociale 2022-2027 presupune colaborarea tuturor instituțiilor implicate și interesate pentru a pune în aplicare, într-un mod eficient, direcțiile de acțiune, obiectivele generale și obiectivele specifice prevăzute în prezenta strategie.

Prin urmare, putem spune ca responsabilitatea implementării Strategiei județene de dezvoltare a serviciilor sociale 2022-2027 revine în egală măsură autorităților administrației publice locale, furnizorilor publici de servicii sociale care funcționează în cadrul acestora(DGASPC, SPAS, DAS etc) și instituțiilor publice relevante pentru domeniul asistenței sociale și al serviciilor sociale (educație, sănătate, ocupare, administrație și interne etc), cu precizarea că o responsabilitate mai mare revine autorităților administrației publice.

Partenerii neguvernamentali și privați (inclusiv furnizorii privați de servicii sociale), instituțiile de cult recunoscute de lege, societate civilă își vor concentra activitatea pentru sprijinirea îndeplinirii obiectivelor prezentei strategii, ținând cont de faptul ca acestea au fost stabilite împreună cu dumnealor, în urma consultărilor coordonate de către DGASPC Vrancea, ce au avut la baza respectarea principiului bunei guvernante .

Coordonarea activităților intersectoriale privind îndeplinirea obiectivelor se va face la nivelul Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului, pe baza planului operațional și a planurilor anuale de acțiune care vor include atât intervențiile proprii cât și ale celorlalți actori relevanți pentru domeniul pentru domeniul asistenței sociale și al serviciilor sociale.

Monitorizarea și evaluarea Strategiei se realizează în scopul verificării stadiului de îndeplinire a obiectivelor specifice, a modului în care au fost atinse aceste obiective, cât și a măsurii în care rezultatele implementării activităților au corespuns cu cele stabilite inițial, respectarea termenelor și a conținutului activităților derulate.

În acest sens va fi necesar ca ulterior aprobării Strategiei județene de dezvoltare a serviciilor sociale 2022-2027, să se elaboreze o metodologie de monitorizare și evaluare agreată de toți partenerii instituționali.

Fiecare serviciu din cadrul DGASPC Vrancea va introduce în Raportul anual de activitate date privind stadiul îndeplinirii obiectivelor stabilite în Planul de acțiune din anul anterior. Coordonarea activității de monitorizare este asigurată de DGASPC Vrancea cu sprijinul unui Comitet de Coordonare și Monitorizare format din partenerii instituționali, publici și privați.

Se propune ca Strategia județeană de dezvoltare a serviciilor sociale 2022-2027 să fie evaluată anual iar pe baza rezultatelor, se va decide cu privire la oportunitate ajustării, revizuirii ei. Monitorizarea Strategiei se va realiza semestrial și anual de către Serviciul Monitorizare. Totodată, prezenta Strategie va fi supusă revizuirii la apariția unei noi strategii naționale în domeniul asistenței sociale sau ori de câte ori situația o va impune.

Întocmirea cererilor de finanțare pentru accesarea fondurilor nerambursabile se va face cu respectarea obiectivelor cuprinse în prezenta strategie.

Reușita implementării Strategiei județene de dezvoltare a serviciilor sociale 2022-2027 presupune transparență, predictibilitate, sustenabilitate financiară și participarea activă a tuturor actorilor implicați în promovarea drepturilor copilului și respectarea drepturilor persoanelor vârstnice, a celor cu dizabilități cât și a oricărui persoane aparținând diferitelor grupuri vulnerabile din punct de vedere social.

Capitolul V. ESTIMAREA NECESITĂȚILOR DE FINANȚARE

Pentru realizarea obiectivelor stabilite în Strategia județeană de dezvoltare a serviciilor sociale 2022-2027 la nivelul județului Vrancea, se au în vedere mai multe surse de finanțare:

- Bugetul local al județului Vrancea
- Bugetul instituțiilor/organizațiilor partenere
- Fonduri europene
- alte fonduri externe sau guvernamentale, prin accesarea acestora în cadrul programelor de finanțare nerambursabilă
- Donații, sponsorizări, sau alte contribuții din partea persoanelor fizice ori juridice din țară sau din străinătate cu care furnizorii de servicii sociale pot derula proiecte în parteneriat.

Bugetul total al instituției a fost în anul 2021 de 98.679.000 lei, dintre care doar 30 % transferuri de la ministerul de profil, diferența de 70% fiind susținută de Consiliul Județean Vrancea, din fondurile proprii, fapt ce evidențiază importanța acordată de către autoritatea județeană asupra îmbunătățirii calității vieții persoanelor aflate în situații de risc de la nivelul județului Vrancea. Un procent de 35% din fondurile alocate (34.650.000 lei) în cadrul bugetului DGASPC Vrancea sunt destinate pentru plata serviciilor sociale iar cea mai mare parte 65% fiind destinată costurilor cu personalul propriu.

Conform prevederilor legislative în vigoare privind aprobarea modelului cadru al Planului operational de acțiune privind serviciile sociale administrate și finanțate din bugetul consiliului județean, planificarea atingerii obiectivelor cuprinde date detaliate privind indicatorii ce trebuie atinși, categoriile de beneficiari, serviciile sociale existente, serviciile sociale propuse pentru a fi înființate, propuneri de contractare a serviciilor sociale din fonduri publice, sursele bugetare estimate și sursele de finanțare.

Planul operational de acțiune cât și planurile anuale de acțiune întocmite pe baza acestuia, vor fi propuse spre aprobare consiliului județean Vrancea.

Pentru îndeplinirea obiectivelor propuse pentru anii 2022-2027, bugetul institutiei ar trebui garantat într-un procent de minim 60% de la ministerul de profil, direcțiile de acțiune propuse de către DGASPC Vrancea încadrându-se în cele adoptate de același organism guvernamental la nivel național.

Capitolul VI. PLANUL OPERAȚIONAL DE ACȚIUNE ȘI DEZVOLTARE

Acest plan are la bază obiectivele de dezvoltare socială și spațială ale DGASPC Vrancea cuprinse în cadrul Strategiei județene de dezvoltare a serviciilor sociale la nivelul județului Vrancea pentru perioada 2022 – 2027, aplicabilitatea măsurilor descrise fiind opozabilă intervalului de timp pentru care s-a elaborat strategia.

Pe baza sa și a celorlalte obiective generale și specifice aferente fiecărei componente analizate în cadrul prezentului document. DGASPC Vrancea va întocmi planul anual de acțiune pentru fiecare din anii prevăzuți în Strategie.

OBIECTIV GENERAL 1: Consolidarea instituțională a sistemului de servicii sociale

Obiective operaționale	Acțiuni	Indicatori de rezultat	Instituiții și parteneri implicați	Surse de finanțare
O.S.1.1 <i>Dezvoltarea capacității autorităților publice locale, cu accent pe mediul rural și comunitățile urbane sărace, de a furniza servicii integrate,</i>	1.1.1. Întărirea capacității DGASPC Vrancea de a coordona metodologic SPAS-urile	Nr întâlniri EIL Număr solicitări către și de la SPAS Nr. întâlniri de lucru cu SPAS-urile pe probleme identificate	DGASPC, APL	Bugete locale Bugete instituționale
	1.1.2. Elaborarea împreună cu parteneri publici și	Set de indicatori de monitorizare elaborat;	DGASPC, APL-uri, Instituiții de	Bugete locale Bugete instituționale

bazate pe comunitate, eficiente;	privati a unui mecanism institutional de identificare si evaluare a tuturor cazurilor de risc social, definirea riscurilor sociale si a modului de masurare efectiva a acestora in teren	Studiu de nevoi si riscuri realizat.	învățământ de la nivel local, ONG-uri, CMI, IPJ, ISJ, Institutia Prefectului Județului Vrancea, DSP	
	Creșterea numărului profesioniștilor în asistență socială și nu numai (asistenți medicali comunitari, mediatori sanitari, mediatori școlari, îngrijitori la domiciliu etc) care lucrează în și pentru comunități	Implicarea directa si indirecta in creșterea numărului profesioniștilor în asistență socială prin: Dezvoltarea de servicii sociale integrate deservite de profesioniști in asistenta sociala Numar de solicitari/argumentari inaintate catre DSP,ISJ si ONG_uri pentru argumentarea necesitatii sustinerii financiare pentru angajarea si plata unor asistenti medicali comunitari, mediatori școlari, ingrijitori la domiciliu	DGASPC, APL, DSP, ISJ, ONG-uri	Bugete locale Bugete instituționale
	promovarea , replicarea bunelor practici în domeniul serviciilor sociale;	Parteneriat județean interinstituțional creat; Nr. întâlniri de lucru la nivelul parteneriatului	APL ISJ, CJRAE, DGASPC, DSP	Bugete locale
	formarea continuă a personalului, profesioniștilor care lucrează în cadrul DGASPC Vrancea, în SPAS-uri și în servicii comunitare integrate;	Nr.cursuri de formare accesate	DGASPC APL, Furnizori autorizati de formare	Bugete locale Programe de finanțare nerambursab
	- dezvoltarea	Nr.cursuri de formare	DGASPC,	Bugete locale

	competențelor de atragere de fonduri și management de proiect a autorit. locale;	accesate	Furnizori autorizati de formare	Programe de finanțare nerambursa-bilă
O.S.1.2 Dezvoltarea și implementarea unui sistem județean eficient de evaluare și monitorizare a respectării drepturilor copilului, persoanelor cu dizabilități și a tuturor persoanelor aflate în situații de vulnerabilitate	crearea și implementarea unui mecanism de identificare și înregistrare a tuturor categoriilor de grupuri vulnerabile	Mecanism creat Procedura elaborate pentru implementare	DGASPC, APL-uri, ONG-uri, CMI, IPJ, ISJ, Institutii de cult, DSP	
	sprijinirea/indrumar ea specialistilor locali in asistenta sociala in vederea identificarii proactive la nivelul fiecărei comunități a tuturor grupurilor aflate în situații de vulnerabilitate,	Nr. intalnri prelucrare procedura identificare grupuri vulnerabile	DGASPC	Buget institutional
	definirea unui rol activ al medicului de familie și al specialiștilor din comunitate în identificarea de persoane în situații de risc,	Nr. intalnri identificare grupuri vulnerabile	DGASPC, CMI, CAS, APL	Buget local Buget institutional
	gestionarea unor baze de date cu pers. vulnerabile la nivelul fiecărei comunități, elaborarea unei hărți județene a sărăciei și excluziunii sociale cu inform. detaliate la niv.comunităților sau zonal la nivel de județ;	Baza de date Harta judeteană a saraciei si excluziunii	DGASPC, APL-uri	Buget local Finantari nerambursab
	-crearea și implementarea unui mecanism de	Analiză privind respectarea drepturilor copilului;		Bugete locale Programe de finanțare

	monitorizare a grupurilor vulnerabile din comunitate (definirea unui rol activ real al profesioniștilor locali în procesul monitorizării respectării drepturilor copilului);	Elaborare procedură privind respectarea drepturilor copilului. Elaborare mecanism de înregistrare sesizare/referire a situațiilor de încălcare a drepturilor copilului la nivel local Nr cazuri de încălcare a drepturilor copilului Dezvoltarea platformă informatică județeană, interinstituțională, de raportare și monitorizare care să ofere în timp real informații despre beneficiari	DGASPC APL ISJ DSP IPJ	nerambursabilă
	dezvoltarea practicii instituționale în utilizarea evaluării unitare integrate în toate instituțiile și autoritățile publice cu un rol activ în domeniul serviciilor sociale	elaborare și implementare proceduri de evaluare, realizarea de analize organizaționale privind respectarea drepturilor persoanelor vulnerabile, înregistrare vulnerabilități, etc)	DGASPC APL ISJ DSP	Buget local
O.S. 1.3. Eficientizarea managementului de sistem la nivelul autorităților publice locale	îmbunătățirea capacității de planificare, monitorizare și evaluare în scopul dezvoltării serviciilor sociale în funcție de nevoile comunității și resursele acesteia;	Nr. întâlniri cu reprezentanți ai comunităților județului Vrancea (publici și privați) pentru îmbunătățirea capacității de planificare, evaluare, și monitorizare; Nr. Servicii comun. propuse/accesibile grupurilor vulnerabile	DGASPC APL ISJ DSP IPJ	Bugete locale Finantari nerambursabile
	implicarea/colaborarea în vederea elaborării strategiilor locale pentru dezvoltarea	Număr întâlniri cu SPAS-uri, DAS-uri pentru : -elaborare strategii	DGASPC APL	Bugete locale Finantari nerambursabile

	serviciilor sociale si armonizarea lor cu Strategia Județeană pentru dezvoltarea serviciilor sociale 2022-2027; monitorizarea și evaluarea periodică(anuală) a acestor strategii locale dar și a strategiei județene;	locale -dezvoltare servicii sociale		
	furnizarea serviciilor în baza unor proceduri și metodologii de lucru elaborate în conformitate cu reglementările în vigoare si monitorizarea și evaluarea calitatii acestor servicii furnizate beneficiarilor;	Proceduri si metodologii elaborate	DGASPC	Buget local Finantari nerambursab
	dezvoltarea parteneriatelor cu furnizori privați pentru a acoperirea nevoii de servicii sociale din comunitati;	Numar parteneriate incheiate Numar de servicii noi pentru care s-au depus cereri de finantare/de implementare	DGASPC ONG	Buget local

OBIECTIV GENERAL 2: Dezvoltarea pieței mixte de servicii

O.S.2.1 Consolidarea cooperării dintre sectorul public și organizațiile neguvernamentale	Incurajarea ONG-urilor în dezvoltarea/furnizarea de servicii sociale prin asigurarea respectării principiilor concurenței, eficienței și transparenței în finanțarea din surse publice a serviciilor sociale oferite de	Numar intalniri/adrese de comunicare a surselor de finantare disponibile cat si calendarul finantarilor Numar cereri finantare ONG-	DGASPC ONG-uri	Buget local Buget institutional Finantari nerambursab
---	---	--	-----------------------	---

	ca tre acestia în calitate de furnizori privați de servicii sociale;	uri depuse Numar caiete de sarcini incarcate in platforma SICAP, privind externalizarea unor servicii sociale		
	consultarea periodica și implicarea ONG-urilor, utilizarea competențelor și expertizei acestora în elaboarea strategiilor locale/planurilor de acțiune, în dezvoltarea serviciilor sociale și mobilizarea resurselor comunității	Numar intalniri de lucru in vederea elaborarii de catre SPAS-uri, DAS-uri a strategiilor locale Numar consultari in vederea evaluarii periodice a Strategiei judetene	DGASPC DAS/SPAS ONG-uri	Bugete locale Bugete institucionale
<i>O.S.2.2. Creșterea gradului de implicare a sectorului economic în susținerea dezvoltării serviciilor sociale</i>	promovarea conceptelor de „servicii integrate”, "responsabilitate socială" și cel de „guvernanță”;	Numar de proiecte scrise pentru dezvoltarea de servicii integrate Numar de actiuni de voluntariat comunitar	DGASPC ISJ DSP CJRAE ONG Institutii de cult Institutii sportive	Bugete locale Bugete institucionale Finantari nerambursab
	-identificarea și implementarea mecanismelor de atragere a factorilor economici în suținerea dezvoltării serviciilor sociale, definind astfel rolul activ al sectorului economic in procesul de incluziune socială a grupurilor vulnerabile; -sprijinirea crearii	-numar contracte de parteneriat sau sponsorizare incheiate cu societati comerciale -nr. de unitati protejate, intreprinderi sociale sprijinite a se infiinta si functiona	DGASPC APL AGENTI ECONOMICI	Bugete locale Bugete institucionale Finantari nerambursab

	grupurilor de suport, a grupurilor de intervenție locală, formate din reprezentanți ai autorităților publice locale, instituțiilor publice, organizațiilor nonprofit, agenți economici care să propună soluții la problemele comunității;	-numar grupuri de suport , de interventie locala axate pe categorii de grupuri vulnerabile distincte		
	dezvoltarea structurilor de economie socială de sine statatoare sau ca parte de sustenabilitate a indicatorilor de incluziune sociala in cadrul proiectelor derulate de catre DGASPC Vrancea in vederea dezinstitutionalizarii;	Numar cereri de finantare depuse pentru crearea unor structuri de economie sociala in care angajatii sa fie beneficiari ai serviciilor rezidentiale pentru care PPV-ul prevede reintegrare sociala si viata independenta	DGASPC APL ONG-uri AGENTI ECONOMICI	Bugete locale Bugete institutionale Finantari nerambursab

OBIECTIV GENERAL 3 : Modernizarea sistemelor de servicii sociale

<i>O.S.3.1. Creșterea calității serviciilor sociale furnizate atât în sectorul public cât și privat</i>	-continuarea implementarii reglementărilor în vigoare privind calitatea în domeniul serviciilor sociale de către toți furnizorii de servicii sociale; -continuarea implementarii de proiecte ce privesc dezinstitutionalizarea persoanelor cu dizabilitati	Rapoarte AJPIS pentru verificarea respectarii standardelor de calitate Rapoarte de progres din cadrul proiectelor aflate in implementare Cereri de finantare depuse pentru	DGASPC APL ONG-uri ISJ AJPIS CJRAE DSP	Bugete locale Bugete institutionale Finantari nerambursab
--	---	--	--	---

	-elaborarea de cereri de finantare pentru infiintarea centrelor de tip respiro	infiintarea de noi servicii sociale in vederea cresterii calitatii vietii persoanelor din grupuri vulnerabile		
	elaborarea și implementarea de proceduri și ghiduri de practică pentru monitorizarea calității serviciilor sociale;	Numar proceduri pentru respectarea calitatii in servicii sociale Numar ghid-uri de practica pentru monitorizarea calitatii in servicii sociale	DGASPC APL ONG-uri ISJ AJPIS CJRAE DSP	Bugete locale Bugete institutionale Finantari nerambursab
	- acordarea de sprijin metodologic furnizorilor publici și privați pentru implementarea și respectarea legislației în domeniul calității serviciilor sociale;	Numar protocoale incheiate cu furnizori publici si private pentru implementarea legislatiei in domeniul calitatii serviciilor sociale	DGASPC APL ONG-uri	Bugete locale Bugete institutionale Finantari nerambursab
	- creșterea calității resurselor umane care lucrează în domeniul serviciilor sociale;	Numar cursuri de formare, programe de specializare, mastere	DGASPC	Buget local Buget institutional
O.S..3.2. Creșterea eficienței și impactului serviciilor sociale	- organizarea serviciilor sociale în sistem integrat cu serviciile de ocupare, de sănătate, de educație, de locuire, precum și cu alte servicii sociale de interes general, în vederea dezvoltării unor mecanisme de sprijin efectiv al grupurilor vulnerabile; asigurarea unui sistem integrat de servicii și beneficii sociale pentru grupurile vulnerabile;	Numar de structuri de servicii sociale integrate in implementare sau functionale	DGASPC APL ONG-uri ISJ AJPIS CJRAE DSP	Bugete locale Bugete institutionale Finantari nerambursab

	- încurajarea dezvoltării serviciilor de îngrijire familială: case de tip familial, locuințe protejate, asistenți personali/maternali profesioniști atât pentru copii, cât și pentru adulți	-numar de parteneriate încheiate cu sectorul public sau privat pentru continuarea dezvoltării serviciilor de îngrijire de tip familial	DGASPC APL ONG-uri	Bugete locale Bugete instituționale Finantari nerambursab
	- monitorizarea și evaluarea intervențiilor pe baza unui sistem de indicatori, concomitent cu dezvoltarea capacității de răspuns inter-instituțional în vederea optimizării intervențiilor și actualizarea/promovarea periodică a Hartii serviciilor sociale;	-protocol încheiat pentru înregistrarea periodică de către DGASPC a datelor referitoare la toate serviciile sociale existente la nivelul județului Vrancea -actualizari pe site-ul DGASPC a postarii Hartii serviciilor sociale, cu accent pe rezultate sustenabile și echitabile	DGASPC APL ONG-uri Institutii de cult	Bugete locale Bugete instituționale Finantari nerambursab
O.S.3.3. Promovarea abordărilor inovative în domeniul serviciilor sociale	- Identificarea intervențiilor/experiențelor de bună practică indiferent de sursa lor de proveniență (publica sau privata) și promovarea acestora în comunitate;	Campanii de promovare la nivel județean și/sau național al intervențiilor experiențelor de bună practică indiferent de sursa lor de proveniență (publica sau privata)	DGASPC APL ONG-uri ISJ AJPIS CJRAE DSP Institutii de cult	Bugete locale Bugete instituționale Finantari nerambursab

Capitolul VII. CONCLUZII

Direcția Generală de Asistență Socială și protecția Copilului Vrancea s-a orientat cu precădere, încă de la înființarea sa, în data de 01.01.2005, spre dezvoltarea serviciilor și adaptarea acestora la nevoile cetățenilor județului Vrancea din diferite grupuri vulnerabile.

Faptul că am putut detalia numeroase servicii în prezentul document s-a datorat unui ritm constant de înființare de noi compartimente, de dezvoltare a infrastructurii, de inițiere a programelor de pregătire profesională, etc. Alte obiective din planurile anterioare de acțiune ce făceau referire la atragerea de parteneri din domeniul privat, responsabilizarea socială, informarea promptă și obiectivă a cetățenilor, accesarea fondurilor nerambursabile, se regăsesc în mare parte și în planul de acțiune actual.

După cum am prezentat, obiectivele prezentei Strategii județene de dezvoltare a serviciilor sociale 2022-2027 la nivelul județului Vrancea, pentru perioada următoare, urmăresc prevenirea situațiilor de risc în rândul tuturor categoriilor vulnerabile și creșterea abilitării persoanelor cu risc de excluziune socială, astfel încât intervenția specializată a personalului DGASPC Vrancea și a partenerilor săi să aibă un caracter punctual și să reducă efortul bugetar.

Ofera educațională din județ nu este corespunzător corelată cu cerințele pieței muncii. Cele mai multe locuri disponibile sunt în liceele cu profil teoretic, preferate de majoritatea absolvenților de gimnaziu dar care, nu asigură tuturor ocuparea cu ușurință a unui loc de muncă după absolvire, fiind astfel dirijați să se îndreapte către marile centre universitare. În schimb, angajatorii locali oferă mai ales posturi pentru persoane cu studii medii, fiind nevoiți astfel să deruleze inclusiv programe de formare la locul de muncă, în condițiile în care numărul de absolvenți de școli profesionale a scăzut la mai mult de jumătate față de anii anteriori perioadei analizate.

Rata abandonului școlar este în scădere, în principal ca urmare a implementării unor măsuri de către administrația centrală, județeană și locală, precum programele sociale (corn, lapte, fructe, rechizite, Bani de Liceu, burse profesionale etc.), programul "A doua șansă", etc.

Județul Vrancea în valori procentuale este sub media națională, nefiind identificat ca având risc ridicat de abandon școlar (așa cum reiese din clasificarea înregistrată și în Strategia privind reducerea părăsirii timpurii a școlii în România). Cu toate acestea, abandonul școlar se menține ridicat în cazul învățământului liceal și profesional, (o creștere medie de peste 2,5% anual), mai ales în rândul tinerilor din mediul rural și de etnie romă proveniți din familii cu venituri reduse, monoparentale etc.

Exodul forței de muncă și sporul natural negativ a condus la un fenomen de creștere a numărului de locuințe neocupate până la peste 15% din totalul fondului locativ.

Datorită investițiilor publice de anvergură dar și a celor private realizate în ultimii ani în lucrări de infrastructură, respectiv în modernizarea fondului locativ, județul Vrancea se remarcă în context național printr-o pondere ridicată față de județele vecine a locuințelor conectate la rețele de apă potabilă. Pe lângă investițiile în extinderea acestor rețele, mai ales în mediul rural (Adjud, Biliesti, Bolotesti, Bordesti, Brosteni, Campineanca, Carligele, Cotesti, Doaga, Dumbraveni, Focsani, Golesti, Gologanu, Gresu, Gugesti, Homocea, Jaristea, Lepsa, Maicanesti, Marasesti, Milcovul, Nanesti, Obreja, Odobesti, Panciu, Popesti, Ramniceni, Rastoaca, Ruginesti, Sihlea, Slobozia Bradului, Soveja, Straoane, Suraia, Tamboiesti, Tataranu, Urechesti, Vanatori, Vartescioiu și Vulturu), problema puterii de cumpărare redusă a unui procent însemnat de populație face ca mulți cetățeni să nu poată beneficia de astfel de utilități.

Județul Vrancea înregistrează o rată a sărăciei ușor peste medie atât în context național cât și în context regional. Dacă datele sunt privite în termeni absoluți, respectiv prin prisma numărului de persoane aflate în risc de sărăcie, județul Vrancea se poziționează imediat după primele 12 județe din țară, alături de Dolj, Galați, Vaslui, Bacău, Iași, Suceava, Botoșani sau Olt.

Sectorul sanitar public se confruntă cu un deficit acut de medici și personal cu studii medii, nivelul redus de salarizare și condițiile de lucru determinând mulți specialiști să emigreze sau să se îndrepte către sectorul privat. Numărul de asistenți medicali comunitari și de mediatorii sanitari este foarte redus în comparație cu numărul persoanelor de etnie romă expuse riscului de excluziune socială de la servicii de sănătate.

În perioada de programare 2017-2021, la nivelul județului Vrancea au fost implementate peste 25 de proiecte cu finanțare nerambursabilă din fonduri europene și nu numai, care au vizat măsuri de incluziune socială a unor grupuri vulnerabile, precum și investiții în infrastructura de servicii sociale.

Mai exact, la începutul anului 2022, DGASPC Vrancea are în derulare în calitate de solicitant, respectiv partener, un număr de 10 proiecte a căror valoare totală atrasă este de 2.735.320.432,56 lei din care sumele gestionate de către DGASPC Vrancea se ridică la valoarea de 110.437.177,02 lei iar contribuția proprie în cadrul acestora este de 4.259.355,32 lei.

În tot acest timp, DGASPC Vrancea este membru activ a mai bine de 20 de parteneriate public-public și public-privat derulate cu instituții publice și cu ONG-uri din cadrul județului Vrancea dar și cu unele de la nivel național, este implicată în 7 proiecte educaționale, constituindu-se totodată în susținător a proiectelor derulate pentru investiții similare decât ONG-urile de profil din județul Vrancea, cu fonduri europene, de la bugetele locale, private sau din sponsorizări.

Riscul de excluziune socială este substanțial mai ridicat în comunitățile rurale, cu precădere în cele în care există și o pondere ridicată a populației de etnie romă. Aceste localități sunt amplasate, în general, la distanță față de principalele centre urbane, în partea de est și de sud a județului. Pe de altă parte, cea mai mare pondere a populației urbane care trăiește în zone defavorizate și marginalizate se înregistrează în orașele mici, în timp ce municipiul Focșani are cel mai redus risc de excluziune socială raportat la localitățile județului. Cu toate acestea, furnizorii de servicii sociale acreditați nu activează în zonele cele mai problematice din perspectiva excluziunii.

Au fost identificate o serie de categorii și grupuri sociale cu risc ridicat de marginalizare și excluziune, ceea ce impune o orientare și diversificare a serviciilor oferite. Astfel, se va acorda atenție copiilor cu risc de separare de familie, fie că este vorba de părinți care divorțează sau de comportamente deviante la copil și adolescent. Copiii cu dizabilități sunt o altă categorie care are nevoie de o extindere a serviciilor, mai ales ca urmare a creșterii cazurilor de autism, ADHD sau Sindrom Down la nivel național și local. Pentru adulții cu dizabilități vor fi continuate eforturile pentru conturarea suplimentării de servicii alternative la instituționalizare, cu rol de recuperare și integrare în comunitate. Aceste servicii de tip alternativ vor fi acordate inclusiv în cadrul unor locuințe protejate, în centre de zi sau sub forma serviciilor asistentilor personali profesioniști.

Pentru persoanele în vârstă lipsite de sprijinul familiei, aflate în imposibilitatea de a se autogospodări, vor fi susținute parteneriate cu o serie de servicii de îngrijire și suport la domiciliu, ca parte dintr-un program mai amplu de extindere și diversificare a serviciilor de zi destinate bătrânilor din comunitate, având la bază și preconizarea apariției unui program național pentru îngrijiri paliative atât la domiciliu cât și ambulatoriu. De asemenea, vor fi continuate serviciile de

abilitare, pregătire profesională și recuperare a autonomiei persoanelor aflate în situații de vulnerabilitate ridicată.

De asemenea, cazurile de violență domestică, precum și cele care presupun intervenții în regim de urgență, atât la adulți cât și la copii, vor fi abordate din perspectiva prevenirii și combaterii efectelor negative.

În planul informării și comunicării, eforturile se vor îndrepta spre acțiuni de sensibilizare și conștientizare a problemelor sociale din sector, dar și spre folosirea cât mai adecvată a tuturor mijloacelor de comunicare, cu accent pe cele electronice.

O altă direcție de dezvoltare prevăzută de strategie o reprezintă susținerea și atragerea de parteneriate public-private și elaborarea de proiecte, cu accent pe accesarea de fonduri nerambursabile. Încurajarea participării și a voluntariatului, alături de creșterea calității serviciilor prin activități de

îmbunătățire a pregătirii personalului, a infrastructurii și relațiilor de la locul de muncă, fac și ele parte din prezenta strategie.

Obiectivele și activitățile prevăzute vor fi subiectul unui proces permanent de evaluare și adaptare la nevoile cetățenilor și realitățile socio-economice în continuă schimbare în județul Vrancea.

Strategia are la bază obiectivul major al instituției și al Consiliului Județean Vrancea privind dezvoltarea comunitară și întărirea capacității administrative.

**DIRECTOR GENERAL,
DANIELA NICOLAȘ**

“Trebuie să măsurăm izbânda programului de asistență socială prin numărul persoanelor care-l părăsesc, nu prin numărul celor care devin beneficiari ai acestuia.”

Ronald Reagan

REPERE

BIBLIOGRAFICE și LEGISLATIVE

- ❖ www.vrancea.insse.ro
- ❖ Rapoarte anuale de activitate ale serviciilor din cadrul DGASPC Vrancea (perioada 2017-2021)
- ❖ Rapoarte anuale de activitate ale DGASPC Vrancea (perioada 2017-2021)
- ❖ Date statistice puse la dispoziție de către instituțiile și ONG-urile de la nivelul județului Vrancea, participante la consultările preliminare și de pe parcurs
- ❖ Auditul Serviciilor Sociale pentru Copii din România, Editura HHC România, (2013)
- ❖ Programul de Guvernare 2021-2024, Coaliția pentru reziliență
- ❖ Anuarul Statistic al Județului Vrancea, ediția 2017
- ❖ Studiu IRECSO - "Îmbunătățirea eficienței organizaționale a sistemului de protecție a copilului în România", MMFPSP În parteneriat cu SERA România, 2012
- ❖ Convenția Consiliului European privind prevenirea și combaterea violenței împotriva femeilor și a violenței domestice, Istanbul, 2011
- ❖ Evaluare intermediară a modelului "Incluziune socială prin furnizarea de servicii integrate la nivelul comunității" (LRPS-2016-9125555) Octombrie 2014 - decembrie 2016 – UNICEF
- ❖ Raport de analiză cantitativă privind următorii indicatori agreeți în cadrul proiectului "Incluziune socială prin furnizarea de servicii sociale integrate la nivelul comunității" ce intra în zona de interes a domeniului educațional"
- ❖ Situația adolescenților din România, București, 2013
- ❖ "Strategia națională pentru protecția și promovarea drepturilor copilului";
- ❖ Strategia națională privind drepturile persoanelor cu dizabilități "O Românie echilibrată 2022- 2027" și a "Planului operațional privind implementarea strategiei "
- ❖ "Strategia Națională pentru Dezvoltarea Durabilă a României 2030"
- ❖ Planul de acțiune 2019-2023 privind justiția europeană (2019/C 96/05)
- ❖ Strategia națională privind incluziunea socială și reducerea sărăciei pentru perioada 2022-2027;
- ❖ Strategia europeană " O uniune a egalității: Strategia privind drepturile persoanelor cu handicap 2021-2030" ;

**❖Strategia nationala pentru prevenirea si combaterea violentei sexuale “SINERGIE”
2021–2030**

- ❖ Recomandarea Comisiei Europene 2013/112/UE;**
- ❖ Convenția ONU cu privire la drepturile copilului;**
- ❖ Convenția ONU privind drepturile persoanelor cu dizabilități;**
- ❖ Programul Comunitar „Conecting Europe Facility” (CEF) TELECOM;**
- ❖ Directiva 2011/36/UE a Parlamentului European și a Consiliului din 5 aprilie 2011 privind prevenirea și combaterea traficului de persoane și protejarea victimelor acestuia, precum și de înlocuire a Deciziei-cadru 2002/629/JAI a Consiliului**
- ❖ Strategia privind reducerea părăsirii timpurii a școlii;**
- ❖ Legea asistenței sociale nr. 292/2011, cu modificările și completările ulterioare;**
- ❖ Legea nr. 272/2004 privind protecția și promovarea drepturilor copilului, cu modificările și completările ulterioare;**
- ❖ Legea nr. 448/2006 privind protecția și promovarea persoanelor cu handicap, republicată, cu modificările și completările ulterioare;**
- ❖ Legea nr. 197/2012 privind asigurarea calității în domeniul serviciilor sociale, cu modificările și completările ulterioare;**
- ❖ Legea nr. 217/2003 privind prevenirea și combaterea violenței în familie, republicată, cu modificările și completările ulterioare;**
- ❖ Legea nr. 116/2002 privind prevenirea și combaterea marginalizării sociale, cu modificările și completările ulterioare;**
- ❖ Ordinul ministrului internelor și reformei administrative, al ministrului muncii, familiei și egalității de șanse, al ministrului educației, cercetării și tineretului, al ministrului sănătății publice, al președintelui Autorității Naționale pentru Protecția Drepturilor Copilului, al procurorului general al Parchetului de pe lângă Înalta Curte de Casație și Justiție și al ministrului justiției nr.335/2007/2881/2007/1990/2007/1072/2007/266/A 6880/409/C/2353/C/2008 pentru aprobarea Mecanismului național de identificare și referire a victimelor traficului de persoane.**
- ❖ Hotărârea Guvernului nr.76/2008 pentru modificarea și completarea Hotărârii Guvernului nr.617/2004 privind înființarea și organizarea Comitetului național director pentru prevenirea și combaterea exploatarea copiilor prin muncă;**

❖ **Hotărârea Guvernului nr.867/2009 privind interzicerea muncilor periculoase pentru copii;**

❖ **Hotărârea Guvernului nr.49/2011 pentru aprobarea Metodologiei-cadru privind prevenirea și intervenția în echipă multidisciplinară și în rețea în situațiile de violență asupra copilului și de violență în familie și a Metodologiei de intervenție multidisciplinară și interinstituțională privind copiii exploatați și aflați în situații de risc de exploatare prin muncă, copiii victime ale traficului de persoane, precum și copiii români migranți victime ale altor forme de violență pe teritoriul altor state.**