

ROMÂNIA
JUDEȚUL VRANCEA
CONSILIUL LOCAL AL MUNICIPIULUI ADJUD

HOTĂRÂREA NR. 157
Din 25 septembrie 2025

**Privind aprobarea Strategiei de dezvoltare a serviciilor sociale la nivelul
municipiului Adjud, 2025-2029**

Consiliul local al municipiului Adjud, întrunit în ședință ordinară la convocarea Primarului municipiului Adjud:

-Având în vedere avizul favorabil al Comisiei Județene privind Incluziunea Socială Vrancea nr.4 din 18.07.2025, Referatul de aprobare nr. 132/6311 din 24.09.2025 / Nr. act (RU)6312 din 24.09.2025, Expunerea de motive a Primarului municipiului Adjud - inițiatorul proiectului de hotărâre - cu privire la aprobarea Strategiei de dezvoltare a serviciilor sociale la nivelul municipiului Adjud, 2025-2029, precum și Raportul de specialitate nr. 132/6313 din 24.09.2025 / Nr. act (RU)6314 din 24.09.2025 al Direcției de Asistență Socială Adjud;

-Luînd act de avizul Comisiei pentru activități social - culturale, culte, învățământ, sănătate și activități sportive, muncă, familie și protecție socială, avizul Comisiei juridică și de disciplină, precum și avizul Comisiei pentru activități economico-financiare și administrarea serviciilor publice furnizate a Consiliului Local al municipiului Adjud;

-În baza prevederilor art. 7 din Legea privind transparența decizională în administrația publică nr. 52/21.01.2003, republicată, cu modificările și completările ulterioare;

-În conformitate cu prevederile art. 112, alin. (3), lit.a), art. 119 alin.(2), art.120 lit.a), art.131 din Legea asistenței sociale nr. 292 din 20.12.2011, cu modificările și completările ulterioare;

-Ținând cont de art.2 lit.c), art. 3, alin. (2), lit. a), art.4 din Anexa 2 la Hotărârea de Guvern nr. 797 din 8 noiembrie 2017 pentru aprobarea regulamentelor-cadru de organizare și funcționare ale serviciilor publice de asistență socială și a structurii orientative de personal - Regulamentul-cadru -, cu modificările și completările ulterioare;

-În baza art.129 alin.2 lit.d), art.129 alin.7 lit.b), art.139 alin.(1), art.196 alin.1 lit.a), art.200, art.243 alin.1 lit.a), art.370 alin.(2) lit.d) din Ordonanța de urgență nr. 57 din 03.07.2019 privind Codul administrativ, cu modificările și completările ulterioare;

HOTĂRĂȘTE:

Art.1. Se aprobă Strategia de dezvoltare a serviciilor sociale la nivelul municipiului Adjud, 2025-2029, conform Anexei nr. 1, parte integrantă a prezentei hotărâri.

Art.2. Prevederile prezentei hotărâri vor fi duse la îndeplinire de către Direcția de Asistență Socială Adjud.

Art.3. Prezenta hotărâre se va comunica Instituției Prefectului - județul Vrancea pentru controlul de legalitate prin grija Serviciului administrație publică locală, precum și părților interesate, prin intermediul Direcției de Asistență Socială Adjud.

PREȘEDINTE DE ȘEDINȚĂ,
Consilier local,
Dima Aurelia

CONTRASEMNEAZĂ,
Secretarul municipiului Adjud
Jr. Andra-Genoveva Sibîșan

Strategia de dezvoltare a serviciilor sociale la nivelul municipiului Adjud, 2025 - 2029

ROMÂNIA
JUDEȚUL VRANCEA
CONSILIUL LOCAL AL MUNICIPIULUI ADJUD

Anexa nr.1 la HCL nr. ¹⁵⁷..... din 25 septembrie 2025

Strategia de dezvoltare a serviciilor sociale la nivelul municipiului Adjud 2025 – 2029

Direcția de Asistență Socială Adjud

Cuvânt înainte

“Dă-i omului posibilitatea să fie ajutat, nu doar să fie văzut.” Seneca

C U P R I N S:

CAPITOLUL 1. INTRODUCERE	1
CAPITOLUL 2. CADRUL STRATEGIC GENERAL	3
2.1. Informații despre municipiul Adjud: localizare, așezare geografică, istoricul localității, structura populației	3
2.2. Context european, național și local	4
2.3. Context regional, județean și local	13
2.4. Viziune, misiune, scop	16
2.5. Valori și principii	17
2.6. Furnizori de servicii sociale	19
2.7. Cadrul legislativ	37
CAPITOLUL 3. GRUP ȚINTĂ – TIPOLOGIA SITUAȚIILOR DE DIFICULTATE, VULNERABILITATE, DEPENDENȚĂ SAU RISC SOCIAL	41
3.1. Copii, familii în dificultate, mame minore, tineri	41
3.2. Persoane vârstnice aflate în situații de vulnerabilitate	53
3.3. Persoane cu dizabilități (copii și adulți)	58
3.4. Persoane cu probleme de sănătate mintală	65
3.4.1. Sănătatea mintală - descriere și cadru general.....	65
3.4.2. Persoane cu boli cronice avansate, ce necesită îngrijire în cadrul centrelor socio-medicale	70
3.4.3. Persoane aflate în stadiul final/terminal	70
3.5. Persoane fără adăpost	70
3.6. Persoane victime ale violenței domestice	73
3.7. Persoane cu adicții	76
3.8. Persoane vulnerabile aflate în risc de sărăcie/excluziune/marginalizare socială	78
3.9. Persoane cu măsură de ședere pe teritoriul României (refugați, migranți)	84
CAPITOLUL 4. OBIECTIVE GENERALE, STRATEGICE, SPECIFICE ȘI DIRECȚII DE ACȚIUNE	85
CAPITOLUL 5. VOLUNTARIATUL.....	86
CAPITOLUL 6. FINANȚAREA SERVICIILOR SOCIALE	88
ANEXĂ - PLANUL DE ACȚIUNE 2025 - 2029	89

CAPITOLUL 1. INTRODUCERE

Direcția de Asistență Socială (D.A.S. Adjud) este instituție publică de interes local, cu personalitate juridică, care funcționează în subordinea Consiliului Local al Municipiului Adjud. Prin Hotărârea Consiliului Local al municipiului Adjud nr.69 din 24 mai 2018 a fost aprobată înființarea Direcției de Asistență Socială Adjud, cu personalitate juridică, prin reorganizarea Serviciului Public Local de Asistență Socială Adjud.

La fundamentarea acestei hotărâri a Consiliului Local al municipiului Adjud a stat Hotărârea de Guvern nr. 797 din 8 noiembrie 2017 pentru aprobarea regulamentelor-cadru de organizare și funcționare ale serviciilor publice de asistență socială și a structurii orientative de personal.

Direcția de Asistență Socială Adjud funcționează cu scopul de a asigura aplicarea politicilor sociale în domeniul protecției copilului, familiei, persoanelor vârstnice, persoanelor cu dizabilități, precum și altor persoane, grupuri sau comunități aflate în nevoie socială.

Prin intermediul Direcției de Asistență Socială Adjud se desfășoară activități de asistență și protecție socială în municipiul Adjud, fiind acreditată în conformitate cu prevederile Legii nr.197/01.11.2012 privind asigurarea calității în domeniul serviciilor sociale, cu modificările și completările ulterioare.

Direcția de Asistență Socială Adjud acordă servicii sociale ca furnizor de servicii sociale, pe perioadă nedeterminată, conform certificatului de acreditare seria A.F. nr. 004235 din 22 august 2018 emis de Ministerul Muncii și Justiției Sociale.

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

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

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

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

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

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

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

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

Strategia de dezvoltare a serviciilor sociale la nivelul municipiului Adjud, 2025 - 2029

teritoriale, cu reprezentanții furnizorilor privați de servicii sociale, precum și cu persoanele beneficiare, familiile, grupurile vulnerabile;

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

Alte atribuții ale D.A.S. Adjud:

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

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

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

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

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

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

Prezenta strategie propune o dezvoltare a capacității instituționale de a furniza servicii sociale la standarde de calitate, în contextul socioeconomic actual al Municipiului Adjud, o analiză a gradului de îndeplinire a cerințelor prevăzute de Hotărârea de Guvern nr. 797 din 8 noiembrie 2017 pentru aprobarea regulamentelor-cadru de organizare și funcționare ale serviciilor publice de asistență socială și a structurii orientative de personal, dar și asupra serviciilor sociale furnizate de către Direcția de Asistență Socială Adjud, corelate cu diversitatea categoriilor de persoane aflate în situații de dificultate, vulnerabilitate, dependență sau risc social, totodată arătând importanța creșterii capacității locale de furnizare a serviciilor sociale, de către furnizori publici și privați, existenți la nivelul Municipiului Adjud.

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

CAPITOLUL 2. CADRUL STRATEGIC GENERAL

2.1. Informații despre municipiul Adjud: localizare, așezare geografică, istoricul localității, structura populației

Municipiul Adjud este situat în partea de nord-est a județului Vrancea, în vecinătatea confluenței râului Siret cu râul Trotuș. Teritoriul administrativ al localității este traversat de la nord la sud de râul Siret, de drumul național DN2 (E 85), de calea ferată București - Suceava și de la vest la sud-est de râul Trotuș.

Este al doilea din județ ca mărime și număr de locuitori după municipiul Focșani. Din punct de vedere economic, după municipiul Focșani, Adjudul este al doilea municipiu și al doilea centru de interes al județului, fiind totodată și un important centru de polarizare economică și socială.

Cunoscut din vechime pentru așezarea sa la intersecția dintre provinciile românești: Moldova, Țara Românească și Transilvania, este și astăzi un important nod feroviar și rutier.

Consemnată în documente la începutul secolului al XV-lea, prima atestare documentară a municipiului Adjud s-a făcut la 09 aprilie 1433. În anul 1864, Adjudul a fost trecut în categoria târgurilor rurale ale ținutului Putnei. Mai târziu, la 20 aprilie 1920, târgul Adjud a fost declarat urban, situație pe care o deține și în prezent. Din anul 1950 orașului Adjud i s-a adăugat și fosta comună Burcioaia, iar din 1968 fostele comune Adjudu - Vechi și Șișcani.

Începând cu anul 2000, orașul Adjud a fost declarat municipiu. Conform ierarhizării localităților prevăzută de Legea nr. 351/06.07.2001, cu modificările și reglementările ulterioare, Municipiul Adjud este încadrat la unitate administrativă de rang II.

Suprafața municipiului este de 6.222,51 ha, iar conform Recensământului populației și locuințelor din 2021, populația totală stabilă de pe raza municipiului Adjud este de 15.178 locuitori, structurată astfel: Adjud: 12.669 locuitori; cartier Burcioaia: 423 locuitori; sat Adjudu - Vechi: 1434 locuitori; sat Șișcani: 652 locuitori.

Adjud este municipiu în județul Vrancea, regiunea de dezvoltare din sud-estul României, format din localitățile componente: Adjud (reședința) și localitățile aparținătoare Adjudu - Vechi, Șișcani și Burcioaia.

Municipiul Adjud este traversat de drumul național DN2, care face conexiunea dintre Focșani și Bacău. În Municipiul Adjud, acest drum național se intersectează cu DN11A care face conexiunea spre nord-vest cu orașul Onești și spre est cu orașul Bârlad. În afara transportului auto, Municipiul Adjud dispune și de transport feroviar. Cunoscut din vechime pentru așezarea sa la intersecția dintre provinciile românești Moldova, Țara Românească și Transilvania, este și astăzi un important nod feroviar și rutier.

Terenul pe care este așezat Adjudul este, în general, plan, fiind mărginit de colinele subcarpatice cu înălțimi până la 400 m. Altitudinea generală medie a Municipiului este de circa 100 m față de nivelul mării. Terenul este favorabil culturilor agricole, corespunde condițiilor de construit și are pânza de apă potabilă sub 10 m adâncime.

Parcul municipal Adjud este principalul loc de recreere din municipiu. Acest parc a aparținut domeniului Lahovari, iar în prezent cuprinde diverse specii de copaci și este amenajat cu bănci, mese cu table pentru șah, aparate de gimnastică pentru adulți, fântâni arteziene, locuri de joacă pentru copii, etc.

Structura populației

Conform datelor înregistrate la ultimul recensământ al populației și locuințelor, Municipiul Adjud are un număr de 15178 locuitori, dintre care 7318 sunt bărbați și 7860 sunt femei. Dintre aceștia 12669 locuiesc în Adjud, 423 în Burcioaia, 1434 în Adjudu-Vechi și 652 în Șișcani. Din punct de vedere al etniei, 11886 sunt români, 845 sunt romi și 2443 nu și-au declarat apartenența.

2.2. Context european, național și local

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

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

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

Pentru Uniunea Europeană, Comisia propune următoarele obiective principale:

- 75% din populația cu vârsta cuprinsă între 20 și 64 de ani ar trebui să aibă un loc de muncă;
- 3% din PIB-ul Uniunii Europene ar trebui investit în cercetare/dezvoltare;
- Obiectivele „20/20/20” în materie de climă/energie ar trebui îndeplinite, inclusiv o reducere a emisiilor majorată la 30%, dacă există condiții favorabile în acest sens;
- Rata abandonului școlar timpuriu ar trebui redusă sub nivelul de 10% și cel puțin 40% din generația tânără ar trebui să aibă studii superioare;
- Numărul persoanelor amenințate de sărăcie ar trebui redus cu 20 de milioane.

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

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

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

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

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

- **Eradicarea sărăciei extreme pentru toți cetățenii;**
- **Reducerea cu cel puțin jumătate a numărului de cetățeni care trăiesc în sărăcie relativă;**
- Consolidarea sistemului național unitar a serviciilor de intervenție de urgență, reabilitare ulterioară

Strategia de dezvoltare a serviciilor sociale la nivelul municipiului Adjud, 2025 - 2029

și compensare a pierderilor în caz de calamități naturale, accidente industriale sau evenimente climatice extreme.

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

- ***Eradicarea malnutriției și menținerea ratei obezității sub 10%, similar cu nivelul înregistrat în anul 2014;***
- Finalizarea cadastrului agricol;
- Dublarea agriculturii în PIB-ul României, față de anul 2018;
- Menținerea și extinderea diversității genetice a semințelor, a plantelor cultivate și a animalelor de fermă și domestice și a speciilor sălbatice înrudite;
- Creșterea gradului de valorificare a producției agricole autohtone;
- Creșterea ponderii agriculturii ecologice în totalul producției agricole;
- Menținerea și rentabilizarea unor ocupații și metode tradiționale de valorificare a plantelor medicinale și fructelor de pădure în zona montană. Menținerea tradițiilor locale prin creșterea numărului de produse cu caracteristici specifice în ceea ce privește originea geografică.

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

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

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

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

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

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

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

Prioritățile avute în vedere de Strategie sunt generate de provocările specifice actualei stări de fapt privind sărăcia și excluziunea socială în România și care vizează, în principal, ocuparea, nivelul scăzut de educație și formare, nevoile persoanelor dependente, îmbătrânirea populației, dialogul social deficitar, necesitatea consolidării capacității administrative în sectorul muncă și protecție socială.

Strategia de dezvoltare a serviciilor sociale la nivelul municipiului Adjud, 2025 - 2029

Necesitatea abordării integrate și multidimensionale a acestor provocări reclamă, în acord cu prioritățile guvernamentale actuale în ceea ce privește incluziunea și combaterea sărăciei, susținerea următoarelor priorități-cheie:

1. ***Asigurarea dreptului la asistență socială și a aplicării politicilor sociale*** în domeniul protecției copilului, familiei, persoanelor vârstnice, persoanelor cu dizabilități, precum și altor persoane, grupuri sau comunități aflate în nevoie socială sau în risc de excluziune socială, la nivelul fiecărei localități;
2. ***Reducerea disparităților sociale și economice*** la nivelul comunităților locale, prin plasarea dezvoltării locale sub responsabilitatea comunității;
3. ***Consolidarea și sprijinirea antreprenoriatului social și a economiei sociale;***
4. ***Îmbunătățirea mecanismelor de dialog social;***
5. ***Îmbunătățirea procesului de elaborare a politicilor active de ocupare*** bazate pe dialog social real, printr-o mai bună integrare cu educația și serviciile sociale, cu accent pe valorificarea potențialului tinerilor pe piața muncii, precum și pe creșterea capacității de inserție profesională a persoanelor cu dizabilități și a lucrătorilor în vârstă;
6. ***Îmbunătățirea protecției sociale*** pentru cei care sunt încadrați în muncă precară și / sau informală, a muncitorilor expuși abuzurilor din partea angajatorilor sau intermediarilor care facilitează procesul de angajare, a șomerilor și a persoanelor cu venituri reduse.

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

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

Strategia de dezvoltare a serviciilor sociale la nivelul municipiului Adjud, 2025 - 2029

8. **Participare politică și publică** - Persoanele cu dizabilități trebuie să poată participa activ ca membri deplin ai societății, cu drepturi egale.

Strategia națională privind prevenirea instituționalizării persoanelor adulte cu dizabilități și accelerarea procesului de dezinstituționalizare, pentru perioada 2022 – 2030, aprobată prin Hotărârea de Guvern nr. 1543/19.12.2022, are ca obiectiv general creșterea numărului persoanelor adulte cu dizabilități care reușesc să trăiască independent, beneficiind atât de servicii de sprijin particularizate conform nevoilor individuale, cât și de serviciile destinate populației generale, într-o comunitate incluzivă și rezilientă.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Strategia de dezvoltare a serviciilor sociale la nivelul municipiului Adjud, 2025 - 2029

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

Strategia națională de incluziune socială a tinerilor care părăsesc sistemul de protecție a copilului, aprobată prin Hotărârea de Guvern nr. 669/24.05.2006, are ca obiective generale:

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

Strategia națională pentru protecția și promovarea drepturilor copilului "Copii protejați, România sigură" 2023 - 2027, aprobată prin Hotărârea de Guvern nr. 969/12.10.2023 are ca obiective generale și specifice:

1. Creșterea nivelului de participare a copiilor la luarea deciziilor care îi privesc.

a) Creșterea gradului de conștientizare cu privire la dreptul copiilor de participare la luarea deciziilor în problemele care îi privesc;

b) Creșterea gradului de participare activă și incluzivă a copiilor în toate etapele deciziilor care îi privesc;

2. Reducerea sărăciei și excluziunii sociale în rândul copiilor

a) Reducerea sărăciei în rândul copiilor și creșterea accesului la servicii de calitate;

b) Reducerea inechităților care afectează copiii din grupuri vulnerabile;

3. Îmbunătățirea stării de sănătate a copilului

a) Creșterea accesului la servicii de asistență medicală primară și de specialitate de calitate pentru toți copiii, cu accent pe serviciile preventive și pe copiii vulnerabili;

4. Creșterea participării copiilor la o educație incluzivă de calitate

a) Îmbunătățirea accesului la educația incluzivă a copiilor din grupuri vulnerabile: mediul rural, CES/dizabilități, romi și altele;

b) Creșterea calității procesului educațional;

5. Dezvoltarea unor mecanisme de protecție a copiilor împotriva violenței

a) Creșterea gradului de conștientizare a publicului larg în general și a copiilor în particular cu privire la formele de violență și impactul violenței asupra copilului;

b) Asigurarea unui mecanism național de identificare și raportare a tuturor situațiilor de violență asupra copilului;

6. Asigurarea unei justiții prietenoase pentru copii

a) Asigurarea accesului copiilor la un sistem de proceduri penale, civile și administrative prietenos cu copiii și suportiv cu drepturile acestora;

7. Asigurarea accesului copiilor la servicii publice digitale în condiții de siguranță

a) Creșterea capacității adulților de a sprijini utilizarea în siguranță a mediului virtual de către copii;

b) Creșterea siguranței utilizării mediului virtual de către copii;

8. Dezvoltarea capacității de proiectare a politicilor pe bază de dovezi

a) Consolidarea cercetării și a sistemelor de monitorizare și evaluare pentru a fundamenta procesul de proiectare și implementare a politicilor;

Strategia de incluziune a cetățenilor români aparținând minorității rome pentru perioada 2022 – 2027, aprobată prin Hotărârea de Guvern nr. 560/28.04.2022, are ca obiectiv general creșterea calității vieții cetățenilor români aparținând minorității rome, fundamentată pe cetățenie activă,

Strategia de dezvoltare a serviciilor sociale la nivelul municipiului Adjud, 2025 - 2029

incluziune socioeconomică și valorizarea patrimoniului cultural rom. Strategia cuprinde 6 obiective specifice:

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

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

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

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

Obiectiv specific 3: Prevenirea recăderilor post-intervenție;

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

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

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

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

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

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

- **Dezvoltarea de servicii pentru persoanele vârstnice care și-au păstrat autonomia funcțională**;
- **Dezvoltarea de servicii pentru persoanele cu autonomie funcțională în scădere și nevoi reduse de îngrijire**;

Strategia de dezvoltare a serviciilor sociale la nivelul municipiului Adjud, 2025 - 2029

- ***Dezvoltarea de servicii pentru persoanele cu pierderi semnificative ale autonomiei funcționale;***
- ***Acțiuni transversale*** pentru creșterea ofertei de servicii și reducerea riscului de instituționalizare a persoanelor vârstnice.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Strategia are 8 obiective specifice:

1. ***Dezvoltarea unui sistem unitar de servicii*** destinate protecției efective a victimelor violenței domestice și violenței împotriva femeilor, precum și a drepturilor acestora;
2. ***Întărirea capacității de intervenție*** a polițiștilor în domeniul violenței domestice, în sensul asigurării unor soluții tehnice moderne pentru probarea eficientă a faptelor de violență domestică;

Strategia de dezvoltare a serviciilor sociale la nivelul municipiului Adjud, 2025 - 2029

3. **Asigurarea prevenirii violenței domestice și violenței împotriva femeilor**, ținând cont de nevoile specifice ale grupurilor vulnerabile, printr-o abordare sensibilă la diferențele culturale și de vârstă;
4. **Combaterea violenței domestice** în toate domeniile vieții sociale;
5. **Formarea / instruirea specifică și adecvată** a tuturor categoriilor de profesioniști cu competențe specifice în domeniul violenței domestice și violenței împotriva femeilor în vederea prevenirii și combaterii eficiente a acestui fenomen;
6. **Cunoașterea și cuantificarea reală** a fenomenului violenței domestice;
7. **Continuarea procesului de consolidare a legislației naționale** în domeniul violenței domestice și a violenței împotriva femeilor;
8. **Monitorizare.**

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

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

De asemenea, Strategia are 4 obiective specifice:

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

Strategia de dezvoltare a serviciilor sociale la nivelul municipiului Adjud, 2025 - 2029

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

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

Capacitate instituțională și infrastructură socială

Pandemia:

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

Contextul pandemiei de coronavirus a influențat traiul oamenilor într-un timp foarte scurt. Pandemia a reușit să producă modificări majore în toate aspectele vieții, iar provocarea Direcției de Asistență Socială Adjud a fost de a identifica rapid și corect, atât nevoile, cât și soluțiile, privind domeniul de activitate al instituției.

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

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

- Școlile au fost închise, măsură ce a determinat desfășurarea cursurilor în sistem online și a destabilizat programul părinților;
- Persoanele cu boli cronice sau care aveau nevoie de îngrijiri medicale regulate pentru administrarea tratamentului (bolnavi oncologici), precum și persoanele cu urgențe medicale acute s-au confruntat cu provocări suplimentare și întârzieri în accesarea serviciilor medicale necesare;

Strategia de dezvoltare a serviciilor sociale la nivelul municipiului Adjud, 2025 - 2029

- Piața locurilor de muncă s-a contractat foarte mult, a fost pusă în pericol siguranța obținerii veniturilor care asigurau traiul zilnic, iar persoanele aflate în situații de vulnerabilitate au avut cel mai mult de suferit;
- Micii întreprinzători, PFA-urile, etc. au avut de suferit, unii dintre aceștia declarând falimentul.

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

Grupuri vulnerabile cu număr mare de persoane:

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

Grupuri vulnerabile cu număr relativ redus de persoane:

- Beneficiarii serviciilor sociale oferite de centre care s-au închis sau și-au restrâns activitatea, în special cele ale furnizorilor privați de servicii sociale;
- Persoanele vârstnice fără aparținători sau alte categorii de beneficiari care nu au mai avut acces la serviciile centrelor de zi sau a unităților de îngrijire la domiciliu.

Conflictul armat din Ucraina:

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

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

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

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

2.3. Context regional, județean și local

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

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

Strategia de dezvoltare a serviciilor sociale la nivelul municipiului Adjud, 2025 - 2029

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

Pentru obiectivul 5. ***Dezvoltarea sectorului serviciilor sociale și de sănătate***, se propune ca modalitate de atingere a acestuia îmbunătățirea infrastructurii și a dotărilor, prin aplicarea unui management eficient și creșterea accesului persoanelor la aceste servicii, mai ales ale celor din zonele rurale și izolate.

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

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

Obiectivele specifice ale strategiei județene sunt următoarele:

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

Strategia de dezvoltare locală a Municipiului Adjud 2021-2027 reprezintă definiția unei imagini clare în care se subliniază obiectivele strategice și căile de operaționalizare a acestora, administrația locală asumându-și rolul principal în acestea.

Elaborarea Strategiei de dezvoltare locală a Municipiului Adjud 2021-2027 a reprezentat un proces amplu care a implicat o varietate de instrumente metodologice. Aceste instrumente au fost folosite cu scopul de a oferi posibilitatea identificării nevoilor de dezvoltare ale Municipiului Adjud, cât și pentru sporirea gradului de confort al cetățenilor. În altă ordine de idei, acestea au fost folosite și pentru prioritizarea domeniilor și tipurilor de intervenții aferente perioadei vizate.

Strategia de dezvoltare a serviciilor sociale la nivelul municipiului Adjud, 2025 - 2029

Strategia de dezvoltare locală a municipiului Adjud, având un caracter programatic, permite concentrarea și fixarea atenției, cât și ajustarea continuă asupra eforturilor administrației publice locale, urmărind să ofere răspunsul nevoilor locuitorilor Municipiului Adjud, axându-se pe creșterea calității vieții acestora, promovând identitatea locală.

Strategia de dezvoltare locală este utilă autorităților locale și reprezintă un instrument care vizează perspective, cum ar fi:

- identificarea valorilor și potențialului de dezvoltare a zonei;
- eficientizarea utilizării resurselor;
- identificarea soluțiilor problemelor localnicilor;
- atragerea de fonduri din surse rambursabile și/sau nerambursabile.

Pentru elaborarea unei strategii de dezvoltare locală care să aducă certitudinea obținerii unor rezultate atât calitative, cât și cantitative, procesul de elaborare a fost divizat în etape și acțiuni, după cum urmează:

- stabilirea grupurilor de lucru și a echipei de elaborare a strategiei de dezvoltare locală: această etapă a vizat prezentări și discuții referitoare la intențiile Consiliului Local al Municipiului Adjud de a începe elaborarea procesului de organizare strategică, urmând stabilirea responsabilităților și a modului de lucru de către factorii implicați (administrația publică locală, membrii Consiliului Local al municipiului Adjud, reprezentanții mediului de afaceri din municipiu, instituțiile publice, reprezentanți ai societății civile, etc.);

- cercetarea documentară cu scopul realizării profilului socio-economic și de mediu al Municipiului Adjud, urmând următoarele direcții (cercetarea tehnico - documentară a planului social, comunitar, economic, cultural, etc. la acest moment; evaluarea nevoilor și a așteptărilor comunității locale);

- realizarea analizei SWOT a situației actuale a Municipiului Adjud din punct de vedere socio-economic;

- elaborarea viziunii de dezvoltare a Municipiului Adjud, a obiectivelor strategice specifice și a direcțiilor de dezvoltare;

- planificarea dezvoltării durabile prin stabilirea proiectelor punctuale și a acțiunilor concrete (materialele suport folosite în această etapă fiind planurile de investiții, programele elaborate de Consiliul Local al Municipiului Adjud și prevederile Planului urbanistic general pentru identificare planificărilor care ar contribui la dezvoltarea municipiului);

Respectând prevederile legislației în vigoare au fost propuse acțiuni și proiecte care să urmărească îndeplinirea recomandărilor în direcția unei dezvoltări durabile folosind principii ecologice.

Contextul european

În ultimii ani, lumea a devenit din ce în ce mai marcată de tulburări, complexă și supusă unor schimbări rapide. Această stare, de fapt, aduce cu sine atât oportunități, cât și provocări. În acest sens, Uniunea Europeană urmărește să-și consolideze rolul în acest mediu în schimbare.

Politica de coeziune are, din perspectiva investițiilor, capacitatea de a contribui la eliminarea decalajelor, reducerea disparităților economice și la stimularea redresării în urma efectelor generate de pandemia COVID-19. Resursele vor fi direcționate în continuare către regiunile care au cea mai mare nevoie de investiții pentru a recupera decalajul în raport cu restul UE.

În contextul crizei generate de pandemia COVID-19, investițiile multianuale prevăzute de pachetul de coeziune pentru perioada 2021-2027 și concentrarea majorității resurselor asupra țărilor și regiunilor mai slab dezvoltate va avea ca efect scontat atenuarea efectelor sociale și economice pe termen lung ale pandemiei, contribuind totodată la buna funcționare a pieței unice, fiind o legătură puternică, directă între UE și regiunile și localitățile sale.

Strategia de dezvoltare a serviciilor sociale la nivelul municipiului Adjud, 2025 - 2029

- Investițiile politicii de coeziune se axează pe cinci obiective investiționale, după cum urmează:
- **OP1 - Europă mai inteligentă** (cercetare-dezvoltare-inovare, digitalizare, transformare economică inovatoare și inteligentă și sprijinirea întreprinderilor mici și mijlocii);
 - **OP2 - Europă mai verde** (aspecte ce privesc mediul, energia și mobilitatea urbană: fără emisii de carbon, punerea în aplicare a Acordului de la Paris și investiții în tranziția energetică, energia din surse regenerabile și combaterea schimbărilor climatice);
 - **OP3 - Europă conectată** (aspecte ce privesc transportul și broadband: cu rețele strategice de transport și digitale);
 - **OP4 - Europă mai socială** (aspecte ce privesc educația, pentru realizarea pilonului european al drepturilor sociale și sprijinirea calității locurilor de muncă, învățământului, a competențelor, a incluziunii sociale și a accesului egal la sistemul de sănătate);
 - **OP5 - Europă mai apropiată de cetățenii săi** (aspecte ce privesc dezvoltarea regională și locală prin: sprijinirea dezvoltării sustenabile și integrate a zonelor urbane, rurale și de coastă locale).

Investițiile și direcțiile de dezvoltare ale Uniunii Europene sunt în linie cu concluziile Consiliului UE, adoptate în data de 20 iunie 2017, prin documentul politic intitulat "*Un viitor durabil al Europei: răspunsul UE la Agenda 2030 pentru Dezvoltare Durabilă*" asumat de statele membre ale UE privind implementarea Agendei 2030 pentru Dezvoltare Durabilă.

Cele 17 Obiective de Dezvoltare Durabilă din Agenda 2030 pentru Dezvoltare Durabilă a ONU sunt strâns legate între ele și concepute pentru a fi indivizibile, motiv pentru care integrarea acestora în acțiunile întreprinse de toți actorii este esențială pentru aplicarea cu succes a acestora pe teren.

Îmbunătățirea coerenței între politici și dezvoltarea unui cadru de reglementare financiar și comportamental care să faciliteze transpunerea acestora în realitate este imperios necesară. Statele membre ale UE ocupă deja primele locuri în privința punerii în aplicare a obiectivelor de dezvoltare durabilă. Cu toate acestea, nicio țară din lume nu a atins toate obiectivele convenite și, la o analiză mai atentă a performanței UE privind obiectivele de dezvoltare durabilă, se observă că UE trebuie să facă în continuare eforturi pe toate fronturile, motiv pentru care atât aceasta, cât și statele membre se angajează să atingă aceste obiective de dezvoltare durabilă prin cele 5 obiective investiționale asumate pentru perioada 2021-2027.

Agenda 2030 pentru Dezvoltare Durabilă este structurată pe cei trei piloni ai dezvoltării durabile: economic, social și de mediu.

2.4. Viziune, misiune, scop

Viziune:

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

Misiune:

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

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

Scop:

Activitatea D.A.S. Adjud are ca scop îmbunătățirea calității vieții persoanelor aflate în dificultate prin aplicarea politicilor sociale în domeniul protecției copilului, familiei, persoanelor

Strategia de dezvoltare a serviciilor sociale la nivelul municipiului Adjud, 2025 - 2029

vârstnice, persoanelor cu dizabilități, precum și a altor persoane, grupuri sau comunități aflate în nevoie socială.

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

2.5. Valori și principii

Valori fundamentale:

- **Demnitatea, unicitatea și identitatea persoanei**

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

- **Justiția socială**

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

- **Autodeterminarea**

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

- **Relațiile interumane**

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

- **Integritatea**

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

- **Profesionalismul**

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

Principiile directoare ale serviciilor sociale publice și private sunt:

a) **Solidaritatea socială** se referă la participarea comunității în vederea sprijinirii persoanelor vulnerabile pentru depășirea sau limitarea situațiilor dificile, în scopul asigurării incluziunii sociale a acestei categorii de populație;

Strategia de dezvoltare a serviciilor sociale la nivelul municipiului Adjud, 2025 - 2029

b) Subsidiaritatea se referă la intervenția comunității locale și structurilor sale asociative și, complementar, a statului, pentru persoana sau familia care nu își poate asigura integral nevoile sociale;

c) Universalitatea se referă la dreptul fiecărei persoane de a avea acces la măsuri de asistență socială, în condițiile prevăzute de lege;

d) Respectarea demnității umane se referă la respectarea capacității persoanei de a se dezvolta și de a-i respecta statutul individual și social și dreptul la intimitate și protecție împotriva oricărei forme de abuz;

e) Abordarea individuală se referă la necesitatea adaptării măsurilor de asistență socială situației particulare a fiecărui individ și a familiei sale;

f) Abordarea integrată a furnizării serviciilor comunitare;

g) Parteneriatul se referă la necesitatea stabilirii de obiective comune, de conlucrare și mobilizare pentru autoritățile publice centrale și locale, instituții publice și private, organizații neguvernamentale, instituții de cult recunoscute de lege, precum și a membrilor comunității;

h) Participarea beneficiarilor se referă la participarea acestora la formularea și implementarea politicilor cu impact direct asupra lor, la realizarea programelor individualizate de suport social și implicarea activă în viața comunității, prin intermediul formelor de asociere sau direct, prin activități voluntare desfășurate în folosul persoanelor vulnerabile;

i) Transparența se referă la creșterea gradului responsabilității administrației publice centrale și locale referitoare la cetățean, precum și la încurajarea participării active a beneficiarilor la procesul de luare a deciziilor;

j) Nediscriminarea se referă la dreptul fiecărei persoane la o viață independentă de apartenența sa la o origine etnică, la o naționalitate, la o rasă, limbă, religie, categorie socială, etc.

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

a) Eficacitate - se referă la folosirea corectă a resurselor publice în vederea atingerii obiectivelor dorite și atingerea celui mai bun rezultat în condițiile date.

b) Eficiență - se referă la respectarea celui mai bun raport cost - beneficiu în ceea ce privește utilizarea resurselor publice.

c) Respectarea dreptului la autodeterminare - se referă la dreptul fiecărui individ de a alege pentru sine, sub rezerva ca aceste alegeri să nu afecteze drepturile și interesele legitime ale celorlalți.

d) Activizare - se referă la stabilirea ca obiectiv final al acordării măsurilor de asistență socială, încurajarea ocupării în scopul integrării și reintegrării sociale și creșterii calității vieții persoanei.

e) Caracterul unic al dreptului la beneficiile de asistență sociale - potrivit căruia pentru aceeași nevoie sau situație de risc social se poate acorda un singur beneficiu de același tip.

f) Proximitatea - se referă la organizarea serviciilor cât mai aproape de beneficiar, pentru a-i facilita accesul la servicii și menținerea persoanei cât mai mult posibil în propriul mediu de viață.

g) Complementaritatea - se referă la identificarea tuturor nevoilor unei persoane și stabilirea unor măsuri care să susțină propriile eforturi ale persoanei de depășire a situației de vulnerabilitate.

h) Concurență și competitivitate - se referă la preocuparea permanentă a furnizorilor de servicii sociale publici și privați de a se preocupa de creșterea calității serviciilor de asistență socială.

i) Egalitatea de șanse - se referă la respectarea dreptului fiecărei persoane de a avea acces în mod egal la măsurile și acțiunile de protecție socială.

j) Confidențialitatea - se referă la respectarea vieții private, la păstrarea confidențialității asupra datelor cu caracter personal și a informațiilor referitoare la situația în care se află.

Strategia de dezvoltare a serviciilor sociale la nivelul municipiului Adjud, 2025 - 2029

k) Echitatea - se referă la situația persoanelor care dispun de resurse socioeconomice similare, pentru aceleași tipuri de nevoi beneficiază de drepturi sociale egale.

l) Focalizarea - se referă la faptul că beneficiile de asistență socială se acordă în funcție de veniturile și bunurile persoanelor vulnerabile.

m) Dreptul la libera alegere a furnizorului de servicii - se referă la respectarea dreptului beneficiarului sau reprezentantului său legal de a alege furnizorul de servicii acreditat cu care dorește să colaboreze.

2.6. Furnizori de servicii sociale

La nivelul UAT municipiul Adjud își desfășoară activitatea următorii 4 furnizori publici de servicii sociale acreditați, astfel:

- Direcția de Asistență Socială Adjud
- Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Vrancea
- Penitenciarul Focșani
- Societatea Română de Cruce Roșie din România - Filiala Vrancea

În contract cu Casa de Sănătate Vrancea, la nivelul anului 2025 sunt înregistrați următorii furnizori de îngrijiri medicale la domiciliu:

- Îngrijiri la domiciliu Vrancea S.R.L., localitatea Adjud
- Societatea Națională de Cruce Roșie România, filiala Focșani
- Fundatia Crucea Alb Galbenă, filiala Focșani

La nivelul municipiului Adjud există un număr de 56 asociații înregistrate, după cum urmează: Asociația culturală "Artizanat pentru suflet"; Asociația pentru Informare și Consiliere Adjud; Asociația Grupul verde - Tech for Social Impact; Asociația Clubul Sportiv municipal Adjud; Asociația "Clubul sportiv Metcon"; Asociația club sportiv de șah "Paloda" Adjud; Asociația clubul de dans sportiv "Smart dance" Adjud; Asociația clubul sportiv "Fotbal club municipal"; Asociația "Sportul sănătate curată"; Asociația "Speranța pentru Nicolas"; Asociația Fiona și prietenii; Asociația Prietenii Spitalului Municipal Adjud pentru un Spital modern și reformat; Asociația "Orthocare"; Asociația Autentic Romanes - Adjud; Asociația Enable emotions; Asociația Evo agriculture; Asociația Grădinița Jovial; Asociația Ordinul Concordiei - Cavalerii unirii; Asociația Producătorilor agricoli și crescătorilor de animale Fortuna Adjud; Asociația Societatea de vânatoare și pescuit sportiv; Asociația " A.M.I.R. " România; Asociația " Colț alb"; Asociația "Casa pâinii" Mărășești; Asociația "Cina cea de taină"; Asociația "Codițe fericite"; Asociația "Credința fără ziduri"; Asociația "Institutul Vittal"; Asociația "Ludicus"; Asociația "Muguri de lumină"; Asociația "Noi pentru noi, prezent"; Asociația benzinărilor privați; Asociația crescătorilor de mamifere și păsări de fermă "ARSA"; Asociația creștină Brunstad - Adjud; Asociația pentru dezvoltarea municipiului Adjud "ADMA"; Asociația pentru promovarea medierii - "APM"; Asociația pro civică Romanes Adjud - "APCR"; Asociația de proprietari nr.106 "Balada"; Asociația de proprietari nr.24 "Speranța" Adjud; Asociația de proprietari nr.88 "Republicii"; Asociația de proprietari nr.101 - Diana; Asociația de proprietari nr.103 - Siret 2013; Asociația de proprietari nr.104 Zorile Adjud; Asociația de proprietari nr.16 Păcurari; Asociația de proprietari nr.19 Hyperion; Asociația de proprietari nr.22 - Sirețel; Asociația de proprietari nr.26 Adjud; Asociația de proprietari nr.34 - Gării; Asociația de proprietari nr.44 Lotus; Asociația de proprietari nr.66 Amicii Adjud; Asociația de proprietari nr.74 Mădălina 2008; Asociația de proprietari nr.76 Codobatura; Asociația de proprietari nr.79 Eden; Asociația de proprietari nr.8; Asociația de proprietari nr.81 - Aurora Adjud; Asociația de proprietari nr.82 - tv b 31 ap; Asociația de proprietari nr.83 Roata; Asociația de proprietari nr.87 - Reb17; Asociația de proprietari nr.93 Adjud; Asociația de proprietari nr.98 Minerva; Asociația de proprietari Select.

Serviciile sociale licențiate ale Direcției de Asistență Socială Adjud

1. Centrul de zi pentru recuperarea copiilor cu dizabilități „Sf. Stelian”

Centrul de zi pentru recuperarea copiilor cu dizabilități „Sf. Stelian” din Adjud, cod serviciu social 8891 CZ-C III (centru de zi de recuperare pentru copii cu dizabilități), funcționează în cadrul Direcției de Asistență Socială a municipiului Adjud ca serviciu public specializat de interes local, fără personalitate juridică, având ca obiect de activitate recuperarea copiilor cu dizabilități (care au între 4 ani și 18 ani neîmpliniți) de pe raza administrativ-teritorială a municipiului Adjud.

Centrul de zi pentru recuperarea copiilor cu dizabilități din Adjud desfășoară activități în imobilul situat în municipiul Adjud, str. A.I.Cuza, nr.96.

Scopul serviciului social Centrul de zi pentru recuperarea copiilor cu dizabilități „Sf. Stelian” este acela de a îmbunătăți calitatea vieții copiilor cu dizabilități și a familiilor acestora, prin activități educative, de dezvoltare a abilităților și disponibilităților cognitive, psihomotorii, afectiv relaționale și social-adaptative, logopedie, kinetoterapie și masaj, terapie cognitiv-comportamentală, activități creative, activități ludice, dezvoltarea autonomiei personale și sociale, artterapie, meloterapie, P.C, terapie ocupațională, consiliere parentală, socializare.

Prin serviciile sociale oferite se urmărește ca activitățile sau ansamblul de activități realizate să răspundă nevoilor sociale, precum și celor speciale, individuale, familiale sau de grup, în vederea depășirii situațiilor de dificultate, prevenirii și combaterii riscului de excluziune socială, promovării incluziunii sociale și creșterii calității vieții.

Beneficiarii acestui serviciu sunt copii cu handicap fizic, mental, neuropsihic și asociat, cu vârsta cuprinsă între 04 - 18 ani neîmpliniți, precum și familiile acestora.

În exercitarea atribuțiilor care îi revin în domeniul protecției persoanelor cu handicap, precum și a oricăror persoane aflate în nevoie, Centrul de zi pentru recuperarea copiilor cu dizabilități „Sf. Stelian” poate încheia contracte, convenții, protocoale de colaborare, etc.

În vederea atingerii obiectivelor, Centrul de zi pentru recuperarea copiilor cu dizabilități „Sf. Stelian” îndeplinește, în principal, următoarele funcții / atribuții:

1. De strategie a planului de asistență socială pentru prevenirea și combaterea marginalizării sociale, precum și a programelor de recuperare;
2. Prevenire și combatere a riscului de excluziune socială;
3. Administrare a fondurilor pe care le are la dispoziție;
4. Furnizare de informații și servicii adecvate în vederea refacerii și dezvoltării capacităților individuale și ale celor familiale necesare pentru a depăși cu forțe proprii situațiile de dificultate, după epuizarea măsurilor prevăzute în planul individualizat privind măsurile de asistență socială;
5. Acordare asistență și sprijin pentru exercitarea dreptului la exprimarea liberă a opiniei persoanei cu handicap;
6. Colaborează cu organizațiile neguvernamentale care desfășoară activități în domeniul asistenței sociale, protecției persoanelor cu handicap sau cu operatori economici, prin încheierea de contracte, protocoale și convenții de colaborare cu aceștia;
7. Dezvoltă parteneriate și colaborează cu reprezentanți ai societății civile în vederea acordării și diversificării serviciilor, în funcție de nevoile beneficiarilor;
8. Realizează lunar rapoarte pentru activitățile desfășurate la nivel de Centru;
9. Realizează la nivel de Centru baza de date privind beneficiarii înscrși în programul de recuperare;
10. Îndeplinește orice alte atribuții prevăzute de actele normative în vigoare sau stabilite prin hotărâri adoptate de Consiliul Local al municipiului Adjud.

Strategia de dezvoltare a serviciilor sociale la nivelul municipiului Adjud, 2025 - 2029

Serviciul social Centrul de zi pentru recuperarea copiilor cu dizabilități „Sf. Stelian” funcționează cu respectarea prevederilor cadrului general de organizare și funcționare a serviciilor sociale, reglementat de:

-Legea nr. 272 din 21 iunie 2004 privind protecția și promovarea drepturilor copilului, republicată, cu modificările și completările ulterioare;

-Legea nr. 448 din 6 decembrie 2006 privind protecția și promovarea drepturilor persoanelor cu handicap, republicată, cu modificările și completările ulterioare;

-Legea nr. 292 din 20 decembrie 2011 asistenței sociale, cu modificările și completările ulterioare;

-Legea nr. 197 din 1 noiembrie 2012 privind asigurarea calității în domeniul serviciilor sociale, cu modificările și completările ulterioare;

-Hotărârea nr. 867 din 14 octombrie 2015 pentru aprobarea Nomenclatorului serviciilor sociale, precum și a regulamentelor-cadru de organizare și funcționare a serviciilor sociale, cu modificările și completările ulterioare;

-Hotărârea de Guvern nr. 797 din 08 noiembrie 2017 pentru aprobarea regulamentelor-cadru de organizare și funcționare a serviciilor publice de asistență socială și a structurii orientative de personal, cu modificările și completările ulterioare;

-Ordinul nr. 27 din 3 ianuarie 2019 privind aprobarea standardelor minime de calitate pentru serviciile sociale de zi destinate copiilor;

-Alte acte normative secundare aplicabile domeniului.

Serviciul social Centrul de zi pentru recuperarea copiilor cu dizabilități „Sf. Stelian” se organizează și funcționează cu respectarea următoarelor:

1. Principiile generale care guvernează sistemul național de asistență socială;
2. Principiile specifice care stau la baza acordării serviciilor sociale prevăzute în legislația specifică, în convențiile internaționale ratificate prin lege și în celelalte acte internaționale în materie la care România este parte;
3. Standardele minime de calitate aplicabile.

Principiile specifice care stau la baza prestării serviciilor sociale în cadrul Centrului de zi pentru recuperarea copiilor cu dizabilități „Sf. Stelian” sunt următoarele:

- a) respectarea și promovarea cu prioritate a interesului persoanei beneficiare;
- b) protejarea și promovarea drepturilor persoanelor beneficiare în ceea ce privește egalitatea de șanse și tratament, participarea egală, autodeterminarea, autonomia și demnitatea personală și întreprinderea de acțiuni nediscriminatorii și pozitive cu privire la persoanele beneficiare;
- c) asigurarea protecției împotriva abuzului și exploatării persoanei beneficiare;
- d) deschiderea către comunitate;
- e) ascultarea opiniei persoanei beneficiare și luarea în considerare a acesteia, ținându-se cont, după caz, de vârsta și de gradul său de maturitate, de discernământ și capacitatea de exercițiu;
- f) întocmirea unui plan individualizat și personalizat a persoanei beneficiare;
- g) preocuparea permanentă pentru scurtarea perioadei de prestare a serviciilor, în baza potențialului și abilităților persoanei beneficiare de a trăi independent;
- h) încurajarea inițiativelor individuale ale persoanelor beneficiare și a implicării active a acestora în soluționarea situațiilor de dificultate;
- i) asigurarea unei intervenții profesionale, prin echipe pluridisciplinare;
- j) asigurarea confidențialității și a eticii profesionale;
- k) responsabilizarea membrilor familiei, reprezentanților legali cu privire la exercitarea drepturilor și îndeplinirea obligațiilor de întreținere;
- l) colaborarea Centrului de zi pentru recuperarea copiilor cu dizabilități „Sf. Stelian” cu Direcția de Asistență Socială Adjud;

Strategia de dezvoltare a serviciilor sociale la nivelul municipiului Adjud, 2025 - 2029

m) primordialitatea responsabilității persoanei, familiei, cu privire la dezvoltarea propriilor capacități de integrare socială și implicarea activă în soluționarea situațiilor de dificultate cu care se pot confrunta la un moment dat.

Beneficiarii serviciilor sociale acordate în Centrul de zi pentru recuperarea copiilor cu dizabilități „Sf. Stelian” sunt:

- copii cu dizabilități cu vârsta cuprinsă între 04 ani - până la împlinirea vârstei de 18 ani;
- familiile acestora.

Condițiile de acces / admitere în Centrul de zi pentru recuperarea copiilor cu dizabilități „Sf. Stelian” sunt următoarele:

a). Condiții de eligibilitate:

- Domiciliul persoanei beneficiare sau a aparținătorilor să fie în municipiul Adjud;
- Vârsta să fie cuprinsă între 04 și 18 ani neîmpliniți.

b). Întocmirea unui dosar care să cuprindă următoarele documente:

- Certificat de încadrare în grad de handicap;
- Cerere de înscriere în Centrul de zi pentru recuperarea copiilor cu dizabilități „Sf. Stelian”, vizată de coordonatorul Centrului și aprobată de Direcția de Asistență Socială Adjud;
- Copie carte de identitate;
- Copie certificat de naștere;
- Anchetă socială;
- Evaluare psihologică;
- Acte medicale;
- Orice alte documente considerate a fi necesare pentru justificarea situației.

După aprobarea cererii de înscriere în Centrul de zi pentru recuperarea copiilor cu dizabilități „Sf. Stelian”, beneficiarului i se realizează evaluări inițiale de către echipa multidisciplinară și se întocmește contractul de furnizare de servicii.

Condițiile de încetare a serviciilor sunt:

- acordul părților;
- scopul contractului a fost atins;
- forța majoră, dacă este invocată;
- împlinirea vârstei de 18 ani a beneficiarului;
- decesul beneficiarului.

Drepturile persoanelor beneficiare de servicii sociale furnizate în Centrul de zi pentru recuperarea copiilor cu dizabilități „Sf. Stelian” sunt următoarele:

- a) să li se respecte drepturile și libertățile fundamentale, fără discriminare pe bază de rasă, sex, religie, opinie sau orice altă circumstanță personală ori socială;
- b) să participe la procesul de luare a deciziilor în furnizarea serviciilor sociale, respectiv la luarea deciziilor privind intervenția socială care li se aplică;
- c) să li se asigure păstrarea confidențialității asupra informațiilor furnizate și primite;
- d) să li se asigure continuitatea serviciilor sociale furnizate, atât timp cât se mențin condițiile care au generat situația de dificultate;
- e) să fie protejați de lege atât ei, cât și bunurile lor, atunci când nu au capacitate de exercițiu;
- f) să li se garanteze demnitatea și respectarea vieții intime;

Obligațiile persoanelor beneficiare de servicii sociale furnizate în Centrul de zi pentru recuperarea copiilor cu dizabilități „Sf. Stelian” sunt următoarele:

- a) să furnizeze informații corecte cu privire la identitate, situație familială, socială, medicală și economică;

Strategia de dezvoltare a serviciilor sociale la nivelul municipiului Adjud, 2025 - 2029

b) să participe la procesul de furnizare a serviciilor sociale, în raport cu vârsta, situația de dependență, etc.;

c) să comunice orice modificare intervenită în legătură cu situația lor personală care are legătură sau afectează serviciile sociale furnizate;

d) să respecte programul stabilit în vederea recuperării;

e) să respecte prevederile ROF.

Principalele funcții ale serviciului social Centrul de zi pentru recuperarea copiilor cu dizabilități „Sf. Stelian” sunt următoarele:

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

- reprezintă furnizorul de servicii sociale în contractul încheiat cu persoana beneficiară;

- oferă servicii sociale specifice centrului de zi;

- educare;

- asistență și îngrijire;

- consiliere psihologică, psihosocială și informare;

- socializare și petrecere a timpului liber;

- terapii de recuperare, reabilitare funcțională și relaxare;

- integrare / reintegrare familială și socială.

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

- campanii de informare în comunitate prin oferirea de pliante;

- promovarea activităților pe pagina de facebook;

- site www.adjud.ro;

- colaborare cu unitățile de învățământ locale și din zonele limitrofe, cu instituțiile de cult;

- prezentarea raportului anual de activitate.

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

- sunt promovate drepturile persoanelor cu dizabilități prin activitățile comune cu membrii comunității locale: competiții sportive, obiceiuri și tradiții de Crăciun și Paște, etc.

- ieșiri în comunitate, excursii, plimbări, confecționarea și oferirea de măștișoare cu ocazia zilei de 1 martie, oferirea de baloane cu ocazia zilei de 1 iunie, confecționarea de ornamente pentru Crăciun, etc.

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

- elaborarea instrumentelor standardizate utilizate în procesul de acordare a serviciilor;

- realizarea de evaluări periodice a serviciilor prestate;

- completarea fișelor de monitorizare semestrială a progreselor fiecărui beneficiar.

e) de administrare a resurselor financiare, materiale și umane ale Centrului prin întocmirea următoarelor documente:

- propuneri de buget la începutul fiecărui an;

- întocmirea lunară a referatelor de necesitate ce asigură buna desfășurare a activităților Centrului de zi pentru recuperarea copiilor cu dizabilități „Sf. Stelian”.

Serviciul social Centrul de zi pentru recuperarea copiilor cu dizabilități „Sf. Stelian” are prevăzut un număr de 8 posturi, din care:

a) personal de conducere: coordonator personal de specialitate: 1

b) personal de specialitate de îngrijire și asistență; personal de specialitate și auxiliar: 7

c) personal cu funcții administrative, gospodărire, întreținere-reparații, deservire: -

Strategia de dezvoltare a serviciilor sociale la nivelul municipiului Adjud, 2025 - 2029

Serviciul social Centrul de zi pentru recuperarea copiilor cu dizabilități „Sf. Stelian” funcționează cu următoarele posturi: coordonator personal de specialitate, logoped; kinetoterapeut; asistent medical; educator; psiholog; îngrijitor.

Personalul de conducere este asigurat de către „coordonator personal de specialitate” al Centrului de zi pentru recuperarea copiilor cu dizabilități „Sf. Stelian” .

Atribuțiile personalului de conducere sunt următoarele:

a) asigură coordonarea, îndrumarea și controlul activităților desfășurate de personalul Centrului și propune organului ierarhic superior sancțiuni disciplinare pentru salariații care nu își îndeplinesc în mod corespunzător atribuțiile, cu respectarea prevederilor legale din domeniul furnizării serviciilor sociale;

b) elaborează rapoartele generale privind activitatea serviciului social, stadiul implementării obiectivelor și întocmește informări pe care le prezintă Consiliului Local al municipiului Adjud;

c) propune participarea personalului de specialitate la programele de instruire și perfecționare;

d) colaborează cu alte centre / alți furnizori de servicii sociale și / sau alte structuri ale societății civile în vederea schimbului de bune practici, a îmbunătățirii permanente a instrumentelor proprii de asigurare a calității serviciilor, precum și pentru identificarea celor mai bune servicii care să răspundă nevoilor persoanelor beneficiare;

e) întocmește raportul anual de activitate;

f) asigură buna desfășurare a raporturilor de muncă dintre angajații Centrului;

g) desfășoară activități pentru promovarea imaginii Centrului în comunitate;

h) ia în considerare și analizează orice sesizare care îi este adresată, referitoare la încălcări ale drepturilor beneficiarilor în cadrul Centrului pe care îl coordonează;

i) răspunde de calitatea activităților desfășurate de personalul din cadrul Centrului și dispune, în limita competenței, măsuri de organizare care să conducă la îmbunătățirea acestor activități sau, după caz, formulează propuneri în acest sens;

j) organizează activitatea personalului și asigură respectarea timpului de lucru și a Regulamentului de organizare și funcționare;

k) asigură comunicarea și colaborarea permanentă cu Direcția de Asistență Socială Adjud, Consiliul Local al municipiului Adjud, Primăria municipiului Adjud, iar la nivel județean, cu alte instituții publice și organizații ale societății civile active în comunitate, în folosul beneficiarilor;

l) asigură îndeplinirea măsurilor de aducere la cunoștință atât personalului, cât și beneficiarilor, a prevederilor din Regulamentul de organizare și funcționare;

m) asigură încheierea cu beneficiarii a contractelor de furnizare a serviciilor sociale;

n) alte atribuții, la solicitarea conducătorului ierarhic superior.

Personalul de specialitate din cadrul Centrului de zi pentru recuperarea copiilor cu dizabilități „Sf. Stelian” este reprezentat de următoarele categorii de angajați: logoped (226603); psiholog (263411); kinetoterapeut (226405); asistent medical generalist (325901); educator specializat.

Atribuțiile personalului de specialitate sunt următoarele:

1. Asigură derularea etapelor procesului de acordare a serviciilor sociale, cu respectarea prevederilor legii, a standardelor minime de calitate aplicabile și a Regulamentului.

2. Colaborează cu specialiști din alte centre în vederea identificării de resurse.

3. Monitorizează respectarea standardelor minime de calitate.

4. Sesizează conducerea Centrului situații care pun în pericol siguranța beneficiarilor, precum și situații de nerespectare a prevederilor ROF.

5. Întocmește rapoarte periodice cu privire la activitatea derulată.

6. Face propuneri de îmbunătățire a activității în vederea creșterii calității serviciului.

7. Alte atribuții prevăzute în standardul minim de calitate aplicabil.

Principalele atribuții ale logopedului sunt următoarele:

Strategia de dezvoltare a serviciilor sociale la nivelul municipiului Adjud, 2025 - 2029

1. Oferă asistență de specialitate în vederea furnizării de servicii logopedice necesare recuperării beneficiarilor Centrului.

2. Evaluează din punct de vedere logopedic beneficiarii Centrului și redactează fișele de evaluare / reevaluare a acestora.

3. Consiliază logopedic beneficiarii Centrului, precum și familiile acestora, conform Planului individual de servicii.

4. Stabilește instrumentele de lucru necesare pentru evaluarea logopedică.

5. Participă la selecția persoanelor cu dizabilități.

6. Participă alături de ceilalți specialiști ai Centrului la elaborarea Planului individual de servicii.

Principalele atribuții ale psihologului sunt:

1. Stabilește instrumentele de lucru necesare pentru evaluarea psihologică a beneficiarilor.

2. Evaluează din punct de vedere psihologic beneficiarii Centrului și redactează fișele de evaluare / reevaluare a acestora.

3. Oferă consiliere psihologică beneficiarilor Centrului, precum și familiilor acestora, conform Planului individual de servicii.

4. Asistă în calitate de specialist în vederea furnizării de servicii psihologice necesare recuperării beneficiarilor Centrului.

5. Participă la selecția persoanelor cu dizabilități.

6. Participă alături de ceilalți specialiști ai Centrului la elaborarea Planului individual de servicii.

Principalele atribuții ale kinetoterapeutului sunt:

1. Întocmește planul de recuperare pentru fiecare beneficiar cu afecțiuni ce necesită terapie prin mișcare.

2. Evaluează din punct de vedere kinetoterapeutic beneficiarii Centrului și redactează fișele de evaluare / reevaluare a acestora.

3. Consiliază kinetoterapeutic beneficiarii Centrului, precum și familiile acestora, conform Planului individual de servicii.

4. Stabilește instrumentele de lucru necesare pentru evaluarea kinetoterapeutică.

5. Oferă asistență de specialitate în vederea furnizării de servicii kinetoterapeutice necesare recuperării beneficiarilor Centrului.

6. Participă la selecția persoanelor cu dizabilități.

Principalele atribuții ale educatorului specializat sunt:

1. Oferă asistență de specialitate în vederea furnizării de servicii de educație specializată necesare recuperării beneficiarilor Centrului.

2. Propune și susține orele de educație specializată în vederea creșterii gradului de autonomie personală și participare la viața socială a beneficiarilor.

3. Propune și susține orele de educație religioasă.

4. Inițiază și instruește beneficiarii în utilizarea calculatorului, alegerea programelor și a jocurilor făcându-se în funcție de deficiențele acestora.

5. Furnizează informații structurate pe domenii pentru ridicarea nivelului de cultură generală a beneficiarilor și creșterea șanselor de integrare socială a acestora.

6. Consemnează în fișele de evaluare aspectele comportamentale și aptitudinile esențiale ale beneficiarilor.

7. Stabilește instrumentele de lucru necesare pentru evaluarea pedagogică în timpul activității pedagogice.

8. Participă la selecția persoanelor cu dizabilități.

9. Participă alături de ceilalți specialiști ai Centrului la elaborarea Planului individual de servicii.

Strategia de dezvoltare a serviciilor sociale la nivelul municipiului Adjud, 2025 - 2029

Principalele atribuții ale asistentului medical sunt:

1. Verifică starea de sănătate a fiecărui beneficiar la intrarea în Centru și comunică aparținătorilor eventualele probleme constatate.
2. Izolează beneficiarii suspecți de boli infecțioase (la nevoie) până la sosirea aparținătorilor.
3. Supraveghează îndeaproape beneficiarii pentru evitarea incidentelor și a accidentelor.
4. Organizează și desfășoară programe de educație pentru sănătate.
5. Acordă primul ajutor în situații de urgență și apelează la 112.
6. Efectuează eventualele tratamente ce pot fi oferite la Centru.
7. Asigură monitorizarea specifică fiecărui beneficiar conform prescripțiilor medicale.
8. Evaluează din punct de vedere medical beneficiarii Centrului și redactează fișele de observații ale acestora.
9. Consiliază medical beneficiarii Centrului, precum și familiile acestora.
10. Participă împreună cu ceilalți specialiști ai Centrului la elaborarea Planului individual de servicii.

În estimarea bugetului de venituri și cheltuieli, Centrul de zi pentru recuperarea copiilor cu dizabilități „Sf. Stelian” are în vedere asigurarea resurselor necesare acordării serviciilor sociale cel puțin la nivelul standardelor minime de calitate aplicabile.

Finanțarea cheltuielilor Centrului de zi pentru recuperarea copiilor cu dizabilități „Sf. Stelian” se asigură, în condițiile legii, din următoarele surse:

- a) bugetul Direcției de Asistență Socială Adjud;
- b) donații, sponsorizări sau alte contribuții din partea persoanelor fizice ori juridice din țară și din străinătate;
- c) alte surse de finanțare, în conformitate cu legislația în vigoare.

2. Centrul de zi pentru persoane de vârsta a-III-a

Serviciul social „Centrul de zi pentru persoane de vârsta a-III-a”, cod serviciu social 8810 CZ -V-II, este înființat și administrat de furnizorul de servicii sociale pe perioadă nedeterminată - Direcția de Asistență Socială Adjud.

În data de 17 noiembrie 2021, în conformitate cu prevederile Legii nr.197/2012 privind asigurarea calității în domeniul serviciilor sociale, cu modificările ulterioare, serviciul social Centrul de zi pentru persoane de vârsta a-III-a (cod serviciu social 8810 CZ – V - II) a obținut de la Ministerul Muncii și Justiției Sociale licența de funcționare seria LF nr. 0010556 pe o perioadă de 5 ani, respectiv 09.12.2021 - 08.12.2026.

Inițial a funcționat ca serviciu social Centrul comunitar pentru persoane de vârsta a 3-a, cu licență de funcționare seria LF nr.0005857 din 13.11.2017 și autorizat să funcționeze până la data de 09.12.2021 sub numele Centrul comunitar pentru persoane de vârsta a 3-a, furnizor Primăria municipiului Adjud - Serviciul Public Local de Asistență Socială.

Centrul funcționează într-un imobil în suprafață construită desfășurată de 351 mp, pe un teren categoria curți-construcții în suprafață de 1161 mp, str. Salcânilor, municipiul Adjud, județul Vrancea, înscris în CF 51514.

Scopul serviciului social „Centrul de zi pentru persoane de vârsta a-III-a” este de a furniza servicii sociale adresate persoanelor vârstnice din comunitatea Adjud, de a iniția și susține acțiuni de protecție și asistență psiho-socială în vederea îmbunătățirii condițiilor de viață ale persoanelor vârstnice, a promovării atitudinii de sprijin și solidaritate pentru categoriile sociale defavorizate prin asigurarea unui cadru adecvat de asistență a persoanelor vârstnice, care respectă identitatea și demnitatea acestora.

Strategia de dezvoltare a serviciilor sociale la nivelul municipiului Adjud, 2025 - 2029

Serviciile sociale furnizate au drept scop prevenirea sau limitarea unor situații de vulnerabilitate ale persoanelor vârstnice, care pot duce la marginalizarea sau excluderea socială a acestora, fiind furnizate zilnic beneficiarilor, conform programului.

În vederea realizării atribuțiilor ce-i revin, „Centrul de zi pentru persoane de vârstă a-III-a” din municipiul Adjud îndeplinește exclusiv funcția de execuție, prin asigurarea mijloacelor umane, materiale și financiare necesare implementării politicilor și strategiilor privind asistența socială a persoanelor vârstnice, precum și prevenirea și combaterea marginalizării sociale a acestora.

Centrul de zi pentru persoane de vârstă a-III-a” are o capacitate de 60 de locuri.

Obiectivele „Centrului de zi pentru persoane de vârstă a-III-a” din municipiul Adjud sunt următoarele:

- a) oferirea unui spațiu corespunzător în care vârstnicii să se poată întâlni, relaționa și desfășura o serie de activități recreative, cu efecte pozitive asupra stării psihice a acestora;
- b) facilitarea și încurajarea legăturilor inter-umane și cu prioritate menținerea relațiilor cu membrii familiei;
- c) reducerea abandonului persoanelor vârstnice de către propria familie.

Serviciul social „Centrul de zi pentru persoane de vârstă a-III-a” funcționează cu respectarea prevederilor cadrului general de organizare și funcționare a serviciilor sociale reglementat de:

-Legea asistenței sociale nr. 292 din 20 decembrie 2011, cu modificările și completările ulterioare;

-Legea nr. 17 din 6 martie 2000 privind asistența socială a persoanelor vârstnice, republicată, cu modificările și completările ulterioare;

-Legea nr. 197 din 1 noiembrie 2012 privind asigurarea calității în domeniul serviciilor sociale, cu modificările și completările ulterioare;

-Ordinul Ministerului muncii, solidarității sociale și familiei nr. 73 din 17 februarie 2005 privind aprobarea modelului Contractului pentru acordarea de servicii sociale, încheiat de furnizorii de servicii sociale, acreditați conform legii, cu beneficiarii de servicii sociale;

-Hotărârea de Guvern nr. 886/05.10.2000 privind aprobarea grilei naționale de evaluare a nevoilor persoanelor vârstnice, cu modificările și completările ulterioare;

-Hotărârea de Guvern nr. 867 din 14 octombrie 2015 pentru aprobarea Nomenclatorului serviciilor sociale, precum și a regulamentelor - cadru de organizare și funcționare a serviciilor sociale, cu modificările și completările ulterioare;

Standardul minim de calitate aplicabil este: „asistență și suport pentru persoane vârstnice, inclusiv pentru persoanele vârstnice dependente”.

Serviciul social „Centrul de zi pentru persoane de vârstă a-III-a” funcționează în baza Hotărârii Consiliului Local al municipiului Adjud nr.69 din 24 mai 2018 privind înființarea Direcției de Asistență Socială Adjud, cu personalitate juridică, prin reorganizarea Serviciului Public Local de Asistență Socială Adjud, precum și aprobarea organigramei și a statului de funcții al acesteia.

Serviciul social „Centrul de zi pentru persoane de vârstă a-III-a” este organizat și funcționează cu respectarea principiilor generale care guvernează sistemul național de asistență socială, precum și principiile specifice care stau la baza acordării serviciilor sociale prevăzute în legislația specifică, în convențiile internaționale ratificate prin lege și în celelalte acte internaționale în materie la care România este parte, precum și în standardele minime de calitate aplicabile.

Principiile specifice care stau la baza prestării serviciilor sociale în cadrul "Centrului de zi pentru persoane de vârstă a-III-a” sunt următoarele:

- a) respectarea și promovarea cu prioritate a interesului persoanei beneficiare;

Strategia de dezvoltare a serviciilor sociale la nivelul municipiului Adjud, 2025 - 2029

b) protejarea și promovarea drepturilor persoanelor beneficiare în ceea ce privește egalitatea de șanse și tratament, participarea egală, autodeterminarea, autonomia și demnitatea personală și întreprinderea de acțiuni nediscriminatorii și pozitive cu privire la persoanele beneficiare;

c) asigurarea protecției împotriva abuzului și exploatării persoanei beneficiare;

d) deschiderea către comunitate;

e) asistarea persoanelor fără capacitate de exercițiu în realizarea și exercitarea drepturilor lor;

f) asigurarea în mod adecvat a unor modele de rol și statut social, prin încadrarea în unitate a unui personal mixt;

g) ascultarea opiniei persoanei beneficiare și luarea în considerare a acesteia, ținându-se cont, după caz, de vârsta și de gradul său de maturitate, de discernământ și capacitatea de exercițiu;

h) încurajarea inițiativelor individuale ale persoanelor beneficiare și a implicării active a acestora în soluționarea situațiilor de dificultate;

i) asigurarea unei intervenții profesionale, prin echipe pluridisciplinare;

j) asigurarea confidențialității și a eticii profesionale;

k) primordialitatea responsabilității persoanei, familiei cu privire la dezvoltarea propriilor capacități de integrare socială și implicarea activă în soluționarea situațiilor de dificultate cu care se pot confrunta la un moment dat;

l) colaborarea „Centrului de zi pentru persoane de vârsta a-III-a” cu Direcția de Asistență Socială Adjud;

m) cooperarea și parteneriatul;

n) orientarea pe rezultate;

o) recunoașterea valorii fiecărei persoane.

Beneficiarii serviciilor sociale acordate în „Centrul de zi pentru persoane de vârsta a-III-a” sunt persoanele vârstnice aflate în situații de dificultate, singurătate, marginalizate sau în risc de excludere socială din comunitatea Adjud.

Condițiile de acces / admitere în Centru sunt următoarele:

a) Criterii de eligibilitate:

-persoana să aibă domiciliul legal în municipiul Adjud;

-persoana să aibă vârsta legală de pensionare conform Legii nr. 263 din 16 decembrie 2010 privind sistemul unitar de pensii publice, cu modificările și completările ulterioare;

b) Întocmirea unui dosar care să cuprindă următoarele documente:

- copie după buletinul de identitate sau cartea de identitate a solicitantului;

- copie după ultimul cupon de pensie primit;

- cerere de înscriere în centru;

- anchetă socială;

- recomandare pentru kinetoterapie, după caz.

c) Decizia de admitere / respingere se ia astfel:

După aprobarea cererii de înscriere în Centru, se face analiza dosarului solicitantului de către echipa multidisciplinară și se întocmește contractul de furnizare de servicii.

d) Modalitatea de încheiere a contractului de furnizare de servicii și modelul acestuia:

Contractul de acordare servicii sociale este încheiat între beneficiar și „Centrul de zi pentru persoane de vârsta a-III-a” pe perioadă nedeterminată. Formularul este reglementat de Ordinul Ministerului muncii, solidarității sociale și familiei nr. 73 din 17 februarie 2005 privind aprobarea modelului Contractului pentru acordarea de servicii sociale, încheiat de furnizorii de servicii sociale, acreditați conform legii, cu beneficiarii de servicii sociale.

e) Modalitatea de stabilire a contribuției beneficiarului: Serviciile oferite în cadrul „Centrului de zi pentru persoane de vârsta a-III-a” din municipiul Adjud sunt gratuite.

Strategia de dezvoltare a serviciilor sociale la nivelul municipiului Adjud, 2025 - 2029

Condiții de încetare a serviciilor:

Rezilierea contractului se poate face în următoarele situații:

- refuzul obiectiv al beneficiarului de servicii sociale de a mai primi servicii sociale, exprimat în mod direct sau prin reprezentant;
- nerespectarea în mod repetat de către beneficiarul de servicii sociale a Regulamentului de organizare și funcționare al furnizorului de servicii sociale și a obligațiilor ce-i revin prin acesta;
- încălcarea de către furnizorul de servicii sociale a prevederilor legale cu privire la serviciile sociale, dacă este invocată de beneficiarul de servicii sociale;
- retragerea autorizației de funcționare sau a acreditării furnizorului de servicii sociale;
- limitarea domeniului de activitate pentru care furnizorul de servicii sociale a fost acreditat, în măsura în care este afectată acordarea serviciilor către beneficiarul de servicii sociale;
- schimbarea obiectului de activitate al furnizorului de servicii sociale, în măsura în care este afectată acordarea serviciilor către beneficiarul de servicii sociale;
- nerespectarea de către beneficiar a oricăreia dintre obligațiile prevăzute în contract.

Încetarea contractului se poate face în următoarele situații:

- acordul părților privind încetarea contractului;
- scopul contractului a fost atins;
- forța majoră, dacă este invocată;
- decesul beneficiarului;
- beneficiarul nu mai îndeplinește condițiile de acordare prevăzute de legislația în vigoare privind acordarea serviciilor sociale persoanelor vârstnice;
- schimbarea domiciliului beneficiarului în altă localitate.

Drepturile beneficiarilor „Centrului de zi pentru persoane de vârstă a-III-a” din municipiul Adjud sunt următoarele:

- a) să li se respecte drepturile și libertățile fundamentale, fără discriminare pe bază de rasă, sex, religie, opinie sau orice altă circumstanță personală ori socială;
- b) să participe la procesul de luare a deciziilor în furnizarea serviciilor sociale, respectiv la luarea deciziilor privind intervenția socială care li se aplică;
- c) să li se asigure păstrarea confidențialității asupra informațiilor furnizate și primite;
- d) să li se asigure continuitatea serviciilor sociale furnizate, atât timp cât se mențin condițiile care au generat situația de dificultate;
- e) să fie protejați de lege atât ei, cât și bunurile lor, atunci când nu au capacitate de exercițiu;
- f) să li se garanteze demnitatea, intimitatea și respectarea vieții intime;
- g) să participe la evaluarea serviciilor sociale primite.

Obligațiile beneficiarilor „Centrului de zi pentru persoane de vârstă a-III-a” din municipiul Adjud sunt următoarele:

- a) să furnizeze informații corecte cu privire la identitate, situație familială, socială, medicală și economică;
- b) să participe, în raport cu vârsta, situația de dependență, etc. la procesul de furnizare a serviciilor sociale;
- c) să nu consume și să nu introducă băuturi alcoolice în incinta Centrului;
- d) să aibă un comportament adecvat;
- e) să respecte programul Centrului;
- f) să coopereze cu celelalte persoane din Centru;
- e) să manifeste înțelegere față de ceilalți beneficiari, abordând un comportament familial, respectuos și de ajutor reciproc;
- f) să respecte prevederile ROF.

Strategia de dezvoltare a serviciilor sociale la nivelul municipiului Adjud, 2025 - 2029

Principalele funcții ale Serviciului social „Centrul de zi pentru persoane de vârstă a-III-a” din municipiul Adjud sunt următoarele:

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

- reprezintă furnizorul de servicii sociale în contractul încheiat cu persoana beneficiară;
- oferă servicii sociale specifice centrului de zi;
- asistență socială și socio-medicală;
- consiliere psihologică;
- socializare și petrecere a timpului liber;
- acțiuni de tip voluntariat;
- kinetoterapie.

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

- campanii de informare în comunitate;
- campanii de sensibilizare a opiniei publice față de problematica marginalizării sociale a persoanelor vârstnice;
- pagina de facebook;
- site-ul www.adjud.ro;
- colaborarea cu unități de învățământ locale și din zonele limitrofe;
- elaborarea raportului anual de activitate.

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

- sunt promovate drepturile persoanelor vârstnice prin activități comune cu membrii comunității locale prin implicarea în campanii de ajutorare;
- obiceiuri și tradiții de Crăciun, Paște, 8 Martie, etc;
- organizarea de evenimente cu ocazia Zilei Internaționale a persoanelor vârstnice - 1 octombrie;
- ieșiri în comunitate, excursii, plimbări, confecționarea de obiecte artizanale, serbări comunitare, onomastici, concursuri, petrecerea timpului liber, etc.

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

- elaborarea instrumentelor standardizate utilizate în procesul de acordare a serviciilor;
- realizarea de evaluări periodice a serviciilor prestate;
- completarea planurilor individuale de servicii;

e) de administrare a resurselor financiare, materiale și umane ale Centrului prin întocmirea următoarelor documente:

- proponeri de buget la începutul fiecărui an;
- întocmirea lunară a referatelor de necesitate ce asigură buna desfășurare a activităților „Centrului de zi pentru persoane de vârstă a-III-a”.

„Centrul de zi pentru persoane de vârstă a-III-a” funcționează cu un număr de 6 angajați, conform prevederilor Hotărârii Consiliului Local al municipiului Adjud nr.232 din 19.12.2024 privind aprobarea actualizării statului de funcții și personal și a organigramei Direcției de Asistență Socială Adjud, din care:

- a) personal de conducere: 1 coordonator personal de specialitate;
- a) personal de specialitate: 1 asistent social, 1 psiholog, 1 kinetoterapeut, 1 asistent medical, 1 animator socio-educativ;

Strategia de dezvoltare a serviciilor sociale la nivelul municipiului Adjud, 2025 - 2029

c) personal cu funcții administrative, gospodărire, întreținere: - îngrijitor;

Încadrarea personalului se realizează cu respectarea numărului maxim de posturi prevăzut în statul de funcții aprobat.

Numărul maxim de posturi pentru funcții de conducere este: un post pentru coordonator personal de specialitate al „Centrului de zi pentru persoane de vârstă a-III-a”.

Raportul angajat / beneficiar asigură prestarea serviciilor în cadrul Centrului și se realizează în funcție de nevoile persoanelor beneficiare, cu respectarea standardelor minime de calitate.

Pentru serviciile acordate în centrele de zi pentru persoane vârstnice, încadrate potrivit grilei de evaluare a nevoilor persoanelor vârstnice, în gradele de dependență III B și III C, raportul angajat / beneficiar este de 1/20.

Pentru serviciile acordate în centrele de zi pentru persoane vârstnice dependente raportul angajat / beneficiar este de 1/4.

Personalul de conducere este asigurat de către:

a) directorul executiv al Direcției de Asistență Socială Adjud;

b) coordonatorul personalului de specialitate al „Centrului de zi pentru persoane de vârstă a-III-a”.

Atribuțiile personalului de conducere sunt următoarele :

a) asigură coordonarea, îndrumarea și controlul activităților desfășurate de personalul Centrului și propune organului competent efectuarea unor cercetări disciplinare pentru salariații care nu își îndeplinesc în mod corespunzător atribuțiile, cu respectarea prevederilor legale din domeniul furnizării serviciilor sociale, Codului muncii, etc.;

b) elaborează rapoartele generale privind activitatea Centrului, stadiul implementării obiectivelor și întocmește informări pe care le prezintă furnizorului de servicii sociale;

c) propune participarea personalului de specialitate la programele de instruire și perfecționare;

d) colaborează cu alte centre / alți furnizori de servicii sociale și / sau alte structuri ale societății civile în vederea schimbului de bune practici, a îmbunătățirii permanente a instrumentelor proprii de asigurare a calității serviciilor, precum și pentru identificarea celor mai bune servicii care să răspundă nevoilor persoanelor beneficiare;

e) întocmește raportul anual de activitate;

f) asigură buna desfășurare a raporturilor de muncă dintre angajații Centrului;

g) propune furnizorului de servicii sociale aprobarea structurii organizatorice și a numărului de personal;

h) desfășoară activități pentru promovarea imaginii Centrului în comunitate;

i) ia în considerare și analizează sesizările care sunt adresate Centrului referitoare la încălcări ale drepturilor beneficiarilor;

j) răspunde de calitatea activităților desfășurate de personalul din cadrul Centrului și dispune, în limita competenței, măsuri de organizare care să conducă la îmbunătățirea acestor activități sau, după caz, formulează propuneri în acest sens;

k) organizează activitatea personalului și asigură respectarea timpului de lucru și a ROF;

l) reprezintă Centrul în relațiile cu furnizorul de servicii sociale și, după caz, cu autoritățile și instituțiile publice, cu persoanele fizice și juridice din țară și din străinătate;

m) asigură comunicarea și colaborarea permanentă cu Direcția de Asistență Socială Adjud, cu alte instituții publice locale și organizații ale societății civile active în comunitate, în folosul beneficiarilor;

n) formulează propuneri privind bugetul Centrului;

o) asigură îndeplinirea măsurilor de aducere la cunoștință a prevederilor din Regulamentul de organizare și funcționare atât personalului, cât și beneficiarilor;

p) asigură încheierea contractelor de furnizare a serviciilor sociale cu beneficiarii;

r) alte atribuții prevăzute în standardul minim de calitate aplicabil.

Strategia de dezvoltare a serviciilor sociale la nivelul municipiului Adjud, 2025 - 2029

Funcțiile de conducere se ocupă prin concurs sau, după caz, prin examen, organizat în condițiile legii. Candidații pentru ocuparea funcției de conducere trebuie să fie absolvenți cu diplomă de învățământ superior în domeniul psihologie, asistență socială și sociologie, cu vechime de minimum 2 ani în domeniul serviciilor sociale sau absolvenți cu diplomă de licență ai învățământului superior în domeniul juridic, medical, economic și al științelor administrative, cu experiență de minimum 5 ani în domeniul serviciilor sociale. Sancționarea disciplinară sau eliberarea din funcție a coordonatorului personalului de specialitate al Centrului se face în condițiile legii.

Personalul de specialitate din cadrul „Centrului de zi pentru persoane de vârsta a-III-a” este reprezentat de următoarele categorii de angajați:

- a) asistent social (263501);
- b) psiholog (263411);
- c) kinetoterapeut (226405);
- d) asistent medical generalist (325901);
- e) animator socio - educativ (516907);

Atribuții ale personalului de specialitate:

a) asigură derularea etapelor procesului de acordare a serviciilor sociale, cu respectarea prevederilor legii, a standardelor minime de calitate aplicabile și a ROF;

b) colaborează cu specialiști din alte centre în vederea soluționării cazurilor, identificării de resurse;

c) monitorizează respectarea standardelor minime de calitate;

d) sesizează conducerea Centrului situații care pun în pericol siguranța beneficiarilor, situații de nerespectare a prevederilor ROF;

e) întocmește rapoarte periodice cu privire la activitatea desfășurată;

f) face propuneri de îmbunătățire a activității în vederea creșterii calității serviciului și respectării legislației;

g) alte atribuții prevăzute în standardul minim de calitate aplicabil.

Principalele atribuții ale asistentului social sunt următoarele:

1. Participă la selecția și evaluarea persoanelor vârstnice, în colaborare cu echipa „Centrului de zi pentru persoane de vârsta a-III-a”.

2. Răspunde în fața conducerii Direcției de Asistență Socială Adjud de evaluarea la timp a cererilor beneficiarilor, adreselor și lucrărilor repartizate spre rezolvare, a diverselor reclamații și sesizări adresate „Centrului de zi pentru persoane de vârsta a 3-a”.

3. Asigură consilierea socială și îndrumarea persoanelor vârstnice beneficiare de servicii, a familiilor acestora, etc., în funcție de nevoile sociale identificate atât la Centru, cât și pe teren.

4. Informează cu privire la drepturile de protecție socială și sprijină beneficiarii în vederea dobândirii unor drepturi.

5. Evaluează nevoia de servicii a beneficiarilor, identifică nevoi și resurse în vederea asigurării unor informații și intervenții optime pentru beneficiarii care solicită servicii la „Centrul de zi pentru persoane de vârsta a-III-a”, cât și pentru creșterea participării la viața comunității și rezolvării de probleme sociale semnalate de persoanele vârstnice.

6. Urmărește și consemnează gradul de participare activă la viața comunității și gradul de rezolvare a unor probleme ale beneficiarilor, precum și gradul de satisfacție din Centru.

7. Efectuează anchete sociale.

8. Participă la întocmirea și completarea planurilor de intervenție personalizate, precum și la încheierea contractelor de furnizare de servicii a beneficiarilor, alături de ceilalți specialiști din „Centrul de zi pentru persoane de vârsta a-III-a”.

Strategia de dezvoltare a serviciilor sociale la nivelul municipiului Adjud, 2025 - 2029

9. Sesizează orice deficiențe sau nereguli constatate în timpul derulării activităților din „Centrul de zi pentru persoane de vârstă a-III-a” cu privire la beneficiari și propune măsuri și recomandări ca urmare a celor semnalate.

Principalele atribuții ale psihologului sunt următoarele:

1. Participă la selecția și evaluarea persoanelor vârstnice, în colaborare cu echipa „Centrului de zi pentru persoane de vârstă a-III-a”.

2. Răspunde în fața conducerii Direcției de Asistență Socială Adjud de evaluarea la timp a cererilor beneficiarilor, adreselor și lucrărilor repartizate spre rezolvare, a diverselor reclamații și sesizări adresate „Centrului de zi pentru persoane de vârstă a-III-a”.

3. Aplică teste psihologice, interpretează datele obținute și elaborează recomandările pe care le consideră necesare.

4. Acordă servicii specializate persoanelor de vârstă a-III-a în concordanță cu standardele minime obligatorii privind consilierea și sprijinul persoanelor vârstnice.

5. Întocmește rapoartele de evaluare psihologică a beneficiarilor.

6. Oferă asistență și informare persoanelor de vârstă a-III-a pentru a face față dificultăților psihosociale.

7. Face recomandări pentru dezvoltarea unor strategii de adaptare pentru îmbunătățirea calității vieții.

8. Urmărește și consemnează gradul de participare activă la viața comunității și gradul de rezolvare a unor probleme ale beneficiarilor, precum și gradul de satisfacție din Centru.

9. Participă la întocmirea și completarea planurilor de intervenție personalizate și la încheierea contractelor de furnizare de servicii cu beneficiarii, alături de ceilalți specialiști din „Centrul de zi pentru persoane de vârstă a-III-a”.

Principalele atribuții ale kinetoterapeutului sunt următoarele:

1. Efectuarea gimnasticii medicale și supravegherea actelor care vizează reeducarea neuroatromiokinetică, corectivă sau compensator, efectuată în timpul unui tratament profilactic sau curativ.

2. Efectuează acte motrice specifice sub formă de exerciții conform tehnicilor și metodelor cunoscute.

3. Realizează manual masaje care reprezintă manevre externe realizate asupra țesuturilor, cu ajutorul unor produse farmaceutice, care conduc la mobilizarea sau stimularea metodică, mecanică sau reflexă a țesuturilor moi subcutanate.

4. Asigură potențialul maxim al funcțiilor motrice.

5. Promovează sănătatea și starea de bine a individului.

6. Previne și limitează incapacitățile și dizabilitățile la beneficiarii cu risc de alterare a comportamentului motor datorită unor factori de stres biomecanic, socio-economic sau a stilului de viață, precum și la persoanele cu deficiențe senzo-motorii congenitale sau dobândite.

7. Realizează fișele individuale ale beneficiarilor.

8. Realizează planificarea zilnică a ședințelor de kinetoterapie, planul de tratament și obiectivele specifice, programul de lucru, locul și modul de desfășurare a activității cu fiecare beneficiar.

9. Evaluează și reevaluează progresele făcute în timp de beneficiari și adaptează planul de tratament în funcție de evoluția acestora.

10. Elaborează programe individuale pentru terapia deficiențelor.

11. Colaborează cu echipa multidisciplinară în scopul elaborării strategiilor de intervenție.

Strategia de dezvoltare a serviciilor sociale la nivelul municipiului Adjud, 2025 - 2029

Principalele atribuții ale asistentului medical sunt următoarele:

1. Participă la competițiile sportive organizate sub egida Primăriei municipiului Adjud în bazele sportive din subordinea Consiliului Local al municipiului Adjud.
2. Participă la selecția și evaluarea persoanelor vârstnice, în colaborare cu echipa „Centrului de zi pentru persoane de vârstă a-III-a” din municipiul Adjud.
3. Asigură informarea și consilierea socio-medicală și îndrumarea persoanelor vârstnice beneficiare de servicii, a familiilor acestora, etc., în funcție de nevoile socio-medicale identificate.
4. Informează cu privire la drepturile de protecție socio-medicală și sprijină beneficiarii în vederea dobândirii unor drepturi.
5. Evaluează nevoia de servicii medicale a beneficiarilor, identifică nevoi și resurse în vederea asigurării unor informații și intervenții cât mai optime pentru beneficiarul care solicită servicii la „Centrul de zi pentru persoane de vârstă a-III-a”, cât și pentru creșterea participării la viața comunității și rezolvării de probleme sociale semnalate de persoanele vârstnice.

Principalele atribuții ale animatorului socio - educativ sunt următoarele:

1. Realizează activitățile în cadrul unor ateliere cu caracter deschis (ateliere pentru activități manuale, de expresie, cântece, dansuri, confecționare de obiecte artizanat, ergoterapie, informatică, jurnalism, etc.) și a diverselor expoziții în Centru și comunitatea locală, în scopul valorificării potențialului creativ al beneficiarilor, a creșterii stimei de sine și a sentimentului de utilitate socială.
2. Realizează expoziții cu produsele realizate.
3. Organizează concursuri pe diverse teme pentru a stimula sentimentul de valorizare și a creșterii stimei de sine în rândul beneficiarilor.
4. Descoperă și cultivă aptitudinile beneficiarilor și efectuează diverse lucrări practice, potrivit aptitudinilor fiecăruia.
5. Organizează activitățile de grup, în funcție de propunerile și preferințele personale ale beneficiarilor, stimulând libera exprimare a opiniei, contribuind la educarea spiritului de echipă, la promovarea întrajutorării și comunicării, pe baza unui plan de activități, iar la finalul acestora evaluează obiectivele anterior stabilite în respectivul plan.
6. Urmărește și consențează gradul de participare activă la viața comunității și gradul de rezolvare a unor probleme ale beneficiarilor, precum și gradul de satisfacție din Centru.
7. Organizează, animează, supraveghează activitățile de terapie ocupațională și îndrumă beneficiarii în desfășurarea activităților de petrecere a timpului liber din cadrul Centrului și din exterior (sportive, culturale, turistice, jocuri);
8. Participă alături de echipa de specialiști la organizarea de acțiuni comunitare pentru beneficiari (serbări, excursii, etc.), dezvoltarea activităților de terapie ocupațională și petrecerea timpului liber.

Personalul administrativ/gospodărire:

Principalele atribuții ale personalului pentru curățenie spații sunt:

1. Asigură zilnic curățenia și aerisirea instituției, în condiții corespunzătoare, iar săptămânal curățenia generală, respectând normele igienico - sanitare în vigoare.
2. Efectuează dezinfectia curentă a pardoselilor, pereților, grupurilor sanitare, etc.
3. Curăță și dezinfectează zilnic ori de câte ori este nevoie băile și wc-urile cu material și ustensile folosite numai în aceste locuri.

Finanțarea Centrului

Strategia de dezvoltare a serviciilor sociale la nivelul municipiului Adjud, 2025 - 2029

În estimarea bugetului de venituri și cheltuieli, „Centrul de zi pentru persoane de vârstă a-III-a” din municipiul Adjud are în vedere asigurarea resurselor necesare acordării serviciilor sociale cel puțin la nivelul standardelor minime de calitate aplicabile.

Finanțarea cheltuielilor „Centrului de zi pentru persoane de vârstă a-III-a” din municipiul Adjud se asigură, în condițiile legii, din următoarele surse:

- a) bugetul Direcției de Asistență Socială Adjud;
- b) donații, sponsorizări sau alte contribuții din partea persoanelor fizice ori juridice din țară și din străinătate;
- c) alte surse de finanțare, în conformitate cu legislația în vigoare.

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

1. Stabilire/acordare drepturi și beneficii sociale prin intermediul Compartimentului Servicii sociale, incluziune socială și a Compartimentului Protecția persoanelor vârstnice, a persoanelor cu handicap și asistenți personali ai persoanelor cu handicap grav. Acestea are ca obiect de activitate aplicarea unor legi și acte normative privind beneficiile sociale.

2. Servicii de management de caz pentru copil și familie, care se referă la:

- Evaluarea și monitorizarea copilului cu dizabilități: evaluarea inițială a copiilor cu dizabilități la prima încadrare și informarea obligatorie a părinților cu privire la drepturi și identificarea situațiilor de urgență; evaluarea inițială a copiilor cu cerințe educaționale speciale (CES) la prima încadrare și informarea obligatorie a părinților cu privire la drepturi și identificarea situațiilor de urgență; evaluarea socială a copiilor cu dizabilități documentată în ancheta socială și anexa cu factorii de mediu, evaluarea riscurilor, necesară încadrării într-un grad de handicap; evaluarea socială a orientării școlare și profesionale a copiilor cu cerințe educaționale speciale, documentată în ancheta socială și anexa cu factori de mediu, evaluarea riscurilor, necesară obținerii de drepturi și servicii educaționale speciale; informare și sprijin acordat părinților cu privire la modalitatea obținerii certificatului de încadrare în grad de handicap / orientare școlară, a drepturilor, facilităților și a accesului la servicii, precum și sprijinirea părinților pentru înscrierea la medicul de familie, acolo unde este necesar; monitorizarea Planului de abilitare-reabilitare / Plan de abilitare-reabilitare și de paliativă a copilului cu dizabilități din familii, precum și realizarea semestrială a vizitelor de monitorizare la domiciliul copilului, la solicitarea managerului de caz; transmiterea rapoartelor de monitorizare și a situațiilor solicitate / intervenite către D.G.A.S.P.C. Vrancea, ș. a.

- Prevenirea separării copilului de familie: identificarea și evaluarea situațiilor care impun acordarea de servicii și / sau prestații pentru prevenirea separării copilului de familia sa; întocmirea și implementarea planului de servicii pentru familiile aflate în situație de risc; avizarea și monitorizarea implementării planurilor de servicii pentru copiii aflați în evidența furnizorilor de servicii sociale acreditate; asigurarea consilierii și informării familiilor cu copii în întreținere asupra drepturilor și obligațiilor acestora, asupra drepturilor copilului și asupra serviciilor disponibile pe plan local; monitorizarea și analizarea situației copiilor din unitatea administrativ-teritorială, precum și modul de respectarea a drepturilor copiilor; înaintarea de propuneri către organele abilitate în cazul în care este necesară luarea unei măsuri de protecție specială; monitorizarea modului de implementare a planului de servicii; sprijin și acompaniere pentru demersurile de înregistrare tardivă a nașterii copilului, precum și înregistrarea nașterii copilului abandonat în unitățile spitalicești; realizarea anchetelor sociale la solicitarea Notarilor Publici, la solicitarea Instanțelor judecătorești privind protecția și promovarea drepturilor copilului; urmărirea evoluției dezvoltării copilului și a modului în care părinții își exercită drepturile și își îndeplinesc obligațiile față de copilul care a fost reintegrat în familia sa; realizează activitatea de identificare, evaluare și monitorizare a copiilor ai căror părinți sunt plecați la muncă în străinătate; monitorizarea relațiilor personale a copiilor cu părintele cu care nu locuiește în

Strategia de dezvoltare a serviciilor sociale la nivelul municipiului Adjud, 2025 - 2029

mod statornic; asigurarea și urmărirea aplicării măsurilor de prevenire și combatere a violenței în familie; realizarea bazei de date cu copiii care desfășoară activități remunerate în domeniul artistic, sportiv, publicitar și de modeling, cu domiciliul pe raza municipiului Adjud și activități de conștientizare și informare a cetățenilor prin diverse campanii.

- Atribuțiile personalului medical din cabinetele de medicină școlară și a personalului medical din cabinetele stomatologice școlare din grădinițe, școli, licee: semnalează în scris directorului școlii și instituțiilor publice cu atribuții de control încălcările legislative vizând determinanții comportamentali ai stării de sănătate (vânzare / consum de tutun, alcool, droguri, etc.); monitorizează respectarea condițiilor de igienă din spațiile de învățământ; instruește personalul administrativ și auxiliar privind aplicarea și respectarea normelor de igienă și sănătate publică; supraveghează recoltarea de produse biologice pentru investigațiile de laborator, în vederea depistării afecțiunilor infecto-contagioase la subiecți și contacti; urmărește modul de respectare a normelor de igienă a procesului instructiv-educativ; controlează, prin sondaj, igiena individuală a antepreșcolarilor, preșcolarilor și școlarilor; gestionează circuitele funcționale; monitorizează respectarea reglementărilor de sănătate publică și supervizarea corectării abaterilor; monitorizează condițiile și modul de preparare și servire a hranei; prestează servicii de menținere a stării de sănătate individuale și colective; face triajul epidemiologic; prestează servicii de evaluare a stării de sănătate a antepreșcolarilor, preșcolarilor, elevilor; monitorizează copiii cu afecțiuni cronice; implementează, împreună cu direcțiile de sănătate publică județeană, programele naționale de sănătate adresate copiilor și tinerilor din școlile / grădinițele arundate; elaborează raportările curente pentru sistemul informațional din sănătate; oferă servicii de asigurare a stării de sănătate individuale - îngrijiri pentru afecțiuni curente, bilete de trimitere, scutiri medicale; oferă servicii de promovare a unui stil de viață sănătos.

3. Complex de servicii pentru persoane adulte cu dizabilități:

- Asistentul personal al persoanei cu handicap grav are ca scop prevenirea instituționalizării persoanelor adulte cu dizabilități, prin acordarea de asistență și îngrijire personală la domiciliul beneficiarilor. Activități: anchete sociale la domiciliul persoanei cu handicap grav, urmărind stabilirea compatibilității dintre persoana care solicită angajarea ca asistent personal și persoana încadrată în grad de handicap, iar pe baza celor constatate, propune aprobarea sau respingerea cererii de angajare a asistentului personal; întocmește fișe de post și contracte individuale de muncă ale asistenților personali din cadrul DAS Adjud; rapoarte de vizită pentru monitorizarea activității asistenților personali ai persoanelor cu handicap grav; sesizează conducerea instituției ori de câte ori constată că asistenții personali nu își îndeplinesc corespunzător obligațiile prevăzute de lege cu privire la îngrijirea persoanei cu handicap, cât și obligațiile asumate prin contractul de muncă încheiat cu DAS Adjud, ori prezintă un referat detaliat șefului direct, care, după caz, face propuneri cu privire la sancționarea acestora; întocmește semestrial un raport de activitate, pe care îl prezintă Consiliului Local al municipiului Adjud.

- Managementul de caz pentru persoane adulte cu dizabilități are ca scop principal evaluarea și reevaluarea persoanelor cu dizabilități, cu domiciliul sau reședința pe raza municipiului Adjud, în vederea încadrării într-un grad de handicap sau pentru stabilirea dreptului la anumite beneficii sociale destinate persoanelor cu dizabilități. Activități: evaluarea și reevaluarea nevoilor individuale și specifice ale persoanelor adulte cu dizabilități; acordarea pe loc a serviciilor de informare, consiliere și documentare a persoanelor din comunitate care se adresează instituției; evaluarea statusului psihosocial în care trăiesc persoanele din comunitate prin anchetă socială în vederea încadrării în grad de handicap / revizuirii certificatului de încadrare în grad de handicap / admitere în centre rezidențiale;

Strategia de dezvoltare a serviciilor sociale la nivelul municipiului Adjud, 2025 - 2029

îndrumarea, consilierea și informarea necesară întocmirii dosarului persoanei cu dizabilitate și / sau familiei acestuia pentru încadrarea în grad de handicap; informarea persoanei cu dizabilitate și / sau a familiei acestuia despre condițiile de obținere a gradului de handicap, actele necesare și a traseului de urmat până la intrarea în drepturi.

2.7. Cadrul legislativ

- Lege nr. 208/15.12.1997 privind cantinele de ajutor social;
- Lege nr. 17/06.03.2000 privind asistența socială a persoanelor vârstnice, republicată, cu modificările și completările ulterioare;
- Lege nr. 544/12.10.2001 privind liberul acces la informațiile de interes public, cu modificările și completările ulterioare;
- Lege nr. 76/16.01.2002 privind sistemul asigurărilor pentru șomaj și stimularea ocupării forței de muncă, cu modificările și completările ulterioare;
- Lege nr. 487/11.07.2002 sănătății mintale și a protecției persoanelor cu tulburări psihice, republicată, cu modificările și completările ulterioare;
- Lege nr. 672/19.12.2002 privind auditul public intern, republicată, cu modificările și completările ulterioare;
- Lege nr. 52/21.01.2003, privind transparența decizională în administrația publică, republicată, cu modificările și completările ulterioare;
- Lege nr. 53/24.01.2003 Codul muncii, republicată, cu modificările și completările ulterioare;
- Legea nr. 217/22.05.2003 pentru prevenirea și combaterea violenței domestice, republicată, cu modificările și completările ulterioare;
- Lege nr. 272/21.06.2004 privind protecția și promovarea drepturilor copilului, republicată, cu modificările și completările ulterioare;
- Lege nr. 466/04.11.2004 privind Statutul asistentului social, cu modificările și completările ulterioare;
- Lege nr. 350/02.12.2005 privind regimul finanțărilor nerambursabile din fonduri publice alocate pentru activități nonprofit de interes general, cu modificările și completările ulterioare;
- Lege nr. 448/06.12.2006 privind protecția și promovarea drepturilor persoanelor cu handicap, republicată, cu modificările și completările ulterioare;
- Lege nr. 287/17.07.2009 privind Codul Civil, republicată, cu modificările și completările ulterioare;
- Legea nr. 221/11.11.2010 pentru ratificarea Convenției privind drepturile persoanelor cu dizabilități, adoptată la New York de Adunarea Generală a Organizației Națiunilor Unite la 13 decembrie 2006, deschisă spre semnare la 30 martie 2007 și semnată de România la 26 septembrie 2007, cu modificările și completările ulterioare;
- Lege nr. 292/20.12.2011 asistenței sociale, cu modificările și completările ulterioare;
- Lege nr. 197/01.11.2012 privind asigurarea calității în domeniul serviciilor sociale, cu modificările și completările ulterioare;
- Lege nr. 78/24.06.2014 privind reglementarea activității de voluntariat în România, cu modificările și completările ulterioare;
- Lege nr. 248/28.10.2015 privind stimularea participării în învățământul preșcolar a copiilor provenind din familii defavorizate, republicată, cu modificările și completările ulterioare;
- Lege nr. 8/18.01.2016 privind înființarea mecanismelor prevăzute de Convenția privind drepturile persoanelor cu dizabilități, cu modificările și completările ulterioare;
- Lege nr. 98/19.05.2016 privind achizițiile publice, cu modificările și completările ulterioare;
- Lege nr. 196/31.10.2016 privind venitul minim de incluziune, cu modificările și completările ulterioare;

Strategia de dezvoltare a serviciilor sociale la nivelul municipiului Adjud, 2025 - 2029

- Lege nr. 140/17.05.2022 privind unele măsuri de ocrotire pentru persoanele cu dizabilități intelectuale și psihosociale și modificarea și completarea unor acte normative;
- Lege nr. 156/30.05.2023 privind organizarea activității de prevenire a separării copilului de familie, cu modificările și completările ulterioare;
- Lege nr. 100/16.04.2024 pentru modificarea și completarea unor acte normative în domeniul asistenței sociale, precum și pentru completarea Legii nr. 78/2014 privind reglementarea activității de voluntariat în România și pentru modificarea Legii nr. 272/2004 privind protecția și promovarea drepturilor copilului;
- Ordonanță de Urgență a Guvernului nr. 111/08.12.2010 privind concediul și indemnizația lunară pentru creșterea copiilor, cu modificările și completările ulterioare;
- Ordonanță de Urgență a Guvernului nr. 33/28.06.2016 pentru modificarea și completarea unor acte normative privind actele de stare civilă și actele de identitate ale cetățenilor români, cu modificările și completările ulterioare;
- Ordonanță de Urgență a Guvernului nr. 18/27.02.2017 privind asistența medicală comunitară, cu modificările și completările ulterioare;
- Ordonanță de Urgență a Guvernului nr. 69/17.07.2018 pentru modificarea și completarea Legii nr. 448/2006 privind protecția și promovarea drepturilor persoanelor cu handicap;
- Ordonanță de Urgență a Guvernului nr. 57/03.07.2019 privind Codul Administrativ, cu modificările și completările ulterioare;
- Ordonanță de Urgență a Guvernului nr. 100/29.06.2022 privind aprobarea și implementarea Planului național de măsuri cu privire la protecția și incluziunea persoanelor strămutate din Ucraina, beneficiare de protecție temporară în România, precum și pentru modificarea și completarea unor acte normative;
- Ordonanță de Urgență a Guvernului nr. 34/11.04.2024 privind unele măsuri pentru sprijinirea categoriilor de cupluri mamă-nou-născut defavorizate cu tichete sociale pe suport electronic acordate din fonduri externe nerambursabile pentru nou-născuți, pentru modificarea Legii nr. 227/2015 privind Codul fiscal, precum și prorogarea unui termen;
- Hotărâre de Guvern nr. 886/05.10.2000 pentru aprobarea Grilei naționale de evaluare a nevoilor persoanelor vârstnice, cu modificările și completările ulterioare;
- Hotărâre de Guvern nr. 1488/09.09.2004 privind aprobarea criteriilor și a cuantumului sprijinului financiar ce se acordă elevilor în cadrul Programului național de protecție socială "Bani de liceu", cu modificările și completările ulterioare;
- Hotărâre de Guvern nr. 669/24.05.2006 privind aprobarea Strategiei naționale de incluziune socială a tinerilor care părăsesc sistemul de protecție a copilului;
- Hotărâre de Guvern nr. 1217/06.09.2006 privind constituirea mecanismului național pentru promovarea incluziunii sociale în România, cu modificările și completările ulterioare;
- Hotărâre de Guvern nr. 64/26.01.2011 pentru aprobarea Metodologiei cu privire la aplicarea unitară a dispozițiilor în materie de stare civilă, cu modificările și completările ulterioare;
- Hotărâre de Guvern nr. 1086/11.12.2013 pentru aprobarea Normelor generale privind exercitarea activității de audit public intern;
- Hotărâre de Guvern nr. 118/19.02.2014 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a prevederilor Legii nr. 197/2012 privind asigurarea calității în domeniul serviciilor sociale, cu modificările și completările ulterioare;
- Hotărâre de Guvern nr. 903/15.10.2014 privind stabilirea nivelului minim al alocației zilnice de hrană pentru consumurile colective din instituțiile și unitățile publice și private de asistență socială destinate persoanelor adulte, persoanelor adulte cu dizabilități și persoanelor vârstnice;
- Hotărâre de Guvern nr. 691/19.08.2015 pentru aprobarea Procedurii de monitorizare a modului de creștere și îngrijire a copilului cu părinți plecați la muncă în străinătate și a serviciilor de care

Strategia de dezvoltare a serviciilor sociale la nivelul municipiului Adjud, 2025 - 2029

aceștia pot beneficia, precum și pentru aprobarea Metodologiei de lucru privind colaborarea dintre direcțiile generale de asistență socială și protecția copilului și serviciile publice de asistență socială și a modelului standard al documentelor elaborate de către acestea;

- Hotărâre de Guvern nr. 867/14.10.2015 pentru aprobarea Nomenclatorului serviciilor sociale, precum și a regulamentelor-cadru de organizare și funcționare a serviciilor sociale, cu modificările și completările ulterioare;
- Hotărâre de Guvern nr. 797/08.11.2017 pentru aprobarea regulamentelor-cadru de organizare și funcționare ale serviciilor publice de asistență socială și a structurii orientative de personal, cu modificările și completările ulterioare;
- Hotărâre de Guvern nr. 877/9.11.2018 privind adoptarea Strategiei naționale pentru dezvoltarea durabilă a României 2030;
- Hotărâre de Guvern nr. 324/23.05.2019 pentru aprobarea Normelor metodologice privind organizarea, funcționarea și finanțarea activității de asistență medicală comunitară;
- Hotărâre de Guvern nr. 426/27.05.2020 privind aprobarea standardelor de cost pentru serviciile sociale, cu modificările și completările ulterioare;
- Hotărâre de Guvern nr. 295/10.03.2021 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare unitară a dispozițiilor Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 97/2005 privind evidența, domiciliul, reședința și actele de identitate ale cetățenilor români, precum și pentru stabilirea formei și conținutului actelor de identitate, ale dovezii de reședință și ale cărții de imobil;
- Hotărâre de Guvern nr. 592/27.05.2021 privind aprobarea Strategiei naționale pentru prevenirea și combaterea violenței sexuale "SINERGIE" 2021 - 2030 și a Planului de acțiuni pentru implementarea Strategiei naționale pentru prevenirea și combaterea violenței sexuale "SINERGIE" 2021 – 2030;
- Hotărâre de Guvern nr. 440/30.03.2022 pentru aprobarea Strategiei naționale privind incluziunea socială și reducerea sărăciei pentru perioada 2022 – 2027;
- Hotărâre de Guvern nr. 490/06.04.2022 pentru aprobarea Strategiei naționale privind drepturile persoanelor cu dizabilități "O Românie echitabilă" 2022 – 2027;
- Hotărâre de Guvern nr. 560/28.04.2022 pentru aprobarea Strategiei Guvernului României de incluziune a cetățenilor români aparținând minorității rome pentru perioada 2022 – 2027;
- Hotărâre de Guvern nr. 1491/14.12.2022 pentru aprobarea Strategiei naționale privind incluziunea socială a persoanelor fără adăpost pentru perioada 2022 - 2027 și a Planului de acțiune pentru perioada 2022 – 2027;
- Hotărâre de Guvern nr. 1492/14.12.2022 pentru aprobarea Strategiei naționale privind îngrijirea de lungă durată și îmbătrânirea activă pentru perioada 2023 – 2030;
- Hotărâre de Guvern nr. 1543/19.12.2022 pentru aprobarea Strategiei naționale privind prevenirea instituționalizării persoanelor adulte cu dizabilități și accelerarea procesului de dezinstituționalizare, pentru perioada 2022 – 2030;
- Hotărâre de Guvern nr. 1547/19.12.2022 pentru aprobarea Strategiei naționale privind promovarea egalității de șanse și de tratament între femei și bărbați și prevenirea și combaterea violenței domestice pentru perioada 2022 – 2027;
- Hotărâre de Guvern nr. 969/12.10.2023 privind aprobarea Strategiei naționale pentru protecția și promovarea drepturilor copilului "Copii protejați, România sigură" 2023 – 2027.
- Hotărâre de Guvern nr. 970/12.10.2023 pentru aprobarea Metodologiei privind prevenirea și combaterea hărțuirii pe criteriul de sex, precum și a hărțuirii morale la locul de muncă, cu modificările și completările ulterioare;
- Ordinul MMSSF nr. 73/17.02.2005 privind aprobarea modelului Contractului pentru acordarea de servicii sociale, încheiat de furnizorii de servicii sociale, acreditați conform legii, cu beneficiarii de servicii sociale;

Strategia de dezvoltare a serviciilor sociale la nivelul municipiului Adjud, 2025 - 2029

- Ordinul MMJS nr. 393/630/4236/13.03.2017 pentru aprobarea Protocolului de colaborare în vederea implementării serviciilor comunitare integrate necesare prevenirii excluziunii sociale și combaterii sărăciei, cu modificările și completările ulterioare;
- Ordinul SGG nr. 600/20.04.2018 privind aprobarea Codului controlului intern managerial al entităților publice;
- Ordinul MMJS nr. 27/03.01.2019 privind aprobarea standardelor minime de calitate pentru serviciile sociale de zi destinate copiilor;
- Ordinul MMJS nr. 28/03.01.2019 privind aprobarea standardelor minime de calitate pentru acreditarea serviciilor sociale destinate prevenirii și combaterii violenței domestice;
- Ordinul MMJS nr. 29/03.01.2019 pentru aprobarea standardelor minime de calitate pentru acreditarea serviciilor sociale destinate persoanelor vârstnice, persoanelor fără adăpost, tinerilor care au părăsit sistemul de protecție a copilului și altor categorii de persoane adulte aflate în dificultate, precum și a serviciilor acordate în comunitate, serviciilor acordate în sistem integrat și cantinele sociale, cu modificările și completările ulterioare;
- Ordinul MMJS nr. 82/16.01.2019 privind aprobarea standardelor specifice minime de calitate obligatorii pentru serviciile sociale destinate persoanelor adulte cu dizabilități, cu modificările și completările ulterioare;
- Ordinul MMJS nr. 653/13.03.2019 privind instrucțiunile pentru implementarea prevederilor legale referitoare la licențierea serviciilor sociale în contextul aprobării unor noi standarde minime de calitate în domeniul serviciilor sociale și pentru abrogarea unor ordine;
- Ordinul MS nr. 2508/4493/27.07.2023 pentru aprobarea Metodologiei privind asigurarea asistenței medicale a antepreșcolarilor, preșcolarilor, elevilor din unitățile de învățământ preuniversitar și studenților din instituțiile de învățământ superior pentru menținerea stării de sănătate a colectivităților și pentru promovarea unui stil de viață sănătos, cu modificările și completările ulterioare;

CAPITOLUL 3. GRUP ȚINTĂ - TIPOLOGIA SITUAȚIILOR DE DIFICULTATE, VULNERABILITATE, DEPENDENȚĂ SAU RISC SOCIAL

Grupuri aflate în situații de risc/vulnerabilitate

Definiția oficială a grupului vulnerabil, o găsim în Legea asistenței sociale nr.292/2011, conform căreia grupul vulnerabil desemnează persoane sau familii care sunt în risc de a-și pierde capacitatea de satisfacere a nevoilor zilnice de trai din cauza unor situații de boală, dizabilitate, sărăcie, dependență de droguri sau de alcool ori a altor situații care conduc la vulnerabilitate economică și socială. În legislația românească există însă multiple referiri la grupurile vulnerabile, prin definirea unor termeni cum ar fi: categorie defavorizată, marginalizare, incluziune, nevoie socială, situație de dificultate.

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

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

- Copii în familii monoparentale
- Copii abandonați,
- Copii separați sau în risc de separare de părinți,
- Copii cu dizabilități fizice/psihice aflați în familii
- Copii cu părinți plecați la muncă în străinătate (lăsați în grija terților),
- Copii sub 14 ani care au abandonat școala
- Copii victime ale violenței domestice,
- Copii consumatori de droguri sau substanțe noi cu proprietăți psihoactive
- Copii care au săvârșit fapte penale, care nu răspund penal
- Mame minore
- Tineri care au părăsit sistemul de protecție

Potențialele situații de risc/vulnerabilitate în care se pot afla copiii sunt:

- Familii cu mulți copii sau familii monoparentale
- Lipsa unui loc de muncă sau a unei locuințe corespunzătoare
- Violență domestică
- Consumul de alcool sau droguri
- Abandonul școlar sau neînscrierea copiilor la școală
- Relații familiale conflictuale
- Plecarea la muncă în altă localitate/străinătate a unuia sau a ambilor părinți
- Boli cronice sau dizabilități
- Sarcini timpurii

Date statistice:

„Sărăcia este situația în care se află acele persoane ale căror venituri sunt atât de scăzute încât le este imposibilă atingerea unui standard de viață considerat ca fiind acceptabil în societatea în care trăiesc, care se confruntă cu dezavantaje multiple legate de șomaj, venituri mici, condiții de locuit precare, îngrijirea inadecvată a sănătății și bariere în accesul la învățământ, cultură, sport și petrecerea timpului liber.”

Estimată pe baza veniturilor totale disponibile, exclusiv contravaloarea consumului din resurse proprii ale gospodăriei, rata sărăciei relative a fost în anul 2023 de 21,1%. În valori absolute, numărul

Strategia de dezvoltare a serviciilor sociale la nivelul municipiului Adjud, 2025 - 2029

persoanelor sărace corespunzător acestei rate a fost de 3970 mii persoane. În România, peste unul din cinci locuitori trăia într-o gospodărie ale cărei venituri erau mai mici decât pragul stabilit la nivelul de 60% din media veniturilor disponibile pe adult-echivalent. În perioada 2020-2023, rata sărăciei, estimată în raport cu pragul stabilit în funcție de nivelul și distribuția veniturilor din anul pentru care se face evaluarea, a avut o evoluție descrescătoare, de la 23,4% în anul 2020, la 21,1%, în anul 2023.

Analizând rata sărăciei pe sexe în perioada analizată, observăm că în 2020 rata sărăciei a fost mai mare la femei cu 2,5 puncte procentuale (24,6% față de 22,1% la bărbați), însă în 2023, rata a fost mai mare la bărbați cu 0,5 puncte procentuale (21,3% față de 20,8% la femei). Riscul de sărăcie afectează cu intensitate diferită populația în funcție de grupa de vârstă, de capacitatea de muncă de care dispune și, evident, de veniturile dobândite. Cea mai înaltă incidență a sărăciei se întâlnește în rândul copiilor în vârstă de până la 18 ani și a tinerilor de 18-24 ani. Astfel, în anul 2023 ponderea copiilor în vârstă de până la 18 ani, aflați în risc de sărăcie, a fost de 29,6%, iar dintre tinerii de 18-24 ani, 24,0% s-au aflat sub pragul de sărăcie, mult peste nivelurile corespunzătoare adulților.” (sursă: Dimensiuni ale Incluiunii Sociale în România în anul 2023 - Institutul Național de Statistică)

„Conform unor cercetări europene, 11,8% dintre tinerii cu vârsta de 11 ani din România au fumat cel puțin o dată în viață; 5% dintre tinerii de 16 ani au declarat că au devenit fumători zilnici de țigarete la vârsta de 13 ani sau mai devreme, aproape un sfert (21,3%) dintre tinerii cu vârsta de 11 ani au consumat alcool cel puțin o dată în viața lor și 2,6% declară că au fost în stare de ebrietate cel puțin o dată în ultimele 30 de zile (sursa: OMS, 2020). De asemenea, 9% dintre elevii de 16 ani din România au consumat droguri ilegale în ultimul an, în timp ce 35% dintre băieți și 14% dintre fete au jucat jocuri de noroc pentru bani în ultimul an (sursa: EMCDDA, 2019).”

Sursa: <https://www.code4.ro/ro/raport-dependente-copiii-si-tinerii-sunt-printre-cei-mai-vulnerabili-dar-sunt-neglijati-de-sistem>

Evoluția datelor centralizate de ANPDCA cu privire la situația națională a copiilor cu părinți plecați la muncă în străinătate, este următoarea (sursa: <https://copii.gov.ro/1/date-statistice-copii-si-adoptii/>):

Anul - Raportat la luna decembrie	Total	Cu un singur părinte plecat în străinătate	Cu ambii părinți plecați în străinătate	Cu părinte unic susținător plecat în străinătate	Lipsiți complet de ocrotire părintească	Beneficiari ai sistemului de protecție specială
2023	64936	46792	9758	8386	18144	2066
2022	72627	51799	11969	8859	20828	2781
2021	76170	55146	12286	8738	21024	2848
2020	75.136	52.474	13.253	9.409	22.662	3.047
2019	91.345	59.262	15.858	11.723	27.001	3.500
2018	92.027	62.890	16.331	12.806	29.137	3.659

Conform situației prezentate de Ministerul Muncii, Familiei, Tineretului și Solidarității Sociale - Autoritatea Națională pentru Protecția Drepturilor Copilului și Adopție, la data de 30.09.2024 situația era următoarea (sursa: <https://copii.gov.ro/1/date-statistice-copii-si-adoptii/>):

Data	Total	Cu un singur părinte plecat în străinătate	Cu ambii părinți plecați în străinătate	Cu părinte unic susținător plecat în străinătate	Lipsiți complet de ocrotire părintească	Beneficiari ai sistemului de protecție specială
------	-------	--	---	--	---	---

Strategia de dezvoltare a serviciilor sociale la nivelul municipiului Adjud, 2025 - 2029

30.09.2024	58007	42298	8895	6814	15709	2035
------------	-------	-------	------	------	-------	------

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

Conform Ministerului Muncii, Familiei, Tineretului și Solidarității Sociale (sursa: <https://copii.gov.ro/1/date-statistice-copii-si-adoptii/>), la 30 septembrie 2024 s-au raportat următoarele date:

Copii cu părinți plecați la muncă în străinătate				
Județ/Regiune	Cu ambii părinți plecați	Cu un singur părinte plecat	Cu părinte unic susținător plecat	Total
Total	8895	42298	6814	58007
Regiunea Sud-Est	1485	6606	1204	9295
Vrancea	229	1106	245	1580

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

Cazuri de abuz/neglijare/exploatare copii - perioada 01.01.2024 - 30.09.2024								
Județ /Regiune	Abuz emoțional	Abuz fizic	Abuz sexual	Exploatare pt. comitere infracțiuni	Exploatare prin muncă	Exploatare sexuală	Neglijare	Total
Total	2085	1851	1492	82	158	56	9779	15503
Regiunea Sud-Est	407	186	221	4	23	3	3006	3850
Vrancea	10	18	8	0	0	0	525	561

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

Copii care săvârșesc fapte penale dar nu răspund penal - perioada 01.01.2024 - 30.09.2024								
Județ/Regiune	Furt	Omor	Prostituție	Tâlhărie	Vătămare corporală	Viol	Altele	Total
Total	334	0	0	72	74	17	365	862
Regiunea Sud-Est	45	0	0	3	0	4	67	119
Vrancea	0	0	0	0	0	0	0	0

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

Copii care săvârșesc fapte penale și răspund penal - perioada 01.01.2024 - 30.09.2024								
Județ/Regiune	Furt	Omor	Prostituție	Tâlhărie	Vătămare corporală	Viol	Altele	Total
Total	546	11	2	185	121	39	685	1589
Regiunea Sud-Est	80	0	0	29	11	8	97	225
Vrancea	12	0	0	0	11	0	0	23

Strategia de dezvoltare a serviciilor sociale la nivelul municipiului Adjud, 2025 - 2029

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

Conform Buletinului statistic în domeniul muncii și protecției sociale, de la data de 30 septembrie 2024 numărul copiilor aflați în servicii de tip rezidențial publice și private a scăzut semnificativ, consecință a politicilor de dezinstituționalizate aplicate. Dezinstituționalizarea s-a realizat prin reintegrarea copiilor în familia naturală sau extinsă, prin adopție sau prin înlocuirea măsurii de protecție specială din sistemul rezidențial cu o măsură de protecție specială de tip familial.

La sfârșitul lunii septembrie 2024, în sistemul de protecție specială pentru copii în România se aflau 36.562 de copii, din care:

Copii aflați în sistemul de protecție specială					
Servicii de tip rezidențial	Total		Servicii publice	Servicii private	
	La data de 30.06.2023	10.976 (27.39%)	8.725	2.251	
	La data de 30.09.2024	9739 (26,64 %)	7862	1877	
Servicii de tip familial	Total		La asistenți maternali	La rude până la gradul IV inclusiv	La alte familii sau persoane
	La data de 30.06.2023	29.090 (72,61%)	16.071	9.903	3.116
	La data de 30.09.2024	26823(73,36%)	14904	9357	2562

Astfel, numărul de beneficiari ai sistemului de protecție specială pentru regiunea Sud-Est, respectiv pentru județul Vrancea, la data de 30.09.2024, arată astfel:

Regiune/ Județ		Copii în sistemul de tip familial			Copii în sistemul rezidențial public	Copii în sistemul rezidențial privat	Total
		La asistent maternal profesionist	La rude până la gradul IV inclusiv	La alte familii/ persoane			
Regiunea Sud-Est	La data de 30.06.2023	2.307	1.573	524	1.233	112	5.749
	La data de 30.09.2024	2192	1528	465	1084	92	5361
Vrancea	La data de 30.06.2023	673	132	29	106	0	940
	La data de 30.09.2024	625	139	17	92	0	873

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

Strategia de dezvoltare a serviciilor sociale la nivelul municipiului Adjud, 2025 - 2029

În cadrul D.A.S. Adjud, prin Compartimentul Servicii Sociale și Incluziune Socială, s-au desfășurat următoarele activități, astfel:

Activități	Nr. cazuri 2022	Nr. cazuri 2023	Nr. cazuri 2024
Acordare stimulent educațional sub formă de tichet social pentru grădiniță	10	7	7
Preluare dosare alocații de stat	178	167	154
Anchete sociale pentru burse sociale și „Bani de liceu”	115	27	36
Verificarea și înregistrarea dosarelor de indemnizație/stimulent pentru creștere copil până la vârsta de 2 ani, respectiv 3-7 ani pentru copilul cu handicap	107	74	78
Anchete sociale solicitate de către A.J.P.I.S. Vrancea (alocații de stat)	104	74	82

În cadrul D.A.S. Adjud, prin Compartimentul autoritate tutelară și protecția copilului, se realizează activitatea de prevenire a separării copilului de familia sa, conform legislației în vigoare, astfel:

Activități	Nr. cazuri 2022	Nr. cazuri 2023	Nr. cazuri 2024
Anchete sociale de evaluare/reevaluare a familiilor copiilor aflați în situație de risc	47	124	116
Anchete sociale de reevaluare a familiilor copiilor beneficiari ai unei măsuri de protecție specială	3	6	10
Plan de servicii în vederea prevenirii separării copilului de familia sa	2	0	32
Fișe de monitorizare periodice a copiilor aflați în familie, pentru situații de risc	42	30	29
Fișe de monitorizare periodice a copiilor reintegrați în familie	1	2	2
Fișe de monitorizare periodice a copiilor cu părinți plecați la muncă în străinătate care se află în îngrijirea unei persoane, conform HG nr. 691/2015	0	25	93
Fișe de identificare a riscurilor, conform HG nr. 691/2015	0	40	161
Notificări cu privire la intenția părinților de a pleca la muncă în străinătate	0	0	7
Anchete sociale în vederea găzduirii unui copil beneficiar al unei măsuri de protecție specială, în perioada sărbătorilor	0	0	0
Consiliere psihologică acordată familiilor și copiilor aflați în situație de risc	0	83	0
Reintegrare copii în familie	1	1	1
Anchete sociale privind cazurile de delincvență juvenilă	10	2	0
Anchete sociale privind stabilirea autorității părintești și a domiciliului minorilor	14	15	8

Strategia de dezvoltare a serviciilor sociale la nivelul municipiului Adjud, 2025 - 2029

Întocmire referate și proiecte de dispoziție ale Primarului, în vederea instituirii curatelei	6	5	5
Descărcări de gestiune pentru tutori/încetare tutelă/monitorizare copii care beneficiază de alocație lunară de plasament, ca urmare a instituirii tutelei	0	0	0

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

Populația școlară pe niveluri de educație în municipiul Adjud se prezintă astfel:

Niveluri de instruire	Anul 2020, nr. pers.	Anul 2021, nr. pers.	Anul 2022, nr. pers.
Total	3109	3081	3072
Copii înscriși la creșă	-	-	-
Copii înscriși la grădiniță	431	464	451
Elevi înscriși în învățământul preuniversitar	2678	2617	2621
Elevi înscriși în învățământul primar și gimnazial (inclusiv învățământul special)	1305	1367	1395
Elevi înscriși în învățământul primar (inclusiv învățământul special)	685	697	740
Elevi înscriși în învățământul gimnazial (inclusiv învățământul special)	620	670	655
Elevi înscriși în învățământul special primar și gimnazial	-	-	-
Elevi înscriși în învățământul liceal	1199	1083	1120
Elevi înscriși în învățământul profesional	174	167	106
Elevi înscriși în învățământul postliceal (inclusiv învățământul special)	-	-	-
Studenti și cursanți înscriși în învățământul universitar	-	-	-
Studenti și cursanți înscriși în învățământul universitar public	-	-	-
Studenti și cursanți înscriși în învățământul universitar privat	-	-	-
Studenti înscriși - licență	-	-	-
Studenti înscriși învățământ public - licență	-	-	-
Studenti înscriși învățământ privat - licență	-	-	-

Sursă: <https://vrancea.insse.ro/wp-content/uploads/2024/04/SCL103D-Populatia-scolara-pe-niveluri-de-educatie-judete-si-localitati-.pdf>

Rata abandonului școlar la nivelul Uniunii Europene, conform Eurostat, a scăzut neîncetat în ultimii 10 ani, de la 13% în anul 2012, la 10% în 2022. Obiectivul Uniunii Europene este de a reduce rata abandonului școlar la nivelul UE la 9% până în anul 2030. În anul 2022, statele membre cu cea mai mică rată raportată au fost Croația (2%), Irlanda, Slovenia și Grecia (4%), Polonia și Lituania (5%). Pe de altă parte, statele membre care au raportat cea mai mare rată de abandon școlar au fost România (16%), Spania (14%), Ungaria, Germania și Italia (12%).

Strategia de dezvoltare a serviciilor sociale la nivelul municipiului Adjud, 2025 - 2029

„Rata de părăsire timpurie a școlii măsoară procentul tinerilor cu vârste cuprinse între 18 și 24 de ani din totalul populației de această vârstă, care au cel mult studii gimnaziale și care nu sunt cuprinși în nicio formă de educație sau de formare profesională în cele patru săptămâni care preced ancheta statistică. În perioada 2014-2023, rata de părăsire timpurie a școlii a înregistrat fluctuații ușoare de la un an la altul, dar s-a menținut la valori ridicate (între 15,3% și 19,1%). Cea mai consistentă diminuare a valorii indicatorului a fost cu 1,7 p.p. în 2018. În 2023, valoarea indicatorului și-a continuat tendința ascendentă din anul anterior, ajungând la 16,6%. România este printre țările cu cea mai mare rată de părăsire timpurie a școlii, rămânând la distanță mare față de ținta propusă la nivel național pentru 2020 (11,3%). Media UE a scăzut lent, dar constant în această perioadă de la 11,1% în 2014 la 9,5% în 2023, realizând și chiar depășind ținta propusă (10%).” (sursa: https://www.edu.ro/sites/default/files/_fi%C8%99iere/Minister/2024/div/Rapoarte_sistem/Raport_Stare_invatamant_preuniv-2023-2024.pdf)

Astfel putem observa că părăsirea timpurie a școlii continuă să fie o problemă în România, deși în ultimii ani rata abandonului școlar a scăzut ușor, nu este suficient pentru a atinge obiectivul propus. Un semnal de alarmă în societatea românească este reprezentat de natalitatea scăzută și numărul mamelor minore și copii lor.

În anul 2023, numărul născuților-vii înregistrați la oficiile de stare civilă din România a fost de 155.418 născuți-vii, cel mai mic număr de născuți-vii din 1932 până în prezent. Față de anul 2022, în anul 2023 s-au înregistrat cu 26665 mai puțini născuți-vii. Din totalul nașterilor din anul 2023 (155.418 nașteri), 627 nașteri provin de la mame cu vârsta sub 15 ani și 13736 de la mame cu vârsta între 15-19 ani. (date definitive pentru anul 2023, INS). (sursa: https://insse.ro/cms/sites/default/files/field/publicatii/evenimente_demografice_in_anul_2023.pdf)

La nivelul municipiului Adjud, prin activitatea desfășurată de Direcția de Asistență Socială, au fost identificate următoarele nevoi:

Categoria copii în familii monoparentale:

- Sprijin emoțional, economic, social;
- Siguranță, stabilitate locativă și financiară;
- Suport psiho-afectiv, consiliere psihologică; Supraveghere și îngrijire;
- Îmbunătățirea condițiilor de viață, suport material, masă caldă; Activități de socializare, petrecere a timpului liber, tabere;
 - Orientare școlară și vocațională;
 - Activități educative;
 - Servicii integrate de asistență și suport;

Categoria copii abandonați:

- Stabilirea unui tutore;
- Servicii socio-educative și de sănătate;
- Afecțiune, protecție și siguranță, predictibilitate;
- Educare, dezvoltarea abilităților de viață independentă, socializare;
- Consiliere psiho-socială;
- Reintegrare familială;

Strategia de dezvoltare a serviciilor sociale la nivelul municipiului Adjud, 2025 - 2029

- Cazare, îngrijiri medicale la nevoie;
- Asigurarea unui climat apropiat de cel al unei familii prin perfecționarea continuă a personalului din centrele de tip familial;
- Instituirea unei măsuri de protecție specială: plasament în familia extinsă, plasament la asistent maternal profesionist;
- Simplificarea procedurilor pentru adopție, transparentizarea și facilitarea acestora;

Categoria copii separați sau în risc de separare de părinți:

- Completarea deficitelor psihologice;
- Îmbunătățirea climatului familial lipsit de afecțiune și comunicare;
- Stabilitate locativă și financiară;
- Programe de educație parentală;
- Protecție, hrană;
- Consilierea familiei, monitorizarea relației copilului cu familia;
- Suport material și oferirea unei mese calde;
- Consiliere psihologică, juridică, socială, psihopedagogică;
- Dezvoltarea deprinderilor de viață independentă;
- Socializare și activități recreative și educative;

Categoria copii cu dizabilități aflați în familii:

- Dezvoltarea abilităților pentru viață independentă;
- Dezvoltarea relațiilor de prietenie;
- Sprijin emoțional;
- Comunicare și integrare socială;
- Grupuri suport pentru copil și familie;
- Sprijin financiar;
- Terapii de recuperare;
- Socializare, recreere și petrecerea timpului liber;
- Programe de suport psihologic;
- Educație incluzivă (respectarea adaptării curriculare);
- Consiliere școlară/vocațională;
- Programe de recuperare medicală gratuite sau compensate;
- Acces gratuit la tratament și tehnologii de sprijin gratuite;
- Consilierea și îmbunătățirea relațiilor familiale și suport financiar pentru terapii;
- Dotarea centrelor de recuperare publice la standarde europene cu specialiști perfecționați continuu;
- Frecventarea unui centru de tip respiro;

Categoria copii cu părinți plecați la muncă în străinătate (lăsați în grija terților):

- Afecțiune, siguranță și protecție;
- Sprijin educațional;
- Suport psiho-afectiv;
- Locuri de muncă stabile pentru părinți;
- Suport emoțional prin frecventarea centrelor de zi în care să beneficieze de supraveghere și activități recreative;

Strategia de dezvoltare a serviciilor sociale la nivelul municipiului Adjud, 2025 - 2029

- Consiliere pentru evitarea abandonului școlar, autoizolării și a tulburărilor de comportament;
- Reprezentării copilului în relație cu diferite instituții;
- Programe de educație parentală pentru persoanele în grija cărora au rămas copiii;

Categoria copii sub 14 ani care au abandonat școala:

- Programe remediale („A doua șansă”);
- Înființarea de unități de învățământ cu cazare pe parcursul săptămânii;
- Consiliere școlară, psihologică și consiliere pentru părinți;
- Identificarea unui model educațional în anturajul copilului;
- Sprijin financiar, material, educațional;
- Evitarea exploatării prin muncă;
- Grupuri support (părinte, diriginte, consilier școlar);

Categoria copii victime ale violenței domestice:

- Siguranță, protecție și consiliere;
- Identificarea riscului de a dezvolta probleme de sănătate mentală;
- Servicii în centre pentru victimele violenței domestice;
- Locuințe protejate pentru victimele violenței;
- Consiliere psihologică părinți și copii, consiliere juridică;
- Cursuri de parenting;
- Tabere pentru copii cu specialiști în problematica violenței;

Categoria copii consumatori de droguri sau substanțe noi cu proprietăți psihoactive:

- Comunicare și creștere a stimei de sine;
- Afecțiune;
- Consiliere psihologică pentru persoana dependent, cât și pentru familia acesteia;
- Tratamente pentru dezintoxicare, recuperare și reabilitare;
- Tabere de recuperare în care copiii să fie implicați în activități terapeutice prin activități de dezvoltare personală, recreere și socializare în natură, ergoterapie, meloterapie, ludoterapie, etc., în scopul găsirii echilibrului interior;
- Terapie individuală și de familie;
- Asistență specializată, grup suport unde copiii vor interacționa cu persoane care au depășit starea de dependență;
- Educație specifică în școli, informare în scopul prevenirii consumului cu exemple clare a consecințelor consumului;
- Asistența integrată a adicțiilor;
- Interzicerea comercializării substanțelor noi cu proprietăți psihoactive;

Categoria mame minore:

- Sprijin emoțional, consiliere psihologică și educație pentru mame minore și familie;
- Climat familial securizant;
- Sprijin psiho-afectiv și financiar din partea familiei;
- Suport financiar și psihologic pentru continuarea studiilor;
- Consiliere vocațională și facilitarea integrării pe piața muncii;
- Inserție socio-profesională;
- Cursuri de parenting;
- Educație în puericultură;

Strategia de dezvoltare a serviciilor sociale la nivelul municipiului Adjud, 2025 - 2029

- Reintegrarea în familie a mamei (medierea în relația cu familia);
- Centru maternal;
- Alocarea de locuri speciale în creșele de stat și grădinițe;
- Educație pentru sănătate predată în școli adaptată vârstei;
- Servicii medicale, consiliere, informare și monitorizare pre și post natală;
- Centru maternal;
- Alocarea de locuri speciale în creșele de stat și grădinițe;
- Educație pentru sănătate predată în școli adaptată vârstei;
- Servicii medicale, consiliere, informare și monitorizare pre și post natală;

Soluțiile identificate în rezolvarea problemelor/nevoilor au fost următoarele:

- Identificarea de soluții privind spațiul locativ pentru familiile cu copii care se află în situație de sărăcie;
- Înființare de servicii sociale educaționale de tip centre de zi pentru copiii care asigură servicii de supraveghere și educație pe timpul zilei;
- Înființarea de servicii care acordă sprijin pentru copii și părinți (consiliere și informare/terapie gratuită);
- Oferirea de servicii de tip after-school gratuite în sediile școlilor pentru copiii vulnerabili;
- Suport în efectuarea temelor;
- Implicarea și conștientizarea cadrelor didactice și altor grupuri de specialiști: psihologi, asistenți sociali, medicali, logopezi, mediatorii școlari, etc. cu privire la situația specială a unor copii vulnerabili/aflați în risc de sărăcie și la bullying-ul din școli;
- Monitorizarea regulată a copiilor cu părinți plecați la muncă în străinătate;
- Organizarea de campanii de informare și conștientizare pentru copii și familie având ca scop prezentarea de informații de interes pentru aceștia menite să prevină abandonul școlar, consumul de droguri, infracționalitatea și sarcina în rândul adolescentelor.

La nivelul municipiului Adjud, serviciile sociale sunt furnizate copiilor în cadrul *Centrului de zi pentru recuperarea copiilor cu dizabilități „Sf. Stelian”* și în cadrul D.G.A.S.P.C Vrancea, conform Registrului Electronic Unic al serviciilor sociale licențiate, publicate pe site-ul Ministerului Muncii, Familiei, Tineretului și Solidarității Sociale în anul 2024, după cum urmează:

Nr. crt.	Public/ Privat	Denumire furnizor	Denumire serviciu social	Cod serviciu social	Tip serviciu social	Capacitate
1	Public	D.A.S. Adjud	Centrul de zi pentru recuperarea copiilor cu dizabilități „Sf. Stelian”	8891CZ-C-III	Centre de zi pentru copii, copii în familie, copii separați sau în risc de separare de părinți	40
2	Public	D.G.A.S.P.C. Vrancea	Centrul de terapii recuperatorii pentru copii cu tulburări de dezvoltare	8891 CZ-C-III	Centru de zi pentru copii în familie, copii separați sau în risc de separare de părinți	30

Strategia de dezvoltare a serviciilor sociale la nivelul municipiului Adjud, 2025 - 2029

3	Public	D.G.A.S.P.C. Vrancea	Centrul de primire în regim de urgență a copilului abuzat, neglijat, exploatat, repatriat, supus traficului sau migrației	8790 CR-C-II	Centru rezidențial pentru copii în sistemul de protecție specială	20
4	Public	D.G.A.S.P.C. Vrancea	Centrul de zi de recuperare și reabilitare copii cu dizabilități	8891 CZ-C-III	Centru de zi pentru copii în familie, copii separați sau în risc de separare de părinți	70
5	Public	D.G.A.S.P.C. Vrancea	Asistenți maternali profesioniști	8790 SF-C	Centru rezidențial pentru copii în sistemul de protecție specială	500
6	Public	D.G.A.S.P.C. Vrancea	Centrul maternal	8790 CR-MC-I	Centru rezidențial de îngrijire și asistență pentru mamă și copil	4
7	Public	D.G.A.S.P.C. Vrancea	Modul familial pentru copii cu nevoi speciale	8790 CR-C-I	Centru rezidențial pentru copii în sistemul de protecție specială	16
8	Public	D.G.A.S.P.C. Vrancea	Modul familial „Johnny Englad III”	8790 CR-C-I	Centru rezidențial pentru copii în sistemul de protecție specială	6
9	Public	D.G.A.S.P.C. Vrancea	Modul familial „Forget me not” - Centrul de asistență și sprijin Focșani	8790 CR-C-I	Centru rezidențial pentru copii în sistemul de protecție specială	14
10	Public	D.G.A.S.P.C. Vrancea	Modul familial „Ana și Danny” - Centrul de asistență și sprijin Focșani	8790 CR-C-I	Centru rezidențial pentru copii în sistemul de protecție specială	8
11	Public	D.G.A.S.P.C. Vrancea	Modul familial „Cuore” - Centrul de asistență și sprijin Focșani	8790 CR-C-I	Centru rezidențial pentru copii în sistemul de protecție specială	8

Strategia de dezvoltare a serviciilor sociale la nivelul municipiului Adjud, 2025 - 2029

12	Public	D.G.A.S.P.C. Vrancea	Modul familial Prâslea - Module familiale copii cu dizabilități Focșani	8790 CR-C-I	Centru rezidențial pentru copii în sistemul de protecție specială	12
13	Public	D.G.A.S.P.C. Vrancea	Modul familial „Harap-Alb” - Module familiale copii cu dizabilități Focșani	8790 CR-C-I	Centru rezidențial pentru copii în sistemul de protecție specială	12
14	Public	D.G.A.S.P.C. Vrancea	Centrul social cu destinație multifuncțională Sf. Teodor	8790 CRT-I	Centru de zi pentru tineri în dificultate	20

Concluzii:

Situația financiară precară, lipsa locului de muncă, a unei locuințe sau a unor condiții de locuire adecvate, lipsa unuia sau a ambilor părinți pot provoca diverse probleme în rândul copiilor, de la eșec/abandon școlar la probleme de comportament, separare de părinți, infracționalitate, consum de substanțe, mame minore sau trafic de persoane etc. Pe de altă parte, boala/dizabilitatea presupune un risc privind accesul la educație, muncă, sănătate, viață socială, etc. Persoanele cu dizabilități trebuie să poată accesa și să beneficieze de serviciile de sănătate de care au nevoie la calitatea și standardele cele mai înalte. Calitatea serviciilor de sănătate trebuie să fie eficiente și accesibile din punct de vedere financiar (să nu provoace greutăți financiare familiei) și să asigure identificarea timpurie a copiilor care fac obiectul unor suspiciuni sau se confruntă cu o întârziere de dezvoltare sau cu o dizabilitate.

Printre nevoile identificate la nivel local enumerăm: nevoia de monitorizare îndeaproape a copiilor în situații de risc; nevoia de servicii de tip centru de zi pentru copii; nevoia de servicii de consiliere socială și/sau psihologică/terapii pentru familii și copii aflați în diverse situații de risc; nevoia de activități tip școală după școală pentru copii vulnerabili, pentru a preveni eșecul/abandonul școlar; nevoia de servicii de supervizare/grupuri de supervizare, de formare profesională; nevoia unei surse de informare ușor accesibilă cu privire la toate serviciile, beneficiile și proiectele care sprijină copiii și familiile acestora în situații de vulnerabilitate.

Pentru a răspunde nevoilor în creștere a copiilor aflați în diverse situații de risc/vulnerabilitate, statul trebuie să asigure permanent accesul la programe și resurse financiare pentru înființarea sau dezvoltarea serviciilor de sprijin pentru copii și familii. Multiplicarea centrelor de zi, centrelor de recuperare pe tipuri de handicap în regim de zi și înființarea de centre rezidențiale, centre respiro, servicii specializate pentru copii delicvenți sau cu probleme de consum de substanțe, pentru copii victime ale abuzului, neglijării, exploatării, în comunități, se va face în funcție de nevoi și priorități, serviciile sociale acordate fiind necesar a fi integrate cu cele de sănătate. Investiția în dezvoltarea de servicii sociale, instruirea de specialitate a profesioniștilor care lucrează cu copii vulnerabili, supervizarea acestora și adaptarea legislației pentru a face față provocărilor actuale trebuie să fie o prioritate pentru decidenți.

3.2. Persoane vârstnice aflate în situații de vulnerabilitate

Descrierea grupului țintă și cadrul general

Studiile sociologice îi identifică pe vârstnici ca fiind una din cele mai vulnerabile categorii de populație, care devin din ce în ce mai dependente de serviciile de asistență socială. Din punct de vedere economic sunt afectați de scăderea veniturilor, deoarece acestea sunt insuficiente pentru asigurarea unui trai decent, biologic, prin receptivitate crescută la îmbolnăviri, handicapuri, dependență, iar din punct de vedere psihologic, prin modificări psihologice și psihopatologice. Migrația forței de muncă a lăsat în urmă sute de mii de părinți și bunici, singuri în casele lor, obligați să se descurce singuri.

Populația României se confruntă cu o tendință accelerată de îmbătrânire a populației. Ponderea populației vârstnice cu vârsta mai mare sau egală cu 65 de ani din total populație se estimează că se va dubla, până în anul 2060, ajungând undeva la 30%, ceea ce va pune o presiune mare asupra sistemului de pensii, sistemului medical, dar și al serviciilor de îngrijire de lungă durată.

Date statistice:

Conform datelor Institutului de Statistică la 1 ianuarie 2024 populația rezidentă a fost de 19.064.409 persoane, în creștere cu 9861 persoane față de 1 ianuarie 2023. Procesul de îmbătrânire demografică s-a adâncit, comparativ cu 1 ianuarie 2023 remarcându-se creșterea ponderii populației vârstnice (de 65 ani și peste) cu 0,3 puncte procentuale (de la 19,7% în 2023 la 20,0% la 1 ianuarie 2024). Ponderea populației de 0-14 ani în total populație a stagnat la 16,2%. Indicele de îmbătrânire demografică a crescut de la 121,7 (la 1 ianuarie 2023) la 123,8 persoane vârstnice la 100 persoane tinere (la 1 ianuarie 2024).

În plan teritorial, regiunile cu cei mai numeroși vârstnici, raportat la totalul populației rezidente sunt Sud-Muntenia și Sud-Vest-Oltenia (cu 21% din total), urmate de Sud-Est (20,1%), Centru și Vest (18,6%) Nord-Est (18,3%), Nord-Vest (17,6%), cea mai "tânără" fiind regiunea București-Ilfov (16,6%). Datele valabile la 1 ianuarie 2021 privind populația rezidentă vârstnică sunt:

Total vârstnici

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

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

Vârstnici de gen masculin

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

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

Vârstnici de gen feminin

Strategia de dezvoltare a serviciilor sociale la nivelul municipiului Adjud, 2025 - 2029

	65 – 69 ani	70 – 74 ani	75 – 79 ani	80 – 85 ani	Peste 85 ani
România	7.2%	5.9%	3.9%	3.3%	2.6%
Macroregiunea 2	7.2%	5.8%	3.7%	3.3%	2.7%
Regiunea Sud-Est	7.9%	6.2%	4.0%	3.4%	2.8%
Vrancea	7.2%	6.1%	3.9%	3.5%	3.1%

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

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

	Total persoane înregistrate, din care	65 – 69 ani	70 – 74 ani	75 – 79 ani	80 – 85 ani	Peste 85 ani
Vrancea	335.312	22.176	17.495	10.953	9.185	7.794
Adjud	15178	1105	793	415	335	227

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

Îmbătrânirea populației este determinată de trei factori separați: creșterea speranței de viață, scăderea ratelor de fertilitate și emigrația. Persoanele vârstnice singure sunt expuse unui risc social mai mare decât alte tipuri de persoane.

Potrivit Institutului Național de Statistică în anul 2023: Numărul mediu al pensionarilor a fost de 4980 mii persoane. Pensionarii de asigurări sociale dețin ponderea majoritară în numărul total de pensionari. Pensionarii de asigurări sociale de stat reprezintă 92,39% în totalul celor de asigurări sociale. Pe categorii de pensii, numărul pensionarilor pentru limită de vârstă este preponderent (79,96%) în cadrul pensionarilor de asigurări sociale. Pensia medie lunară a fost de 2113 lei, mai mare cu 13,9% comparativ cu anul precedent. Deși în rândul pensionarilor femeile sunt în majoritatea cazurilor mai numeroase, pensia medie lunară ce revine acestora este mai mică decât cea a bărbaților pentru toate categoriile de pensii, făcând excepție doar pensionarele provenite din fostul sistem al agricultorilor. Pensia medie de asigurări sociale de stat a fost de 2006 lei în anul 2023, cu discrepanțe semnificative în profil teritorial, ecartul dintre valoarea minimă și cea maximă este de 1079 lei (1588 lei în județul Botoșani, față de 2667 lei în județul Hunedoara).

D.A.S. Adjud, prin Compartimentul protecția persoanelor vârstnice, a persoanelor cu handicap și asistenți personali ai persoanelor cu handicap grav și Centrul de zi pentru persoane de vârstă a -III- a realizează activitatea de protecție socială a persoanelor vârstnice, în scopul prevenirii marginalizării și excluziunii sociale, a prevenirii și depășirii unor situații de dificultate, vulnerabilitate sau dependență în scopul păstrării autonomiei persoanelor vârstnice conform legislației în vigoare, astfel:

Activități	Nr. cazuri 2022	Nr. cazuri 2023	Nr. cazuri 2024
Evaluarea inițială sociomedicală a persoanelor vârstnice	12	27	45
Evaluare socio - medicală din grila de evaluare a nevoilor persoanelor vârstnice	12	27	17

Strategia de dezvoltare a serviciilor sociale la nivelul municipiului Adjud, 2025 - 2029

Plan de intervenție	4	18	37
Anchete sociale în vederea stabilirii gradului de handicap a persoanelor vârstnice	76	68	87
Rapoarte monitorizare a persoanelor adulte cu handicap grav	-	23	116
Ancheta socială pentru admitere beneficiari în Centrul de zi pentru persoane de vârstă a-III-a	4	9	8
Monitorizare persoane vârstnice a situației beneficiarului de servicii sociale în cadrul Centrului de zi pentru persoane de vârstă a -III-a	120	120	120
Plan individualizat de servicii	120	120	120
Evaluare/reevaluare beneficiari Centru de zi pentru persoane de vârstă a-III-a	120	120	120
Consiliere psihologică beneficiari Centru de zi pentru persoane de vârstă a -III- a	4	9	8
Evaluare kinetoterapeutică beneficiari Centru de zi pentru persoane de vârstă a -III- a	4	9	8
Anchete sociale în vederea internării persoanelor vârstnice într-un centru de recuperare și reabilitare	3	4	4
Anchete sociale în vederea evaluării periodice a persoanelor instituționalizate în alte localități	-	-	7

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

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

Strategia de dezvoltare a serviciilor sociale la nivelul municipiului Adjud, 2025 - 2029

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

Soluțiile identificate în rezolvarea problemelor/nevoilor persoanelor vârstnice sunt:

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

Conform Registrului Electronic Unic al serviciilor sociale licențiate, publicat pe site-ul Ministerului Muncii, Familiei, Tineretului și Solidarității Sociale, la nivelul municipiului Adjud se regăsesc următoarele servicii sociale destinate persoanelor vârstnice:

Nr. crt.	Public/ Privat	Denumire furnizor	Denumire serviciu social	Cod serviciu social	Tip serviciu social	Capacitate
----------	----------------	-------------------	--------------------------	---------------------	---------------------	------------

Strategia de dezvoltare a serviciilor sociale la nivelul municipiului Adjud, 2025 - 2029

1	Public	Direcția de Asistență Socială Adjud	Centrul de zi pentru persoane de vârstă a -III-a	8810 CZ-V-II	Centru de zi pentru persoane vârstnice	60
2	Public	Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Vrancea	Căminul pentru persoane vârstnice O nouă Șansă - Mărășești	8730-CR-V-I	Centre rezidențiale de îngrijire și asistență pentru persoane vârstnice	29
3	Public	Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Vrancea	Centrul rezidențial pentru persoane vârstnice Odobești	8730-CR-V-I	Centre rezidențiale de îngrijire și asistență pentru persoane vârstnice	35

Concluzii:

Pe lângă măsurile statului privind politicile privind indemnizațiile sociale și pensiile care trebuie în mod necesar revizuite și îmbunătățite, astfel încât să asigure vârstnicului acoperirea tuturor nevoilor, inclusiv acelea de îngrijire, domeniul social și al serviciilor sociale în special trebuie să găsească soluții la problemele identificate în comunitate. Revizuirea despre care vorbim în acest context are la bază raportul dintre veniturile realizate din pensie și nevoile incluse în ceea ce numim generic coșul zilnic necesar, plus desigur costurile angajate cu asistența medicală și socială a vârstnicului. Conform datelor desprinse din cercetare, opinia ar fi că practica actuală se focalizează pe nivelul prestațiilor sociale (pensii, ajutoare, indemnizații, etc.) asigurate pensionarilor și prea puțin pe serviciile destinate vârstnicilor aflați în dificultate.

O parte semnificativă dintre bătrâni sunt fără aparținători ceea ce, în condițiile lipsei rețelelor de suport (familie, rude, prieteni) și a serviciilor de îngrijire la domiciliu, forțează opțiunea instituționalizării. Există și cazul abandonului bătrânului de către copiii care la rândul lor au copii de care trebuie să aibă grijă și nu-și pot împărți energia între părintele neputincios și propriul/proprii copil/copii. Principalele cauze ale instituționalizării pe termen lung sunt: singurătatea și lipsa rețelei de suport, dorința vârstnicului, lipsa veniturilor, afecțiunile cronice, handicapul fizic sau mental, pierderea locuinței, inadaptarea la serviciile de îngrijire la domiciliu, neînțelegerile din interiorul familiei, imobilizarea la pat, abuzul îngrijitorilor/aparținătorilor.

Pe raza municipiului Adjud nu există furnizori de servicii publice care să asigure servicii de tip rezidențial (cămine). Acest tip de serviciu este necesar pentru persoanele ajunse la o vârstă înaintată sau aflate într-o stare avansată de dependență. Furnizorii de servicii sociale private de tip centru rezidențial pot suplini nevoile persoanelor vârstnice doar dacă fie ei, fie familiile lor dispun de resursele financiare necesare achitării costurilor serviciilor.

În cazul vârstnicilor singuri/bolnavi din comunitate este nevoie de înființarea serviciilor de îngrijire la domiciliu, dar în cazul unui grad mare de dependență și boli grave poate fi nevoie de îngrijire permanentă în sistem rezidențial, cum ar fi în centre socio-medicale de îngrijire pentru bolnavi cronici și/sau centre paliative, după caz.

Având în vedere numărul mare de persoane vârstnice și nevoile acestora, serviciile sociale sunt insuficient dezvoltate, mai ales în cazul vârstnicilor cu vulnerabilități multiple: grad de

Strategia de dezvoltare a serviciilor sociale la nivelul municipiului Adjud, 2025 - 2029

dependență ridicat, venituri mici, lipsa sprijinului familiei, boala. Astfel, la nivelul municipiului Adjud, se observă un deficit de servicii sociale de tip centre rezidențiale de îngrijire și asistență pentru persoane vârstnice, centre de zi, asistență și recuperare, atât publice, cât și private.

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

3.3. Persoane cu dizabilități (copii și adulți)

Descrierea grupului țintă și cadrul general

Persoanele cu dizabilități includ acele persoane care au deficiențe fizice, mentale, intelectuale sau senzoriale de durată, deficiențe care, în interacțiune cu diverse bariere, pot îngreuna participarea deplină și efectivă a persoanelor în societate, în condiții de egalitate cu ceilalți.

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

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

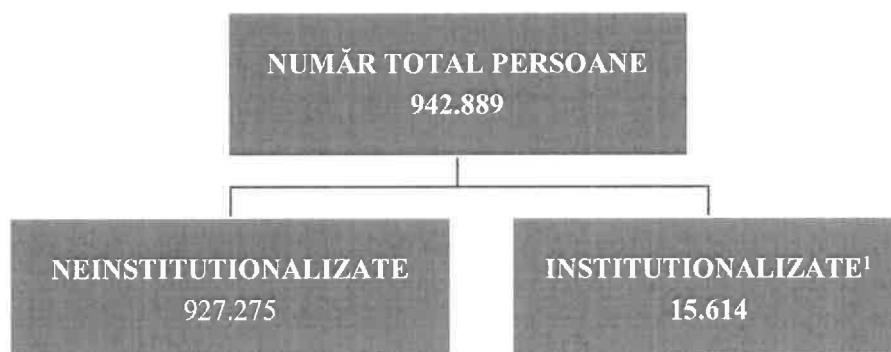
Se poate observa că actuala strategie națională referitoare la această categorie socială reușește să schimbe termenul de „persoană cu handicap” în „persoană cu dizabilități”. Această schimbare este menită să ofere un nou statut cu potențial real de facilitare a integrării socio-profesionale a acestei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

Date statistice

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

La data de 30 iunie 2024 în România erau 942.889 persoane cu dizabilități. Dintre acestea, 98,34 % (927.275 persoane) se află în îngrijirea familiilor și/sau trăiesc independent (neinstituționalizate) și 1,66 % (15.614 persoane) se află în instituțiile publice rezidențiale de asistență socială pentru persoanele adulte cu dizabilități (instituționalizate) coordonate de Ministerul Muncii, Familiei, Tineretului și Solidarității Sociale prin Autoritatea Națională pentru Protecția Drepturilor Persoanelor cu Dizabilități.

Numărul persoanelor cu dizabilități la 30 iunie 2024

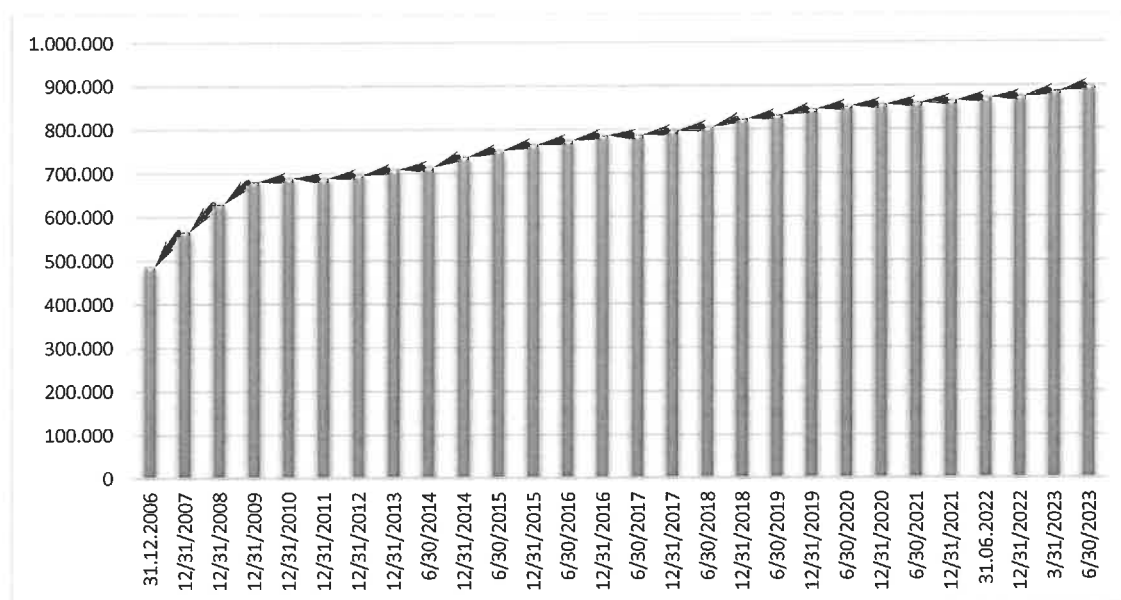


Strategia de dezvoltare a serviciilor sociale la nivelul municipiului Adjud, 2025 - 2029

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

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

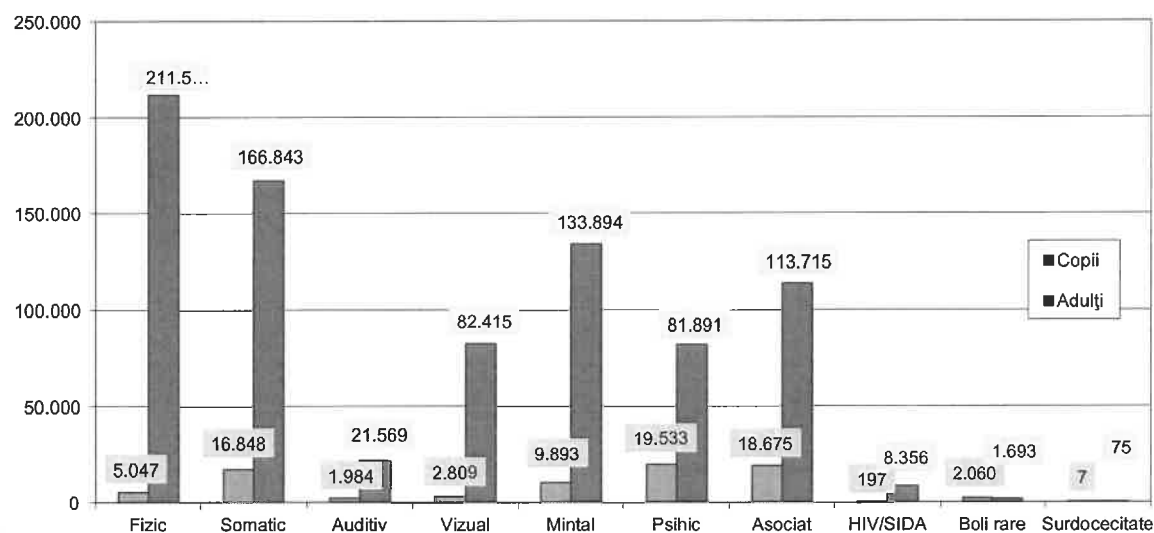
Evoluția numărului persoanelor cu dizabilități, decembrie 2006 – continuare



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

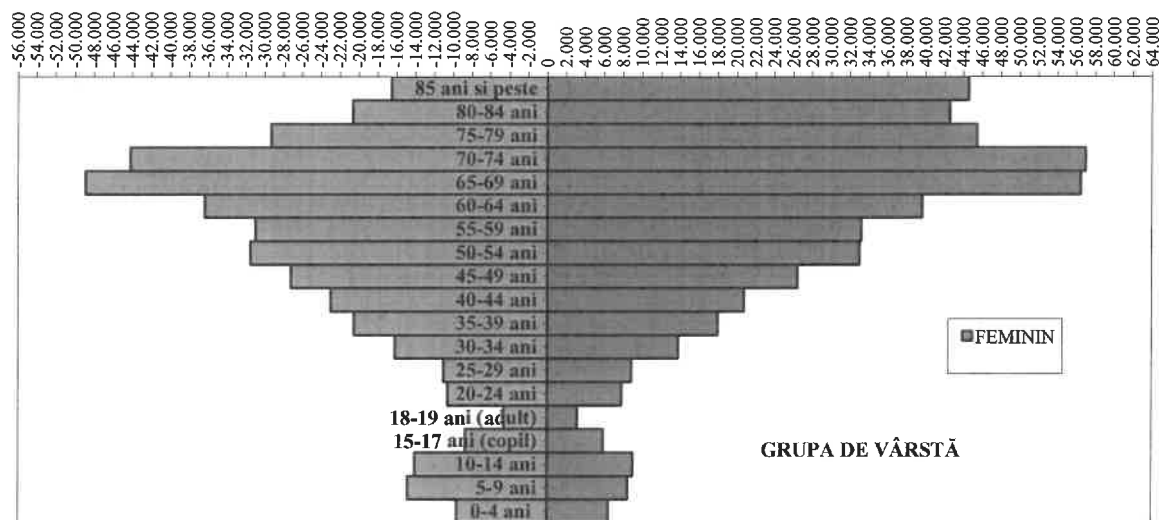
La o scurtă analiză a graficului se constată că numărul persoanelor cu dizabilități este în creștere permanentă, acest număr aproape s-a dublat, față de numărul înregistrat în anul 2006.

Numărul persoanelor cu dizabilități, pe tipuri de handicap



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

Numărul persoanelor cu dizabilități, pe grupe de vârstă și sex



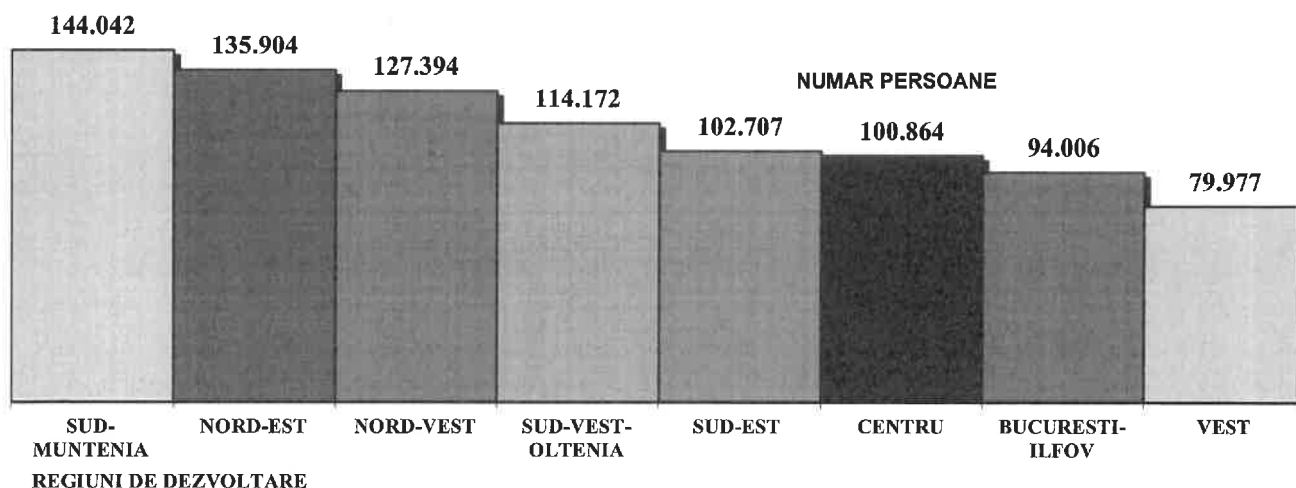
Sursa: <https://anpd.gov.ro/web/transparenta/statistici/>

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

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

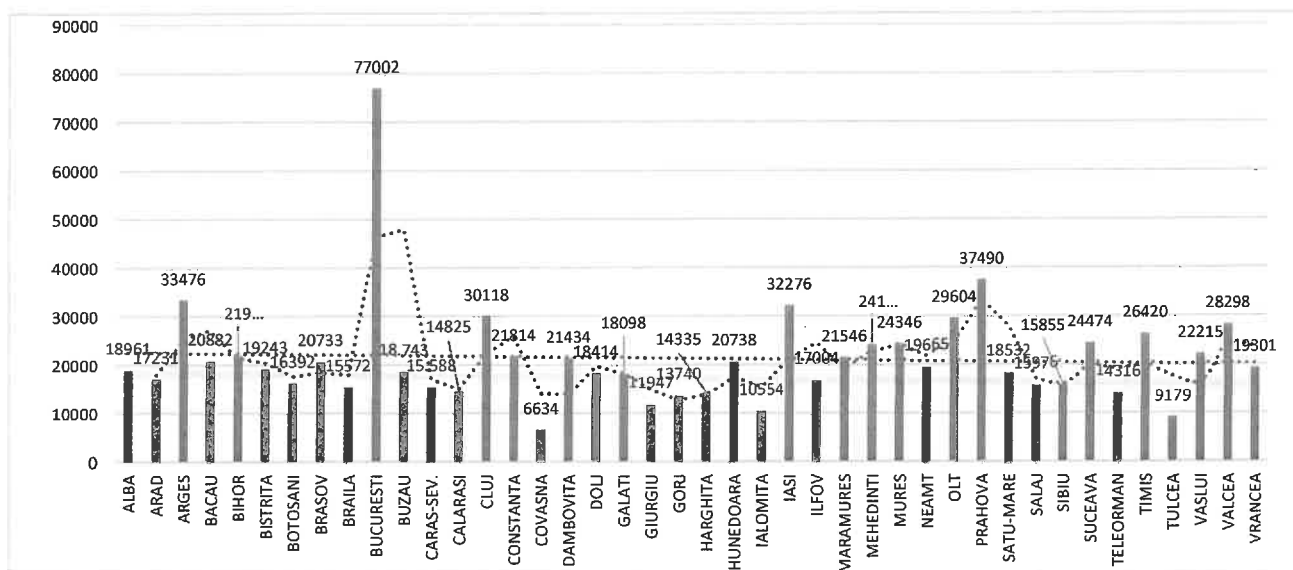
Din centralizarea datelor pe grupe de vârstă, rezultă că 50,66% sunt persoane cuprinse între 18-64 ani (416.417 persoane) și 49,34% au peste 65 ani (405.596 persoane), în total persoane adulte cu dizabilități.

Numărul persoanelor cu dizabilități, pe regiuni de dezvoltare



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

Strategia de dezvoltare a serviciilor sociale la nivelul municipiului Adjud, 2025 - 2029
Numărul persoanelor cu dizabilități pe județe



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

La data de 30 iunie 2024, la nivelul județului Vrancea, sunt înregistrate un număr de 19.701 persoane cu dizabilități, din care 10.836 femei. Din datele prezentate rezultă că problematica persoanelor cu dizabilități (adulți și copii) este una de actualitate și rămâne în atenția autorităților ca prioritară, fiind un fenomen complex care necesită o abordare integrată, pentru a avea șanse reale de succes.

D.A.S. Adjud, prin Compartiment protecția persoanelor vârstnice a persoanelor cu handicap și asistenți personali ai persoanelor cu handicap grav, realizează activitatea de prevenire a instituționalizării persoanelor cu dizabilitate, precum și pentru menținerea independenței, abilitarea și reabilitarea, precum și dezinstituționalizarea persoanei cu dizabilitate, conform legislației în vigoare, astfel:

Activități	Nr. cazuri 2022	Nr. cazuri 2023	Nr. cazuri 2024
Dosare - asistenți personali ai persoanelor cu handicap grav primite	12	10	8
Dosare - indemnizații de însoțitor a persoanelor cu handicap grav primite	35	41	29
Total dosare asistenți personali în plată	40	42	38
Total dosare indemnizații de însoțitori în plată	108	125	132
Anchete sociale pentru evaluare/reevaluare complexă (adulți și copii)	221	180	210
Monitorizare la 6 luni, a planului de abilitare-reabilitare a copiilor cu dizabilități	20	22	44
Anchete sociale în vederea internării persoanelor vârstnice într-un centru de recuperare și reabilitare	3	4	4

Strategia de dezvoltare a serviciilor sociale la nivelul municipiului Adjud, 2025 - 2029

La nivelul municipiului Adjud, prin activitatea desfășurată de Direcția de Asistență Socială Adjud, au fost identificate următoarele probleme comune (la adulți și copii):

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

Probleme specifice persoanelor adulte cu dizabilități:

- Lipsa resurselor financiare pentru întreținerea/accesibilizarea/adaptarea locuințelor, plata chiriei și satisfacerea nevoilor cotidiene;
- Lipsa locurilor de muncă protejate, configurate nevoilor și potențialului persoanelor cu dizabilități;
- Nevoia de consiliere vocațională și o mai mare deschidere pe piața muncii;
- Absența suportului familial și a rețelei de sprijin;
- Nevoia de locuințe protejate, subvenționarea chiriilor și a cheltuielilor privind adaptarea, dotarea, întreținerea spațiilor de locuit;
- Dificultăți de comunicare care duc la izolare/marginalizare socială;
- Lipsa suportului financiar necesar intervențiilor terapeutice interdisciplinare;
- Dificultăți în asigurarea satisfacerii nevoilor de bază și instrumentale pentru persoanele adulte cu dizabilități de către familiile acestora, atât din punct de vedere financiar, cât și emoțional, psihologic și social;
- Lipsa organizării de diverse activități în comunitate care ar reduce sentimentul de singurătate, inutilitate, marginalizare și izolare socială;

Probleme specifice copiilor cu dizabilități:

- Nevoia unor echipe mobile care să ofere terapii la domiciliu;
- Lipsa unor spații de joacă adaptate pentru copiii cu dizabilități;
- Nevoia de integrare a copiilor cu dizabilități în școlile de masă/grădinițe;

Strategia de dezvoltare a serviciilor sociale la nivelul municipiului Adjud, 2025 - 2029

- Lipsa serviciilor de depistare și diagnosticare precoce a tuturor problemelor de dezvoltare a copiilor, în vederea elaborării și implementării programelor de recuperare;
- Înregistrarea unei rate ridicate a abandonului/eșecului școlar în rândul copiilor cu dificultăți de dezvoltare;
- Lipsa specialiștilor/profesorilor de sprijin pentru copiii cu dificultăți de dezvoltare/învățare/comportamentale.

Probleme specifice comunității:

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

Soluții identificate în rezolvarea problemelor/nevoilor persoanelor cu dizabilități:

- Înființarea de servicii sociale de tip centru rezidențial de îngrijire și asistență pentru persoane adulte cu dizabilități, centru de tip respiro, centru de abilitare-reabilitare, unitate de îngrijire la domiciliu, etc;
- Crearea unei baze de date cu evidența tuturor drepturilor și serviciilor de care beneficiază fiecare persoană cu handicap;
- Locuințe protejate pentru persoanele cu dizabilități;
- Subvenționarea cheltuielilor cu chiria și întreținerea unor locuințe sociale accesibilizate;
- Accesibilizarea serviciilor bancare, de sănătate, precum și a drumurilor, semafoarelor, a mijloacelor de transport, a sălilor de sport, etc;
- Informarea, sprijinirea și încurajarea angajatorilor de a angaja persoane cu dizabilități prin politici fiscale atractive;
- Organizarea de diverse activități în comunitate accesibile persoanelor cu dizabilități;
- Organizarea periodică de campanii de informare, referitor la problematica persoanelor cu dizabilități, atât în cadrul comunității, cât și în cadrul grupului țintă;
- Dezvoltarea de programe de voluntariat și implicarea comunității ca partener;
- Sprijin financiar pentru adaptarea locuințelor la nevoile persoanei cu dizabilități;
- Organizarea de cursuri de inițiere în vederea utilizării calculatorului și noilor tehnologii;
- Sesiuni de implicare și conștientizare a menținerii relațiilor de familie în vederea limitării apariției sentimentelor de singurătate și abandon;
- Dezvoltarea unor servicii sociale integrate adaptate și configurate nevoilor persoanelor cu dizabilități;
- Formarea de specialiști la nivelul instituțiilor publice și private privind dezvoltarea competențelor și abilităților de comunicare cu persoanele cu dizabilități;
- Campanii de informare periodice în comunitate cu privire la respectarea drepturilor persoanelor cu dizabilități;
- Identificarea de surse financiare nerambursabile, proiecte pentru dezvoltarea de servicii sociale integrate acordate persoanelor cu dizabilități;

Strategia de dezvoltare a serviciilor sociale la nivelul municipiului Adjud, 2025 - 2029

Conform Registrului Electronic unic al serviciilor sociale licențiate, pe site-ul Ministerului Ministerului Muncii, Familiei, Tineretului și Solidarității Sociale, la nivelul municipiului Adjud se regăsesc următoarele servicii sociale furnizate persoanelor cu dizabilități:

Nr. crt.	Public/ Privat	Denumire furnizor	Denumire serviciu social	Cod serviciu social	Tip serviciu social	Capacitate
1	Public	D.A.S. Adjud	Centrul de zi pentru recuperarea copiilor cu dizabilități „Sf. Stelian”	8891CZ-C-III	Centre de zi pentru copii, copii în familie, copii separați sau în risc de separare de părinți	40
2	Public	D.G.A.S.P.C. Vrancea	Centrul de terapii recuperatorii cu nevoi medicale speciale	8891 CZ-C-III	Centru de zi pentru copii: copii în familie, copii separați sau în risc de separare de părinți	30
3	Public	D.G.A.S.P.C. Vrancea	Centrul de zi de recuperare și reabilitare copii cu dizabilitate	8891 CZ-C-III	Centru de zi pentru copii: copii în familie, copii separați sau în risc de separare de părinți	70
4	Privat	Asociația Nevăzătorilor din România – Filiala Județeană Vrancea	Furnizor de servicii sociale acreditat, fără servicii licențiate	-	Asociație	-

Concluzii:

Această categorie de persoane necesită o atenție sporită, problema nivelului de sănătate a populației având și o conotație socială pe lângă cea medicală, iar persoanele cu probleme de sănătate mintală și membrii familiilor acestora au nevoie de protecție și asistență socială. De asemenea creșterea accesului persoanelor care suferă de boli cronice la medicamente și tratamente inovative gratuite este foarte importantă pentru menținerea persoanelor în starea de independență și pentru calitatea vieții lor. În cazul în care bolile nu sunt ținute sub control aceste persoane pot deveni dependente sau viața le poate fi pusă în pericol. Tendința de creștere a numărului de persoane cu dizabilități impune dezvoltarea de servicii sociale integrate - de tip respiro, locuințe protejate, servicii comunitare, îngrijire la domiciliu, echipă mobilă, servicii de asistență și suport, servicii de recuperare neuromotorie de tip ambulatoriu, centre de zi și/sau centre rezidențiale.

Strategia de dezvoltare a serviciilor sociale la nivelul municipiului Adjud, 2025 - 2029

Se impune, de asemenea, schimbarea mentalității, atât a persoanelor cu dizabilități față de comunitate, dar și a comunității față de aceste persoane, prin organizarea de campanii de informare periodice cu privire la drepturile și obligațiile persoanelor cu dizabilități.

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

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

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

3.4. Persoane cu probleme de sănătate mintală:

3.4.1. *Sănătatea mintală - descriere și cadru general*

Conform Organizației Mondiale a Sănătății „Sănătatea mintală este o stare de bunăstare mentală care le permite oamenilor să facă față stresului vieții, să-și realizeze abilitățile, să învețe, să lucreze bine și să contribuie la comunitatea lor. Este o componentă integrală și esențială a sănătății și înseamnă mai mult decât absența dizabilităților și tulburărilor psihice, este fundamentală pentru capacitatea noastră colectivă și individuală, ca oameni, de a gândi, de a ne gestiona emoțiile, de a interacționa unii cu alții și de a ne bucura de viață. Este un element important în toate stadiile dezvoltării noastre, din copilărie până la vârsta adultă și poate fi protejată sau subminată de o multitudine de factori individuali, sociali și structurali.”

Factorii de risc pentru sănătatea mintală sunt factori determinanți sociali și structurali, psihologici și biologici individuali (cum ar fi sărăcia, violența, dizabilități și inegalități, abilitățile emoționale, consumul de substanțe și predispoziția genetică).

În România, problematica sănătății mintale este reglementată de Legea nr. 487/2002 sănătății mintale și a protecției persoanelor cu tulburări psihice, republicată, cu modificările și completările ulterioare. Aici se regăsesc câteva definiții, cum ar fi:

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

Strategia de dezvoltare a serviciilor sociale la nivelul municipiului Adjud, 2025 - 2029

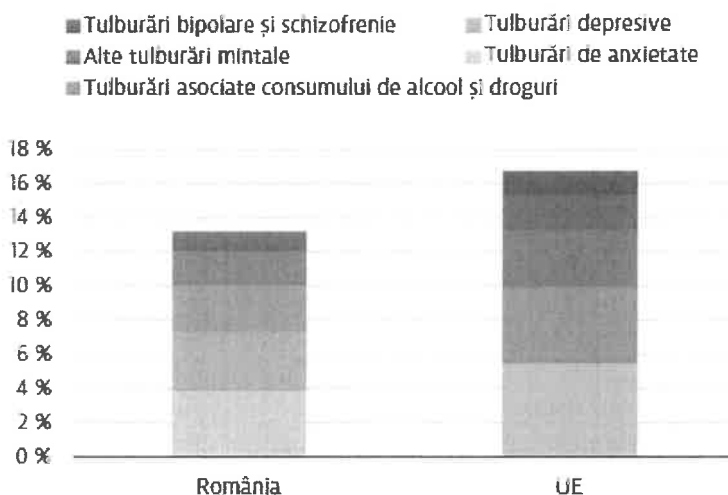
Se poate distinge faptul că, în funcție de afectare, se identifică diferite tipuri de nevoi sociale, de terapii și perioade de timp de aplicare a acestora, iar prognosticul este diferit de la o persoană la alta în ceea ce privește incluziunea socială în comunitate.

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

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

Profilul de țară în ceea ce privește situația stării de sănătate, arată că România înregistrează cea mai scăzută prevalență a afecțiunilor de sănătate mintală în rândul țărilor UE. În rândul celor 13 procente ale populației diagnosticate cu tulburări psihice, cele mai răspândite sunt anxietatea și tulburările depresive, estimându-se că fiecare dintre acestea afectează aproximativ 4% din populație. În schimb, ponderea adulților care autoraportează că se confruntă cu riscul de depresie este mult mai mare, fiind de 60% în 2022, valoare mai mare decât media UE de 55 % (OCDE/UE, 2022). (Sursa: https://www.oecd.org/ro/publications/romania-profilul-sanatatii-in-2023_37ca855a-ro.html)

Anxietatea și depresia sunt două dintre principalele afecțiuni de sănătate mintală din România conform graficului de mai jos:



Notă: Media UE este neponderată.

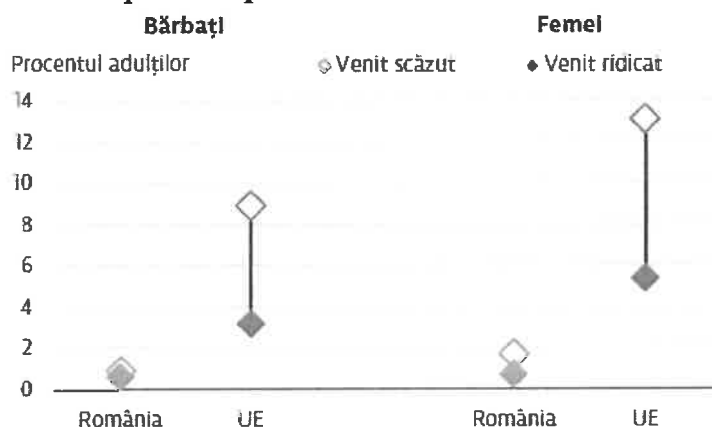
Potrivit *Tabloului Sănătății Mintale în România*, cele mai prevalente tulburări mintale în rândul adulților din România sunt tulburările de anxietate (3.8% fobii specifice), urmate de tulburarea depresivă majoră (2.9% prevalența în decursul vieții), datele fiind provenite din studii realizate cu eșantioane reprezentative. Cele mai recente date indică o prevalență mai ridicată a tulburărilor de anxietate și a celor depresive în perioada pandemiei COVID-19, respectiv 11.9% prevalența tulburării de panică, 28.2% tulburare anxioasă generalizată, 26.8% prevalența tulburării depresive majore, 38% tulburare de stres posttraumatic.

Prevalența în decursul vieții și a altor tulburări mintale înregistrate în România, cum ar fi tulburarea de stres posttraumatic, tulburările de comportament alimentar (anorexia și bulimia), tulburarea bipolară etc., este mult mai scăzută comparativ cu alte state (cu SUA de exemplu unde există mult mai multe studii și meta-analize recente și relevante). Rata depresiei autoraportate în România este scăzută atât pentru bărbați, cât și pentru femei. Datele furnizate de EHIS arată că doar 1% dintre adulții români au declarat că se confruntaseră cu depresie înainte de pandemie. Depresia a

Strategia de dezvoltare a serviciilor sociale la nivelul municipiului Adjud, 2025 - 2029

fost raportată mai frecvent de către femei și persoane din quintila cu cele mai mici venituri. În România, doar aproximativ 2% dintre femeile și 1% dintre bărbații cu cele mai mici venituri au raportat că s-au confruntat cu depresia, comparativ cu media de 18 % dintre femeile și 16 % dintre bărbații cu cele mai mici venituri înregistrată în țările UE. (sursa: <https://ubbmed.ubbcluj.ro/wp-content/uploads/2024/04/Tabloul-sanatatii-mintale-in-Romania-2023.pdf>)

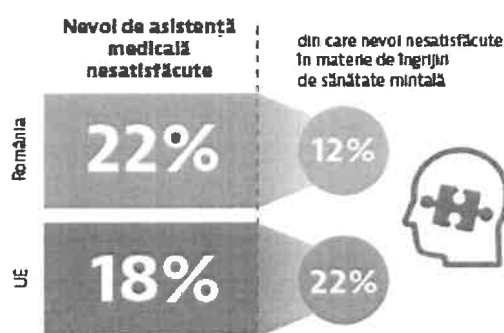
Ratele depresiei raportate în România sunt mult mai reduse decât mediile UE



Notă: Venit ridicat se referă la persoane din quintila superioară de venit (20% din populația cu cel mai mare venit), iar venit scăzut se referă la persoane din quintila inferioară de venit (20% din populația cu cel mai scăzut venit). (sursă: Baza de date Eurostat)

Conform unei anchete realizate la nivel European, 22% dintre români au raportat nevoi nesatisfăcute în materie de asistență medicală, dintre care 12% erau legate de îngrijirile de sănătate mintală. Ponderea nevoilor nesatisfăcute raportate în materie de îngrijiri de sănătate mintală a fost proporțional mai mică decât media UE (22%), ceea ce indică o cerere scăzută pentru acest tip de servicii; totuși, cererea poate fi afectată de stigmatizare și de alte bariere. (sursa: https://health.ec.europa.eu/system/files/2024-01/2023_chp_ro_romanian.pdf)

Românii au raportat rate mai ridicate ale nevoilor nesatisfăcute în materie de asistență medicală în timpul pandemiei, dar rate mai scăzute ale nevoilor nesatisfăcute în materie de îngrijiri de sănătate mintală.

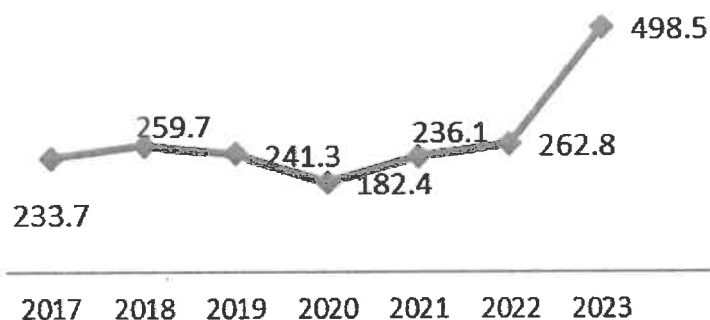


Sursă: State of Health in the EU | România: Profilul de țară din 2023 în ceea ce privește sănătatea,

Distribuția numărului de cazuri noi de bolnavi psihici, în România arată o scădere a cazurilor în 2020, apoi o creștere în 2022, ajungând astfel la nivelul anului 2018. În anul 2023 numărul cazurilor noi aproape s-a dublat.

Distribuția numărului de cazuri noi de bolnavi psihici (la %000 locuitori), în România, în perioada 2017-2023 (cabinete de psihiatrie) arată astfel:

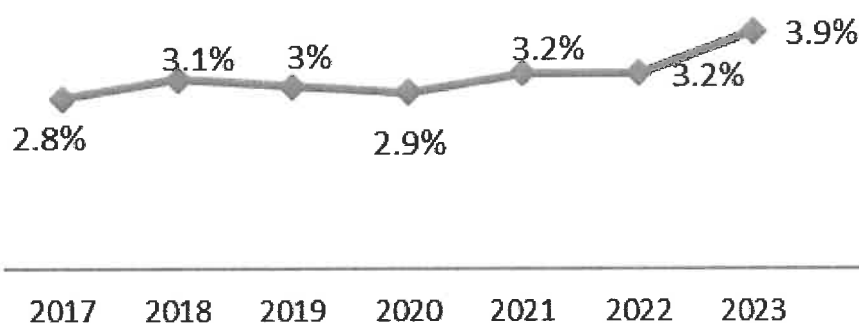
Strategia de dezvoltare a serviciilor sociale la nivelul municipiului Adjud, 2025 - 2029



Sursă: <https://insp.gov.ro/centrul-national-de-statistica-in-sanatate-publica-cnssp/date-statistice-pagina-de-descarcare/>

În anul 2023 se observă o ușoară creștere a ponderii afecțiunilor mintale din totalul afecțiunilor, valoarea distribuției procentuale fiind de 1,8 față de 1,7 în 2022. În perioada 2014-2023, distribuția pacienților ieșiți din spitale cu diagnosticul de tulburări mintale și de comportament, arată un minim în 2020, ca în 2023 să atingă o valoare mai crescută, similară celei din 2015. În perioada 2017-2023, distribuția bolnavilor psihici rămași în evidență în România (cabinete de psihiatrie) arată o creștere cu 39% în 2023 față de 2017.

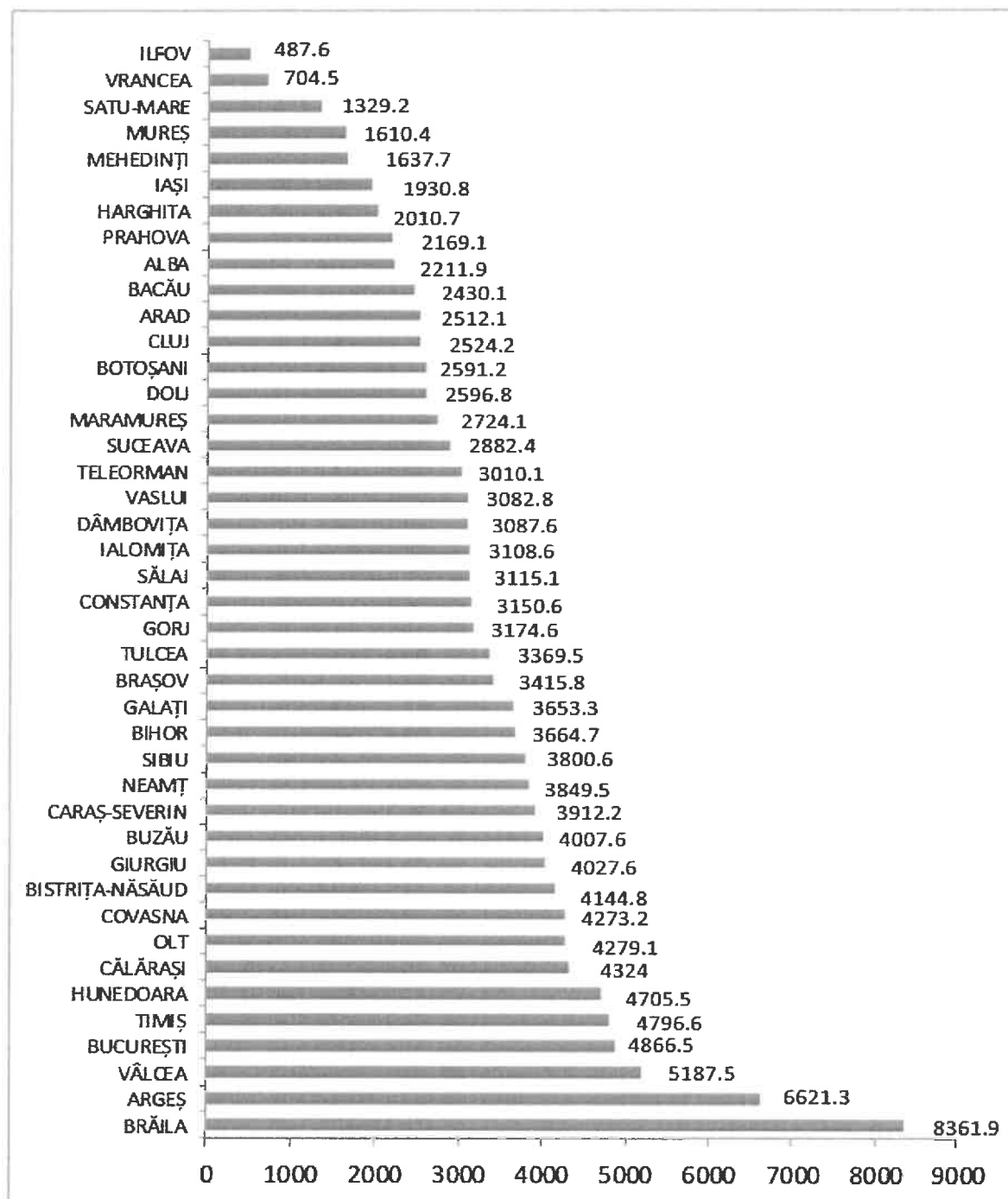
Distribuția bolnavilor psihici rămași în evidență (% locuitori), în România, în perioada 2017-2023 (cabinete de psihiatrie) arată astfel:



Sursă: <https://insp.gov.ro/centrul-national-de-statistica-in-sanatate-publica-cnssp/date-statistice-pagina-de-descarcare/>

Județele cu cele mai scăzute valori în ceea ce privește distribuția bolnavilor cu tulburări mintale (la 100.000 de locuitori) rămași în evidență la medicul de familie, în anul 2023, au fost: Ilfov, Vrancea, Satu Mare, Mureș. Cele mai mari valori s-au înregistrat în: Brăila, Argeș, Vâlcea, București, Timiș, Hunedoara, Călărași, Olt, Covasna, Bistrița-Năsăud, Giurgiu, Buzău.

Distribuția bolnavilor cu tulburări mintale rămași în evidență, la 100000 locuitori, pe județe, în România, în anul 2023, la medicul de familie, arată astfel:



(*sursă*: Buletin Informativ Principalii Indicatori ai Stării de Sănătate, <https://insp.gov.ro/centrul-national-de-statistica-in-sanatate-publica-cnssp/date-statistice-pagina-de-descarcare/>)

Prevalența bolilor mintale și nivelurile nevoilor nesatisfăcute în materie de îngrijiri de sănătate mintală sunt în mod oficial scăzute în România în comparație cu nivelurile din UE. Totuși, aceste constatări ar trebui interpretate cu prudență, deoarece stigmatizarea asociată bolilor mintale poate masca adevăratul nivel al nevoilor.

Strategia de dezvoltare a serviciilor sociale la nivelul municipiului Adjud, 2025 - 2029

Ținând cont de obiectivele de sănătate mintală ale României sunt incluse în Strategia națională de sănătate 2022-2030, principalele priorități naționale de nivel înalt în materie de sănătate mintală sunt: dezvoltarea îngrijirilor de sănătate mintală comunitare; crearea de unități psihiatrice de legătură în spitalele generale; dezvoltarea de servicii specializate de îngrijiri de sănătate mintală pentru persoanele în vârstă, tineri, persoanele cu dependențe și alte persoane, asigurarea unei finanțări adecvate; consolidarea colectării de date și utilizarea unor metode standardizate de evaluare a educației continue și a practicii.

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

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

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

Sunt necesare abordări noi pentru investiții în sănătate, dincolo de limitarea cheltuielilor, pentru a satisface cererea de servicii sociale și de sănătate, din care o mare parte este legată de bolile cronice.

3.4.3. Persoane aflate în stadiul final/terminal

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

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

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

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

3.5. Persoane fără adăpost

Descrierea grupului țintă și cadrul general

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

Strategia de dezvoltare a serviciilor sociale la nivelul municipiului Adjud, 2025 - 2029

Persoanele fără adăpost care trăiesc pe stradă reprezintă cea mai vizibilă și extremă formă de sărăcie și excluziune. Problema persoanelor fără adăpost poate include și o serie de alte situații, precum persoanele care sunt în adăposturi de urgență, temporare sau de tranziție, persoanele care locuiesc temporar cu familia sau la prieteni, persoanele amenințate cu evacuarea sau persoanele care au un adăpost inadecvat sau nesigur. Fenomenul persoanelor fără adăpost reprezintă una dintre problemele cele mai importante în societate, care se regăsește în Strategia de incluziune și protecție socială a Uniunii Europene.

Date statistice

Datele culese prin cercetările de tip calitativ și cantitativ în cadrul proiectului „FIECARE OM CONTEAZĂ! Evaluarea nevoilor persoanelor fără adăpost și a impactului serviciilor sociale existente asupra calității vieții acestora”, SIPOCA 575, au demonstrat necesitatea dezvoltării unei strategii naționale destinate grupului țintă persoane fără adăpost, persoane fără adăpost definite în baza taxonomiei ETHOS LIGHT drept persoane care locuiesc în condiții mizere, persoane aflate în adăposturi de urgență, persoane aflate în centre pentru persoane fără adăpost, persoane aflate în diferite instituții, persoane care trăiesc în locuințe non-convenționale din cauza lipsei unei locuințe, persoane fără adăpost care locuiesc temporar în locuințe convenționale care aparțin unor membri ai familiei sau unor prieteni (din cauza lipsei unei locuințe proprii).

Evaluarea nevoilor persoanelor fără adăpost și a impactului serviciilor sociale existente asupra calității vieții acestora indică faptul că incidența fenomenului persoanelor fără adăpost în România comparativ cu alte state europene este apreciată ca fiind destul de crescută, însă lipsa unei campanii de identificare și monitorizare constantă a persoanelor fără adăpost face dificil de comparat fenomenul persoanelor fără adăpost din România cu celelalte state europene.

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

La nivelul municipiului Adjud nu există un serviciu licențiat pentru persoanele fără adăpost. Persoanele fără adăpost identificate pe raza municipiului Adjud sunt persoane care locuiesc temporar la prieteni sau cunoscuți și se află în incapacitate de a susține o locuință în regim de închiriere.

Singurul serviciu licențiat disponibil în județul Vrancea este pe raza municipiului Focșani, unde funcționează adăpostul de noapte pentru persoane fără adăpost, serviciu social licențiat de Societatea Națională de Cruce Roșie din România Filiala Vrancea și finanțat prin Consiliul Local al municipiului Focșani, de care beneficiază și persoanele aflate în tranzit.

La nivelul municipiului Adjud, din activitatea desfășurată de Direcția de Asistență Socială, au fost identificate următoarele **probleme cu care se confruntă persoanele fără adăpost**:

- Lipsa veniturilor, a igienei personale, a unei alimentații corespunzătoare;
- Pierderea actelor de identitate;
- Pierderea/lipsa calității de asigurat medical;
- Dobândirea sau accentuarea unor adicții - alcool, țigări, droguri, jocuri de noroc;
- Dobândirea sau accentuarea unor boli fizice și/sau psihice;
- Pierderea deprinderilor unei vieți independente și resemnarea;
- Pierderea stimei de sine pe fondul lipsei suportului social;
- Lipsa educației pe fondul părăsirii timpurii a școlii și lipsa unei pregătiri profesionale;
- Piedici în reintegrarea socio-profesională;
- Interes redus pentru muncă;

Strategia de dezvoltare a serviciilor sociale la nivelul municipiului Adjud, 2025 - 2029

- Angajatorii reticenți atunci când sunt puși în situația de a angaja persoane cu vulnerabilități multiple;
- Numărul insuficient de locuințe sociale;
- Lipsa familiei sau a contactului cu aceasta, având reale posibilități de izolare și marginalizare socială, inclusiv instalarea unor tulburări psihice;
- Lipsa competențelor digitale și a echipamentului necesar comunicării online;
- Lipsa educației financiare și dificultăți în gestionarea veniturilor;
- Migrarea persoanelor fără adăpost din localitățile mai mici, limitrofe sau chiar din alte județe, către municipiul Adjud;

Soluții identificate în rezolvarea problemelor/nevoilor locale

- Asigurarea de locuințe sociale, în special pentru persoanele care dispun de venituri și sunt în măsură să le gestioneze singuri;
- Înființare serviciu social licențiat - adăpost de noapte care să asigure găzduire pe perioadă determinată, asociată cu acordarea unor servicii de consiliere și de reinserție sau reintegrare socială, familială, în concordanță cu nevoile individuale identificate;
- Dezvoltarea de servicii socio-medice de recuperare;
- Intensificarea activității de mediere pe piața muncii a persoanelor fără adăpost, în vederea găsirii și menținerii unui loc de muncă;
- Organizarea de campanii de informare cu privire la persoanele fără adăpost, în vederea eliminării situațiilor de discriminare la locul de muncă și în societate;
- Dezvoltarea de programe specializate de consiliere socială/psihologică, pentru pregătirea pentru o viață independentă;
- Dezvoltarea de programe de educație financiară în scopul depășirii situației dificile/de risc în care se află;
- Dezvoltarea de servicii socio-medice specializate pentru tratarea diferitelor adicții cu care se confruntă;
- Organizarea de cursuri de calificare adaptate la piața muncii;

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

Conform Registrului Electronic unic al serviciilor sociale licențiate, publicat pe site-ul Ministerului Muncii, Familiei, Tineretului și Solidarității Sociale se regăsesc următoarele servicii sociale furnizate pentru prevenirea și combaterea fenomenului persoanelor fără adăpost, servicii de care pot beneficia locuitorii din UAT municipiul Adjud:

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

					și suport pentru alte persoane aflate în situații de nevoie	
--	--	--	--	--	---	--

3.6. Persoane victime ale violenței domestice

Descrierea grupului țintă și cadrul general

Legea nr. 217/22.05.2003 pentru prevenirea și combaterea violenței domestice, republicată, cu modificările și completările ulterioare, definește **violența domestică** ca fiind „orice inacțiune sau acțiune intenționată de violență fizică, sexuală, psihologică, economică, socială, spirituală sau cibernetică, care se produce în mediul familial sau domestic ori între soți sau foști soți, precum și între actuali sau foști parteneri, indiferent dacă agresorul locuiește sau a locuit împreună cu victima.” (Art.3).

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

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

Conform art. 5 alin. (2) din același act normativ, **victima** este definită ca fiind „*persoana fizică ce este supusă uneia sau mai multor forme de violență prevăzute la art. 4, inclusiv copiii martori la aceste forme de violență.*”

Violența și comportamentele agresive constituie probleme majore, manifestate la nivel global, afectând populația lumii indiferent de vârstă, educație sau statut social. Acest fenomen este universal, nicio țară din lume nefiind imună la acesta.

Manifestările agresive au un impact nefast asupra climatului familial și asupra dezvoltării și evoluției persoanelor implicate. Aceasta nu este numai o problemă socială și de sănătate publică, ci o problemă a nerespectării și a încălcării drepturilor omului, complexitatea ei solicitând atât protecția integrității personale a victimei, cât și protejarea intereselor lor sociale comune, precum libertatea și democrația.

Specialiștii au identificat un ciclu al violenței în familie, care se desfășoară în spirală: fazele tensionate devin din ce în ce mai lungi, violențele devin din ce în ce mai amenințătoare, iar fazele blânde devin mai scurte sau dispar în totalitate.

Condițiile care favorizează apariția actelor de violență sunt:

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

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

Strategia de dezvoltare a serviciilor sociale la nivelul municipiului Adjud, 2025 - 2029

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

Date statistice

Potrivit Raportului de activitate 2024 al Agenției naționale pentru egalitate de șanse între femei și bărbați (ANES), în perioada 01 ianuarie 2020 - 31 decembrie 2024, la HELPLINE-ul cu număr unic la nivel național 0800.500.333, destinat victimelor violenței domestice, discriminării pe criteriul de sex și traficului de persoane, linie telefonică non – stop, gratuită, din cadrul Serviciului Prevenirea și Combaterea Violenței Domestice, au fost primite un număr de 33.419 de apeluri.

Apelurile, defalcate pentru fiecare an, sunt:

2020 - 3760 de apeluri;

2021 - 5547 de apeluri;

2022 - 5338 de apeluri;

2023 - 9489 de apeluri;

2024 - 9285 de apeluri.

Pentru anul 2024, cele 6534 de apeluri preluate sunt clasificate astfel:

Din punctul de vedere al domeniului pentru care a fost apelată linia telefonică:

- 2835 apeluri în domeniul violenței domestice (relatare acte de violență, informații privind adăposturile pentru victimele VD/agresori, informații linie telefonică, informații privind adăposturile pentru agresori, etc.);
- 31 apeluri în domeniul traficului de persoane;
- 9 apeluri în domeniul egalității de șanse/gen;
- 22 apeluri în domeniul violenței sexuale - alt context decât violența domestică;
- 15 apeluri în domeniul hărțuirii pe criteriul de sex, precum și a hărțuirii morale la locul de muncă;
- 3622 apeluri alt domeniu/nu au fost de competența ANES (semnalare situații care nu sunt de competența ANES, etc.).

În ceea ce privește tipurile de violență care au fost semnalate (inclusiv în cazul unor reveniri ale apelantului), în cazuri de violență domestică și pentru situațiile în care persoana apelantă și-a exprimat disponibilitatea de a oferi detalii în acest sens, avem:

2273 acte de violență verbală;

2293 acte de violență psihologică;

1714 acte de violență fizică;

68 acte de violență sexuală;

70 acte de violență economică;

91 acte de violență socială;

1 act de violență spirituală;

64 acte de violență cibernetică.

(sursa: <https://anes.gov.ro/despre-noi/rapoarte-de-activitate/>)

Conform unui comunicat emis de Inspectoratul General al Poliției Române, numărul infracțiunilor de violență domestică a crescut cu 3,5% în primele 4 luni față de aceeași perioadă a

Strategia de dezvoltare a serviciilor sociale la nivelul municipiului Adjud, 2025 - 2029
anului trecut, ajungând la 18.410 cazuri. Aceeași statistică arată că 3.060 dintre victimele violenței domestice sunt copii și 12.954 sunt femei.

Rezultatele unui studiu privind violența domestică, realizat în perioada 4 -18 martie 2024, spune că "aproximativ 70% dintre români afirmă că au aflat de cazuri de violență domestică în ultimul an, însă doar 4% dintre ei au anunțat autoritățile. Conform cercetării, 97% dintre intervievați condamnă violența fizică, dar 40% nu cunosc existența unei legi care să pedepsească violența domestică". (sursa :<https://www.cdep.ro/interpel/2024/i13648A.pdf>)

Conform Registrului Electronic unic al serviciilor sociale licențiate, publicat pe site-ul Ministerului Muncii, Familiei, Tineretului și Solidarității Sociale, la nivelul județului Vrancea se regăsesc următoarele servicii sociale furnizate pentru victimele violenței domestice de care pot beneficia locuitorii UAT municipiul Adjud:

Nr. crt.	Public/ Privat	Denumire furnizor	Denumire serviciu social	Cod serviciu social	Tip serviciu social	Capacitate
1	Public	D.G.A.S.P.C. VRANCEA	Locuință proteșată VENUS Mărășești	8790 CR-VD-III	Centre rezidențiale de îngrijire și asistență pentru victimele violenței în familie (domestice)	6

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

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

Soluții identificate în rezolvarea problemelor/nevoilor:

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

Strategia de dezvoltare a serviciilor sociale la nivelul municipiului Adjud, 2025 - 2029

- campanii de informare, prevenire și combatere a violenței domestice și consumului de substanțe, inclusiv în școli;
- obligativitatea stabilită de instanța de judecată pentru agresor de a participa la ședințe de consiliere psihologică și terapii.

3.7. Persoane cu adicții

Descrierea grupului țintă și cadrul general

Drog este un termen folosit pentru a desemna acele substanțe naturale sau sintetice care prin natura lor chimică determină alterarea funcționării unui organ și modifică starea psihică a unei persoane. Acest termen se referă la substanțe psihoactive, mai ales cele ilegale. În sens științific, drog înseamnă orice substanță care are capacitatea de a determina o stare de dependență.

Există o serie de sinonime ale cuvântului drog: medicament, substanță, produse psihoactive, psihotrope, produse chimice, toxice, stupefiante și narcotice. Acești termeni au fost asociați cu expresiile dependență sau capabil de a genera dependență.

Conform Organizației Mondiale a Sănătății (OMS) „*dependența este definită ca o tulburare cronică, recidivantă, caracterizată prin căutarea și consumul compulsiv de droguri, în ciuda consecințelor adverse. Este considerată o tulburare a creierului, deoarece implică modificări funcționale ale circuitelor cerebrale implicate în recompensă, stres și autocontrol.*” Definiția se extinde către orice comportament sau substanță care produce aceleași efecte asupra individului.

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

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

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

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

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

Date statistice

La nivelul Uniunii Europene situația consumului de droguri arată astfel:

Strategia de dezvoltare a serviciilor sociale la nivelul municipiului Adjud, 2025 - 2029

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

(sursă: file:///C:/Users/asistenta%20ph1/Downloads/2022.2419_RO_02_wm.pdf)

Heroina și alte tipuri de opioide au fost responsabile de 74% din cazurile de supradoză fatală înregistrate. Conform Raportului european privind drogurile, vârsta medie la momentul decesului, pentru decesele induse de consumul de droguri, este de 41 de ani. Din totalul deceselor înregistrate, 21% sunt femei și 79% bărbați. Referitor la vârsta persoanelor la momentul decesului: 9% sub 25 de ani, 39% între 25 și 39 de ani, 45% între 40 și 64 de ani și 6% peste 65 de ani.

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

Conform Raportului național privind situația drogurilor a Agenției Naționale Antidrog din România, cele mai consumate categorii de droguri în România rămân canabisul, noile substanțe psihoactive și cocaina, dar totodată se constată o creștere a consumului de stimulanti. Pentru cele mai multe dintre drogurile analizate, se mențin diferențele semnificative între sexe, în ceea ce privește consumul experimental. În schimb, pentru celelalte tipuri de consum (din ultimul an, respectiv din ultima lună), nivelurile de consum al celor două sexe tind să se uniformizeze (în special, pentru droguri, precum: ecstasy, cocaină/ crack, heroină, LSD etc.).

Grupa de vârstă cu cel mai mare risc de consum rămâne în continuare 15-34 ani, nivelurile de consum pentru persoanele din această categorie fiind de aproape 3 ori mai mari față de persoanele cu vârsta 35-64 ani. În anul 2023 au fost înregistrate 3089 cazuri de urgențe medicale în care a fost semnalat consumul cel puțin al unui drog ilicit (consum singular sau în combinație), în creștere față de numărul de cazuri raportate în anul anterior. Indiferent de drogul consumat, majoritatea persoanelor care au beneficiat de asistență pentru problemele cauzate de consumul de droguri au fost bărbați, în cea mai mare parte tineri (vârsta medie 28,1 ani).

În funcție de tipul drogului care a cauzat problema medicală pentru care s-a solicitat asistență, se menține aproximativ aceeași distribuție a cererilor de tratament, în cadrul căreia trei categorii de droguri domină tabloul asistenței acordate pentru dependența de droguri din România: canabis – 47,1%, opioide – 20,2% și noi substanțe psihoactive – 16,7%. Spre deosebire de anii anteriori, scade sub 50% proporția solicitărilor de asistență ca urmare a problemelor cauzate de consumul de canabis din totalul cererilor de tratament, în timp ce admiterile la tratament ca urmare a consumului de noi substanțe psihoactive, respectiv a consumului de hipnotice și sedative cunosc o creștere (cu peste 30%). Chiar dacă cererea de tratament pentru consumul de stimulanti, respectiv de cocaină este încă mică, se remarcă și în cazul acestora o creștere a solicitărilor de acest tip. Numărul persoanelor consumatoare de droguri care au beneficiat de asistență integrată cunoaște o scădere, față de anul anterior. (sursa :<https://ana.gov.ro/wp-content/uploads/2025/02/Concluzii-RN-2024.pdf>)

Concluzii:

Persoanele cu un comportament adictiv necesită intervenții de specialitate de lungă durată, implicând terapii și consiliere care să vizeze dezechilibrele cognitive și emoționale, având ca obiective pe termen lung recuperarea și reabilitarea indivizilor, ceea ce scoate în evidență importanța dezvoltării unor servicii specializate. Drogurile întunecă judecata utilizatorilor. Aceasta înseamnă că utilizatorii de droguri se expun la multe riscuri, cum ar fi sexul neprotejat. Acest context poate duce la infectare

cu virusuri hepatice sau HIV și alte boli cu transmitere sexuală. Consumatorii de droguri provin din toate categoriile sociale. Chiar dacă unele efecte ale consumului de droguri pot părea atractive, acestea nu vor dura foarte mult, iar starea de bine căutată se transformă în deprimare, tristețe, singurătate, etc.

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

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

Descrierea grupului țintă și cadrul general:

Legea nr. 292/20.12.2011 asistenței sociale, cu modificările și completările ulterioare, definește sărăcia ca fiind „starea unei / unui persoane / familii / grup / comunități manifestată prin lipsa resurselor strict necesare cumpărării bunurilor și serviciilor considerate a asigura nivelul minim de trai într-o anumită perioadă de timp, raportat la condițiile socioeconomice ale societății. Pragul de sărăcie reprezintă cuantificarea resurselor, iar standardele utilizate pentru stabilirea acestuia sunt influențate de nivelul general al costului vieții, precum și de specificul politicilor sociale adoptate.” (Art. 6 lit. hh))

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

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

1. **Este expusă riscului de sărăcie** - dacă veniturile gospodăriei din care face parte sunt mai mici decât pragul de sărăcie, stabilit la 60% din mediana veniturilor disponibile pe adult echivalent;

2. **Se confruntă cu privațiuni materiale severe** - imposibilitatea satisfacerii unor nevoi dată de lipsa fortuită a cel puțin patru din următoarele nouă elemente:

- Capacitatea de a face față cheltuielilor neprevăzute;
- Capacitatea de a plăti pentru vacanțe anuale de câte o săptămână departe de casă;
- Existența întârzierii plăților la plata creditelor ipotecare, chiriei, utilităților, ratelor la împrumuturi sau ratelor corespunzătoare operațiunilor de leasing;
- Capacitatea de a avea o masă cu carne, pui sau pește sau proteine echivalente din două în două zile;
- Capacitatea de a menține locuința încălzită;
- Deținerea unei mașini de spălat;
- Deținerea unui TV color;
- Deținerea unui telefon;
- Deținerea unei mașini personale.

3. **Locuiește într-o gospodărie pentru care intensitatea muncii este extrem de redusă** - în care persoanele nu muncesc decât foarte puțin din capacitatea lor de a munci.

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

Strategia de dezvoltare a serviciilor sociale la nivelul municipiului Adjud, 2025 - 2029

formare. În NEET sunt incluse și persoanele inapte să lucreze din cauza unui handicap sau a unei afecțiuni.

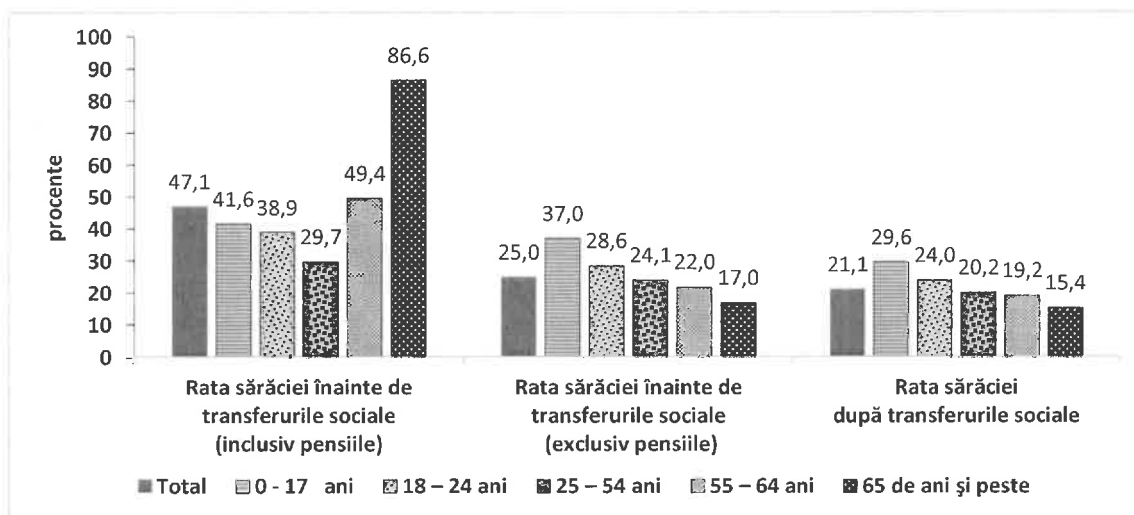
De asemenea, populația de etnie romă este vulnerabilă la rândul ei riscului de excluziune socială și sărăcie. Populația de etnie romă se distinge de restul populației care trăiește pe teritoriul României și sub aspectul structurii demografice, dar și sub cel al structurii din punct de vedere al statutului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

Date statistice:

Conform Institutului Național de Statistică în România unul din cinci români este afectat de sărăcie. Estimată pe baza veniturilor totale disponibile, exclusiv contravaloarea consumului din resurse proprii ale gospodăriei, rata sărăciei relative (AROP) a fost în anul 2023 de 21,1%, în scădere cu numai 0,1 puncte procentuale față de anul precedent. În valori absolute, numărul persoanelor sărace a fost, în anul 2023, de 3970 mii persoane, mai puține cu 59 mii persoane față de anul 2022. Rata sărăciei pe sexe a fost în 2023 mai ridicată în rândul bărbaților cu 0,5 puncte procentuale decât în rândul femeilor (21,3% față de 20,8%). Cea mai înaltă incidență a sărăciei s-a întâlnit în rândul persoanelor de 0-17 ani (29,6%) și a celor de 18-24 ani (24,0%).

Rata sărăciei persoanelor care trăiau în gospodării cu minori și tineri de 18-24 ani dependenți a fost de 25,1% în anul 2023, mai mare cu 9,1 puncte procentuale decât cea a persoanelor care trăiesc în gospodării fără minori și tineri dependenți.

Rata sărăciei înainte și după transferurile sociale, pe grupe de vârstă



(sursa: https://insse.ro/cms/sites/default/files/com_presa/com_pdf/saracia_si_excluziunea_sociala_r2023_0.pdf)

Transferurile sociale joacă un rol important în scăderea ratei sărăciei. Dacă în anul 2023 nu s-ar fi plătit pensiile și celelalte transferuri sociale, aproape jumătate din populație (47,1%) s-ar fi situat sub pragul sărăciei relative și în mod evident situația s-ar fi înrăutățit în cazul persoanelor vârstnice (de 65 de ani și peste) care, într-o proporție de 86,6%, ar fi fost în stare de sărăcie relativă. Aceeași situație s-ar fi înregistrat și la persoanele aflate în grupa de vârstă 55-64 de ani, dar într-o proporție mai redusă, de 49,4%.

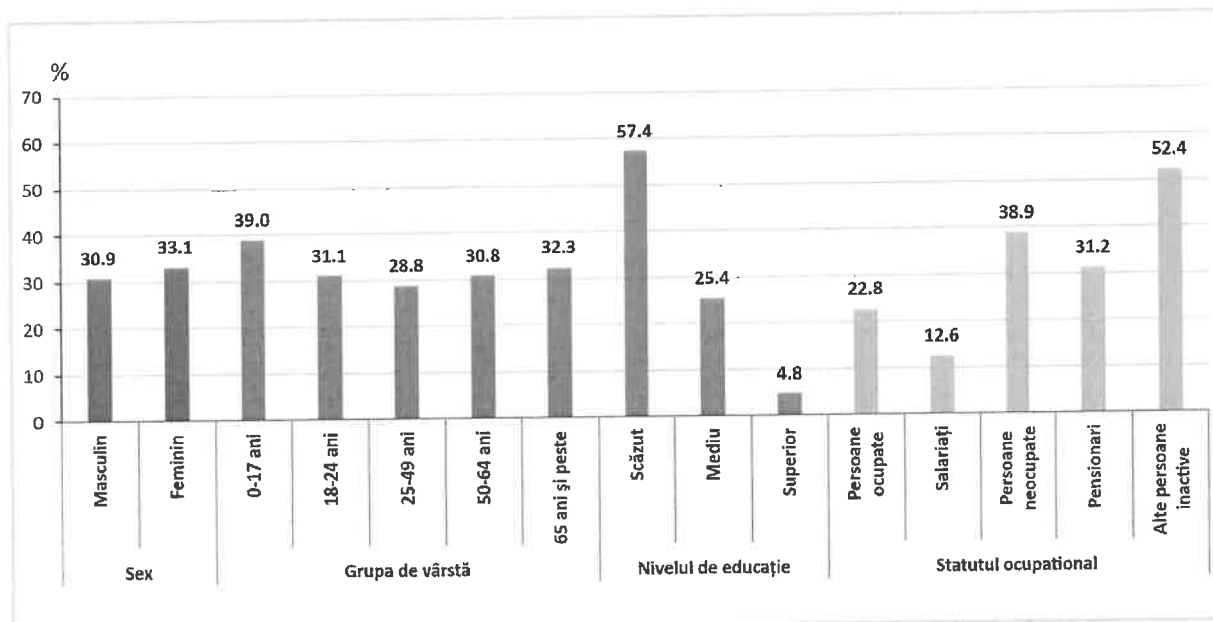
Rata riscului de sărăcie sau excluziune socială (AROPe) a fost de 32%, corespunzătoare unui număr de 6 milioane de persoane. Față de anii precedenți, se constată o descreștere a valorii indicatorului, cu 2,4 puncte procentuale, reprezentând o scădere cu 492 mii persoane. Rata riscului de

Strategia de dezvoltare a serviciilor sociale la nivelul municipiului Adjud, 2025 - 2029

sărăcie sau excluziune socială afectează mai mult femeile decât bărbații (33,1% dintre femei și 30,9% dintre bărbați).

Vârsta joacă un rol important, indicatorul AROPE fiind mai mare la persoanele de 0-17 ani (39,0%) și la tinerii în vârstă de 18-24 ani (31,1%) și mai scăzut la persoanele de 25-49 ani (28,8%). Ponderea persoanelor în vârstă de 65 de ani și peste care se aflau în risc de sărăcie sau excluziune socială a fost de 32,3%. Din totalul persoanelor ocupate în vârstă de 18 ani și peste, 22,8% s-au situat în risc de sărăcie sau excluziune socială, față de 38,9% din totalul persoanelor neocupate, din aceeași categorie de vârstă.

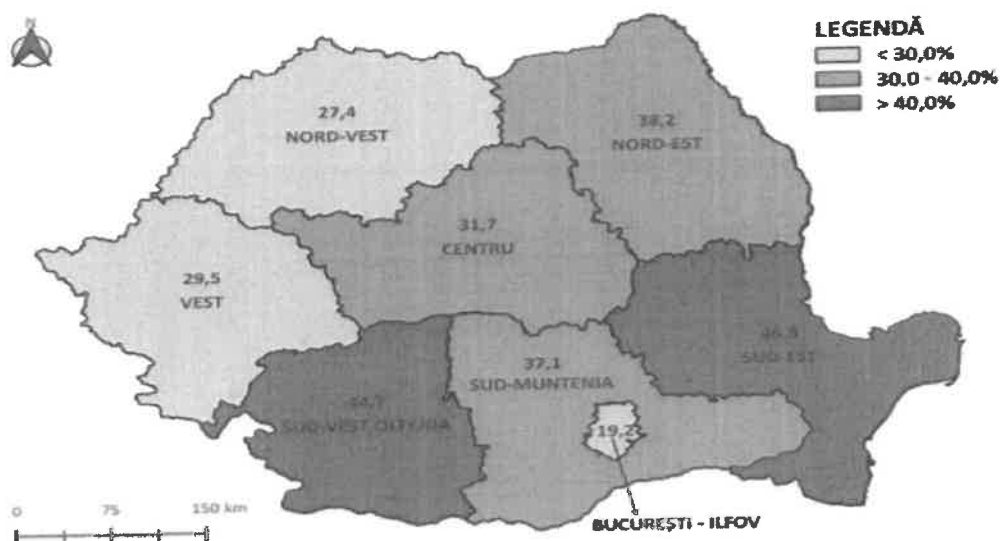
Persoane cu risc de sărăcie sau excluziune socială pe principalele categorii ale populației



Riscul de sărăcie sau excluziune socială este inegal distribuit și în profil regional. Cea mai mare rată a riscului de sărăcie sau excluziune socială s-a înregistrat în regiunea Sud-Est (45,3%), urmată îndeaproape de regiunea Sud-Vest Oltenia (40,5%), iar cea mai mică rată s-a observat în regiunea București-Ilfov (12,3%).

Strategia de dezvoltare a serviciilor sociale la nivelul municipiului Adjud, 2025 - 2029

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

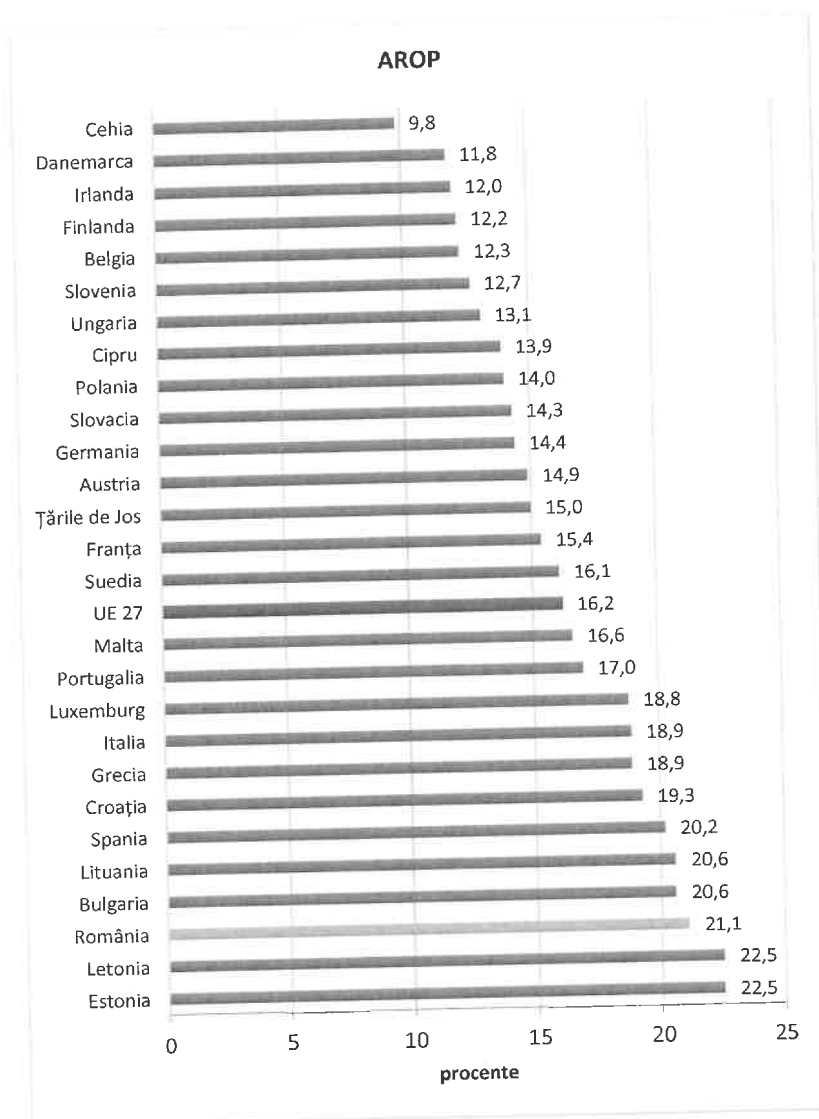


Sursă: [file:///C:/Users/asistenta%20ph1/Downloads/dimensiuni ale incluziunii sociale in romania 2022.pdf](file:///C:/Users/asistenta%20ph1/Downloads/dimensiuni%20ale%20includerii%20sociale%20in%20romania%202022.pdf)

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

Rata sărăciei relative (AROP) în Uniunea Europeană

Strategia de dezvoltare a serviciilor sociale la nivelul municipiului Adjud, 2025 - 2029



(sursa: https://insse.ro/cms/sites/default/files/com_presa/com_pdf/saracia_si_excluziunea_sociala_r2023_0.pdf)

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

Activități	Nr. cazuri 2022	Nr. cazuri 2023	Nr. cazuri 2024
Total dosare aflate în plată - venit minim garantat	67	68	-
Total dosare în plată - alocație pentru susținerea familiei	28	26	-
Total dosare aflate în plată - venit minim de incluziune	-	-	88
Ajutoare de urgență	17	4	10
Anchete sociale de punere în plată/reevaluare dosare venit minim garantat	120	140	-
Fișe de verificare în teren în vederea acordării VMI	-	68	128

Strategia de dezvoltare a serviciilor sociale la nivelul municipiului Adjud, 2025 - 2029

Anchete sociale efectuate la 6 luni/punere în plată - alocație pentru susținerea familiei	30	30	-
---	----	----	---

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

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

Probleme identificate la nivelul populației rome:

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

Soluții identificate în rezolvarea problemelor/nevoilor:

- Înființarea de servicii sociale tip Centre comunitare care să ofere servicii comunitare integrate;
- Suport și acompaniament social pentru stabilirea rezidenței / domiciliului pentru persoanele în risc de sărăcie / marginalizare socială care locuiesc pe raza municipiului fără forme legale, suport

pentru înscrierea la școală (programul educațional Șansa a doua), suport pentru înscrierea la alte programe de formare profesională pentru adulți;

- Realizarea de programe de orientare vocațională pentru persoanele în risc de sărăcie și excluziune socială în vederea identificării și menținerii unui loc de muncă;
- Reabilitarea locuințelor sociale existente / construirea de noi locuințe sociale;
- Întărirea colaborării, prin încheierea de protocoale / parteneriate între instituții și organizații astfel încât problematica persoanelor în risc de sărăcie să fie abordată într-un mod integrat;
- Derularea de acțiuni comunitare pentru combaterea discriminării, campanii de informare privind importanța unei societăți incluzive;
- Identificarea de soluții financiare pentru servicii sociale destinate persoanelor în risc de sărăcie și excluziune socială / etnie romă;
- Conștientizarea, sensibilizarea și implicarea comunității, a angajatorilor, cu privire la dreptul la muncă al persoanelor în risc de sărăcie și excluziune socială, precum și a nevoilor specifice;
- Reducerea numărului persoanelor fără locuință sau cu condiții de locuit precare;
- Dezvoltarea de programe de medicină comunitară la nivel local, campanii pentru sănătate, informare și educație sanitară.

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

Descrierea grupului țintă și cadrul general

Conform definiției date în Convenția de la Geneva în anul 1951, refugiații sunt acele persoane care în urma experimentării unor „*temeri justificate de a fi persecutate datorită rasei, religiei, naționalității, apartenenței la un anumit grup social sau opiniilor sale politice, se află în afara țării a cărei cetățenie o are și care nu poate sau, datorită acestei temeri, nu dorește protecția acestei țări; sau care, neavând nicio cetățenie și găsimdu-se în afara țării în care avea reședința obișnuită ca urmare a unor astfel de evenimente, nu poate sau, datorită respectivei temeri, nu dorește să se reîntoarcă.*”

(sursă: https://www.unhcr.org/ro/wp-content/uploads/sites/23/2016/12/1951_Convention_ROM.pdf)

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

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

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

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

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

CAPITOLUL 4. OBIECTIVE GENERALE, STRATEGICE, SPECIFICE ȘI DIRECȚII DE ACȚIUNE

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Strategia de dezvoltare a serviciilor sociale la nivelul municipiului Adjud, 2025 - 2029

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

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

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

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

Direcțiile de acțiune / măsurile concrete, rezultatul acestora, indicatorii de performanță și instituțiile responsabile pentru atingerea obiectivelor generale, strategice și specifice sunt cuprinse în Planul de acțiune 2025-2029 (vezi anexa).

CAPITOLUL 5. VOLUNTARIATUL

În sensul prezentei strategii, termenii și expresiile de mai jos au următoarele semnificații:

a) voluntariatul reprezintă participarea voluntarului persoană fizică la activități de interes public desfășurate în folosul altor persoane sau al societății, organizate de către persoane juridice de drept public sau de drept privat, fără remunerație, individual sau în grup;

b) activitatea de interes public reprezintă activitatea desfășurată în domenii precum: arta și cultura, sportul și recreerea, educația și cercetarea, protecția mediului, sănătatea, asistența socială, religia, activismul civic, drepturile omului, ajutorul umanitar și/sau filantropic, dezvoltarea comunitară, dezvoltarea socială;

c) organizația-gazdă este persoana juridică de drept public sau de drept privat, fără scop lucrativ, ori întreprinderea socială sau întreprinderea socială de inserție, care organizează și administrează activități de voluntariat;

d) contractul de voluntariat reprezintă convenția încheiată între un voluntar și organizația-gazdă, în temeiul căreia prima parte se obligă să presteze o activitate de interes public, fără a fi remunerată, iar cea de-a doua se obligă să ofere o activitate adecvată solicitării sau pregătirii voluntarului;

e) voluntarul este orice persoană fizică, fără deosebire de rasă, origine etnică, religie, sex, opinie, apartenență politică, care a dobândit capacitate de muncă potrivit legislației în domeniul muncii și desfășoară activități de voluntariat;

f) beneficiarul activității de voluntariat este persoana fizică, alta decât soțul/soția și copiii, sau persoana juridică în folosul căreia se desfășoară activitatea de voluntariat;

g) coordonatorul voluntarilor este voluntarul sau angajatul organizației-gazdă, care îndeplinește sarcinile legate de coordonarea și administrarea activității voluntarilor.

Activitatea de voluntariat are la bază următoarele **principii**:

a) participarea ca voluntar, activitate de interes public, neremunerată și bazată pe o decizie liber consimțită a voluntarului;

b) implicarea activă a voluntarului în viața comunității;

c) desfășurarea voluntariatului cu excluderea remunerației din partea beneficiarului activității;

d) participarea persoanelor la activitățile de voluntariat, pe baza egalității de șanse și de tratament, fără discriminări;

Strategia de dezvoltare a serviciilor sociale la nivelul municipiului Adjud, 2025 - 2029

- e) activitatea de voluntariat nu substituie munca plătită;
- f) caracterul de interes public al activității de voluntariat.

Rolul autorității publice locale

Autoritățile administrației publice sprijină derularea activităților de voluntariat prin includerea în strategiile de dezvoltare locală sau națională a unor capitole distincte despre rolul voluntariatului ca resursă de dezvoltare a bunăstării sociale, și nu ca modalitate de reducere a cheltuielilor, precum și modul de sprijinire a voluntariatului pentru atingerea priorităților locale sau naționale.

Autoritățile administrației publice locale se întâlnesc anual cu reprezentanții legali ai organizației-gazdă, pe raza unităților administrativ-teritoriale pe care le conduc, în vederea organizării unei cooperări efective în activitățile de interes public desfășurate de către voluntari, precum și în vederea promovării, la nivel local, a acestor activități, a rezultatelor și impactului social survenit.

Autoritățile administrației publice locale promovează și susțin organizarea de evenimente cu ocazia Zilei Internaționale a Voluntariatului, în data de 5 decembrie a fiecărui an.

Voluntariatul ca resursă pentru bunăstarea socială, nu ca un mecanism de reducere a cheltuielilor publice implică:

- **Recunoașterea rolului voluntariatului:** Voluntariatul este recunoscut ca un factor important pentru dezvoltarea comunității.
- **Integrarea în strategii:** Ideea este ca voluntariatul să fie inclus activ în planurile de dezvoltare.
- **Sustenabilitatea bunăstării:** Se pune accent pe faptul că voluntariatul contribuie la creșterea bunăstării sociale.
- **Nu doar o strategie de economisire:** Se respinge ideea că voluntariatul ar fi folosit doar pentru a reduce costurile administrative.

Se urmărește astfel să se încurajeze și să se sprijine activitățile de voluntariat, recunoscându-se valoarea intrinsecă pentru societate. Autoritățile administrației publice locale susțin voluntariatul ca metodă recunoscută prin care cetățenii pot participa activ la activități de voluntariat în comunitățile lor, metodă ce le permite acestora să abordeze probleme legate de acțiuni umanitare, mediu înconjurător, probleme sociale, și altele asemenea.

Context național

Studiile recente indică o tensiune între atitudinea favorabilă față de voluntariat și implicarea efectivă: conform unui sondaj național realizat în anul 2024, doar aproximativ 5% dintre cetățeni se implică în mod constant și activ în acțiuni de voluntariat, în timp ce peste 90% declară că voluntariatul este o practică pozitivă. Această discrepanță subliniază necesitatea unor mecanisme instituționale care să faciliteze implicarea pe termen lung.

Sursă: Raport-statistic-cercetare-voluntariat-unibuc-kaufland-2024.pdf

Context intern și oportunități

Programele europene pentru voluntariat (ex. Corpul European de Solidaritate) și inițiativele centrelor locale oferă resurse și modele de colaborare - pârghii pe care Direcția de Asistență Socială Adjud le poate valorifica prin parteneriate și proiecte - pilot la nivel județean și local. De asemenea, rapoarte instituționale arată exemple concrete de integrare a voluntarilor în servicii sociale, care pot fi replicate.

Importanța voluntariatului la nivelul comunității locale

Dezvoltarea unei culturi a voluntariatului este esențială pentru comunitățile în care acest tip de implicare civică lipsește sau este foarte redus, așa cum este cazul municipiului Adjud. În lipsa unei

Strategia de dezvoltare a serviciilor sociale la nivelul municipiului Adjud, 2025 - 2029

tradiții instituționalizate a voluntariatului, beneficiarii serviciilor sociale rămân dependenți aproape exclusiv de resursele limitate ale instituțiilor publice, iar cetățenii nu au ocazia de a se implica activ în soluționarea problemelor comunității.

Voluntariatul poate aduce beneficii multiple la nivel local:

- Pentru beneficiari: sprijin direct și personalizat (educațional, emoțional, social), care completează activitatea specialiștilor și crește calitatea serviciilor oferite.
- Pentru comunitate: cultivarea solidarității, responsabilității civice și a sentimentului de apartenență. O comunitate în care cetățenii se implică este mai rezilientă în fața dificultăților sociale, economice sau umanitare.
- Pentru instituții: suplimentarea resurselor umane, diversificarea competențelor implicate și consolidarea parteneriatelor public - privat. Voluntarii pot deveni ambasadori ai Direcției de Asistență Socială Adjud, promovând încrederea în instituții și creând punți între aceștia și cetățeni.
- Pentru voluntari: dezvoltare personală, dobândirea de competențe utile pe piața muncii, valorizare socială și satisfacție de a contribui la binele comun.

Necesitatea pentru municipiul Adjud:

- Lipsa voluntariatului reprezintă o oportunitate strategică: instituirea primelor programe locale de voluntariat va marca un moment de referință pentru comunitate.
- Pentru crearea unui Centru Local de Voluntariat, în parteneriat cu școli, licee, parohii și ONG - uri, municipiul Adjud poate deveni un model regional de dezvoltare comunitară prin implicarea cetățenilor.
- Inițiativele pilot (implicarea în activitățile social - educative și recreative ce vor avea loc în Centrul socio - educațional ce urmează a fi deschis pentru familiile vulnerabile) pot genera primele experiențe pozitive, atrăgând treptat mai mulți voluntari.

CAPITOLUL 6. FINANȚAREA SERVICIILOR SOCIALE

Pentru atingerea obiectivelor stabilite în cadrul strategiei de dezvoltare a serviciilor sociale 2025 - 2029, se au în vedere mai multe surse de finanțare:

I. Bugetul de stat - se pot finanța servicii și beneficii sociale pentru diferite categorii de persoane vulnerabile prin intermediul Programelor de Interes Național (PIN).

II. Bugetul Consiliului Județean Vrancea - din acest buget sunt finanțate serviciile sociale publice pentru diferitele categorii de persoane aflate în situații de vulnerabilitate de la nivel județean, servicii sociale de interes județean sau local propuse a fi înființate.

III. Bugetul Consiliului Local al municipiului Adjud - din acest buget sunt finanțate serviciile sociale publice locale.

IV. Fonduri externe - prin accesarea acestora în cadrul programelor cu finanțare nerambursabilă.

V. Donații, sponsorizări sau alte contribuții din partea persoanelor fizice sau juridice din țară și din străinătate cu care furnizorii de servicii sociale pot derula programe de parteneriat.

VI. Alte forme de finanțare - realizate în baza convențiilor de parteneriat.

Anexă

PLANUL DE ACȚIUNE 2025 – 2029

OBIECTIV GENERAL - Îmbunătățirea calității vieții membrilor comunității aflați în diferite grade de dificultate, cu risc de marginalizare și excluziune socială, prin dezvoltarea serviciilor sociale existente, precum și înființarea/dezvoltarea de servicii sociale adaptate nevoilor în continuă schimbare ale persoanelor vulnerabile din municipiul Adjud.

1. Obiectiv strategic (OS) 1. Dezvoltarea și consolidarea serviciilor sociale la nivelul municipiului Adjud, adaptate nevoilor tuturor categoriilor de persoane aflate în dificultate existente în comunitate

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

Direcții de acțiune / măsuri concrete	Rezultatul acțiunii	Indicatori de performanță	Termen	Instituții responsabile	Resurse financiare
Direcții de acțiune 1.1.1. Dezvoltarea parteneriatelor public - privat în vederea creșterii calității serviciilor sociale integrate oferite beneficiarilor					
1.1.1.1. Încheierea de contracte de parteneriat între DAS Adjud și furnizorii privați, în scopul implementării de programe de acțiune comunitară și intercomunitară pentru crearea unei rețele de servicii sociale și accesibilizarea acestora	Contracte de parteneriat / de colaborare / acorduri de parteneriat	Număr de convenții / contracte / acorduri încheiate	Anual	Municipiul Adjud, D.A.S. furnizori de servicii sociale publice și privați, liderii de opinie din comunitate	Bugetul de stat, bugetul local, finanțări externe nerambursabile, donații, sponsorizări

1.1.1.2. Dezvoltarea și creșterea calității serviciilor sociale prin subvenționare, contractare, acorduri de parteneriat	Convenții, contracte, acorduri, parteneriate	Număr de convenții, acorduri, parteneriate încheiate	Anual	Municipiul Adjud, D.A.S. furnizori de servicii sociale publici și privați	Bugetul local
1.1.1.3. Accesarea liniilor de finanțare prin elaborare și implementare de proiecte cu fonduri europene nerambursabile	Proiecte elaborate, finanțate, în implementare	Număr de proiecte elaborate, finanțate, în implementare	Anual	Municipiul Adjud, D.A.S. furnizori de servicii sociale publici și privați, instituții de învățământ și sanitare	Fonduri europene nerambursabile
1.1.1.4. Dezvoltarea și creșterea calității serviciilor sociale prin finanțarea din bugetul de stat/local	Alocare de fonduri din bugetul de stat/local	Număr de servicii sociale finanțate din bugetul de stat/local	Anual	Municipiul Adjud, D.A.S. furnizori de servicii sociale publici și privați, instituții de învățământ și sanitare	Buget de stat / local

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

Direcții de acțiune / măsuri concrete	Rezultatul acțiunii	Indicatori de performanță	Termen	Instituții responsabile	Resurse financiare
Direcții de acțiune 1.2.1. Creșterea accesului persoanelor vulnerabile la servicii sociale care să răspundă nevoilor individuale ale beneficiarilor					

1.2.1.1. Organizarea periodică de campanii de informare în comunitate cu privire la serviciile sociale existente	Campanii de informare în comunitate	Număr de campanii de informare organizate	Anual	Municipiul D.A.S. furnizori de servicii sociale, liderii de opinie din comunitate	Adjud, Adjud, furnizori de servicii sociale, liderii de opinie din comunitate	Bugetul de stat, bugetul local, finanțări externe nerambursabile, donații, sponsorizări
1.2.1.2. Realizarea unei hărți interactive care să cuprindă serviciile sociale publice și private din municipiul Adjud și județul Vrancea	Consultări publice, focus-grupuri, chestionare	Număr de consultări publice organizate, focus-grupuri, chestionare completate	Anual	Municipiul D.A.S. furnizori de servicii sociale publicați și privați	Adjud, Adjud, furnizori de servicii sociale publicați și privați	Bugetul de stat, local, finanțări externe nerambursabile, donații, sponsorizări.
1.2.1.3. Dotarea serviciilor sociale care să ofere un mediu ambiant sigur și confortabil, precum și accesul facil al beneficiarilor, personalului și vizitatorilor în toate spațiile proprii, interioare și exterioare	Sedii de servicii sociale dotate și accesibilizate	Număr de sedii de servicii sociale dotate și accesibilizate	Anual	Municipiul D.A.S. Adjud	Adjud, D.A.S. Adjud	Bugetul de stat, bugetul local, finanțări externe nerambursabile, donații, sponsorizări
1.2.1.4. Asigurarea accesului echitabil și nediscriminatoriu la serviciile sociale pentru grupurile vulnerabile	Metodologie și proceduri de admitere, ROF și ROI. Număr redus al listelor de așteptare	Număr de proceduri elaborate, metodologia, ROF aprobat, ROI aprobat, etc.	Anual	Municipiul D.A.S. Adjud	Adjud, D.A.S. Adjud	Bugetul de stat, bugetul local, finanțări externe nerambursabile, donații, sponsorizări

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

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

Obiectiv specific 1.4. Integrarea și utilizarea tehnologiilor digitale și aplicațiilor informatice la nivelul serviciilor sociale din municipiul Adjud, implementarea unei baze de date cu beneficiarii serviciilor sociale la nivelul municipiului Adjud

Direcții de acțiune / măsuri concrete	Rezultatul acțiunii	Indicatori de performanță	Termen	Instituții responsabile	Resurse financiare
Direcții de acțiune 1.4.1. Dezvoltarea competențelor digitale la toate nivelele administrației publice în vederea reducerii birocrației, a timpului de soluționare a problemelor sociale și folosirea eficientă a resurselor materiale și umane					
1.4.1.1. Organizarea de informări/training-uri de formare în vederea dezvoltării competențelor digitale	Cursuri de formare și specializare permanentă pentru specialiști, organizate fizic și la distanță; sesiuni de informare	Număr de cursuri organizate, număr de persoane formate; număr de informări, număr de persoane informate	Anual	Primăria municipiului djud, D.A.S. furnizori de programe de formare, A.J.P.I.S. Vrancea, furnizori publici și privați de servicii sociale	Bugetul de stat, bugetul local, finanțări externe nerambursabile, donații, sponsorizări
Direcții de acțiune 1.4.2. Înființarea, modernizarea, dotarea și adaptarea serviciilor sociale în vederea folosirii tehnologiilor digitale și aplicațiilor informatice					
1.4.2.1. Achiziționarea de echipamente IT adaptate la cerințele actuale în domeniu	Echipamente IT	Numărul de echipamente achiziționate	Anual	Primăria municipiului djud, D.A.S. furnizori de servicii sociale publici și privați	Bugetul de stat, bugetul local, finanțări externe nerambursabile, donații, sponsorizări
1.4.2.2. Achiziționarea de programe informatice în vederea elaborării unor baze de date unice interconectate cu beneficiarii grupurilor vulnerabile	Programe informatice, bază de date	Numărul de programe informatice achiziționate, baze de date realizate	Anual	Primăria municipiului djud, D.A.S. furnizori de servicii sociale publici și privați	Bugetul de stat, bugetul local, finanțări externe nerambursabile, donații, sponsorizări
1.4.2.3. Dezvoltarea infrastructurii digitale cu scopul protejării datelor, asigurării securității	Echipamente IT și hardware, inclusiv software	Numărul de echipamente IT și hardware	Anual	Primăria municipiului djud, D.A.S.	Bugetul de stat, bugetul local, finanțări

cibernetice și luarea deciziilor bazate pe date	pentru protecția datelor	software achiziționate, inclusiv pentru protecția datelor		furnizori de servicii sociale publici și privați	externe nerambursabile, donații, sponsorizări
Directii de actiune 1.4.3. Creșterea nivelului de competente digitale și folosirii internetului în rândul populației generale și categoriilor defavorizate					
1.4.3.1. Organizarea de informări/training-uri de formare în rândul persoanelor vulnerabile	Sesiuni de informare/training-uri de formare profesională	Numărul de sesiuni de informare/training-uri de formare profesională organizate	Anual	Primăria municipiului Adjud, D.A.S. Adjud, furnizori de servicii sociale publici și privați, furnizori de programe de formare, A.J.P.I.S. Vrancea	Bugetul de stat, bugetul local, finanțări externe nerambursabile, donații, sponsorizări
1.4.3.2. Furnizare de materiale informative cu privire la folosirea tehnologiei digitale în comunicare	Materiale informative	Numărul materialelor informative realizate	Anual	Primăria municipiului Adjud, D.A.S. Adjud, furnizori de servicii sociale publici și privați, furnizori de programe de formare	Bugetul de stat, bugetul local, finanțări externe nerambursabile, donații, sponsorizări

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

Direcții de acțiune / măsuri concrete	Rezultatul acțiunii	Indicatori de performanță	Termen	Instituții responsabile	Resurse financiare
Directii de actiune 1.5.1. Personalizarea programelor de formare a specialiștilor din domeniul social și participarea acestora la sesiuni de formare continuă					

1.5.1.1. Îmbunătățirea managementului resurselor umane prin crearea oportunităților de formare continuă, participarea la cursuri de specialitate.	Cursuri de formare și specializare permanentă pentru specialiști, organizate fizic și/sau la distanță	Număr de persoane formate	Anual	Primăria municipiului Adjud, D.A.S. Adjud, furnizori de servicii sociale publici și privați, furnizori de programe de formare, A.J.P.I.S. Vrancea	Bugetul de stat, bugetul local, finanțări externe nerambursabile, donații, sponsorizări
1. Organizarea de sesiuni de schimb de experiență la nivel local, regional și național în vederea explorării experienței modelelor de bună practică	Workshop-uri, sesiuni de formare, ghiduri de bună practică	Număr de Workshop-uri organizate, sesiuni de formare, ghiduri de bună practică	Anual	Primăria municipiului Adjud, D.A.S. Adjud, furnizori de servicii sociale publici și privați, furnizori de programe de formare, instituții de învățământ locale, instituții din sistemul de siguranță națională	Bugetul de stat, bugetul local, finanțări externe nerambursabile, donații, sponsorizări

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

Direcții de acțiune / măsuri concrete	Rezultatul acțiunii	Indicatori de performanță	Termen	Instituții responsabile	Resurse financiare
Direcții de acțiune 1.6.1. Consolidarea serviciilor sociale cu respectarea strictă a legislației internaționale și naționale, în vederea respectării principiilor de regularitate, etică și integritate					
1.6.1.1. Implementarea unui management performant bazat pe conștientizarea consecințelor noutăților legislației din domeniu și transmiterea acestor modificări la nivelul fiecărei structuri	ROF, ROI, proceduri de sistem și operaționale, program legislativ	ROF, ROI, întocmit/revizuit, ROI întocmit/revizuit, proceduri de sistem și	Anual / la nevoie	Primăria municipiului Adjud, D.A.S. Adjud, furnizori de servicii sociale publici și privați	Bugetul de stat, buget local, finanțări externe nerambursabile,

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

		de control și audit efectuate		
--	--	----------------------------------	--	--

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

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

sociale publice și private, pe categorii de beneficiari				privati, instituții de învățământ, formatori de opinie din comunitate, angajatori	nerambursabile, donații, sponsorizări
---	--	--	--	---	---------------------------------------

Obiectiv specific 1.8. Adaptarea serviciilor sociale la situațiile neprevăzute, actuale, generate de epidemii, pandemii, amenințarea războiului, reducerea resurselor naturale, schimbarea de paradigmă privind resursele verzi, în vederea asigurării sustenabilității serviciilor sociale

Direcții de acțiune / măsuri concrete	Rezultatul acțiunii	Indicatori de performanță	Termen	Instituții responsabile	Resurse financiare
Direcții de acțiune 1.8.1. Asigurarea continuității activității și a măsurilor de redresare, reziliență în sistemul serviciilor sociale, în contextul îmbolnăvirii în masă a populației generate de epidemii și pandemii sau altor situații speciale					
1.8.1.1. Implementarea de măsuri de prevenire, gestionare și reziliență în situațiile de criză în rândul beneficiarilor de asistență socială și a profesioniștilor din domeniu, prin stabilirea protocolurilor de lucru și instrucțiuni adresate profesioniștilor din prima linie	Instrucțiuni, protocoale, proceduri, programe	Instrucțiuni, protocoale, proceduri, programe, elaborate/actualizate	Permanent	Primăria municipiului Adjud, D.A.S. Adjud, furnizori de servicii sociale publici și privați, DSP Vrancea, ISU	Bugetul de stat, bugetul local, finanțări externe nerambursabile, donații, sponsorizări
1.8.1.2. Asigurarea cu prioritate a capacității de testare, accesului la vaccinare și a materialelor de protecție pentru beneficiarii și angajații serviciilor sociale	Testare, vaccinare, distribuție de materiale de protecție	Număr persoane testate, număr de materiale de protecție distribuite	Permanent	Primăria municipiului Adjud, D.A.S. Adjud, furnizori de servicii sociale publici și privați, DSP Vrancea, CAS Vrancea	Bugetul de stat, bugetul local, finanțări externe nerambursabile, donații, sponsorizări
1.8.1.3. Asigurarea unui mecanism de sprijin pentru cheltuielile cu	Inițiative de decontare, programe	Inițiative de decontare,	Permanent	Primăria municipiului Adjud, D.A.S. Adjud,	Bugetul de stat, bugetul local,

personalul determinate de situația de criză	de finanțare, modele de intervenție	programe de finanțare, modele de intervenție		furnizori de servicii sociale publici și privați, DSP Vrancea	finanțări externe nerambursabile
Direcții de acțiune 1.8.2. Dezvoltarea capacității serviciilor sociale pentru gestionarea și reziliența în cazurile de criză sanitară sau alte situații speciale					
1.8.2.1. Adaptarea legislației și promovarea instrucțiunilor prin acordarea de servicii la distanță, prin telefon, online	Instrucțiuni, regulamente, proceduri adaptate la modificările legislative	Adaptarea instrucțiunilor, regulamentelor și procedurilor la cadrul legal în vigoare	Permanent	Primăria municipiului Oradea, D.A.S. Oradea, furnizori de servicii sociale și medicale publici și privați	Bugetul de stat, bugetul local, finanțări externe nerambursabile, donații, sponsorizări
1.8.2.2. Întărirea capacității profesioniștilor, îngrijitorilor informal și membrilor familiei pentru situațiile de criză prin dezvoltarea de programe de instruire pentru beneficiari, programe de dezvoltare a abilităților digitale	Servicii sociale adaptate și programe de lucru și intervenție adaptate	Adaptarea serviciilor sociale și programelor de lucru și intervenție	Permanent	Primăria municipiului Oradea, D.A.S. Oradea, furnizori de servicii sociale și medicale publici și privați	Bugetul de stat, bugetul local, finanțări externe nerambursabile
Direcții de acțiune 1.8.3. Limitarea efectelor crizelor sanitare asupra adâncirii sărăciei populației și prevenirii situațiilor noi de vulnerabilitate, izolare/marginalizare socială					
1.8.3.1. Sprijin pe perioada crizei în asigurarea produselor de strictă necesitate pentru persoanele aflate în situații de vulnerabilitate, dependență, izolare socială	Sprijin la achiziționarea și distribuția produselor de strictă necesitate	Număr de beneficiari sprijiniți	Permanent	Primăria municipiului Oradea, D.A.S. Oradea, furnizori de servicii sociale publici și privați	Bugetul de stat, bugetul local, finanțări externe nerambursabile, donații, sponsorizări

1.8.3.2. Dezvoltarea unor mecanisme locale de sprijin comunitar (voluntariat) pentru intervenții în situații de criză	Parteneriate, acorduri/contracte de voluntariat	Număr de parteneriate, acorduri / contracte de voluntariat încheiate	Permanent	Primăria municipiului Adjud, D.A.S. Adjud, furnizori de servicii sociale publici și privați	Bugetul de stat, bugetul local, finanțări externe nerambursabile, donații, sponsorizări
---	---	--	-----------	---	---

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

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

Direcții de acțiune / măsuri concrete	Rezultatul acțiunii	Indicatori de performanță	Termen	Instituții responsabile	Resurse financiare
Direcții de acțiune 2.1.1. Îmbunătățirea accesului tuturor copiilor și familiilor acestora la servicii de protecție socială și servicii sociale					
2.1.1.1. Creșterea calității tuturor serviciilor sociale publice și private acordate copiilor	Cursuri de formare și specializare continuă a specialiștilor	Număr de persoane formate și specializate	Anual	Primăria municipiului Adjud, D.A.S. Adjud, furnizori de servicii sociale publici și privați	Bugetul de stat, bugetul local, finanțări externe nerambursabile, donații, sponsorizări
2.1.1.2. Creșterea capacității beneficiarilor de a accesa și utiliza serviciile destinate copiilor și familiilor acestora	Campanii de informare și evenimente realizate în comunitate, materiale informative	Număr de campanii organizate, evenimente, număr de	Anual	Primăria municipiului Adjud, D.A.S. Adjud, furnizori de servicii sociale publici și privați	Bugetul de stat, bugetul local, finanțări externe nerambursabile, donații, sponsorizări

		persoane participante			donatii, sponsorizări
2.1.1.3. Întărirea capacității de evaluare și monitorizare a drepturilor copiilor și a situației sociale a acestora	Crearea unui mecanism funcțional de identificare, evaluare, intervenție și monitorizare a tuturor copiilor aflați în risc de vulnerabilitate	Metodologia elaborată, de proceduri de evaluare și monitorizare întocmite	Anual	Primăria municipiului Adjud, D.A.S. Adjud, furnizori de servicii sociale publici și privați	Bugetul de stat, bugetul local, finanțări externe nerambursabile, donații, sponsorizări
Direcții de acțiune 2.1.2. Respectarea drepturilor și promovarea incluziunii sociale a copiilor aflați în risc de sărăcie și excludere socială					
2.1.2.1. Asigurarea unui minim de resurse pentru copiii aflați în situație de risc	Identificarea tuturor copiilor aflați în situații de sărăcie și creșterea accesului copiilor la beneficii și servicii sociale	Număr de copii identificați, număr de copii beneficiari	Permanent	Primăria municipiului Adjud, D.A.S. Adjud, furnizori de servicii sociale publici și privați	Bugetul de stat, bugetul local, finanțări externe nerambursabile, donații, sponsorizări
2.1.2.2. Implementarea unor programe de sprijin pentru copiii cu dizabilități în vederea integrării sociale și prevenirii marginalizării și izolării acestora	Susținerea copiilor cu dizabilități și familiilor acestora în vederea creșterii îngrijirii și recuperării acestora, cu respectarea Planului de abilitare-reabilitare	Număr de copii beneficiari	Permanent	Primăria municipiului Adjud, D.A.S. Adjud, furnizori de servicii sociale publici și privați	Bugetul de stat, bugetul local, finanțări externe nerambursabile, donații, sponsorizări

2.1.2.3. Reducerea decalajului de șanse pentru copii de etnie romă	Identificarea tuturor copiilor de etnie romă aflați în situație de vulnerabilitate care necesită sprijin în vederea integrării școlare și evitarea abandonului / eșecului școlar	Număr de copii de etnie romă beneficiari	Permanent	Primăria municipiului Adjud, D.A.S. Adjud, furnizori de servicii sociale publici și privați	Bugetul de stat, bugetul local, finanțări externe nerambursabile, donații, sponsorizări
2.1.2.4. Integrare socială și profesională a tinerilor cu comportamente de adicții și/sau delincvență juvenilă	Campanii de informare și evenimente realizate în comunitate privind necesitatea prevenirii apariției comportamentelor adictive și delincvente în rândul tinerilor	Număr de campanii desfășurate în comunitate	Anual	Primăria municipiului Adjud, D.A.S. Adjud, furnizori de servicii sociale publici și privați	Bugetul de stat, bugetul local, finanțări externe nerambursabile, donații, sponsorizări
Direcții de acțiune 2.1.3. Dezvoltarea de parteneriate locale în vederea protejării intereselor copiilor expuși consumului de droguri, exploatării sexuale și economice					
2.1.3.1. Dezvoltarea unei rețele de susținere la nivelul comunității pentru copii și tineri în diferite situații de vulnerabilitate	Contracte de parteneriat / de colaborare între actorii sociali implicați în soluționarea problemelor sociale ale copiilor și	Număr de contracte de parteneriat, convenții, protocoale	Anual	Primăria municipiului Adjud, D.A.S. Adjud, furnizori de servicii sociale publici și privați; Centrul de prevenire, evaluare și consiliere antidrog Vrancea	Bugetul de stat, bugetul local, finanțări externe nerambursabile, donații, sponsorizări

	familiiilor acestora aflate în situații de dificultate				
Direcții de acțiune 2.1.4. Prevenirea și combaterea oricărei forme de abuz asupra copiilor (fizic, sexual, economic, emoțional, neglijare)					
2.1.4.1. Promovarea valorilor nonviolentei și implementarea de programe de informare, conștientizare, comunicare în acest sens	Campanii de informare, conștientizare, evenimente, acțiuni, etc.	Număr de campanii realizate, evenimente, acțiuni, etc.	Anual	Primăria municipiului Adjud, D.A.S. Adjud, furnizori de servicii sociale publici și privați; ISJ Vrancea; IPJ Vrancea	Bugetul de stat, bugetul local, finanțări externe nerambursabile, donații, sponsorizări
2.1.4.2. Prevenirea abandonului copiilor în spitale și maternități	Campanii de informare, conștientizare, evenimente, acțiuni, etc.	Număr de campanii realizate, evenimente, acțiuni, etc.	Anual	Primăria municipiului Adjud, D.A.S. Adjud, furnizori de servicii sociale și medicale publici și privați; ISJ Vrancea; IPJ Vrancea; DSP Vrancea	Bugetul de stat, bugetul local, finanțări externe nerambursabile, donații, sponsorizări
Direcții de acțiune 2.1.5. Încurajarea participării copiilor la luarea deciziilor care-i privesc					
2.1.5.1. Dezvoltarea de mecanisme care să asigure participarea copiilor la viața publică, socială, în procesul de luare a deciziilor care-i privesc	Campanii de informare, conștientizare, evenimente, acțiuni, etc.	Număr de campanii realizate, evenimente, acțiuni, etc.	Anual	Primăria municipiului Adjud, D.A.S. Adjud, furnizori de servicii sociale publici și privați, ISJ Vrancea	Bugetul de stat, bugetul local, finanțări externe nerambursabile, donații, sponsorizări

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

Direcții de acțiune / măsuri concrete	Rezultatul acțiunii	Indicatori de performanță	Termen	Instituții responsabile	Resurse financiare
Direcții de acțiune 2.2.1. Promovarea participării sociale active și demne a persoanelor vârstnice prin prelungirea și îmbunătățirea calității vieții acestora					
2.2.1.1. Participarea persoanelor vârstnice la activități sociale, culturale, de recreere și sportive, prin evenimente dedicate lor	Evenimente dedicate vârstnicilor. Implicarea activă a persoanelor vârstnice la viața socială și organizarea de evenimente la nivelul comunității	Număr de persoane vârstnice participante	Permanent	Primăria municipiului Adjud, D.A.S. Adjud, furnizori de servicii sociale publici și privați, asociații și organizații ale persoanelor vârstnice, culte religioase	Bugetul de stat, bugetul local, finanțări externe nerambursabile, donații, sponsorizări
2.2.1.2. Elaborarea unui curriculum pentru consilierea individuală sau de grup a populației vârstnice și a unui plan pentru identificarea grupurilor de vârstnici care se confruntă cu cel mai mare risc de singurătate, excluziune socială și depresie	Metodologii, proceduri, instrumente de lucru, planuri de acțiune	Număr de persoane vârstnice identificate	Anual	Primăria municipiului Adjud, D.A.S. Adjud, furnizori de servicii sociale publici și privați, asociații și organizații ale persoanelor vârstnice, culte religioase	Bugetul de stat, bugetul local, finanțări externe nerambursabile, donații, sponsorizări
2.2.1.3. Promovarea voluntariatului și încurajarea includerii persoanelor vârstnice în activități de voluntariat	Voluntari din rândul vârstnicilor implicați în diverse acțiuni ale comunității	Număr de voluntari din rândul vârstnicilor	Anual	Primăria municipiului Adjud, D.A.S. Adjud, furnizori de servicii sociale publici și privați, asociațiile și organizațiile persoanelor vârstnice, culte religioase	Bugetul de stat, bugetul local, finanțări externe nerambursabile, donații, sponsorizări

2.2.1.4. Realizarea de campanii de informare publică pentru facilitarea unui acces mai bun al populației vârstnice la servicii sociale	Campanii de informare și promovare	Număr de persoane participante	Anual	Primăria municipiului Adjud, D.A.S. Adjud furnizori de servicii sociale publici și privați, asociațiile și organizațiile persoanelor vârstnice, culte	Bugetul de stat, bugetul local, finanțări externe nerambursabile, donații, sponsorizări
Direcții de acțiune 2.2.2. Obținerea unui grad mai ridicat de independență și siguranță pentru persoanele cu nevoi de îngrijire de lungă durată					
2.2.2.1. Analiza și îmbunătățirea procedurilor de evaluare multidisciplinară în vederea identificării nevoilor persoanelor vârstnice, cu sau fără dizabilități, și care necesită acordarea de servicii individualizate	Proceduri de evaluare multidisciplinară, plan individualizat de recuperare și asistență, fișă de evaluare geriatrică	Număr de beneficiari implicați	Permanent	Primăria municipiului Adjud, D.A.S. Adjud, furnizori de servicii sociale publici și privați	Bugetul de stat, bugetul local, finanțări externe nerambursabile, donații, sponsorizări
2.2.2.2. Înfăințarea de servicii sociale pentru menținerea independenței persoanei vârstnice, creșterea calității vieții acestei categorii de persoane, precum și pentru prevenirea instituționalizării	Înfăințarea unui centru de zi de asistență și recuperare pentru persoane vârstnice; Înfăințarea unei unități de îngrijire la domiciliu	Număr de beneficiari asistați	Permanent	Primăria municipiului Adjud, D.A.S. Adjud, furnizori de servicii sociale publici și privați	Bugetul de stat, bugetul local, finanțări externe nerambursabile, donații, sponsorizări
2.2.2.3. Dezvoltarea de mecanisme de susținere pentru îngrijitorii informali, inclusiv pregătirea acestora	Programe de formare, de sprijin și consiliere pentru îngrijitorii informali	Număr de persoane participante la cursuri	Anual	Primăria municipiului Adjud, D.A.S. Adjud, furnizori de servicii sociale publici și privați	Bugetul de stat, bugetul local, finanțări externe nerambursabile

						donaii, sponsorizări.
Direcții de acțiune 2.2.3. Prevenirea abuzurilor asupra vârstnicilor, a excluziunii sociale, stigmatizării sociale						
2.2.3.1. Dezvoltarea de programe și metodologii privind prevenirea, detectarea și soluționarea cazurilor de abuz asupra persoanelor vârstnice	Programe, metodologii, proceduri	Număr de programe, metodologii, proceduri; Număr de persoane vârstnice sprijinite	Anual	Primăria municipiului Ijud, D.A.S. Ijud, furnizori de servicii sociale publici și privați	Bugetul de stat, bugetul local, finanțări externe nerambursabile, donații, sponsorizări	
2.2.3.2. Dezvoltarea unor campanii publice în vederea creșterii gradului de conștientizare a populației privind toate formele de abuz asupra persoanelor vârstnice	Articole, postări, materiale informative, etc.	Număr de articole, postări, materiale informative, etc.	Anual	Primăria municipiului Ijud, D.A.S. Ijud, furnizori de servicii sociale publici și privați	Bugetul de stat, bugetul local, finanțări externe nerambursabile, donații, sponsorizări	

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

Direcții de acțiune / măsuri concrete	Rezultatul acțiunii	Indicatori de performanță	Termen	Instituții responsabile	Resurse financiare
Direcții de acțiune 2.3.1. Asigurarea accesului neîngrădit la resurselor comunității pentru persoanele cu dizabilități, adaptat nevoilor lor specifice					
2.3.1.1. Accesibilizarea mediului fizic la nivelul tuturor serviciilor sociale din cadrul comunității	Dotarea serviciilor sociale conform standardelor minime de calitate	Număr de produse și materiale achiziționate	Anual	Primăria municipiului Ijud, D.A.S. Ijud, furnizori de servicii sociale publici și privați	Bugetul de stat, bugetul local, finanțări externe nerambursabile,

2.3.1.2. Informarea persoanelor cu dizabilități cu privire la drepturile și obligațiile ce le revin conform legii	Campanii de informare	Număr de campanii realizate, număr de persoane participante	Anual	Primăria municipiului Adjud, D.A.S. Adjud, furnizori de servicii sociale publici și privați	donății, sponsorizări Bugetul de stat, bugetul local, finanțări externe nerambursabile, donății, sponsorizări
Direcții de acțiune 2.3.2. Asigurarea exercitării depline a drepturilor persoanelor cu dizabilități în vederea participării active la pregătirea profesională și încadrarea în muncă în funcție de competențele și abilitățile acestora, cu adaptarea locului de muncă la dizabilitățile și nevoile acestora					
2.3.2.1. Conștientizarea comunității cu privire la drepturile persoanelor cu dizabilități pentru o viață independentă, activă, participativă	Campanii de informare	Număr de campanii realizate; Număr de persoane participante	Anual	Primăria municipiului Adjud, D.A.S. Adjud, furnizori de servicii sociale publici și privați	Bugetul de stat, bugetul local, finanțări externe nerambursabile, donății, sponsorizări
2.3.2.2. Identificarea situațiilor de risc pentru persoanele cu dizabilități din municipiul Adjud care pot duce la izolarea și marginalizarea acestora	Metodologie și proceduri operaționale	Număr de persoane identificate	Anual	Primăria municipiului Adjud, D.A.S. Adjud, furnizori de servicii sociale publici și privați	Bugetul de stat, bugetul local, finanțări externe nerambursabile, donății, sponsorizări
2.3.2.3. Dezvoltarea serviciilor de asistență personală – asistenți personali pentru persoanele cu dizabilități, pentru prevenirea instituționalizării acestora	Rețea de asistenți personali	Număr de persoane asistate la domiciliu de către asistenții personali	Permanent	Primăria municipiului Adjud, D.A.S. Adjud, furnizori de servicii sociale publici și privați	Bugetul de stat, bugetul local, finanțări externe nerambursabile, donății, sponsorizări

2.3.2.4. Informarea și formarea asistenților personali ai persoanelor cu dizabilități, în funcție de nevoile acestora	Sesiuni de informare, cursuri de formare	Număr de asistenți personali informați / participanți la cursuri	Permanent	Primăria municipiului Adjud, D.A.S. Adjud, furnizori de servicii sociale publici și privați	bugetul de stat, bugetul local, finanțări externe nerambursabile, donații, sponsorizări
2.3.2.5. Înființarea de servicii sociale pentru menținerea independenței persoanelor cu dizabilități, creșterea calității vieții acestei categorii de persoane, precum și pentru prevenirea instituționalizării acestora	Înființarea de centre de zi, unitate de îngrijire la domiciliu, centre de recuperare și reabilitare, centre de asistență, etc.	Număr de persoane beneficiare	Permanent	Primăria municipiului Adjud, D.A.S. Adjud, furnizori de servicii sociale publici și privați	Bugetul de stat, bugetul local, finanțări externe nerambursabile, donații, sponsorizări

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

Direcții de acțiune / măsuri concrete	Rezultatul acțiunii	Indicatori de performanță	Termen	Instituții responsabile	Resurse financiare
Direcții de acțiune 2.4.1. Conștientizarea populației municipiului Adjud cu privire la existența problemelor de sănătate mintală ca parte integrantă a sănătății generale, pentru asigurarea unei implicări active a comunității locale în diminuarea efectelor de izolare/marginalizare a persoanelor cu probleme de sănătate mintală					
2.4.1.1. Informarea cetățenilor municipiului Adjud despre problemele de sănătate mintală	Campanii de informare, evenimente, etc.	Număr de campanii de informare realizate, evenimente, etc.	Anual	Primăria municipiului Adjud, D.A.S. Adjud, furnizori de servicii sociale și medicale,	Bugetul de stat, bugetul local, finanțări externe nerambursabile,

2.4.1.2. Crearea unui cadru metodologic și procedural la nivelul municipiului Adjud de implicare în mod direct a cetățenilor	Metodologii, proceduri de lucru, etc.	Număr de proceduri de lucru elaborate, metodologii, etc.	Annual	publici și privați, DSP Vrancea	donății, sponsorizări
Direcții de acțiune 2.4.2. Dezvoltarea de măsuri sociale integrative în vederea integrării/reintegrării sociale și profesionale, prevenirea apariției fenomenului de izolare/marginalizare socială/risc de sărăcie a persoanelor cu probleme de sănătate mintală					
2.4.2.1. Identificarea persoanelor cu probleme de sănătate mintală, a problemelor sociale, materiale, comportamentale, a nevoilor acestora, în vederea asigurării unei intervenții timpurii, complexe și complete	Implicarea actorilor sociali, a instituțiilor medicale, în depistarea persoanelor cu probleme de sănătate mintală și identificarea nevoilor sociale ale acestora	Număr de persoane identificate cu probleme de sănătate mintală	Permanent	Primăria municipiului Adjud, D.A.S. Adjud, furnizori de servicii sociale și medicale, publicați și privați	Bugetul de stat, bugetul local, finanțări externe nerambursabile, donății, sponsorizări

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

Direcții de acțiune / măsuri concrete	Rezultatul acțiunii	Indicatori de performanță	Termen	Instituții responsabile	Resurse financiare
Direcții de acțiune 2.5.1. Reducerea numărului persoanelor fără adăpost din municipiul Adjud					
2.5.1.1. Colaborarea cu UAT al compartimentul locativ	Colaborare cu compartimentul	Număr de persoane	Permanent	Primăria municipiului Adjud, D.A.S. Adjud,	Bugetul de stat, bugetul local,

municipiul Adjud în scopul creșterii accesului persoanelor fără adăpost la locuințele sociale	locativ al UAT municipiul Adjud	beneficiare de locuință socială		furnizori de servicii sociale publici și privați	finanțări externe nerambursabile, donații, sponsorizări
Direcții de acțiune 2.5.2. Îmbunătățirea politicii sociale locale în ceea ce privește problematica persoanelor fără adăpost prin intermediul unor campanii de informare și conștientizare susținute la nivelul municipiului Adjud					
2.5.2.1. Crearea unei baze de date privind persoanele fără adăpost la nivel local și integrarea acestora în baza de date privind beneficiarii serviciilor sociale	Metodologie de colectare a datelor despre persoanele fără adăpost și parteneriat funcțional de colectare	Bază de date funcțională	Permanent	Primăria municipiului Adjud, D.A.S. Adjud, furnizori de servicii sociale publici și privați	Bugetul de stat, bugetul local, finanțări externe nerambursabile, donații, sponsorizări
2.5.2.2. Identificarea persoanelor fără adăpost care trăiesc pe stradă	Metodologie, procedură, etc.	Număr de persoane adăpost identificate	Permanent	Primăria municipiului Adjud, D.A.S. Adjud, furnizori de servicii sociale publici și privați	Bugetul de stat, bugetul local, finanțări externe nerambursabile, donații, sponsorizări

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

Direcții de acțiune / măsuri concrete	Rezultatul acțiunii	Indicatori de performanță	Termen	Instituții responsabile	Resurse financiare
Direcții de acțiune 2.6.1. Creșterea eficienței programelor de prevenire a fenomenului violenței domestice					
2.6.1.1. Implementarea sistemică a măsurilor de prevenire, precum și schimbarea mentalității	Campanii, evenimente cu privire la măsurile participante	Număr de persoane participante	Anual	Primăria municipiului Adjud, D.A.S. Adjud, furnizori de servicii	Bugetul de stat, bugetul local, finanțări

comunității cu privire la toleranța față de violența domestică	de prevenire a violenței domestice la nivelul comunității			sociale publici și privați, IPJ Vrancea, ISJ Vrancea, culte religioase, organizații și asociații de profil la nivel local	externe nerambursabile, donații, sponsorizări
Direcții de acțiune 2.6.2. Dezvoltarea și consolidarea competențelor profesionale ale resurselor umane existente în domeniul prevenirii și combaterii violenței domestice					
2.6.2.1. Organizarea de cursuri de perfecționare continuă a specialiștilor din domeniul social	Cursuri de formare, cursuri de specializare	Numărul de persoane formate / specializate	Anual	Primăria municipiului Adjud, D.A.S. Adjud, furnizori de servicii sociale publici și privați, IPJ Vrancea, ISJ Vrancea, culte religioase, organizații și asociații de profil la nivel local	Bugetul de stat, bugetul local, finanțări externe nerambursabile, donații, sponsorizări
2.6.2.2. Organizarea de schimburi de experiență și diseminare de modele de bună practică cu privire la prevenirea și combaterea violenței domestice	Întâlniri interinstituționale și interdisciplinare, la nivel național, regional și local	Număr de persoane participante	Anual	Primăria municipiului Adjud, D.A.S. Adjud, furnizori de servicii sociale și medicale, publici și privați, IPJ Vrancea, ISJ Vrancea, culte religioase, organizații și asociații de profil la nivel local	Bugetul de stat, bugetul local, finanțări externe nerambursabile, donații, sponsorizări

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

Direcții de acțiune / măsuri concrete	Rezultatul acțiunii	Indicatori de performanță	Termen	Instituții responsabile	Resurse financiare
Direcții de acțiune 2.7.1. Dezvoltarea intervențiilor și strategiilor contextuale și universale de prevenire adresate populației generale					
2.7.1.1 Dezvoltarea de proiecte / campanii locale de informare, conștientizare a riscurilor și consecințelor negative ale consumului de droguri și promovarea alternativelor sănătoase	Proiecte, campanii de informare și conștientizare privind consumul de droguri	Număr de persoane informate	Anual	Primăria municipiului Adjud, D.A.S. Adjud, furnizori de servicii sociale publici și privați, IPJ Vrancea, ISJ Vrancea, culte religioase, organizații și asociații de profil la nivel local	Bugetul de stat, bugetul local, finanțări externe nerambursabile, donații, sponsorizări
Direcții de acțiune 2.7.2. Dezvoltarea și consolidarea competențelor profesionale ale resurselor umane existente în domeniul prevenirii și reducerii fenomenului consumului de droguri și a altor comportamente de adicție					
2.7.2.1. Organizarea de cursuri de perfecționare continuă a specialiștilor din domeniul social	Cursuri de formare, cursuri de specializare	Numărul de persoane formate/specializate	Anual	Primăria municipiului Adjud, D.A.S. Adjud, furnizori de servicii sociale și medicale, publici și privați, IPJ Vrancea, ISJ Vrancea, culte religioase, organizații și asociații de profil la nivel local, DSP Vrancea, Centrul de prevenire, evaluare și consiliere antidrog Vrancea	Bugetul de stat, bugetul local, finanțări externe nerambursabile, donații, sponsorizări
2.7.2.2. Organizarea de schimburi de experiență și diseminare de modele de bună practică cu privire	Întâlniri interinstituționale și interdisciplinare, la	Număr de persoane participante	Anual	Primăria municipiului Adjud, D.A.S. Adjud, furnizori de servicii	Bugetul de stat, bugetul local, finanțări

la prevenirea și reducerea fenomenului consumului de droguri și a altor comportamente de adicție	nivel național, regional și local			sociale publice și privați, Centrul de prevenire, evaluare și consiliere antidrog Vrancea, IPJ Vrancea, ISJ Vrancea, unități medicale	externe nerambursabile, donații, sponsorizări
Direcții de acțiune 2.7.3. Facilitarea accesului persoanelor care consumă droguri la servicii de asistență medicală, psihologică și socială, în concordanță cu nevoile și particularitățile acestora					
2.7.3.1. Implementarea de servicii de atragere și motivare a persoanelor care consumă droguri, în special pentru consumatorii problematici	Metodologii, proceduri de lucru, etc.	Număr de persoane evaluate și consiliate	Permanent	Primăria municipiului Oradea, D.A.S. Oradea furnizori de servicii sociale publice și privați, Centrul de prevenire, evaluare și consiliere antidrog Vrancea, IPJ Vrancea, ISJ Vrancea, unități medicale	Bugetul de stat, bugetul local, finanțări externe nerambursabile, donații, sponsorizări
2.7.3.2. Înființarea unui Centru de zi pentru asistența adicțiilor	Înființarea și licențierea unui Centru de zi pentru asistența integrată a adicțiilor	Număr de beneficiari asistați	Permanent	Primăria municipiului Oradea, D.A.S. Oradea, furnizori de servicii sociale publice și privați, Centrul de prevenire, evaluare și consiliere antidrog Vrancea, IPJ Vrancea, ISJ Vrancea, unități medicale	Bugetul de stat, bugetul local, finanțări externe nerambursabile, donații, sponsorizări
Direcții de acțiune 2.7.4. Creșterea rezilienței și reducerea stigmatizării persoanelor care consumă droguri					

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

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

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

sărăcie/marginalizare/excluziune socială	materiale informative			donății, sponsorizări
Direcții de acțiune 2.8.2. Dezvoltarea parteneriatului public - privat, public - public, la nivel local, în vederea combaterii sărăciei și excluziunii sociale				
2.8.2.1. Încheierea de acorduri / contracte / parteneriate / convenții la nivel local pentru implementarea programelor de acțiune comunitară / intercomunitară pentru combaterea sărăciei și excluziunii sociale	Acorduri, contracte, parteneriate, convenții, etc.	Număr de acorduri, parteneriate, contracte, convenții încheiate, etc.	Anual	Bugetul de stat, bugetul local, finanțări externe nerambursabile, donății, sponsorizări
Direcții de acțiune 2.8.3. Participarea socială și economică a grupurilor vulnerabile la dezvoltarea comunității în vederea prevenirii apariției situațiilor de risc și vulnerabilitate				
2.8.3.1. Implementarea de proceduri de consultare a grupurilor vulnerabile în dezvoltarea unor programe care să țină seama de percepția acestora despre vulnerabilitate, modalități de depășire, motivare și implicare, creștere a rezilienței, etc.	Programe, proceduri, metodologii	Număr de programe, proceduri, metodologii elaborate	Anual	Bugetul de stat, bugetul local, finanțări externe nerambursabile, donății, sponsorizări

Obiectiv strategic (OS) 3. Recunoașterea și promovarea voluntariatului și a impactului pe care îl produce în comunitate

Obiectiv specific 3.1. Dezvoltarea unei rețele de voluntari care să sprijine acțiunile comunitare desfășurate în interesul categoriilor vulnerabile

Direcții de acțiune / măsuri concrete	Rezultatul acțiunii	Indicatori de performanță	Termen	Instituții responsabile	Resurse financiare
Direcții de acțiune 3.1.1. Dezvoltarea educației pentru voluntariat în rândul copilor, tinerilor și a vârstnicilor					
3.1.1.1. Constituirea grupurilor informale în vederea susținerii, promovării și derulării activităților de voluntariat	Dezvoltarea culturii voluntariatului; Educația pentru voluntariat;	Numărul grupurilor informale active	Anual	Primăria municipiului Adjud, CL Adjud, D.A.S. Adjud, furnizori de servicii sociale publice și privați	Bugetul de stat, bugetul local, finanțări externe nerambursabile, donații, sponsorizări, alte contribuții.
3.1.1.2. Facilitarea accesului la activități de voluntariat prin implicarea în realizarea activităților Centrului Socio-Educațional din municipiul Adjud	Analiza nevoilor sociale, culturale și educaționale	Numărul proiectelor și activităților derulate	Semestrial	D.A.S. Adjud, CL Adjud, furnizori de servicii publice și privați, ONG-uri	Bugetul de stat, bugetul local, finanțări externe nerambursabile, donații, sponsorizări, alte contribuții.

PREȘEDINTE DE ȘEDINȚĂ,
Consilier local,
Dima Aurelia

CONTRASEMNEAZĂ,
Secretarul municipiului Adjud
Jr. Andra-Gheorgheva Sibisan