

ROMÂNIA
JUDEȚUL BRĂILA
MUNICIPIUL BRĂILA
CONSILIUL LOCAL MUNICIPAL BRĂILA

HOTARAREA NR. 168

din 16.04.2019

Privind: Aprobarea strategiei de dezvoltare a serviciilor sociale la nivelul Municipiului Brăila, 2019 – 2029.

CONSILIUL LOCAL MUNICIPAL BRAILA

La inițiativa Primarului Municipiului Brăila;

Având în vedere referatul de aprobare al inițiatorului, rapoartele de specialitate ale Direcției Finanțelor Publice Locale și Direcției de Asistență Socială Brăila, precum și rapoartele comisiilor de specialitate nr. 1, 2, 3, 4 și 5 din cadrul C.L.M. Brăila;

În conformitate cu prevederile art. 112 alin. (3) lit. b) din Legea nr. 292/2011, Legea asistenței sociale, cu modificările și completările ulterioare, precum și ale art. 3 alin. (2) lit. a) din Anexa 2 a H.G. nr. 797/2017 pentru aprobarea regulamentelor-cadru de organizare și funcționare ale serviciilor publice de asistență socială și a structurii orientative de personal, cu modificările și completările ulterioare;

În baza art. 36 alin. (1), alin. (2) lit. d), alin. (6) lit. a) pct. 2 din Legea nr. 215/2001, republicată, cu modificările și completările ulterioare;

În temeiul art. 45 alin. (1), coroborat cu art. 115 alin. (1) lit. b) din Legea nr. 215/2001, privind administrația publică locală, republicată, cu modificările și completările ulterioare;

HOTARASTE:

Art.1 Se aprobă strategia de dezvoltare a serviciilor sociale la nivelul Municipiului Brăila, 2019 – 2029, elaborată de Direcția de Asistență Socială Brăila, conform **anexei**, parte integrantă din prezenta hotărâre.

Art.2 Prezenta hotărâre va fi dusă la îndeplinire de către Primarul Municipiului Brăila, prin Direcția de Asistență Socială Brăila, iar Secretarul Municipiului Brăila o va comunica celor interesați și o va aduce la cunoștință publică.

PREȘEDINTE DE ȘEDINȚĂ,

DUMITRU FLORIN



CONTRASEMNEAZĂ
SECRETAR,

DRĂGAN ION

Anexa la HCLM NR. 168/16.04.2019

STRATEGIA DE DEZVOLTARE A SERVICIILOR SOCIALE LA NIVELUL MUNICIPIULUI BRAILA

2019-2029

CUPRINS

CONSIDERAȚII GENERALE	3
Prezentarea generală a Municipiului Braila	3
Rolul serviciilor sociale și modalități de organizare a lor	4
CONTEXT EUROPEAN, NAȚIONAL ȘI LOCAL	9
PRINCIPII SI VALORI	27
SCOP	29
Furnizori publici și privați de servicii sociale în Municipiul Braila.....	29
Serviciul public de asistenta sociala.....	31
GRUPURILE ȚINTĂ ALE STRATEGIEI ȘI OBIECTIVE	36
Copii și familii aflate în dificultate, în risc de separare.....	36
Persoanele cu dizabilități.....	44
Persoane defavorizate aparținând cetățenilor romani de etnie romă.....	48
Persoane fără adăpost.....	51
Persoane vârstnice.....	56
Victimele violenței în familie.....	60
Persoane singure si familii care traiesc în saracie.....	62
PRIORITATI/ACTIVITATI STRATEGICE.....	68
Definirea terminologiei specifice.....	69
FINANȚAREA SERVICIILOR SOCIALE	73
IMPLEMENTARE, MONITORIZARE ȘI EVALUARE	73
LEGISLATIE.....	74
PLANUL OPERATIONAL PENTRU IMPLEMENTAREA STRATEGIEI DE DEZVOLTARE A SERVICIILOR SOCIALE LA NIVELUL MUNICIPIULUI BRAILA.....	77

CONSIDERATII GENERALE

PREZENTAREA GENERALA A MUNICIPIULUI BRAILA

Municipiul Brăila este capitala județului cu același nume, Regiunea de Dezvoltare de Sud-Est și se desfășoară pe o suprafață de aproximativ 4.392 ha (3.444 ha teren intravilan). Municipiul Brăila este situat în S-E României, pe malul stâng al Dunării, la aproximativ 170 de km amonte de vărsarea Dunării în Marea Neagră.

Localizarea municipiului Brăila este una privilegiată, având în vedere că este port la Dunăre, favorizându-se astfel ieșirea la Marea Neagră. Se situează în proximitatea graniței cu Republica Moldova, fiind un punct de legătură important. Municipiul Brăila are accesibilitate bună, fiind conectat atât la rețeaua rutieră și feroviară de transport, precum și la cea fluvială, asigurându-se astfel premisele pentru o bună dezvoltare locală. Orașul face parte din seria orașelor “cap de drum”, în această categorie fiind incluse porturile dunărene și maritime.

Din datele statistice, la nivelul municipiului Brăila, din total locuitori de 206957, numărul mediu de salariați raportat la 31.12.2017 era de 58.090 persoane.

Structura populației ocupate din județul Brăila pe domenii de activitate, la 01.01.2018, este următoarea:

- în domeniile sănătate și asistență socială-5.200 persoane;
- în învățământ-5.300 persoane;
- în construcții-5.200 persoane;
- în industrie-23.900 persoane;
- în agricultura, silvicultura și pescuit-4.500 persoane;
- în transport și depozitare-2.900 persoane;
- în distribuția apei, salubritate, gestionarea deșeurilor, activități de decontaminare-1.700 persoane;
- în producția și furnizarea de energie electrică și termică, gaze, apă caldă-500 persoane;
- în comerț cu ridicata și cu amănuntul-12.500 persoane;
- în hoteluri și restaurante-2.800 persoane; în informații și comunicații-800 persoane;
- în tranzacții imobiliare-400 persoane;
- activități de servicii administrative și activități de servicii de suport-3.000 persoane;
- în administrație publică și apărare-3.300 persoane, etc.

Pe o piață a muncii tot mai dinamică, cu o mare diversitate de locuri de muncă, românii interesați să își schimbe jobul pentru un altul mai bine plătit sunt dispuși să treacă printr-o reconversie profesională. Concluzia se desprinde din cele mai recente statistici furnizate de Agenția Națională pentru Ocuparea Forței de Muncă (ANOFM), ce arată că 14.400 de persoane au participat la cursuri pentru formare profesională în primele șapte luni ale acestui an.

La sfârșitul lunii septembrie 2018, rata șomajului înregistrat la nivel național a fost de 3,40%, în scădere cu 0,07 puncte procentuale (pp) față de luna anterioară și sub valoarea înregistrată la finele aceleiași luni a anului 2017, cu 0,74 pp.

Referitor la structura șomajului după nivelul de instruire, șomerii fără studii și cei cu nivel de instruire primar au o pondere însemnată în totalul șomerilor înregistrați în evidențele ANOFM (32,3%). Șomerii cu nivel de instruire gimnazial reprezintă 30,20% din totalul șomerilor înregistrați, iar cei cu studii universitare 5,03 %.

Somerii cu studii gimnaziale (35,26 %) au ponderea cea mai mare în totalul somerilor înregistrați în evidențele ANOFM Braila, urmat de cei cu studii primare (25,9 %) și cei fără studii (16,28 %), iar 9,77 % au absolvit școala profesională/arte și meserii. Somerii cu nivel de instruire liceal și postliceal reprezintă 9,46 % din totalul somerilor înregistrați, iar cei cu studii superioare sunt 3,33%.

De asemenea, la sfârșitul anului 2017, la nivelul județului Braila, s-a înregistrat un număr de 6.300 someri (4.000 bărbați și 2.300 femei), cu o rată a șomajului de 5,01% (se observă că rata șomajului în județul Braila la 31.12.2017-5,01%, este în scădere față de anul 2015-7,24%).

ROLUL SERVICIILOR SOCIALE ȘI MODALITĂȚI DE ORGANIZARE A LOR

Sistemul de asistență socială, reglementat prin legea asistenței sociale nr.292/2011, intervine subsidiar sau, după caz, complementar sistemelor de asigurări sociale și se compune din sistemul de beneficii de asistență socială și sistemul de servicii sociale.

Asistența socială, prin măsurile și acțiunile specifice, are drept scop dezvoltarea capacităților individuale, de grup sau colective pentru asigurarea nevoilor sociale, creșterea calității vieții și promovarea principiilor de coeziune și incluziune socială.

Serviciile sociale reprezintă conform prevederilor art. 27, alin (1) din Legea 292/2011 a asistenței sociale "... activitatea sau ansamblul de activități realizate pentru a răspunde 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".

În cadrul art. 30 din Legea 292/2011 se face o clasificare a serviciilor sociale, după cum urmează:

□(1) **După scopul lor**, serviciile sociale pot fi clasificate în: servicii de asistență și suport pentru asigurarea nevoilor de bază ale persoanei, servicii de îngrijire personală, de recuperare/reabilitare, de inserție/reinserție socială etc.

□ (2) **După categoriile de beneficiari**, serviciile sociale pot fi clasificate în servicii sociale destinate copilului și/sau familiei, persoanelor cu dizabilități, persoanelor vârstnice, victimelor violenței în familie, persoanelor fără adăpost, persoanelor cu diferite adicții, respectiv consum de alcool, droguri, alte substanțe toxice, internet, jocuri de noroc etc., victimelor traficului de persoane, persoanelor private de libertate, persoanelor sancționate cu măsură educativă sau pedeapsă neprivativă de libertate aflate în supravegherea serviciilor de probațiune, persoanelor cu afecțiuni psihice, persoanelor din comunități izolate, șomerilor de lungă durată, precum și servicii sociale de suport pentru aparținătorii beneficiarilor.

□ (3) **După regimul de asistare**, serviciile sociale se clasifică în:

a) servicii cu cazare, pe perioadă determinată sau nedeterminată: centre rezidențiale, locuințe protejate, adăposturi de noapte etc.;

b) servicii fără cazare: centre de zi, centre și/sau unități de îngrijire la domiciliu, cantine sociale, servicii mobile de acordare a hranei, ambulanța socială etc.

□ (4) **După locul de acordare**, serviciile sociale se asigură:

a) la domiciliul beneficiarului;

b) în centre de zi;

c) în centre rezidențiale;

d) la domiciliul persoanei care acordă serviciul;

e) în comunitate.

□ (5) **După regimul juridic al furnizorului**, serviciile sociale pot fi organizate ca structuri publice sau private.

□ (6) **După regimul de acordare** serviciile se acordă în regim normal și regim special:

a) servicii acordate în regim de accesare, contractare și documentare uzuale;

b) servicii acordate în regim special cu eligibilitate și accesibilitate extinsă, care vizează măsurile preventive care se oferă în regim de birocrație redusă și un set de servicii sociale, care vor fi accesate de beneficiari doar în condițiile păstrării anonimatului, respectiv de persoane dependente de droguri, alcool, prostituate, victimele violenței în familie etc. Serviciile acordate în regim special pot fi furnizate fără a încheia contract cu beneficiarii;

c) categoria serviciilor acordate în regim special este reglementată prin lege specială.

În lucrarea *Serviciile sociale în România, Rolul actorilor economiei sociale*, (Gabriela Dima -coordonator, Institutul de economie socială, București 2013), se identifică la nivel european o serie de similarități în utilizarea termenului de „servicii sociale”:

- Sunt *furnizate de organisme guvernamentale, neguvernamentale (ONG-uri sau organizații non profit) și societăți comerciale*. Chiar și așa, în cea mai mare parte, asistența socială continuă să fie furnizată informal de către familie, prieteni, vecini, voluntari neplătiți. Cine ar trebui să fie responsabil de asigurarea asistenței sociale a grupurilor vulnerabile și cât de mult trebuie să se implice rămâne în continuare o problemă morală, politică și economică de importanță majoră în dezbaterile curente privind viitorul serviciilor sociale și al politicilor publice europene.

- Serviciile sociale *pot fi organizate și furnizate separat sau ca parte a altor servicii conexe*, precum prestații sociale, servicii de sănătate și educație. Există diferențe la nivel european în ceea ce privește numărul și tipul de utilizatori ai serviciilor sociale. În cea mai mare parte a țărilor, serviciile sociale se adresează persoanelor vârstnice, copiilor și familiei, persoanelor cu dizabilități (fizice și mentale). Pot de asemenea să includă consumatori de droguri, refugiați, persoane fără adăpost, victime ale violenței domestice, șomeri de lungă durată etc.

- *Pot fi furnizate la domiciliu, în centre de zi, în sistem rezidențial și instituțional*. La nivel european există tendința de reducere a serviciilor oferite în sistem rezidențial și orientarea spre servicii oferite la domiciliu, în mediul obișnuit de viață al utilizatorilor.

- Serviciile sociale *sunt oferite de asistenți sociali, dar și de către alți angajați din domeniul social* (îngrijitori la domiciliu, animatori sociali, lucrători sociali, psihologi, psihoterapeuți, kinetoterapeuți, sociologi). Munca voluntară reprezintă o resursă importantă în cele mai multe țări.

La nivel european există patru sectoare ale asistenței sociale, care de cele mai multe ori se întrepătrund:

a) **Sectorul informal**. Asistența socială este furnizată gratuit, dar nu întotdeauna și benevol, de către familie, prieteni, vecini, colegi. Deși este dificil de cuantificat, aceasta continuă să rămână principala sursă de asistență socială în toate țările.

b) **Sectorul voluntar non profit**. Aici sunt incluse grupurile de suport (pentru alcoolici, văduve etc.), organizațiile neguvernamentale, munca voluntară.

c) **Sectorul public**. Acesta include serviciile furnizate de autoritățile publice centrale, regionale și locale. Serviciile sociale pot fi oferite de instituții special organizate sau de departamente ale unor foruri mai mari: sănătate, educație, protecție socială.

d) **Sectorul pro profit/ agenți economici.** Acesta a crescut pentru o perioadă ca dimensiune și importanță în unele state, precum Regatul Unit al Marii Britanii.

Diferența dintre acesta și sectorul non profit este dată de modul în care este folosit excedentul la finalul anului. În acest caz profitul este distribuit către acționari, în sectorul non profit nu se face distribuția profitului sau este limitată, excedentul fiind reinvestit în susținerea serviciilor. În prezent, această tendință înregistrează un recul pe fondul rezultatelor nemulțumitoare, cel puțin din perspectiva cost - eficiență, a introducerii furnizorilor privați pro-profit pe această piață.

În perioada de dinainte de 1989, în țările comuniste exista și un al cincilea sector numit „*work-place social services*” - servicii sociale la locul de muncă. Era un lucru obișnuit ca întreprinderile de stat să ofere servicii pentru copii sau pentru pensionari. Dar, după căderea regimului comunist, în principal din rațiuni economice, acest sistem a fost distrus.

Chiar dacă continuă să existe, chiar și în anumite țări din Europa de Vest, nu detine o pondere semnificativă astfel încât să fie privit ca un sector distinct.

În funcție de mixul celor patru sectoare, întâlnim la nivel european *patru modele de servicii sociale*:

1. **Modelul scandinav** pe care îl regăsim în Suedia, Danemarca, Norvegia și Finlanda, bazat pe principiul universalității. Modelul presupune - acces pentru toate grupurile vulnerabile la servicii plătite din taxele și impozitele generale. Autoritățile publice joacă un rol major, contribuția sectorului non profit sau a organizațiilor pro-profit fiind minimă. Acest sistem este extrem de avantajos pentru utilizatorii de servicii, asigurând o gamă largă de servicii de calitate și focalizarea pe drepturile beneficiarilor. În ultimii ani, datorită schimbărilor politice și economice au apărut o serie de modificări: universalitatea nu mai este atât de ușor acceptată și crește rolul sectorului neguvernamental.

2. **Modelul îngrijirii de tip familial** (“family care model”) întâlnit în țările mediteraneene precum Grecia, Spania, Italia, Portugalia, Cipru și Malta. Implicarea statului este mai limitată, fiind accentuată responsabilitatea pe care o are familia în asumarea îngrijirii persoanelor vulnerabile, în tradiția catolică, dar și rolul organizațiilor neguvernamentale în furnizarea de servicii sociale. Într-un astfel de sistem, persoanele cu venituri ridicate tind să apeleze la servicii plătite. Acest sistem a fost criticat pentru că limitează rolul femeii în societate deoarece aceasta trebuie să își asume grija persoanelor aflate în dificultate: copii, persoane cu dizabilități, persoane vârstnice.

3. **Modelul testării mijloacelor** întâlnit mai ales în Marea Britanie și Irlanda. Statul se retrage din postura sa de principal furnizor de servicii sociale, contractează serviciile unor furnizori din alte sectoare și își focalizează intervenția pe situațiile problemă: persoanele cele mai dependente de servicii sociale și cu venituri reduse. Furnizorii din zona pro-profit, precum și ONG-urile joacă un rol extrem de important. Vorbim de o privatizare a pieței serviciilor sociale.

4. **Modelul subsidiar nord european** din Germania, Austria, Olanda și mai puțin Franța sau Belgia. Principiul subsidiarității este extrem de puternic în Germania și Olanda unde serviciile sunt furnizate în special de sectorul neguveramental și cultele religioase. Statul joacă un rol major în finanțarea organizațiilor neguvernamentale. Familia are de asemenea o responsabilitate majoră. Chiar și așa există diferențe în interiorul aceleiași țări, ca de exemplu în Franța unde statul se implică mai mult în îngrijirea copiilor și mai puțin în cea a bătrânilor.

În anul 2010 a fost întocmit Raportul de sinteză "Atingerea excelenței în cadrul furnizării de servicii sociale", de Flip Maas de la Centrul European pentru Politica și Cercetarea în Domeniul Bunăstării Sociale, printr-un program PROGRESS susținut de Comisia Europeană și administrat de Departamentul de Ocuparea forței de muncă, afaceri sociale și incluziune.

Printre concluzii se numără:

- Furnizorii ar trebui să se concentreze în principal pe plasarea beneficiarului și a bunăstării acestuia în centrul dezvoltărilor serviciilor sociale de calitate;
- Delegarea responsabilităților către organele administrative locale trebuie să aibă loc acolo unde este posibil deoarece cu cât furnizorul este mai apropiat de beneficiar cu atât crește accesul și există șanse mai mari ca nevoile acestuia să fie satisfăcute;
- Primul pas în vederea atingerii excelenței este asigurarea calității prin standarde minime.

Totuși Standardele care se concentrează pe furnizarea infrastructurii de bază și care consideră furnizorii responsabili de aceasta nu reprezintă nici o garanție a unor îmbunătățiri continue în privința calității. Este necesar să se acorde atenție și formării adecvate a managementului și a personalului, iar inspecțiile, care au drept scop principal controlul, ar trebui extinse pentru a facilita continuarea dezvoltărilor în privința calității;

- Din cauza îmbătrânirii populațiilor, a schimbărilor din societate și a impactului crizei economice, cererea pentru servicii sociale va continua să crească. În România, de-a lungul timpului, parteneriatul dintre autorități și furnizorii privați de servicii sociale a evoluat spre

implicarea reală a autorităților în asigurarea sustenabilității serviciilor prin cofinanțarea acestora în baza unui acord de parteneriat sau prin acordarea de subvenții în baza Legii 34/1998. Totuși nu putem vorbi de o piață liberă a serviciilor sociale. Deși se discută foarte mult de necesitatea schimbării mecanismelor de finanțare pentru a asigura sustenabilitatea acestora pe termen lung, în fapt inițiativele de contractare a serviciilor sociale către furnizorii privați sunt puține datorită unor piedici, printre care: lipsa legislației specifice care să permita contractarea serviciilor sociale și numărul insuficient de furnizori privați care să acopere nevoile de pe piață.

CONTEXTUL EUROPEAN, NATIONAL SI LOCAL

La elaborarea Strategiei de Dezvoltare a Serviciilor Sociale a municipiului Braila, s-a luat în considerare, ca instrument orientativ Strategia Europa 2020. Documentul numit EUROPA 2020 reprezintă o strategie europeană pentru o creștere inteligentă, ecologică și favorabilă incluziunii.

Europa 2020 propune trei priorități care se susțin reciproc:

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

Comisia propune următoarele obiective principale pentru UE:

- 75% din populația cu vârsta cuprinsă între 20 și 64 de ani ar trebui să aibă un loc de muncă;
- 3% din PIB-ul UE ar trebui investit în cercetare-dezvoltare (C-D);
- 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.

Comisia prezintă șapte inițiative emblematice pentru a stimula realizarea de progrese în cadrul fiecărei teme prioritare:

- „O Uniune a inovării” pentru a îmbunătăți condițiile-cadru și accesul la finanțările pentru cercetare și inovare, astfel încât să se garanteze posibilitatea transformării ideilor inovatoare în produse și servicii care creează creștere și locuri de muncă;

- „Tineretul în mișcare” pentru a consolida performanța sistemelor de educație și pentru a facilita intrarea tinerilor pe piața muncii;

- „O agendă digitală pentru Europa” pentru a accelera dezvoltarea serviciilor de internet de mare viteză și pentru a valorifica beneficiile pe care le oferă o piață digitală unică gospodăriilor și întreprinderilor;

- „O Europă eficientă din punctul de vedere al utilizării resurselor” pentru a permite decuplarea creșterii economice de utilizarea resurselor, pentru a sprijini trecerea la o economie cu emisii scăzute de carbon, pentru a crește utilizarea surselor regenerabile de energie, pentru a moderniza sectorul transporturilor și a promova eficiența energetică;

- „O politică industrială adaptată erei globalizării” pentru a îmbunătăți mediul de afaceri, în special pentru IMM-uri, și a sprijini dezvoltarea unei baze industriale solide și durabile în măsură să facă față concurenței la nivel mondial;

- „O agendă pentru noi competențe și noi locuri de muncă” pentru a moderniza piețele muncii și a oferi mai multă autonomie cetățenilor, prin dezvoltarea competențelor acestora pe tot parcursul vieții în vederea creșterii ratei de participare pe piața muncii și a unei mai bune corelări a cererii și a ofertei în materie de forță de muncă, inclusiv prin mobilitatea profesională;

- „Platforma europeană de combatere a sărăciei ” pentru a garanta coeziunea socială și teritorială, astfel încât beneficiile creșterii și locurile de muncă să fie distribuite echitabil, iar persoanelor care se confruntă cu sărăcia și excluziunea socială să li se acorde posibilitatea de a duce o viață demnă și de a juca un rol activ în societate.

Pentru o creștere favorabilă incluziunii - o economie cu o rată ridicată a ocupării forței de muncă, asigurând coeziunea economică socială și teritorială, **Europa trebuie să acționeze în următoarele domenii:**

- ocuparea forței de muncă: din cauza schimbărilor demografice, forța de muncă de care dispunem este în scădere. Numai două treimi din populația noastră activă are în prezent un loc de muncă, în comparație cu peste 70% în SUA și în Japonia. Rata ocupării forței de muncă este scăzută în special în rândul femeilor și al lucrătorilor în vârstă. Tinerii au fost grav

afecțați de criză, cunoscând o rată a șomajului de peste 21%. Se întrevide un risc ridicat ca persoanele neintegrate în câmpul muncii sau care au legături slabe cu acesta să piardă teren pe piața muncii;

- competențele: aproximativ 80 de milioane de persoane au competențe reduse sau de bază, însă persoanele mai instruite sunt cele care beneficiază, în principal, de posibilitățile oferite de învățarea de-a lungul vieții. Până în 2020, 16 milioane de locuri de muncă vor necesita un nivel înalt de calificare, în timp ce numărul locurilor de muncă pentru care se vor cere competențe reduse va scădea cu 12 milioane. Pentru ca lucrătorii să aibă o viață activă mai îndelungată, este nevoie, de asemenea, să le oferim posibilitatea de a dobândi și de a dezvolta noi competențe pe tot parcursul vieții;

- combaterea sărăciei: din analizele de specialitate rezulta ca aproximativ 80 de milioane de persoane sunt amenințate de sărăcie; 19 milioane dintre acestea sunt copii. 8% dintre persoanele care au un loc de muncă nu câștigă suficient pentru a ieși din sărăcie. Șomerii sunt, în special, cei afectați.

Obiectivele României în cadrul Strategiei Europa 2020 sunt următoarele :

1. În domeniul ocupării forței de muncă:

▫ o rată de ocupare a forței de muncă de 70% (față de 75% UE)

2. În domeniul cercetare și dezvoltare:

▫ alocarea a 2% din PIB pentru cercetare și dezvoltare (3% UE)

3. În domeniul schimbărilor climatice și utilizării durabile a energiei:

▫ reducerea emisiilor de gaze cu efect de seră față de nivelurile înregistrate în 2005

▫ creșterea ponderii surselor de energie regenerabile până la 24% (20%UE)

▫ creșterea eficienței energetice (la 42,99 mil. t.e.p.)

4. În domeniul educației:

▫ Reducerea sub 11,3% (10% UE) a ratei de părăsire timpurie a școlii

▫ creșterea la 26,7% (40% UE) a ponderii absolvenților de studii superioare în rândul populației în vârstă de 30-34 de ani

5. În domeniul luptei împotriva sărăciei și a excluziunii sociale:

▫ reducerea numărului persoanelor care suferă sau riscă să sufere de pe urma sărăciei și a excluziunii sociale (cu 580 mii).

La nivel național avem Strategia națională privind incluziunea socială și reducerea sărăciei pentru perioada 2015-2020. Obiectivul Guvernului României este ca toți cetățenii să aibă oportunități egale de a participa în societate, să fie apreciați și valorizați, să trăiască în demnitate, iar nevoile lor elementare să fie satisfăcute și diferențele respectate. În acest context, incluziunea socială a grupurilor vulnerabile și reducerea numărului de persoane expuse riscului de sărăcie sau excluziune socială cu 580.000, până în anul 2020, față de anul 2008, conform țintei asumate de Romania în vederea îndeplinirii obiectivelor Strategiei Europa 2020, reprezintă rezultatul principal vizat de strategie.

Principalele grupuri vulnerabile din România sunt:

Grupuri vulnerabile	Subgrupuri
Persoanele sărace	Copii săraci, mai ales aceia care trăiesc în familii cu mulți copii sau în familii monoparentale
	Persoane sărace angajate, mai ales muncitori subcalificați (în principal din mediul rural); lucrători pe cont propriu atât în agricultură, cât și în alte domenii
	Tineri șomeri și NEET (persoane care nu sunt angajate și nu sunt înscrise în sistemul de învățământ sau de formare profesională
	Persoane cu vârste între 50 și 64 de ani care nu sunt încadrate profesional și care sunt excluse din programele de asistență socială
	Persoane vârstnice sărace, mai ales cele care locuiesc cu membri ai familiei aflați în întreținere și persoane vârstnice singure
Copiii și tinerii lipsiți de îngrijire și sprijin parental	Copii abandonați în unități medicale
	Copii care trăiesc în centre de plasament mari sau de calitate slabă
	Tineri care părăsesc sistemul de protecție a copilului
	Copii și tineri care trăiesc pe stradă

		Copii cu părinți care lucrează în străinătate, mai ales aceia cu amândoi părinții în străinătate și cei care se confruntă cu separarea pe termen lung de părinții lor
		Copii lipsiți de libertate
		Mame adolescente
Persoanele singure sau dependente	vârstnice	Persoane vârstnice care locuiesc singure și/sau sunt dependente și/sau care au nevoi complexe de îngrijire
Persoanele dizabilități	cu	Copii și adulți cu dizabilități, inclusiv persoane invalide și cu o concentrare pe persoanele cu nevoi complexe
Alte grupuri vulnerabile		Persoane care suferă de dependență de alcool, droguri și alte substanțe toxice
		Persoane lipsite de libertate sau aflate sub control judiciar
		Persoane aflate în evidențele serviciilor de probațiune, față de care au fost dispuse măsuri sau sancțiuni neprivative de libertate (persoanele față de care s-a dispus amânarea aplicării pedepsei, suspendarea executării pedepsei sub supraveghere, liberarea condiționată - în cazul în care restul rămas neexecutat din pedeapsă este de 2 ani sau mai mare și persoanele față de care s-a dispus executarea pedepsei amenzii prin prestarea de muncă în folosul comunității)
		Minori aflați în evidențele serviciilor de probațiune (minorii sancționați cu o măsură educativă neprivativă de libertate, față de care s-a dispus înlocuirea măsurii educative privative de libertate sau liberarea din detenție) Persoane fără domiciliu
		Victime ale violenței domestice
		Victime ale traficului de ființe umane

	Refugiați și imigranți
Persoanele care trăiesc în comunități marginalizate	Comunitățile rurale sărace
	Comunitățile urbane marginalizate
	Comunități rome sărace și marginalizate

Prin intermediul Strategiei naționale privind incluziunea socială și reducerea sărăciei, se propun o serie de politici orientate către persoane, dintre care le enumerăm pe cele privitoare la serviciile sociale. Serviciile integrate, care includ servicii de protecție socială, ocupare, educație, sănătate, și alte servicii publice (necesare pentru a oferi suport familiilor și copiilor în sărăcie extremă) sunt extrem de rare. Există o fragmentare și o lipsă de coordonare accentuată în sectorul serviciilor specializate, mai ales în zonele rurale și în privința serviciilor pentru adulți. Evaluarea nevoilor și sistemele de management al informațiilor sunt deficitare în domeniul social și sunt rareori utilizate pentru a sprijini procesul luării deciziilor.

Obiectivul principal al Strategiei naționale cu privire la serviciile sociale, este reprezentat de *dezvoltarea unei rețele naționale de servicii sociale de bună calitate, cu acoperire adecvată în teritoriu și accesibile tuturor beneficiarilor la nivel național.*

Dezvoltarea serviciilor sociale trebuie integrată într-o politică coerentă incluzivă și proiectată să sprijine persoanele în cadrul familiilor și al comunităților, cu atât mai mult în contextul procesului de regionalizare și descentralizare administrativă și financiară.

În acest scop, strategia identifică ca **obiective prioritare**:

- (1) asigurarea mecanismelor de creștere a responsabilității sociale din serviciile sociale;
- (2) îmbunătățirea sistemelor de evaluare a nevoilor și de management al informațiilor, precum și corelarea acestora cu politica și practicile locale de luare a deciziilor;
- (3) îmbunătățirea finanțării serviciilor sociale;

Pentru a îmbunătăți acest cadru este încă necesară dezvoltarea în următoarele domenii:
 _ Completarea și revizuirea mecanismelor și procedurilor de finanțare a serviciilor sociale, în special având în vedere contextul descentralizării. Principalul obiectiv este de a redirecționa mai multe resurse spre serviciile bazate pe comunitate prin focalizarea finanțării către familiile expuse riscurilor și sprijinirea serviciilor de tip familial. În același timp, procedurile pentru instituțiile publice privind colectarea și utilizarea donațiilor și sponsorizărilor trebuie simplificate.

_ Coordonarea și armonizarea între mecanismele de finanțare a serviciilor din diferite sectoare precum sănătate, educație, locuire și ocuparea forței de muncă trebuie să fie îmbunătățite pentru a încuraja și sprijini dezvoltarea serviciilor integrate.

_ Îmbunătățirea, creșterea transparenței și diseminarea procedurilor naționale pentru contractarea serviciilor sociale către furnizori non-profit sau privați. Cel mai bun model ar fi unul de contractare orientată spre rezultate cu plăți eșalonate făcute în funcție de îndeplinirea de către contractant a unei serii de indicatori de performanță conveniți. Contractarea ar trebui să fie legată de situația specifică la nivel local, identificată pe baza unei evaluări a nevoilor și prioritizare a serviciilor sociale.

_ Îmbunătățirea procedurilor pentru stabilirea standardelor de cost a serviciilor sociale. Ministerul Muncii și Justiției Sociale a elaborat standarde de cost pentru serviciile sociale (HG nr.978/2015). Totuși, furnizorii de servicii sociale, în special ONG-urile dar nu numai, consideră că aceste costuri medii nu sunt exacte și realiste, fiind în mare parte influențate de costurile centrelor rezidențiale mari, fără să fie legate direct de standardele de îngrijire. Din acest motiv, mai ales pentru serviciile sociale pentru adulți și persoanele vârstnice, se consideră necesară dezvoltarea unei metodologii și îmbunătățirea procedurilor pentru stabilirea standardelor de cost, mai ales pentru persoanele adulte și vârstnice.

(4) consolidarea și îmbunătățirea asistenței sociale la nivel de comunitate;

(5) dezvoltarea echipelor comunitare de intervenție integrată, cu precădere pentru comunitățile sărace și marginalizate;

Acțiuni necesare:

- Consolidarea capacității serviciilor publice de asistență socială locale;
- Creșterea coordonării orizontale și verticale în vederea integrării serviciilor sociale;
- Estimarea riguroasă a costurilor necesare și alocarea unui buget adecvat;
- Dezvoltarea metodologiilor, protocoalelor și procedurilor de lucru clare;

(6) dezvoltarea serviciilor destinate grupurilor vulnerabile incluzând copiii, persoanele cu dizabilități, persoanele vârstnice și alte grupuri vulnerabile.

Principalele **obiective și acțiuni de dezvoltare** legate de serviciile sociale, organizate în funcție de grupurile vulnerabile, sunt:

□ *Dezvoltarea și finanțarea serviciilor adresate copiilor lipsiți de îngrijire parentală în vederea:*

- reducerii ratei de abandon în unitățile medicale, în principal prin consolidarea mecanismelor de prevenție la nivelul comunității;

- reducerii numărului de copii din sistemul de protecție specială, în special prin reconsiderarea căilor și instrumentelor (inclusiv a beneficiilor) de a oferi sprijin pentru familii în vederea prevenirii separării copiilor de familii și prin revizuirea serviciilor existente de protecție a copilului pentru a îmbunătăți calitatea îngrijirii acordate;

- reducerii numărului de copii fără adăpost, în principal prin evaluarea și cartografierea situației reale a copiilor străzii la nivel național și prin dezvoltarea serviciilor preventive și specializate conform nevoilor identificate;

- identificării categoriilor de copii cu părinți care lucrează în străinătate aflate în situații de risc social și dezvoltarea serviciilor de asistență pentru aceștia și pentru adulții care îi îngrijesc.

- *Dezvoltarea și finanțarea serviciilor pentru persoanele cu dizabilități, care, în conformitate cu Strategia națională pentru persoane cu dizabilități 2015-2020, va pune accent pe:*

- stabilirea unui set funcțional și coerent de metodologii pentru armonizarea evaluării persoanelor cu dizabilitate și invaliditate;

- extinderea gamei de servicii pentru persoanele cu dizabilități, cu accent pe serviciile de sprijin din comunitate care trebuie să devină mai multe, mai bune și mai accesibile pentru persoanele cu venituri mici;

- asigurarea finanțării și a dezvoltării continue a serviciilor de asistență pentru tinerii cu dizabilități care trăiesc în comunități;

- accelerarea și creșterea eficienței tranziției de la îngrijirea rezidențială la serviciile bazate pe comunitate pentru adulții cu dizabilități;

- regândirea îngrijirii pe termen lung și a serviciilor de reabilitare pentru persoanele cu probleme de sănătate mintală;

- continuarea planului național de accesibilizare a spațiului public.

- *Dezvoltarea și finanțarea unei game de servicii personalizate care să răspundă nevoilor specifice ale persoanelor vârstnice, în special ale celor cu nevoi complexe, cu accent deosebit pe serviciile de proximitate de îngrijire la domiciliu, în acord cu măsurile prevăzute în Strategia națională privind persoanele vârstnice și îmbătrânirea activă.*

- *Reglementarea, acolo unde este cazul, dezvoltarea și finanțarea serviciilor sociale personalizate pentru alte grupuri vulnerabile, inclusiv mamele adolescente, adulții lipsiți de libertate sau aflați sub control judiciar, persoanele fără adăpost, persoanele dependente de droguri, alcool și alte substanțe nocive, victimele traficului de ființe umane și victimele violenței. În vederea dezvoltării acestor servicii se va colabora cu principalele instituții cu responsabilități în domeniu, inclusiv MDRAP (care este în proces de elaborare a Strategiei*

naționale pentru locuire), Administrația Națională a Penitenciarelor (Strategia națională de reintegrare socială a persoanelor private de libertate 2015-2019), Agenția Națională Antidrog (Strategia națională antidrog 2013 - 2020, HG nr.784/2013), Agenția Națională Împotriva Violenței Domestice (Strategia națională pentru prevenirea și combaterea fenomenului violenței în familie pentru perioada 2018-2021, HG nr.365/2018), Agenția Națională Împotriva Traficului de Persoane (Strategia națională împotriva traficului de persoane pentru perioada 2018-2022, HG nr.861/2018).

Alte politici orientate către persoane sunt cele referitoare la educație, locuire, participare socială, muncă.

În cadrul politicilor propuse pentru **educație** amintim:

- Creșterea accesului la programul de învățare și formare pe tot parcursul vieții pentru tinerii dezavantajați și populația de vârstă activă;
- Creșterea accesului copiilor din grupuri vulnerabile la educație de calitate prin:
 - Creșterea accesului copiilor cu nevoi educaționale speciale;
 - Creșterea accesului copiilor din zonele rurale și din zonele urbane marginalizate;
- Îmbunătățirea eficienței programelor de protecție socială în educație

În ceea ce privește politicile pentru **locuire**, amintim:

- Creșterea accesibilității și îmbunătățirea calității locuințelor, în special pentru populația vulnerabilă;
- Dezvoltarea sectorului locuirii sociale;
- Asigurarea sprijinului de urgență și creșterea capacității de prevenție timpurie pentru persoanele fără adăpost.

În domeniul **participării sociale** se propun:

- Creșterea participării la activități de voluntariat cu și pentru grupurile vulnerabile;
- Responsabilizarea și creșterea implicării în luarea deciziilor care afectează comunitățile sărace și marginalizate prin participare socială activă.

În ceea ce privește politicile pentru **muncă** amintim:

- Dezvoltarea economiei sociale în vederea creșterii oportunităților de angajare pentru grupurile vulnerabile;
- Creșterea participării pe piața muncii a categoriilor vulnerabile.

La nivel local avem elaborata Strategia pentru Dezvoltare Regională a Regiunii Sud-Est 2014-2020 și Strategia de dezvoltare durabilă a Municipiului Brăila 2014-2020.

Axele de dezvoltare propuse la nivelul Regiunii de dezvoltare Sud-Est a României sunt următoarele:

1. Creșterea competitivității regionale, prin promovarea inovării și specializării inteligente;
2. Dezvoltarea unei economii dinamice, bazată pe creșterea productivității și antreprenoriat;
3. Îmbunătățirea accesibilității și mobilității într-o regiune conectată intern și internațional;
4. Dezvoltarea capitalului uman și creșterea calității în sectoarele educație, sănătate și servicii sociale;
5. Promovarea creșterii sustenabile prin sprijinirea tranziției către o economie verde, în vederea adaptării la schimbările climatice, prevenirea și gestionarea riscurilor;
6. Valorificarea specificului local al comunităților urbane și rurale;
7. Dezvoltarea durabilă a turismului;
8. Întărirea capacității administrative.

În ceea ce privește **Strategia integrată de dezvoltare a Municipiului Brăila**, la capitolul destinat analizei de nevoi în ceea ce privește asistența socială se precizează:

Nevoi, probleme identificate

Pentru reducerea numărului de persoane aflate în risc de sărăcie și excluziune socială intervențiile vor fi aplicate în mod integrat, dezvoltarea infrastructurii fiind susținută de măsuri de creștere a capacității umane.

Grupurile țintă vizate în contextul acestui obiectiv specific vor fi, cu prioritate: persoane expuse riscului de sărăcie (femeile, tinerii, persoanele din familii cu venituri reduse, persoanele fără adăpost, persoanele vârstnice și persoanele cu dizabilități aflate în situații de dependență sau în risc de excluziune socială, copiii aflați în situații de risc etc.), precum și persoanele care suferă de forme de dependență (alcool, substanțe interzise etc), victimele violenței domestice, ale traficului de ființe umane și persoanele private de libertate și aflate în perioadă de probațiune, precum și persoanele defavorizate aparținând etniei rome. În cadrul abordării dezvoltării locale plasate sub responsabilitatea comunității se vor aborda intervenții ce vizează investiții de tip „hard” (atât de infrastructură cât și investiții, complementare, de tip „soft” (de tipul serviciilor).

Comunitățile defavorizate vizate sunt cele menționate în Atlasul zonelor urbane marginalizate din România pentru județul Brăila. Astfel, au fost identificate 11 zone dezavantajate din toate cele trei puncte de vedere, capital uman, locuire și ocupare în sectorul formal, care sunt situate în cartierele: Lacu Dulce, Brăilița, Pisc, Marna, Catanga, Vidin, Comorofca, Obor, Hipodrom, Radu Negru. În aceste cartiere zonele identificate ca marginalizate sunt insule de sărăcie formate din case de tip mahala. În municipiul Brăila există și Centrul Istoric, o zonă marginalizată cu case vechi aflate în condiții precare.

Posibile soluții

- ✓ construirea/ reabilitarea/ modernizarea locuințelor sociale;
- ✓ construirea centrelor comunitare integrate medico-sociale;
- ✓ amenajări ale spațiului urban degradat al comunității defavorizate respectiv:
 - construcția/reabilitarea/modernizarea clădirilor pentru a găzdui diferite activități sociale, comunitare, culturale, agrement și sport etc.;
 - construirea/ dotarea cu echipamente a infrastructurii de economie socială;
 - construcția/ reabilitarea/ modernizarea de locuințe de tip familial, apartamente de tip familial, locuințe protejate etc.
- ✓ susținerea antreprenoriatului social în cadrul comunității și a creării de noi locuri de muncă,
- ✓ acordarea de sprijin pentru creșterea accesului și participării la educație și formare de calitate și reducerea părăsirii timpurii a școlii prin acordarea unor pachete integrate (ex. costuri de transport și masă, materiale educaționale, etc.),
- ✓ acordarea de stimulente financiare/subvenții persoanelor din cadrul comunităților marginalizate în vederea încurajării intrării sau menținerii pe piața muncii, precum și pentru încurajarea participării la formarea profesională continuă sau la programe de ucenicie și stagii, sprijinirea dezvoltării de servicii sociale, precum și de servicii comunitare integrate medico-sociale furnizate la nivelul comunității etc.,
- ✓ proiecte (inclusiv pilot) care vizează furnizarea de servicii într-un mod integrat la nivelul comunității, care pot include măsuri de ocupare și formare a forței de muncă, măsuri sociale, sănătate, educație, inclusiv alfabetizare.

În vederea reducerii incidenței și concentrării spațiale a sărăciei, este necesară elaborarea și implementarea unor planuri integrate care să cuprindă pe lângă măsurile obligatorii, care vizează construirea/ reabilitarea de locuințe sociale și intervenții complementare în domeniul

educației, sănătății, serviciilor sociale și ocupării forței de muncă, ca soluție viabilă de reducere a focarelor de sărăcie și excluziune socială.

Nevoi, probleme identificate

Municipiul Brăila este principalul furnizor de servicii sociale din județul Brăila. Chiar dacă o parte importantă a infrastructurii de sănătate se află în coordonarea consiliului județean, pe teritoriul municipiului se găsesc principalele centre educaționale care pregătesc angajații din sector (cu excepția personalului medical cu studii superioare). Municipalitatea a demarat deja programe de atragere a medicilor cu performanțe deosebite în activitate în spitalele și clinicile locale. Acest efort se impune a fi continuat având în vedere că municipiul Brăila se situează sub media națională cu privire la numărul de pacienți care revin unui medic.

Lipsa în cartiere a unor unități de primiri urgențe/ cabinete medicale cu program non-stop la care să poată apela cetățenii din fiecare zonă, fără a apela la serviciul de ambulanță, va putea fi soluționată cu fonduri nerambursabile.

În domeniul sănătății se impune colaborarea cu Consiliul Județean Brăila pentru ca eforturile, în ceea ce privește infrastructura sau echipamentele medicale și atragerea și dezvoltarea personalului medical, să se facă într-un cadru integrat.

În sprijinul mamelor cu copii mici, care doresc să se întoarcă la lucru, se vor putea crea noi creșe și grădinițe, în timp ce, pentru ridicarea nivelului actului educațional, toate unitățile de învățământ preșcolar, primar, gimnazial, liceal și profesional vor putea fi modernizate și echipate.

Posibile soluții

- ✓ pentru persoanele cu dizabilități neuro-motorii se va acționa prin modernizarea/ reabilitarea/ dotarea infrastructurii specific;
- ✓ reabilitarea/ modernizarea/ extinderea/ dotarea centrelor comunitare integrate socio-medice;
- ✓ reabilitarea/ modernizarea/ extinderea/ dotarea infrastructurii de servicii sociale fără componentă rezidențială (centre de zi, centre „respiro”, centre de consiliere psihosocială, centre de servicii de recuperare neuromotorie de tip ambulatoriu etc.)

Nevoi, probleme identificate

Dat fiind contextul global marcat de nevoia de specializare în domenii solicitate ale pieței forței de muncă în corelare cu tendințele de dezvoltare economică, se va încuraja dezvoltarea centrelor comunitare pentru învățarea pe tot parcursul vieții, de la nivel local, prin investiții în construcția, reabilitarea, modernizarea, extinderea, dotarea unităților de învățământ în cadrul cărora își desfășoară acestea activitatea. Prin intermediul acestor centre se va acorda sprijin în vederea însușirii unor cunoștințe avansate, metode și procedee moderne care să faciliteze integrarea socială a persoanelor în concordanță cu aspirațiile lor profesionale și cu necesitățile pieței muncii.

Trebuie avută în vedere nevoia de orientare a educației, mai ales a celei de tip profesional și tehnic către cerințele de dezvoltare locală, cooperarea cu antreprenorii locali, facilitarea organizării de stagii de practică pentru elevi, asigurarea școlarizării pentru specializări solicitate de angajatorii locali, acordarea de burse pentru pregătirea profesională a elevilor, asigurarea de stagii de inițiere pentru absolvenți. Investițiile în învățământul profesional și tehnic (licee tehnologice, infrastructura pentru formare profesională inițială) și oportunități de învățare pe tot parcursul vieții, vor viza asigurarea unor facilități educaționale de înaltă calitate, în concordanță cu cerințele angajatorilor, cu tendințele evoluției economice și cu nevoile pieței muncii. Operatorii economici sunt încurajați să încheie contracte de pregătire profesională practică cu unitățile de învățământ profesional și tehnic, putând beneficia inclusiv de facilități fiscale, conform prevederilor legale. În vederea asigurării unei creșteri economice sustenabile este necesar ca activitatea de pregătire profesională practică să se realizeze, în condiții de calitate și performanță tehnologică, atât în cadrul atelierelor școlare cât și la agentul economic. Se va pune accent pe investiții în infrastructura unităților de învățământ profesional și tehnic care asigură pregătire profesională, în special, în domeniile de competitivitate identificate la nivel național.

Posibile soluții

- ✓ asigurare a bazei materiale minime (clădiri reabilite/ modernizate, condiții sanitare necesare pentru funcționare, dotarea cu echipamente, material didactic etc.) pentru desfășurarea actului educațional, care reprezintă condiții esențiale pentru co-interesarea elevului și reducerea fenomenului de abandon/părăsire timpurie a școlii;

- ✓ îmbunătățire a infrastructurii educaționale adiacente (facilități de cazare, cantină, biblioteci, ateliere speciale, săli de sport) la nivel de învățământ secundar inferior, dar mai ales superior, pentru a facilita accesul la educație, continuitatea studiilor și îmbunătățirea calității actului educațional;
- ✓ eficientizare energetică a unităților de învățământ, având ca scop reabilitarea energetică profundă, inclusiv izolarea termică, reabilitarea și modernizarea sistemelor de încălzire și a rețelelor și instalațiilor, iluminat și sistemul de management energetic al clădirii (măsurile de eficiență energetică tipice) în vederea asigurării unui climat educațional corespunzător;
- ✓ reabilitarea/ modernizarea/ extinderea/ echiparea infrastructurii școlilor profesionale și tehnice/ liceelor tehnologice;
- ✓ sprijinirea centrelor comunitare pentru învățarea pe tot parcursul vieții, de la nivel local și regional, prin investiții în construcția, reabilitarea, modernizarea, extinderea, dotarea unităților de învățământ în cadrul cărora își desfășoară activitatea;
- ✓ dezvoltarea de facilități regionale pentru infrastructura educațională, sanitară și pentru sprijinirea de activități economice;
- ✓ construirea/ reabilitarea/ modernizarea unităților de învățământ preuniversitar (creșe, grădinițe, școli primare, școli gimnaziale etc.);

Nevoi, probleme identificate

Infrastructura educațională este esențială pentru educație, dezvoltarea timpurie a copiilor asigurând condițiile construirii de abilități sociale și creșterea capacității de integrare socială. În prezent, numărul locurilor în creșe în marile orașe este insuficient, ceea ce fie împiedică mamele cu copii de 0-3 ani să revină pe piața muncii, fie le obligă să apeleze la instituții private care oferă servicii de îngrijire și educație antepreșcolară foarte costisitoare.

Uniunea Europeană a stabilit ca țintă pentru 2020 ca cel puțin 95% din copiii având vârsta cuprinsă între 4 ani și vârsta de debut a școlarității obligatorii să participe la educația timpurie. În acest sens, pentru asigurarea unei dezvoltări timpurii și îngrijiri adecvate a copiilor vor fi avute în vedere cu prioritate investiții în unitățile de învățământ în care se oferă servicii de educație timpurie antepreșcolară și preșcolară.

Posibile soluții

- Construcția/ reabilitarea/ modernizarea/ extinderea/ echiparea infrastructurii educaționale antepreșcolare(creșe),
- Construcția/ reabilitarea/ modernizarea/ extinderea/ echiparea infrastructurii educaționale preșcolare(grădinițe),
- Construcția/ reabilitarea /modernizarea/ extinderea/ echiparea infrastructurii educaționale pentru învățământul general obligatoriu (școli I - VIII)

Obiectivul general al Strategiei de dezvoltare a Regiunii Sud-Est este acela de a promova dezvoltarea durabilă și îmbunătățirea calității vieții populației, astfel încât aceasta să devină o regiune competitivă pe termen lung și atractivă pentru investiții, cu valorificarea patrimoniului de mediu, a resurselor umane superior calificate, crearea de noi oportunități de ocupare a forței de muncă și creșterea semnificativa a PIB-ului regional până în 2020, până la 90% din media națională.

Strategia este formulată prin integrarea problemelor teritoriale cu cele sectoriale, precum și ținând seama de sustenabilitatea tuturor acțiunilor propuse într-un context menit să asigure șanse egale și incluziunea socială.

Într-un context de globalizare și trecere de la societatea agricolă și industrială la societatea post-industrială, obiectivele de dezvoltare ale Regiunii Sud-Est urmăresc un echilibru delicat între preocupările de egalitate și cele de competitivitate economică. Acest lucru va fi realizat printr-o serie de activități care se adresează în special infrastructurii și serviciilor necesare pentru dezvoltarea durabilă economică și socială.

Problemele asociate cu accesibilitatea, mobilitatea și mediul sunt de o importanță vitală pentru dezvoltarea eco-durabilă a regiunii și pentru bunăstarea populației. Acesta este motivul pentru care investițiile publice trebuie să fie structurate pe implementarea următoarelor obiective specifice:

Obiective Specifice

Obiectiv specific 1.1: Creșterea atractivității și competitivității zonelor urbane în scopul conservării, protejării și dezvoltării patrimoniului istoric și cultural în vederea dezvoltării regiunii;

Obiectiv specific 1.2: Îmbunătățirea condițiilor de locuit, a spațiilor publice, a calității mediului în zonele urbane și dezvoltarea unui transport public urban ecologic;

Obiectiv specific 2.1: Îmbunătățirea accesibilității, mobilității și conectivității regionale, prin dezvoltarea unui sistem de transport rutier bazat pe principiile durabilității, inovării și securității, capabil să asigure legături rapide și eficiente cu piețele internaționale;

Obiectivul specific 2.2: Îmbunătățirea accesibilității, mobilității și conectivității regionale prin dezvoltarea unui sistem de transport portuar competitiv;

Obiectivul specific 3.1: Dezvoltarea infrastructurii de CDI și a sinergiilor între întreprinderi și aceste centre, prin utilizarea de produse și procese inovative;

Obiectivul specific 3.2: Sprijinirea dezvoltării firmelor în vederea creșterii competitivității regionale și crearea de noi locuri de muncă;

Obiectivul specific 4.1: Creșterea nivelului de promovare și a gradului de valorificare economică a potențialului turistic local (turism de agrement, turism științific, educațional, turism pentru vanatoare și pescuit, turism balnear și de tratament, turism cultural și gastronomic, etc.);

Obiectivul specific 4.2: Îmbunătățirea infrastructurii de turism specifice în vederea creșterii atractivității regiunii ca destinație turistică;

Obiectivul specific 5.1: Valorificarea eficientă și durabilă a patrimoniului natural prin crearea/modernizarea infrastructurilor necesare pentru asigurarea alimentării cu apă potabilă a populației și pentru colectarea și epurarea apelor uzate în vederea creșterii calității vieții;

Obiectivul specific 5.2: Protejarea mediului prin consolidarea și extinderea sistemelor de management integrat al deșeurilor, sprijinirea investițiilor care promovează prevenirea generării de deșeuri, reutilizarea, inclusiv utilizarea lor ca materii prime secundare/subproduse în vederea creșterii eficienței utilizării resurselor naturale și prin decontaminarea siturilor contaminate;

Obiectivul specific 5.3: Prevenirea și reducerea impactului schimbărilor climatice prin implementarea unor măsuri de protecție a mediului și de prevenire a riscurilor de mediu și dezvoltarea și întărirea serviciilor profesionale și voluntare pentru situații de urgență și a centrelor rapide de intervenție;

Obiectivul specific 5.4: Conservarea și refacerea ecosistemelor naturale prin menținerea/ameliorarea stării factorilor de mediu și prin managementul durabil al ariilor protejate;

Obiectivul specific 6.1: Îmbunătățirea eficienței energetice a clădirilor din sectorul rezidențial și valorificarea resurselor regenerabile pentru producerea energiei electrice și termice;

Obiectivul specific 6.2: Îmbunătățirea eficienței energetice a clădirilor din sectorul public și a sistemului de iluminat public și valorificarea resurselor regenerabile pentru producerea energiei electrice și termice;

Obiectivul specific 7.1: Creșterea ratei participării populației în sistemul de învățământ prin îmbunătățirea serviciilor de educație și a infrastructurii din sistemul educațional;

Obiectivul specific 7.2: Creșterea calității serviciilor medicale și a infrastructurii în vederea îmbunătățirii stării de sănătate a populației;

Obiectivul specific 7.3: Creșterea calității serviciilor sociale și a infrastructurii de servicii sociale pentru combaterea sărăciei și incluziunii sociale;

Obiectivul specific 7.4: Reducerea gradului de sărăcie prin asigurarea unor condiții îmbunătățite de locuit, pentru comunitățile defavorizate, precum și asigurarea unor servicii de bază medicale, educaționale, sociale, în vederea creșterii gradului de ocupare și incluziune socială;

Obiectivul specific 8.1: Diversificarea economiei rurale prin creșterea numărului de întreprinderi, inclusiv din sectorul non-agricol, încurajarea menținerii și dezvoltării activităților tradiționale din spațiul rural;

Obiectivul specific 8.2: Creșterea competitivității și durabilității sectorului piscicol;

Obiectivul specific 8.3: Creșterea calității vieții în zonelor rurale prin dezvoltarea infrastructurii rurale inclusiv prin conservarea, protejarea și dezvoltarea patrimoniului istoric și cultural;

Obiectivul specific 9.1: Îmbunătățirea performanței resurselor umane prin investiții în infrastructură;

Obiectivul specific 9.2: Îmbunătățirea serviciilor publice, promovarea parteneriatelor la nivel regional/ local și crearea unei piețe a forței de muncă regionale moderne, flexibile, inclusive în vederea satisfacerii nevoilor pieței;

Obiectivul specific 10.1: Sprijinirea dezvoltării firmelor pentru a implementa proiecte în domeniul cooperării transfrontaliere și interregionale în vederea creșterii competitivității și crearea de noi locuri de muncă;

Obiectivul specific 10.2: Reducerea riscului în zona transfrontalieră prin identificarea, evaluarea, monitorizarea și abordarea riscurilor de dezastre și consolidarea de avertizare timpurie;

Obiectivul specific 10.3: Îmbunătățirea capacității de cooperare și a eficienței administrațiilor publice;

Obiectivele de dezvoltare au conturat următoarele **priorități regionale**, care sunt prezentate într-o secvență neierarhizată:

Prioritatea 1. Dezvoltare urbană durabilă integrată;

Prioritatea 2. Dezvoltarea infrastructurii de transport la nivel regional;

Prioritatea 3. Îmbunătățirea competitivității economiei regionale, în contextul promovării specializării economice inteligente;

Prioritatea 4. Îmbunătățirea calității turismului la nivel regional;

Prioritatea 5. Conservarea și protecția mediului înconjurător;

Prioritatea 6. Îmbunătățirea eficienței energetice și utilizarea resurselor regenerabile;

Prioritatea 7. Îmbunătățirea calității în domeniile educație, sănătate și incluziune socială;

Prioritatea 8. Valorificarea superioară a resurselor din mediul rural și modernizarea economiei rurale;

Prioritatea 9. Îmbunătățirea resurselor umane la nivelul regional, în contextul specializării regionale inteligente;

Prioritatea 10. Promovarea cooperării transfrontaliere și interregionale;

PRINCIPII ȘI VALORI

La baza elaborării Strategiei de dezvoltare a serviciilor sociale la nivelul Municipiului Braila au stat următoarele principii și valori:

Principii:

1. Universalitate

Fiecare persoană are dreptul la asistență socială în condițiile prevăzute de lege. Prin acest drept este recunoscut principiul accesibilității egale la serviciile sociale pentru cetățenii municipiului.

2. Obiectivitate și imparțialitate

În acordarea serviciilor sociale se asigură o atitudine obiectivă, neutră și imparțială față de orice interes politic, economic, religios sau de altă natură.

3. Eficiență și eficacitate

În acordarea serviciilor sociale se asigură toate condițiile pentru rezolvarea eventualelor situații de criză în care se găsește solicitantul, avându-se în vedere următoarele caracteristici: calitativ, cantitativ adecvate și perioada de timp adecvata.

4. Abordarea integrată în furnizarea serviciilor sociale

Acordarea de servicii sociale se bazează pe o evaluare completă și complexă (unde este cazul) a nevoilor solicitanților și intervenția asupra tuturor aspectelor problemelor de rezolvat.

5. Proximitate în furnizarea de servicii sociale

Serviciile sociale acordate se adaptează la nevoile comunității și ale cetățenilor.

6. Cooperare și parteneriat

Serviciile sociale se acordă în parteneriat și cooperând cu ceilalți furnizori de servicii sociale.

Se va asigura transferul și monitorizarea beneficiarului atunci când situația o impune, către alte servicii sociale primare sau specializate.

7. Orientarea pe rezultate

Serviciul public de asistență socială are ca obiectiv principal orientarea pe rezultate în beneficiul persoanelor deservite, adresându-se celor mai vulnerabile categorii de persoane, acordarea lui făcându-se în funcție de veniturile și bunurile acestora.

8. Îmbunătățirea continuă a calității

Serviciul public de asistență socială se centrează pe îmbunătățirea continuă a serviciilor sociale și pe eficientizarea resurselor disponibile

9. Respectarea demnității umane

Fiecărei persoane îi este garantată dezvoltarea liberă și deplină a personalității, îi sunt respectate statutul individual și social și dreptul la intimitate și protecție împotriva oricărui abuz fizic, psihic, intelectual, politic sau economic.

10. Subsidiaritatea

Persoana care nu-și poate asigura integral nevoile sociale beneficiază de intervenția comunității locale, a structurilor ei administrative sau asociative și, implicit, a statului.

Valori:

1. Egalitatea de șanse

Toate persoanele beneficiază de oportunități egale cu privire la accesul la serviciile sociale și de tratament egal prin eliminarea oricăror forme de discriminare.

2. Libertatea de alegere

Fiecărei persoane îi este respectată alegerea făcută privind serviciul social ce răspunde nevoii sale sociale.

3. Independența și individualitatea fiecărei persoane

Fiecare persoană are dreptul să fie parte integrantă a comunității, păstrându-și în același timp independența și individualitatea. Aceasta urmărește să evite marginalizarea beneficiarilor de servicii sociale pe baza principiului că toți cetățenii, indiferent dacă necesită servicii de asistență socială sau nu, sunt ființe normale cu nevoi și aspirații umane normale.

4. Transparență în participarea și acordarea serviciilor sociale

Fiecare persoană are acces la informațiile privind drepturile fundamentale și legale de asistență socială, precum și posibilitatea de contestare a deciziei de acordare a unor servicii sociale.

Membrii comunității trebuie încurajați și sprijiniți pentru a putea fi parte integrantă în planificarea și furnizarea serviciilor sociale.

5. Confidențialitatea

Furnizorii serviciilor sociale trebuie să ia măsurile posibile și rezonabile, astfel încât informațiile care privesc beneficiarii să nu fie divulgate sau făcute publice fără acordul respectivelor persoane (Regulamentul (UE) 2016/679 al Parlamentului European și al Consiliului din 27 aprilie 2016 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și privind libera circulație a datelor, precum și Legea nr.190/2018 privind măsuri de punere în aplicare a Regulamentului general privind protecția datelor.)

SCOP

Scopul Strategiei la nivelul municipiului Braila este ca prin intermediul serviciilor sociale să prevină excluziunea socială și sărăcia și să asigure sprijin suplimentar pentru incluziune și participare socială pentru acele persoane care se confruntă cu dificultăți în viața lor cotidiană. Investirea în servicii de bază și infrastructură socială, și evaluarea nevoilor reale ale populației și prioritizarea acestora, vor contribui la o dezvoltare semnificativă a comunității și condițiilor de trai pentru cele mai excluse sau vulnerabile persoane sau grupuri.

FURNIZORI PUBLICI ȘI PRIVAȚI DE SERVICII SOCIALE ÎN MUNICIPIUL BRĂILA

În România toți furnizorii de servicii sociale (publici și privați) trebuie să fie acreditați conform legislației în vigoare. Furnizorii de servicii sociale privați pot fi de tip non-profit, persoane fizice sau operatori economici, conform prevederilor Legii Asistenței Sociale nr.292/2011. Un furnizor poate organiza și gestiona mai multe unități de asistență socială, iar la nivelul unui astfel de unități pot fi furnizate mai multe tipuri de servicii sociale primare și /sau specializate.

La nivelul județului Braila furnizorii de servicii sociale sunt : Direcția Generală de Asistență Socială și Protecție a Copilului Braila, Direcția de Asistență Socială din cadrul unității administrative teritoriale, organizații nonguvernamentale, biserica, persoanele fizice autorizate în condițiile legii. Aceste entități au demarat activități și proiecte care au dus la dezvoltarea serviciilor de asistență socială în beneficiul persoanelor defavorizate.

De-a lungul timpului, parteneriatul dintre autorități și furnizorii privați de servicii sociale a evoluat spre implicarea reală a autorităților în asigurarea sustenabilității serviciilor prin cofinanțarea acestora în baza unui acord de parteneriat sau **prin acordarea de subvenții în baza Legii 34/1998**. Totuși nu putem vorbi de o piață liberă a serviciilor sociale. Deși se discută foarte mult de necesitatea schimbării mecanismelor de finanțare pentru a asigura sustenabilitatea acestora pe termen lung, în fapt inițiativele de contractare a serviciilor sociale către furnizorii privați sunt puține datorită unor piedici, printre care: lipsa legislației specifice care să permită contractarea serviciilor sociale și numărul insuficient de furnizori privați care să acopere nevoile de pe piață.

Conform legislației actuale, furnizorii de servicii sociale trebuie să respecte anumite condiții generale și o serie de standarde de calitate specifice tipului de serviciu social furnizat.

Dovada respectării acestora se face prin obținerea, de la Ministerul Muncii și Justiției Sociale, a acreditării ca furnizor de servicii sociale și prin obținerea licențierii pentru fiecare tip de serviciu social furnizat. Ministerul Muncii și Justiției Sociale are obligația să publice pe site-ul propriu lista cu toți furnizorii de servicii sociale acreditați și cu toate serviciile sociale care au primit licență de funcționare.

La nivelul Municipiului Brăila, în luna octombrie 2018, avem un număr de 20 de furnizori de servicii sociale acreditați și un număr de 52 de servicii sociale cu licență de funcționare.

Prin **Hotararea Consiliului Local Municipal Braila nr.730/20.12.2018** s-a aprobat pentru anul 2019, încheierea unui număr de 5 convenții provizorii pentru acordarea de servicii de asistență socială, încheiate între Consiliul Local Municipal Braila prin Direcția de Asistență Socială Braila și Asociația/fundația selectionată conform Legii nr.34/1998, pentru următoarele asociații/fundații:

1.**Fundația „, Surorile Clarise ale Sfantului Sacrament,,**- Centrul Rezidențial de tip familial,,cu sediul în Braila, Bld. Al. I. Cuza nr.210- pentru acordarea serviciilor de gazduire pe perioada nedeterminată, suport emoțional și consiliere psihologică, suport emoțional și consiliere psihologică, educare, socializare și petrecere a timpului liber, reintegrare familială și comunitară, pentru un număr lunar de 22 persoane asistate;

2.**Fundația „, Surorile Clarise ale Sfantului Sacrament,,**- Centrul de zi,cu sediul în Braila, Bld. Al. I. Cuza nr.210- pentru acordarea serviciilor de educare, consiliere psihologică pentru copil și familie, socializare și petrecere a timpului liber, reintegrare familială și comunitară, în conformitate cu fișele tehnice ale unităților de asistență socială, pentru un număr mediu lunar de 12 persoane asistate;

3.**Asociația de Binefacere „,Diaconia,,**- Centrul rezidențial pentru copii în situații de risc **Căminul Speranței**, cu sediul în Braila, str.Eroilor nr.1J-pentru acordarea serviciilor de gazduire pe perioada nedeterminată, asistență medicală și îngrijire, suport emoțional și consiliere psihologică, educare, socializare și petrecere a timpului liber, reintegrare familială și comunitară, pentru un număr mediu lunar de 40 persoane asistate;

4. **Organizația „,Trebuie,, pentru copii și adulți cu nevoi speciale** - Centrul de zi, cu sediul în Braila, str. Industriei nr.18, bl. D2, ap.64 - pentru acordarea serviciilor de recuperare și reabilitare, sprijin pentru integrare socială și profesională, activități și servicii de consiliere, informare și mediere profesională, suport și asistență pentru familie și copii aflați în dificultate, pentru un număr de 15 persoane asistate;

5. Fundatia „Lumina,, Braila - Centrul care acorda servicii de ingrijire si asistenta la domiciliu, cu sediul in Braila, Aleea Narciselor nr.1, bl.R8 - pentru acordarea serviciilor de menaj la domiciliu, asistenta medicala si ingrijire, pentru un numar de 40 de persoane varstnice asistate.

SERVICIUL PUBLIC DE ASISTENTA SOCIALA

Atribuțiile autorității publice locale de la nivelul municipiului Braila, în ceea ce privește asistența socială, sunt aduse la îndeplinire prin intermediul **Serviciului public de asistență socială**, organizat ca instituție publică cu personalitate juridică sub numele de **Direcția de Asistență Socială a Municipiului Braila**.

Conform Legii 292/2011- Legea asistenței sociale ”Pentru asigurarea aplicării politicilor sociale în domeniul protecției copilului, familiei, persoanelor vârstnice, persoanelor cu dizabilități, precum și altor persoane, grupuri sau comunități aflate în nevoie socială, autoritățile administrației publice locale au atribuții privind administrarea și acordarea beneficiilor de asistență socială și a serviciilor sociale”.

Conform art. 112, alin(3) ” în domeniul organizării, administrării și acordării serviciilor sociale, autoritățile administrației publice locale au următoarele atribuții principale:

- a) elaborează, în concordanță cu strategiile naționale și nevoile locale identificate, strategia județeană, respectiv locală de dezvoltare a serviciilor sociale, pe termen mediu și lung, după consultarea furnizorilor publici și privați, a asociațiilor profesionale și a organizațiilor reprezentative ale beneficiarilor și răspund de aplicarea acesteia;
- b) în urma consultării furnizorilor publici și privați, a asociațiilor profesionale și a organizațiilor reprezentative ale beneficiarilor elaborează planurile anuale de acțiune privind serviciile sociale administrate și finanțate din bugetul consiliului județean/consiliului local/Consiliului General al Municipiului București, care cuprind date detaliate privind numărul și categoriile de beneficiari, serviciile sociale existente, serviciile sociale propuse pentru a fi înființate, programul de contractare a serviciilor din fonduri publice, bugetul estimat și sursele de finanțare;
- c) inițiază, coordonează și aplică măsurile de prevenire și combatere a situațiilor de marginalizare și excludere socială în care se pot afla anumite grupuri sau comunități;
- d) identifică familiile și persoanele aflate în dificultate, precum și cauzele care au generat situațiile de risc de excludere socială;
- e) realizează atribuțiile prevăzute de lege în procesul de acordare a serviciilor sociale;

- f) încheie, în condițiile legii, contracte de parteneriat public-public și public-privat pentru sprijinirea financiară și tehnică a autorităților administrației publice locale de la nivelul județului, pentru susținerea dezvoltării serviciilor sociale;
- g) propun înființarea serviciilor sociale de interes județean sau local;
- h) colectează, prelucrează și administrează datele și informațiile privind beneficiarii, furnizorii publici și privați și serviciile administrate de aceștia;
- i) monitorizează și evaluează serviciile sociale;
- j) elaborează și implementează proiecte cu finanțare națională și internațională în domeniul serviciilor sociale;
- k) elaborează proiectul de buget anual pentru susținerea serviciilor sociale în conformitate cu planul anual de acțiune și asigură finanțarea/cofinanțarea acestora;
- l) asigură informarea și consilierea beneficiarilor, precum și informarea populației privind drepturile sociale și serviciile sociale disponibile;
- m) furnizează, administrează sau, după caz, contractează serviciile sociale adresate copilului, familiei, persoanelor cu dizabilități, persoanelor vârstnice, precum și tuturor categoriilor de beneficiari prevăzute de lege, fiind responsabile de calitatea serviciilor prestate;
- n) planifică și realizează activitățile de informare, formare și îndrumare metodologică, în vederea creșterii performanței personalului care administrează și acordă servicii sociale;
- o) colaborează permanent cu organizațiile societății civile care reprezintă interesele diferitelor categorii de beneficiari;
- p) organizează și realizează activitățile specifice contractării serviciilor sociale acordate de furnizorii publici și privați;
- q) încheie, în condițiile legii, contracte și convenții de parteneriat, contracte de finanțare, contracte de subvenționare pentru înființarea, administrarea, finanțarea și cofinanțarea de servicii sociale;
- r) monitorizează financiar și tehnic contractele prevăzute la lit. q);
- s) îndeplinesc orice alte atribuții prevăzute de reglementările legale în vigoare.”

Obiectivele strategice ale Serviciului public de asistență socială de la nivel local, ținând cont de rolul și atribuțiile acestuia, de necesitatea ca politicile publice și strategiile de la nivel local să fie însoțite de date bine fundamentate și de nevoia ca serviciile sociale publice să fie acordate la cele mai înalte standarde de către un personal competent, trebuie să urmărească obiectivele de mai jos:

OBIECTIV GENERAL I: Creșterea capacității serviciului public de asistență socială de a identifica și evalua nevoile și situațiile care impun furnizarea de servicii sociale și programe de intervenție specifice.

Obiective specifice:

1. Crearea unui sistem de înregistrare a datelor privind nevoile și situațiile care impun furnizarea de servicii sociale;
2. Realizarea unei diagnoze sociale anuale care să fundamenteze elaborarea Planului anual de acțiune privind serviciile sociale administrate și finanțate din bugetul local.

OBIECTIV GENERAL II: Îmbunătățirea funcționalității serviciilor sociale furnizate la nivel local.

Obiective specifice:

1. Respectarea standardelor de calitate pentru serviciile sociale furnizate;
2. Dezvoltarea procedurilor de lucru pentru serviciile sociale furnizate;
3. Dezvoltarea capacității serviciului public de asistență socială pentru o mai bună planificare și gestionare a serviciilor comunitare integrate;
4. Introducerea unor mecanisme de asigurare a managementului calității pentru serviciile furnizate de către serviciul public de asistență socială;

5. Evaluarea necesarului de servicii sociale în comunitate și identificarea modalităților de finanțare a acestor servicii.

OBIECTIV GENERAL III: Creșterea gradului de responsabilizare al serviciului public de asistență socială în furnizarea serviciilor sociale

Obiective specifice:

1. Asigurarea continuării raportării publice regulate privind activitatea serviciului public de asistență socială;
2. Îmbunătățirea comunicării privind disponibilitatea serviciilor, cu o atenție specială pe informarea celor mai vulnerabili beneficiari potențiali;
3. Mai bună documentare și diseminare prin canale mass-media și instrumente TIC a serviciilor sociale furnizate în municipiul Braila;
4. Identificarea oportunităților pentru includerea reprezentanților grupurilor vulnerabile în comitetele și organele decizionale locale (atat formale cât și informale) în vederea exercitării rolului lor în cadrul comunităților;
5. Asigurarea includerii unor mecanisme deschise și receptive pentru reclamații și plângeri în configurația instituțională a serviciilor sociale;

6. Conceperea și implementarea unor campanii sustinute educative și de sporire a conștientizării diversității (incluzând diverse categorii de grupuri marginalizate sau discriminate) ca o completare a altor acțiuni, în abordarea stigmatului și discriminării;

OBIECTIV GENERAL IV. Asigurarea resurselor umane, dezvoltarea competențelor și abilităților profesionale ale personalului din cadrul serviciului public asistență socială.

Obiective specifice:

1. Recrutarea și asigurarea resurselor umane în mod rațional și eficient, necesare funcționării serviciului public de asistență socială;
2. Realizarea unei analize a nevoilor de formare a personalului din cadrul serviciului public de asistență socială;
3. Asigurarea implementării programelor de formare/perfecționare/supervizare continuă a personalului, conform specificului activităților desfășurate.

Direcția de Asistență Socială a municipiului Braila 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.

Strategia prezintă stabilește cadrul general al direcțiilor de acțiune pentru crearea unui sistem real și eficient de servicii sociale, în interiorul căreia planurile de acțiune locale și strategiile proprii ale furnizărilor de servicii sociale se vor dezvolta coordonat și integrat.

La nivel local, **Direcția de Asistență Socială Braila** gestionează următoarele servicii:

Găzduirea persoanelor fără adăpost;

Găzduirea și îngrijirea persoanelor vârstnice;

Cazarea, îngrijirea și asistența persoanelor vârstnice;

Cazarea, îngrijirea și asistența persoanelor vârstnice dependente;

Consiliere și sprijin pentru copiii aflați în situație de risc de separare de părinți;

Consiliere și suport pentru copiii aflați în situație de risc de separare de părinți;

Consiliere și suport pentru copii, în risc de abandon școlar și separare de familie;

Servicii la domiciliu destinate persoanelor adulte cu dizabilități prin asistent personal;

OBIECTIVUL GENERAL ȘI OBIECTIVELE SPECIFICE ALE PREZENTEI STRATEGII

1. Obiectivul general

Obiectivul general îl reprezintă realizarea la nivelul municipiului a unui ansamblu de măsuri, programe, activități de asistență socială profesionalizate, servicii specializate de protejare a persoanelor, grupurilor și comunităților cu probleme speciale (motive de natură economică, fizică, psihică sau socială), aflate în dificultate, care nu au posibilitatea de a realiza prin mijloace și eforturi proprii, un mod normal și decent de viață, găsindu-se în imposibilitatea de a-și dezvolta propriile capacități și competențe pentru integrarea socială și care să asigure incluziunea socială, creșterea calității vieții, tratament egal, nediscriminare și dreptul la o viață demnă pentru toți locuitorii.

2. Obiectivele specifice Direcției de Asistență Socială la nivelul municipiului sunt:

1. Crearea de servicii alternative pentru familii și copii aflate în situații defavorizate;
2. Creșterea accesului la serviciile sociale;
3. Crearea și dezvoltarea serviciilor alternative adaptate nevoilor persoanelor cu handicap;
4. Dezvoltarea serviciilor oferite;
5. Implementarea unitară și coerentă a prevederilor legale din domeniul asistenței sociale, corelate cu nevoile și problemele sociale ale Grupului țintă (categoriilor de beneficiari);
6. Înființarea și implementarea unui sistem armonizat, integrat și performant de furnizare a tuturor categoriilor de beneficii sociale la nivelul municipiului Brăila;
7. Acordarea de ajutoare de urgență persoanelor aflate în situații deosebite de natură medicală;
8. Actualizarea continuă a bazei de date pentru o mai bună dezvoltare a acordării prestațiilor și serviciilor sociale;
9. Adaptarea serviciilor destinate persoanelor fără adăpost la nevoile specifice grupului țintă;
10. Crearea unui sistem coerent de îngrijire de lungă durată;
11. Dezvoltarea serviciilor de îngrijire la domiciliu pe lângă căminele de persoane vârstnice.
12. Unitatea de îngrijire la domiciliu pentru persoane vârstnice dependente, prin angajarea rudelor acestora cu fracțiuni de normă;
13. Crearea unui sistem de îngrijire de lungă durată adaptat noilor nevoi ale persoanelor vârstnice;
14. Contractarea unor servicii de îngrijire medicală la domiciliu.

GRUPURILE ȚINTĂ, BENEFICIARE DE SERVICII SOCIALE

Categoriile de beneficiari cărora se adresează Direcția de Asistență Socială a Municipiului Brăila sunt:

1. Copii și familii aflate în dificultate, în risc de separare;
2. Persoanele cu dizabilități;
3. Persoane defavorizate aparținând cetățenilor romani de etnie romă;
4. Persoane fără adăpost;
5. Persoane vârstnice;
6. Victimele violenței în familie;
7. Persoane singure și familii care trăiesc în sărăcie.

1. Copii și familii aflate în dificultate, în risc de separare sunt:

- a) minori supuși la rele tratamente, abuzuri sau de neglijare;
- b) mamă/mamă minoră și nou-născut aflați în situație de risc;
- c) minori ai căror părinți sunt plecați la muncă în străinătate;
- d) copii care au beneficiat de o măsură de protecție specială și au fost reintegrați în familie;
- e) familii cu copii în care se identifică consumul de alcool și droguri, violența în familie, precum și a comportamentului delinvent;
- f) alte persoane în situații de risc social.

Problemele sociale ale copiilor și familiilor aflate în dificultate sunt:

- resurse financiare insuficiente și dificultăți în gestionarea lor;
- dificultăți în găsirea unui loc de muncă (lipsa studiilor și implicit a calificărilor necesare);
- familii cu climat social defavorabil;
- familii monoparentale;
- copii separate de părinți sau în risc de separare;
- copii cu părinți plecați la muncă în străinătate;
- abandon școlar și delincvență juvenilă, etc.

Situația privind numărul copiilor cu domiciliul în municipiul Brăila, la data de 31.12.2017, este prezentată în tabelul de mai jos, conform datelor furnizate de către Institutul Național de

Statistică - Direcția Regională de Statistică Braila si din datele luate de pe site-ul INSSE TEMPO-PO107A:

	Total 0-6 ani	Total 7-18 ani	Total copii
In Romania	1 463 862*	2 750 148*	4 214 010*
In municipiul Braila	9 295	20 608	29 903

(*) Date luate de pe site-ul INSSE TEMPO-PO107A.

La nivelul **judetului Braila**, principalul furnizor de servicii sociale pentru copii este **Directia Generala de Asistenta Sociala si Protectia Copilului**, care acorda servicii de specialitate in urmatoarele structuri cu activitate in promovarea drepturilor copiilor:

- Complexul de servicii pentru evaluarea si recuperarea copilului cu dizabilitati;
- Compartimentul de Asistenta si Sprijin pentru Readaptarea Copilului cu Probleme Psihosociale;
- Centrul de Asistenta Maternala Profesionala;
- Complexul de servicii pentru pregatirea si sprijinirea integrarii sau reintegrarii copilului in familie;
- Compartimentul Adoptie si Postadoptie;
- Complexul de Servicii pentru Copii cu Dizabilitati „Pescarusul,,;
- Complexul de Tip Familial pentru Copii cu Dizabilitati „Surasul Copilariei,,;
- Centrul cu Module de Tip Familial „Floare de Colt,,;
- Complexul de Tip Familial „Universul Copiilor,,;
- Complexul de servicii pentru protectia in regim de urgenta a copilului, a cuplului mama-copil.

Conform Autorității Naționale pentru Protecția Drepturilor Copilului și Adoptie, în anul 2017, aproape 95.000 de copii aveau părinții plecați la muncă în străinătate. Dintre aceștia, peste 17.400 copii au ambii părinți plecați peste hotare și 64.701 un singur părinte plecat.

Datele obținute de la Inspectoratele Școlare Județene, indică un număr de 212.352 de copii cu părinți plecați în străinătate, arată că statisticile având ca sursă DGASPC surprind doar o parte din dimensiunea reală a fenomenului. Adăugând, la cifrele furnizate de ISJ, atât copiii de vârstă antepreșcolară și preșcolară, cât și copiii neînșcriși la școală (ori cei aflați în abandon

școlar) estimăm că numărul total al copiilor cu părinți plecați la muncă în străinătate se ridică la aproximativ 250.000 la nivel național, arată datele de la Asociația Salvați Copiii.

La nivelul municipiului Braila, în evidența Direcției de Asistență Socială Braila evoluția numărului de copii ai căror părinți sunt plecați în străinătate, se poate observa din tabelul de mai jos:

	2015	2016	2017
copii cu unul dintre părinți	3	700	892
copii cu ambii părinți plecați	6	66	162
copii cu unic părinte	34	114	139
Total	43	880	1193

Din datele din tabelul de mai sus se poate observa o creștere considerabilă a numărului total al copiilor cu părinți plecați la muncă în străinătate, raportați de unitățile școlare de pe raza municipiului Braila sau din alte surse.

Luând în considerare prevederile H.G.691/2015, pentru aprobarea Procedurii de monitorizare a modului de creștere și îngrijire a copilului cu părinți plecați la muncă în străinătate și a serviciilor de care aceștia pot beneficia, și faptul că la data de 01.01.2019 un număr de 2068 de copii ai căror părinți sunt plecați la muncă în străinătate urmează să fie evaluați inițial iar cei aflați în evidență monitorizați permanent, se constată necesitatea dezvoltării serviciului protecția și promovarea drepturilor copilului în vederea eficientizării activității serviciului, pentru respectarea standardelor în domeniu și oferirea unor servicii de calitate copiilor și familiilor acestora.

Direcția de Asistență Socială Braila prin intermediul Serviciului Protecția și Promovarea Drepturilor Copilului, a desfășurat următoarele activități cu privire la acordarea de servicii sociale copiilor:

	2015	2016	2017
Planuri de servicii	-	42	9
Monitorizări planuri de servicii prevenire separare copii de familie	-	70	80
Monitorizare mama minoră cu nou-născut	-	-	15
Cereri instituire măsură de plasament și remitere către DGASPC	6	16	15
Minori reintegrați în familie	-	3	8
Monitorizare relații personale	1	4	3
Monitorizare plan servicii post-rezidențiale	-	-	3
Întocmire plan servicii înscriere la Centrul de zi al Fundației "Surorile Clarice ale Sf. Sacrament"	-	6	2

Efectuare anchete sociale cu privire la menținere/încetare măsuri protecție sociale, reintegrare minor în familie	37	88	60
Înregistrare tardive naștere minori	-	2	-
Cazuri transmise către DGASPC Brăila pentru consiliere psihologică	-	-	7
Sesizări, audiențe	-	24	18
Monitorizări tutele minori		22	22
Acordare prestații financiare excepționale/familii	5	4	12
Rapoarte de evaluare inițială pentru copii cu un părinte plecat la muncă în străinătate	3	700	892
Copii în monitorizare cu ambii părinți/părintele unic susținător plecați la muncă în străinătate	40	180	301
Copii cu părinți plecați la muncă în străinătate ce urmează a fi evaluați în perioada următoare	1860	1400	2068
Acordare de servicii sociale în cadrul Centrului Social Multifuncțional din Lacu Dulce	38	46	39
Acordare de servicii sociale în cadrul Centrului Comunitar "Bunici și Nepoți"	-	-	350

România se menține pe primul loc în Uniunea Europeană, cu o rată a mortalității infantile de 6,6 la 1000 de copii născuți vii în 2017 (conform Institutului Național de Statistică- date de pe site-ul INSSE TEMPO-PO107A). La nivel mondial, un copil moare la fiecare patru secunde. La noi în țară un copil mai mic de un an moare la fiecare 5 ore, iar cauza principală a mortalității infantile sunt nașterile premature. Mortalitatea, precum și speranța de viață reflectă nivelul de trai și de educație al unei populații, accesul la servicii medicale, progresul medicinei și al sănătății publice, sarcinile timpurii. O treime dintre aceste decese pot fi prevenite prin dezvoltarea de programe suport pentru mame și copii.

Din datele statistice transmise de Spitalul Județean de Urgență Brăila și cele ale Serviciului Public Local de Evidență Persoanelor Brăila, putem observa evoluția nasterilor, copiilor decedați, copiilor abandonati, copiilor adoptati, sau cei nascuti morti:

	Anul 2015	Anul 2016	Anul 2017
Numar total de nasteri	2239	2363	2252
Numar de mame minore	95	129	108
Numar de copii abandonati in spital	0	1	0
Numar de copii decedati	8	12	8
Numar de copii nascuti morti	7	14	12
Numar de copii adoptati	8	18	22
Transcrieri	215	178	196

Inregistrari tardive	10	40	157
----------------------	----	----	-----

În conformitate cu Pachetul de investiții sociale al Comisiei Europene și cu Recomandarea privind „Investiția în copii: ruperea cercului vicios al defavorizării”, Autoritatea Națională pentru Protecția Drepturilor Copilului și Adopție (ANPDCA) a stabilit, pentru perioada 2014-2020, o serie de priorități privind tranziția către serviciile din cadrul comunității și intervențiile timpurii și preventive, care să asigure respectarea dreptului copilului de a crește într-un mediu familial și care să ajute copiii să își atingă potențialul maxim, dar și să își exercite drepturile, conform Unicef.

Din informatiile furnizate de **Directia Generala de Asistenta Sociala si Protectia Copilului Braila**, in tabelul de mai jos se poate observa o scadere a cazurilor de minori care savarsesc fapte penale si nu raspund penal, a copiilor pentru care s-a stabilit o masura de protectie speciala a plasamentului in sistem rezidential/la rude/familii/persoane sau asistent maternal profesionist:

	2015	2016	2017
Copii care savarsesc fapte penale si nu raspund penal	118	86	87
Copii cu masura de protectie in centru residential	284	268	251
Copii cu masura de protectie la rude/familii/persoane	324	372	315
Copii cu masura de protectie la AMP	231	205	180

Din datele transmise de **Inspectoratul Scolar Judetean Braila**, putem observa in tabelul de mai jos situatia copiilor inscriși in unitatile de invatamant din municipiul Braila:

	AN ȘCOLAR 2015-2016	AN ȘCOLAR 2016-2017	AN ȘCOLAR 2017-2018
Număr total copii înscriși -nivel preșcolar, normal, prelungit, săptămânal	4.243	4.010	3.941
Număr total copii înscriși -nivel primar zi	7.603	7.263	6.997
Număr total copii înscriși -nivel gimnazial zi	6.029	6.182	6.018
Număr total copii înscriși -nivel liceal zi, seral, FR	8.561	8.075	7.899
Număr total copii înscriși -nivel profesional	747	1.183	1.300
Număr total copii înscriși -municipiul Brăila	27.183	26.713	26.155
Număr copii care au abandonat școala	65	111	104
Număr copiii care au beneficiat de rechizite școlare	260	280	286
Număr de copii care au beneficiat de	230	166	210

„bani de liceu”			
Număr de copii cu dizabilități în învățământul de masă	1.048	1.228	1.301
Număr de copii cu dizabilități înscriși la școala specială sau CSEI	226	232	246

La nivelul municipiului Brăila se constată o creștere a numărului de copii care au abandonat școala, însă putem sublinia creșterea numărului de elevi înscriși în învățământul profesional precum și cel al copiilor cu dizabilități înscriși atât în învățământul de masă cât și la școala pentru cerințe educationale speciale. Se impune identificarea copiilor neșcolarizați și includerea lor în sistemul educational (program de alfabetizare - „a doua șansă”), identificarea copiilor și a tinerilor care au abandonat școala și includerea lor în învățământul de masă ori special, după caz. Extinderea programului școala după școală care are ca scop prevenirea abandonului școlar prin sprijinirea copiilor la efectuarea temelor de cadre didactice specializate, beneficiind de pregătire suplimentară la materiile la care întâmpină greutăți și sunt încurajați să participe la activități de timp liber care urmăresc dezvoltarea abilităților de viață independentă. Prevenirea și reducerea abandonului școlar timpuriu în rândul copiilor/tinerilor din grupuri vulnerabile (copii din comunități defavorizate, copii romi, copii cu părinți plecați la muncă în străinătate, copii din familii cu statut socio-economic scăzut) prin oferirea de servicii integrate de prevenire, intervenție și compensare, inclusiv prin intervenții asupra mediului familial și școlar (părinți/reprezentanți legali și cadre didactice).

Programul „A doua șansă,, se adresează adolescenților, tinerilor, adulților, proveniți din medii sociale diverse, care nu au urmat sau nu au finalizat învățământul primar și gimnazial.

În acest program se pot înscrie persoane care au depășit cu cel puțin 4 ani vârsta de școlarizare corespunzătoare clasei și care se află în una din următoarele situații:

- nu au parcurs nici o clasă din învățământul primar;
- au abandonat pe parcurs învățământul primar.

În municipiul Brăila, programul „A doua șansă,, se desfășoară în unitățile de învățământ Școala Gimnazială „Nikos Kazantzakis,, și Școala Gimnazială „Anton Pann,,.

În Planul de școlarizare pentru **anul școlar 2018-2019**, la programul „A doua șansă,, au fost înscrise un număr de **258 de persoane**.

România rămâne o țară a decalajelor profunde, care atrag după ele discriminări dureroase, cu consecințe pe termen lung atât în ceea ce privește viața copiilor, cât și în ceea ce privește

societatea în ansamblul ei. Astfel, la nivel național, rata de părăsire timpurie a școlii este de 26,6% în zonele rurale, 17,4% în orașe mici și suburbii și scade la 6,2% în municipii. Datele au fost transmise de Organizația „Salvați Copiii”.

Furnizorii de servicii sociale pentru copii și familiile acestora consideră că ar trebui înființate următoarele tipuri de servicii sociale:

- centre de tip respiro/centre de criză;
- centre de prevenție și intervenție timpurie pentru copii cu dizabilități;
- centre de consiliere/dezvoltare a abilităților pentru adolescent;
- centre de consiliere pentru familii tinere în situații de risc (foști beneficiari de servicii sociale);
- centre specializate (de zi și rezidențiale) pentru tineri/adolescenți dependenți de substanțe;
- centre rezidențiale de tip comunitate terapeutică pentru persoane dependente de persoane;
- locuințe sociale pentru tineri defavorizați/tineri care părăsesc sistemul de protecție a copilului;
- centre de servicii de recuperare neuromotorie de tip ambulatoriu;
- centru de zi pentru pregătirea și sprijinirea reintegrării în familie;
- servicii de recuperare și consiliere pentru copiii/tinerii cu dizabilități psihice/mentale;
- centre de zi și residential;
- serviciu de monitorizare a tinerilor dezinstituționalizați;
- centru social multifuncțional pentru copii cu dizabilități.

Principalele nevoi ale furnizorilor de servicii sociale sunt: calificare mai bună a personalului, formare/perfecționare profesională sau schimburi de experiență, supervizare profesională externă, mai mult personal calificat (logoped, psihopedagog, psiholog, infirmieră, instructor de educație, profesor de sprijin, asistent social, psihoterapeut, consilier vocațional), buget mai mare pentru diverse activități, dotări adecvate, spațiu corespunzător.

La nivel național există mai multe strategii care se referă la copii.

▫ Strategia Națională pentru Protecția și Promovarea Drepturilor Copilului 2014-2020 are următoarele obiective generale:

1. Îmbunătățirea accesului copiilor la servicii de calitate;

2. Respectarea drepturilor și promovarea incluziunii sociale a copiilor aflați în situații vulnerabile;
3. Prevenirea și combaterea oricăror forme de violență;
4. Încurajarea participării copiilor la luarea deciziilor care îi privesc;

▫ Strategia Națională pentru Sănătatea Mintală a Copilului și Adolescentului 2015 - 2020 are următoarele obiective:

1. Promovarea sănătății mintale a copilului și adolescentului;
2. Dezvoltarea serviciilor de identificare timpurie adresate copiilor și adolescenților cu risc de a dezvolta tulburări de sănătate mintală, serviciilor de identificare timpurie a dificultăților socio-emoționale și comportamentale și a serviciilor de intervenție timpurie;
3. Dezvoltarea serviciilor de tratament și intervenții specializate, educaționale și psihologice, adresate copiilor și părinților cu tulburări de sănătate mintală;
4. Dezvoltarea serviciilor specializate în intervenția în situații de criză în cadrul secțiilor și în unitățile de deținere pentru delincvenții juvenili/servicii de probațiune.

La nivelul municipiului Braila în cadrul Strategiei privind Dezvoltarea Serviciilor Sociale, se urmărește:

1. Îmbunătățirea accesului tuturor copiilor la servicii de protecție socială;
2. Respectarea drepturilor și promovarea incluziunii sociale a copiilor aflați în situații de risc;
3. Prevenirea și combaterea oricăror forme de abuz asupra copilului;
4. Încurajarea participării copiilor la luarea deciziilor care îi privesc.

Având în vedere cele de mai sus, se formulează următoarele obiective strategice în ceea ce privește copiii:

OBIECTIV GENERAL I: Creșterea gradului de prevenire și evaluare a riscului de abuz asupra copilului în familie

Obiective specifice

1. Inițierea unor propuneri în vederea realizării, în parteneriat cu ONG-urile și instituțiile publice, a unei analize și evaluări pentru identificarea cauzelor care duc la abuz asupra copilului și a nevoilor de asistență a copilului în familie;
2. Adoptarea unei metodologii consensuale unificate (convenită de toate părțile interesate, respectiv DAS, DGASPC, școli, autorități locale, ONG-uri etc.) pentru a permite identificarea și intervenția rapidă în situații de abuz asupra copilului în familie;

OBIECTIV GENERAL II: Creșterea capacității familiei pentru a preveni separarea copilului de familie și pentru ca familia să poată asigura nevoile copilului

Obiective specifice

1. Creșterea capacității serviciilor de suport a familiei și copilului;
2. Facilitarea accesului la mijloacele de asigurare a sprijinului (servicii și beneficii sociale) pentru familii;
3. Dezvoltarea și consolidarea serviciilor de asistență socială la nivel comunitar astfel încât să asigure consiliere, grupuri de suport, sprijin pentru toate procedurile administrative;
4. Dezvoltarea și adoptarea unor proceduri pentru toate activitățile de prevenire a separării copilului de familia sa;
5. Construirea unei intervenții prioritare în domeniul prevenției și a intervenției timpurii pentru copiii cu dizabilități;
6. Consolidarea serviciilor de asistență în comunitate a copiilor cu dizabilități.

OBIECTIV GENERAL III: Identificarea și furnizarea de sprijin pentru copiii cu părinți plecați la muncă în străinătate

Obiective specifice

1. Lansarea unei analize și evaluări detaliate pentru trasarea situației reale a copiilor;
2. Creșterea capacității serviciilor de suport a copiilor și a persoanelor care au în îngrijire copilul cu părinți plecați la muncă în străinătate;
3. Adoptarea unei metodologii consensuale unificate pentru monitorizarea copiilor cu părinți plecați la muncă în străinătate pentru a permite

2. Persoanele cu dizabilități sunt:

- a) copii cu dizabilități;
- b) persoane tinere și adulte cu dizabilități;
- c) persoane vârstnice cu dizabilități.

Dizabilitatea este o dimensiune universală, inevitabilă, a diversității umane. Omenirea a evoluat în modul în care a privit persoanele cu dizabilități, de la obiect al carității în sarcina societății, la persoane deținătoare de drepturi, active și respectate în societate, pentru care este obligatorie atât recunoașterea drepturilor și libertăților fundamentale, cât și luarea măsurilor de asistență și suport, pentru a asigura exercitarea deplină a acestor drepturi.

Conform datelor din Rapoartele de activitate anuale ale Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului Braila, evoluția numărului de persoane care au beneficiat de drepturile prevăzute de Legea nr.448/2006 cu modificările ulterioare, în județul Braila, o putem observa în tabelul de mai jos:

Persoane cu handicap	Anul 2015	Anul 2016	Anul 2017
Copii cu handicap	785	880	785
Adulți cu handicap	10670	11463	11484
Total	11455	12343	12269

Se observa, de la an la an, o tendință de creștere a numărului persoanelor cu dizabilități.

Direcția de Asistență Socială Braila, prin intermediul Serviciului pentru Protecția și Promovarea Drepturilor Persoanelor cu Handicap, a încadrat asistentul personal al persoanei cu handicap grav, pentru care a asigurat plata salariului și, de asemenea a acordat indemnizații de însoțitor și a decontat costurile transportului urban pentru categoriile menționate în Legea 448/2006, după cum urmează:

	2015	2016	2017
Asistenți personali	210	241	283
Indemnizații	1234	1320	1485
Legitimații	3700	3725	3770

Din datele din tabelul de mai sus se poate observa o creștere a numărului persoanelor încadrate în grad grav de handicap (mai mult cu 324 de persoane cu handicap grav în 2017 față de 2015).

Pentru prevenirea excluziunii sociale, îmbunătățirea calității vieții persoanelor cu handicap grav și prevenirea instituționalizării acestora, Serviciul pentru Protecția și Promovarea Drepturilor Persoanelor cu Handicap Braila acordă persoanelor cu handicap grav adulte/ reprezentanților legali ai minorului sau adultului cu handicap grav, pe baza opțiunii, beneficii de asistență socială - indemnizația lunară de persoană cu handicap grav echivalentă cu salariu net al asistentului social debutant din unitățile de asistență socială din sectorul bugetar, altele decât cele cu paturi. În acest caz îngrijirea persoanei cu handicap va fi asigurată la domiciliu de către membrii familiei/ rude/prieteni/ apropiați etc.

Pe perioada concediului de odihnă al asistentului personal, persoana cu handicap grav beneficiază de o indemnizație echivalentă cu salariu net al asistentului personal sau găzduirea într-un centru de tip respiro. Până în prezent nu s-a acordat găzduirea persoanelor cu handicap grav într-un centru de tip respiro datorită lipsei sau numărului insuficient de centre iar acestea ar trebui să corespundă nevoilor beneficiarilor: persoane minore/adulte și al tipului de afecțiune.

Din rapoartele depuse la Serviciul pentru Protecția și Promovarea Drepturilor Persoanelor cu Handicap de către asistenții personali ai persoanelor cu dizabilități și din chestionarele aplicate persoanelor cu dizabilități au fost identificate următoarele nevoi:

- mai multe servicii de suport oferite în comunitate în perioada în care asistentul personal se află în concediu de odihnă sau incapacitate temporară de muncă prin înființarea unor centre tip respiro adaptate tipului și vârstei persoanei cu dizabilități;
- locuințe protejate pentru persoanele cu dizabilități care sunt lipsite de locuință;
- centre de tip respiro pentru găzduirea temporară a persoanelor cu dizabilități singure;
- sprijin în achiziționarea unor dispozitive de mers;
- echipă mobilă de acordarea unor servicii medicale urgente pentru persoanele cu dizabilități nedeplasabile;
- accesibilizarea mijloacelor de transport;
- condiții mai bune de locuit, etc.

La nivelul municipiului Braila, **Organizația pentru Copii și Adulți cu nevoi speciale „Trebuie,,**, în cadrul Centrului de zi, acorda servicii sociale de recuperare/reabilitare funcțională, integrare/reintegrare socială și servicii de suport și informare pentru adulții cu dizabilități, unui număr mediu de 20 de beneficiari.

De asemenea, **Asociația „Speranța,,** acorda servicii de recuperare și socializare și petrecere a timpului liber unui număr mediu de 15 copii cu handicap psihic.

Persoanele cu dizabilități fac parte din grupurile vulnerabile menționate în Strategia Națională privind incluziunea socială și reducerea sărăciei pentru perioada 2015-2020.

În Strategia municipiului Braila, în vederea furnizării serviciilor sociale destinate persoanelor adulte, se au în vedere următoarele obiective generale:

- Obiectivul General 1. Asigurarea accesului neîngrădit la resursele comunității pentru persoanele cu dizabilități, adaptat nevoilor specifice;
- Obiectivul General 2. Asigurarea exercitării depline a drepturilor de către persoanele cu dizabilități în vederea participării și incluziunii sociale;
- Obiectivul General 3. Asigurarea accesului neîngrădit al persoanelor cu dizabilități la viața publică și politică;
- Obiectivul General 4. Asigurarea accesului la muncă a unui număr cât mai mare de persoane cu dizabilități pe piața liberă a muncii;
- Obiectivul General 5. Promovarea unor condiții decente de viață pentru persoanele cu dizabilități;
- Obiectivul General 6. Creșterea calității, eficienței și sustenabilității serviciilor de protecție socială.

Strategia națională "O societate fără bariere pentru persoanele cu dizabilități", în perioada 2015 - 2020, își propune să asigure implementarea Convenției privind drepturile persoanelor cu dizabilități, ratificate de România prin Legea nr.221/2010 respectiv Legea nr. 8/2016 privind înființarea mecanismelor prevăzute de Convenție, prin seturi de măsuri coerente, integrate și interinstituționale. Obiectivele și prioritățile pentru asigurarea drepturilor și libertăților persoanelor cu dizabilități se focalizează pe 8 mari direcții de acțiune:

- accesibilitatea;
- participarea;
- egalitatea;
- ocuparea forței de muncă;
- educație și formare profesională;
- protecția socială;
- sănătate și statistici;
- colectarea datelor.

Având în vedere cele de mai sus, se formulează următoarele obiective strategice în ceea ce privește persoanele cu dizabilități:

OBIECTIV GENERAL : Diversificarea serviciilor oferite de/în comunitate pentru persoanele cu dizabilități și oferirea de asistență familiei, în scopul păstrării persoanelor cu dizabilități în comunitate.

Obiective specifice:

1. Construirea unei intervenții prioritare în domeniul prevenirii instituționalizării și pentru asistența persoanei cu dizabilități;
2. Consolidarea serviciilor de asistență în comunitate a persoanei cu dizabilități;
3. Facilitarea accesului pe piața muncii, inclusiv prin intermediul întreprinderilor de economie socială.

3. Persoanele defavorizate cetateni romani de etnie romă sunt:

- a) copii și adulți de etnie romă cu risc de a fi excluși din familii fără a avea un venit sustenabil;
- b) persoane de etnie romă care nu sunt încadrate profesional și care sunt excluse din programele de asistență socială;
- c) persoane singure sau familiile supuse riscului de sărăcie și excluziune socială.

Problemele sociale ale persoanelor defavorizate de etnie roma sunt:

- mentalitatea romilor cu privire la munca și educație;
- sărăcia;
- familii dezorganizate;
- lipsa actelor de identitate;
- condiții improprii de locuit și sănătate precară;
- dificultate în obținerea unui loc de muncă din cauza lipsei studiilor necesare și implicit a calificării;
- condiții improprii de locuit, etc.

“Fenomenul copiilor cu copii este un fenomen social, pentru că efectele nu se limitează la situația unei mame sau a unei comunități, ci vizează, în lanț, sănătatea fizică și emoțională a unor copii care se nasc într-un mediu vulnerabil și supus riscurilor sociale. Pe de altă parte, mamele minore sunt mai predispuse să nască prematur, iar prematuritatea rămâne una dintre cauzele majore ale mortalității infantile”(Gabriela Alexandrescu, Președinte Executiv Salvați Copiii România).

Fenomenul mamelor minore, care plasează România pe primele locuri din Europa, este unul complex, ale cărui consecințe afectează atât mama, cât și copilul. Astfel, potrivit ultimei analize a Salvați Copiii România, cinci din zece mame cu vârsta sub 18 ani nu au fost niciodată

la medic, ceea ce a dus la o rată de patru ori mai mare a nașterilor premature. Absența unei îngrijiri adecvate a sarcinii nu afectează însă, doar mama, cât mai ales nou-născutul: patru din zece adolescente care devin mame au născut prematur, o pondere de patru ori mai mare decât în rândul mamelor majore.

Faptul că tinerele române devin soții și mame la vârste fragede este o realitate. Multe tinere devin soții și mame în intervalul de vârstă 16-20 de ani:

- 70% dintre acestea au născut primul copil;
- 61% din același interval s-au căsătorit;
- 31% dintre intervievate s-au căsătorit la 15 sau sub vârsta de 15 ani;

Directia de Asistență Socială Brăila acordă servicii sociale copiilor și aparținătorilor, în procentaj major cetățenilor români de etnie romă, în cele două centre sociale acreditate conform legislației în vigoare, Centrul Comunitar „Bunici și Nepoți”, și „Centrul Social Multifuncțional”, , conform datelor din tabelul de mai jos:

Centru social	Numar mediu de beneficiari	Numar beneficiari		
		2015	2016	2017
Centru social multifuncțional „Lacu Dulce”,	36	33	39	34
Centru comunitar „Bunici și nepoți”,	Numar mediu adulti			65
	Numar mediu copii			91

Centrul Comunitar “Bunici și Nepoți” -situat în municipiul Brăila, str. Anghel Saligny nr.17, acreditat conform Licenței de funcționare LF nr.000562, își desfășoară activitatea în conformitate cu prevederile Ordinului nr. 289/2006, HCLM nr.265/31.08.2017 și ale Legii nr. 272/2004, după cum urmează:

-sprijina și asista părinții pentru a face față dificultăților psiho-sociale care afectează relațiile familiale, pentru dezvoltarea competențelor parentale, pentru prevenirea separării copilului de familia sa, și sprijina copiii atunci când apar probleme în dezvoltarea acestora, în special cei de etnie romă din zona centrului istoric al municipiului Brăila;

-asigura, pe timpul zilei, o serie de activități de consiliere și sprijin pentru părinți și copii: activități de informare și sensibilizare privind problematica copilului și a familiei, de promovare a serviciilor oferite și stabilește relații de colaborare cu instituții, organizații

si/sau alte grupuri de suport comunitar, activitati de recreere-socializare, dezvoltare a deprinderilor de viata independenta, activitati de sprijin, consiliere, educare pentru parinti sau reprezentantii legali, precum si pentru alte persoane care au in ingrijire copiii beneficiari, activități extracurriculare pentru copii: canto, instrumente muzicale, dans, pictura, desen, cercetași, cameră de joacă, teatru;

- sprijina si asista parintii pentru a face fata dificultatilor psiho-sociale care afecteaza relatiile familiale, pentru dezvoltarea competentelor parentale, pentru prevenirea separarii copilului de familia sa,

- sprijina si asista copiii atunci cand apar probleme in dezvoltarea acestora, in special cei de etnie roma din zona centrului istoric al municipiului Braila;

- informează beneficiarii, potențialii beneficiari, autoritățile publice și publicul larg despre domeniul de activitate al centrului comunitar;

- promovează drepturile beneficiarilor și o imagine pozitivă a acestora, promovează drepturile omului în general, și previne situațiile de dificultate în care se pot afla persoanele beneficiare ale serviciilor sociale.

În anul 2017, în cadrul centrului comunitar și-au desfășurat activitatea 7 voluntari.

Problematica întâlnită este legată de reticența părinților de a da curs invitațiilor la evenimentele organizate dar și de a permite copiilor participarea la activitățile desfășurate în centrul comunitar, mentalitate des întâlnită în rândul beneficiarilor de prestații și servicii sociale.

Centrul Social Multifuncțional din cartierul Lacu Dulce: - situat în Municipiul Brăila, str. Mina Minovici nr.2B, acreditat conform Licenței de functionare LF nr0004079, își desfășoară activitatea în conformitate cu prevederile Ordinului nr. 286/2006, HCLM nr. 92/29.03.2016 și ale Legii nr. 272/2004, după cum urmează:

- previne abandonul și instituționalizarea copiilor, prin asigurarea, pe timpul zilei, a unor activități de îngrijire, educație, recreere-socializare, consiliere, dezvoltare a deprinderilor de viață independentă, orientare școlară și profesională pentru copii, cât și a unor activități de sprijin, consiliere, educare pentru părinți sau reprezentanții legali, precum și pentru alte persoane care au în îngrijire copii;

- stabilește relații de colaborare activă cu familiile copiilor care frecventează centrul de zi;

- inițiază și organizează acțiuni de informare a comunității în ceea ce privește serviciile oferite, rolul său în comunitate, accesarea și modul de funcționare, precum și despre importanța existenței acestor servicii pentru copii din comunitate și familiile acestora.

4. Persoanele fără adăpost sunt

- a) tinerii care părăsesc sistemul de protecție a copilului;
 - b) persoanele dependente de stradă;
 - c) persoanele care locuiesc temporar la prieteni sau cunoscuți;
 - d) persoanele fără locuință, sau cele care se află în incapacitate de a susține o locuință în regim de închiriere ori sunt în risc de evacuare;
 - d) persoane care 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;
 - e) persoane care au fost private de libertate și necesită susținere la reintegrarea în societate.
- Problemele sociale ale persoanelor fără adăpost sunt:

- lipsa locuințelor;
- lipsa locurilor de muncă;
- lipsa educației și o sănătate precară;
- dependent de alcool și de droguri;
- lipsa de informare și neacceptarea situației în care se afla, etc.

La nivel european *Parlamentul European propune:*

- Nici o persoană să nu mai doarmă sub cerul liber;
- Nici o persoană să nu mai trăiască în adăposturi de urgență după încetarea situației de urgență;
- Nici o persoană să nu mai trăiască în adăposturi provizorii mai mult decât este necesar pentru a se muta în condiții normale;
- Nici o persoană să nu părăsească o instituție de primire fără a avea opțiuni în privința locuinței;
- Nici un tânăr să nu rămână fără adăpost ca urmare a trecerii la o viață independentă.

Datele sistematice referitoare la dimensiunea fenomenului persoanelor fără adăpost în țările ex-socialiste sunt rare. Există o estimare doar la nivelul Bucureștiului - cca. 5 000 persoane fără adăpost - făcută publică de Medici fără frontiere în anul 1999, fără a fi adăugat dimensiunea „locuință improprie/ inadecvată”. Organizația Samusocial are înregistrate din anul 1997 și până în 2011 aproximativ 3800 de fișe sociale ale adulților străzii. În Fișa grupului vulnerabil ”Persoane fără adăpost”, realizată de Fundația pentru o Societate Deschisă, este estimat (cu un grad satisfăcător de acuratețe) că numărul persoanelor fără adăpost în România este între 11 000 și 14 000. Mulți dintre ei ajung în această situație din cauza

situației socio-economice, a bolilor psihice sau a lipsei programelor de prevenție pentru tinerii care parasesc Centrele de plasament.

Rezoluția Parlamentului European din 11 iunie 2013 "reamintește statelor membre și autorităților locale că subvenționarea sectorului locuințe sociale și accesibile permite o garantare a drepturilor fundamentale (...) și insistă asupra faptului că, locuințele sociale nu ar trebuie considerate costuri care trebuie reduse, ci investiții rentabile pe termen lung, având în vedere efectele de ameliorare a stării de sănătate și creșterii bunăstării sociale, prin acces la piața muncii și prin împuternicirea persoanelor, în special a persoanelor în vârstă, pentru a duce o viață independentă". Accesul la locuințe reprezintă unul dintre factorii cheie în atingerea obiectivelor Strategiei Europa 2020 cu privire la scăderea numărului de persoane cu risc de sărăcie sau excluziune socială. Lipsa locuinței reprezintă una dintre formele extreme de sărăcie și precaritate, care s-a extins în ultimii ani.

În municipiul Braila, prin Serviciul de Utilitate Publica de Administrarea Fondului Locativ și a Cimitirelor Braila, se asigură activități diverse de analiză, centralizare a cererilor solicitanților, stabilirea criteriilor pentru atribuirea unei locuințe realizate de către Agenția Națională pentru Locuite, destinate tinerilor și familiilor de tineri în vârstă de până la 35 ani și a altor categorii de persoane vulnerabile, defavorizate.

Din tabelul de mai jos se observa dinamica activitatilor in acest domeniu:

Activitati		2015	2016	2017
Numarul de cereri depuse in vederea obtinerii unei locuinte	Sociale	490	524	380
	ANL	356	210	222
Numarul de persoane inscrise pe lista de prioritate in vederea Obtinerii locuintelor	Sociale	–	–	–
	ANL	103	83	71
Numarul de locuinte repartizate de comisia sociala pentru analiza solicitarilor si repartizarea locuintelor aflate in domeniul public precum si a locuintelor pentru tineret, destinate inchirierii, construite din fondurile ANL	Sociale	115	120	113
	ANL	72	55	61
Numarul de locuinte construite din fondurile ANL si atribuite cu chirie		–	–	–
Numarul de contracte prelungite pentru locuintele	Sociale	339	279	180
	ANL	527	623	561
Previzionarea numarului de locuinte pentru a fi solutionate toate solicitarile existente la zi	Sociale	110		
	ANL	643		

Scăderea numărului de persoane înscrise pe lista de priorități se datorează schimbării criteriilor de întocmire a listei și procedurii de repartizare a locuințelor din fondul locativ de stat și a locuințelor sociale.

Motivele pentru care nu au fost repartizate locuințe tuturor solicitanților sunt:

- Costuri ridicate de extindere a fondului locativ social existent ca răspuns la cererea locală în creștere continuă;
- Nivel ridicat de restanțe acumulate la chirie și în special la utilitățile publice;
- Fond locativ insuficient aflat în gestionarea sau administrarea autorității publice locale care pot fi închiriate;
- Case naționalizate sau clădiri degradate, de calitate inferioară în care nu s-a investit de ani de zile, aflate în zone greu accesibile și slab dotate.

În cadrul Direcției de Asistență Socială Braila, în vederea sprijinirii persoanelor fără locuință, a funcționat Centrul social de Gazduire în Regim de Urgență (s-a transformat în Adăpost de Noapte), unde numărul beneficiarilor a variat conform datelor din tabelul de mai jos:

Anul	Numarul beneficiarilor
2015	122
2016	153
2017	176

Prin Hotărârea Consiliului Local Municipal Braila nr.728 din 20.12.2018, s-a înființat Adăpostul de noapte, prin reorganizarea Centrului Social de Gazduire în Regim de Urgență Braila.

Scopul serviciului „Adăpost de noapte”, este acela de prevenire, limitare sau înlăturare a efectelor temporare sau permanente ale unor situații care pot genera marginalizarea sau excluderea socială a categoriilor de persoane mai sus menționate.

Adăpostul de noapte are o capacitate de **150 de locuri** și funcționează în imobilul P+3E, proprietatea domeniului public a Municipiului Braila, din Calea Galați nr.346, corpul C.

Obiectivul general al Adăpostului de noapte îl constituie acordarea de servicii sociale de gazduire temporară pe timp de noapte, în vederea depășirii unor situații de dificultate, vulnerabilitate ori dependență, generatoare de marginalizare sau excludere socială, în scopul

mentinerii, refacerii sau dezvoltării capacităților individuale, pentru depășirea unei situații de nevoie socială, creșterea calității vieții și promovarea integrării sociale.

Obiectivele specifice ale Adăpostului de noapte sunt următoarele:

- a) să asigure găzduirea temporară pe timp de noapte a persoanelor aflate în situații de marginalizare;
- b) să acorde sprijin în vederea depășirii situațiilor de dificultate, vulnerabilitate prin sprijinirea persoanelor găzduite să își întocmească dosarul pentru obținerea venitului minim garantat în conformitate cu prevederile Legii nr.416/2001 privind venitul minim garantat, cu completările ulterioare și identificarea unei locuințe în regim de închiriere;
- c) să promoveze integrarea în societate a beneficiarilor, prin facilitarea participării la cursuri de perfecționare profesională prin sprijinul acordat de Agenția Județeană pentru Ocuparea Forței de Muncă Braila, sau prin parteneriate încheiate de Direcția de Asistență Socială Braila cu alte instituții;
- d) să sprijine beneficiarii prin asigurarea identității beneficiarilor și procurarea actelor de identitate și de stare civilă, dacă este cazul.

Finanțarea Adăpostului de noapte

(1) Finanțarea Adăpostului se asigură integral de la bugetul local.

(2) Finanțarea cheltuielilor adăpostului se poate asigura, în condițiile legii, și din următoarele surse:

- a) donații, sponsorizări sau alte contribuții din partea persoanelor fizice ori juridice din țară și din străinătate;
- b) fonduri externe rambursabile și nerambursabile;
- c) alte surse de finanțare, în conformitate cu legislația în vigoare.

La nivel local, în cadrul **Fundației Lumina**, s-a înființat „**Centrul de tranzit**”, cu o capacitate de 34 de locuri, licențiat în 02.10.2017, certificat cu seria LF nr.0004306, care acordă servicii de găzduire temporară tinerilor care părăsesc sistemul de protecție, de consiliere socială și informare și orientare vocațională/profesională.

În cadrul acestui centru, se acordă servicii sociale de găzduire într-un spațiu de locuit corespunzător amenajat și dotat cu toate utilitățile necesare unui trai decent.

Prin acordarea serviciilor sociale se urmărește eliminarea stării de dependență față de instituția în care a crescut (centru de plasament sau asistență maternală), dezvoltarea de

relatii cu familia naturala extinsa, astfel tanarul sa constientizeze ca apartine acesteia, indiferent de situatie.

Acestia desfasoara impreuna cu asistentul social activitati care ii ajuta sa deprinda abilitatile de trai independent, sa-si administreze un buget, sa-si prepare hrana, sa-si asigure igiena personala si a locuintei, sa manifeste interes si respect fata de propria persoana si de cei din jur, sa-si identifice un loc de munca, sa-si cunoasca drepturile si indatoririle sociale.

Prin consilierea profesionala se evalueaza potentialul tanarului pentru a identifica calea profesionala potrivita pt el si dezirabila pentru societate.

Având în vedere cele de mai sus, se formulează următoarele obiective strategice în ceea ce privește persoanele fără adăpost:

OBIECTIV GENERAL XIII: Asigurarea unui sprijin de urgenta eficient pentru persoane fara adapost, dezvoltand concomitent capacitatea sistemului pentru reintegrare sociala si prevenire timpurie.

Obiective specifice:

1. Reducerea numărului de persoane fără adăpost prin trecerea graduală de la servicii de urgență la programe de integrare pe termen lung;
2. Reducerea numarului de cazuri noi de persoane care traiesc pe strazi prin introducerea unor programe de prevenire a pierderii locuinței (în special pentru grupuri extrem de vulnerabile cum ar fi persoanele vârstnice, persoanele cu dizabilități, persoanele cu venituri mici sau fără venituri, dependenții de substanțe);
3. Consolidarea componentei de locuire a interventiilor care vizeaza persoanele care ies din penitenciare, institutii de ingrijire a copilului, aziluri si spitale, victime ale violentei domestice si dependenti de droguri;
4. Lansarea unor campanii de promovare si consiliere legala contra fraudelor si inselatoriei;

5. Persoanele vârstnice sunt:

- a) persoanele care au împlinit vârsta de pensionare și sunt fără venituri sau venituri reduse;
- b) persoanele care au împlinit vârsta de pensionare și nu au aparținători sau aceștia nu își pot îndeplini obligațiile de întreținere;
- c) persoane vârstnice care locuiesc singure și/sau sunt dependente și/sau care au nevoi complexe de îngrijire.

Problemele sociale ale persoanelor varstnice sunt:

- venituri mici în raport cu necesitățile;
- sanatate precară și capacitate scăzută de autogospodărire;
- izolare, singurătate;
- absența suportului pentru familia care are în îngrijire un varstnic;
- un număr insuficient de locuri în Centrele de asistență medico-socială, etc.

România se confruntă cu o transformare socio-economică profundă, datorată schimbărilor demografice fără precedent. Se estimează că ponderea populației cu vârsta mai mare sau egală cu 65 de ani se va dubla, de la 15% la 30%, până în anul 2060, existând posibilitatea de a exercita o presiune puternică asupra costurilor privind pensiile, serviciilor medicale și serviciilor de îngrijire de lungă durată. Îmbătrânirea populației este determinată de trei fenomene separate: 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 (1,2 milioane de persoane cu vârsta egală sau mai mare de 65 de ani) trăiesc singure. Din totalul persoanelor singure 25% trăiesc în sărăcie.

Conform Institutului National de Statistica, numărul persoanelor varstnice (peste 65 ani) cu domiciliul în municipiul Braila se prezintă astfel (date de pe site-ul INSSE TEMPO-PO107A):

Grupa de varsta	2015	2016	2017
65-69 ani	11589	12980	13909
70-74 ani	14150	13158	13246
75-79 ani	7873	7882	7676
80-84 ani	5218	5241	5338
85 ani și peste	3038	3164	3365
Total persoane varstnice	41868	42425	43534

Din datele din tabelul de mai sus se poate observa o crestere a numarului de persoane varstnice (mai mult cu 1666 persoane varstnice in 2017 fata de 2015).

La nivelul Directiei de Asistenta Sociala Braila, Biroul Coordonare Servicii de Gazduire Persoane Adulte se ocupa de gestionarea situatiilor de dificultate a persoanelor varstnice si a prsoanelor adulte fara adapost sau marginalizate social precum si cu prevenirea si combaterea violentei domestice, de pe raza municipiului Braila.

Dinamica gazduirii in Caminele de persoane varstnice din subordinea Directiei de Asistenta Sociala a Municipal Braila, in functie de varsta minima si maxima a fost urmatoarea:

- **Caminul pentru Persoane Varstnice „Sfintii Apostoli Petru si Pavel,,:**

Anul	Numarul mediu al persoanelor varstnice gazduite	Varsta minima	Varsta maxima
2015	178	55	95
2016	185	56	96
2017	185	57	101

- **Caminul pentru Persoane Varstnice „Lacu Sarat,,:**

Anul	Numarul mediu al persoanelor varstnice gazduite	Varsta minima	Varsta maxima
2015	127	62	95
2016	122	62	96
2017	123	63	97

- **Comlexul Rezidential „Sfanta Maria,, Braila:**

Anul	Numarul mediu al persoanelor varstnice gazduite	Varsta minima	Varsta maxima
2015	169	22	95
2016	169	23	91
2017	158	24	96

Se observa ca numarul mediu de persoane varstnice care au beneficiat de servicii sociale s-a mentinut aproape constant, de aici desprizandu-se concluzia ca pe parcusul intervalului de referinta nevoia de ingrijire s-a mentinut in sistemul institutionalizat.

Potrivit **Directiei Regionale de Statistica Braila**, la data de 01.07.2018, populatia municipiului Braila este de **203.876** persoane din care un numar de **36.550** sunt persoane care au varsta de 65 ani si peste.

Conform statisticelor **Casei Judetene de Pensii Braila**, numarul persoanelor varstnice care incaseaza pensie in mun. Braila, au evoluat astfel:

Anul	Numar beneficiari*
2015	39.427
2016	40.307
2017	41.001
2018	41.423

*sunt persoane varstnice in plata pentru limita de varsta

Din datele din tabel se observa o crestere a numarului beneficiarilor de pensie la limita de varsta (in anul 2018 cu 1996 mai multi beneficiari fata de anul 2015).

De asemenea, in evidenta unitatilor sanitare de pe raza municipiului Braila, numarul persoanelor varstnice care au beneficiat de servicii medicale are evolutia urmatoare:

- **Spitalul de Psihiatrie „Sf. Pantelimon,, Braila:**

Anul	Numar persoane varstnice internate
2015	772
2016	648
2017	549

- **Spitalul Judetean de Urgenta Braila:**

Anul	Numar persoane varstnice internate
2015	10.613
2016	9.921
2017	9.620

- In cadrul **Spitalului de Pneumoftiziologie Braila** in perioada 2015-2017, au beneficiat de servicii medicale un numar de 663 persoane varstnice.

Conform datelor statistice de mai sus, se remarcă faptul că la nivelul municipiului Braila se menține tendința de creștere a numărului de persoane vârstnice care se înregistrează la nivel național.

Pe cale de consecință, presiunea pe serviciile sociale și medicale este în creștere, fiind nevoie ca aceste sisteme să țină pasul cu nevoile persoanelor vârstnice, să adapteze permanent infrastructura și să formeze continuu personalul angrenat în furnizarea acestor servicii.

La nivelul municipiului Braila, în cadrul Fundației Lumina, există „Centrul care acordă servicii de îngrijire și asistență la domiciliu”, cu o capacitate de 40 de locuri, se acordă servicii sociale persoanelor cu vârsta peste 62 ani, singuri, sau abandonati de familie, cu un venit maxim de 640 lei, cu starea de sănătate precară.

Furnizorii de servicii sociale apreciază că pentru a îmbunătăți calitatea serviciilor de îngrijire la domiciliu este necesară angajarea unui număr mai mare de personal (infermiere, asistenți sociali, psihologi, kinezioterapeuți, asistenți medicali), dotări adecvate, cursuri de perfecționare/formare profesională. Aceștia consideră că ar fi nevoie de: teleasistență la domiciliu, cantină mobilă, echipe mobile (asistent medical și infermier), servicii socio-medicale de îngrijire la domiciliu, personal calificat în îngrijiri de tip nursing.

Persoanele vârstnice fac parte din grupurile vulnerabile menționate în Strategia Națională privind incluziunea socială și reducerea sărăciei pentru perioada 2015-2020.

În cadrul Strategiei pentru promovarea îmbătrânirii active și protecția persoanelor vârstnice 2015-2020, au fost stabilite obiective strategice în domeniul îmbătrânirii active: de a îmbunătăți calitatea vieții persoanelor vârstnice prin promovarea participării sociale active și obținerea unui grad mai ridicat de independență și siguranță pentru persoanele cu nevoi de îngrijire de lungă durată.

În cadrul Strategiei municipiului Braila privind dezvoltarea și furnizarea serviciilor sociale destinate persoanelor vârstnice, se urmăresc următoarele obiective specifice:

1. Îmbunătățirea calității vieții persoanelor vârstnice și măsurile:

- 1.1. Promovarea unei vieți sănătoase, active, sigure, împlinite, decente și demne;
- 1.2. Promovarea unui sistem coerent, coordonat și integrat de asistență socială;
- 1.3. Întărirea cadrului administrativ și instituțional la nivel local;
- 1.4. Susținerea implicării active a persoanelor vârstnice în viața societății.

Având în vedere cele de mai sus, se formulează următoarele obiective strategice în ceea ce privește persoanele vârstnice:

OBIECTIV GENERAL : Diversificarea serviciilor de suport și menținerea activă a persoanelor vârstnice pentru creșterea calității vieții acestora.

Obiectiv specifice:

1. Dezvoltarea și diversificarea tipurilor disponibile de îngrijire și creșterea numărului de persoane beneficiare a serviciilor sociale;
2. Dezvoltarea și adoptarea unor proceduri privind serviciile sociale în vederea creșterii calității acestora;
3. Susținerea implicării active a persoanelor vârstnice în viața societății.

6. Victimele violenței în familie sunt:

a) copii, persoanele adulte și vârstnice care au suferit o acțiune intenționată de violență fizică, sexuală, psihologică, economică, socială sau spirituală.

În unitățile școlare, crește, de la o zi la alta, un fenomen care promovează un comportament violent în rândul copiilor, cunoscut și sub numele de bullying. Potrivit unui studiu „Salvați Copiii” în 2016, în școlile românești, 3 din 10 copii sunt amenințați cu bătaia de colegi.

La nivel european, România se situează pe locul 3 în clasamentul celor 42 de țări în care a fost investigat fenomenul, potrivit unuia raport al Organizației Mondiale a Sănătății (OMS), cu 17% dintre copiii de 11 ani care au recunoscut că au agresat alți elevi cel puțin de trei ori în luna anterioară, procentajul celor de 13, respectiv 15 ani, fiind de 23%. Cele mai noi date procesate la nivelul Ministerului Educației Naționale (MEN) pentru anul școlar 2014-2015 vorbesc despre 18.783 de cazuri de violență la nivel național.

De asemenea, studiul Fundației „Salvați Copiii” România arată ca unul din patru copii a fost umilit în fața colegilor.

Studiile arată că 25% dintre copiii care fac bullying evoluează către diagnostic cu tulburări de conduită la vârsta adolescenței. Pe românește, ajung niște mici delicvenți, care funcționează marginal la limita legii, care își transformă agresivitatea fizică și verbală în strategie de comportament”,

Potrivit ultimelor date centralizate de către ministerul Educației, se raportau anual aproximativ 19.000 de cazuri de violență de orice fel la nivelul unităților școlare, dar specialiștii în educației spun că numărul este mult mai mare din cauza faptului că celor mai mulți dintre elevi le este teamă să raporteze abuzurile suferite sau cele la care au fost martori.

De asemenea, potrivit studiului sociologic la nivel național "Abuzul și neglijarea copiilor", realizat de "Salvați Copiii", 38% din părinți recunosc abuzul fizic asupra copiilor în familie, 63% spun că sunt bătuți acasă de părinți, 20% din părinți apreciază pozitiv bătaia ca mijloc de educație a copilului, iar 18% din copii spun că au fost bătuți acasă cu bățul sau cu nuiua, 13% cu cureaua, 8% cu lingura de lemn. Prin comparație, doar 1% din părinți recunosc că și-au bătut copilul folosind un obiect.

În anul 2017 au fost raportate Poliției un număr de 20.531 de fapte de loviri și alte violente comise între membrii familiei, conform statisticilor Inspectoratului General al Poliției Române (IGPR), furnizate la solicitarea Centrului Filia. Majoritatea agresorilor sunt adulți de sex masculin (92%) iar majoritatea victimelor sunt adulți de sex feminin (76%), dar și minori.

Agresori: 18.835 bărbați (92%), 1.588 femei (7,7%), 85 băieți și 23 fete.

Victime: 15.584 femei (76%), 4.029 bărbați (20,5%), 538 fete și 466 băieți.

În anul 2017, și-au pierdut viața 46 de femei, 26 de bărbați și 12 copii (6 fete și 6 băieți) în urma violentelor comise asupra lor de foști sau actuali parteneri sau alți membri ai familiei, în 73 din cele 84 de cazuri dintre cazuri agresorul fiind adult de sex masculin.

Spre deosebire de abuzul fizic, ce lasă urme pe corpul unui copil, violența emoțională este mai subtilă și este mai greu de identificat, atât de victimă, cât și de alte persoane. Cu toate acestea, consecințele sale sunt la fel de devastatoare.

Cercetările au arătat că expunerea în copilărie la abuz emoțional are o serie de efecte pe termen lung, care îi afectează și la maturitate. Acestea includ printre altele: depresie, anxietate, stres post-traumatic, stimă de sine redusă, izolare și înstrăinare de alte persoane, dificultăți de atașament și de relaționare. Există o legătură clară între violența suferită în copilărie și multe din problemele care apar la maturitate. Obezitatea, depresia, abuzul de tutun, alcoolul, drogurile, infarctul, diabetul și cancerul sunt doar câteva dintre ele.

La nivel național avem HG 365/2018 privind aprobarea Strategiei naționale pentru prevenirea și combaterea fenomenului violentei în familie pentru perioada 2018-2021 și a Planului operational pentru implementarea Strategiei naționale pentru prevenirea și combaterea fenomenului violentei în familie. Strategia are următoarele obiective generale:

1. Prevenirea violentei in familie in vederea diminuarii fenomenului;
2. Protectia victimelor violentei in familie si responsabilizarea agresorilor prin constituirea unui cadru institutional integrat si adoptarea unor politici si masuri specifice;
3. Promovarea cooperarii intersectoriale si sustinerea parteneriatului cu societatea civila si a parteneriatului public-privat in implementarea politicilor in domeniu.

7. Persoane singure si familii care traiesc in saracie

Problemele sociale ale copiilor si familiilor aflate in dificultate sunt:

- dificultati in gasirea unui loc de munca;
- resursele financiare insuficiente;
- lipsa locuintei;
- abandon scolar si delicventa juvenila;
- lipsa actelor de identitate;
- probleme de sanatate, etc.

România este una din țările europene cu cele mai înalte niveluri ale sărăciei. Circa 42% din populația României este la risc de sărăcie și excluziune socială, nivel depășit în UE doar de Bulgaria (Eurostat, AROPE).

In municipiul Braila, dificultatea in gasirea unui loc de munca se confirma din informatiile transmise de Agentia Judeteana pentru Ocuparea Fortei de Munca Braila cu privire la rata somajului, conform datelor din tabelului de mai jos:

	2015	2016	2017
Rata somajului	7,24%	6,92%	5,01%

Prin urmare se poate observa o scadere a numarului de someri in raport cu populatia activa.

La nivel național persoanele fără venituri sau cu venituri reduse primesc beneficii sociale, respectiv ajutor social conform Legii 416/2001 privind venitul minim garantat, alocație pentru susținerea familiei conform Legii 277/2010 și ajutoare pentru încălzirea locuinței conform O.G. 70/2011.

În municipiul Braila evolutia beneficiilor sociale se poate observa în tabelul de mai jos :

Tip de beneficiu	Nr. Beneficiari/dosare		
	2015	2016	2017
Venitul minim garantat	247	265	217
Alocatia pentru sustinerea familiei	252	238	180
Ajutorul pentru incalzirea locuintei cu gaze	2228	1477	1090
Ajutorul pentru incalzirea locuintei cu energie electrica	220	182	140
Ajutorul pentru incalzirea locuintei cu lemne	446	275	51
Stimulent educational acordat sub forma tichetelor sociale pentru gradinita		59	29

Un alt serviciu destinat persoanelor cu venituri mici sau fără venituri este cel de **cantină de ajutor social**. Conform Legii nr. 208/1997 privind cantinele de ajutor social acestea sunt unități publice de asistență socială care prestează servicii sociale gratuite sau contra cost persoanelor aflate în situații economico-sociale sau medicale deosebite. De serviciile cantinelor sociale pot beneficia: copiii în vârstă de până la 18 ani, aflați în întreținerea acelor familii al căror venit net mediu lunar pe o persoană în întreținere este sub nivelul venitului net lunar, pentru o persoană singură, luat în calcul la stabilirea ajutorului social, tinerii care urmează cursuri de zi la instituțiile de învățământ ce funcționează în condițiile legii, până la terminarea acestora, dar fără a depăși vârsta de 25 de ani, respectiv 26 de ani în cazul celor care urmează studii superioare cu o durată mai mare de 5 ani, care se află în situația prevăzută anterior, persoanele care beneficiază de ajutor social sau de alte ajutoare bănești acordate în condițiile legii și al căror venit este de până la nivelul venitului net lunar pentru o persoană singură, luat în calcul la stabilirea ajutorului social, pensionarii, persoanele care au împlinit vârsta de pensionare, aflate într-una dintre următoarele situații: sunt izolate social, nu au susținători legali, sunt lipsite de venituri, invalizii și bolnavii cronici, orice persoană care, temporar, nu realizează venituri.

În municipiul Braila, Biroul Monitorizare Cantine Sociale monitorizeaza si evalueaza serviciile sociale acordate de **Fundatia Sf. Spiridon „Steaua Magica,,** iar evolutia serviciului in ultimii trei ani se observa in tabelul de mai jos:

Anul	Numarul mediu zilnic de beneficiari titular de servicii sociale masa de la cantina sociala	Numarul mediu zilnic de mese distribuite
2015	121	234
2016	103	203
2017	104	184

De asemenea, conform legislatiei in vigoare, in baza **Hotararilor Consiliului Local Municipal Braila nr.90/2015 si nr.375/2017 cu modificarile si completarile ulterioare**, au fost acordate **ajutoare de urgenta**, ca forma de sprijin persoanelor si familiilor aflate in situatie de risc, iar evolutia acestora reiese din tabelul de mai jos:

	2015	2016	2017
Numar ajutoare de urgenta acordate	14	9	7

Conform prevederilor Legii nr. 272/2004, primarul acordă **prestații financiare excepționale**, prin Direcția de Asistență Socială, în limita fondurilor disponibile prevăzute cu această destinație în bugetul local, familiilor cu copii, cu domiciliul/reședința pe raza Municipiului Brăila, care îngrijesc copilul și se confruntă temporar cu probleme financiare determinate de:

- a) o situație excepțională ce pune în pericol dezvoltarea armonioasă a copilului,
- b) imposibilitatea de a acorda copilului îngrijirea corespunzătoare,
- c) necesitatea suportării unor cheltuieli particulare destinate menținerii legăturii copilului cu familia sa.

Obligația de a asigura copiilor condițiile necesare pentru creșterea, educarea, învățătura și pregătirea profesională revine în principal părinților însă, dacă aceștia (sau persoanele care au, potrivit legii, obligația de a întreține copilul) nu pot asigura, din motive independente de voința lor, satisfacerea nevoilor minime de locuință, hrană, îmbrăcăminte și educație ale copilului, statul, prin autoritățile publice competente, este obligat să asigure acestora sprijin corespunzător, sub formă de prestații financiare, prestații în natură, precum și sub formă de servicii, în condițiile legii. În acest sens, părinții au obligația să solicite autorităților competente acordarea alocațiilor, indemnizațiilor, prestațiilor în bani sau în natură și a altor facilități prevăzute de lege pentru copii sau pentru familiile cu copii.

Dificultatea material-financiară este determinată de o situație de criză ce intervine în viața familiei și care, în lipsa unor forme de suport care să susțină temporar familia, poate conduce la afectarea gravă și uneori ireversibilă a echilibrului pe care relațiile familiale sănătoase se bazează și, pe cale de consecință, există riscul apariției premiselor pentru disoluția familiei și separarea copilului de părinți.

Din tabelul de mai jos se poate observa evoluția prestațiilor financiare excepționale acordate:

	2015	2016	2017
Prestații financiare excepționale	5	4	12

S-a constatat o creștere semnificativă a numărului de familii care au solicitat sprijin, urmare unei mai bune informări și consilieri realizate de către personalul serviciului protecția și promovarea drepturilor copilului. Începând din anul 2017 prestația financiară excepțională a fost acordată atât în bani cât și în tichete sociale.

Nevoile identificate au fost diverse: suportarea unei cote la restanțele de întreținere în scopul evitării evacuării, plată utilități, susținere financiară a familiei unor copii în care a survenit decesul unui părinte, sprijin financiar în vederea prevenirii separării copilului de familia sa.

În urma monitorizărilor efectuate, ulterior acordării sprijinului financiar, s-a observat o îmbunătățire a situației copiilor, o reducere a riscului de excluziune socială și o creștere a gradului de integrare a familiei în colectivitate, aceasta depășind situația de nevoie în care se afla la momentul solicitării prestației financiare excepționale. O mare parte dintre familiile sprijinite au rămas în continuare în atenția instituției noastre ca beneficiari de prestații și servicii sociale.

Astfel, prin acordarea acestor prestații financiare excepționale se asigură suportul familiilor cu copii aflate în situații temporare de pierdere parțială/integrală a capacității de a acorda îngrijirea corespunzătoare copiilor lor s-a dovedit, în timp, a fi una dintre cele mai eficiente modalități de susținere în scopul evitării intrării copiilor în situație de risc/dificultate și pentru depășirea situațiilor de criză socio-familială, acestea fiind de altfel premisele corecte pentru prevenirea separării copilului de părinții săi, iar familia să iasă din situația de criză.

Persoanele fără venituri sau cu venituri mici beneficiază și de **ajutoare alimentare** conform dispozițiilor Hotărârii Guvernului nr. 784/2018 privind stabilirea unor măsuri necesare în vederea implementării **Programului operațional Ajutorarea persoanelor defavorizate** -

POAD. Conform legislației categoriile de persoane cele mai defavorizate care beneficiază de ajutoare alimentare distribuite în cadrul POAD sunt beneficiarii de venit minim garantat, de alocație de sprijin pentru familie, șomerii cu ajutor de șomaj până la 450 lei și șomerii înregistrați, care nu primesc indemnizație, pensionarii cu pensii până la 450 lei, invalizii, veteranii și văduvele de război, persoanele cu handicap grav și accentuat, persoanele fără venituri sau cu venituri de până la 450 lei. Evolutia numarului beneficiarilor acestui program se poate observa în tabelul de mai jos:

	2014	2015
Ajutoare alimentare POAD	11.397	9530

Incepand cu anul 2016 nu s-au mai desfasurat activitati cu privire la programul POAD.

La nivelul municipiului Braila, **Asociatia de Binefacere „Diaconia,,** in cadrul Centrului Rezidential pentru copii în situatii de risc, proveniti din familii defavorizate, sau separati de parinti prin Hotarari Judecatoresti de stabilire a masurii de protectie speciala a plasamentului, acorda servicii de gazduire si asistenta pentru un numar mediu de 48 de copii aflatii în situatii de risc.

De asemenea, **Fundatia Surorile Clarise ale Sfantului Sacrament**, în cadrul celor doua centre (Centrul Rezidential „Surasul Marielei,, si Centru de zi) acorda servicii sociale copiilor proveniti din familii defavorizate, cu o situație materială precară, copii ai căror părinți sunt plecați la muncă în străinătate, sau cu părinți ce au probleme deosebite de sănătate, copii victime ale violenței în familie sau fără adăpost, copii abandonati sau separati de parinti prin Hotarari Judecatoresti de stabilire a masurii de protectie speciala a plasamentului, etc.

Fundatia prin acordarea de servicii sociale raspunde nevoii de sprijinire a acestor grupuri defavorizate, acorda servicii de suport in vederea integrarii sociale, integrarii scolare si prevenirii abandonului scolar, sprijin material prin furnizarea de hrana si adapost.

Evolutia numarului de beneficiari ai fundatiei o observam in tabelul de mai jos:

	2015	2016	2017
Centrul de zi	15	14	13
Centrul Rezidential „Surasul Marielei,,	24	23	23

Pentru a sprijini persoanele și familiile aflate în situație de sărăcie, este nevoie de înființarea următoarelor tipuri de servicii la nivel local: centre comunitare de servicii socio-psiho-medicale integrate, diversificarea programului VMG prin extinderea ariei de intervenție astfel încât să ofere și servicii prin echipe comunitare de intervenție integrată, ambulanță socială, servicii sociale pentru persoane vârstnice cu venituri mici, locuințe sociale, monitorizarea tinerilor dezinstituționalizați, centru social multifuncțional pentru persoane cu dizabilități. Serviciul social de masă la cantina socială este o soluție pentru susținerea persoanelor expuse riscului de sărăcie extremă în vederea asigurării unui minim de condiții de trai și creșterea calității vieții acestora.

Pentru a îmbunătăți calitatea serviciilor acordate furnizorii de servicii sociale se confruntă cu următoarele dificultăți:

- familiile vulnerabile și care trăiesc în sărăcie nu au asigurare medicală drept pentru care accesul la servicii de medicină primară le este îngreunat, în afară situațiilor medicale de urgență;
- continuitatea serviciilor de îngrijire nu este asigurată;
- serviciile de sănătate primară nu sunt adaptate la nevoile populației sărace și vulnerabile;
- nu există o rețea de servicii de sănătate primară extinsă și consolidată;
- lipsa echipei de intervenție comunitară de tip asistent medical comunitar și mediator sanitar;
- neintegrarea funcțională a serviciilor medicale și sociale ce ar putea fi oferite la nivel comunitar.

Având în vedere cele de mai sus, se formulează următoarele obiective strategice în ceea ce privește persoanele singure sau familiile care trăiesc în sărăcie:

OBIECTIV GENERAL : Creșterea capacității și diversificarea serviciilor de asistență a persoanelor singure și familiilor care trăiesc în sărăcie și risc de excluziune socială.

Obiective specifice:

1. Creșterea calității vieții persoanelor singure și familiilor care trăiesc în sărăcie prin asigurarea accesului la servicii sociale integrate și de calitate (sociale, medicale, educaționale, ocupare);
2. Creșterea calității vieții persoanelor singure și familiilor care trăiesc în sărăcie prin asigurarea accesului la beneficiile sociale pentru care sunt eligibili;

3. Facilitarea accesului pe piața muncii și creșterea gradului de ocupare a persoanelor sau a membrilor adulți ai familiilor aflate în situație de sărăcie, inclusiv prin intermediul întreprinderilor de economie socială.

PRIORITĂȚI/ACTIVITĂȚI STRATEGICE:

Având în vedere cele de mai sus, în concordanță cu obiectivele strategice stabilite putem enumera următoarele priorități Strategice ce vor sta la baza proiectelor și serviciilor sociale dezvoltate în municipiul Braila în perioada 2019-2029:

OS1. Consolidarea și extinderea capacității locale de dezvoltare socială.

Prioritatea 1.1. Extinderea și organizarea serviciilor furnizorului public de asistență socială din municipiul Braila, conform standardelor.

Prioritatea 1.2. Asigurarea formării profesionale a personalului de specialitate cât și a supervizării profesionale interne și externe.

Prioritatea 1.3. Promovarea colaborării active între toți factorii implicați în domeniul social (încheiere convenții de parteneriat, crearea unei rețele de colaboarare și parteneriat interinstituțional, realizarea unei hărți a serviciilor sociale furnizate în municipiul și județul Braila).

Prioritatea 1.4. Dezvoltarea unei campanii de informare în comunitate în parteneriat cu instituțiile publice și private - învățământ, sănătate, ocupare etc.

OS2. Dezvoltarea unor servicii sociale integrate proiectate și furnizate adecvat, adaptate nevoilor tuturor categoriilor de grupuri vulnerabile din municipiul Braila.

Prioritatea 2.1. Dezvoltarea unui serviciu de evaluare și monitorizare a tuturor copiilor aflați în situație de dificultate - la risc de abuz, neglijare, exploatare, etc, din municipiu, inclusiv copiii cu părinții plecați la muncă în străinătate , cf. HG 691/2015.

Prioritatea 2.2. Dezvoltarea unui serviciu de prevenție psiho-socială în municipiul Braila.

Prioritatea 2.3. Crearea serviciilor de tip centre de zi pentru copii și vârstnici în municipiul Braila.

Prioritatea 2.4. Dezvoltarea serviciilor integrate prin centre de zi de tip multifuncțional.

Prioritatea 2.5. Intervenții în comunitate în vederea prevenirii violenței domestice.

Prioritatea 2.6. Dezvoltarea serviciilor la domiciliu pentru grupurile vulnerabile.

Prioritatea 2.7. Servicii de îngrijire de lungă durată, adaptate nevoilor persoanelor aflate în situație de dependență

Prioritatea 2.8. Servicii de prevenire și intervenție în echipe multidisciplinare pentru sprijinirea mamelor minore

Prioritatea 2.9. Intervenții specializate la nivel comunitar pentru oamenii străzii /persoanele fără adăpost

Prioritatea 2.10. Dezvoltarea unui sistem integrat de susținere a serviciilor de locuire cu servicii sociale integrate, în vederea incluziunii sociale a persoanelor marginalizate social.

OS 3. Creșterea accesului și participării la educație și învățare pe tot parcursul vieții a copiilor și adulților din grupuri vulnerabile.

Prioritatea 3.1. Educație și incluziune socială pentru grupurile vulnerabile.

Prioritatea 3.2. Sprijinirea copiilor cu CES în vederea incluziunii sociale și educaționale optime.

Prioritatea 3.3. Dezvoltarea unui serviciu de educație, consiliere și sprijin pentru părinți.

Prioritatea 3.4. Educație timpurie -servicii de suport.

OS 4. Integrarea socio-profesională a persoanelor vulnerabile pe piața muncii.

Prioritatea 4.1. Dezvoltarea unor servicii de integrare socio-profesională pentru tinerii vulnerabili.

Prioritatea 4.2. Dezvoltarea unor servicii de consiliere, orientare și plasare a persoanelor vulnerabile pe piața muncii.

DEFINIREA TERMINOLOGIEI SPECIFICE

Prin copil se înțelege - persoana care nu a împlinit vârsta de 18 ani și nici nu a dobândit capacitatea deplină de exercițiu, potrivit legii;

Plan de servicii - documentul prin care se realizează planificarea acordării serviciilor și a prestațiilor, pe baza evaluării psihosociale a copilului și a familiei, în vederea prevenirii abuzului, neglijării, exploatării, a oricăror forme de violență asupra copilului, precum și a separării copilului de familia sa;

Reprezentant legal al copilului - părintele sau persoana desemnată, potrivit legii, să exercite drepturile și să îndeplinească obligațiile părintești față de copil.

Beneficiile de asistență socială sunt măsuri de redistribuire financiară/materială destinate persoanelor sau familiilor care întrunesc condițiile de eligibilitate prevăzute de lege.

Beneficiarul reprezintă persoana care primește beneficii de asistență socială și/sau după caz, servicii sociale.

Nevoia socială reprezintă ansamblul de cerințe indispensabile fiecărei persoane pentru asigurarea condițiilor strict necesare de viață în vederea asigurării participării sociale, sau după caz, a integrării sociale.

Risc social - familiile lipsite de venit sau cu posibilități financiare reduse, care nu au posibilitatea de a se întreține, din cauze socioeconomice, de sănătate și/sau care rezultă din mediul social de viață dezavantajat, fiind puse în situația de a apela la serviciile sociale ale municipalității;

Ancheta socială este o metodă de investigație întemeiată pe diferite tehnici de culegere și de prelucrare a informației, în scopul analizei situației sociale și economice a persoanelor, familiilor, grupurilor sau comunităților;

Serviciile sociale reprezintă activitatea sau ansamblul de activități realizate pentru a răspunde 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;

Contract de servicii sociale - încheiat între furnizorul de servicii sociale și beneficiar, în care se stipulează serviciile acordate, drepturile și obligațiile părților;

Planul personalizat de intervenție - document elaborat de echipa multidisciplinară, cu participarea beneficiarului/reprezentantului său legal, în care sunt precizate serviciile furnizate beneficiarului;

Acces neîngrădit al persoanei cu handicap - accesul fără limitări sau restricții la mediul fizic, informațional și comunicațional;

Asistent personal al persoanei cu handicap grav - persoana care supraveghează, acordă asistență și îngrijire copilului sau adultului cu handicap grav, pe baza planului de recuperare pentru copilul cu handicap, respectiv a planului individual de servicii al persoanei adulte cu handicap;

Dizabilitate - termenul generic pentru afectări/deficiențe, limitări de activitate și restricții de participare, definite conform Clasificării internaționale a funcționării, dizabilității și sănătății, adoptată și aprobată de Organizația Mondială a Sănătății, și care relevă aspectul negativ al interacțiunii individ-context;

Incluziune socială - setul de măsuri și acțiuni multidimensionale din domeniile protecției sociale, ocupării forței de muncă, locuirii, educației, sănătății, informării și comunicării, mobilității, securității, justiției și culturii, destinate combaterii excluziunii sociale;

Indemnizație lunară - prestația socială lunară reprezentând sume de bani acordate persoanelor cu handicap de natură să faciliteze egalizarea de șanse, asigurarea unei vieți autonome și favorizarea incluziunii lor sociale;

Integrare socială - procesul de interacțiune dintre individ sau grup și mediul social, prin intermediul căruia se realizează un echilibru funcțional al părților;

Prin **persoana singură** se înțelege persoana care a împlinit vârsta de 18 ani, care locuiește singură și nu se mai află în întreținerea părinților, este necăsătorită, este văduvă, este divorțată, al cărei soț/soție este declarat/declarată dispărut/dispărută prin hotărâre judecătorească, al cărei soț/soție este arestat/arestată preventiv pe o perioadă mai mare de 30 de zile sau execută o pedeapsă privativă de libertate și nu participă la întreținerea copiilor, nu a împlinit vârsta de 18 ani și a fost numită tutore sau i s-au încredințat ori dat în plasament unul sau mai mulți copii și se află în una dintre situațiile de mai sus (necăsătorită sau este arestat/a preventiv și nu participă la întreținerea copiilor);

Prin **familie** se înțelege soțul și soția sau soțul, soția și copiii lor necăsătoriți, care au domiciliul ori reședința comună înscrisă în actele de identitate și care gospodăresc împreună, precum și alte persoane, indiferent dacă între acestea există sau nu relații de rudenie, care au același domiciliu ori reședință și/sau care locuiesc și gospodăresc împreună.

Beneficiarul de venit minim garantat - familiile și persoanele singure aflate în situații de dificultate și care au dreptul la un venit minim garantat ca formă de asistență socială; familiile și persoanele singure fără venituri sau cu venituri reduse ori care nu dispun de resursele necesare pentru satisfacerea unui nivel de trai minimal;

Domiciliul reprezintă adresa la care persoana declară că are locuința principală, menționată și în documentul de identitate al persoanei;

Reședința persoanei fizice este în locul unde își are locuința secundară;

Beneficiile de asistență socială sunt măsuri de redistribuire financiară/materială destinate persoanelor sau familiilor care întrunesc condițiile de eligibilitate prevăzute de lege;

Beneficiarul reprezintă persoana care primește beneficii de asistență socială și/sau, după caz, servicii sociale;

Starea de necesitate - situația în care se afla o persoană sau familie care la un moment dat, pe parcursul vieții din cauze socioeconomice, de sănătate sau care rezultă din mediul de viață

dezavantajat si-a pierdut sau limitat propriile capacitati de integrare sociala si necesita pentru solutionare interventia colectivitatii si a structurilor ei asociative intrucat persoana singura sau familia nu-si poate asigura integral nevoile sociale;

Reprezentantul familiei este membrul familiei care are capacitate deplină de exercițiu a drepturilor civile și care solicită, în numele familiei, acordarea drepturilor la beneficii de asistență socială. Reprezentantul familiei se stabilește de către soți sau, în caz de neînțelegere între aceștia, de către autoritatea tutelară;

Client vulnerabil - clientul final aparținând unei categorii de clienți casnici care, din motive de vârstă, sănătate sau venituri reduse, se află în risc de marginalizare socială și care, pentru prevenirea acestui risc, beneficiază de măsuri de protecție socială, inclusiv de natură financiară. Măsurile de protecție socială, precum și criteriile de eligibilitate pentru acestea se stabilesc prin acte normative,

Violența în familie reprezintă orice acțiune fizică sau verbală săvârșită cu intenție de către un membru de familie împotriva altui membru al aceleiași familii, care provoacă și poate cauza un prejudiciu sau suferințe fizice, psihice, sexuale, emotionale ori psihologice, inclusiv amenintarea cu asemenea acte, constrangerea sau privarea arbitrara de libertate;

Reprezentantul legal este persoana desemnata, in conditiile legii, sa reprezinte interesul persoanei lipsite de capacitate deplina de exercitiu a drepturilor civile sau al persoanei lipsite de discernamant sau institutii abilitate. Reprezentantul familiei poate fi, după caz, unul dintre membrii familiei care are capacitate deplină de exercițiu ori, în cazurile prevăzute de lege, tutorele sau curatorul persoanei îndreptățite;

Persoana varstnica reprezintă o categorie de populație vulnerabilă cu nevoi particulare, datorită limitărilor fiziologice și fragilității caracteristice fenomenului de imbatranire, care au implinit varsta de 65 ani;

Persoana fara adapost este persoana fara locuinta, care traieste in strada, parcuri, piete, scari de bloc, canalizari sau in locuinte improvizate din carton, cladiri dezafectate si care se afla in situatii de nevoie sociala.

FINANȚAREA SERVICIILOR SOCIALE

Pentru atingerea obiectivelor stabilite în strategie, se au în vedere mai multe surse de finanțare:

- Bugetul de stat
- Bugetul local prin:
 - o Finanțare furnizorilor publici de servicii sociale de la nivel local
 - o Subvenționarea și contractarea de servicii sociale de la furnizori privați;
- Fonduri externe, prin accesarea acestora în cadrul programelor cu finanțare nerambursabilă;
- Bugetele furnizorilor privați de servicii sociale;
- Contribuții ale beneficiarilor;
- Donații, sponsorizări sau alte contribuții din partea persoanelor fizice ori juridice din ară și din străinătate;

IMPLEMENTARE, MONITORIZARE ȘI EVALUARE

Implementarea Strategiei de dezvoltare a serviciilor sociale furnizate la nivelul municipiului Braila pentru perioada 2019-2029 se va realiza în baza Planului de masuri pentru implementarea strategiei și a Planurilor anuale de acțiune înaintate Consiliului Local la începutul fiecărui an.

Planurile anuale de acțiune vor cuprinde măsurile propuse a fi implementate în anul respectiv, termenele de realizare, bugetul estimat, sursele de finanțare și se vor realiza prin prioritizarea obiectivelor stabilite în Planul de implementare din prezenta Strategie.

Monitorizarea și evaluarea implementării Strategiei, respectiv a planurilor anuale de acțiune constă, în principal, în verificarea atingerii obiectivelor propuse.

Fiecare serviciu/birou din cadrul Direcției de Asistență Socială Braila va introduce în Raportul anual de activitate date privind stadiul îndeplinirii obiectivelor stabilite în Planul de acțiune din anul anterior, precum și date cu privire la măsurile propuse a fi implementate în anul în curs, conform Planului de masuri din prezenta Strategie.

Legislație

Prezenta Strategie este elaborată cu respectarea legislației în vigoare:

1. Legea asistenței sociale nr. 292/2011;

2. Legea nr. 416/2001 privind venitul minim garantat, cu modificările și completările ulterioare;

3. Legea nr. 17/2000 privind asistența socială a persoanelor vârstnice, republicată, cu modificările și completările ulterioare;

4. Legea nr. 116/2002 privind prevenirea și combaterea marginalizării sociale, cu modificările și completările ulterioare;

5. HG nr. 1149/2002 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a Legii 116/2002 privind prevenirea și combaterea marginalizării sociale

6. Legea nr. 197/2012 privind asigurarea calității în domeniul serviciilor sociale;

7. HG nr. 566/2015 privind aprobarea Strategiei Naționale pentru promovarea îmbătrânirii active și protecția persoanelor vârstnice pentru perioada 2015-2020 a Planului operațional de acțiuni pentru perioada 2016-2020, precum și a Mecanismului de monitorizare și evaluare integrate a acestora;

8. H.G nr. 978/2015 privind aprobarea standardelor minime de cost pentru serviciile sociale și a nivelului venitului lunar pe membru de familie în baza căruia se stabilește contribuția lunară de întreținere datorată de către susținătorii legali ai persoanelor vârstnice din centrele rezidențiale;

9. HG nr. 867/2015 pentru aprobarea Nomenclatorului serviciilor sociale, precum și a regulamentelor-cadru de organizare și funcționare a serviciilor sociale;

10. H.G nr. 797/2017- Anexa 2 pentru aprobarea regulamentelor-cadru de organizare și funcționare ale serviciilor publice de asistență socială și a structurii orientative de personal

11. Legea 208/1997, privind cantinele de ajutor social;

12. Ordinul 267/1253/2006 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a Legii nr. 321/2001 pentru acordarea gratuită de lapte praf pentru copii cu vârste între 0-12 luni;

13. H.G. nr. 49 /2011 pentru aprobarea Metodologiei-cadru privind prevenirea și intervenția în echipă multidisciplinară și în rețea în situațiile de violență asupra copilului și de violență în familie și a Metodologiei de intervenție multidisciplinară și interinstituțională privind copiii exploatați și aflați în situații de risc de exploatare prin muncă, copiii victime ale traficului de persoane, precum și copiii români migranți victime ale altor forme de violență pe teritoriul altor state;

14. **Legea 217/2003** pentru prevenirea și combaterea violenței în familie;
15. **Legea nr. 248/2005** privind regimul liberei circulații a cetățenilor români în străinătate;
16. **Legea nr. 272/2004**, republicată privind protecția și promovarea drepturilor copilului, cu modificările și completările ulterioare;
17. **Ordin 286/2006** pentru aprobarea Normelor metodologice privind întocmirea Planului de servicii și a Normelor metodologice privind întocmirea Planului individualizat de protecție;
18. **Hotărârea nr. 75/2015** privind reglementarea prestării de către copii de activități remunerate în domeniile cultural, artistic, sportiv, publicitar și de modeling;
19. **Ordin nr. 219/2006** privind activitățile de identificare, intervenție și monitorizare a copiilor care sunt lipsiți de îngrijirea părinților pe perioada în care aceștia se află la muncă în străinătate;
20. **H.G. nr. 691/2015** pentru aprobarea Procedurii de monitorizare a modului de creștere și îngrijire a copilului cu părinți plecați la muncă în străinătate și a serviciilor de care aceștia pot beneficia, precum și pentru aprobarea Metodologiei de lucru privind colaborarea dintre direcțiile generale de asistență socială și protecția copilului și serviciile publice de asistență socială și a modelului standard al documentelor elaborate de către acestea;
21. **Ordin nr. 289/2006**, pentru aprobarea Standardelor minime obligatorii privind centrul de consiliere și sprijin pentru părinți și copii și a ghidului metodologic de implementare a acestor standarde;
22. **HCLM nr. 365/31.08.2017** privind aprobarea Regulamentului de Organizare și Funcționare al Centrului Comunitar „Bunici și Nepoți”;
23. **HCLM nr. 351/18.07.2018** privind stabilirea cuantumului maxim și a condițiilor de acordare a prestațiilor financiare excepționale acordate pentru anul 2018;
24. **HCLM nr. 92/29.03.2016** privind aprobarea Regulamentului de Organizare și Funcționare al Centrului Social Multifuncțional pentru comunitatea romă din cartierul Lacu Dulce;
25. **Legea nr. 448/2006** privind protecția și promovarea drepturilor persoanelor cu handicap, republicată;
26. **H.G. nr. 268/2007** pentru aprobarea Normelor metodologice pentru aplicarea prevederilor Legii nr. 448/2006 privind protecția și promovarea drepturilor persoanelor cu handicap, republicată cu modificările și completările ulterioare;
27. **Ordinul nr. 1985/1305/5805/2016** privind aprobarea metodologiei pentru evaluarea și intervenția integrată în vederea încadrării copiilor cu dizabilități în grad de handicap, a

orientării școlare și profesionale a copiilor cu cerințe educaționale speciale, precum și în vederea abilitării și reabilitării copiilor cu dizabilități și/sau cerințe educaționale speciale;

28.H.C.L.M. Brăila nr. 375/31.08.2017 privind stabilirea situațiilor care motivează acordarea ajutoarelor de urgență, altele decât cele stabilite de art. 28 din Legea nr. 416/2001 privind venitul minim garantat, cu modificările și completările ulterioare;

29.O.U.G. nr. 70/31.08.2011 privind măsurile de protecție socială în perioada sezonului rece, cu modificările și completările ulterioare coroborate cu prevederile H.G. nr. 920/21.09.2011 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a prevederilor O.U.G. nr. 70/2011 privind măsurile de protecție socială în perioada sezonului rece;

30.H.C.L.M. nr.182/29.06.2015 pentru aprobarea metodologiei privind acordarea facilităților la transportul în comun beneficiarilor H.G. nr. 1364/2006 referitoare la aprobarea drepturilor și obligațiilor donatorilor de sânge, cu modificările și completările ulterioare;

31.H.C.L.M. nr.728/20.12.2018 privind înființarea Adăpostului de Noapte, prin reorganizarea Centrului Social de Gazduire de Urgență Brăila.

PLAN GENERAL OPERATIONAL PENTRU IMPLEMENTARE A STRATEGIEI

Obiectiv Strategic	Prioritati/Activitati strategice	Proiecte/Servicii sociale dezvoltate	Perioada	Responsabili
OS1. Consolidarea și extinderea capacității locale de dezvoltare socială.	Prioritatea 1.1. Extinderea și organizarea furnizorului public de asistență socială din municipiul Braila	Organizarea Serviciului Protecția Copilului din cadrul DAS Braila, prin suplimentarea organigramei în vederea dezvoltării activităților de prevenție psiho-socială și cele de evaluare și monitorizare a copiilor aflați în situație de risc	2019 - 2023	DAS Braila
		Inițierea serviciului de management al proiectelor în vederea implementării a cât mai multe proiecte de servicii sociale în municipiul Braila	2019 - 2023	DAS Braila
		Angajarea resursei umane de specialitate în toate direcțiile/serviciile DAS Braila, conform prevederilor HG 797/2017	2019-2023	DAS Braila
		Dezvoltarea rețelei informatizate la nivelul instituției, în vederea existenței unui program informatizat complex și unitar necesare furnizării beneficiilor și serviciilor sociale.	2020-2023	DAS Braila
	Prioritatea 1.2. Asigurarea formării profesionale a personalului de specialitate și a supervizării profesionale interne și externe.	Dezvoltarea unui serviciu de voluntariat, sustenabil și activ în toate serviciile instituției	2019-2023	DAS Braila Societatea civilă -ONG-uri; Instituții de învățământ
		Dezvoltarea unui program de formare profesională continuă și de supervizare profesională, în vederea eficientizării activității de asistență socială și a furnizării serviciilor sociale la standarde de calitate	2019-2023	DAS Braila
		Crearea unui parteneriat interinstituțional activ și sustenabil prin identificarea tuturor furnizorilor de servicii sociale și a altor instituții colaboratoare din domeniul social și desfășurarea de acțiuni comune în municipiul Braila	2019-2023	DAS Braila
	Prioritatea 1.3. Promovarea colaborării active între toți factorii implicați în domeniul social (încheiere convenții de parteneriat, crearea unei rețele de colaborare și parteneriat interinstituțional, realizarea unei hărți a serviciilor sociale furnizate în municipiul și județul Braila	Realizarea unei Hărți a serviciilor sociale a municipiului Braila - ghid de acces la servicii sociale de calitate furnizate în parteneriat.	2019-2023	DAS Braila ONG-uri / instituții
		Realizarea unui program ce include o serie de campanii anuale de informare și conștientizare în comunitate, incluzând aspecte precum nediscriminarea, egalitatea de șanse, participarea activă, incluziune socială, etc.	2019-2023	DAS Braila ONG-uri / instituții
	Prioritatea 1.4. Dezvoltarea campaniilor de informare în comunitate în parteneriat cu instituțiile publice/ private - învățământ, sănătate, ocupare etc.			

OS2. Dezvoltarea unor servicii sociale proiectate și furnizate adecvat, adaptate nevoilor tuturor categoriilor de grupuri vulnerabile din municipiul Braila	Prioritatea 2.1. Dezvoltarea activității de evaluare și monitorizare a tuturor copiilor aflați în situație de dificultate - la risc de abuz, neglijare, exploatare, etc, din municipiu, inclusiv copiii cu părinții plecați la muncă în străinătate, cf. HG 691/2015	Evaluarea și monitorizarea constantă a copiilor aflați la risc de abuz, neglijare, exploatare, etc, din municipiu, inclusiv copiii cu părinții plecați la muncă în străinătate , cf. HG 691/2015.	2019-2023	DAS Braila
	Prioritatea 2.2. Dezvoltarea activității de prevenție psiho-socială în municipiul Braila	Extinderea activității de prevenție în comunitate în vederea prevenirii situațiilor de criză, de excluziune socială, de sărăcie, violență, de exploatare și vulnerabilitate socială sub toate formele	2019 - 2023	DAS Braila
	Prioritatea 2.3. Crearea serviciilor de tip centre de zi pentru copii și vârstnici vulnerabili din municipiul Braila	Crearea unui serviciu social de tip centru de zi, prin încheierea unui parteneriat public-privat pentru recuperarea copiilor cu dizabilitati -Crearea unui Centru de zi pentru consiliere și suport psiho-emoțional, social și educational pentru copii aflați în situații de dificultate / inclusiv cei ai căror părinți sunt plecați la muncă în străinătate	2021 - 2023	DAS Braila D.G.A.S.P.C. Braila ONG-URI
		Dezvoltarea de servicii sociale integrate ca viitoare centre de zi pentru vârstnici -Infiintarea unui Centru de zi pentru un numar de 15 persoane (tip clubul pensionarilor)	2022 - 2023	DAS Braila
	Prioritatea 2.4. Dezvoltarea serviciilor integrate prin centre de zi pentru persoane vulnerabile (copii si adulti)	Crearea si dezvoltarea unui serviciu social de tip centru de integrare pentru persoanele vulnerabile - copii si adulti	2022 - 2023	DAS Braila
	Prioritatea 2.5. Intervenții în comunitate în vederea prevenirii violenței domestice	Dezvoltarea unui parteneriat pentru derularea activităților de: - Informare și conștientizare asupra fenomenului violenței în familie și a formelor de manifestare a violenței domestice și nu numai; - identificare și evaluarea situațiilor de violență domestică; - activități de informare, consiliere primară și îndrumare către servicii specializate -Infiintarea unui Centru de zi pentru servicii de informare si sensibilizare a populatiei	2021-2023	DAS Braila Societate civilă Instituții publice: DGASPC Politie Locala IPJ ISJ DSP
		Infiintarea unui Centru de zi pentru acordarea serviciilor de consiliere pentru un numar de 10 persoane si familiile acestora	2022-2024	DAS Braila IPJ Politie Locala
	Prioritatea 2.6. Dezvoltarea serviciilor la domiciliu pentru grupurile vulnerabile	Infiintarea unei Unitati de ingrijire la domiciliu pentru persoane varstnice dependente prin angajarea rudelor acestora cu fractiuni de norma pentru 6 persoane	2019-2020	DAS Braila
		Extinderea capacitatii Unitatii de ingrijire la domiciliu pentru	2021-2024	

		persoane varstnice dependente, prin angajarea rudelor cu fracțiuni de norma pentru 15 persoane		
		Contractarea unor servicii de îngrijire medicală la domiciliu pentru un număr de 10 persoane varstnice	2021-2023	DAS Braila DSP
		Dotarea varstnicilor asistați în cadrul Unităților de îngrijire la domiciliu cu sisteme de monitorizare și dotarea Direcției de Asistență Socială cu serverul și programul electronic de urmărire a varstnicilor	2029	DAS Braila
		Inițierea Serviciului de Ambulanță Socială	2029	DAS Braila
	Prioritatea 2.7 Servicii de îngrijire de lungă durată, adaptate nevoilor persoanelor aflate în situație de dependență	Extinderea capacității Serviciului rezidențial pentru persoane aflate în situație de dependență ca urmare a bolilor cronice- Complexul rezidențial Sf. Maria	2026-2027	DAS Braila
	Prioritatea 2.8. Servicii de prevenire și intervenție în echipe multidisciplinare pentru sprijinirea mamelor minore	Extinderea activităților de prevenire și intervenție în echipe multidisciplinare pentru sprijinirea mamelor minore, prin: - activități de prevenție: informare educare, planificare familială - activități de sprijin la domiciliu a mamelor minore, prin intervenții multidisciplinare psiho-socio-medicale - activități de consiliere, educație parentală și sprijin pentru familia extinsă a beneficiarelor- mame minore - îndrumare către servicii specializate, la nevoie	2019-2023	DAS Braila DSP ISJ DGASPC
	Prioritatea 2.9 Intervenții specializate la nivel comunitar pentru oamenii străzii / persoanele fără adăpost	Intervenții integrate prin crearea unor centre în vederea sprijinirii persoanelor fără adăpost Inițierea unui Centru de zi pentru un număr de 15 persoane adulte fără adăpost	2020-2023 2025-2026	DAS Braila DAS Braila
	Prioritatea 2.10. Dezvoltarea unui sistem integrat de susținere a serviciilor de locuire cu servicii sociale integrate, în vederea incluziunii sociale a persoanelor marginalizate social.	Sprijinirea într-o manieră complexă a grupurilor vulnerabile, prin furnizarea de servicii sociale integrate, incluzând activități de informare, îndrumare și consiliere în vederea rezolvării problemelor locative ce generează marginalizare socială	2019-2023	DAS Braila
OS3. Creșterea accesului și participării la educație și învățare pe tot parcursul vieții, a copiilor și adulților din grupuri vulnerabile	Prioritatea 3.1. Educație și incluziune socială pentru grupuri vulnerabile	Identificarea copiilor neșcolarizați și includerea lor în sistemul educațional: program de alfabetizare /a doua șansă	2019-2023	DAS Braila ISJ O.N.G.
		Identificarea copiilor și tinerilor care au abandonat școala, includerea lor în învățământul de masă ori special după caz și la program de tip a doua șansă,	2019-2023	DAS Braila ISJ, AJOFM O.N.G.

		complementar cu învățământ de tip școală după școală.		
		Includerea copiilor la risc de abandon școlar în cadrul unor programe de tip școală după școală - centru de zi Facilitarea accesului la o calificare a tinerilor și adulților din grupuri vulnerabile ce au nevoie de calificare/recalificare în vederea ocupării unui loc de muncă	2019-2023	DAS Braila ISJ
	Prioritatea 3.2. Dezvoltarea serviciului de educație, consiliere și sprijin pentru părinți	Dezvoltarea activităților de educație parentală	2019-2023	DAS Braila ISJ
		Dezvoltarea activităților de educație pentru sănătate adresate părinților, tinerilor și copiilor	2019-2023	DAS Braila DSP ISJ
		Consiliere și dezvoltare a deprinderilor de viață independentă pentru tineri	2019-2023	DAS Braila ISJ
OS4. Integrarea socio-profesională a persoanelor vulnerabile pe piața muncii	Prioritatea 4.1. Dezvoltarea serviciului de integrare socio-profesională pentru tinerii vulnerabili	Dezvoltarea activității biroului servicii de gazduire persoane adulte	2020-2023	DAS Braila AJOFM ISJ
	Prioritatea 4.2. Dezvoltarea unor servicii de consiliere, orientare și plasare a persoanelor vulnerabile pe piața muncii	Dezvoltarea activităților de consiliere psihologică, vocațională, dezvoltare personală și orientare profesională	2019-2023	DAS Braila ISJ

PREȘEDINTE DE ȘEDINȚĂ

