



HOTĂRÂREA NR. 16
DIN 26 / FEBRUARIE / 2021

privind: aprobarea Strategiei de dezvoltare a serviciilor sociale acordate la nivelul orașului Pânciu, județul Vrancea, pentru perioada 2021-2025 și aprobarea Planul anual de acțiune privind serviciile sociale administrate și finanțate din bugetul consiliului local al orașului Pânciu, județul Vrancea, în anul 2021.

CONSILIUL LOCAL AL ORAȘULUI PÂNCIU, JUDEȚUL VRANCEA,

- văzând expunerea de motive a domnului primar în calitate de inițiator al proiectului, referatul secretarului orașului Pânciu din conținutul cărora rezultă necesitatea și legalitatea acestuia;
- având în vedere avizul favorabil dat proiectului de către comisia de specialitate din cadrul Consiliului Local;
- având în vedere dispozițiile art. 3, alin. (2), lit."a" și lit."b" din Anexa 2 la Hotărârea Guvernului nr. 797/2017 pentru aprobarea regulamentelor-cadru de organizare și funcționare ale serviciilor publice de asistență socială și a structurii orientative de personal, cu modificările și completările ulterioare;
- având în vedere dispozițiile art. 112, alin. (1), lit."a", art. 117, alin. (1), art. 118, alin. (1), alin. (2) și alin. (4) din Legea asistenței sociale nr. 292/2011, cu modificările și completările ulterioare;
- având în vedere dispozițiile art. 129, alin. (1) din Ordonanța de Urgență a Guvernului nr. 57/2019 privind Codul Administrativ;
- în temeiul art. 139, alin. (1) din Ordonanța de Urgență a Guvernului nr. 57/2019 privind Codul Administrativ;
- în temeiul art.196 alin. (1) lit. "a" din OUG nr. 57/03.07.2019 privind Codul Administrativ,

HOTĂRĂȘTE:

Art.1. Aprobarea Strategiei de dezvoltare a serviciilor sociale acordate la nivelul orașului Pânciu, județul Vrancea, pentru perioada 2021-2025, conform Anexei nr. 1, parte integrantă a prezentei hotărâri.

Art.2. Aprobarea Planul anual de acțiune privind serviciile sociale administrate și finanțate din bugetul consiliului local al orașului Pânciu, județul Vrancea, în anul 2021, conform Anexei nr. 2, parte integrantă a prezentei hotărâri.

Art.3. Prin grija Secretarului Unității Administrative Teritoriale Pânciu, hotărârea va fi comunicată Institutiei Prefectului – jud. Vrancea, Primarului orașului Pânciu și va fi adusă la cunoștința publică în condițiile legii.

PREȘEDINTE DE ȘEDINȚĂ



CONTRASEMNEAZĂ,
SECRETAR GENERAL,
EUGEN BULEANDRĂ

Anexa 1 la H.C.L. nr. 16 / 26 FEBRUARIE 2021



ROMÂNIA
JUDEȚUL VRANCEA
U.A.T. ORAȘUL PÂNCIU



DIRECȚIA DE ASISTENȚĂ SOCIALĂ PÂNCIU



Strada Titu Maiorescu, nr. 15, Pânciu, Vrancea
Telefon: 0237 / 275811; Fax : 0237 / 276137
E-mail: primaria.panciu@gmail.com

STRATEGIA DE DEZVOLTARE A SERVICIILOR SOCIALE

2021- 2025

CUPRINS

I. CADRUL STRATEGIC GENERAL.....	5
1.1. Introducere.....	5
1.2. Cadrul legislativ.....	6
1.3. Programe operaționale.....	12
1.4. Context european, național, regional și local.....	17
 II. PROFILUL SOCIO-ECONOMIC AL ORAȘULUI PNCIU.....	 27
2.1. Repere geografice.....	27
2.2. Agricultură.....	28
2.3. Turismul.....	28
2.4. Transporturi.....	30
2.5. Comerțul.....	31
2.6. Cultura și evenimentele culturale locale.....	31
2.7. Economia.....	31
2.7.1. Situația șomajului la nivelul orașului Panciu în perioada 2018 - 2019.....	32
2.7.2. Situația pensionarilor la sfârșitul anului 2019.....	33
2.8. Sănătate.....	33
2.9. Mediul social.....	33
2.9.1. Indicatori demografici.....	33
2.9.2. Distribuția populației pe sexe.....	33
2.9.4. Total populație vârstnică.....	34
2.9.5. Delicvența.....	34
2.9.6. Distribuția populației pe grupe de vârstă.....	35
2.9.7. Locuire socială.....	37
2.9.8. Migrația la nivelul orașului Panciu.....	38
2.9.9. Participare socială.....	39
2.10. Educație.....	40

III. DIAGNOZĂ SOCIALĂ – ANALIZA INSTITUȚIONALĂ, EVALUARE CATEGORII DE PERSOANE VULNERABILE ȘI NEVOIA DE SERVICII SOCIALE.....	43
3.1. Diagnoza socială.....	43
3.1.2. Etapele diagnozei sociale.....	43
3.1.3 Diagnoza socială complexă.....	44
3.2. Analiza Swot – capacitatea locală de dezvoltare a serviciilor integrate de asistență socială și colaborare în instituțională.....	45
3.3. Analiza nevoilor sociale și a capacității locale de furnizare a serviciilor sociale la nivelul orașului Panciu.....	50
3.4. Harta serviciilor sociale publice și private de la nivelul județului Vrancea.....	51
3.5. Importanța realizării parteneriatelor.....	52
3.6. Analiza capacității instituționale de furnizare a beneficiilor și serviciilor sociale.....	54
3.6.1 Analiza activității Compartimentului monitorizare persoane adulte aflate în situație de risc, incluziune socială și prevenirea marginalizării. Protecția vârstnicilor și a persoanelor cu handicap.....	56
3.6.2. Analiza activității Comportamentului protecția copilului.....	56
3.6.3. Analiza activității Compartimentului monitorizare asistenți personali și indemnizații.....	63
3.6.4. Analiza activității Compartimentului evidență și plată beneficii sociale.....	64
3.6.5. Analiza activității Comportamentului asistență comunitară.....	66
3.7. Concluzii în urma analizării activității compartimentelor aflate în subordinea Direcției de Asistență Socială Panciu.....	70
3.8. Analiza gradului de îndeplinire și adaptare la cerințele prevăzute de H.G. 797/2017.....	72
3.9. Analiza Swot.....	75
3.10. Tipologia situațiilor de dificultate, vulnerabilitate, dependență sau risc social.....	77
3.10.1. Copii și familii aflate în situații de risc.....	77
3.10.2. Mame minore.....	78

3.10.3. Persoane cu dizabilități.....	79
3.10.4. Persoane vârstnice.....	80
3.10.5. Victimele violenței domestice.....	82
3.10.6. Persoanele fără adăpost.....	86
3.10.7. Persoane care au săvârșit fapte penale.....	87
3.10.8. Persoane de etnie romă aflate în dificultate.....	88

IV. STRATEGIA DE DEZVOLTARE A SERVICIILOR SOCIALE A ORAȘULUI

PANCIU.....	90
4.1. Viziune, misiune.....	90
4.2. Principii și valori.....	90
4.3. Obiectivul strategic general și obiectivele specifice.....	92
4.3.1 Obiective specifice.....	93
4.3.2. Priorități/activități strategice.....	93
4.4. Finanțarea serviciilor sociale.....	94
4.5. Direcții de dezvoltare, aplicare, monitorizare și evaluare a strategiei.....	94
4.6. Recomandări privind direcțiile de dezvoltare a serviciilor furnizate de Direcția de Asistență Socială Panciu.....	96

Anexa 1- Planul general operațional de implementare a strategiei

Anexa 2 – Servicii sociale propuse spre a fi înființate

I. CADRUL STRATEGIC GENERAL

1.1. INTRODUCERE

România, în calitate de stat membru al Organizației Națiunilor Unite (ONU) și Uniunii Europene (UE), și-a exprimat adeziunea la cele 17 Obiective de Dezvoltare Durabilă (ODD) ale Agendei 2030, adoptată prin Rezoluția Adunării Generale a ONU /RES/70/1, în cadrul Summitului ONU pentru Dezvoltare Durabilă din septembrie 2015. Concluziile Consiliului UE, adoptate în data de 20 iunie 2017, „Un viitor durabil al Europei: răspunsul UE la Agenda 2030 pentru Dezvoltare Durabilă” reprezintă documentul politic asumat de statele membre ale UE privind implementarea Agendei 2030 pentru Dezvoltare Durabilă. România are nevoie de o schimbare a paradigmei prezente de dezvoltare pentru a face față provocărilor secolului XXI. Trăim o perioadă marcată de procesul de globalizare, de accentuare a inegalităților și de agravare a problemelor de mediu. Dacă în ultimii zece ani țintele României erau stabilite în raport cu evoluția economiei mondiale și în concordanță cu politicile UE, acum, atât România, cât și UE, trebuie să-și reproiecteze prioritățile pe termen mediu și lung pentru atingerea obiectivelor din Agenda 2030 pentru Dezvoltare Durabilă, adoptată în cadrul Summit-ului Organizației Națiunilor Unite. Aceasta este o cale sigură prin care se poate realiza un viitor mai bun generațiilor viitoare. România, alături de alte 192 de state, și-a asumat stabilirea cadrului național pentru susținerea Agendei 2030 pentru Dezvoltare Durabilă, care include un set de 17 Obiective de Dezvoltare Durabilă și Agenda de Acțiune de la Addis-Abeba.

Planul de acțiune global, pe care România alege să-l susțină în următorii ani, se adresează ameliorării sărăciei, combaterii inegalităților, injustiției sociale și protejării planetei până în anul 2030. Este un plan de acțiune pentru oameni, planetă și prosperitate, prin care se urmărește consolidarea unui climat de siguranță și libertate, în care „nimeni nu va fi lăsat în urmă”. Agenda 2030 pentru Dezvoltare Durabilă a rezultat în urma unui proces internațional îndelungat de analiză, care recunoaște că problemele globale se pot rezolva doar prin soluții la nivel global. Modificarea percepției și conștientizarea evoluției fără precedent a societății, creșterea natalității la scară globală, a accelerării economiilor țărilor în curs de dezvoltare și a disparităților sociale au pus în evidență limitele creșterii planetare. Creșterea prețurilor la anumite resurse a evidențiat faptul că Pământul își poate epuiza resursele fizice regenerabile și neregenerabile, conducând la un dezechilibru catastrofal. Bazele progresului în domeniul protecției mediului, corelat cu dezvoltarea, au fost introduse pentru prima dată pe agenda internațională la Conferința de la Stockholm (1972). Rezultatul a fost crearea Programului ONU pentru mediu prin adoptarea unei Declarații privind protecția mediului în scopul de „a apăra și a îmbunătăți mediul uman pentru generațiile prezente și viitoare”. La această conferință s-a conferit legitimitate conceptului de dezvoltare durabilă cu cei trei piloni: economic, social și de mediu.

De aceea, este importantă asigurarea unui cadru necesar dezvoltării serviciilor sociale în raport cu acordarea unor beneficii financiare directe, dezvoltarea

serviciilor sociale care să aibă la bază o analiză reală a situației sociale integrate și a nevoilor complexe ale grupurilor vulnerabile din orașul Panciu.

În acest scop, legislația prevede o diagnoză socială a comunității, dezvoltarea și consolidarea capacității de prevenire la nivel comunitar, atât pentru serviciile de protecție a copilului și identificare a potențialilor factori de risc la care pot fi expuși aceștia, dar în același timp pentru toate grupurile de persoane aflate în dependență socială precum persoanele vârstnice, persoanele cu nevoi speciale etc.

Dezvoltarea echipelor comunitare de intervenție integrată pentru furnizarea serviciilor sociale de educație, ocupare, sănătate, programe de intermediere socială și facilitare la nivel comunitar, în special în cartierele sărace și marginalizate ale orașului, ar crea premisele dezvoltării unor servicii sociale de zi, de tipul centre comunitare multi-funcționale furnizându-se astfel serviciile integrate, atât de necesare problematicei complexe a persoanelor marginalizate social, ce au nevoie să poată depăși starea de dependență socială.

Așadar, ne propunem o diagnoză a capacității instituționale de a furniza servicii sociale la standarde de calitate, în contextul socio-economic actual al orașului Panciu, o analiza a gradului de îndeplinire și adaptare instituțională la cerințele prevăzute de HG 797/2017, dar și asupra serviciilor sociale furnizate de către Direcția de Asistență Socială Panciu, corelate cu multitudinea tipologiilor de beneficiari aflați în situații de dificultate, vulnerabilitate, dependență sau risc social.

Misiunea Strategiei de Dezvoltare a Serviciilor Sociale a orașului Panciu în perioada 2021-2025 este aceea de a crea și implementa un sistem performant de proiectare și furnizare a serviciilor sociale, printr-o abordare integrată, participativă, multisectorială și interinstituțională, bazat pe problematicele sociale complexe a grupurilor vulnerabile din orașul Panciu, în acord cu politica europeană și națională de incluziune socială și combatere a sărăciei, cu strategiile existente la nivelul orașului și al județului, punându-se accent pe standardele minime de calitate în furnizarea serviciilor sociale.

Monitorizarea și evaluarea aplicării prevederilor strategiei se vor regăsi în obiectivele unui plan general operațional de implementare a Strategiei de Dezvoltare a Serviciilor Sociale a orașului Panciu, pentru anul 2021 - 2025.

1.2. CADRUL LEGISLATIV

Prezenta Strategie este elaborată în conformitate cu următoarea legislație:

- Strategia Națională pentru Dezvoltarea Durabilă a României 2030;
- Programul Operațional Regional Regiunea de Dezvoltate Sud-Est 2021-2027;
- REGULAMENTUL (UE) NR. 1303/2013 AL PARLAMENTULUI EUROPEAN ȘI AL CONSILIULUI din 17 decembrie 2013 de stabilire a unor dispoziții comune privind Fondul european de dezvoltare regională, Fondul social european, Fondul de coeziune, Fondul european agricol pentru dezvoltare rurală și Fondul european pentru pescuit și afaceri maritime, precum și de stabilire a unor dispoziții generale privind Fondul european de dezvoltare regională, Fondul social european, Fondul

de coeziune și Fondul european pentru pescuit și afaceri maritime și de abrogare a Regulamentului (CE) nr. 1083/2006 al Consiliului;

- REGULAMENTUL (UE) NR. 1304/2013 AL PARLAMENTULUI EUROPEAN ȘI AL CONSILIULUI din 17 decembrie 2013 privind Fondul social european și de abrogare a Regulamentului (CE) nr. 1081/2006 al Consiliului;
- REGULAMENTUL (UE) NR. 1301/2013 AL PARLAMENTULUI EUROPEAN ȘI AL CONSILIULUI din 17 decembrie 2013 privind Fondul european de dezvoltare regională și dispozițiile specifice aplicabile obiectivului referitor la investițiile pentru creștere economică și locuri de muncă și de abrogare a Regulamentului (CE) nr. 1080/2006;
- REGULAMENTUL (UE) NR. 1300/2013 AL PARLAMENTULUI EUROPEAN ȘI AL CONSILIULUI din 17 decembrie 2013 privind Fondul de coeziune și de abrogare a Regulamentului (CE) nr. 1084/2006;
- Convenția Națiunilor Unite privind eliminarea tuturor formelor de discriminare împotriva femeilor, adoptată în anul 1979 și ratificată de România în 1981;
- Rezoluția Comisiei ONU pentru prevenirea crimei și justiția penală privind "Violența asupra femeilor și copiilor", adoptată la Viena în anul 1994;
- Declarația Universală a Drepturilor Omului;
- Convenția Europeană a Drepturilor Omului (1950);
- Convenția Națiunilor Unite privind drepturile copilului (1989);
- Recomandarea Consiliului Europei nr. 4/1985 cu privire la violența în familie;
- Recomandarea Consiliului Europei nr. 11/1985 privind protecția victimei;
- Recomandarea Consiliului Europei nr. 21/1987 privind asistența victimelor și prevenirea victimizării lor;
- Recomandarea Consiliului Europei nr. 2/1990 pentru adoptarea unor măsuri sociale privind violența în familie;
- Recomandarea Consiliului Europei nr. 11/1991 privind exploatarea sexuală, pornografia, prostituția și traficul cu copii și tineri;
- Declarația Națiunilor Unite cu privire la eliminarea violenței împotriva femeilor, adoptată în anul 1993, în definiția violenței în familie fiind inclusă și violența psihologică;
- Declarația celei de-a patra conferințe asupra problemelor femeii (Beijing 1995) consideră violența împotriva femeilor ca fiind unul dintre cele 12 obstacole împotriva respectării drepturilor femeii;
- Recomandarea Consiliului Europei nr. 5/2002 privind protecția femeilor împotriva violenței;

- Carta socială europeană revizuită, adoptată la Strasbourg la 3 mai 1996, ratificată prin Legea nr. 74/1999;
- Convenția de la Haga din 25 octombrie 1980 asupra aspectelor civile ale răpirii internaționale de copii, ratificată prin Legea nr. 100/1992.
- Convenția europeană asupra recunoașterii și executării hotărârilor în materie de încredințare a copiilor și de restabilire a încredințării copiilor, adoptată la Luxembourg la 20 mai 1980, ratificată prin Legea nr. 216/2003;
- Convenția Organizației Internaționale a Muncii nr. 182/1999 privind interzicerea celor mai grave forme ale muncii copiilor și acțiunea imediată în vederea eliminării lor, adoptată la cea de-a 87-a sesiune a Conferinței Generale a Organizației Internaționale a Muncii la Geneva la 17 iunie 1999, ratificată prin Legea nr. 203/2000;
- Convenția Națiunilor Unite împotriva criminalității transnaționale organizate, a Protocolului privind prevenirea, reprimarea și pedepsirea traficului de persoane, în special al femeilor și copiilor, adițional la Convenția Națiunilor Unite împotriva criminalității transnaționale organizate, precum și a Protocolului împotriva traficului ilegal de migranți pe calea terestră, a aerului și pe mare, adoptate la New York la 15 noiembrie 2000, ratificată prin Legea nr. 565/2002;
- Protocolul facultativ la Convenția cu privire la drepturile copilului, referitor la vânzarea de copii, prostituția copiilor și pornografia infantilă, semnat la New York la 6 septembrie 2000, ratificată prin Legea nr. 470/2001;
- Recomandarea nr. 19/2006 a Consiliului de Miniștri a Consiliului Europei către statele membre, referitoare la politicile care vizează susținerea parentalității pozitive;
- Rezoluția nr.97/1996 Consiliului Europei și a reprezentanților guvernelor țărilor membre în cadrul Consiliului privind Egalizarea Șanselor pentru Persoanele cu Handicap;
- Recomandarea Consiliului Europei nr. R (92) pentru o politică coerentă privind egalizarea șanselor pentru persoanele cu handicap (1992);
- Document de reflecție "Către o europă durabilă până în 2030";
- Convenția de la Haga privind protecția copiilor și cooperării în materia adopției internaționale;
- Carta Socială a Organizației Națiunilor Unite privind egalizarea șanselor pentru persoanele cu handicap (art. 15-parte a doua);
- Rezoluția Consiliului Europei și a reprezentanților guvernelor țărilor membre în cadrul Consiliului privind Egalizarea Șanselor pentru Persoanele cu Handicap din 1996;
- Directiva Consiliului European nr. 76/207/EEC privind aplicarea principiului egalității de tratament egal între bărbați și femei în ceea ce privește accesul la

încadrare în muncă, formare și promovare profesională și condițiile de muncă din 9 februarie 1976;

- Recomandarea Consiliului Europei nr. R (92) pentru o politică coerentă pentru egalizarea șanselor pentru persoanele cu handicap, 1992;
- Convenția cu privire la drepturile copilului, ratificată prin Legea 18/1990;
- Convenția pentru apărarea drepturilor omului și a libertăților fundamentale și a protocoalelor adiționale la această convenție, ratificată prin Legea nr. 30/1994;
- Legea asistenței sociale nr. 292/2011;
- Legea nr. 272/2004 privind protecția și promovarea drepturilor copilului, cu modificările și completările ulterioare;
- Legea nr. 277/2010 privind alocația pentru susținerea familiei, republicată, cu modificările și completările ulterioare;
- Legea nr. 416/2001 privind venitul minim garantat, cu modificările și completările ulterioare;
- Legea nr. 17/2000 privind asistența socială a persoanelor vârstnice, republicată, cu modificările și completările ulterioare;
- Legea nr. 217/2003 privind prevenirea și combaterea violenței domestice, republicată, cu modificările și completările ulterioare;
- Ordinul Ministerului Muncii și Justiției Sociale nr. 2525/2018 privind aprobarea Procedurii pentru intervenția de urgență în cazurile de violență domestică;
- Ordinul Ministerului Afacerilor Interne nr.146 și Ministerului Muncii și Justiției Sociale nr. 2578/2018 privind modalitatea de gestionare a cazurilor de violență domestică de către polițiști;
- Legea 174/2018 privind modificarea și completarea Legii nr. 217/2003 pentru prevenirea și combaterea violenței domestice;
- Ordinul 28/2019 privind aprobarea standardelor minime de calitate pentru acreditarea serviciilor sociale destinate prevenirii și combaterii violenței domestice;
- 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 domestică 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 (Anexa 2 – cap. I.2.1);
- H.G. nr. 75/2015 privind reglementarea prestării de către copii de activități remunerate în domeniile cultural, artistic, sportiv, publicitar și de modeling;

- H.G. 691/2015 pentru aprobarea procedurii de monitorizare a modului de creștere și îngrijire a copiilor cu părinți plecați la muncă în străinătate și a serviciilor de care aceștia pot beneficia, precum și pentru aprobarea metodologiei de lucru privind colaborarea între direcțiile generale de asistență socială și protecția copilului și serviciile publice de asistență și a modelului standard al documentelor elaborate de către aceștia;
- Ordin nr. 146/2.578/2018 privind modalitatea de gestionare a cazurilor de violență domestică de către polițiști;
- Legea nr. 116/2002 privind prevenirea și combaterea marginalizării sociale, cu modificările și completările ulterioare;
- Legea nr. 448/2006 privind protecția și promovarea persoanelor cu handicap, republicată, cu modificările și completările ulterioare;
- Legea nr. 197/2012 privind asigurarea calității în domeniul serviciilor sociale.
- Legea educației naționale nr. 1/2011 prevede și garantează „drepturi egale de acces al tuturor cetățenilor României la toate nivelurile și formele de învățământ preuniversitar și superior, precum și la învățarea pe tot parcursul vieții, fără nici o formă de discriminare”.
- Legea nr. 466/2004 privind Statutul asistentului social;
- Legea nr. 488/2004 privind aprobarea Ordonanței Guvernului nr.86/2004 pentru modificarea și completarea Ordonanței Guvernului nr. 68/2003 privind serviciile sociale;
- Legea nr. 211/2004 privind unele măsuri pentru asigurarea protecției victimelor infracțiunilor;
- Legea nr. 48/2002 pentru aprobarea Ordonanței Guvernului nr.137/2000 privind prevenirea și sancționarea tuturor formelor de discriminare;
- Legea nr. 515/2003 pentru aprobarea Ordonanței Guvernului nr.68/2003 privind serviciile sociale;
- Legea nr. 7/2007 privind aprobarea OUG 148/2005 privind susținerea familiei în vederea creșterii copilului;
- Legea nr. 17/2000 privind asistența socială a persoanelor vîrstnice, republicată;
- Legea nr. 263/2010 privind sistemul unitar de pensii;
- Legea nr. 324/2006 pentru modificarea și completarea Ordonanței Guvernului nr. 137/2000 privind prevenirea și sancționarea tuturor formelor de discriminare;
- Legea nr. 273/2004 privind regimul juridic al adopției, republicată;
- Lege nr. 174/2008 privind aprobarea Ordonanței de Urgență a Guvernului nr. 97/2007 pentru modificarea și completarea Legii nr. 61/1993 privind alocația de stat pentru copii;

- Legea 187/2012 pentru punerea în aplicare a Legii nr. 286/2009 privind Codul penal.
- Hotărârea Guvernului nr. 867 din 14 octombrie 2015 pentru aprobarea Nomenclatorului serviciilor sociale, precum și a regulamentelor-cadru de organizare și funcționare a serviciilor sociale;
- HOTĂRÂRE nr. 218/2012 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a prevederilor Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 64/2009 privind gestionarea financiară a instrumentelor structurale și utilizarea acestora pentru obiectivul convergență;
- HOTĂRÂRE Nr. 797/2017 din 8 noiembrie 2017 pentru aprobarea regulamentelor-cadru de organizare și funcționare ale serviciilor publice de asistență socială și a structurii orientative de personal;
- Hotărârea nr. 784 din 9 octombrie 2013 privind aprobarea Strategiei naționale antidrog 2020 și a Planului de acțiune în perioada 2013-2016 pentru implementarea Strategiei naționale antidrog 2013-2020;
- HG 18/14 ianuarie 2015 privind aprobarea Strategiei Guvernului României de incluziune a cetățenilor români aparținând minorității rome pentru perioada 2015-2020;
- Hotărârea nr. 1071 din 2013 Strategia Națională pentru Ocuparea Forței de Muncă 2020;
- Hotărârea nr. 1439/2004 privind serviciile specializate destinate copilului care a săvârșit o faptă penală și nu răspunde penal;
- Ordinul nr. 1.985 din 4 octombrie 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;
- Ordinul nr. 29/2019 pentru aprobarea Standardelor minime de calitate pentru acreditarea serviciilor sociale destinate persoanelor vârstnice, persoanelor fără adăpost, tinerilor care au părăsit sistemul de protecție a copilului și altor categorii de persoane adulte aflate în dificultate, precum și pentru serviciile acordate în comunitate, serviciile acordate în sistem integrat și cantinele sociale;
- Ordinul 27/2019 privind aprobarea standardelor minime de calitate pentru serviciile sociale de zi destinate copiilor;
- OUG 68/2003 privind serviciile sociale;
- Hotărâri ale Consiliului local al orașului Panciu.

1.3. PROGRAME OPERAȚIONALE

Arhitectura programelor operaționale, prin intermediul cărora va fi administrat bugetul alocat României în perioada 2021-2027 va fi semnificativ modificată față de actualul sistem.

Ca urmare a acordului Parlamentului European din 16 decembrie 2020, Consiliul UE a adoptat la 17 decembrie 2020 regulamentul privind noul Cadru Financiar Multianual (CFM) 2021-2027 și pachetul de relansare economică Next Generation EU (NGEU).

Regulamentul prevede un buget pe termen lung de 1 074,3 miliarde EUR pentru UE27 (cele 27 de state membre rămase ca urmare a Brexit-ului) în prețurile din 2018, inclusiv integrarea Fondului european de dezvoltare. Împreună cu NGEU, în valoare de 750 de miliarde EUR, va permite UE să furnizeze o finanțare fără precedent de 1,8 trilioane EUR în următorii ani pentru a sprijini recuperarea din pandemia COVID-19 și prioritățile UE pe termen lung în diferite politici/zonă.

Cele 1 074,3 miliarde euro aferente Cadrului financiar 2021-2027 vor fi împărțite între 7 capite de buget:

Capitole de buget	CFM	NextGenerationEU	TOTAL
1. Piața unică, inovare și sectorul digital	132,8 miliarde EUR	10,6 miliarde EUR	143,4 miliarde EUR
2. Coeziune, reziliență și valori	377,8 miliarde EUR	721,9 miliarde EUR	1 099,7 miliarde EUR
3. Resurse naturale și mediu	356,4 miliarde EUR	17,5 miliarde EUR	373,9 miliarde EUR
4. Migrație și gestionarea frontierelor	22,7 miliarde EUR	-	22,7 miliarde EUR
5. Securitate și apărare	13,2 miliarde EUR	-	13,2 miliarde EUR
6. Vecinătate și întreaga lume	98,4 miliarde EUR	-	98,4 miliarde EUR
7. Administrația publică europeană	73,1 miliarde EUR	-	73,1 miliarde EUR
TOTAL CFM	1 074,3 miliarde EUR	750 miliarde euro	1 824,3 miliarde EUR

Next Generation EU – 750 mld. euro

NextGenerationEU este un instrument temporar de redresare în valoare de 750 de miliarde EUR, menit să contribuie la repararea daunelor economice și sociale imediate provocate de pandemia de coronavirus.

Acesta are la bază trei piloni:

- instrumente de sprijinire a eforturilor depuse de statele membre pentru a se redresa, pentru a remedia consecințele crizei și pentru a ieși mai puternice din această încercare;
- măsuri de stimulare a investițiilor private și de sprijinire a întreprinderilor aflate în dificultate;

- consolidarea principalelor programe ale UE pentru a valorifica învățămintele desprinse din criză, pentru a spori soliditatea și reziliența pieței unice și pentru a accelera dubla tranziție verde și digitală.

Defalcarea Next Generation EU

Investiții într-o Uniune verde, digitală și rezilientă



Mecanismul de Redresare și Reziliență

Mecanismul European de Reziliență și Redresare este elementul central al Instrumentului NextGenerationEU, cu împrumuturi și granturi în valoare de 672,5 miliarde de euro, disponibile pentru sprijinirea reformelor și a investițiilor întreprinse de țările Uniunii Europene.



Scopul este de a atenua impactul economic și social al pandemiei și de a face ca economiile și societățile europene să devină mai durabile, mai reziliente și mai bine pregătite pentru provocările și oportunitățile oferite de tranziția către o economie verde și de tranziția digitală.

Mecanismul va avea 6 direcții prioritare de finanțare:

- Tranziția verde, inclusiv biodiversitatea
- Transformarea digitală
- Coeziunea economică și competitivitatea
- Coeziunea socială și teritorială
- Reacția la criză instituțională și pregătirea pentru criză
- Politici pentru următoarea generație, copii și tineri, inclusiv educație și abilități

Statele membre lucrează la planurile lor de redresare și reziliență pentru a accesa fonduri din cadrul Mecanismului European de Reziliență și Redresare.

În data de 18 decembrie 2020, negociatorii Parlamentului European și Consiliului Uniunii Europene au ajuns la un acord privind forma finală a mecanismului. Alocarea pentru România este în valoare de 30,5 miliarde de euro.

Planul Național de Redresare și Reziliență

Planul Național de Redresare și Reziliență (PNRR) reprezintă un document strategic, elaborat în cadrul Mecanismului de Redresare și Reziliență, parte a pachetului de relansare economică Next Generation EU.

Planul urmărește 3 obiective strategice:

- Ameliorarea stării economice a României urmare a crizei pandemice;
- Consolidarea capacității de reziliență;
- Asigurarea unei creșteri economice pe termen lung.

Conform documentelor transmise de MFE, principalele particularități ale PNRR sunt:

- Reprezintă un plan strategic complementar cu Politica de Coeziune;
- Promovează investițiile în infrastructură;
- Respectă viziunea de tranziție verde și digitalizare;
- Promovează investiții în mediul de afaceri;
- Alocă investiții în capacitatea de reziliență în criză;
- Este complementar cu măsurile și politicile de coeziune socială (educație și ocupare, incluziune și demnitate socială).

Cu un total alocat de 30,44 miliarde euro (prețuri 2018), respectiv de 33,009 miliarde euro (prețuri curente), planul este structurat pe trei piloni și 12 domenii prioritare pentru dezvoltarea României.

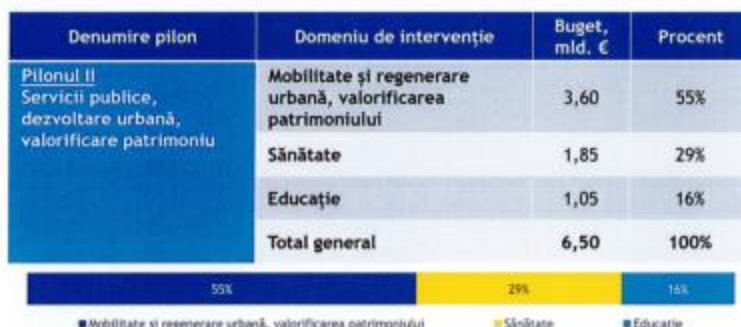


Pilonul 1. Transport și schimbări climatice este distribuit în 5 domenii prioritare:

Denumire pilon	Domeniu de intervenție	Buget, mld. €	Procent
Pilonul 1 Transport și schimbări climatice	Transport durabil	9,27	43%
	Schimbări climatice	6,50	30%
	Mediu	2,30	12%
	Energie și tranziție verde	1,55	7%
	Efficiență energetică și termică	1,80	8%
	Total general	21,42	100%

■ Transport durabil ■ Schimbări climatice ■ Mediu ■ Energie și tranziție verde ■ Efficiență energetică

Pilonul 2. Servicii publice, dezvoltare urbană și valorificarea patrimoniului este distribuit în 3 domenii prioritare:



Pilonul 3.Competitivitate economică, digitalizare și reziliență, distribuit în 4 domenii prioritare astfel:



Cerința actuală din propunerea de Regulament aplicabil PNRR este ca din suma aferentă granturilor, 70% să fie disponibilă până în 2022, iar restul de 30% să se aloce, pe baza unei formule prestabilite, în funcție de evoluțiile macroeconomice de la nivelul fiecărei țări.

În ceea ce privește mediul de afaceri, principalele reforme propuse sunt:

- Acces la inovare și transfer tehnologic
- Digitalizare
- Tranziție verde
- Consolidarea poziției competițională pe piața unică europeană
- Flexibilizarea accesului la surse de finanțare nebankare

Domeniile de investiții propuse de Guvern:



Investiții propuse

COMPETITIVITATE ECONOMICĂ

Domeniu de investiții	Nr. IMM sprijinite	Locuri de muncă noi	Buget estimat (mlrd. €)	Procent alocare
Ecosisteme antreprenoriale	3.700	11.000	0,75	19,7%
Rețehnologizări, automatizări, digitalizare, capacitate de reziliență în domeniul medical	2.400	7.200	1,40	36,8%
Valorificarea resurselor României	140	2.100	0,35	9,2%
Companii de construcții	300	1.800	0,20	5,3%
IMM în domeniul agro-alimentar	1.400	4.200	0,70	18,4%
Finanțare pentru companii mari	50	3.000	0,40	10,6%
Total	7.990	29.300	3,80	100%

1.4. CONTEXT EUROPEAN, NAȚIONAL, REGIONAL ȘI LOCAL

Elaborarea Strategiei de dezvoltare a serviciilor sociale a orașului Panciu a avut în vedere corelarea cu strategiile și politicile sectoriale existente la nivel european, național, regional și local.

Au fost analizate o serie de documente strategice și legislative în domeniul social pentru o analiză complexă și o viziune integrată, cu obiective care să conducă la dezvoltarea unor servicii sociale integrate, adaptate nevoilor reale ale beneficiarilor săi.

Astfel, ca membră a comunității internaționale, dar mai ales ca membră a Uniunii Europene, România are interesul de a implementa principiile dezvoltării durabile pe plan național. În vederea implementării acestor obiective de dezvoltare durabilă, România a redactat un plan strategic din care reținem, succint, principalele orizonturi și ținte pentru 2030 în domeniile social, sănătate și educație:

1. FĂRĂ SĂRĂCIE. Globalizarea a contribuit la reducerea sărăciei absolute, însă este necesară continuarea eforturilor de reducere a sărăciei relative pentru a asigura o viață demnă pentru toți. În acest scop, Agenda 2030 țintește segmentele periferice din societate și încurajează orientarea societății într-o direcție care să asigure cetățenilor o viață echitabilă, demnă și prosperă.

Obiective 2021-2030:

- Stabilirea unor standarde durabile de calitate și de cost pentru toate serviciile sociale, vizând în mod special pe cele destinate grupurilor vulnerabile;
- Dezvoltarea unui sistem național de indicatori de incluziune social prin integrarea tuturor bazelor de date din sfera asistenței sociale în regim digitalizat care să țină cont de mobilitatea socială; monitorizarea anuală efectivă a rezultatelor pe baza acestor indicatori;
- Stimularea participării pe piața muncii a persoanelor apte de muncă aflate în risc de excluziune prin dezvoltarea măsurilor active de consiliere și asistență socială.

Ținte 2030:

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

2. FOAMETE „ZERO”. România a depășit, în mare măsură, problemele legate de foamete, dar se dezvoltă noi provocări legate de nutriție. Pentru o societate mai sănătoasă, trebuie dezvoltată o agricultură durabilă și conștientizarea importanței nutriției sănătoase. România deține locul al șaselea în Europa din perspectiva suprafeței agricole utilizate, motiv pentru care eficiența agricolă, consolidarea exploatațiilor agricole și a întreprinderilor de procesare alimentară sunt o prioritate.

Obiective 2021-2030:

- Dezvoltarea unor programe pentru promovarea consumului de alimente sănătoase;
- Continuarea Programului Național de Reabilitare a Infrastructurii Principale de Irigații din România;
- Susținerea producției și diversificarea speciilor autohtone cu valoare genetică ridicată, dar deficitare pe piața internă, în domenii precum legumicultura, creșterea efectivelor la rasele valoroase de ovine, taurine și bivoli, sectorul avicol, colectarea și comercializarea lăunii, apicultură, pescuit și acvacultură, inclusiv prin stimularea cercetării-dezvoltării în domeniul agro-alimentar;
- Creșterea numărului de produse recunoscute la nivel european / atestate tradițional / atestate ca rețete consacrate;
- Susținerea și atragerea tinerilor fermieri;
- Creșterea numărului de fermieri active, înregistrați în sistemul de agricultură ecologică și creșterea suprafeței agricole certificate ecologic;
- Creșterea numărului de grupuri aplicante/operatori economici înregistrați pe scheme de calitate naționale și europene;
- Promovarea bunelor practici agricole pentru prevenirea și combaterea poluării solului.

Ținte 2030:

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

3. SĂNĂTATE ȘI BUNĂSTARE. Îmbunătățirea serviciilor și accesului la asistență medicală de calitate este esențială pentru funcționarea unei societăți durabile centrate pe pacient și prevenție. Trebuie asigurat un cadru adecvat pentru promovarea unui mod de viață sănătos și proactiv, favorizarea activităților sociale, prevenția și educația medicală. Abordarea sănătății și bunăstării populației trebuie să includă și abordarea bolilor psihice și a dizabilităților.

Obiective 2021-2030:

- Promovarea educației în sănătate, a prevenției și a unui mod de viață sănătos;
- Inițierea unui program național pentru susținerea serviciilor de îngrijire de lungă durată pentru persoanele vârstnice sau cu dizabilități;
- Modernizarea și reabilitarea infrastructurii sănătății publice la media standardelor UE, cu accent și pe zona rurală, inclusiv susținerea cercetării în medicină;
- Implementarea unui sistem transparent și fiabil de pătrundere și gestionare a medicamentelor, dispozitivelor, aparaturii și tehnicii medicale pe piața din România, pentru creșterea accesului populației la tehnologii de diagnostic și tratament cât mai noi și performante.

Ținte 2030:

- Asigurarea accesului universal la servicii de informare, educare și consiliere pentru promovarea prevenției și adoptarea unui stil de viață fără riscuri;
- Digitalizarea completă a sistemului de sănătate și, implicit eliminarea documentelor și registrelor tipărite pe suport de hârtie, pentru a eficientiza și a facilita intervențiile medicale, pentru a asigura populației accesul rapid la servicii medicale de calitate, la tratamente și medicamente, dar și pentru monitorizarea eficientă a nevoilor;
- Reducerea prevalenței mortalității materne și infantile, a incidenței cancerului la sân sau de col uterin și a sarcinilor la adolescente, având ca obiectiv prioritar grupurile vulnerabile și defavorizate;
- Reducerea mortalității materne și mortalității neonatale, astfel încât să se situeze sub media UE;
- Creșterea acoperirii vaccinale până la nivelul minim recomandat de OMS pentru fiecare vaccin, prin dezvoltarea unei platforme comune de colaborare între autorități, medici, pacienți, organizații internaționale cu experiență în acest domeniu, ai companiilor în domeniu, precum și alți factori interesați;
- Promovarea conștientizării bolilor psihice, reducerea stigmatului și crearea unui mediu în care cetățenii afectați se simt acceptați și unde pot cere ajutor;
- Stoparea îmbolnăvirii de tuberculoză și combaterea hepatitei și a altor boli transmisibile;
- Reducerea cu o treime a mortalității premature cauzate de bolile netransmisibile prin prevenire și tratament și prin promovarea sănătății și bunăstării mintale;
- Reducerea mortalității cauzate de boli cronice;
- Reducerea consumului de substanțe nocive.

4. EDUCAȚIE DE CALITATE. Accesul și participarea la educație de calitate sunt esențiale pentru funcționarea adecvată a unei societăți durabile. Educația nu este doar un proces premergător intrării pe piața forței de muncă. Educația trebuie tratată ca un proces care pregătește generațiile tinere pentru provocările viitorului și se derulează pe tot parcursul vieții, încurajând inovația, meritocrația, gândirea critică constructivă, curiozitatea, conduita și emanciparea.

Obiective 2021-2030:

- Creșterea accesului la o educație incluzivă și de calitate, inclusiv prin îmbunătățirea confortului elevului și a curriculumului bazat pe competențe, implementarea pachetului social garantat, crearea cadrului normative pentru serviciile de educație timpurie;
- Promovarea culturii antreprenoriale și a deprinderilor necesare în tot sistemul de educație prin reînființarea și/sau modernizarea atelierelor școlare în învățământul profesional și tehnologic; organizarea de concursuri antreprenoriale bazate pe proiecte cu aplicare practică în și între unitățile de învățământ; încurajarea activităților de mentorat voluntar și a parteneriatelor cu mediul de afaceri pe plan local; extinderea societăților antreprenoriale studențești și încurajarea conlucrării acestora cu agenții economici pe bază de contract prin dezvoltarea de parteneriate între universități și reprezentanții mediului antreprenorial;
- Modernizarea infrastructurii în domeniul educației și formării profesionale conform standardelor UE pentru întregul ciclu educațional, de la educația timpurie antepreșcolară la studiile post-doctorale și învățarea pe tot parcursul vieții pentru dobândirea de cunoștințe și deprinderi relevante pe piața muncii și asigurarea egalității de șanse indiferent de statut social, sex, religie, etnie sau capacități psihomotorii, îmbunătățirea coeficienților din formula de finanțare astfel încât să sprijine mai mult școlile dezavantajate;
- Stabilirea cadrului normativ pentru desfășurarea programelor de formare continuă și stimularea participării la asemenea programe; înființarea centrelor comunitare de învățare permanentă de către autoritățile locale; cointeressarea companiilor în sprijinirea înrolării angajaților în asemenea programe; - Susținerea procesului de învățământ prin programe educaționale extrașcolare și extra-curriculare care să asigure educația pentru sănătate, educația civică, cultural-artistică, științifică, ecologică și educația prin sport.

Ținte 2030:

- Reducerea ratei de părăsire timpurie a sistemului educațional;
- Învățământ axat pe competențe și centrat pe nevoile elevului, căruia să îi fie oferită o mai mare libertate în definirea priorităților de studiu, prin măsuri precum creșterea ponderii de materii opționale;
- Asigurarea faptului că toți elevii dobândesc cunoștințele și competențele necesare pentru promovarea dezvoltării durabile, inclusiv prin educația pentru dezvoltare durabilă și stiluri de viață durabile, drepturile omului, egalitatea de gen, promovarea unei culturi a păcii și non-violenței, aprecierea diversității culturale și a contribuției culturii la dezvoltarea durabilă;
- Accentuarea rolului, în procesul educațional, al educației civice, a principiilor și noțiunilor despre o societate durabilă pașnică și incluzivă, egalitate de gen,

despre valorile democrației și pluralismului, despre valorile multiculturalismului, prevenția discriminării și înțelegerea percepției „celuilalt”, despre importanța eradicării violenței cu accent pe fenomenul de violență în școli;

- Modernizarea sistemului de învățământ prin adaptarea metodologiilor de predare-învățare la folosirea tehnologiilor informaționale și creșterea calității actului educațional;
- Organizarea învățământului profesional și tehnic în campusuri special amenajate și dotate; pregătirea personalului didactic bine calificat; elaborarea de curriculum potrivit cerințelor de pe piața muncii prin dezvoltarea de parteneriate, inclusiv cu mediul de afaceri;
- Extinderea generalizată a facilităților pentru formarea și perfecționarea continuă pe tot parcursul vieții, sporirea considerabilă a participării la sistemele formale și nonformale de cunoaștere în vederea apropierii României de media performanțelor din statele membre ale UE;
- Extinderea rețelei de centre comunitare de învățare permanentă de către autoritățile locale; continuarea cointerесării companiilor în sprijinirea înrolării angajaților în asemenea programe;
- Creșterea substanțială a numărului de tineri și adulți care dețin competențe relevante, inclusiv competențe profesionale, care să faciliteze angajarea, crearea de locuri de muncă decente și antreprenoriatul;
- Creșterea nivelului de educație financiară a cetățenilor;
- Extinderea în educația formală universitară a dezvoltării durabile ca principii și specializare și accentuarea rolului cercetării interdisciplinare în dezvoltarea unei societăți durabile.

5. EGALITATEA DE GEN. Într-o societate dezvoltată, genul cu care se naște cineva nu trebuie să influențeze perspectivele, demnitatea și calitatea vieții persoanei. Populația României este alcătuită din peste 51% femei. Deși s-au înregistrat progrese în domeniul egalității de gen, persistă unele provocări legate de preconcepțiile populației în privința rolului femeii în societate și familie, participarea femeilor la luarea deciziilor, disparitatea salarială și violența împotriva femeilor.

Obiective 2021-2030:

- Organizarea de campanii de informare și sensibilizare privind partajarea echitabilă a responsabilităților în cadrul gospodăriei și familiei, îmbunătățirea serviciilor sociale relevante și concilierea obligațiilor profesionale cu viața personală și de familie având ca obiectiv creșterea implicării bărbaților în viața de familie și frecventarea cursurilor pentru tineri părinți;
- Reglementarea funcției de expert în egalitatea de șanse între femei și bărbați și a posibilității desemnării persoanelor cu aceste atribuții în toate instituțiile și autoritățile publice, precum și în companiile private cu peste 50 de angajați;
- Crearea unui sistem integrat de monitorizare și raportare privind cazurile de violență domestică; Includerea perspectivei de gen în programa școlară și în manuale;
- Organizarea unor campanii de informare și sensibilizare pentru combaterea stereotipurilor de gen în rândul tinerilor;

- Monitorizarea implementării dispozițiilor legale privind sănătatea sexuală și reproductivă și organizarea de campanii de informare pentru prevenirea și combaterea abuzurilor sexuale și respectarea drepturilor la nediscriminare și identitate.

Ținte 2030:

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

În acest context, Programul Operațional Incluziune și Demnitate Socială (POIDS) vine cu un ansamblu de măsuri integrate prin care sprijină la nivel național aplicarea strategiilor naționale și locale pentru a contribui în mod direct la susținerea procesului de reducere al fenomenului sărăciei și la susținerea grupurilor vulnerabile în vederea depășirii situației de excluziune socială. Arhitectura intervențiilor a fost realizată astfel încât să fie asigurată implementarea acțiunilor în mod integrat, coerent și eficient și să răspundă nevoilor grupurilor vulnerabile țintite, fără a dispersa efortul financiar.

La nivel de program, Prioritățile sprijină grupuri vulnerabile distincte, dar cuprind măsuri care sunt integrate și interconectate, astfel încât să se asigure o alocare financiară eficientă a intervențiilor.

Totodată, măsurile prevăzute din POIDS urmăresc să răspundă nevoilor grupurilor vulnerabile din mediul rural, în principal, dar și din mediul urban, atât în ceea ce privește asigurarea accesului la servicii cât și prin implementarea unor măsuri care să sprijine în mod direct membrii grupurilor vulnerabile (vouchere, sprijin material, alimente, etc).

Analiza datelor statistice a reliefat grupurile specifice aflate în situație de vulnerabilitate ridicată: copiii și tinerii, locuitorii din mediul rural, inclusiv romi, persoanele cu dizabilități, persoanele cu un nivel scăzut de școlaritate, familiile monoparentale care au copil/copii în întreținere, familiile cu mai mulți copii și persoanele vârstnice.

Scopul POIDS este de a sprijini incluziunea socială a persoanelor aparținând grupurilor vulnerabile, mai ales ale celor în risc ridicat, inclusiv prin reducerea decalajului rural-urban în ceea ce privește sărăcia și excluziunea socială și creșterea accesului la servicii de calitate pentru populația vulnerabilă, urmărind obiectivele generale:

- Creșterea accesului la servicii sociale pentru populația vulnerabilă, cu precădere din mediul rural prin înființarea și dezvoltarea de servicii sociale la nivel local;
- Creșterea calității serviciilor sociale destinate persoanelor aparținând grupurilor vulnerabile prin asigurarea cu personal de specialitate bine pregătit la nivel local și infrastructura adecvată;

- Reducerea gradului de excluziune socială pentru grupurile vulnerabile prin oferirea de suport și servicii accesibile pentru depășirea situațiilor de dificultate în care se află;
- Creșterea capacității sistemului național de asistență socială de a răspunde la nevoile populației vulnerabile prin dezvoltarea capacității furnizorilor de servicii sociale publici și privați la nivel local;
- Creșterea capacității autorităților locale de a identifica și evalua nevoile sociale ale comunității într-un mod participativ și de a elabora planuri de acțiune adecvate.

Pentru a încuraja comunitățile locale să dezvolte abordări integrate de jos în sus, programul finanțează, prin **Prioritatea 1** strategiile de Dezvoltare Locală plasată sub Responsabilitatea Comunității. Această prioritate vine în sprijinul comunităților cu provocări locale specifice și stimulează capacitatea de schimbare prin încurajarea dezvoltării și descoperirii potențialului neexploatat din comunități, creșterea participării și a implicării în construirea comunității.

În prezent, în România cât și în alte țări, numărul insuficient de locuințe sociale accentuează disparitățile între comunități și agravează procesele de integrare. Prin **Prioritatea 2** se va finanța atât infrastructura destinată locuințelor sociale, aceasta fiind o foarte importantă măsură de suport pentru grupurile vulnerabile din mediul urban, cât și alte infrastructuri destinate protejării dreptului la demnitate socială a unor grupuri specifice.

Prioritatea 3 va sprijini populația rurală aflată sub incidența cea mai mare a riscului de sărăcie și excluziune socială. Astfel, se urmărește dezvoltarea sistemului de asistență socială comunitară, cu asistenți sociali și tehnicieni în asistența socială la nivel local precum și prin asigurarea intervenției integrate prin dezvoltarea rețelei de asistență medical comunitară și a consilierilor școlari.

Ca răspuns la această situație și în întâmpinarea prevederilor strategiilor naționale, prin **Prioritatea 4**, se urmărește dezvoltarea de măsuri care să contribuie la reducerea deprinderii materiale care afectează copiii (inclusiv prin sprijinirea familiilor monoparentale), reducerea riscului de separare a copilului de familie precum și dezvoltarea de servicii specializate pentru copii.

Prin **Prioritatea 5** vor fi sprijinite **persoanele vârstnice**, categorie afectată de sărăcie (veniturile provenind din pensii fiind reduse în România), de boli cronice, de izolare, de excluziune socială și de lipsa serviciilor sociale de îngrijire dedicate.

Numărul total de servicii de îngrijire persoane vârstnice la domiciliu, licențiate, este de doar 259 la nivel național, iar căminele rezidențiale pentru persoane vârstnice licențiate sunt insuficiente (557 în toată țara conform MMPS 2020).

Aproximativ 6-7% din populația în vârstă a României are nevoie de servicii de îngrijire la domiciliu, însă doar 0,23% beneficiază efectiv de astfel de servicii. Persoanele vârstnice fără sprijin din partea familiei sunt expuse unui risc mai mare al sărăciei și

excluziunii sociale, în special femeile în vârstă¹.

Numărul persoanelor vârstnice fără sprijin familial se așteaptă să crească pe viitor, mai ales din cauza migrației în masă peste hotare a populației active. Prin urmare, în contextul îmbătrânirii accelerate a populației, asigurarea unui spectru larg de servicii adaptate nevoilor specifice vârstnicilor trebuie să constituie o prioritate pentru politica socială a României.

Măsurile preconizate vor urmări sprijinul direct prin servicii de îngrijire la domiciliu pentru persoane vârstnice din mediul urban (îngrijirea vârstnicilor din mediul rural fiind sprijinită în Prioritatea 3), servicii care vor ținti persoanele vârstnice cu venituri reduse, fără susținători legali sau cu susținători care nu au venituri suficiente precum și prin dezvoltarea de măsuri destinate susținerii strategiei privind îmbătrânirea activă, corelat cu organizarea și funcționarea unui sistem național de coordonare și monitorizare a persoanelor vârstnice izolate, fără susținători legali. De asemenea, va fi dezvoltată infrastructura de sprijin pentru locuire temporară a vârstnicilor vulnerabili.

Persoanele cu dizabilități vor fi sprijinite prin **Prioritatea 6**. Această categorie de persoane sunt expuse unui risc crescut de sărăcie și excluziune socială, unele dintre persoanele cu dizabilități, în special cele cu dizabilități intelectuale, sau psihosociale aflându-se într-un raport de tip „cerc vicios” cu sărăcia. Rata medie UE28 a persoanelor cu dizabilități în risc de sărăcie și excluziune socială este de 28,7%, în vreme ce în România este de 37,6%. În rândul persoanelor cu dizabilități care sunt încadrate în muncă, la nivel european rata medie de sărăcie este de 11%. Comparativ, în România aceasta este de 20,4%, România ocupând al doilea loc în Europa. (Eurostat 2018).

La 30.06.2019, numărul total de persoane cu dizabilități în România a fost de 833.131. Dintre acestea, 97,88% (815.463 pers) se află în îngrijirea familiilor și/sau trăiesc independent (neinstituționalizate) și 2,12 % (17.668 pers) se află în instituțiile publice rezidențiale. Numărul persoanelor cu handicap grav reprezintă 39,39% din total, iar cele cu handicap accentuat 49,39%.

În vederea dezvoltării serviciilor pentru persoane cu dizabilități va exista o măsură de sprijin pentru formarea Asistenților Personali Profesioniști care să vină în întâmpinarea prevederilor legale și ale strategiei în domeniu.

Prin **Prioritatea 7**, vor fi implementate măsuri pentru **alte grupuri aflate la risc de excluziune socială**.

Astfel, referitor la persoanele care ies din regimul de detenție: În ianuarie 2017, din totalul persoanelor încarcerate în România, 38,09% sunt recidiviști și 23,52% sunt cu antecedente penale (amenzi penale, infracțiuni în timpul în care erau minori etc) – sursa Administrația Națională a Penitenciarelor, această statistică, de 61%, plasând România printre țările cu cea mai mare rată a recidivei din UE. Numeroase studii internaționale subliniază legătura între criminalitate și situația socio-economică, recidiva fiind generată nu doar de slaba eficiență a sistemului, ci de lipsa șansei de a se putea reintegra cu succes în comunitate după ce se eliberează din penitenciar.

¹ Studiu național desfășurat prin proiectul Servicii sociale pentru fiecare vârstnic”, 2018-2019 – Program Operațional Capacitate Administrativă

Reinserția socială a acestor persoane proaspat eliberate din închisoare nu a constituit o preocupare în România, cei mai mulți dintre ei aflându-se și în situații economice grave. Lipsa asistenței postpenale contribuie și ea la recidivă.

Reinserția în comunitate a foștilor deținuți poate fi facilitată prin măsurile dedicate din cadrul POIDS urmărind readaptarea corectă a acestora la societate, prin pachete de măsuri de consiliere și orientare.

Persoane dependente de alcool și droguri: România nu deține un sistem național dedicat monitorizării consumului de alcool, consecințelor sociale și economice în rândul populației generate de acest consum sau a impactului politicii anti-alcool, deși această situație a fost sesizată în documentul de fundamentare a Strategiei naționale privind incluziunea socială și reducerea sărăciei pentru perioada 2015-2020. Conform OMS, în România se consuma 12,6 l de alcool pur per capita, fata de media de 11,3 a UE. În 2017, 2,16% dintre decesele din România erau datorate consumului de alcool, una dintre cele mai mari rate din Europa. În România nu există, în prezent, rețea consolidată de servicii specializate (în prezent, există doar două centre de tratament specializat, la București și Târgoviște) pentru persoanele cu consum problematic de alcool și niciun UAT din mediul rural nu are servicii specializate pentru aceste persoane.

Conform Agenției Naționale Antidrog, între 2017 și 2019 populația consumatoare de droguri a crescut cu 14,4%. Doar consumul de heroină este constant, crescând consumul pentru toate celelalte droguri. Prevalența infecțiilor cu HIV între consumatorii de droguri injectabile, admisi la tratament în anul 2018, a crescut cu 2,5% fata de anul anterior și cu 15% incidența hepatitei C printre aceștia.

Pondere consumatorilor de droguri autodeclarați din cadrul penitenciarelor reprezenta aproximativ 10% din populația penitenciară.

Pentru aceste persoane măsura vizează dezvoltarea de servicii de suport la nivel național.

Victime trafic de persoane: România este țară generatoare, dar și de tranzit, a marilor rețele de trafic de persoane, situându-se pe primul loc în topul celor 5 state de la nivelul UE, raportat pentru perioada 2015-2016, care au acordat asistență victimelor. În cazul traficului intern, 69% dintre victime sunt traficate în scop sexual.

Victime violenței domestice: Conform statisticii OMS, la nivelul UE, una din patru femei au fost victime ale violenței fizice și/sau sexuale ale partenerului și una din zece femei au fost victime ale violenței sexuale cauzată de o persoană străină, iar în România, trei din patru femei au fost victime ale violenței domestice. În România doar 3 UAT-uri rurale au servicii sociale pentru prevenirea violenței domestice.

Măsurile care vin în întâmpinarea nevoilor acestor categorii de persoane vulnerabile se referă la creșterea capacității serviciilor de adăpost de urgență la nivel național.

Persoane fără adăpost: Este dificil de estimat numărul persoanelor fără adăpost, ele nefiind incluse în sondajele care vizează gospodăria, deoarece, prin definiție acestea vizează doar persoanele care locuiesc în gospodărie privată. În consecință, persoanele fără adăpost nu figurează în statistici ale celor cu risc de sărăcie sau excluziune socială. Există o lipsă și mai acută de informații cu privire la caracteristicile personale ale

persoanelor în cauză (varsta și gen) și perioada de când sunt fără adăpost.

Implicarea autorităților locale este redusă în România cauzată de lipsa fondurilor și a personalului specializat.

Măsurile destinate persoanelor fără adăpost vor urmări dezvoltarea capacității de intervenție pentru această categorie, în mediul urban, serviciile dezvoltate urmând să fie integrate cu serviciile de suport existente la nivel local.

Migranți: Politică privind integrarea socială a străinilor este strâns legată de politica privind imigrația, ordinea și siguranța publică, urmărind menținerea coeziunii sociale.

În România, în iulie 2017, erau înregistrați 68553 imigranți, reprezentând 0,35% din totalul populației, dintre aceștia 4,63% (3174 pers) fiind străini care au primit o formă de protecție în România (forma protecție= protecție temporară, subsidiară, statut refugiat etc).

Prin măsurile prevăzute se urmărește dezvoltarea capacității de cazare pentru migranți la nivel național în vederea asigurării tuturor condițiilor și respectării cadrului legal.

Prioritatea 8 – ajutor material pentru persoanele dezavantajate

În baza definiției naționale a sărăciei absolute, aproximativ 5% din populație nu își permite să achiziționeze un nivel minim de consum de bunuri și servicii. O treime din populație se confruntă cu lipsuri materiale grave și nu își permite lucruri considerate necesare sau chiar necesare pentru o viață decentă, conform standardelor statelor membre ale UE. În sprijinul acestor persoane vin măsurile Priorității 8, pentru cele mai defavorizate persoane, obiectivul vizat în cadrul acestei axe fiind creșterea calității prin acordarea de vouchere pentru achiziționarea de alimente sau masă caldă.

Acțiunile din cadrul acestor operațiuni vor fi însoțite de măsuri de acompaniere, inclusiv prin asistența socială, medicală, educație sanitară din partea serviciilor deja existente în comunitate, finanțate sau nu prin proiecte europene.

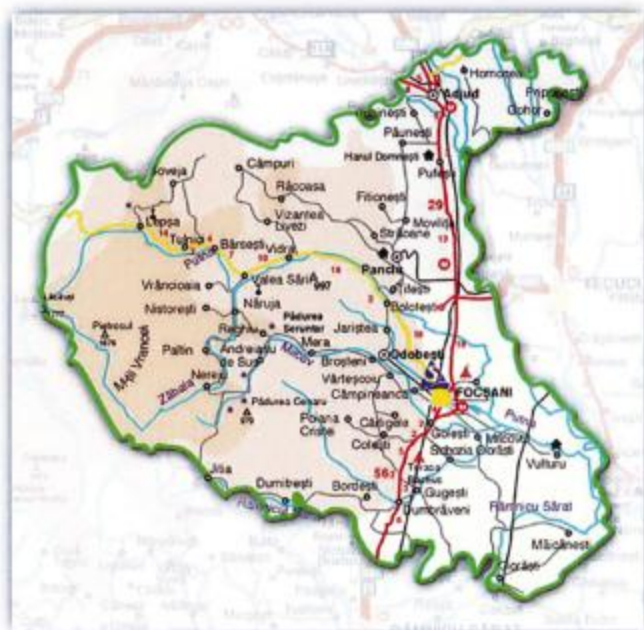


II. PROFILUL SOCIO-ECONOMIC AL ORAȘULUI PANCIU

2.1. REPERE GEOGRAFICE

Orașul Panciu este situat în nord-estul județului Vrancea, la 34 km de orașul Focșani și la 16 km de orașul Mărășești, la o altitudine de 265 metri, la poalele dealurilor Movila Panciu și Chicerea, pe râul Sușița. În afara localității urbane principale, orașul mai cuprinde și cartierele componente Crucea de Jos, Crucea de Sus, Dumbrava, Neicu și Satu Nou. Orașul Panciu deține cea mai mare podgorie de la nivelul județului Vrancea cu o suprafață de 9.500 hectare.

Teritoriul podgoriei Panciu (cea mai mare din județul Vrancea) se află în zona piemontană a Carpaților de Curbură și subcarpaților Vrancei, zona ce face legătura între arcul muntos/subcarpatic din vest și câmpia Siretului Inferior la est. Aria podgoriei apare sub forma unei fâșii cu latura medie de 8 km, cuprinsă între Valea Trotușului (la nord) și Valea Putnei (la sud), pe o lungime aeriană de 30 km. Este foarte importantă și poziția sa în imediată apropiere a marilor artere de circulație națională și europeană



2.2. AGRICULTURA

Conform Raportului de Mediu Județean pentru Planul de Amenajarea a Teritoriului - județul Vrancea este unul din marile județe agricole ale țării. Cu o suprafață agricolă de 255.666 ha și o suprafață arabilă de 148.111 ha, se constituie într-una din zonele cu cele mai mari posibilități de participare la constituirea fondului alimentar al României și la crearea unor disponibilități pentru export. Acest lucru se explică atât prin ponderea mare pe care o are suprafața agricolă din totalul suprafeței agricole a țării, cât mai ales prin greutatea specifică a suprafeței arabile (3,7%). Se atestă astfel, faptul că suprafața arabilă a județului deține una din cele mai mari ponderi din suprafața agricolă (80,11%), în raport cu media națională (cca.43%).

Potențialul agricol al orașului Panciu este definit de o bună calitate a solurilor, întrucât peste 60% din suprafață este reprezentată de cernoziomuri levigate și compacte, soluri foarte fertile, iar aproape 25% de aluviuni și soluri aluviale, care prin măsuri hidroameliorative și irigare oferă condiții bune de dezvoltare a plantelor.

Din punct de vedere termic, orașul Panciu prezintă condiții prielnice de creștere și dezvoltare a unor sortimente variate de viață de vie, cereale, plante tehnice, legume, și pomi fructiferi, aici putând fi cultivate cu rezultate bune chiar soiuri și hibrizi cu perioadă lungă de vegetație.

Conform recensământului agricol, suprafețele cultivate cu grau detin ponderea majoritara in totalul suprafeței arabile - 40,87% -, urmate de suprafețele cultivate cu porumb - 35,49%, respectiv plante tehnice - 12,78%.

Situatia productiilor medii la principalele culturi - oras Panciu

Denumire cultura	U.M	Productia 2010	Productia 2013	Diferenta +/-	Diferenta %
Grau	Kg/ ha	3.373	3.069	- 304	-9,01%
Porumb	Kg/ ha	4.454	3.790	- 664	-14,91%
Pepeni verzi si galbeni	Kg/ ha	20.368	14.083	- 6.285	-30,86%
Cartofi	Kg/ha	15.325	10.506	- 4.819	-31,45%
Prune	Kg/pom	13	19	+ 6	46,15%
Meri	Kg/pom	25	19	- 6	-24,00%
Struguri	Kg/ha	6.182	5.615	- 567	-9,17%

2.3. TURISMUL

Dezvoltarea turismului reprezintă o prioritate de dezvoltare regională identificată atât în cadrul Strategiei Naționale de Dezvoltare Regionale, cât și în cadrul Planului de Dezvoltare Regională a Regiunii Sud-Est, în concordanță cu Orientările Strategice Comunitare.

În cadrul Planului de amenajare a teritoriului județean, subzona de dezvoltare Panciu este încadrata ca avand concentrare mare a valorilor de patrimoniu construit, fapt care

evidențiază potențialul turistic ridicat al acestei zone (Monumente, Situri Arhitecturale și Memoriale de valoare națională și locală - Beciul Vladoianu, Beciul Marin Stefan, Beciul Domnesc, Paraclisul Schitului Brazi, Casa Nicolae Milea, Casa Sergiu Sefenovici, Casa Gata, Cimitirul Evreiesc, Monumentul Eroilor 1916-1918).



PATRIMONIUL CONSTRUIT

MONUMENTE DE PATRIMONIUL CONSTRUIT (DE IMPORTANȚĂ NAȚIONALĂ ȘI LOCALĂ)
 PROPUSE PENTRU PROTECȚIE, CONSERVARE, RESTAURARE, VALORIFICARE PRIN
 TRASEE TURISTICE CULTURALE

MONUMENTE, ANSAMBLURI ȘI SITURI ARHEOLOGICE

-  DE VALOARE NAȚIONALĂ
-  DE VALOARE NAȚIONALĂ EXCEPȚIONALĂ
-  AȘEZĂRI ȘI NECROPOLILE DIN EPOCA BRONZULUI
-  NECROPOLILE ȘI ZONE SACRE DIN EPOCA FIERULUI
-  DE VALOARE LOCALĂ

MONUMENTE, ANSAMBLURI ȘI SITURI DE ARHITECTURĂ

-  DE VALOARE NAȚIONALĂ
-  DE VALOARE NAȚIONALĂ EXCEPȚIONALĂ
-  DE VALOARE LOCALĂ

MONUMENTE, ANSAMBLURI ȘI SITURI DE FOR PUBLIC

-  DE VALOARE NAȚIONALĂ
-  DE VALOARE LOCALĂ

MONUMENTE, ANSAMBLURI ȘI SITURI MEMORIALE

-  DE VALOARE NAȚIONALĂ
-  DE VALOARE LOCALĂ

De asemenea, un element de distincție al orașului Panciu, la nivel regional, îl reprezintă sistemul bine dezvoltat și atractiv de beciuri monumente de patrimoniu (Vladoianu, Marin Stefan și Domnesc), obiective incluse în principalele trasee turistice județene și regionale ("Traseul Drumul Vinurilor: Focșani - Odobesti-Tifesti-Panciu").

Alături de obiectivele turistice specifice turismului uval, peisajul turistic pancean găzduiește importante puncte de atracție - monumente de patrimoniu destinate turismului religios și ecumenic: Schitul Brazi și Schitul Sf. Ioan. Paraclisul Schitului Brazi (datând din sec. XVII) adăpostește moastele Sfântului Ierarh Mucenic Teodosie de la Brazi, reprezentând unul dintre cele mai importante obiective turistice (și de pelerinaj)

de acest gen din județul Vrancea. Mănăstirea Brazi ocupă un loc distinctiv în vastul tărâm al literaturii bisericești și cel al literaturii române. Aici, preotul Gala Galaction, scriitor și profesor universitar și preotul Vasile Radu, și el profesor universitar la Facultatea de Teologie Ortodoxă din București, au tradus în românește Sfânta Scriptură (1936). Lângă biserica veche a Schitului Brazi, a fost înmormântat în anul 1925, la dorința lui, scriitorul Ioan Slavici, care își trăise ultimii ani din viața la Panciu. După 1960, rămășițele pământești ale scriitorului au fost stramutate în cimitirul orașului Panciu, unde se regăsesc și astăzi, și reprezintă un punct de vizitare, alături de statuia scriitorului (aflată în curtea liceului "Ioan Slavici"), pentru practicantii turismului cultural.

2.4. TRANSPORTURI

Principală arteră de trafic prin orașul Panciu este reprezentată de drumul național 2L, cu direcțiile Soveja respectiv Tișița. În localitatea Tișița, DN 2L se intersectează cu drumurile europene E85 (pe direcțiile Mărășești - Focșani), respectiv E581 pe direcția Tecuci.

De asemenea, DN2L conectează orașul Panciu de comuna Movilita (prin drumul județean 205B), comuna Tîfesti (DJ 205B), satul Hăret (DJ 204E).



2.5. COMERȚUL

Conform informațiilor disponibile privind structura mediului economic privat din orasul Panciu, 42% (95 societati) din numarul agenților economici existenți activează în sectorul de comerț. Cifra de afaceri a acestui sector în anul 2018 a fost de 39.397.264 lei, reprezentand 33,69% din cifra de afaceri aferenta economiei locale.

Restaurante, baruri și cafenele

În orașul Panciu există 1 restaurant și 5 baruri fără funcțiuni de alimentație publică.

Servicii financiare

În orașul Panciu funcționează filialele și sucursalele unui numar de 3 banci: Banca Transilvania, CEC Bank.

2.6. CULTURA ȘI EVENIMENTELE CULTURALE LOCALE

Agenda Culturala a orașului Panciu este alcătuită din activități menite să **promoveze** și să **sporească vizibilitatea** orașului Panciu la nivel național, în vederea creării condițiilor necesare consolidării turismului ca factor de dezvoltare economică și socială a localității.

Principalele activitati etno-culturale organizate anual în orasul Panciu sunt:

- **Sarbatorile pascale** - evenimentul promoveaza traditiile si obiceiurile desfasurate in contextul sarbatorilor pascale in cadrul obiectivelor turistice identitare cu caracter religios din orasul Panciu (Manastirea si Schitul Brazi si Schitul „Sfantul Ioan Botezatorul”);
- **Drumul vinului - Festival traditional pancean.** Evenimentul are ca scop promovarea *Mestesugului Vinului* – tehnica traditionala panceana, mostenita din timpuri stravechi. In cadrul acestuia sunt organizate si ateliere demonstrative, expozitii de unelte traditionale folosite in viticultura si vizite la beciurile monumente de patrimoniu;
- **Hramul Schitului Brazi** - in paralel cu ceremonia religioasa, se organizeaza actiuni de promovare a Schitului Brazi si a paraclisului - monument de patrimoniu;
- **Hramul Schitului Sf.Ioan** – sarbatoarea religioasa este insotita de manifestari culturale cu scopul promovarii turistice a Schitului „Sfantul Ioan Botezatorul”;

2.7. ECONOMIA

Deși șomajul este relativ redus la nivel național, în România se înregistrează o rată înaltă a sărăciei persoanelor angajate și un nivel ridicat de ocupare în sectorul informal. Există un decalaj pronunțat și persistent al ocupării între populația aptă de muncă și restul populației adulte. Multe grupuri marginalizate din România se confruntă cu un deficit de oportunități de angajare, în comparație cu ansamblul populației. Deși șomajul nu a cunoscut o creștere semnificativă după criza economică înregistrată în 2009, atât șomajul în rândul tinerilor, cât și ponderea celor care nu sunt angrenați într-o

formă de educație, ocupare sau instruire profesională, sunt mai mari în prezent.

Pentru a reduce sărăcia și excluziunea pe piața muncii, principala prioritate în domeniul ocupării o constituie prevenirea șomajului și creșterea ocupării forței de muncă în rândul persoanelor care doresc să se angajeze, cu precădere din rândul populației vulnerabile, prin aplicarea eficace a politicilor active de ocupare și de acces pe piața muncii.

Orașul Panciu reprezintă catalizatorul dezvoltării economice și sociale pentru o subzona a județului însumând aproximativ 26.000 locuitori (orașul Panciu și comunele limitrofe: Străoane, Movilița, Fitionești și Tifești).

Economia acestei subzone păstrează caracteristicile rural-agricole ale economiei județene, al cărei ritm lent de dezvoltare tinde să genereze **adâncirea disparităților economice și sociale între localități și cronicizarea subdezvoltării existente**, pe termen mediu, în cazul în care avantajele comparative de care această subzonă beneficiază (potențialul turistic de excepție) nu vor fi valorificate corespunzător.

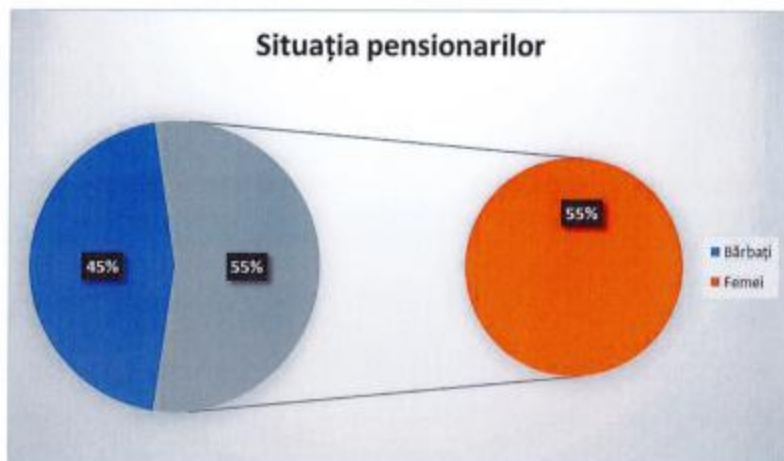
Datele primite de la Oficiul Registrului Comerțului Vrancea privind numărul agenților economici care activează în orașul Panciu sunt aferente perioadei 2015-2020 și reflectă diminuarea numărului acestora la nivelul întregii perioade. Comparativ cu anul de referință 2010 se constată reducerea cu 24,58% (74 unități) a numărului agenților economici cu capital integral privat. Din perspectiva categoriilor agenților economici se observă că 96,92% dintre acestea sunt organizate ca firme mici, respectiv 3,08% ca firme mijlocii.

2.7.1. SITUAȚIA ȘOMAJULUI LA NIVELUL ORAȘULUI PNCIU



2.7.2. SITUAȚIA PENSIONARILOR LA SFÂRȘITUL ANULUI 2020

Numărul total de pensionari – 2095, din care femei -1145 și bărbați - 950



2.8. SĂNĂTATE

Spitalul Orășenesc Panciu asigură asistența medicală pentru un grup țintă de 29.618 persoane, format atât din locuitorii orașului Panciu cât și a localităților învecinate (Fitionești, Movilița, Străoane, Țifești, Bolotești).

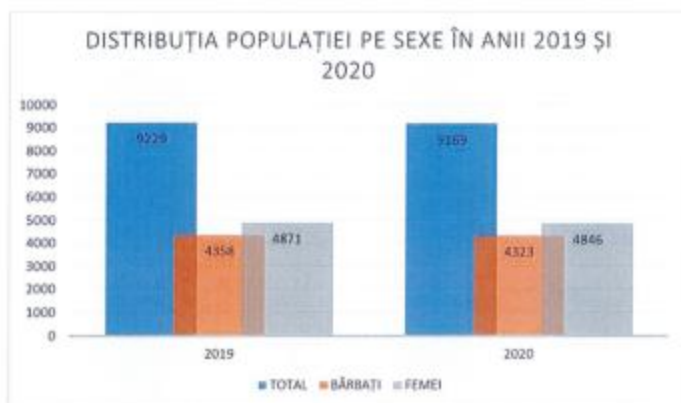
Structura organizatorică a spitalului include secțiile: medicină internă (15 paturi), pediatrie (10 paturi), chirurgie generală (12 paturi), obstetrică-ginecologie (10 paturi), boli cronice (15 paturi), farmacie, bloc operator, laborator analize medicale, laborator radiologie și imagistică medicală, compartiment de supraveghere și control al infecțiilor nosocomiale, cabinet planificare familială, dispensar TBC, ambulatoriu integrat (cu cabinete în specialități: medicină internă, chirurgie generală, obstetrică-ginecologie, pediatrie). Capacitatea totală destinată internarilor este de 62 paturi.

2.9. MEDIUL SOCIAL

2.9.1. INDICATORI DEMOGRAFICI

Populația orașului Panciu este de 9169 locuitori, în scădere față de anul 2019, când se înregistrau 9229 locuitori.

2.9.2. DISTRIBUȚIA POPULAȚIEI PE SEXE



2.9.3. POPULAȚIA VÂRSTNICĂ



2.9.4. DELICVENȚĂ

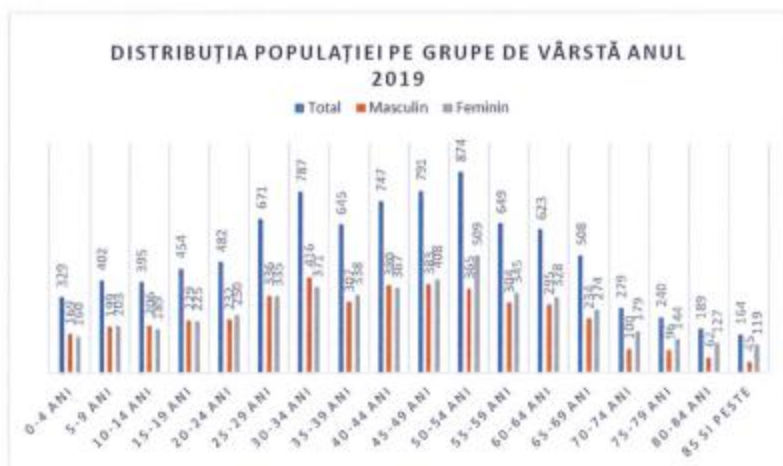
Persoane adulte care au executat o pedeapsă privativă de libertate înregistrați în anul 2019 – 3 și numărul de copii delicvenți înregistrați în anul 2019 – 14.



2.9.5. DISTRIBUȚIA POPULAȚIEI PE GRUPE DE VÂRSTĂ

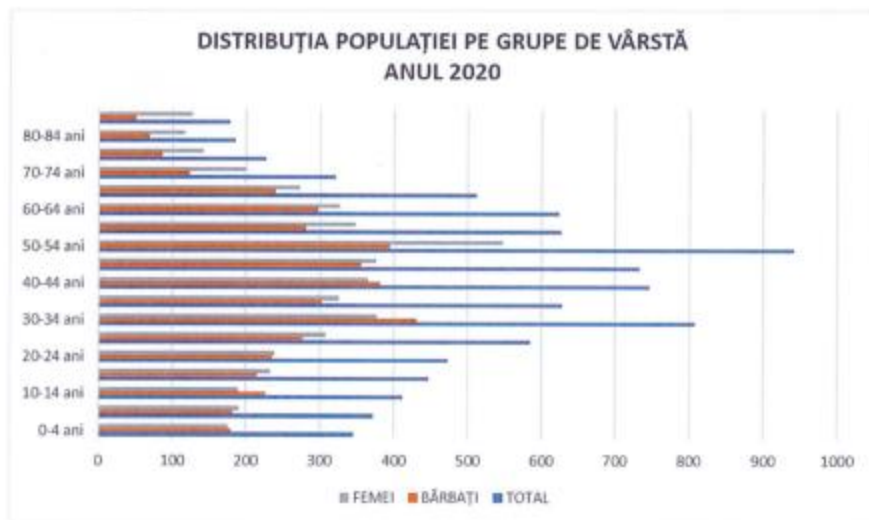
Anul 2019

Grupa de vârstă	Total	Masculin	Feminin
0-4 ani	329	169	160
5-9 ani	402	199	203
10-14 ani	395	206	189
15-19 ani	454	229	225
20-24 ani	482	232	250
25-29 ani	671	336	335
30-34 ani	787	416	371
35-39 ani	645	307	338
40-44 ani	747	380	367
45-49 ani	791	383	408
50-54 ani	874	365	509
55-59 ani	649	304	345
60-64 ani	623	295	328
65-69 ani	508	234	274
70-74 ani	279	100	179
75-79 ani	240	96	144
80-84 ani	189	62	127
85 și peste	164	45	119



Anul 2020

Grupa de vârstă	Total	Masculin	Feminin
0-4 ani	345	179	175
5-9 ani	372	182	190
10-14 ani	412	226	189
15-19 ani	447	215	232
20-24 ani	473	235	238
25-29 ani	584	277	307
30-34 ani	808	431	377
35-39 ani	628	303	325
40-44 ani	747	382	365
45-49 ani	732	356	376
50-54 ani	941	394	547
55-59 ani	627	280	347
60-64 ani	623	297	326
65-69 ani	512	240	272
70-74 ani	321	122	199
75-79 ani	227	86	141
80-84 ani	184	68	116
85 si peste	177	50	127



2.9.6. LOCUIREA SOCIALĂ

Asigurarea accesului la serviciile de locuire, în special pentru persoanele fără adăpost și pentru alte persoane care nu își pot permite o locuință, este unul din obiectivele stabilite în strategiile la nivel european și național.

Există numeroase grupuri vulnerabile care se confruntă cu sărăcia extremă, cum ar fi oamenii străzii și persoanele care locuiesc în condiții inadecvate, iar programele de sprijin în domeniul locuirii au o acoperire insuficientă a populației vulnerabile pe această dimensiune, ori nu sunt furnizate în mod integrat pentru sprijinirea grupurilor vulnerabile conform paletii complexe de nevoi sociale, în vederea depășirii situației de risc și vulnerabilitate socială.

În ceea ce privește situația locuirii sociale la nivelul orașului Panciu, autoritatea publică locală a înțeles importanța acestui domeniu atât de sensibil al asistenței sociale, sprijinind categoriile cele mai expuse marginalizării prin facilitarea accesului la locuințe sociale (modulele sociale).

Dinamica acordării locuințelor sociale

2015	2016	2017	2018	2019	2020
10	40	40	50	10	7

RAPORT SITUAȚIE LOCATIVĂ FAMILII AFLATE ÎN SITUAȚIE DE RISC

1	Numărul de locuințe supraaglomerate	66
2	Numărul de locuințe fără racordare la rețeaua de energie electrică	1
3	Numărul de locuințe aflate în stare de degradare	22
4	Numărul de locuințe cu nivel de igienă precar	11
5	Numărul de locuințe cu nivel de igienă foarte precar	0
6	Numărul de locuințe cu nivel de igienă mediu	45
7	Numărul de locuințe cu nivel de igienă bun	98
8	Numărul de locuințe cu nivel de igienă foarte bun	17
9	Numărul de locuințe cu acces la apă potabilă	169
10	Numărul de locuințe fără acces la apă potabilă	2
11	Numărul de locuințe cu baie sau duș	87
12	Numărul de locuințe fără baie sau duș	84
13	Numărul de locuințe fără aparatură necesară (aragaz, frigider);	1
14	Numărul de locuințe fără televizor	1
15	Numărul de locuințe fără calculator	101
16	Numărul de locuințe fără conexiune la internet	43
17	Numărul de locuințe situate în clădiri dezafectate	1

2.9.7. MIGRAȚIA LA NIVELUL ORAȘULUI PNCIU

Migrația este un proces complex, cu un caracter multinațional și multidimensional ce poate fi gestionat doar prin intermediul unui management eficient, care să aibă în vedere beneficiul tuturor celor implicați și caracteristicile în schimbare ale procesului migraționist.

O problemă socială prioritară o constituie fenomenul copiilor cu părinți plecați la muncă în străinătate. Deși autoritățile administrației publice locale și centrale depun eforturi în vederea determinării numărului acestor copii și, cu toate acestea, dimensiunea reală a acestui fenomen rămâne necunoscută.

La nivelul orașului Panciu, distribuția copiilor cu părinți plecați la muncă în străinătate pentru anul 2020 este următoarea:

Număr de familii în care părinții sunt plecați la muncă în străinătate la sfârșitul perioadei raportate		Număr de copii la sfârșitul perioadei raportate	Număr de copii aflați în îngrijirea rudelor până la gradul IV, fără măsură de protecție	Număr de copii cu măsură de protecție la sfârșitul perioadei raportate		
				la asistent maternal profesionist	la rude până la gradul IV	la alte persoane/familii
- cu ambii părinți plecați la muncă în străinătate	3	3	3	1	0	0
- cu un singur părinte plecat la muncă în străinătate	26	31	24	0	0	0
- cu părinte unic susținător al familiei monoparentale plecat la muncă în străinătate	38	47	13	1	0	0
Total	67	81	40	2	0	0

Număr de copii prezenți în familie ai căror părinți sunt plecați la muncă în străinătate	Distribuția pe sexe	
	M	F
81	49	32

Distribuția copiilor prezenți în familie ai căror părinți sunt plecați la muncă în străinătate pe grupe de vârstă					
< 1 ani	1-2 ani	3-6 ani	7-9 ani	10-13 ani	14-17 ani
2	9	6	15	23	26

Deși legislația prevede măsuri de prevenție, de evaluare și intervenție specifice pentru copiii deprivați parental prin plecarea părinților la muncă în străinătate, personalul cu atribuții în acest domeniu fiind insuficient numeric, intervențiile nu acoperă complexitatea fenomenului și nu reușesc să combată efectele în plan psihocomportamental ale deprivării, asupra copiilor.

În concluzie, aspectele specifice zonei în ceea ce privește migrația de orice tip a populației, care impun dezvoltarea și diversificarea serviciilor sociale integrate, sunt:

- o sporul natural negativ și declinul demografic, care au dus la îmbătrânirea populației;
- o tendința migraționistă către Europa Occidentală a tinerilor, crescând astfel numărul vârstnicilor rămași fără sprijin;
- o subdimensionarea forței de muncă tinere și calificate pentru activitățile economice ce încorporează valoare adăugată mare;

2.9.8. PARTICIPARE SOCIALĂ

„Participarea locală” sau comunitară se referă la procesul angajării membrilor unei comunități locale, în acțiuni care urmăresc satisfacerea unor cerințe cu caracter local (preponderent local și public sau grupal). Cu alte cuvinte, participarea locală se transpune în participarea la acțiuni comunitare, adică la acțiuni în care „principalii actori și beneficiari sunt rezidenți locali, în care scopurile reprezintă interese ale acestor rezidenți, iar acțiunea este mai degrabă publică decât privată” (Kaufman, Wilkinson, 1967).

Participarea socială aduce împreună oameni, instituții, organizații cu aceeași viziune, cu aceleași dorințe și nevoi de schimbare. În cadrul procesului participativ este important să fie angrenate atât instituțiile publice, cât și societatea civilă, dar și beneficiarii direcți ai demersurilor sociale, întreprinse la nivel comunitar.

Principala dimensiune a participării sociale este voluntariatul prin care, pe de o parte se propun măsuri și sunt sprijinite persoanele excluse social, iar pe de altă parte, persoanele implicate direct, care aduc schimbări pozitive în viața lor.

Direcția de Asistență Socială Panciu promovează voluntariatul mai ales în rândul tinerilor, prin diverse activități individuale ori colective, însă în domeniul social, se constată o nevoie mai mare de implicare și organizare a acestor activități care să faciliteze mobilizarea tuturor categoriilor sau tipurilor de resurse identificate, în scopul acoperirii necesarului de servicii sociale.

În acest sens, este nevoie de obiective clar asumate, de implicare a comunității în procesul decizional local și de promovare a unui nivel crescut al responsabilității atât la nivel societal, cât și în rândul beneficiarilor de servicii și beneficii, în scopul consolidării solidarității cetățenilor, prin:

- măsuri de dezvoltare a parteneriatelor locale între organizațiile societății civile (centrele de voluntari, grupurile de întraajutorare și suport, comitetele parohiale, asociațiile de elevi și de părinți constituite la nivelul unităților școlare din structura Inspectoratul Școlar Județean etc);
- implicarea mediului de afaceri în susținerea activităților de asistență socială și dezvoltarea economiei de tip social;
- întărirea rolului și a implicării Consiliilor Consultative în asistența socială comunitară;
- crearea unor centre comunitare multifuncționale, care să includă componenta

de participare socială și solidaritatea civică.

2.10. EDUCAȚIE

Îmbunătățirea calitatii serviciilor educationale în orasul Panciu cu scopul dezvoltării abilităților elevilor pentru învățarea continuă, pe tot parcursul vieții și inserția pe piața muncii reprezintă unul din obiectivele fundamentale ale Strategiei de Dezvoltare aferente perioadei 2014-2020.

Liceul Teoretic "Ioan Slavici"

În cadrul perioadei 2009-2014 UAT Panciu a implementat un proiect complex de extindere, dotare și reabilitare a liceului „Ioan Slavici” - "EDU - Panciu" - în vederea atingerii următoarelor obiective:

1. Sporirea calitatii și atractivității procesului educațional în cadrul Liceului „Ioan Slavici”, pentru a răspunde cerințelor europene în domeniul educației și formării, prin:

- a. modernizarea infrastructurii și dotărilor;
- b. asigurarea bazei materiale necesare aplicării tehnicilor moderne de predare-învățare;
- c. crearea condițiilor necesare (laboratoare și sala multimedia) aplicării principiului educațional „a învăța pentru a face”;

2. Îmbunătățirea accesibilității la serviciile educationale ale liceului prin creșterea capacității de școlarizare și realizarea facilităților pentru persoane cu dizabilități;

3. Sporirea accesului la informare și cunoaștere prin dezvoltarea *e-competențelor* și alfabetizarea digitală a elevilor;

4. Pregătirea pentru inserția pe piața muncii prin dezvoltarea competențelor cheie ale elevilor identificate în cadrul *Obiectivelor strategice europene în domeniul educației și formării profesionale*:

- a. comunicarea în limba maternă;
- b. comunicarea în limbi străine;
- c. deprinderi de calcul matematic și competente de bază în științe;
- d. abilități privind tehnologia informațiilor și comunicațiilor (TIC);

Astfel, au fost realizate:

- 18 săli de clasă dotate și utilizate;
- Sala multimedia, destinată cursurilor interactive care utilizează tehnici moderne de predare;
- un teren de sport în vederea desfășurării în condiții corespunzătoare a orelor de educație fizică. Aceasta măsură este menită să încurajeze orientarea elevilor către desfășurarea de activități cu caracter sportiv și a sporturilor de echipă, respectiv organizate de competiții sportive;

- reabilitarea rețelele exterioare de utilitati.

Liceul Tehnologic "Al. I. Cuza" Panciu

Liceul Tehnologic "Al. I. Cuza" având în structura sa toate ciclurile de învățământ existente în orașul Panciu: preprimar, primar, gimnaziu, liceu, școală postliceală, este firesc să se considere continuatorul formelor de învățământ, cu existența continuă, de la începuturi până astăzi.

Începutul este marcat de deschiderea cursurilor școlii Publice de Băieți Panciu, la data de 7 octombrie 1856, căreia, începând cu 6 septembrie 1902, i s-a atribuit denumirea "Școala Primară Urbană de Băieți Alexandru Ioan Cuza Panciu".

Urmare a Legii Instrucțiunii Publice din 25 noiembrie 1864 dată de domnitorul Al. I. Cuza, în anul următor, 1865, s-a înființat "Școala Primară Urbană de Fete Panciu".

Cele două școli se vor uni în 1945, când Ministerul Educației Naționale hotărăște să se renunțe la școala demixtată pentru formele de învățământ primar și gimnaziu.

La 1 septembrie 1947, "Gimnaziul Unic Panciu" s-a transformat în liceu, iar începând cu anul școlar următor, instituția s-a numit "Școala Medie Mixtă tip 11 clase Panciu".

Începând cu data de 14 noiembrie 1979, "Liceul Agroindustrial Panciu" se separă de ciclurile preșcolar, primar și gimnazial, care vor forma "Școala Generală nr. 1 Panciu".

Școala Generală a fost o unitate școlară reprezentativă și un centru polarizator pentru școlile de pe valea Șușiței și a Zăbrăuțului.

În condițiile în care unele licee tehnologice revin la statutul de licee teoretice, printre care și "Liceul Ioan Slavici Panciu", începând cu 1 septembrie 1991 s-au înființat școli Complementare.

În cadrul Școlii nr. 1 Panciu au ființat timp de 4 ani clase cu profilul mecanică pentru băieți și profil croitorie pentru fete.

După abandonarea acestei forme de învățământ, la 1 septembrie 2006 s-au înființat școlile de arte și meserii.

"Școala de Arte și Meserii Panciu", pentru absolvenții ciclului gimnazial a calificat băieți și fete pentru meseriile de ospătar și vânzător în unitățile de alimentație publică.

Un moment foarte important în istoria școlii a fost transformarea SAM în "Liceu Tehnologic". Autorizația de funcționare s-a dat prin Ordinul Ministerului Educației, Cercetării, Tineretului și Sportului din 17 februarie 2010.

Specializări/calificări:

Liceul Teoretic "Ioan Slavici"

Nr. crt	Specializare/calificare	Nr. de locuri
---------	-------------------------	---------------

Strategia de Dezvoltare a Serviciilor Sociale 2021-2025

Direcția de Asistență Socială Panciu

1	Matematică-Informatică	28
2	Economic	28
3	Filologie	28
4	Științe sociale	28
5	Științe ale naturii	28

Liceul Tehnologic "Al. I. Cuza" Panciu

Nr. crt	Specializare/calificare	Nr. de locuri
1	Turism și alimentație	56



III. DIAGNOZA SOCIALĂ – ANALIZA INSTITUȚIONALĂ, EVALUARE CATEGORII DE PERSOANE VULNERABILE ȘI NEVOIA DE SERVICII SOCIALE

3.1. DIAGNOZA SOCIALĂ

Diagnoza socială este un proces complex de cunoaștere, înțelegere, individualizare și clarificare a situației problematice a beneficiarului, demers care condiționează natura, direcția și scopul intervențiilor în asistență socială.

Diagnoza socială presupune analiza și sinteza informațiilor pe care asistentul social le obține prin metodele și tehnicile specifice profesiei pentru a facilita planificarea intervenției și vizează atât cauzele situației de dificultate cât și resursele beneficiarului.

Dept urmare, primul pas în procesul de diagnoză va fi întotdeauna reprezentat de trecerea în revistă a tuturor factorilor relevanți în situația dată. Pe lângă beneficiar (care poate fi reprezentat de adulții, familiile, comunitățile în cauză și copiii lor), în acest stadiu vor fi luate în considerare atât rețeaua de suport – ex. rudele, prietenii, colegii, cât și alți profesioniști implicați – ex. asistenții sociali, învățătorii, medicii și avocații.

Analiza problemelor și a resurselor permite:

- evaluarea sistematică a capacităților indivizilor;
- obținerea unei priviri de ansamblu asupra situației inițiale,
- alegerea informațiilor relevante și stabilirea priorităților, ajungându-se astfel la o imagine structurată despre situație;
- descoperirea factorilor activi implicați și diagnosticarea tipului de relații în cazul relațiilor de schimb și de putere;
- integrarea în procesul de soluționare a tuturor celor implicați;
- identificarea resurselor potențiale și a celor disponibile pentru soluționarea problemei;
- formularea de obiective argumentate pe baza valorilor profesional-etice ale asistenței sociale;
- realizarea cooperării interne între asistenții sociali, precum și a acestora cu alte categorii de profesioniști.

3.1.2. ETAPELE DIAGNOZEI SOCIALE

Pentru realizarea diagnozei sociale în raport cu orice problemă sau categorie de beneficiari, se parcurg următoarele etape:

- **Evaluare nevoi/resurse/puncte tari**
- **Proiectarea intervenției sociale**

3.1.3. DIAGNOZA SOCIALĂ COMPLEXĂ

Pentru realizarea unei diagnoze sociale complexe s-a pornit de la analiza prevederilor legislative, a recomandărilor strategiilor naționale cu referire la întreaga problematică socială, a planurilor și strategiilor de dezvoltare a regiunii Sud-Est și a strategiilor existente la nivelul județului și la nivelul orașului Panciu.

De asemenea, a fost evaluată capacitatea furnizării serviciilor sociale în acord cu politicile, standardele și legislația în domeniu care guvernează activitatea Direcției de Asistență Socială Panciu, fiind realizată totodată o analiză a gradului de îndeplinire și adaptare la cerințele prevăzute de HG 797/2017, hotărâre ce pune în aplicare prevederile art. 113 alin. 1 din Legea asistenței sociale nr. 292/2011, cu modificările și completările ulterioare, ce are în vedere:

- domeniul de competență al serviciului de interes public local;
- funcțiile și atribuțiile acestuia în asigurarea de către autoritățile administrației publice locale a implementării politicilor sociale;
- etapele de parcurs în realizarea atribuțiilor;
- structura orientativă de personal și principalele atribuții ale personalului.

Demersul evaluativ a fost realizat printr-o analiză SWOT detaliată, analizându-se categoriile de persoane aflate în situații diverse de dificultate, vulnerabilitate, dependență sau risc social și totodată, au fost analizate serviciile sociale furnizate de către DAS Panciu și categoriile de beneficiari cărora li se adresează.

A fost evaluată capacitatea organizatorică și de personal a instituției, corelată cu standardele în domeniu și cu numărul beneficiarilor deserviți.

Astfel, a fost realizată o situație a serviciilor sociale rezidențiale și de zi, pe categorii de beneficiari, pentru a evidenția nevoia de dezvoltare a unor tipuri de servicii sociale ce nu acoperă nevoile anumitor categorii de beneficiari, dar și pentru a facilita lucrul în echipe multidisciplinare, interinstituționale, în vederea furnizării unor servicii sociale de calitate, integrate, care să acopere problematica complexă a beneficiarilor în toate domeniile de interes: social, psihologic, educațional, medical, de ocupare, locuire etc.

Scopul demersurilor de evaluare a problematicei sociale existente în orașul Panciu, este acela al incluziunii sociale a grupurilor vulnerabile prin servicii de calitate.



3.2. ANALIZĂ SWOT – CAPACITATEA LOCALĂ DE DEZVOLTARE A SERVICIILOR INTEGRATE DE ASISTENȚĂ SOCIALĂ ȘI COLABORARE INTERINSTITUȚIONALĂ

ASISTENȚĂ SOCIALĂ	
PUNCTE TARI	PUNCTE SLABE
Beneficii de asistență socială sunt direcționate cu prioritate către familii defavorizate, cu venituri reduse, copii, persoane vârstnice și persoane cu nevoi special etc.;	Existența unui sistem informatic complex pentru evidența tuturor categoriilor de beneficii de asistență socială;
Asistenți personali pentru persoanele încadrate în grad de handicap instruiți;	Nevoia de suplimentarea resursei umane, cu precădere de asistenți sociali, care să furnizeze servicii de asistență socială conform standardelor de calitate;
Compartimentul protecția copilului furnizează servicii sociale în acord cu legislația în vigoare având în vedere interesul superior al copilului;	Ponderea crescută a beneficiilor de asistență socială față de serviciile sociale furnizate în comunitate;
Acordarea de servicii complementare privind informarea, consilierea și orientarea în carieră, pentru integrarea pe piața forței de muncă, precum și în dezvoltarea de abilități și competențe specifice pentru identificarea celui mai potrivit loc de muncă;	Lipsa serviciilor sociale oferite în comunitate prin centre de zi;
Compartimentul asistență medicală școlară are un rol important în evaluarea stării de sănătate acordate prin asistența medicală pentru preșcolari și elevi;	Lipsa corelării beneficiilor de asistență socială cu serviciile sociale și măsurile de integrare pe piața muncii;
Activități de asistență medicală comunitară destinate persoanelor din categoriile de persoane vulnerabile, furnizate de echipe multidisciplinare, asistentul medical comunitar, mediatorul sanitar, asistent sociale etc.	Insuficienta dezvoltare a măsurilor de prevenire a situațiilor de risc în domeniul asistenței sociale, educației, sănătății, ocupării etc.;
	Nevoia de dezvoltare a serviciilor sociale integrate în vederea accesului la educație și ocupare pe piața muncii a populației vulnerabile la risc de excludere socială;
	Slaba monitorizare în comunitate, informare și prevenție în comunitate privind violența domestică;

ASISTENȚĂ SOCIALĂ	
OPORTUNITĂȚI	AMENINȚĂRI
Alinierea politicilor naționale de asistență socială la cele europene ce garantează un sistem de protecție socială care să răspundă nevoilor complexe ale populației; Legislație ce vizează furnizarea serviciilor sociale cu prioritate; Împuternicirea comunității locale în dezvoltarea sistemului local de asistență socială; Finanțări nerambursabile pentru incluziunea socială a persoanelor vulnerabile social (POCU, Granturile SEE); Existența unui mediu de afaceri competitiv în orașul Panciu ce poate sprijini sistemul de asistență socială - potențiali investitori și sponsori.	Reglementări legislative ce conduc la suprapuneri de activități; Dezechilibru în alocarea resurselor bugetare guvernamentale, prin finanțarea cu precădere a beneficiilor de asistență socială în defavoarea serviciilor sociale; Descentralizare a unor tipuri de servicii sociale la nivel local fără resurse alocate; Insuficienta resursă umană specializată care să susțină intervenții specializate în echipe comunitare integrate. Lipsa infrastructurii proprii care să permită investiții de durată în clădirile existente ori noi construite pentru dezvoltarea de servicii sociale în comunitate

SERVICII COMUNITARE INTEGRATE - EDUCAȚIE	
PUNCTE TARI	PUNCTE SLABE
Grad ridicat de cuprindere școlară a copiilor și tinerilor din orașul Panciu; Unități școlare performante; Existența Centrului de Consiliere și Sprijin pentru copii și părinți și a Centrului de zi cu activități de tip școală după școală Pinochio, pentru copii din familii defavorizate;	Nevoia de creștere a nivelului de școlarizare a copiilor din grupuri vulnerabile; Crearea de servicii accesibile și de calitate în îngrijirea și educarea timpurie a copiilor; Pentru tinerii și adulții din familii defavorizate, cu nivel educațional redus sunt necesare programe de alfabetizare, de tip a doua șansă, dar și programe de ucenicie; Programe de calificare profesională adaptate abilităților și capacităților de formare și implicare ulterioară pe piața muncii pentru tinerii și adulții din familiile defavorizate.

SERVICII COMUNITARE INTEGRAT - EDUCAȚIE	
OPORTUNITĂȚI	AMENINȚĂRI
Politici naționale favorabile incluziunii sociale, prin facilitarea accesului grupurilor vulnerabile la educația formală, non-formală și informală și programe de învățare pe tot parcursul vieții (Strategia educației și formării profesionale, 2014-2020); Stimularea accesului la servicii de evaluare a competențelor dobândite în contexte nonformale, prin participarea tinerilor și adulților la programe cu finanțare europeană (Tineret în acțiune, ERASMUS); Investiții în capitalul uman, educație și formare pe parcursul întregii vieți, prin programele de finanțare din fonduri nerambursabile (POCU).	Lipsa resurselor pentru investiții în dezvoltarea resurselor umane; Reglementare insuficientă și neunitară a standardelor ocupationale, respectiv a formării profesionale pe anumite calificări/meserii; Lipsa unei metodologii de organizare și implementare a unor activități de educație pe tot parcursul vieții ce vizează populația vulnerabilă din orașul Panciu.

SERVICII COMUNITARE INTEGRATE - SĂNĂTATE	
PUNCTE TARI	PUNCTE SLABE
Infrastructură de sănătate bine dezvoltată; Servicii medicale furnizate copiilor și tinerilor în cabinete medicale școlare; Furnizarea serviciilor de asistență medicală în comunitate, în special în zonele marginalizate, cu precădere pentru tineri, copii, familii cu venituri reduse sau persoane fără surse de venit; Asistența medico-sanitară a gravidei, mamei și copilului asigurată la domiciliu; Asistență medicală la domiciliu furnizată cu precădere pentru tineri, copii, persoane vârstnice, mame minore.	Nevoia de dezvoltare a serviciilor de prevenire a îmbolnăvirilor în comunitate; Insuficientă informare și educație pentru sănătate, inclusiv palnificare familială, cu precădere pentru minore; Nevoia de dezvoltare a serviciilor socio-medice de domiciliu.

SERVICII COMUNITARE INTEGRATE - SĂNĂTATE	
OPORTUNITĂȚI	AMENINȚĂRI
Infrastructură de sănătate bine dezvoltată; Servicii medicale furnizate copiilor și tinerilor în cabinete medicale școlare; Furnizarea serviciilor de asistență medicală în comunitate, în special în zonele marginalizate, cu precădere pentru tineri, copii, familii cu venituri reduse sau persoane fără surse de venit; Asistența medico-sanitară a gravidei, mamei și copilului asigurată la domiciliu; Asistență medicală la domiciliu furnizată cu precădere pentru tineri, copii, persoane vârstnice, mame minore.	Nevoia de dezvoltare a serviciilor de prevenire a îmbolnăvirilor în comunitate; Insuficientă informare și educație pentru sănătate, inclusiv palnificare familială, cu precădere pentru minore; Nevoia de dezvoltare a serviciilor socio-medicale de domiciliu.

SERVICII COMUNITARE INTEGRATE - OCUPARE	
PUNCTE TARI	PUNCTE SLABE
Oportunități de angajare în sezonul cald; Oferta de angajare pe piața muncii; Proiecte derulate de AJOFM cu privire la bursa locurilor de muncă și înscrierea tinerilor NEETs în evidențele Serviciului Public de Ocupare în cadrul proiectului INTESPO.	Nivelul redus de instruire, calificare a persoanelor vulnerabile; Slaba implicare în activități integrate de evaluare și consiliere, calificare profesională, mediere și plasare pe piața muncii a tinerilor și adulților cu nivel educațional scăzut, din familii defavorizate socio-economic.

SERVICII COMUNITARE INTEGRATE - OCUPARE	
OPORTUNITĂȚI	AMENINȚĂRI

Identificarea de finanțări din fonduri nerambursabile a programelor integrate de sprijinire a categoriilor vulnerabile social (tineri, someri pe termen lung, lucratori varstnici), în vederea integrării pe piața muncii; Formarea la locul de muncă prin programele de ucenicie, tranziție de la școală la locul de muncă.	Migrația forței de muncă; Lipsa unor politici de abilitare a persoanelor vulnerabile în găsirea și menținere unor locuri de muncă adaptate capacităților lor; Lipsa resurselor financiare la nivelul bugetului de stat pentru susținerea creării de noi locuri de muncă.
--	---

SERVICII COMUNITARE INTEGRATE - LOCUIRE	
PUNCTE TARI	PUNCTE SLABE
Dezvoltarea de noi proiecte sociale integrate pentru grupurile vulnerabile; Deschidere spre identificarea de noi resurse financiare în vederea susținerii locuirii sociale prin acordarea de servicii sociale.	Lipsa serviciilor sociale integrate (educație, sănătate, ocupare pe piața muncii, asistență socială) pentru persoanele vulnerabile beneficiare de locuințe sociale;

SERVICII COMUNITARE INTEGRATE - LOCUIRE	
OPORTUNITĂȚI	AMENINȚĂRI
Politici naționale orientate spre creșterea accesibilității și îmbunătățirea calității locuințelor, în special pentru populația vulnerabilă (Strategia Națională privind Incluziunea Socială și Reducerea Sărăciei 2014-2020).	Lipsa resurselor financiare la nivelul bugetului de stat și local pentru susținerea dezvoltării locuirii sociale.

CAPACITATEA LOCALĂ DE DEZVOLTARE ȘI COLABORARE INTERINSTITUȚIONALĂ	
PUNCTE TARI	PUNCTE SLABE
Bună capacitate administrativă și managerială cu viziune către dezvoltarea sistemului de asistență socială; Strucură organizatorică a DAS Panciu ce susține oferirea de servicii de asistență socială conform legislației; Deschidere către voluntariat și	Personal insuficient în cadrul Direcției de Asistență Socială Panciu Lipsa unui cadru structurat de cooperare intersectorială între instituțiile din mediul public (metodologii comune de lucru, instrumente standardizate, monitorizare unitară);

implicare a societății civile;

Susținerea resursei umane pentru formare profesională continuă;

Deschidere către atragerea de surse de finanțare nerambursabile;

Furnizori publici și privați acreditați care furnizează în mod complementar servicii sociale la nivelul orașului Panciu.

Resurse financiare limitate alocate dezvoltării sociale a orașului;

Nevoia de diversificare a surselor de finanțare, atragerea și implementarea de proiecte în domeniul social;

Lipsa unui sistem informatic unitar, care să permită colectarea și monitorizarea în timp real a datelor.

3.3 ANALIZA NEVOIILOR SOCIALE ȘI A CAPACITĂȚII LOCALE DE FURNIZARE A SERVICIILOR SOCIALE LA NIVELUL ORAȘULUI PANCIU

Analizând situația serviciilor sociale licențiate existente la nivelul orașului Panciu, remarcăm existența unor ONG-uri care furnizează servicii sociale de tip centre de zi pentru copii prin Centrul de zi "Lumea lui Pinocchio", servicii rezidențiale pentru copii acordate de către D.G.A.S.P.C. Vrancea, acordate prin Modulele Familiale Fortuna și Speranța.

Direcția de Asistență Socială Panciu furnizează servicii sociale de tip rezidențial pentru persoane vârstnice și servicii pentru persoanele cu dizabilități, prin intermediul celor trei centre: Centrul de asistență și suport pentru persoane vârstnice Sovejana, Centrul Rezidențial pentru persoane vârstnice "Sf. Ioan" și Centrul de reabilitare pentru persoane cu handicap. De asemenea, Direcția de Asistență Socială Panciu furnizează servicii sociale de zi pentru copiii și familiile aflate în situație de risc prin Centrul de consiliere și sprijin pentru copii și părinți.

Nr. crt.	Cod serviciu social, conform Nomenclatorului serviciilor sociale	Denumirea serviciului social	Capacitate	Grad de ocupare	Bugetele estimate pe surse de finanțare, pentru serviciile sociale existente:	
					Buget local	Alte surse
1	8899CZ-F-I	Centrul de consiliere și sprijin pentru părinți și copii	100 copii și 50 părinți - anual	44,66%	8000	0
2	8899CZ-D-I	Centrul social de recuperare și reabilitare neuromotorie pentru persoane adulte	12 beneficiari /zi	0%	3570	0

3	8730-CR-V-I	Centrul Rezidențial pentru persoane vârstnice "Sf Ioan"	34	70%	130000	486000
4	8730-CR-V-I	Centrul de asistență și suport Sovejana	46	4,35%	32099	31200

În consecință, direcțiile de acțiune care se conturează în vederea dezvoltării serviciilor sociale locale sunt, pe de o parte împuternicirea comunității locale și asumarea dezvoltării unei palete cât mai diversificate de servicii sociale integrate adresate populației vulnerabile a orașului, pe baza analizei nevoii de dezvoltare a acestora și a studiului populației aflate în nevoie, iar pe de altă parte, asigurarea complementarității serviciilor oferite de către furnizori, evitându-se suprapunerile sau omisiunile.

Considerăm că realizarea unei cartografieri a serviciilor existente prin care fiecare potențial beneficiar să poată fi îndrumat corespunzător, ar fi deosebit de utilă în vederea intervenției multidisciplinare, intersectoriale și interinstituționale, a diferiților specialiști care activează în domeniu.

Concluzionăm că anumite grupuri vulnerabile aflate la risc de excluziune socială au o deosebită nevoie de servicii sociale integrate în comunitate, cu precădere servicii sociale fără cazare, în cadrul cărora să primească informare, consiliere, educare, mediere, conectare la resurse, sprijin psihologic, social, educațional, medical, de ocupare, locuire etc, intervențiile în echipă comunitară integrată fiind esențiale, fapt pentru care este necesară înființarea și acreditarea Serviciului de asistență comunitară.

3.4. SERVICIILE SOCIALE PUBLICE ȘI PRIVATE DE LA NIVELUL JUDEȚULUI VRANCEA

Acreditarea furnizorilor de servicii sociale și a licențierii serviciilor oferite de către aceștia, este o condiție esențială pentru desfășurarea activităților specializate de asistență socială, conform standardelor în vigoare.

Acreditarea fiecărui serviciu social în parte, trebuie privită din perspectiva alinierii la standardele impuse pe de o parte, iar pe de altă parte, ca o dovadă a respectării legislației și a beneficiarilor de servicii și totodată, ca o formă a respectului față de angajații instituției cu atribuții în domeniu, specialiști care au la rândul lor nevoie de suport, supervizare și de o normare a activității profesionale, conform standardelor.

Astfel, conform legislației în vigoare, furnizorii de servicii sociale trebuie să respecte și să îndeplinească anumite condiții generale și o serie de standarde de calitate specifice tipului de serviciu social furnizat.

Ca dovadă a respectării acestora, Ministerul Muncii și Protecției Sociale acordă furnizorilor acreditarea pentru oferirea de servicii sociale și licențierea pentru fiecare tip de serviciu furnizat.

Listele cu toți furnizorii de servicii sociale acreditați și cu toate serviciile sociale care au primit licență de funcționare, sunt publicate pe site-ul Ministerului Muncii și Protecției Sociale, unde pot fi consultate.

În acest moment, cel mai mare furnizor de servicii sociale în județul Vrancea este DGASPC, cu toate că politicile în domeniul asistenței sociale sunt orientate în prezent, spre diversificarea și dezvoltarea serviciilor sociale furnizate de către administrațiile publice locale și de către ONG-uri, fiind vizată în acest fel, o mai mare deschidere către comunitate și către nevoile reale ale grupurilor vulnerabile aflate în situații de risc și marginalizare socială.

3.5 IMPORTANȚA REALIZĂRII PARTENERIATELOR.

INSTITUȚIILE ȘI ORGANIZAȚIILE NEGUVERNAMENTALE PARTENERE ALE DIRECȚIEI DE ASISTENȚĂ SOCIALĂ PNCIU CU IMPLICARE ÎN SPRIJINIREA BENEFICIARILOR SERVICIILOR OFERITE

Conform Legii 292/2011, definim parteneriatul ca fiind acea formă de colaborare, în cadrul căreia, autoritățile publice centrale și locale, instituțiile publice și private, organizațiile neguvernamentale, instituțiile de cult recunoscute de lege, precum și membrii comunității, își stabilesc și își propun obiective comune, pentru îndeplinirea cărora, conlucrează și mobilizează toate resursele necesare, în vederea asigurării unor condiții de viață decente și demne, pentru persoanele vulnerabile;

În scopul dezvoltării serviciilor sociale autoritățile administrației publice locale pot încheia contracte de parteneriat public-privat, în condițiile Legii parteneriatului public- privat nr. 178/2010, cu modificările și completările ulterioare.

În domeniul organizării, administrării și acordării serviciilor sociale, autoritățile administrației publice locale au ca atribuții: încheierea de contracte de parteneriat public-public pentru sprijinirea financiară și tehnică a autorităților administrației publice locale pentru susținerea dezvoltării serviciilor sociale; încheierea unor contracte și convenții de parteneriat, a contractelor de finanțare și de subvenționare pentru înființarea, administrarea, finanțarea și cofinanțarea de servicii sociale.

Alături de contractarea din fonduri publice a serviciilor sociale oferite de furnizorii privați și aprobate prin strategiile naționale și locale în domeniu, se numără și promovarea parteneriatului public-privat.

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 acordurilor de parteneriat, sau prin acordarea de subvenții în baza legii 34/1998.

Totodată, este importantă consolidarea culturii parteneriatului între autoritatea publică locală specializată în domeniul social și mediul neguvernamental, prin finanțarea serviciilor neacoperite de către DAS, în favoarea ONG-urilor active în domeniul social la nivel local.

Direcția de Asistență Socială Panciu colaborează în furnizarea serviciilor sociale, cu precădere cu Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Vrancea, iar împreună cu Agenția Județeană pentru Plăți și Inspecție Socială Vrancea,

colaborează în monitorizarea acordării beneficiilor sociale.

Pe lângă aceste două instituții publice, există o serie de alte instituții și organizații colaboratoare ce vin în sprijinul activității de asistență socială desfășurate de către DAS, la nivelul orașului.

Aceste instituții sprijină pe de o parte activitatea de asistență socială destinată protecției copilului, iar pe de altă parte, intervin în furnizarea de servicii sociale integrate, complementare serviciilor de asistență socială, cum sunt: serviciile educaționale, psihologice, psihopedagogice, de sănătate, juridice, de ocupare, de locuire, după cum urmează :

- Inspectoratul Școlar Județean Vrancea;
- Centrul județean de Resurse și de Asistență Educațională;
- Direcția de Sănătate Publică a Județului Vrancea;
- Spitalului Județean de Urgență "Sf. Pantelimon" Focșani;
- Spitalul orășenesc Panciu;
- Agenția Județeană de Ocuparea Forței de Muncă Vrancea;
- Tribunalul Vrancea; Instanțe de judecată;
- Judecătoria Panciu;
- Judecătoria Focșani;
- Inspectoratul de poliție județean Vrancea;
- Casa județeană de pensii Vrancea;
- Serviciul de Medicină Legală;
- Grădinițe cu Program Normal;
- Școli și Licee din județul Vrancea;
- Serviciul public comunitar județean de evidența a persoanelor Focșani;
- Serviciul public comunitar local de evidența a persoanelor Panciu;
- Administrația județeană a finanțelor publice Vrancea;
- Unitățile de cult;
- Serviciul de Probațiune Vrancea;
- ONG-uri și societăți private.

Lista se poate extinde prin adăugarea altor instituții, în funcție de nevoile beneficiarilor și de tipologia activităților sociale derulate de acestea, importante fiind colaborarea și implicarea comună a acestora, în activități desfășurate la nivel

interinstituțional și în echipe comunitare integrate.

3.6. ANALIZA CAPACITĂȚII INSTITUȚIONALE DE FURNIZARE A BENEFICIILOR ȘI SERVICIILOR SOCIALE

Conform Legii asistenței sociale 292/2011, statul prin autoritățile administrației publice centrale și locale, își asumă responsabilitatea de realizare a măsurilor și acțiunilor prevăzute în actele normative privind **beneficiile de asistență socială și serviciile sociale**.

Tot în acest act normativ, se prevede faptul că 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**.

Așadar, autoritățile administrației publice locale au atribuții atât în domeniul administrării și acordării beneficiilor de asistență socială, dar și în domeniul organizării, administrării și acordării serviciilor sociale.

În același timp, este importantă colaborarea cu autoritățile administrației publice locale de la nivelul județului, ce are atribuții de coordonare a înființării și organizării serviciilor sociale specializate, în concordanță cu nevoile și situațiile de dificultate identificate, pentru a se realiza o acoperire echitabilă a dezvoltării acestora pe întreg teritoriul județului, dar și de a acorda sprijin autorităților administrației publice locale de la nivelul comunelor, orașelor și municipiilor de pe raza teritorială a județului, în scopul planificării, dezvoltării și organizării serviciilor sociale de interes local.

Totodată, este necesară armonizarea strategiei locale de dezvoltare a serviciilor sociale cu strategia județeană în domeniu și respectiv cu strategia de dezvoltare a orașului, ținând cont în același timp de politica UE privind dezvoltarea locală plasată sub responsabilitatea comunității.

DIRECȚIA DE ASISTENȚĂ SOCIALĂ PANCIU (DAS PANCIU) - este o instituție publică specializată în administrarea și acordarea beneficiilor de asistență socială și a serviciilor sociale, fără personalitate juridică, aflată în cadrul aparatului de specialitate al primarului, cu scopul de a asigura aplicarea politicilor sociale în domeniul protecției copilului, familiei, persoanelor vârstnice, persoanelor cu dizabilități, precum și a altor persoane, grupuri sau comunități aflate în nevoie socială.

Direcția de Asistență Socială Panciu este înființată în baza hotărârii Consiliului local al orașului Panciu nr. 107/27.09.2019, iar cadrul legal de organizare și funcționare este dat de prevederile H.C.L. nr. 118/31.10.2019 ce vizează Regulamentul de Organizare și Funcționare al Direcției de Asistență Socială.

Direcția de Asistență Socială are sediul administrativ în județul Vrancea, orașul Panciu, strada Titu Maiorescu, nr. 15, structură fără personalitate juridică aflată în subordinea Primăriei orașului Panciu, iar durata de funcționare este nelimitată.

Obiectul de activitate al Direcției de Asistență Socială îl constituie realizarea ansamblului de măsuri și acțiuni, programe, activități profesionale, menite a răspunde nevoilor individuale, familiale sau de grup, în vederea prevenirii și depășirii unor situații de dificultate, vulnerabilitate sau dependență pentru prezervarea autonomiei și protecției persoanei, pentru prevenirea marginalizării și excluziunii sociale, pentru promovarea incluziunii sociale și în scopul creșterii calității vieții.

Alte atribuții ale DAS:

- Este un serviciu public care elaborează strategii și derulează proiecte de dezvoltare comunitară în vederea prevenirii stării de dificultate a unor grupuri precum și a oricăror persoane aflate în nevoie;
- Este furnizor de servicii sociale ce realizează, la nivel local măsurile de asistență socială în domeniul protecției copilului, familiei, persoanelor singure, persoanelor vârstnice, persoanelor cu handicap, precum și a oricăror persoane aflate în dificultate;
- Este autorizat să acorde servicii sociale pe perioadă nedeterminată, în baza Certificatului de acreditare seria AF, nr. 006243, emis de Ministerul Muncii și Protecției Sociale la data de 03.02.2020.

Structura organizatorică și numărul de posturi aferent aparatului propriu al direcției se aprobă de către Consiliul Local al orașului Panciu, astfel încât funcționarea acesteia să asigure îndeplinirea atribuțiilor ce îi revin potrivit legii și ținând cont de serviciile sociale licențiate în subordinea direcției.

Structura organizatorică a direcției cuprinde conform organigramei, următoarele structuri:

A) BIROUL SERVICII ȘI BENEFICII SOCIALE:

a) Compartiment monitorizare persoane adulte aflate în situație de risc, incluziune socială și prevenirea marginalizării. Protecția vârstnicilor și a persoanelor cu handicap.

b) Compartiment protecția copilului;

c) Compartiment monitorizare asistenți personali și indemnizații;

d) Compartiment evidență și plată beneficii sociale;

e) Compartiment asistență comunitară.

B) BIROUL PROGRAME SERVICII SOCIALE:

a) Compartiment asistență medicală școlară;

b) Compartiment Centrul de reabilitare pentru persoane cu handicap;

c) Compartiment Centrul de consiliere și sprijin pentru copii și părinți;

c) Compartiment Centrul de asistență și suport pentru persoane vârstnice Sovejana;

3.6.1. ANALIZA ACTIVITĂȚII COMPARTIMENTULUI MONITORIZARE PERSOANE ADULTE AFLATE ÎN SITUAȚIE DE RISC, INCLUZIUNE SOCIALĂ ȘI PREVENIREA MARGINALIZĂRII. PROTECȚIA VÂRSTNICILOR ȘI A PERSOANELOR CU HANDICAP.

Compartimentul monitorizare persoane adulte aflate în situație de risc, incluziune socială și prevenirea marginalizării. Protecția vârstnicilor și a persoanelor cu handicap este organizat în cadrul Direcției de Asistență Socială Panciu și are rolul de a identifica, evalua și planifica servicii pentru persoanele vârstnice, pentru persoanele adulte vulnerabile și pentru persoanele cu handicap.

Categorii de beneficiari

- Persoane persoanele vârstnice, persoanele adulte vulnerabile și persoanele adulte cu handicap;

Numar și tipuri de beneficiari:

- 89 persoane cu dizabilități;
- 87 persoane vârstnice vulnerabile;
- 17 persoane vulnerabile pentru care s-au acordat ajutoare de urgență;
- 10 persoane pentru care s-a efectuat anchetă socială necesară pentru instanța de tutelă;
- 6 anchete sociale pentru persoane adulte instituționalizate;
- 10 anchete sociale necesare pentru acordarea locuinței sociale;
- 9 anchete sociale necesare pentru acordarea locuințelor ANL;
- 6 anchete sociale pentru burse studenți.
- 30 rapoarte de monitorizare efectuate

3.6.2. ANALIZA ACTIVITĂȚII COMPARTIMENTULUI PROTECȚIA COPILULUI

Autoritățile publice, organismele private organizate, precum și persoanele fizice și persoanele juridice responsabile de protecția copilului sunt obligate să respecte, să promoveze și să garanteze drepturile copilului stabilite prin Constituție și lege, în concordanță cu prevederile Convenției Organizației Națiunilor Unite cu privire la drepturile copilului, ratificată prin Legea 18/1990, republicată, cu modificările ulterioare, și ale celorlalte acte internaționale în materie la care România este parte (art. 1, alin.2 din Legea 272/2004).

Respectarea și garantarea drepturilor copilului se realizează conform următoarelor principii:

- a) respectarea și promovarea cu prioritate a interesului superior al copilului;
- b) egalitatea șanselor și nediscriminarea;

- c)** responsabilizarea părinților cu privire la exercitarea drepturilor și îndeplinirea obligațiilor părintești;
- d)** primordialitatea responsabilității părinților cu privire la respectarea și garantarea drepturilor copilului;
- e)** descentralizarea serviciilor de protecție a copilului, intervenția multisectorială și parteneriatul dintre instituțiile publice și organismele private autorizate;
- f)** asigurarea unei îngrijiri individualizate și personalizate pentru fiecare copil;
- g)** respectarea demnității copilului;
- h)** ascultarea opiniei copilului și luarea în considerare a acesteia, ținând cont de vârsta și de gradul său de maturitate;
- i)** asigurarea stabilității și continuității în îngrijirea, creșterea și educarea copilului, ținând cont de originea sa etnică, religioasă, culturală și lingvistică, în cazul luării unei măsuri de protecție;
- j)** celeritate în luarea oricărei decizii cu privire la copil;
- k)** asigurarea protecției împotriva abuzului, neglijării, exploatării și oricărei forme de violență asupra copilului;
- l)** interpretarea fiecărei norme juridice referitoare la drepturile copilului în corelație cu ansamblul reglementărilor din această materie.

Drepturile prevăzute de Legea 272/2004 republicată, cu modificările ulterioare, sunt garantate tuturor copiilor fără nicio discriminare, indiferent de rasă, culoare, sex, limbă, religie, opinie politică sau altă opinie, de naționalitate, apartenență etnică sau origine socială, de situația materială, de gradul și tipul unei deficiențe, de statutul la naștere sau de statutul dobândit, de dificultățile de formare și dezvoltare sau de alt gen ale copilului, ale părinților ori ale altor reprezentanți legali sau de orice altă distincție.

Conform prevederilor Legii nr. 272/2004, încă din anul 2005 serviciul public de asistență socială are obligația de a monitoriza și analiza situația copiilor din unitatea administrativ-teritorială și de a realiza activitatea de prevenire a separării copilului de familia sa.

Monitorizarea este un proces care le permite specialiștilor să identifice problemele imediat ce au apărut sau să prevadă apariția unor potențiale riscuri și să intervină la timp prin propunerea de măsuri corective.

După 15 ani de implementare a prevederilor Legii nr. 272/2004, se constată încă deficiențe în îndeplinirea atribuției de monitorizare și analizare a situației copiilor din unitatea administrativ teritorială, iar pentru asigurarea și respectarea drepturilor copiilor, inclusiv a copiilor cu părinți plecați la muncă în străinătate și a copiilor aflați în situație de risc/risc de separare de familie, este necesară identificarea corectă și reală a situațiilor de risc la care sunt supuși copii și familiile acestora.

Astfel, prin H.G. 691/2015 s-a aprobat Procedura 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.

Anexa 1 din H.G. 691/2015 vizează eficientizarea procesului de identificare a tuturor

copiilor cu părinți plecați la muncă în străinătate, dar și a celor care au revenit în țară după o experiență de migrație de cel puțin 12 luni și statuează ca într-o primă etapă situația acestor copii este solicitată de către serviciul public de asistență socială, anual, în ultimul trimestru al anului, unităților școlare care funcționează pe raza lor administrativ teritorială.

După primirea datelor, serviciul public de asistență socială are obligația de a verifica dacă pentru toți copiii care au ambii părinți plecați la muncă în străinătate sau părintele unic susținător, părinții și-au îndeplinit obligația de notificare a serviciului public de asistență socială și cea de desemnare a persoanei care să se ocupe de creșterea și îngrijirea copilului pe perioada absenței lor din țară.

În situația în care constată că nu există persoana desemnată de către instanță, serviciul public de asistență socială are obligația de a informa persoana în îngrijirea căreia se află copilul cu privire la prevederile legale în vigoare.

Serviciul public de asistență socială realizează la fiecare 2 luni vizite la domiciliul persoanelor desemnate de instanță, în vederea informării și consilierii acestora cu privire la răspunderea ce le revine în creșterea și îngrijirea copilului. Ulterior vizitele vor fi realizate trimestrial.

Activitățile pe care reprezentanții serviciilor publice de asistență socială le pot desfășura în vederea îndeplinirii atribuțiilor ce le revin în ceea ce privește lucrul cu această categorie de copii:

1. urmărește menținerea relațiilor personale ale copiilor cu părinții care sunt plecați la muncă în străinătate;
2. organizează programe de educație parentală destinate părintelui care se ocupă de creșterea și îngrijirea copilului, după plecarea celuilalt părinte la muncă în străinătate, respectiv persoanelor desemnate a se ocupa de creșterea și îngrijirea copiilor afectați de migrație;
3. organizează întâlniri trimestriale sau ori de câte ori este necesar cu persoanele care se ocupă de creșterea și îngrijirea copiilor, precum și cu părintele care se ocupă de creșterea și îngrijirea copilului, după plecarea celui de al doilea părinte la muncă în străinătate;
4. facilitează și sprijină menținerea unui contact permanent între reprezentanții unității de învățământ pe care o frecventează copilul și persoana în grija căreia acesta a fost lăsat de părinți;
5. încurajează părintele sau, după caz, persoana în grija căreia a fost lăsat copilul și cadrele didactice să stabilească acorduri de învățare, adecvate nevoilor acestora care să cuprindă în mod explicit scopurile, așteptările și responsabilitățile ce revin școlii și familiei;
6. sprijină părintele sau, după caz, persoana în grija căreia a fost lăsat copilul în utilizarea unor metode de consiliere care să faciliteze comunicarea în familie, rezolvarea problemelor etc.

Identificarea situațiilor de risc (anexa 2 din H.G. 691/2015) la care sunt supuși copiii și familiile acestora este una complexă și intersectorială, oferind tuturor specialiștilor

care intră în contact cu copilul, o serie de criterii, care vizează nu numai componenta de asistență socială ci și pe cea educațională, de sănătate, condițiile de locuit etc. În acest sens se propune un model de fișă de observație. Fișa de observație este elaborată într-un format care poate fi ușor de completat atât de reprezentanții serviciului public de asistență socială, cât și de alți profesioniști care intră în contact cu copilul de la nivel local.

În urma completării sau, după caz, primirii acestui document, reprezentanții serviciului public de asistență socială merg să evalueze situația copiilor, pe baza celui de al doilea instrument elaborat, fișa de identificare a riscurilor. În situația în care în urma completării fișei de identificare a riscurilor se confirmă existența a cel puțin a unei situații de risc definite de H.G. 691/2015, în termen de 30 de zile de la completare reprezentantul serviciului public de asistență socială întocmește planul de servicii.

Pentru a nu rămâne un simplu document, planul de servicii trebuie monitorizat. Astfel, sunt introduse dispoziții care vizează monitorizarea implementării planului de servicii, respectiv obligația reprezentanților serviciului public de asistență socială de a vizita la domiciliu familiile cu copil/copii cu o periodicitate stabilită în funcție de numărul de situații de risc identificate:

- a) anual sau ori de câte ori se impune, în situația în care în urma completării fișei de identificare a riscurilor sunt stabilite mai puțin de 5 situații;
- b) semestrial sau ori de câte ori se impune, în situația în care în urma completării fișei de identificare a riscurilor sunt stabilite mai puțin de 6- 10 situații;
- c) trimestrial sau ori de câte ori se impune, în situația în care în urma completării fișei de identificare a riscurilor sunt stabilite peste 10 situații.

Conform actului normativ o parte din datele și informațiile colectate prin intermediul fișei de identificare a riscurilor vor fi incluse într-o bază de date (**registru de evidență a copiilor aflați în situație de risc**), ce va fi constituită la nivelul fiecărui serviciu public de asistență socială.

Existența unor astfel de evidențe este de natură să ofere o imagine de ansamblu cu privire la situația reală existentă la nivelul unității administrativ teritorială, venind astfel în sprijinul configurării unor programe care să se adreseze mult mai ținut asupra principalelor probleme cu care se confruntă copiii aflați în situație de risc și familiile acestora.

Actuala legislație în vigoare în domeniul protecției drepturilor copilului prevede responsabilitatea serviciului public de asistență socială de a realiza transmiterea de date către autoritățile de la nivel județean, cu privire la categoriile de copii aflați în situație de risc, o astfel de obligație este rareori respectată de către aceste structuri, deoarece volumul informațiilor/datelor este foarte mare și greu de gestionat de personalul insuficient.

Modelul de evaluare a vulnerabilităților descris de H.G. 691/2015 este complex și presupune completarea unor fișe (chesonare) foarte detaliate, acest fapt transformă procesul de colectare a datelor într-o povară administrativă suplimentară în centralizarea lor.

Mai mult decât atât, prin aplicarea pe hârtie a instrumentelor de identificare (fișa de observații și fișa de identificare a riscurilor), nu este posibilă generarea automată atât a riscurilor identificate, cât și a pachetelor de servicii și beneficii sociale de care poate beneficia copilul și familia sa. Astfe, managementul de caz nu este facilitat de această politică publică, iar intervenția în echipă comunitară integrată este îngreunată.

În acest sens, pentru îndeplinirea atribuțiilor prevăzute de lege în domeniul protecției copilului la nivelul Direcției de Asistență Socială Panciu, a fost necesară găsirea unei soluții tehnice (aplicație software) corespunzătoare, pentru a identifica și evalua nevoile copiilor și a familiilor acestora, planificarea activităților și implementarea serviciilor necesare și nu în ultimul rând, să ofere date în timp real care să faciliteze raportarea și analiza situației copiilor din unitatea administrativ teritorială.

Această soluție tehnică încorporează instrumentele prevăzute de H.G. 691/2015 cu scopul identificării a nevoilor reale a copiilor și a familiilor acestora, a realizării managementului de caz și a generării de statistici utile pentru definirea intervenției la nivelul unității administrativ teritoriale.

Astfel identificată soluția tehnice, în perioada august 2019 – decembrie 2020 au fost aplicate chestionare (fișa de identificare a riscurilor) pentru familiile cu copii aflați în situație de risc.

Analiză privind situația copiilor aflați în situație de risc

1	Copii nedeclarați	0
2	Copii fără acte de identitate (motivul lipsei actelor de identitate)	0
3	Copii cu ambii părinți înregistrați pe certificatul de naștere	282
4	Copii cu un singur părinte înregistrat pe certificatul de naștere	33
5	Copii fără niciun părinte trecut pe certificatul de naștere	0
6	Numărul de copii	317
7	Numărul de copii distribuiți pe sexe - fete	150
8	Numărul de copii distribuiți pe sexe - băieți	165
9	Numărul de copii cu certificat de încadrare în grad de handicap	21
10	Numărul de copii cu boli grave	27
11	Numărul de copii cu boli cronice	32
12	Numărul de copii neînregistrați la medic	1
13	Numărul de copii aflați în sistemul de protecție	11
14	Numărul de familii cu copii aflați în sistemul de protecție	6
15	Numărul de copii cu vârstă școlară care nu sunt înscriși la școală	15
16	Numărul de copii aflați în risc de abandon școlar	31
17	Numărul de copii care au abandonat școala	3
18	Număr total de familii evaluate	172
19	Număr total de familii care au cel puțin o situație de risc	173
20	Număr de familii cu mulți copii	36

21	Număr de familii parentale	111
22	Număr de familii monoparentale	59
23	Număr de familii în care principalul îngrijitor e mama	106
24	Număr de familii în care principalul îngrijitor e tata	23
25	Număr de familii în care principalul îngrijitor este o rudă de până la gradul IV	20
26	Număr de familii în care principalul îngrijitor nu este o rudă cu copilul	0
27	Număr de familii aflate în situație de sărăcie	14
28	Număr de familii în care părinții nu au loc de muncă	9
29	Număr de familii de plasament	3
30	Număr de familii în care unul dintre părinți este încadrat în grad de handicap	3
31	Număr de familii în care îngrijitorul principal (altul decât părinții) este încadrat în grad de handicap	0
32	Număr de familii în care există cel puțin un copil încadrat în grad de handicap	23
33	Număr de familii în care părinții sunt plecați în străinătate	54
34	Număr de familii în care ambii părinți sunt plecați la muncă în străinătate la sfârșitul perioadei raportate	2
35	Număr de familii în care un singur părinte e plecat la muncă în străinătate la sfârșitul perioadei raportate	20
36	Număr de familii în care părintele, unic susținător al familiei monoparentale e plecat la muncă în străinătate la sfârșitul perioadei raportate	30
37	Număr de familii în care copiii sunt îngrijiți de alte persoane fără să existe Hotărâre Judecătorească de delegare a autorității părintești	10
38	Număr de familii unde există Hotărâre Judecătorească de delegare a autorității părintești	10
39	Număr de familii afectate de violența domestică	3
40	Număr de copii aflați în îngrijirea rudelor până la gradul IV, fără măsură de protecție la sfârșitul perioadei raportate	0
41	Număr de copii aflați în îngrijirea rudelor până la gradul IV, cu măsură de protecție la sfârșitul perioadei raportate	0
42	Număr de copii cu măsură de protecție în centre de plasament la sfârșitul perioadei raportate	0
43	Număr de copii cu măsură de protecție la alte persoane/familii la sfârșitul perioadei raportate	0
44	Număr de copii cu măsură de protecție în îngrijirea asistentului maternal profesionist la sfârșitul perioadei raportate	2
45	Câți copii cu ambii părinți plecați la muncă în străinătate	3
46	Câți copii cu ambii părinți plecați la muncă în străinătate și cu vârsta cuprinsă între 0 și 3 ani	0
47	Câți copii cu ambii părinți plecați la muncă în străinătate și cu vârsta cuprinsă între 3 și 6 ani	0
48	Câți copii cu ambii părinți plecați la muncă în străinătate și cu vârsta cuprinsă între 6 și 18 ani	8
49	Câți copii cu un singur părinte plecat la muncă în străinătate	31

50	Câți copii cu părinte unic susținător al familiei monoparentale plecat la muncă în străinătate	47
51	Număr de copii ai căror părinți sunt plecați la muncă în străinătate – FETE	32
52	Număr de copii ai căror părinți sunt plecați la muncă în străinătate – BĂIEȚI	51
53	Număr de copii ai străzii	0
54	Număr de copii aflați în situație de risc	317
55	Număr de copii aflați în situație de risc proveniți din familii cu ambii părinți	216
56	Număr de copii aflați în situație de risc proveniți din familii monoparentale	100
57	Număr de copii aflați în situație de risc proveniți din familii în care principalul îngrijitor este o rudă	27
58	Număr de copii aflați în situație de risc proveniți din familii în care principalul îngrijitor este o persoană neînrudită	0
59	Număr de familii în care sunt îngrijiți copii aflați în situație de risc	173
60	Număr de familii monoparentale în care sunt îngrijiți copii aflați în situație de risc	63
61	Număr de familii cu ambii părinți în care sunt îngrijiți copii aflați în situație de risc	103
62	Număr de familii în care copiii sunt îngrijiți de rude	20
63	Număr de familii în care copii sunt îngrijiți de o persoană neînrudită	0
64	Număr de copii care au plan de servicii întocmit și beneficiază de prestații și servicii	17
65	Număr de copii care beneficiază de serviciile unui centru de zi	17
66	Număr de copii care beneficiază de serviciile unui centru de consiliere și sprijin	0
67	Număr de copii care beneficiază de alte servicii sociale	0
68	Număr de copii referiți DGASPC (categorie de copii pentru care planul de servicii a eșuat, iar în urma acordării de către primărie a serviciilor și prestațiilor nu mai pot fi menținuți în familia naturală)	25
69	Număr de copii din familii monoparentale care au plan de servicii întocmit și beneficiază de prestații și servicii	7
70	Număr de copii din familii monoparentale care beneficiază de serviciile unui centru de zi	7
71	Număr de copii din familii monoparentale care beneficiază de serviciile unui centru de consiliere și sprijin	0
72	Număr de copii din familii monoparentale care beneficiază de alte servicii sociale	0
73	Număr de copii din familii monoparentale referiți DGASPC (categorie de copii pentru care planul de servicii a eșuat, iar în urma acordării de către primărie a serviciilor și prestațiilor nu mai pot fi menținuți în familia naturală)	6
74	Număr de copii din familiile în care principalul îngrijitor este o rudă care au plan de servicii întocmit și beneficiază de prestații și servicii	0
75	Număr de copii din familiile în care principalul îngrijitor este o rudă care beneficiază de serviciile unui centru de zi	2
76	Număr de copii din familiile în care principalul îngrijitor este o rudă care beneficiază de serviciile unui centru de consiliere și sprijin	0
77	Număr de copii din familiile în care principalul îngrijitor este o rudă care	0

	beneficiază de alte servicii sociale	
78	Număr de copii din familiile în care principalul îngrijitor este o rudă referiți DGASPC (categorie de copii pentru care planul de servicii a eșuat, iar în urma acordării de către primărie a serviciilor și prestațiilor nu mai pot fi menținuți în familia naturală)	1
79	Număr de copii din familiile în care principalul îngrijitor este o persoană neînrudită care au plan de servicii întocmit și beneficiază de prestații și servicii	0
80	Număr de copii din familiile în care principalul îngrijitor este o persoană neînrudită care beneficiază de serviciile unui centru de zi	0
81	Număr de copii din familiile în care principalul îngrijitor este o persoană neînrudită care beneficiază de serviciile unui centru de consiliere și sprijin	0
82	Număr de copii din familiile în care principalul îngrijitor este o persoană neînrudită care beneficiază de alte servicii sociale	0

DISTRIBUȚIA COPIILOR PREZENȚI AI CĂROR PĂRINȚI SUNT PLECAȚI LA MUNCĂ ÎN STRĂINĂTATE PE GRUPE DE VÂRSTĂ

<1 ani	1-2 ani	3-6 ani	7-9 ani	10-13 ani	14-17 ani
8	38	55	63	68	83

DISTRIBUȚIA COPIILOR AFLAȚI ÎN SITUAȚIE DE RISC PE GRUPE DE VÂRSTĂ

<1 ani	1-2 ani	3-6 ani	7-9 ani	10-13 ani	14-17 ani
10	38	55	66	69	78

DISTRIBUȚIA COPIILOR PROVENIȚI DIN FAMILII MONOPARENTALE PE GRUPE DE VÂRSTĂ

<1 ani	1-2 ani	3-6 ani	7-9 ani	10-13 ani	14-17 ani
1	6	11	19	26	36

3.6.3. ANALIZA ACTIVITĂȚII COMPARTIMENTULUI MONITORIZARE ASISTENȚI PERSONALI ȘI INDEMNIZAȚII

Compartimentul monitorizare asistenți personali și indemnizații persoane cu dizabilități este organizat în cadrul Direcției de Asistență Socială Panciu și are rolul de a angaja asistenți personali pentru persoanele încadrate în gradul de handicap grav cu asistent personal/a acorda o indemnizație lunară persoanelor încadrate în gradul de handicap grav care renunță la angajarea unui asistent personal.

Tipuri de servicii furnizate

1. Acordarea indemnizației echivalente cu salariul net al asistenților sociali debutanți cu studii medii din unitățile de asistență socială din sectorul bugetar, altele decât cele cu paturi;
2. Angajarea de asistenți personali pentru persoanele care sunt încadrate în gradul de handicap grav cu asistent personal

Categorii de beneficiari

- Persoane încadrate în gradul de handicap grav cu asistent personal/indemnizație;

Numar de beneficiari:

- **15** persoane încadrate în gradul de handicap grav cu asistent personal, au angajat de către DAS Panciu un asistent personal;
- **61** persoane încadrate în gradul de handicap grav cu asistent personal au optat pentru primirea unei indemnizații;
- **30** rapoarte de monitorizare efectuate cu scopul verificării îndeplinirii atribuțiilor din fișa postului pentru asistenții personali;
- **122** rapoarte de vizită realizate la domiciliul persoanelor beneficiare de indemnizații;

Asistenții Personali: au beneficiat de instruire conform Ordinului 319/2007 în data de 18.05.2020.

Institutii /organizatii colaboratoare

- D.G.A.S.P.C. Vrancea;
- AJPIS Vrancea;
- Casa de pensii Vrancea.

3.6.4. ANALIZA ACTIVITĂȚII COMPARTIMENTULUI EVIDENȚĂ ȘI PLATĂ BENEFICII SOCIALE

Principalul rol al Compartimentului de Evidență și Plată Beneficii Sociale este acela de a acorda beneficii sociale, sub formă de ajutoare bănești și în natură, finanțate din bugetul de stat sau bugetul local, în anumite situații, persoanelor sau familiilor, pe o perioadă determinată de timp.

Atribuțiile personalului din cadrul compartimentului sunt complexe, ele fiind prevăzute în ROF.

Categoriile de beneficii furnizate sunt:

- Venitul minim garantat;
- Alocația pentru susținerea familiei;
- Tichete sociale pentru grădiniță;
- Indemnizația lunară pentru creșterea copiilor/Sprijin lunar/Stimulent de inserție;
- Ajutoare pentru încălzirea locuinței pentru beneficiarii de ajutor social care

folosesc ca și sursa de încălzire combustibil solid;

- Distribuirea laptelui praf pentru nou-născuți;
- Ajutoare de urgență;
- "Bani de liceu" - realizarea anchetelor sociale persoanelor care solicită.

Categorii de beneficiari

Persoane/familii aflate în risc de excludere socială și familiile cu venituri reduse care au în creștere și îngrijire copii în vârstă de până la 18 ani, având drept scop completarea veniturilor familiilor în vederea asigurării unor condiții mai bune pentru creșterea și educarea copiilor, precum și stimularea frecvenței de către copiii de vârstă școlară aflați în îngrijirea familiilor cu venituri reduse, a cursurilor unei forme de învățământ organizate potrivit legii; persoane care au în îngrijire copii în vârstă de până la 2 ani/3 ani în cazul copiilor cu handicap și care optează pentru concediu pentru creșterea și îngrijirea acestora.

Număr de beneficiari la sfârșitul anului 2019/ fiecare categorie

- Venitul minim garantat: **31 dosare/familii (59 persoane);**
- Alocația pentru susținerea familiei: **40 familii (90 copii);**
- Tichete sociale pentru grădiniță: **18 familii (23 beneficiari);**
- Alocația de stat pentru copii: **77 beneficiari;**
- Indemnizația lunară pentru creșterea copiilor: **60 beneficiari;**
- Ajutoare pentru încălzirea locuinței pentru beneficiarii de ajutor social care folosesc ca și sursa de încălzire combustibil solid: **103 beneficiari în sezonul rece 2019-2020;**
- Ajutoare de urgență: **23 beneficiari/9670 lei;**
- Anchete sociale persoanelor care solicită "Bani de liceu": **21 beneficiari;**
- Anchete sociale și soluționarea în termen legal a scrisorilor, sesizărilor și petițiilor primite direct de la cetățeni, de la autorități ale administrației publice de stat centrale sau locale și alte organisme de stat și private, precum și adeverințe/referate: **648/an 2020.**

Nevoi de dezvoltare (îmbunătățirea activității):

Luând în considerare prevederile Hotărârii nr. 797/2017 pentru aprobarea regulamentelor cadru de organizare și funcționare ale serviciilor publice de asistență socială și a structurii orientative de personal, a fost necesară achiziționarea unui sistem informatic eficient care să suplimenteze lipsa de personal raportat la numărul de beneficiari

Instituții/organizații colaboratoare:

- Agenția Județeană pentru Plăți și Inspecție Sociale Vrancea

- Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Vrancea
- Agenția Județeană de Ocuparea Forței de Muncă Vrancea
- Direcția Sanitar Veterinară
- Casa de Asigurări de Sănătate Vrancea; spitale;
- Tribunal; instanțe de judecată;
- Poliție;
- Asociații; fundații etc.

În cadrul legii 292/2011 a asistenței sociale se menționează complementaritatea beneficiilor de asistență socială cu serviciile sociale, specificându-se prioritatea serviciilor sociale, pentru a putea scădea ponderea beneficiilor care conduc la asistare socială și mai puțin la împuternicirea persoanelor de a fi active pe piața muncii.

Prevenirea situațiilor de risc a familiilor vulnerabile (cu venituri reduse, familiilor monoparentale sau a celor cu mai mulți copii), sau persoanelor marginalizate social (persoane fără adăpost, persoane de etnie romă, persoane aflate în situații de urgență), se poate realiza atât prin măsuri concrete de sprijin financiar/material, specifice și adaptate nevoilor individuale ale familiilor, cât și prin servicii de informare și consiliere pentru facilitarea accesului la educație, ocupare, sănătate, locuire; campanii de sensibilizare și conștientizare pentru promovarea unor modele pozitive, a principiilor și valorilor comunității, în special pe teme legate de discriminarea de orice natură.

Riscul de marginalizare socială se materializează prin lipsa accesului la: ocupare pe piața muncii, educație, sănătate și locuire (Legea nr. 116/2002).

Rolul autorităților constă în facilitarea accesului la serviciile de bază ale comunității, întrucât în lipsa unor alternative de integrare socio-profesională, a unor oportunități de îmbunătățire a stării de sănătate, a unor condiții de locuire adecvate, respectiv de participare la educație inițială și continuă de calitate, nu se poate realiza incluziunea socială a persoanelor vulnerabile.

Aceste intervenții se pot realiza eficient prin completarea serviciilor de prevenire cu servicii specializate, orientate spre o abordare integrată a nevoilor sociale complexe.

Tratarea fragmentată a nevoilor educaționale, sociale, de locuire, asistență socială, de ocupare, nu este de natură să ofere mijloace adecvate pentru depășirea situației de dificultate, necesare pentru a întrerupe cercul marginalizării sociale.

De aceea, strategia de dezvoltare a serviciilor sociale identifică obiectivele strategice și prioritățile de acțiune pentru furnizarea serviciilor, conform standardelor minime obligatorii și pentru dezvoltarea de noi servicii sociale necesare cetățenilor orașului Panciu.

3.6.5. ANALIZA ACTIVITĂȚII COMPARTIMENTULUI DE ASISTENȚĂ COMUNITARĂ

Activitatea desfășurată în cadrul Compartimentului asistență comunitară sunt destinate persoanelor care fac parte din categoriile de persoane vulnerabile din punct de vedere medical, economic și social și sunt asigurate de următoarele categorii profesionale: asistentul medical comunitar și mediatorul sanitar.

Atribuțiile Compartimentului asistență medicală comunitară sunt prevăzute în ROF.

În cadrul Compartimentului asistență comunitară funcționează cu un număr de **1 asistent medical comunitar și 1 mediator sanitar**.

Tipuri de servicii furnizate/ activități desfășurate

- educarea comunității pentru sănătate;
- promovarea sănătății reproducerii și a planificării familiale;
- promovarea unor atitudini și comportamente favorabile unui stil de viață sănătos;
- educație și acțiuni direcționate pentru asigurarea unui mediu de viață sănătos;
- activități de prevenire și profilaxie primară, secundară și terțiară;
- activități medicale curative, la domiciliu, complementare asistenței medicale primare, secundare și terțiare;
- activități de consiliere medicală și socială;
- dezvoltarea serviciilor de îngrijire medicală la domiciliu a gravidei, nou - născutului și mamei, a bolnavului cronic, a bolnavului mintal și a bătrânului;
- activități de recuperare medicală.

Categorii de beneficiari sunt persoane care se găsesc în următoarele situații:

- nivel economic sub pragul sărăciei; șomaj;
- nivel de educație scăzut;
- dizabilitate;
- boli cronice;
- boli aflate în faze terminale, care necesită tratamente paliative;
- graviditate;
- vârsta a treia;
- vârstă sub 18 ani;
- fac parte din familii monoparentale;
- risc de excluziune socială;
- alte categorii identificate ca vulnerabile din punct de vedere medical sau social de la nivelul comunității.

Număr de beneficiari în anul 2019 - 268 persoane

ACTIVITATEA ASISTENTULUI MEDICAL COMUNITAR

Educația pentru sănătate se poate realiza prin intervenții ce țin de informarea și consilierea cetățenilor privind comportamentele sănătoase la orice vârstă, pentru a împiedica sau întârzia dezvoltarea bolilor cronice, precum o dietă sănătoasă, evitarea consumării în exces a alcoolului, evitarea fumatului și a consumului de substanțe halucinogene.

Minimizarea consecințele bolilor cronice se poate realiza prin detectare timpurie și prevenire.

Un aspect important îl constituie menținerea autonomiei persoanelor cu boli

cronice, persoanelor cu dizabilități sau a celor vârstnice, pe o perioadă cât mai îndelungată pentru a preveni instituționalizarea, prin măsuri de adaptare a locuințelor la nevoile acestora, asigurarea unor mijloace de transport adaptate și necostisitoare, dar și adaptarea tehnologiei pentru încurajarea unui mod de viață autonom.

Probleme apar în privința accesului și participării populației vulnerabile (cu stare de sănătate precară, în special în zonele de locuire improvizată) la programe de screening a stării de sănătate, pentru diagnosticarea timpurie a bolilor și furnizarea de măsuri de îmbunătățire a sănătății.

De asemenea, educația și consilierea privind măsurile de contracepție, planificarea familială și de sănătate a femeii, alimentația mamei și copilului sau prevenirea îmbolnavirilor, sunt măsuri de prevenție foarte necesare în comunitățile marginalizate, sărace, la risc de excludere socială, activități pe care asistenții medicali comunitari le realizează zilnic.

Totodată, este necesară facilitarea accesului la un complex de servicii de îngrijiri la domiciliu pentru persoanele cu nevoi socio-medice. În prezent, aceste servicii se concentrează mai mult pe îngrijiri medicale și mai puțin pe latura socială, de sprijin acordat pentru îndeplinirea activităților uzuale ale vieții zilnice și de facilitare a deplasării în exteriorul locuinței pentru socializare și participare la viața comunității.

ACTIVITATEA MEDIATORULUI SANITAR:

Mediatorii sanitari lucrează în echipe specializate, împreună cu asistenții medicali comunitari și asistenții sociali. Asigurarea calitatii serviciilor socio-medice se poate realiza printr-o mai bună coordonare între nivelurile de îngrijire și asumarea priorității privind reabilitarea și sprijinirea persoanelor de a rămâne în locuința lor, în comunitate.

Pentru persoanele dependente, ca urmare a pierderii autonomiei funcționale din cauze fizice și psihice sau mintale, este necesară dezvoltarea de servicii de recuperare și reabilitare, asigurarea de dispozitive medicale și echipamente tehnice asistive.

Un rol important îl pot avea creșterea capacității furnizorilor de servicii socio-medice de a monitoriza cazurile, de a dezvolta metodologii interinstituționale (sistemul public sanitar, social, al siguranței publice, rețeaua medicilor de familie, organizațiile neguvernamentale etc), proceduri și instrumente comune, precum și acțiuni în echipe multidisciplinare de lucru pe caz/ management de caz.

Beneficiarii aflați în evidența asistentului medical comunitar și a mediatorului sanitar în anul 2020, conform Fișei de Raportare – Mediere Sanitară:

1. Număr de persoane sprijinite în emiterea actelor de identitate:
 - 78 copii;
 - 147 adulți.
2. Număr de persoane sprijinite în înscrierea la medicul de familie:

- 24 copii;

- 23 adulți.

3. Număr de persoane sprijinite în obținerea certificatului de încadrare în grad de handicap:

- 5 copii;

- 19 adulți.

4. Număr de persoane sprijinite pentru obținerea unor beneficii sociale:

- 28 dosare ajutor social;

- 33 dosare alocație de stat;

- 16 dosare burse școlare;

- 308 persoane sprijinite pentru obținerea ajutorului de urgență/deces și alte drepturi.

5. Alte categorii de beneficiari aflați în monitorizare:

- **13** lehuze;
- **4** gravide din care 2 minore;
- **13** nou-născuți;
- **204** copii 0-1 an;
- **196** copii 1-5 ani;
- **267** copii 5-18 ani;
- **99** vârstnici;
- **6** cronici.

FIȘA GENERALĂ A POPULAȚIEI DESERVITE LA FINALUL ANULUI 2020

	NR. PERSOANE MONITORIZATE ÎN ANUL 2020	NR. PERSOANE ABORDATE ÎN ECHIPĂ COMUNITARĂ
TOTAL	464	170
Femei de vârstă fertilă (15 – 45 ani)	52	31
Femei care utilizează metode contraceptive	73	12
Copii 0-18 ani	79	42

Vârstnici	56	20
Persoane neînscrise la medicul de familie	28	12
Persoane vârstnice fără familie	25	12
Persoane vârstnice cu nevoi socio-medicale	48	20
Adulți cu T.B.C.	3	1
Adulți cu dizabilități	32	4
Administrare medicamente pers. vulnerabile	30	8
Nr. adulți cu risc medico-social	38	8

Nevoi de dezvoltare:

- legislație facilă care să permit o colaborare pozitivă între medicii de familie și personalul Compartimentului asistență comunitară;
- nevoia de formare și îndrumare de specialitate;
- crearea unei baze de date electronică care să reflectă realitatea din teren și care să permită realizarea unor situații centralizate;
- mediatizarea profesiilor de asistent medical comunitar și mediator sanitar;
- participarea la cursuri de perfecționare și sesiuni de informare periodice în domeniul asistenței medicale comunitare;
- dezvoltarea unei rețele de voluntari, pentru sprijinirea activității de teren.

Instituții / organizații colaboratoare

- Direcția de Sănătate Publică a Județului Vrancea;
- Primăria orașului Panciu;
- Spitalului orășenesc Panciu;
- Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Vrancea.

3.7. CONCLUZII ÎN URMA ANALIZĂRII ACTIVITĂȚII COMPARTIMENTELOR AFLATE ÎN SUBORDINEA DIRECȚIEI DE ASISTENȚĂ SOCIALĂ PNCIU

În urma sintetizării datelor și informațiilor colectate, privind analiza structurilor organizatorice ale Direcției de Asistență Socială Panciu și a capacității instituționale actuale de a furniza servicii sociale, se desprind următoarele aspecte:

- Deși măsurile de depistare a situațiilor de risc social și intervențiile integrate determină efecte pozitive în prevenirea marginalizării și a excluziunii sociale, la nivel local s-au identificat probleme în ceea ce privește evaluarea timpurie a factorilor favorizanți ai situațiilor de risc, datorate lipsei furnizării proactive a serviciilor de prevenție în comunitate, lipsa unui parteneriat activ și constant între furnizorii de servicii sociale (publici și privați)

și alte instituții locale (poliție, spital, biserică etc.), personalul insuficient numeric, necesar intervenției și monitorizării numărul mare de cazuri aflate în lucru, ori de a realiza campanii de prevenire a situațiilor problematice în comunitate etc.;

- Raportându-ne la H.G. nr. 797/2017, pentru aprobarea regulamentelor-cadru de organizare și funcționare ale serviciilor publice de asistență socială și a structurilor orientative de personal, se impune cu necesitate suplimentarea semnificativă numărului actual de angajați, cu toate că, în mare parte, personalul instituției corespunde standardelor profesionale ce se impun în acordarea serviciilor sociale;
- Toate compartimentele Direcției de Asistență Socială Panciu au nevoie de suplimentarea resursei umane cu specialiști, cu precădere asistenți sociali, care să furnizeze servicii de asistență socială conform standardelor de calitate;
- Pentru diminuarea problemelor sociale existente, este necesar un sistem comun, integrat, asumat de către toți furnizorii de servicii sociale (publici și privați), de monitorizare și evaluare permanentă în timp real, a stării sociale a orașului și coordonarea interinstituțională, prin crearea de proceduri și platforme electronice de comunicare.
- Este nevoie de monitorizarea permanentă a unor fenomene sociale aflate în creștere la nivel de oraș, realizarea de studii și analize, crearea unor baze de date interinstituționale, ce vor contribui la dezvoltarea unui sistem de furnizare de servicii proactive, eficiente și adecvate nevoilor cetățenilor.
- Numeroase grupuri marginalizate, precum populația romă, persoanele cu dizabilități și șomerii pe termen lung, înregistrează rate de ocupare a forței de muncă mult mai reduse decât restul populației, iar pentru aceștia este nevoie de existența serviciilor sociale integrate, în vederea accesului la educație și la ocupare pe piața muncii.
- Educația poate determina schimbări pozitive pe termen lung, astfel încât, unele măsuri de îmbunătățire a nivelului de școlarizare în rândul grupurilor vulnerabile, pot fi: crearea de servicii accesibile și de calitate în îngrijirea și educarea timpurie a copiilor, prevenirea absenteismului școlar și a părăsirii timpurii a școlii și creșterea gradului de participare la niveluri superioare de educație, a tinerilor din rândul populației defavorizate.
- Pentru adulții din familiile cu acces redus la educație sunt necesare programe de alfabetizare de tip „a doua șansă” în vederea dezvoltării unor deprinderi și abilități de bază, evaluării și orientării vocaționale, calificare profesională și programe de ucenicie.
- La nivel local se remarcă inadecvarea serviciilor la nevoile tuturor grupurilor vulnerabile, pe de o parte fiind furnizate servicii sociale doar pentru anumite categorii de beneficiari în detrimentul altora, iar pe de altă parte, beneficiile de asistență socială primând în fața serviciilor sociale. Din această perspectivă, este important ca fiecărei persoane care primește beneficii de asistență socială să i se ofere și servicii sociale în concordanță cu nevoile identificate și capacitatea de a

deveni autonomă.

Din analiza grupurilor de beneficiari și a nevoilor acestora, precum și a serviciilor sociale oferite de către furnizorii publici și privați din orașul Panciu, se observă o nevoie de dezvoltare a serviciilor sociale în anumite direcții, precum:

- *Servicii de evaluare, prevenție și monitorizare în comunitate;*
- *Servicii de îngrijire la domiciliu cu sprijinul voluntarilor;*
- *Servicii de consiliere și sprijin pentru tinerii NEETs;*
- *Serviciul de asistență comunitară;*
- *Centru de zi pentru sprijinirea persoanele adulte aflate în dificultate (cantină socială);*
- *Centre de zi pentru copii;*
- *Centre rezidențiale de îngrijire și asistență medico-socială pentru persoane vârstnice;*
- *Centre de zi pentru copiii cu dizabilități;*
- *Centre de îngrijire și asistență pentru victimele violenței domestice;*

3.8. ANALIZA GRADULUI DE ÎNDEPLINIRE ȘI ADAPTARE LA CERINȚELE PREVĂZUTE DE H.G. 797/2017

Pentru a veni în sprijinul autorităților administrației publice locale în demersurile acestora de a se conforma la prevederile legii 292/2011 în ceea ce privește organizarea activităților ce le revin privind managementul unitar al serviciilor sociale, a intrat în vigoare HG 797/2017 pentru aprobarea regulamentelor-cadru de organizare și funcționare ale serviciilor publice de asistență socială și a structurii orientative de personal.

În acest sens, în elaborarea Strategiei de Dezvoltare a Serviciilor Sociale a orașului Panciu s-a analizat concordanța regulamentului de organizare și funcționare a Direcției de Asistență Socială Panciu, cu prevederile documentului legislativ, pentru a se aduce eventuale propuneri de completare și optimizare a activității instituției.

Nr. crt	CONCLUZII – PROPUNERI – RECOMANDĂRI Ca urmare a analizării gradului de adaptare la cerințele prevăzute de H.G. 797/2017 pentru aprobarea regulamentelor-cadru de organizare și funcționare ale serviciilor publice de asistență socială și a structurii orientative de personal
1.	În aplicarea politicilor sociale în domeniul protecției copilului, familiei, persoanelor vârstnice, persoanelor cu dizabilități, precum și altor persoane, grupuri sau comunități aflate în nevoie socială este nevoie de o diagnoză socială complexă la nivelul comunității.

	Numărul mic de specialiști angajați nu permite activități de diagnoză socială, de evaluare și de prevenire a factorilor de risc pentru persoanele singure, familiile și grupurile vulnerabile. Recomandare: Dezvoltarea rețelei de prevenire, la nivelul instituției și oferirea de servicii sociale în sistem integrat, respectiv de de implementarea unei metodologii de prevenire și combatere a situațiilor de marginalizare și excluziune socială a populației vulnerabile din orașul Panciu. Personal insuficient pentru realizarea în prezent, a tuturor măsurilor de prevenție și de combatere a situațiilor de risc și excluziune socială. Serviciile de consiliere, de inserție socială trebuie acordate în echipe comunitare integrate. Este nevoie de echipe mobile de prevenție și intervenție în situații de criză. Este nevoie de dezvoltarea unui program de furnizare a serviciilor sociale, în sistem integrat cu alte măsuri de protecție prevăzute de legislație.
2.	Strategia de dezvoltare a serviciilor sociale a orașului Panciu conține cel puțin informațiile prevăzute în prezentul act normativ, fiind un document complex, având o abordare integrată și axată pe nevoile sociale reale ale comunității locale.
3.	Anual sunt elaborate planuri de acțiune privind serviciile sociale existente și propuse a fi administrate și finanțate. Planul de acțiune este elaborat în conformitate cu prevederile Strategiei de dezvoltare a serviciilor sociale și a planului general de acțiune realizat în cadrul strategiei, cu respectarea prevederilor articolului 5, alin. 1-6 din H.G. 797/2017 și a Ordinului nr. 1086/2018 din 20 februarie 2018.
4.	În vederea asigurării eficienței și transparenței în planificarea, finanțarea și acordarea serviciilor sociale, Direcția are următoarele obligații principale: - serviciile sociale furnizate sunt făcute publice și sunt informați furnizorii de servicii sociale de la nivel județean; - strategia de dezvoltare a serviciilor sociale și planurile anuale de acțiune vor fi făcute publice. Vor fi organizate sesiuni de consultări cu reprezentanții furnizorilor de servicii sociale și ai beneficiarilor. - publicarea pe site-ul DAS Panciu/Primăriei orașului Panciu a informațiilor cu privire la serviciile furnizate și publicarea noile servicii sociale ce vor fi înființate.
5.	În administrarea și acordarea serviciilor sociale s-au constatat următoarele: - realizarea diagnozei sociale, precum și evaluarea nevoilor sociale ale persoanelor aflate în dificultate care nu s-au adresat serviciului sau pentru care nu au fost făcute sesizări, sunt activități ce necesită resursă umană suplimentară, angajată în cadrul DAS Panciu; - respectarea etapelor managementului de caz pentru totalul beneficiarilor serviciilor sociale presupune de asemenea, suplimentarea numărului de personal specializat (asistenți sociali) ai serviciilor furnizate; - măsurile de asistență socială ce implică consilierea beneficiarilor pe o perioadă mai mare de timp, suport, asistență, conectare la resurse, educare și mediere etc, intervenții prevăzute în managementul de caz, ar putea fi realizate conform standardelor, în condițiile angajării unui personal suficient din punct de vedere numeric în furnizarea acestor servicii; - este necesară dezvoltarea de servicii sociale de tip centre de zi pentru grupurile vulnerabile, expuse riscului de excluziune socială.

6.	În domeniul serviciilor sociale acordate de Direcție destinate prevenirii și combaterii violenței domestice este necesară înființarea de servicii comunitare de informare, de prevenire, consiliere și îndrumare a beneficiarilor către servicii specializate.
7.	Analizând serviciile sociale acordate de Direcție persoanelor cu dizabilități s-au constatat următoarele: - se realizează semestrial monitorizarea activității asistenților personali; - raportul semestrial privind activitatea asistenților personali este prezentat în ședința Consiliului Local al Orașului Panciu; - asistenții personali sunt instruiți conform legislației; - se asigură informarea persoanelor cu dizabilități încadrate în gradul grav de handicap; - DAS Panciu are nevoie de suplimentarea personalului de specialitate în asistența socială cu precădere asistenți sociali și psihologi specializați în consiliere; - este necesară dezvoltarea unei rețele de voluntari în domeniul furnizării serviciilor sociale; - DAS Panciu colaborează cu DGASPC Vrancea pentru sprijinirea persoanelor cu dizabilități.
8.	Serviciile sociale acordate de Direcție destinate protecției și promovării drepturilor copilului: - pentru realizarea tuturor prevederilor legate de furnizarea serviciilor sociale acordate copilului, la standarde de calitate, Compartimentul Protecția Copilului având un număr foarte mic de specialiști raportat la complexitatea intervențiilor specifice și la numărul mare de solicitanți de servicii, există o nevoie imperioasă de suplimentare a numărului de angajați ai serviciului; - o serie de activități precum analiza, monitorizarea, evaluarea situației copiilor din unitatea administrativ teritorială aflați la risc, precum și cele de prevenire a separării copiilor de familie, sprijinirea familiilor vulnerabile, a copiilor cu părinții plecați la muncă în străinătate etc, necesită intervenții de calitate realizate de către un număr mai mare de angajați, decât cei existenți în prezent; - toate serviciile furnizate pentru protecția și promovarea drepturilor copilului, cu precădere cele de prevenție în comunitate urmate de planificarea unor intervenții integrate (planuri de servicii) și de implementare a acestora pentru sprijinirea copiilor și a familiilor lor în vederea depășirii situațiilor de risc și vulnerabilitate socială, este nevoie a fi furnizate în cadrul unor centre de zi multifuncționale, licențiate conform standardelor în vigoare.
9.	Serviciile sociale acordate de Direcție destinate persoanelor vârstnice: - DAS Panciu furnizează servicii pentru protecția persoanelor vârstnice în sistem rezidențial, serviciu social licențiat; - în prezent, la nivelul DAS Panciu nu există o diagnoză a populației vârstnice. În perioada 2021-2025 este necesară realizarea diagnozei sociale.
10.	Atribuțiile Direcției în domeniul beneficiilor de asistență socială sunt îndeplinite cu succes.

- | | |
|------------|---|
| 11. | Este necesară atragerea de surse de finanțare nerambursabilă pentru viitoarele proiecte și servicii necesare în comunitate. |
| 12. | Este necesară înființarea unei rețele de voluntari. |

3.9. Analiza SWOT

Analiza SWOT a fost realizată la nivel instituțional, analizându-se capacitatea Direcției de Asistență Socială de furnizare a beneficiilor și serviciilor sociale, alături de alți furnizori publici și privați din oraș.

S-a realizat o analiză specifică fiecărui compartiment al instituției și ulterior s-a analizat în ansamblu, aspectele pozitive și cele care au nevoie de îmbunătățiri privind asistența socială - beneficii și servicii sociale.

COMPARTIMENT PROTECȚIA COPILULUI:

PUNCTE TARI	PUNCTE SLABE/DE ÎMBUNĂTĂȚIT
Promovarea și respectarea drepturilor copilului și îmbunătățirea situației acestuia, prin acordarea de servicii familiilor, în vederea prevenirii separării copilului de familia sa. Activități desfășurate cu un înalt nivel de profesionalism, în vederea amonitizării copiilor aflați în diferite situații de risc: abandon școlar, abandon familial, supuși oricărui forme de violență, neglijență, vătămare, abuz fizic, psihic, emoțional, rele tratamente sau exploatare, consumatori de substanțe interzise, mame minore, copii cu părinți plecați la muncă în străinătate, copii pentru care a fost instituită tutela etc..	Deficit de personal, nevoia de specialiști în asistență socială și psihologie; Diversitatea tipologiilor problematicilor sociale abordate și complexitatea intervențiilor, care revin unui număr relativ mic de angajați; Necesitatea dezvoltării resursei umane care să poată realiza activități de prevenire în comunitate, de evaluare și monitorizare, asistență și îndrumare; Lipsa voluntarilor.
OPORTUNITĂȚI	AMENINȚĂRI
Posibilitatea reorganizării serviciului prin creșterea numerică a personalului și specializarea pe tipuri de activități; Înființarea unor servicii specializate de tip centre de zi pentru copii; Identificarea și atragerea unor surse de finanțare nerambursabile, din fonduri europene și / sau naționale, pentru dezvoltarea unor proiecte în vederea sprijinirii copiilor din familiile vulnerabile; Existența partenerilor sociali pentru	Deficit de personal specializat, respectiv asistenți sociali înscriși în Colegiul Național al Asistenților Sociali, psihologi;

derularea și dezvoltarea activităților;
- Existența unor bune practici în
domeniu;

COMPARTIMENT MONITORIZARE ASISTENȚI PERSONALI ȘI INDEMNIZAȚII

PUNCTE TARI	PUNCTE SLABE/DE ÎMBUNĂTĂȚIT
Experiența specialistilor în cadrul serviciului; Instruirea asistenților personali.	Lipsa de personal calificat / licențiat în domeniile asistență socială și psihologie
OPORTUNITĂȚI	AMENINȚĂRI
Legislație care permite angajarea asistenților personali	Migrarea populației

COMPARTIMENT EVIDENȚĂ ȘI PLATĂ BENEFICIILOR SOCIALE

PUNCTE TARI	PUNCTE SLABE/DE ÎMBUNĂTĂȚIT
Personal specializat pe oferirea de beneficii sociale; Scăderea numărului de beneficiilor la VMG și ASF.	Număr mic de angajați raportat la volumul de muncă.
OPORTUNITĂȚI	AMENINȚĂRI
Legislație existentă care ghidează furnizarea beneficiilor	Prioritizarea beneficiilor sociale în detrimentul serviciilor sociale.

COMPARTIMENT ASISTENȚĂ COMUNITARĂ

PUNCTE TARI	PUNCTE SLABE/DE ÎMBUNĂTĂȚIT
Intervenție în comunitate Sprijin specializat cât mai aproape de mediul beneficiarilor; Identificarea situațiilor de risc și marginalizare socială; Promovarea sănătății reproducerii și a planificării familiale; Educație și acțiuni direcționate pentru asigurarea unui mediu de viață sănătos; Activități de prevenire și profilaxie primară, secundară și terțiară; - Consiliere medicală și socială;	Personal insuficient; Oferirea de servicii sociale în echipă comunitară integrată; - Nevoia unei mai mari vizibilități a ocupațiilor de mediator sanitar și asistent medical comunitar.
OPORTUNITĂȚI	AMENINȚĂRI
Politicile sociale pun accent pe dezvoltarea serviciilor în comunitate.	Migrarea forței de muncă din sistemul sanitar.

derularea și dezvoltarea activităților;
- Existența unor bune practici în
domeniu;

COMPARTIMENT MONITORIZARE ASISTENȚI PERSONALI ȘI INDEMNIZAȚII

PUNCTE TARI	PUNCTE SLABE/DE ÎMBUNĂTĂȚIT
Experiența specialistilor în cadrul serviciului; Instruirea asistenților personali.	Lipsa de personal calificat / licențiat în domeniile asistență socială și psihologie
OPORTUNITĂȚI	AMENINȚĂRI
Legislație care permite angajarea asistenților personali	Migrarea populației

COMPARTIMENT EVIDENȚĂ ȘI PLATĂ BENEFICIILOR SOCIALE

PUNCTE TARI	PUNCTE SLABE/DE ÎMBUNĂTĂȚIT
Personal specializat pe oferirea de beneficii sociale; Scăderea numărului de beneficiilor la VMG și ASF.	Număr mic de angajați raportat la volumul de muncă.
OPORTUNITĂȚI	AMENINȚĂRI
Legislație existentă care ghidează furnizarea beneficiilor	Prioritizarea beneficiilor sociale în detrimentul serviciilor sociale.

COMPARTIMENT ASISTENȚĂ COMUNITARĂ

PUNCTE TARI	PUNCTE SLABE/DE ÎMBUNĂTĂȚIT
Intervenție în comunitate Sprijin specializat cât mai aproape de mediul beneficiarilor; Identificarea situațiilor de risc și marginalizare socială; Promovarea sănătății reproducerii și a planificării familiale; Educație și acțiuni direcționate pentru asigurarea unui mediu de viață sănătos; Activități de prevenire și profilaxie primară, secundară și terțiară; - Consiliere medicală și socială;	Personal insuficient; Oferirea de servicii sociale în echipă comunitară integrată; - Nevoia unei mai mari vizibilități a ocupațiilor de mediator sanitar și asistent medical comunitar.
OPORTUNITĂȚI	AMENINȚĂRI
Politicile sociale pun accent pe dezvoltarea serviciilor în comunitate.	Migrarea forței de muncă din sistemul sanitar.

3.10. TIPOLOGIA SITUAȚIILOR DE DIFICULTATE, VULNERABILITATE, DEPENDENȚĂ SAU RISC SOCIAL

3.10.1. COPII ȘI FAMILII AFLATE ÎN SITUAȚIE DE RISC

Problematica socială a copiilor fiind extrem de diversă, menționăm câteva dintre categoriile de copii, care necesită servicii sociale specializate la nivel local:

- Copii cu măsură de protecție specială/ rezidențială/plasament la AMP/plasament familial;
- Copii abuzați, neglijati, exploatați prin muncă;
- Copii cu părinți plecați la muncă în străinătate;
- Copii din familii sărace/monoparentale, fără venituri sau cu venituri reduse, la risc de excludere socială;
- Copii victime ale violenței domestice;
- Copii cu dizabilități psihice/autism;
- Copii cu dizabilități neuro-motorii/ din familii;
- Copii cu CES;
- Copii delincvenți;
- Copii neșcolarizați, cu nevoi de integrare în mediul educațional, inclusiv copii imigranți;
- Copii la risc de abandon școlar sau care au abandonat școala.

Problematica copiilor aparținând etniei rome continuă să preocupe atât autoritățile române cât și pe cele internaționale. Apartenența la etnia romă crește cu 37% riscul unui copil de a fi sărac. Studiile realizate în domeniu arată că aproximativ 40% dintre copiii rome, nu au hrana zilnică asigurată, iar aproximativ 28% dintre adolescenții și tinerii rome cu vârste cuprinse între 15 și 19 ani sunt căsătoriți, situație cu un impact negativ asupra participării școlare și accesului pe piața muncii a tinerelor familii, dar și în ceea ce privește șansele de dezvoltare ale noilor generații. În același timp, o serie de decalaje copiii de etnie romă și cei proveniți din etnia majoritară apar în ceea ce privește participarea la educație și performanțele școlare.

Situația copiilor cu părinți plecați la muncă în străinătate, deși satisfăcătoare la nivel economic, ridică o cu totul altă problemă în ceea ce privește dezvoltarea copiilor, deprivarea parentală având consecințe profunde la nivel emoțional și reflectându-se în scăderea performanțelor școlare ale acestora și chiar în riscul de abandon școlar. Conform datelor centralizate la nivel național, în evidențele autorităților administrației publice locale se aflau, 82.000 de copii cu cel puțin un părinte plecat în străinătate, estimările unor studii efectuate recent indicând valori semnificativ mai mari.

SITUAȚIA LA NIVELUL ORAȘULUI PNCIU

Serviciile specializate pentru protecția copilului îi revin furnizorului public la nivel județean, DGASPC Vrancea, însă la nivelul orașului, responsabilitatea furnizării serviciilor cu caracter primar pentru copil și familia sa îi revine DAS Panciu, conform OG 68/2003.

Acestea constau în:

- evidențierea, diagnosticarea și evaluarea nevoilor sociale individuale, familiale și de grup;
- informarea asupra situațiilor de risc social, precum și asupra drepturilor sociale ale persoanei;
- identificarea persoanelor și a familiilor aflate în situații de risc, în vederea inițierii de acțiuni și măsuri preventive;
- furnizarea de măsuri de urgență în vederea înlăturării situației de dificultate în care se poate găsi o familie sau o persoană la un moment dat;
- sensibilizare asupra necesităților sociale existente sau latente și asupra resurselor umane, materiale și financiare necesare satisfacerii lor;
- dezvoltarea de programe cu caracter comunitar, în scopul promovării sociale a indivizilor și colectivităților;
- prevenirea oricărei forme de dependență prin acțiuni de identificare, ajutor, susținere, informare și consiliere.

De asemenea, DAS Panciu oferă beneficii de asistență socială populației vulnerabile, însă nevoia de servicii sociale complementare, specializate și integrate la nivelul comunității este mult mai mare, atât pentru copii cât și pentru părinții acestora, pentru familiile aflate la risc de excluziune socială.

3.10.2 MAME MINORE

Sărăcia sau dificultățile financiare, lipsa educației sexuale adecvate și a planificării familiale, accesul restrâns la mijloacele de contracepție, dar și serviciile și resursele insuficiente destinate consilierii și prevenției, fac ca sarcinile în rândul adolescentelor să fie una dintre cele mai actuale probleme de sănătate publică ale zilelor noastre, fiind un fenomen răspândit atât la nivel global cât și la nivel național.

În România, principalele cauze ale creșterii din ultimii ani a numărului mamei minore, sunt: condiție socială și economică precară, căsătorie timpurie (în special în cadrul anumitor grupuri etnice), nivel de școlarizare redus, debutul timpuriu al activității sexuale și întreținerea de acte sexuale neprotejate, consumul de droguri, influența mediului și a mass-mediei etc.

Mamele adolescente reprezintă un grup de paciente cu risc crescut de complicații pe durata sarcinii și în timpul nașterii și care asociază un risc crescut de complicații, pentru făt și nou-născut. Aspectul psihoemoțional al sarcinilor la adolescente merită o atenție deosebită, deoarece influența extrem de nefavorabilă a vieții sexuale și a sarcinii, au efecte negative asupra dezvoltării, determinând instalarea stresului și a dezechilibrelor psihice, depresie, anxietate etc. (Hudson, Elik și Campbell-Grossman 2000).

Serviciile socio-medice destinate acestei categorii de beneficiari (cuplul mamă-copil), sunt:

- asistență socială și medicală, consilierea psihologică a mamei care aflate în dificultate și a copiilor lor cu risc de abandon, dezvoltarea abilităților maternale astfel încât integrarea copilului nou-născut să se realizeze în condiții optime în familie;

- urmărirea / monitorizarea declarării nașterii copiilor;
- dezvoltarea unei rețele de comunicare rapidă între autoritățile cu atribuții privind protecția drepturilor copilului, astfel încât, la nevoie, să se inițieze o măsură de protecție specială pentru copil etc.

Obiectivele urmărite în această direcție sunt: prevenirea separării copiilor de părinți, obținerea rapidă a actelor de identitate, protecția și îngrijirea copiilor abandonați în unitățile spitalicești, în vederea pregătirii plasamentului acestora în familia substitutivă/asistent maternal profesionist sau serviciu rezidențial, în funcție de vârsta și nevoile copilului etc.

Situația la nivelul orașului Panciu

Compartimentul protecția copilului din cadrul DAS Panciu sesizează existența unei categorii aparte de persoane vulnerabile și anume, **mamele minore**.

Majoritatea acestor tinere, devenite mame prea devreme provine din categorii de grupuri vulnerabile, sărace, de cele mai multe ori excluse social, fără acces la educație, servicii medicale sau de contracepție etc.

În județul Vrancea se oferă servicii specializate mamelor minore și copiilor acestora în sistem rezidențial, de către DGASPC, servicii cu cazare temporară, în condițiile în care aceste persoane nu se pot întoarce în cadrul familiei, până când nu li se aplică o măsură de protecție sustenabilă și de durată.

Chiar și în cazurile în care mamele minore identificate au un domiciliu stabil nevoile lor sunt deosebit de complexe, iar contribuția serviciului de asistență medicală comunitară este una majoră. Pentru intervenția în astfel de situații, echipa comunitară integrată alcătuită din asistentul social, asistentul medical comunitar și mediatorul sanitar din cadrul DAS este cea mai în măsură să furnizeze servicii integrate acestei categorii de persoane vulnerabile.

Recomandări:

Identificarea, consilierea și monitorizarea mamelor minore necesită suplimentarea personalului în cadrul Compartimentului Protecția Copilului și înființarea Serviciului de Asistență Comunitară conform Ordinului 29/2019.

3.10.3. PERSOANE CU DIZABILITĂȚI

Uniunea Europeană promovează incluziunea și participarea activă a persoanelor cu dizabilități în societate, în acord cu promovarea drepturilor acestora, cuprinse în UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities.

1. Accesibilitatea bunurilor și a serviciilor, promovarea pe piață a unor device-uri facilitatoare, care să îmbunătățească calitatea vieții persoanelor cu dizabilități;
2. Asigurarea participării la viața socială și la activități de recreere, prin înlăturarea oricăror bariere și prin furnizarea unor servicii comunitare la standarde;
3. Egalitatea de șanse și combaterea discriminării;

4. Angajabilitatea, inserția pe piața muncii prin creșterea semnificativă a numărului persoanelor cu dizabilități producătoare de venituri;
5. Educație și formare, prin promovarea educației incluzive și a învățării pe tot parcursul vieții pentru elevii și studenții cu dizabilități;
6. Protecție socială prin asigurarea unor condiții de locuire decente, combaterea sărăciei și a incluziunii sociale;
7. Sănătatea, prin promovarea accesului liber și neîngrădit la servicii medicale și alte contexte terapeutice;
8. Acțiuni în plan extern, prin dezvoltarea de programe dedicate persoanelor cu dizabilități care să promoveze drepturile acestora în spațiul european și să le consolideze participarea la viața socială.

Conform legislației naționale (Legea nr. 448/2006), persoanele cu dizabilitati sunt cele cărora mediul social, neadaptat deficiențelor lor fizice, senzoriale, psihice, mentale si/sau asociate, le împiedica total sau le limiteaza accesul cu sanse egale la viața societății, necesitând măsuri speciale de protecție, în sprijinul integrării și al incluziunii sociale.

Dizabilitatea poate fi abordată din perspectiva medicală (cu referire strictă la problema individului și la nevoia sa de tratamente și terapii) și din cea socială, care pune accentul pe adaptările și modificările aduse mediului social și comunitar astfel încât, dificultățile și riscul de discriminare și de excludere ale persoanelor cu dizabilități, să fie cât mai mult reduse.

Situația la nivelul orașului Panciu

În orașul Panciu nu există centre rezidențiale pentru copiii cu nevoi speciale, în schimb copiii cu dizabilități beneficiază de îngrijire în sistemul de protecție alternativă și anume, în plasament la asistentul maternal profesionist.

La nivel local nu există centre de zi pentru copiii cu nevoi speciale, inclusiv pentru copiii cu autism, iar în ceea ce privește nevoile persoanelor adulte cu dizabilități, acestora le sunt furnizate servicii sociale, în cadrul Centrului de recuperare neuropsihiatrică aflat în subordinea DAS Panciu.

Recomandări:

Analizând situația prezentată, considerăm că există la nivel local nevoia de extindere a serviciilor de zi furnizate de către furnizorii publici, cu precădere pentru persoanele cu dizabilități și pentru familiile acestora, care au resurse financiare limitate și care nu-și pot permite costurile terapiilor de specialitate.

3.10.4. PERSOANE VÂRSTNICE

Având în vedere fenomenul continuu al îmbătrânirii populației la nivel european, sistemul serviciilor sociale destinate vârstnicilor experimentează o presiune crescândă în multe dintre țările membre, printre care și România.

Din cauza insuficientei implicări a populației de vârstă a treia în procesele decizionale în plan politic și social, nevoile și preferințele acestei categorii de populație nu sunt întotdeauna, luate în considerare. În acest scop, structurile europene vizează prin diverse strategii, programe și proiecte, o mai bună integrare a serviciilor adresate vârstnicilor, pornind de la evaluarea stării de sănătate și a nevoilor acestora, până la implicarea lor nemijlocită în deciziile care-i afectează în mod direct și oferindu-le posibilitatea de a alege între diferite forme de asistență și suport.

Acțiuni și de măsuri prioritare în domeniul protecției persoanelor vârstnice:

- consolidarea sistemului de protecție socială pentru creșterea calității vieții vârstnicilor;
- consilierea pre-pensionare a angajaților și combaterea discriminării acestora;
- promovarea și încurajarea mentoratului și voluntariatului în rândul vârstnicilor, pentru valorificarea experienței profesionale și de viață, a competențelor și abilităților lor;
- furnizarea unor oportunități de învățare (în domenii moderne, tehnologiile digitale, dar și în domeniul sănătății sau privind gestionarea veniturilor proprii), pentru creșterea participării la nivel societal;
- responsabilizarea instituțiilor publice și facilitarea accesului la servicii;
- întărirea rolului persoanelor vârstnice în cadrul comunităților și promovarea dialogului inter-generațional;
- asigurarea unor spații pentru întâlniri, în vederea socializării și derulării unor activități de recreere și loisir;
- informarea și acordarea suportului juridic, dar și consiliere psihologică și socială pentru unele nevoi identificate;
- oferirea cadrului adecvat de organizare în grupuri de acțiune și de inițiativă pentru protejarea și promovarea drepturilor persoanelor vârstnice;
- realizarea unor studii anuale pentru evaluarea și monitorizarea indicatorilor socio-economici ai populației vizate, care să reflecte nivelul de trai și gradul de bunăstare al acesteia;
- prevenirea și combaterea abuzurilor asupra persoanelor vârstnice și a excluziunii sociale etc.

Situația la nivelul orașului Panciu

În ceea ce privește sistemul rezidențial de asistență socială pentru persoanele vârstnice, la nivel local există două centre care oferă acest tip de servicii.

În completare și ca măsură alternativă la serviciile rezidențiale deja existente, ca urmare a analizei noastre am identificat o mare nevoie de centre de zi pentru socializare și petrecere a timpului liber (tip club) și de înființarea Serviciului de Asistență Comunitară care să ofere servicii de sprijin, consiliere și îndrumare pentru persoanele vârstnice care necesită sprijin socio-medical, îngrijire și acompaniere.

Recomandări:

Identificarea oportunităților de accesare a unor resurse financiare nerambursabile pentru înființarea și licențierea unui centru de zi pentru socializare și petrecere a

timului liber și înființarea și licențierea Serviciului de Asistență Comunitară conform Ordinului 29/2019. Aceste servicii sunt foarte necesare pentru populația vârstnică vulnerabilă și au ca scop principal reducerea riscului de marginalizare și excludere socială.

3.10.5. VICTIMELE VIOLENȚEI DOMESTICE

Conform strategiei naționale pentru dezvoltare durabilă a României 2030, în anul 2014, 30% dintre femeile din România, cu vârsta peste 15 ani, erau victime ale violenței fizice și/sau sexuale și numai 23% dintre acestea au raportat, iar 32% au fost hățuite sexual. Media UE a indicat că 30% dintre femei au suferit din pricina violenței domestice. Anual se înregistrează aproximativ 200 de cazuri de deces în urma violenței împotriva femeilor. Astel, strategia națională pentru dezvoltare durabilă a României 2030 își propune prevenirea și combaterea violenței împotriva femeilor și fetelor, în sfera publică și privată.

Violența și comportamentele agresive constituie probleme majore, manifestate la nivel societal pe plan internațional, afectând populația lumii indiferent de vârstă, educație sau statut social. Raportul din anul 2006 a Organizației Națiunilor Unite atrage atenția asupra universalității acestui fenomen, nici o țară din lume nefiind imună la acest fenomen. Violența domestică poate să îmbrace forme diverse, mai mult sau mai puțin vizibile, precum violența fizică, psihologică, sexuală, economică și socială.

Manifestările agresive cu urmările lor nefaste asupra climatului familial și asupra dezvoltării și evoluției persoanelor implicate este nu numai o problemă socială și de sănătate publică, ci și o problemă a nerespectării și a încălcării drepturilor omului, complexitatea ei solicitând atât protecția integrității personale a victimelor, cât și protejarea intereselor lor sociale comune, precum libertatea și democrația

Conform Legii 217/2003, Art. 3 violența domestică înseamnă orice inacțiune sau acțiune intenționată de violență fizică, sexuală, psihologică, economică, socială sau spirituală care se produce în mediul familial sau domestic ori între soți sau foști soți, precum și între actuali sau foști parteneri, indiferent dacă agresorul locuiește sau a locuit împreună cu victima."

Violența domestică se manifestă sub următoarele forme:

a) violența verbală - adresarea printr-un limbaj jignitor, brutal, precum utilizarea de insulte, amenințări, cuvinte și expresii degradante sau umilitoare;

b) violența psihologică - impunerea voinței sau a controlului personal, provocarea de stări de tensiune și de suferință psihică în orice mod și prin orice mijloace, prin amenințare verbală sau în orice altă modalitate, șantaj, violență demonstrativă asupra obiectelor și animalelor, afișare ostentativă a armelor, neglijare, controlul vieții personale, acte de gelozie, constrângerile de orice fel, urmărirea fără drept, supravegherea locuinței, a locului de muncă sau a altor locuri frecventate de victimă, efectuarea de apeluri telefonice sau alte tipuri de comunicări prin mijloace de transmitere la distanță, care prin frecvență, conținut sau momentul în care sunt emise creează temere, precum și alte acțiuni cu efect similar;

c) violența fizică - vătămarea corporală ori a sănătății prin lovire, îmbrâncire,

trântire, tragere de păr, înțepare, tăiere, ardere, strangulare, mușcare, în orice formă și de orice intensitate, inclusiv mascate ca fiind rezultatul unor accidente, prin otrăvire, intoxicare, precum și alte acțiuni cu efect similar, supunerea la eforturi fizice epuizante sau la activități cu grad mare de risc pentru viață sau sănătate și integritate corporală;

d) violența sexuală - agresiune sexuală, impunere de acte degradante, hărțuire, intimidare, manipulare, brutalitate în vederea întreținerii unor relații sexuale forțate, viol conjugal;

e) violența economică - interzicerea activității profesionale, privare de mijloace economice, inclusiv lipsire de mijloace de existență primară, cum ar fi hrană, medicamente, obiecte de primă necesitate, acțiunea de sustragere intenționată a bunurilor persoanei, interzicerea dreptului de a poseda, folosi și dispune de bunurile comune, control inechitabil asupra bunurilor și resurselor comune, refuzul de a susține familia, impunerea de munci grele și nocive în detrimentul sănătății, inclusiv unui membru de familie minor, precum și alte acțiuni cu efect similar;

f) violența socială - impunerea izolării persoanei de familie, de comunitate și de prieteni, interzicerea frecventării instituției de învățământ sau a locului de muncă, interzicerea/limitarea realizării profesionale, impunerea izolării, inclusiv în locuința comună, privarea de acces în spațiul de locuit, deposedarea de acte de identitate, privare intenționată de acces la informație, precum și alte acțiuni cu efect similar;

g) violența spirituală - subestimarea sau diminuarea importanței satisfacerii necesităților moral - spirituale prin interzicere, limitare, ridiculizare, penalizare a aspirațiilor membrilor de familie, a accesului la valorile culturale, etnice, lingvistice ori religioase, interzicerea dreptului de a vorbi în limba maternă și de a învăța copiii să vorbească în limba maternă, impunerea aderării la credințe și practici spirituale și religioase inacceptabile, precum și alte acțiuni cu efect similar sau cu repercusiuni similare.

Condițiile care favorizează apariția actelor de violență sunt, după cum urmează:

- disfuncții și carențe educative ale mediului familial (medii familiale dezorganizate, afectate de abuz și/sau adicții);
- deficiențele mediului educațional;
- educația sexuală lacunară;
- sărăcia și carențele socio-economice;
- deficiențele mediului instituțional și legislația neadecvată;
- creșterea gradului de permissivitate socială și lipsa reacțiilor la nivel comunitar;
- incidența tulburărilor psihice și a consumului de substanțe și alcool etc.

Conform legislației europene și naționale, victimele violentei domestice, au următoarele drepturi legale:

- a) la respectarea personalității, demnității și a vieții sale private;
- b) la informarea cu privire la exercitarea drepturilor sale;
- c) la protecție specială, adecvată situației și nevoilor sale;
- d) la servicii de consiliere, reabilitare, reintegrare socială, precum și la asistență medicală gratuită, în condițiile prezentei legi;
- e) la consiliere și asistență juridică gratuită, în condițiile legii.

Autoritățile administrației publice centrale și locale au obligația să ia măsurile necesare pentru prevenirea violenței domestice, pentru preîntâmpinarea unor situații de încălcare repetată a drepturilor fundamentale ale victimelor violenței domestice, inclusiv prin furnizarea de informații și programe de educație despre modalitățile în care se pot preveni, evita, recunoaște și raporta cazurile de violență.

În februarie 2018, Guvernul României a aprobat un proiect de modificare a legislației în domeniu, fiind vizate legile 217/2003 și 202/2002 și având ca scop reglementarea unui ordin de protecție provizoriu, un instrument care va permite forțelor de ordine chemate la locul agresiunii să ia niște măsuri speciale într-un mod rapid, astfel încât victimele violenței domestice să fie protejate în timp real.

Prin acest document-instrument, polițistul va avea dreptul și obligația să se deplaseze la domiciliul victimei, să intre chiar și cu forța și să emită acest ordin de protecție provizoriu care să asigure securitatea victimei, în cazul în care aceasta se află într-un pericol iminent.

Agresorul poate fi înlăturat din domiciliu, chiar dacă este titularul contractului de proprietate al spațiului respectiv. Acest ordin de protecție provizoriu este complementar ordinului de protecție deja existent în legislație încă din 2012, cu precizarea că se emite de către polițist, are caracter executoriu, nu are un termen anume, nu are somație, are valabilitate cinci zile, cu posibilitatea de prelungire până la emiterea ordinului de protecție.

Documentul trebuie confirmat de un procuror, în 24 de ore pe baza declarațiilor și a probelor.

Situația la nivelul orașului Panciu

În ceea ce privește problematica victimelor violenței domestice, în orașul Panciu nu există centre de zi sau centre cu cazare pe perioadă determinată destinate acestui grup țintă.

În prezent la nivelul DAS PANCIU s-a înființat Echipa Locală de Intervenție alcătuită din reprezentanții DAS Panciu cu următoarele atribuții:

- a) verifică semnalările de violență domestică efectuate prin intermediul liniilor telefonice ale instituțiilor publice abilitate, inclusiv al liniilor telefonice de urgență, altele decât numărul unic de urgență la nivel național (SNUAU) - 112;
- b) realizează evaluarea inițială a gradului de risc din perspectiva acordării serviciilor sociale, pe baza Fișei pentru evaluarea gradului de risc și stabilirea măsurilor de siguranță necesare pentru victimele violenței domestice;
- c) acordă informare și consiliere victimelor violenței domestice;
- d) sprijină victimele violenței domestice, prin orientarea acestora către serviciile sociale existente pe raza localității/județului, adecvate nevoilor acestora;
- e) informează, consiliază și orientează victima în ceea ce privește măsurile de protecție de care aceasta poate beneficia din partea instituțiilor competente: ordin de protecție provizoriu, ordin de protecție, formularea unei plângeri penale, eliberarea unui

certificat medico - legal etc.;

f) asigură măsurile de protecție socială necesare pentru victime, minori, persoane cu dizabilități sau persoane cu nevoi speciale, vizate de ordinul de protecție provizoriu sau ordinul de protecție, și păstrează confidențialitatea asupra identității acestora;

g) colaborează cu serviciile de asistență medicală comunitară în situația în care identifică probleme medicale privind victimele și/sau copiii lor;

h) realizează demersurile necesare pentru depășirea riscului imediat, după caz, acestea putând consta în:

- transport la unitatea sanitară cea mai apropiată în situațiile în care victima necesită îngrijiri medicale de urgență sau, după caz, sesizarea numărului unic pentru apeluri de urgență 112;
- sesizarea organelor de urmărire penală, sesizarea organelor de poliție pentru emiterea unui ordin de protecție provizoriu, sesizarea instanțelor judecătorești în vederea emiterii ordinului de protecție;
- orientarea către DAS sau, după caz, către furnizorii privați de servicii sociale, acreditați în condițiile legii, în vederea găzduirii în centre rezidențiale adecvate nevoilor și aplicării managementului de caz pentru victime și, după caz, pentru agresori;

i) intervine în cazurile de violență domestică, la solicitarea organelor de poliție, atunci când prin ordinul de protecție provizoriu s-a dispus măsura evacuării temporare a agresorului din domiciliu, iar acesta din urmă a solicitat, potrivit legii, cazarea într-un centru rezidențial;

j) echipa mobilă se deplasează la fața locului în maximum 90 de minute de la momentul semnalării efectuate de către organele de poliție și asigură sprijinul necesar pentru orientarea și conducerea de îndată a agresorului către centrele rezidențiale gestionate de autoritățile administrației publice locale sau, după caz, către alte servicii sociale adecvate, administrate de către furnizorii publici sau private, de pe raza unității administrative-teritoriale.

Coordonatorul echipei mobile este împuternicit de a întocmi planificarea lunară a persoanelor desemnate în echipa mobilă care vor răspunde apelurilor și sesizărilor și vor desfășura activitatea de intervenție în caz de urgență în regim de 24/24 ore.

Recomandări:

Având în vedere amploarea fenomenului și necesitatea portejării de către autoritățile locale a victimelor violenței domestice se recomandă înființarea unui Centru de consiliere și combatere a violenței domestice (8899CZ- VD-I) care să includă următoarele activități principale:

-informări și conștientizării asupra fenomenului violenței domestice și a formelor de manifestare a violenței domestice și nu numai;

- identificarea și evaluării situațiilor de violență domestică;
- organizării activităților de informare, consiliere primară și îndrumare către servicii specializate.

3.10.6 PERSOANELE FĂRĂ ADĂPOST

Legea asistenței sociale (292/2011), definește persoanele fără adăpost ca fiind o categorie socială formată din indivizi ori familii care, din motive singulare sau cumulate de ordin social, medical, financiar-economic, juridic ori din cauza unor situații de forță majoră, trăiesc în stradă, locuiesc temporar la prieteni sau cunoscuți, se află în incapacitate de a susține o locuință în regim de închiriere ori sunt în risc de evacuare, se află în instituții sau penitenciare de unde urmează ca, în termen de 2 luni, să fie externate, respectiv eliberate și nu au domiciliu ori reședință.

Direcția Generală de Evidență a Populației definește persoana fără domiciliu prin mențiunile „lipsă act spațiu” și „lipsă spațiu”, situația în care „persoana nu poate face dovada spațiului de locuit asigurat ori, în ultimă instanță nu are efectiv unde să locuiască, ori ocupă o locuință ilegal, neavând acceptul găzduitorului pentru întocmirea formelor legale”.

„Oamenii străzii” sau „persoanele adulte fără adăpost” reprezintă așadar o categorie defavorizată, exclusă de la serviciile publice sociale și medicale (ajutor social, cantină socială, asigurări de sănătate etc.).

Cauzele pierderii locuinței de către o persoană, sunt în principal: procesele, divorțul și conflictele familiale, evacuările (retrocedarea imobilelor naționalizate), pierderea locului de muncă, bolile psihice (urmate de pierderea puterii de decizie, a discernământului), implicarea în unele scheme financiare (imposibilitatea plății creditelor bancare ce au fost garantate cu locuința), extorcarea / escrocheriile etc.

Persoanele fără adăpost pot fi regăsite în orice societate și chiar în marile capitale europene, ele generând o problemă diversă și complexă, prea puțin abordată în țara noastră.

Printre drepturile sociale ale persoanelor fara adăpost, legea prevede:

- dreptul la reintegrare socială prin găsirea unui spațiu de locuit și a unui loc de muncă;
- dreptul de acces la servicii speciale (direct orientate spre integrarea socială a persoanelor aflate în stradă);
- dreptul la consiliere pe termen lung, în vederea integrării sociale; dreptul de acces la condiții minimale de viață, respectiv gazduire și îngrijire, respectiv la servicii publice medico-sociale.

Cele mai multe dintre persoanele fără adăpost se află într-o situație de criză socială și juridică, dar și într-o stare de sănătate precară fizică și psihică, având un comportament de multe ori imprezvizibil și cu un potențial agresiv sporit.

Situația la nivelul orașului Panciu

Pentru sprijinirea oamenilor străzii, a persoanelor fără locuință, Primăria orașului

Panciu a achiziționat 9 module sociale, unde, în prezent, sunt cazate 20 de persoane.

De asemenea, Primăria orașului Panciu are alocat pentru persoanele fără locuință un număr de 173 apartamente, din care sunt ocupate în prezent un număr de 120 apartamente.

Recomadări:

Considerăm că la nivelul orașului Panciu este necesară înființarea unei cantine sociale care să ofere hrană grupului vulnerabil analizat și intervenția specializată în echipă comunitară integrată care presupune un management integrat al cazurilor, pornind de la o evaluare complexă a acestora și până la monitorizarea pe termen, în vederea aplicării unor soluții și intervenții viabile pentru depășirea situației de criză socială și psihologică pe care persoanele vulnerabile o traversează.

3.10.7. PERSOANE CARE AU SĂVÂRȘIT FAPTE PENALE

Potrivit Legii nr. 254/2013 privind executarea pedepselor și a măsurilor privative de libertate dispuse de organele judiciare în cursul procesului penal, deținuții își exercită toate drepturile civile și politice, cu excepția celor care au fost interzise, potrivit legii, prin hotărârea definitivă de condamnare, precum și a celor a căror neexercitare sau exercitare restrânsă rezultă inerent din privarea de libertate ori din rațiuni de menținere a siguranței deținerii.

Activitatea socio-educativă din penitenciare are drept scop atenuarea influenței negative a privării de libertate asupra personalității deținuților și identificarea și dezvoltarea aptitudinilor și abilităților care să le permită integrarea într-o viață socială normală după ieșirea din penitenciar.

Pentru realizarea acestor obiective, în penitenciare se desfășoară următoarele categorii de activități:

Realizarea profilelor aptitudinale ale deținuților și evaluarea nevoilor socio-educative ale acestora;

- instruirea școlară;
- formarea profesională;
- formarea valorilor morale și însușirea regulilor de comportament;
- acțiuni cultural-educative și sportive;
- menținerea și sprijinirea legăturilor cu familia și comunitatea;
- educația moral-creștină și asistență religioasă;
- consiliere și asistență psihologică;
- grupuri de suport etc.

Pentru fiecare persoană condamnată, la depunerea în penitenciar, în perioada de carantină și observare, se realizează o evaluare educațională, psihologică și socială, în scopul elaborării Planului individualizat de evaluare și intervenție educativă și terapeutică, cu respectarea nevoilor prioritare de intervenție și consultarea persoanei condamnate.

Alte aspecte luate în considerare în realizarea planului de intervenție, sunt: nevoile identificate, regimul de executare a pedepsei privative de libertate și momentul

traseului execuțional.

Potrivit art. 79 din Legea nr. 254/2013, dreptul la învățământ este asigurat tuturor condamnaților care nu au reușit să își completeze studiile în viața liberă și doresc să o facă pe parcursul executării pedepsei privative de libertate. În sistemul penitenciar se organizează cursuri de școlarizare pentru formele de învățământ general obligatoriu și pot fi organizate cursuri și pentru alte forme de învățământ prevăzute de legea educației.

Persoanele care ispășesc pedepse privative de libertate, se află la risc de a nu deține sau de a nu putea susține o locuință ori un domiciliu și de a deveni „oameni ai străzii”, situație ce poate atrage după sine o criză existențială caracterizată de sărăcie și excluziune. Starea de criză presupune de asemenea, incapacitatea persoanelor care au fost (sau urmează să fie) eliberate din penitenciar, de a-și mobiliza resursele interne pentru a găsi un loc de muncă, pentru a se reintegra în familie și pentru a beneficia de resurse externe (servicii publice medico-sociale), ceea ce poate spori probabilitatea de a recidiva.

Situația la nivelul orașului Panciu

Persoanele care au săvârșit fapte penale sunt, pe de o parte, cele care s-au liberat la termen din sistemul penitenciar, ori cele care au fost puse sub supravegherea serviciului de probațiune și pentru care nu a fost stabilită o pedeapsă privativă de libertate. Ambele categorii menționate necesită sprijin în vederea incluziunii sociale, pentru reabilitare și integrarea pe piața muncii, pentru locuire și asistență socială, consiliere psihologică etc.

Recomadări:

Considerăm că la nivelul orașului Panciu este necesară intervenția echipei comunitare integrate cu scopul sprijinirii foștilor deținuți. Acest sprijin constând în consiliere, mediere pe piața muncii în vederea ocupării, facilitarea accesului la angajatori, prevenirea marginalizării și a discriminării multiple.

3.10.8. PERSOANE DE ETNIE ROMĂ AFLATE ÎN DIFICULTATE

Potrivit recensământului din anul 2011, în România numărul declarat al romilor a fost de 621.573 persoane, reprezentând 3,3% din numărul total al persoanelor pentru care a putut fi stabilită etnia și care fac parte din populația stabilă a României.

Estimările privind numărul romilor din România nu sunt concordante, Consiliul Europei operând cu cifra de 1.850.000 de persoane, în timp ce studii ale Agenției Naționale a Rromilor și Băncii Mondiale consideră că numărul este de maximum 1 milion de persoane (Sarău, Gh., Radu, E., 2011).

În domeniul educațional decalajul dintre cetățenii români aparținând minorității rome și cetățenii de alte etnii, este semnificativ.

Același decalaj se reflectă și în domeniul ocupării și integrării, în cel al locuirii și sănătății și în calitatea vieții persoanelor de etnie romă. Dacă rata șomajului pe populația totală este de 7,4%, în rândul populației rome ea este de 48,6%. Doar unul din zece cetățeni români aparținând minorității rome a avut un loc de muncă stabil în

ultimii doi ani, iar 52% au declarat că nu au găsit deloc de lucru în acea perioadă.

Femeile rome manifestă o slabă participare pe piața muncii, doar 27% fiind angajate și 36 % declarând că sunt în căutarea unui loc de muncă.

Riscul mortalității infantile este de 4 ori mai mare în rândul copiilor rome de 0—1 ani. Aproape jumătate dintre copiii rome nu beneficiază de vaccinarea gratuită furnizată de Ministerul Sănătății în cadrul Programului Național de Imunizări, fie din cauza refuzului vaccinării, fie a lipsei de informare/educație a mamelor sau din cauza deficiențelor din asistența medicală primară. Lipsa educației este principalul factor declanșator al sărăciei și excluziunii sociale în rândul populației rome.

În vederea creșterii participării copiilor și tinerilor de etnie romă la sistemul educațional, începând cu anul 2001, în România, Ministerul educației introduce funcția mediatorului școlar, care are ca principală responsabilitate, sprijinirea participării tuturor copiilor din comunitate la învățământul general obligatoriu, încurajând implicarea părinților în educația copiilor și în viața școlii și facilitând colaborarea dintre familie – comunitate – școală. Pe postul de mediator școlar, se recomandă angajarea unor persoane care cunosc limba și cultura comunității locale pentru care sunt necesare serviciile de mediere școlară.

Situația la nivelul orașului Panciu

Unele persoane de etnie romă nu-și declară apartenența, susținând că sunt de etnie română. Acestea provin de regulă din familii cu un nivel socio-economic și educațional scăzut, având venituri inconstante și insuficiente, provenite fie exclusiv din beneficii sociale, fie din activități ocazionale, sezoniere. Riscul implicării în activități cu caracter infracțional este de asemenea ridicat. Nevoia de servicii sociale specializate, integrate este extrem de mare în rândul acestei populații și mai ales al copiilor de vârstă școlară, al căror parcurs educațional este afectat de absenteism, eșec și abandon școlar.

Recomandări:

Activitățile de alfabetizare, de prevenire a abandonului sunt necesare atât pentru integrare, cât și pentru prevenirea discriminării copiilor de etnie romă în cadrul instituțiilor școlare și adâncirii discrepanțelor față de populația majoritară.

Numărul mare al persoanelor aflate în această situație de risc și marginalizare socială, justifică propunerea de înființare și acreditarea unui Centru de asistență comunitară, în care prin eforturi reunite ale echipei comunitare integrate, pe baza evaluării și diagnozei, să crească accesul acestui grup vulnerabil, la o întreagă gamă de servicii sociale.

IV. STRATEGIA DE DEZVOLTARE A SERVICIILOR SOCIALE A ORAȘULUI PNCIU

4.1. VIZIUNE, MISIUNE

VIZIUNE

"Panciu, un oraș cu potențial de dezvoltare a serviciilor sociale integrate, în parteneriat interinstituțional public și privat, cu o mare capacitate de evaluare, intervenție și prevenție a situațiilor de vulnerabilitate socială, o comunitate multiculturală, incluzivă și solidară".

MISIUNE

Misiunea Strategiei de Dezvoltare a Serviciilor Sociale a orașului Panciu pentru anul 2021-2025 este aceea de a crea și implementa un sistem performant de proiectare și furnizare a serviciilor sociale, printr-o abordare integrată, participativă, multisectorială și interinstituțională, bazat pe problematica socială complexă a grupurilor vulnerabile din orașul Panciu, în acord cu politica europeană și națională de incluziune socială și combatere a sărăciei, cu strategiile existente la nivelul orașului și a județului, punându-se accent pe cu standardele minime de calitate în furnizarea serviciilor sociale.

Dezvoltarea serviciilor sociale și furnizarea lor la standarde de calitate este un deziderat ce se poate realiza cu succes în orașul Panciu, o comunitate modernă, incluzivă și responsabilă pentru fiecare ființă umană ce are nevoie de sprijin specializat și integrat, în vederea depășirii situațiilor de risc, de vulnerabilitate psihosocială, pentru a ajunge la autonomie personală și a fi o persoană activă în societate.

Strategia de Dezvoltare a Serviciilor Sociale a orașului Panciu pentru anul 2021-2025 își propune o abordare integrată, analizând domeniile dezvoltării sociale, respectiv asistența socială, educația, ocuparea forței de muncă, locuirea socială, sănătatea și capacitatea locală de dezvoltare socială a furnizorilor publici și privați de servicii sociale din orașul Panciu.

4.2. PRINCIPII ȘI VALORI

Strategia de Dezvoltare a Serviciilor Sociale a orașului Panciu pentru anul 2021-2025 se întemeiază pe următoarele valori și principii generale:

1. Solidaritatea socială

Prin analiza și măsurile propuse în cadrul strategiei, se asigură cadrul pentru ca partenerii sociali, instituții publice și private, societatea civilă, întreaga comunitate să participe la sprijinirea persoanelor vulnerabile care necesită suport și măsuri de protecție socială pentru depășirea sau limitarea unor situații de dificultate, în scopul asigurării incluziunii sociale a acestei categorii de populație;

2. Universalitatea, nediscriminarea și egalitatea de șanse

Prin măsurile propuse, Strategia de Dezvoltare a Serviciilor Sociale a orașului Panciu

pentru anul 2021-2025 asigură dreptul la asistență socială fiecare persoane, în condițiile prevăzute de lege, asigură cadrul necesar respectării drepturilor tuturor persoanelor vulnerabile, fără nicio discriminare, asigurând fiecăruia exercitarea liberă și deplină a drepturilor lor, în condiții de egalitate. Principiul nediscriminării și al egalității de șanse, obligă autoritățile să ofere tuturor categoriilor de beneficiari, copii, vârstnici, persoane cu dizabilități etc, protecție socială, intervenții și tratament egal, fără deosebire de sex, etnie, religie, vârstă, categorie socială, dizabilitate etc., conform legislației.

3. Respectarea demnității umane.

Potrivit acestui principiu, activitățile de asistență socială sunt oferite la nivelul orașului Panciu respectându-li-se tuturor beneficiarilor de asistență socială statutul individual și social, dreptul la intimitate și protecție împotriva oricărui abuz fizic, psihic, intelectual, politic sau economic; Respectarea demnității umane presupune respectarea demnității fiecărui beneficiar, cu precădere a fiecărui copil, prin promovarea și respectarea principiului interesului superior al acestuia.

4. Promovarea parteneriatului interinstituțional și cu societatea civilă

Obiectivele și măsurile prevăzute în cuprinsul prezentei strategii au în vedere dezvoltarea inițiativelor orientate spre întărirea parteneriatului dintre sectorul public și cel privat, dar și a celui dintre profesioniști și beneficiari. Parteneriatul trebuie să asigure susținerea eforturilor depuse în vederea promovării unor politici și acțiuni locale destinate grupurilor vulnerabile. Parteneriatele între diverșii actori instituționali, factorii interesați și beneficiari vor avea ca scop schimbarea modului în care comunitatea înțelege să participe și să asigure protecția socială, la standarde de calitate.

5. Participarea și consultarea beneficiarilor în adoptarea deciziilor care îi privesc

Participarea și consultarea reprezintă elemente cheie potrivit cărora beneficiarii participă la formularea și implementarea politicilor cu impact direct asupra lor, la realizarea programelor individualizate de suport social și se implică activ în viața comunității, prin intermediul formelor de asociere sau direct, prin activități voluntare desfășurate în folosul persoanelor vulnerabile. Inclusiv copiii trebuie implicați în procesul de participare, asigurându-li-se în acest sens asistență adecvată vârstei și nevoilor speciale, după caz.

6. Abordarea individuală

Potrivit acestui principiu, se pune accent pe unicitatea ființei umane, iar măsurile de asistență socială sunt adaptate situației particulare de viață a fiecărui individ;

7. Respectarea confidențialității și a dreptului la autodeterminare

Beneficiarii serviciilor de asistență socială, au dreptul la păstrarea confidențialității asupra datelor personale și informațiilor referitoare la viața privată și situația de dificultate în care se află, iar acest drept li se respectă în totalitate de către specialiștii în domeniu. De asemenea, beneficiarilor li se respectă dreptul de a face

propriile alegeri, indiferent de valorile sale sociale, asigurându-se că acestea nu amenință drepturile sau interesele legitime ale celorlalți.

8. Proximitatea, complementaritatea și abordarea integrată

Serviciile sociale sunt și vor fi organizate la nivelul orașului, cât mai aproape de beneficiar, pentru a facilita accesul acestora cu o mai mare ușurință, organizate într-o manieră integrată pentru a răspunde nevoilor complexe sociale, economice, medicale, educaționale, de ocupare și locuire etc..

9. Transparența

Potrivit acestui principiu se asigură creșterea gradului de responsabilitate a administrației publice locale față de cetățean, precum și stimularea participării active a beneficiarilor la procesul de luare a deciziilor.

10. Eficacitatea și eficiența

Utilizarea resurselor publice are în vedere îndeplinirea obiectivelor programate pentru fiecare dintre activități și obținerea celui mai bun rezultat în raport cu efectul proiectat, respectându-se totodată principiul eficienței potrivit căreia utilizarea resurselor publice are la bază respectarea celui mai bun raport cost-beneficiu.

11. Respectarea concurenței și a competitivității.

Direcția de Asistență Socială Panciu se preocupă permanent de creșterea calității serviciilor sociale acordate, beneficiind alături de alți furnizorii de servicii sociale publici și privați din orașul Panciu, de un tratament egal pe piața serviciilor sociale.

12. Preocupare pentru diversificarea serviciilor sociale integrate

Direcția de Asistență Socială Panciu se preocupă permanent de diversificarea tipologiei serviciilor sociale în acord cu nevoile sociale complexe ale beneficiarilor, căutând surse de finanțare din fonduri publice și neguvernamentale, implementând proiecte integrate, pentru creșterea calității serviciilor sociale acordate de către specialiști în echipe comunitare integrate și multidisciplinare.

13. Profesionalizarea și competența resursei umane

Direcția de Asistență Socială Panciu se preocupă permanent de angajarea unei resurse umane calificate, specialiști în domeniul asistenței sociale și de formarea profesională continuă atât de necesară în acest domeniu, conform legislației.

4.3 OBIECTIVUL STRATEGIC GENERAL ȘI OBIECTIVE SPECIFICE

OBIECTIV GENERAL

Dezvoltarea serviciilor sociale integrate furnizate în orașul Panciu în parteneriat interinstituțional, prin facilitarea accesului echitabil la servicii de calitate adaptate nevoilor beneficiarilor și oportunități egale de incluziune socio-economică a persoanelor vulnerabile social din orașul Panciu, în perioada 2021-2025.

4.3.1. OBIECTIVE SPECIFICE

Direcția de Asistență Socială Panciu cuprinde patru obiective strategice identificate ca fiind prioritare pentru îndeplinirea obiectivului general și proiectate în concordanță cu misiunea și viziunea strategiei.

OS1. Consolidarea și extinderea capacității locale de dezvoltare socială.

OS2. Dezvoltarea unor servicii sociale proiectate și furnizate adecvat, adaptate nevoilor tuturor categoriilor de grupuri vulnerabile din orașul Panciu.

OS3. Creșterea accesului și participării la educație și învățare pe tot parcursul vieții, a copiilor și adulților din grupuri vulnerabile.

OS4. Integrarea socio- profesională a persoanelor vulnerabile pe piața muncii

Obiectivele specifice sunt dezvoltate în priorități/activități strategice, care puse în aplicare în cadrul planurilor anuale de acțiune, vor conduce către îndeplinirea obiectivului general al strategiei și a misiunii acesteia.

4.3.2. PRIORITĂȚI/ACTIVITĂȚI STRATEGICE:

În concordanță cu obiectivele strategice stabilite sunt enumerate o serie de priorități strategice ce vor sta la baza proiectelor și serviciilor sociale dezvoltate în orașul Panciu în perioada 2021-2025.

OS1. Consolidarea și extinderea capacității locale de dezvoltare socială:

***Prioritatea 1.1.** Extinderea și organizarea Direcției de Asistență Socială Panciu.*

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

OS2. Dezvoltarea unor servicii sociale proiectate și furnizate adecvat, adaptate nevoilor tuturor categoriilor de grupuri vulnerabile din orașul Panciu:

***Prioritatea 2.1.** Dezvoltarea activității de prevenție psiho-socială în orașul Panciu.*

***Prioritatea 2.2.** Intervenții în comunitate în vederea prevenirii violenței domestice.*

***Prioritatea 2.3.** Înființarea Serviciului de Asistență Comunitară.*

***Prioritatea 2.4.** Servicii de prevenire și intervenție în Echipă comunitară integrată pentru sprijinirea mamelor minore.*

***Prioritatea 2.5.** Dezvoltarea unui sistem integrat de susținere a serviciilor de locuire cu servicii sociale integrate, în vederea incluziunii sociale a persoanelor marginalizate social.*

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.*

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

Prioritatea 3.3. *Dezvoltarea serviciului de educație, consiliere și sprijin pentru părinți.*

OS4. Integrarea socio- profesională a persoanelor vulnerabile pe piața muncii

Prioritatea 4.1. *Dezvoltarea capacității instituționale de identificare, consiliere și*

îndrumare a persoanelor inative.

4.4. FINANȚAREA SERVICIILOR SOCIALE

Resursele financiare pentru susținerea activității D.A.S. Panciu provin de la bugetul local al orașului Panciu. Pe de altă parte, fondurile nerambursabile sunt o soluție viabilă pentru dezvoltarea serviciilor sociale.

Reprezentanții Primăriei orașului Panciu își doresc atragerea de fonduri nerambursabile și prin alte programe pentru a putea diversifica gama de servicii sociale în conformitate cu nevoile comunității. Este nevoie de resursa umană formată în acest domeniu pentru a dezvolta serviciul de managementul proiectelor în cadrul instituției.

Sursele de finanțare nerambursabile sunt accesibile autorităților publice locale și instituțiilor subordonate, prin intermediul diferitelor programe operaționale create atât pentru susținerea capacității instituționale, cât și pentru crearea și dezvoltarea de servicii sociale adaptate nevoilor sociale identificate în municipiu.

4.5. DIRECȚII DE DEZVOLTARE, APLICARE, MONITORIZARE ȘI EVALUARE A STRATEGIEI

În vederea implementării strategiei, a fost elaborat planul general operațional de implementare a strategiei, ce cuprinde potențiale proiecte în scopul dezvoltării serviciilor sociale și furnizarea acestora la standard de calitate, ce pot fi asumate și implementate de autoritatea publică locală a orașului Panciu prin Direcția de Asistență Socială.

Pentru a asigura dezvoltarea proiectelor strategice la nivel local, ce au un impact major în raport cu nevoile identificate ale comunității și față de prioritățile stabilite în strategie, este important ca, Direcția de Asistență Socială Panciu să elaboreze anual planul de dezvoltare a serviciilor sociale.

Planul de acțiuni pentru implementarea strategiei va fi actualizat, pe măsura ce proiectele se implementează ori în funcție de apariția unor noi provocări, tendințe sau oportunități de finanțare identificate de partenerii sociali.

Monitorizarea progreselor înregistrate în implementarea proiectelor va contribui la evaluarea gradului de implementare a acestora și a efectelor pe care le produc

la nivelul comunitatii, la planificarea acțiunilor viitoare, la identificarea problemelor întâmpinate și a soluțiilor de îmbunătățire.

Anual, planul de acțiuni va fi completat cu noi proiecte, al caror grad de prioritate poate avansa și în funcție de sursele de finanțare disponibile.

Monitorizarea și evaluarea implementării strategiei se va realiza anual și va permite evidentierea gradului de realizare a rezultatelor planificate, a problemelor întâmpinate în implementarea strategiei, pentru a lua măsuri de corectare ori îmbunătățire a acestora.

De asemenea, în procesul realizării planului anual de acțiune, este important ca DAS Panciu să respecte prevederile **Ordinului nr. 1086/2018 din 20 februarie 2018 privind aprobarea modelului-cadru al Planului anual de acțiune privind serviciile sociale administrate și finanțate din bugetul consiliului județean/consiliului local/Consiliului General al Orașului București**, ce trebuie să cuprindă următoarele 3 capitole:

1. Date privind administrarea, înființarea și finanțarea serviciilor sociale - capitolul I;
2. Planificarea activităților de informare a publicului cu privire la serviciile sociale existente la nivel local/județean - capitolul II;
3. Programul de formare și îndrumare metodologică a personalului care lucrează în domeniul serviciilor sociale - capitolul III.

În acest sens, **Planurile anuale de acțiune privind serviciile sociale administrate și finanțate din bugetul Consiliului Local al orașului Panciu**, vor fi realizate în concordanță cu obiectivele prezentei strategii și prevederile OG 1086/2018 și va cuprinde următoarele informații:

I. Administrarea, înființarea și finanțarea serviciilor sociale:

- a) Serviciile sociale existente la nivel local/județean;
- b) Servicii sociale propuse spre a fi înființate;
- c) Programul anual de contractare a serviciilor sociale din fonduri publice în baza prevederilor Legii asistenței sociale nr. 292/2011;
- d) Programul de subvenționare a asociațiilor, fundațiilor și cultelor recunoscute de lege, în baza Legii nr. 34/1998.

II. Planificarea activităților de informare a publicului cu privire la serviciile sociale existente la nivel local/județean în conformitate cu prevederile art. 6 din Hotărârea Guvernului nr. 797/2017.

III. Programul de formare și îndrumare metodologică a personalului care lucrează în domeniul serviciilor sociale:

1. Propuneri de activități de formare profesională continuă în vederea creșterii performanței personalului din structurile proprii/instruire etc.:

- a. cursuri de perfecționare;
- b. cursuri de calificare;
- c. sesiuni de instruire pentru: personalul din centre conform cerințelor standardelor de calitate; asistenți personali; îngrijitori informali; voluntari;

d. organizarea de întâlniri de tip peer review, inclusiv prin structurile asociative ale municipiilor, orașelor, comunelor, prin asociații profesionale, prin asociații de dezvoltare intercomunitară etc.;

e. participarea la sesiunile de formare organizate prin programe de interes național.

2. Încheierea de contracte de supervizare profesională/revizuirea fișelor de post în vederea asigurării coordonării profesionale sau încheierea de contracte de supervizare în servicii sociale:

a. pentru asistenți sociali;

b. pentru psihologi etc.

4.6. RECOMANDĂRI PRIVIND DIRECȚIILE DE DEZVOLTARE A SERVICIILOR FURNIZATE DE DIRECȚIA DE ASISTENȚĂ SOCIALĂ PANCIU

Pentru fiecare obiectiv al strategiei sunt stabilite priorități de acțiune conform cărora în cadrul unui plan general operațional de implementarea a strategiei s-au preconizat/estimat viitoare măsuri de dezvoltare instituțională și proiecte ce vor dezvolta servicii sociale în concordanță cu nevoile identificate pentru fiecare grup vulnerabil, având în vedere totodată existența serviciilor sociale furnizate de către alte instituții publice ori private, analizând nevoia prioritară pentru intervenții în cazul anumitor grupuri vulnerabile.

În acest sens, în anexa 1 se pot identifica direcțiile prioritare, măsurile și proiectele propuse spre finanțare pentru dezvoltarea serviciilor sociale la nivelul orașului Panciu.

Se recomandă respectarea prevederilor legislative pentru operaționalizarea anuală a obiectivelor și măsurilor prioritare ale strategiei, respectiv realizarea și implementarea planului anual operațional:

- Legea asistenței sociale nr. 292/2011, cu modificările și completările ulterioare;
- Legea nr. 466/2004 privind Statutul asistentului social;
- Legea nr. 78/2014 privind reglementarea activității de voluntariat în România, cu modificările ulterioare;
- Hotărârea Guvernului nr. 797/2017 pentru aprobarea regulamentelor-cadru de organizare și funcționare ale serviciilor publice de asistență socială și a structurii orientative de personal;
- Hotărârea Guvernului nr. 867/2015, cu modificările și completările ulterioare;
- Ordin nr. 1086/2018 privind aprobarea modelului-cadru al Planului anual de acțiune privind serviciile sociale administrate și finanțate din bugetul consiliului județean/consiliului local/Consiliului General al municipiului București.
- OUG 68/2003 privind serviciile sociale.

Servicii sociale recomandate spre a fi înființate

Servicii sociale care ar putea răspunde nevoilor persoanelor aflate în situație de risc identificate, dezvoltate în acord cu Hotărârea 867/2015 pentru aprobarea

Nomenclatorul serviciilor sociale, precum și a regulamentelor – cadru de organizare și funcționare a serviciilor sociale

COD	CATEGORIA DE SERVICII SOCIALE	SERVICII/ACTIVITĂȚI PRINCIPALE
SERVICII SOCIALE CU CAZARE		
Centre rezidențiale pentru persoane vârstnice		
8730 CR-V-II	Centre de tip respiro/centre de criză	Îngrijire personală Supraveghere
8730 CR-V-III	Locuințe protejate	Îngrijiri medicale curente asigurate de asistente medicale Cazare pe perioadă nedeterminată Masă, inclusiv preparare hrană caldă, după caz Curățenie Socializare și activități culturale Alte activități, după caz: asistență medicală asigurată de medic geriatru, internist sau medic de familie, terapii de recuperare fizică/psihică/mintală, terapie ocupațională, menaj, pază, alte activități administrative etc
SERVICII SOCIALE FĂRĂ CAZARE		
Centre de zi pentru persoane vârstnice		
8810CZ-V-I	Centre de zi de asistență și recuperare	Consiliere psihosocială și informare Consiliere juridică Socializare și petrecere a timpului liber
8810CZ-V-II	Centre de zi de socializare și petrecere a timpului liber (tip club)	Terapii de recuperare și relaxare Organizare și implicare în activități comunitare și culturale Asistență și suport pentru familia persoanei vârstnice

		Suport pentru realizarea activităților administrative și gestiunea bunurilor Alte activități, după caz: linie telefonică de urgență, consiliere și orientare în carieră sau mediere, acțiuni caritabile, acordarea de alimente, ajutoare materiale și financiare, terapii de relaxare, activități culturale, activități administrative etc.
SERVICII DE ÎNGRIJIRE LA DOMICILIU		
Persoane vârstnice, persoane cu dizabilități, persoane aflate în situații de dependență		
8810ID-I	Unități de îngrijire la domiciliu	Ajutor pentru realizarea activităților de bază ale vieții zilnice – ABVZ
8810ID-II	Îngrijiri personale la domiciliu (acordate de îngrijitori persoane)	Ajutor pentru realizarea activităților instrumentale ale vieții zilnice – AIVZ Consiliere familială Integrare socială și participare Informare Evaluare Îngrijire personală Alte activități, după caz: terapii de recuperare, îngrijiri medicale, activități de amenajare și adaptare mediu ambiant etc.
8810ID-III	Servicii de îngrijiri la domiciliu pentru persoane adulte cu dizabilități	Informare și consiliere socială / servicii de asistență socială Îngrijire personală Hrănire și hidratare Integrare și participare socială și civică
8810 ID –VI	Echipe mobile pentru persoane adulte cu dizabilități	Informare și consiliere socială / servicii de asistență socială Consiliere psihologică Facilitarea independenței beneficiarului Dezvoltarea mobilității personale

Centre de zi pentru victimele violenței domestice și agresori		
8899CZ-VD-I	Centre de consiliere pentru prevenirea și combaterea violenței domestice	Consiliere psihologică Informare Consiliere juridică
8899CZ-VD-II	Centre de informare și sensibilizare a populației	Linie telefonică de urgență Educație Mediere familială
8899CZ-VD-III	Centre de asistență destinate agresorilor	Orientare vocațională
Centre de zi pentru asistență și suport pentru alte persoane aflate în situații de nevoie		
8899CZ-PN-I	Centre de zi pentru victime ale dezastrelor naturale	Consiliere psihosocială Informare Consiliere și suport juridic
8899CZ-PN-II	Centre de suport pentru situații de urgență/criză	Suport emoțional Cazare temporară
8899CZ-PN-III	Centre de zi de consiliere și informare	Alte activități: informare, evaluare și elaborare plan de intervenție, integrare/reintegrare socială, asistență medicală primară, schimb de seringi orientare vocațională, reintegrare școlară, transport, masă, distribuie alimente, hrană rece, ajutoare materiale, spălătorie, uscătorie, curățenie, alte activități administrative etc.
8899CZ-PN-IV	Centre de zi de integrare/reintegrare socială	
8899CZ-PN-V	Servicii de asistență comunitară	
Centre de preparare și distribuie a hranei pentru persoane în risc de sărăcie		
8899 CPDH-I	Cantine sociale	Preparare și servire a mesei calde
8899 CPDH-	Servicii mobile de	Pregătire și distribuie a hranei calde și

II	acordare a hranei – masa pe roți	reci Curățenie Alte activități, după caz: gospodărie proprie pentru aprovizionare cu produsele necesare preparării meselor calde și reci, comercializare produse alimentare, în condițiile legii.
----	-------------------------------------	---

PREȘEDINTE
DE
SEDINȚĂ



CONTRASEMNEZĂ
SECRETAR

Handwritten signature in blue ink, likely belonging to the Secretary.

ANEXA 1 la Strategia de dezvoltare a serviciilor sociale

1. PLANUL GENERAL OPERAȚIONAL DE IMPLEMENTARE A STRATEGIEI

Obiectiv Strategic	Priorități/activități strategice:	Proiecte /servicii sociale dezvoltate	Perioada	Resonsabili
OS1. Consolidarea și extinderea capacității locale de dezvoltare socială.	Prioritatea 1.1. Extinderea și organizarea Direcției de Asistență Socială Panciu.	Organizarea Compartimentului Protecția Copilului din cadrul DAS, prin suplimentarea organigramei în vederea dezvoltării activităților de prevenție psiho-socială și cele de evaluare și monitorizare a copiilor aflați în situație de risc social conform HG 691/2015.	2021-2025	DAS PANCIU
		Dezvoltarea rețelei informatizate la nivelul instituției, în vederea existenței unui program informatizat complex și unitar necesare furnizării beneficiilor și serviciilor sociale.	2021-2025	DAS PANCIU
		Dezvoltarea unui serviciu de voluntariat, sustenabil și activ în toate serviciile instituției.	2021-2025	DAS PANCIU; ONG-uri; Instituții de învățământ.
	Prioritatea 1.2. Asigurarea formării profesionale a personalului de specialitate și a supervizării profesionale interne și externe.	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.	2021-2025	DAS PANCIU

OS2. Dezvoltarea unor servicii sociale proiectate și furnizate adecvat, adaptate nevoilor tuturor categoriilor de grupuri vulnerabile din orașul Panciu.	Prioritatea 2.1. Dezvoltarea activității de prevenție psiho-socială în orașul Panciu	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. Înființarea de servicii sociale care să răspundă nevoilor comunității.	2021-2025	DAS PANCIU
	Prioritatea 2.2. Intervenții în comunitate în vederea prevenirii violenței domestice	Dezvoltarea unui parteneriat pentru derularea activităților de: - Informare și conștientizare asupra fenomenului violenței domestice 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.	2021-2025	DAS PANCIU
	Prioritatea 2.3. Înființarea Serviciului de Asistență Comunitară	Dezvoltarea unei structuri comune, numită "echipa comunitară integrată", formată cel puțin din asistent social, asistent medical comunitar, mediator sanitar și/sau consilier școlar cu scopul oferi serviciilor de sprijin integrate (asistență socială, sănătate, educație, ocupare, locuire, obținerea documentelor de identitate) pentru combaterea sărăciei și excluziunii sociale.	2021-2025	DAS PANCIU

	Prioritatea 2.4. Servicii de prevenire și intervenție în Echipă comunitară integrată pentru sprijinirea mamelor minore	Extinderea activităților prevenire și intervenție în echipă comunitară integrată pentru sprijinirea mamelor minore, prin: - activități de prevenire: informare, educare, planificare familială; - activități de sprijin la domiciliu a mamelor minore; - activități de consiliere, educație parentală și sprijin pentru familia extinsă a beneficiarelor - mame minore; - îndrumare către servicii specializate, la nevoie.	2021-2025	DAS PANCIU
	Prioritatea 2.5. Dezvoltarea unui sistem integrat de susținere a serviciilor de locuire cu servicii sociale integrate, în vederea incluziunii sociale a persoanelor marginalizate social.	Sprjinirea 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.	2021-2025	DAS PANCIU
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.	2021-2025	DAS PANCIU ISJ CJRAE

		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.	2021-2025	DAS PANCIU ISJ CJRAE
		Includerea copiilor la risc de abandon școlar în cadrul programelor Centrului de Consiliere și Sprijin pentru Copii și Părinți	2021-2025	DAS PANCIU C.C.S.C.P PANCIU
	Prioritatea 3.2. Sprijinirea copiilor cu CES în vederea incluziunii sociale și educaționale optime	Intervenții specializate în parteneriat privind asistența și incluziunea socio-educatională a copiilor cu CES	2021-2025	DAS PANCIU ISJ CJRAE
	Prioritatea 3.3. Dezvoltarea serviciului de educație, consiliere și sprijin pentru părinți	Dezvoltarea activităților de educație parentală	2021-2025	DAS PANCIU DSP
		Dezvoltarea activităților de educație pentru sănătate adresate părinților, tinerilor și copiilor	2021-2025	DAS PANCIU DSP
		Consiliere și dezvoltare a deprinderilor de viață independentă pentru tineri	2021-2025	DAS PANCIU
OS4. Integrarea socio- profesională a persoanelor vulnerabile pe piața muncii	Prioritatea 4.1. Dezvoltarea capacității instituționale de identificare, consiliere și îndrumare a persoanelor inactive.	Identificarea, consilierea și sprijinirea persoanelor inactive de a se înregistra în evidențele Serviciului Public de Ocupare din cadrul A.J.O.F.M.	2021-2025	DAS PANCIU A.J.O.F.M.