

## **STRATEGIA JUDEȚEANĂ DE ASISTENȚĂ SOCIALĂ 2006-2008**

**Cuvânt înainte  
(președintele CJ)**

**Conținut**

- I. OBIECTIVUL GENERAL AL STRATEGIEI
- II. SCOPUL STRATEGIEI
- III. VIZIUNEA STRATEGIEI
- IV. PRINCIPII ȘI VALORI
- V. CADRU GENERAL
- VI. INSTITUȚII RESPONSABILILE CU IMPLEMENTAREA STRATEGIEI
- VII. ASISTENȚA SOCIALĂ ÎN JUDEȚUL HARGHITA – PREZENT
- VIII. GRUPURILE ȚINTĂ ALE STRATEGIEI
- IX. NEVOI PRIORITARE
- X. OBIECTIVE GENERALE
- XI. PLANUL OPERATIONAL PENTRU IMPLEMENTAREA STRATEGIEI
- XII. REZULTATE AȘTEPTATE
- XIII. BUGETUL NECESAR IMPLEMENTĂRII STRATEGIEI
- XIV. OPORTUNITĂȚI ȘI CONSTRÂNGERI
- XV. MONITORIZARE ȘI EVALUARE

## **Introducere**

În sensul folosit în cultura europeană, gradul de civilizație și dezvoltare a unei societăți se măsoară în mod determinant și prin sistemul de protecție socială existent în societatea respectivă, prin măsura în care mecanismele de redistribuire a veniturilor, și sistemul serviciilor sociale reușesc să asigure un nivel de trai acceptabil și șanse egale de participare la viața socială pentru toți cetățenii. După 10 ani de schimbări mai mult haotice în reglementarea sistemului de protecție socială din România, în ultimii 5-6 ani se poate observa o oarecare constanță a direcției construcției. Reformarea sistemului de pensii a sistemului de asigurări de sănătate, apariția legislației cadru al asistenței sociale și al serviciilor sociale, retragerea treptată a administrației centrale din acordarea asistenței sociale și aducerea acesteia cât mai aproape de comunitate, recunoașterea rolului societății civile în asistența socială, sunt procese ale căror rezultate pozitive vor apărea cu siguranță în următorii ani.

## **Procesul de elaborare a Strategiei**

Pentru a asigura o bază reală precum și pentru a fi siguri de însușirea propunerilor de obiective strategice de către toți factorii implicați în asigurarea serviciilor sociale la nivelul județului Harghita crearea documentului a cuprins mai multe trepte:

1. Analiza situației prezente, culegerea informațiilor privind grupul de țintă.
2. Analiza primară a informațiilor primite, identificarea asociațiilor și personajelor cheie în sistemul serviciilor sociale.
3. Organizarea a 4 întâlniri regionale cu factori cheie ai sistemului pentru discutarea draftului planului strategic.
4. Organizarea unor întâlniri cu reprezentanții Direcției de Sănătate Publică Harghita, ai Inspectoratului Județean de Poliție Harghita și ai Inspectoratului Școlar General Harghita.

Cele patru întâlniri regionale s-au desfășurat astfel:

### **Zona Ciucului**

Locul: sala de protocol ai Consiliului județean

Data: 9.03.2006

### **Zona Gheorgheni:**

Locul: Casa de bătrâni Sf. Elisabeta din Gheorgheni

Data: 13.03.2006

**Zona Odorheiu-Secuiesc**

Locul: Casa de Tineret „Feszek” din Odorheiu-Secuiesc

Data: 21.03.2006

**Zona Topliței**

Locul: Primăria din Toplița

Data: 03.05.2006

Participanții:

Zona	Administrația publică		Organizații neguvernamentale	total
	Locală	Județeană		
Ciuc	2	8	7	17
Odorheiu- secuiesc	2	4	11	17
Gheorgheni	6	1	7	14
Toplița	3		3	6
Total	13	13	28	54

## **I. OBIECTIVUL GENERAL AL STRATEGIEI**

Completarea, sistematizarea și profesionalizarea sistemului de servicii sociale specializate existent în județul Harghita în vederea asigurării accesibilității, transparenței și coerenței sistemului în beneficiul persoanei ori familiei, aflată în situații specifice de vulnerabilitate sau de risc de excludere socială.

Mobilizarea resurselor necesare, responsabilizarea factorilor relevanți și asigurarea unui parteneriat eficient în vederea valorizării copilului în societate și a promovării, protecției și respectării drepturilor copilului.

Obiectivul prezentei strategii este de a reafirma interesul special și prioritatea acordată problematicii copiilor prin continuarea reformei pe un palier superior, trecând de la accentul pe protecția copilului aflat în dificultate la protecția drepturilor tuturor copiilor.

Strategia subliniază rolul primordial al familiei în creșterea, îngrijirea și educarea copilului, în asistența persoanei cu handicap, a persoanei vârstnice sau a oricărei alte persoane aflată în situație de risc de excludere socială și faptul că eforturile societății trebuie îndreptate în direcția întăririi și susținerii familiei în asumarea responsabilităților. Totodată, se recunoaște faptul că responsabilizarea familiei în spiritul noului pachet legislativ în domeniul asistenței sociale nu se poate realiza fără o abordare sistematică a problemelor cu care se confruntă copiii și familiile acestora. Astfel, resursele pentru depășirea unor situații dificile trebuie căutate pe rând la familia extinsă, rețeaua socială a familiei, profesioniștii care intervin la un moment dat, comunitatea prin intervenția structurilor consultative, autorităților locale și serviciilor sociale primare, de prevenire și, în ultimă instanță, în intervenția specializată.

Prin implementarea Strategiei se va asigura creșterea calității vieții copilului și a adultului aflat în situație de risc de excludere socială în județul Harghita, urmărindu-se ca toate serviciile pentru aceste categorii, din oricare din domeniile de interes pentru acesta, să respecte standarde minime prevăzute prin reglementări legale, care să fie verificate în mod periodic într-un sistem competent, coerent și unitar.

Pe de altă parte, se subliniază importanța tuturor instituțiilor care, prin activitatea lor, au legătură cu copiii și adulții aflați în situație de risc de

excludere socială, și care trebuie să conștientizeze faptul că sunt deopotrivă responsabile pentru protejarea intereselor și a drepturilor acestor persoane.

## **II. SCOPUL STRATEGIEI**

Scopul acestei strategii este de a propune reformarea sistemului actual de asistență socială în concordanță cu standardele europene, în perspectiva integrării în Uniunea Europeană.

Strategia definește viziunea spre care tindem prin următoarele priorități:

### **□ Definirea unui sistem unitar de asistență socială**

Dorim ca implementarea acestei strategii să conducă la realizarea unui sistem funcțional de asistență socială prin dezvoltarea instituțională. Prin sistem trebuie să se aplice măsuri și acțiuni menite să asigure prevenirea, limitarea sau înlăturarea efectelor temporare sau excluderea socială. Acest lucru se va realiza prin stabilirea unei abordări bazate pe parteneriat în planificarea și furnizarea de asistență socială – parteneriate între instituțiile publice precum și între acestea și organizațiile neguvernamentale.

Esența acestui sistem va fi abordarea de management de caz pentru a investiga nevoile individuale ale cetățenilor.

### **□ Serviciile pentru copii, tineri, familii**

Aceste servicii sunt destinate categoriei prioritare de beneficiari care cuprinde copii (0-18 ani) și familiile aflate în dificultate sau cu risc sporit de a ajunge în această situație. Tot în această categorie includem copiii cu nevoi speciale, cu deficiențe fizice sau de învățare.

### **□ Serviciile pentru persoanele cu handicap**

Aceste servicii sunt destinate persoanelor cu handicap, definite ca fiind acele persoane cărora mediul social, neadaptat deficiențelor lor fizice, senzoriale, mentale, le împiedică total sau le limitează accesul cu șanse egale la viața socială potrivit vârstei, sexului, factorilor materiali, sociali, și culturali proprii, necesitând măsuri de protecție specială în sprijinul integrării lor sociale și profesionale. Aceste servicii includ, așadar,

serviciile pentru adulții cu handicap fizic (inclusiv deficiențe senzoriale), deficiențe mentale sau de învățare și adulții cu boli psihice.

- Serviciile pentru persoane vârstnice  
Aceste servicii sunt destinate persoanelor care au împlinit vârsta de pensionare conform legislației în vigoare, și care din motive diferite (starea de sănătate, venituri insuficiente, lipsa relațiilor sociale) se află în situație de risc de excludere socială)
- Servicii destinate altor categorii  
Strategia este elaborată în mod direct și pentru alte categorii de persoane ori familii, aflate în situații specifice de vulnerabilitate sau de risc de excludere socială (persoane fără adăpost, victime ale violentei în familie etc.).

În mod indirect grupul de țintă este și societatea, reprezentanții organizațiilor neguvernamentale și guvernamentale, care își desfășoară activitatea în domeniul asistenței sociale.

### **III. VIZIUNEA STRATEGIEI**

Direcția își propune ca până în anul 2008 oricare locuitor al județului Harghita să aibă la dispoziție o gamă largă de servicii și prestații sociale, ușor accesibile, de calitate și adaptabile nevoilor individuale și globale ale beneficiarului.

Având în vedere obiectivele strategice pentru integrarea țării noastre în Uniunea Europeană, această situație este în conformitate cu Articolul 34 din Carta Drepturilor Fundamentale și Articolul 1-3 a Proiectului de Constituție a Uniunii Europene, care recunoaște locul serviciilor de interes general în cadrul valorilor comune ale Uniunii și constituie o parte intrinsecă a obligațiilor noastre de a asigura respectarea dreptului fundamental al oricărei persoane la o viață demnă și la deplina participare în societate.

Serviciile și prestațiile de asistență socială trebuie să fie dezvoltate și îmbunătățite la nivel județean de societatea civilă și alți furnizori, și se adresează tuturor categoriilor de beneficiari: copii și familii, vârstnici, persoane cu handicap, alte persoane aflate în situație de risc. Cunoașterea și ameliorarea fenomenului social implică structuri noi de evaluare, monitorizare, informare, analiză, parteneriat/ colaborare sector public/privat,

sector voluntariat, atât la nivel județean cât și la nivel local, prin servicii și organisme de calitate și reprezentative.

Calitatea serviciilor se bazează pe:

- Existența unor standarde clare și transparente pe tipuri de servicii;
- Resurse umane specializate și suficiente numeric în raport cu numărul total de beneficiari;
- Rețea informațională și informatizată care să permită accesul comun al instituțiilor și organizațiilor competente la baza de date cu privire la nevoia socială;
- Management eficient și eficace.

Accesibilitatea și adaptabilitatea serviciilor sociale prin deschiderea lor către comunitate și într-o permanentă concordanță cu nevoile acesteia, și prin popularizarea ofertelor și beneficiilor determină implicarea activă a persoanelor în dificultate precum și a comunității în viața județului și în îmbunătățirea continuă a sistemului de asistență socială.

În concepția noastră, serviciile trebuie să fie accesibile și adaptabile, răspunzând distinct atât dificultăților din zonele rurale cât și din cele urbane. Deoarece accesibilitatea depășește considerentele geografice, Strategia propune măsuri specifice pe baza managementului de caz pentru persoanele vârstnice marginalizate, persoanele cu handicap, minorități etnice și persoanele discriminate și excluse social sau care se confruntă cu acest risc.

Fără îndoială că un element cheie al viziunii noastre este echitabilitatea furnizării serviciilor către toți cetățenii din județul Harghita.

#### **IV. PRINCIPII ȘI VALORI**

##### **Principiul de bază al strategiei județene - funcționarea sistemică**

Funcționarea sistemică a activității de asistență socială în județ se întemeiază pe concepția sistemică asupra societății. Sistemul de asistență socială este văzut ca un ansamblu de elemente interdependente care se relaționează între ele și nu ca serie de unități autonome. Această percepție caracterizează activitatea de asistență socială pornind de la natura sistemică a întregii vieți sociale.

Funcțiile acestui sistem sunt orientate spre:

- Susținerea capacității individuale pentru depășirea unei situații de dificultate pe baza unui sistem individualizat de *management de caz* și a planurilor de servicii;

- Dezvoltarea unei rețele de servicii, bazată pe un proces strategic de *planificare a asistenței comunitare* în parteneriat;
- Gestionarea calității serviciilor printr-o inspecție a serviciilor din afară realizată de către o instituție națională deconcentrată – DDFSS.

**Principiile generale** ale sistemului județean de asistență socială:

### **Principiul parteneriatului**

Axa strategiei județene privind asistența socială este constituită prin parteneriat, conceput atât ca principiu al întregii activități de asistență socială, cât și ca mijloc de realizare a strategiei-prin convenții de parteneriat între principalii factori implicați.

### **Principiul solidarității sociale**

Comunitatea trebuie să participe la sprijinirea persoanelor care nu își pot asigura nevoile sociale, pentru menținerea și întărirea coeziunii sociale.

### **Principiul universalității**

Fiecare persoană are dreptul la asistență socială, în condițiile prevăzute de lege. Prin acest drept recunoaștem principiului egal la servicii pentru cetățenii din orice parte a județului.

### **Principiul subsidiarității**

Statul intervine atunci când resursele personale și comunitare nu au satisfăcut sau au satisfăcut insuficient nevoile sociale ale persoanelor.

### **Principiul planificării și furnizării de servicii pe baza datelor concrete**

Cheia pentru asigurarea unor servicii de calitate care să satisfacă nevoile cetățenilor este planificarea și furnizarea acestor servicii pe baza unei bune informări în legătură cu nevoia socială pe care serviciile încearcă să o acopere și cu impactul serviciilor asupra nevoii respective și asupra vieții cetățenilor.

### **Valorile care stau la baza acordării serviciilor sociale**

- Egalitatea de șanse
- Libertatea de alegere
- Independența și individualitatea fiecărei persoane
- Servicii de calitate, accesibile, flexibile, adaptate nevoilor sociale
- Transparența și participarea în acordarea serviciilor sociale
- Confidențialitatea
- Respectarea demnității umane

## V. CADRU GENERAL

### CONTEXT NATIONAL

În domeniul protecției copilului

Cu toate că România a ratificat încă din anul 1990 Convenția Națiunilor Unite cu privire la drepturile copilului, până la adoptarea pachetului legislativ în anul 2004, nu au existat cadrul legal comprehensiv și mecanismele concrete de verificare a implementării acestei convenții și monitorizare a drepturilor copilului. Totodată, nu a existat o instituție centrală mandată în acest sens, iar reforma s-a axat pe un singur drept, respectiv protecția specială.

Legislația privind promovarea drepturilor copilului, care se aplică începând cu anul 2005, a valorificat experiența etapelor de reformă anterioare și aduce elemente noi și, totodată, răspunde unor fenomene care au căpătat amploare în ultimii ani.

Astfel, se face trecerea de la un sistem axat pe protecția copilului în dificultate la un sistem care vizează promovarea și respectarea drepturilor tuturor copiilor.

Pachetul legislativ din domeniul protecției și promovării drepturilor copilului, adoptat de Parlamentul României în iunie 2005, cuprinde:

- Legea privind protecția și promovarea drepturilor copilului (Legea nr 272/2004);
- Legea privind regimul juridic al adopției (Legea nr 273/2004);
- Legea privind înființarea, organizarea și funcționarea Oficiului Român pentru Adopții (Legea nr.274/2004\_
- Legea pentru modificarea Ordonanței de Urgență a Guvernului nr.12/2001 privind înființarea Autorității Naționale pentru Protecția Drepturilor Copilului (Legea nr. 275/2004).

Printre actele juridice internaționale care au stat la baza elaborării legislației românești în domeniu, se numără următoarele:

- Declarația Universală a Drepturilor Omului (1948);
- Convenția Europeană a Drepturilor Omului (1950);
- Convenția Națiunilor Unite privind drepturile copilului (1989);
- Regulile standard pentru egalizarea șanselor persoanelor cu handicap (1993);

- Rezoluția Consiliului Europei și a reprezentanților guvernelor țărilor member în cadrul Consiliului privind Egalizarea Șanselor pentru Persoanele cu handicap (1996);
- Carta socială europeană revizuită (1996);
- Convenția Organizației Internaționale a Muncii privind interzicerea celor mai grave forme de muncă a copiilor (1999);
- Recomandarea nr 5 a Comitetului de Miniștri al Consiliului Europei drepturile copiilor instituționalizați (2005).

În perioada 1997-2004 s-au produs schimbări semnificative ale condițiilor oferite de instituții, respectiv s-au restructurat centrele de plasament organizate după principii învechite, s-au închis marea majoritate a instituțiilor mai mari de 150 de locuri (196 de instituții), s-au dezvoltat servicii noi de tip familial, s-au format profesioniști în meseriile proprii îngrijirii copilului, s-au adoptat standarde minime obligatorii pentru o mare parte a serviciile existente etc.

La sfârșitul acestei perioade s-a constatat că oferta de servicii primare, la nivel comunitar, este practic inexistentă (conform legii acestea trebuiau să se dezvolte în cadrul sistemului de asistență socială), rețeaua de servicii specializate este încă insuficientă, iar capacitatea instituțiilor responsabile este redusă în ceea ce privește intervenția în situația încălcării drepturilor copilului.

#### Programe de interes național

Autoritatea Națională pentru Protecția Drepturilor Copilului finanțează serviciile de asistență socială în domeniul protecției drepturilor copilului din cadrul programelor de interes național cu sumele prevăzute cu această destinație în bugetul propriu.

Pentru anul 2006 s-au aprobat prin hotărâre de guvern, următoarele programe de interes național în domeniul protecției drepturilor copilului (cu mențiunea că proiectele nefinalizate până la sfârșitul anului pot fi continuate):

1. Programul *"Înființarea de centre de plasament de tip familial - căsuțe și apartamente pentru copiii din instituțiile cu o capacitate mai mare de 100 de locuri, care nu au fost restructurate pe module de tip familial"*

Scopul:

a) reducerea numărului de copii aflați în îngrijirea centrelor de plasament de tip clasic;

b) creșterea numărului de centre de plasament de tip familial.

Obiectiv:

Creșterea calității îngrijirii și protecției copilului separat de părinții săi.

Indicatori fizici:

Cel puțin 6 centre de plasament de tip familial înființate.

Indicatori de eficiență:

Numărul instituțiilor cu capacitate mai mare de 100 de copii scăzut cu 3.

Indicatori de rezultate:

- 96 de copii beneficiază de protecție în centre de plasament de tip familial.

Bugetul aferent anului 2006 pentru acest program de interes național este de 3.492 mii lei.

## 2. Programul *"Dezvoltarea serviciilor alternative pentru copiii cu dizabilități/handicap/HIV/SIDA"*

Scopul:

a) dezvoltarea rețelei de servicii alternative (centre de plasament de tip familial, centre de zi/recuperare/reabilitare ș.a.) și practici integrative pentru copii cu dizabilități/handicap/HIV/SIDA, în vederea îmbunătățirii șanselor acestora de dezvoltare deplină și armonioasă, precum și în vederea integrării sociale;

b) prevenirea spitalizării prelungite a copiilor cu dizabilități/handicap/HIV/SIDA sau a părăsirii lor în unitățile sanitare;

c) dezvoltarea și diversificarea modalităților de intervenție în vederea prevenirii părăsirii copilului cu dizabilități/handicap/HIV/SIDA;

d) prevenirea abuzului și neglijării copilului cu dizabilități/handicap/HIV/SIDA, sub orice formă, precum și a fenomenelor care pot determina instituirea unei măsuri de protecție specială;

e) continuarea procesului de descentralizare de la nivel județean la nivel local și întărirea capacității instituționale la nivel local pentru asumarea responsabilității în abordarea problematicii copilului cu dizabilități/handicap/HIV/SIDA;

f) implementarea standardelor minime pentru copiii cu dizabilități/handicap;

g) popularizarea drepturilor copilului și sensibilizarea opiniei publice în vederea îmbunătățirii atitudinii și comportamentului general privind problematica specifică copilului cu dizabilități/handicap/HIV/SIDA;

h) gestionarea eficientă a resurselor umane și financiare implicate în sistemul de protecție a copilului.

Obiective:

Reabilitarea și reintegrarea socială a copiilor cu dizabilități/handicap/HIV/SIDA.

Indicatori fizici:

- 4 servicii alternative înființate pentru copiii cu dizabilități/handicap/HIV/SIDA.

Indicatori de eficiență:

- 24 de copii cu dizabilități/handicap/HIV/SIDA dezinstituționalizați din centre de plasament.

Indicatori de rezultate:

- 37 de copii beneficiari ai serviciilor alternative au întocmit planuri individualizate de protecție.

Bugetul aferent anului 2006 pentru acest program de interes național este de 2.260 mii lei.

3. Programul *"Dezvoltarea rețelei de servicii specializate pentru copiii victime ale abuzului, neglijării și exploatării"*

Scopul:

a) prevenirea și combaterea abuzului, neglijării și exploatării copilului, sub orice formă, inclusiv a migrației ilegale, traficului de copii, exploatării sexuale și exploatării prin muncă, precum și a fenomenelor care pot determina instituirea unei măsuri de protecție specială;

b) crearea și dezvoltarea de servicii specializate pentru reabilitarea și protecția specială a copiilor victime ale abuzului, neglijării și exploatării, inclusiv ale migrației ilegale, traficului de copii, exploatării sexuale și exploatării prin muncă, precum și a copiilor repatriați, în vederea îmbunătățirii șanselor acestora de dezvoltare deplină și armonioasă;

c) sprijinirea implementării standardelor minime obligatorii la nivelul serviciilor specializate existente pentru copilul abuzat, neglijat și exploatat;

d) integrarea problematicii migrației și a copiilor refugiați la nivelul direcțiilor generale de asistență socială și protecția copilului selectate pentru a servi la nivel regional, prin dezvoltarea unui set de proceduri și formarea echipelor multidisciplinare și interinstituționale care intervin în aceste cazuri;

e) reintegrarea familială, educațională, socială și, după caz, profesională, a copiilor repatriați, cu sau fără părinți, pe baza acordurilor internaționale sau în mod voluntar;

f) dezvoltarea unui set de măsuri și proceduri destinate copiilor repatriați, precum și copiilor refugiați, care să faciliteze dobândirea abilităților necesare pentru integrarea lor educațională, ocupațională și socială;

g) sensibilizarea opiniei publice în vederea îmbunătățirii atitudinii și comportamentului general privind problematica specifică a abuzului, neglijării și exploatării copilului, sub orice formă, inclusiv a migrației ilegale, traficului de copii, exploatării sexuale și exploatării prin muncă, precum și a copiilor repatriați, a copiilor refugiați;

h) gestionarea eficientă a resurselor umane și financiare implicate în sistemul de protecție specială a copilului;

i) combaterea și prevenirea situațiilor de migrare și trafic al copiilor și ajungerea lor neînsoțiți pe teritoriul altui stat.

Obiective:

Reintegrarea socială a copiilor victime ale abuzului, neglijării și exploatării, inclusiv ale traficului, exploatării sexuale, exploatării prin muncă, migrației, precum și a copiilor refugiați.

Indicatori fizici:

a) 5 servicii specializate sunt înființate pentru reabilitarea și protecția specială a copiilor victime ale abuzului, neglijării și exploatării, inclusiv ale migrației ilegale, traficului de copii, exploatării sexuale și exploatării prin muncă, precum și a copiilor repatriați;

b) 5 servicii specializate existente pentru reabilitarea și protecția specială a copiilor victime ale abuzului, neglijării și exploatării, inclusiv ale migrației ilegale, traficului de copii, exploatării sexuale și exploatării prin muncă, precum și a copiilor repatriați sunt reabilite/dotate pentru a corespunde standardelor minime obligatorii.

Indicatori de eficiență:

- 180 de copii beneficiari ai serviciilor specializate nou-înființate sau reabilite/dotate au întocmit planurile de servicii/planurile individualizate de protecție.

Indicatori de rezultate:

a) existența unui set de proceduri pentru intervenția în cazurile de migrație și de copii refugiați;

b) 45 de profesioniști formați în domeniul intervenției în cazurile de migrație și de copii refugiați.

Bugetul aferent anului 2006 pentru acest program de interes național este de 1.217 mii lei.

#### 4. Programul "*Promovarea standardelor minime obligatorii din domeniul protecției copilului și monitorizarea respectării drepturilor copilului*"

##### Scopul:

- a) diseminarea standardelor minime obligatorii în domeniu;
- b) crearea unui sistem de formare profesională la nivel regional, care să sprijine profesionalizarea permanentă a personalului din serviciile de prevenire a separării copilului de familie și a celor de protecție specială a copiilor separați de părinți;
- c) promovarea intervenției multidisciplinare și interinstituționale în beneficiul copilului prin utilizarea metodei managementului de caz;
- d) sprijinirea activităților de monitorizare a respectării drepturilor copilului;
- e) sprijinirea formării profesionale în vederea realizării standardelor minime obligatorii din domeniul protecției copilului.

##### Obiectiv:

Creșterea calității îngrijirii copiilor de către personalul din serviciile de prevenire a separării copilului de familie și a celor de protecție specială a copiilor separați de părinți.

##### Indicatori fizici:

- 47 de profesioniști pregătiți în domeniul evaluării standardelor minime obligatorii din domeniul protecției copilului și, totodată, pregătiți pentru monitorizarea respectării drepturilor copilului.

##### Indicatori de eficiență:

- a) cel puțin 150 de profesioniști pregătiți în domeniul managementului de caz;
- b) cel puțin 30 de servicii de prevenire a separării copilului de familie și 30 de servicii de protecție specială a copiilor separați de părinți în procesul de evaluare a standardelor minime obligatorii;
- c) cel puțin 150 de cazuri de încălcare a drepturilor copilului monitorizate de către direcțiile de asistență socială și protecția copilului.

##### Indicatori de rezultate:

Înființarea a cel puțin unui centru regional de formare a profesioniștilor din domeniul protecției și promovării drepturilor copilului.

Bugetul aferent anului 2006 pentru acest program de interes național este de 1.324 mii lei.

5. Programul *"Susținerea rețelei de asistenți maternali pentru protecția specială a copilului în vârstă de până la 2 ani lipsit temporar sau definitiv de ocrotirea părinților săi"*

Scopul:

- a) promovarea dreptului copilului de la naștere până la vârsta de 2 ani, lipsit temporar sau definitiv de ocrotirea părinților săi, la protecție specială în regim de urgență sau plasament la asistentul maternal;
- b) monitorizarea evoluției copiilor de la naștere până la vârsta de 2 ani, aflați în protecție la asistenți maternali, prin intermediul utilizării planului individualizat de protecție care va avea drept obiectiv reintegrarea în familia biologică, integrarea în familia extinsă și adopția națională;
- c) prevenirea spitalizării prelungite și nejustificate a copiilor de la naștere până la vârsta de 2 ani, părăsiți de familie în unitățile sanitare;
- d) prevenirea abuzului și neglijării copiilor de la naștere până la vârsta de 2 ani.

Obiectiv:

Susținerea, pe o perioadă de 6 luni, a rețelei de asistenți maternali pentru copilul în vârstă de până la 2 ani, creată prin intermediul programului de interes național.

Indicatori fizici:

- a) cel puțin 23 de birouri zonale ale serviciului de asistență maternală din cadrul direcțiilor generale de asistență socială și protecția copilului înființate în județele participante la programul de interes național "Crearea rețelei de asistenți maternali profesioniști pentru protecția în regim de urgență a copiilor în vârstă de până la 2 ani separați de familie" din anul 2005;
- b) cel puțin 4 centre de consiliere și sprijin pentru părinți și copii sunt înființate în județele participante la programul de interes național "Crearea rețelei de asistenți maternali profesioniști pentru protecția în regim de urgență a copiilor de 0 - 2 ani separați de familie" din anul 2005.

Indicatori de eficiență:

Cel puțin 46 de asistenți sociali din cadrul birourilor zonale oferă servicii de sprijin (informare, consiliere etc.) asistenților maternali pe care îi monitorizează.

Indicatori de rezultat:

Existența unui număr de cel puțin 190 de planuri individualizate de protecție având drept obiectiv reintegrarea în familia biologică, integrarea în familia extinsă și adopția națională.

Bugetul aferent anului 2006 pentru acest program de interes național este de 1.619 mii lei.

6. Programul *"Dezvoltarea rețelei serviciilor sociale comunitare pentru copil și familie și susținerea familiilor aflate în criză în vederea prevenirii separării copilului de familia sa"*

Scopul:

a) prevenirea separării copilului de familia sa aflată în situație de criză (iminență de evacuare a familiei din casa în care locuiește, catastrofe naturale, pierderea serviciului etc.);

b) dezvoltarea rețelei serviciilor de prevenire a separării copilului de familia sa (centre de zi; centre de consiliere și sprijin pentru părinți și copii; centre de asistență și sprijin pentru readaptarea copilului cu probleme psihosociale; servicii de monitorizare, asistență și sprijin al femeii gravide predispușe să își abandoneze copilul etc.);

c) continuarea procesului de descentralizare, de la nivel județean la nivel local, prin susținerea creării/dezvoltării serviciilor publice de asistență socială de la nivelul consiliilor locale din municipii și orașe, precum și a angajării persoanelor cu atribuții în asistența socială la nivelul consiliilor locale comunale;

d) crearea și formarea structurilor comunitare consultative.

Obiectiv:

Promovarea dreptului copilului de a fi îngrijit în familia sa și/sau în familia extinsă.

Indicatori fizici:

a) cel puțin 50 de servicii de prevenire a separării copilului de familia sa înființate în cel puțin 10 județe;

b) 200 de persoane cu atribuții în asistența socială angajate la nivelul consiliilor locale comunale;

c) 200 de structuri comunitare consultative înființate și formate.

Indicatori de eficiență:

- 600 de copii și familiile acestora beneficiari ai serviciilor de asistență socială și ai serviciilor sociale comunitare. Indicatori de rezultate:

a) existența unui număr de cel puțin 600 de planuri de servicii pentru prevenirea separării copilului de familia sa;

b) existența unor criterii obiective de selecție a familiilor pentru a beneficia de sprijinul serviciilor de asistență socială și al serviciilor de prevenire.

Bugetul aferent anului 2006 pentru acest program de interes național este de 6.088 mii lei.

## **În domeniul protecției adulților**

Legislația din România conține două reglementări generale în ceea ce privește sistemul de asistență socială și rolul diferitelor instituții centrale și locale în acest sistem. Astfel Legea nr. 47/2006 privind sistemul național de asistență socială și Ordonanța 68/2003 privind serviciile sociale cu modificările și completările ulterioare, prevăd un rol crescând al autorităților locale și al ONG-urilor în procesul de acordarea a diferitelor servicii de asistență socială. Principiul subsidiarității, enunțat în Legea 47/2006, potrivit căruia statul intervine atunci când inițiativa locală nu a satisfăcut sau a satisfăcut insuficient nevoile persoanelor, este concretizat prin Ordonanța 68/2003 unde se stabilește rolul autorităților locale în acordarea serviciilor sociale. Astfel obligația de a asigura serviciile sociale primare intră în competența Consiliilor Locale, iar cea serviciilor specializate în competența Consiliilor Județene. Serviciile de tip primar sunt cele care încearcă să contribuie la prevenirea unor situații de criză și la menținerea persoanei în familie și comunitate, iar cele de tip special sunt serviciile care se acordă în cazul în care serviciile de tip primar nu mai reușesc să rezolve în mod corespunzător problema și se realizează și în cadrul unor instituții specializate de tip rezidențial.

ONG-urile sunt recunoscute ca prestatori de servicii sociale la ambele nivele, și pot intra în relații contractuale cu autoritățile a căror obligații sunt îndeplinite prin serviciile prestate.

Ministerul Muncii Solidarității Sociale și Familiei prin aparatul central dar și prin structurile deconcertate la nivel județean rămâne cu sarcini de stabilire a direcțiilor prioritare în domeniu, fiind autoritățile care inițiază legile speciale în domeniul asistenței sociale, și urmăresc aplicarea acestora la nivel central și local. Ministerul este cea care este responsabilă pentru respectarea standardelor de calitate în servicii sistemul acreditărilor fiind un important mijloc de urmărire a acestora

Uniunea Europeană și Banca Mondială sunt principalii finanțatori externi ai procesului de reformă instituțională al sistemului de asistență socială, iar finanțările lor acoperă atât nevoi de reformă în cadrul aparatului administrației centrale cât și nevoi existente la nivel local, în instituții administrate de autoritățile locale ori ONG-uri.

În cele ce urmează vom prezenta câteva din programele și strategiile guvernamentale existente în domeniul asistenței sociale pentru următorii ani. Acestea pe lângă faptul că pot constitui surse de inspirație pentru crearea unei strategii județene sunt și ariile prioritare pe care actualul guvern dorește să susțină cu fonduri alocate în cadrul unor Programe de Interes Național (PIN).

## **1. Programul de guvernare are următoarele obiective și acțiuni în domeniul asistenței sociale pe perioada de 2005-2008**

- Asigurarea venitului minim garantat
- Îmbunătățirea echilibrului socio-economic al familiei
- Programul de măsuri pentru creșterea venitului familial și a calității vieții de familie
- Programul pentru susținerea familiei tinere
- Programul de măsuri pentru concilierea vieții de familie cu cea profesională
- Programul de integrare a familiilor de romi în comunitate
- Reducerea abandonului de copii și sporirea natalității
- Ameliorarea stării de sănătate a familiei, reducerea mortalității materne și infantile
- Integrarea familiei în viața comunitară/combateră formelor de discriminare în cadrul familiei (violența în familie)
- Reformarea sistemului de protecție a copilului
- Continuarea descentralizării serviciilor și alocațiilor
- Creșterea responsabilizării comunităților locale în domeniul protecției drepturilor copilului.
- Integrarea socială a copiilor și tinerilor instituționalizați
- Specializarea personalului
- Concesionarea serviciilor și colaborarea cu organizațiile nonprofit și instituționalizarea practicilor novatoare
- Protecția persoanelor vârstnice
- Protecția socială a persoanelor cu dizabilități

## 2. Planul Național Anti- Sărăcie și Promovare a Incluziunii Sociale 2006-2008 (H.G. nr. 1827/2005)

<i>Obiectiv</i>	<i>Obiectiv operațional/acțiuni</i>
1. sărăcie și sărăcie severă	<ul style="list-style-type: none"> <li>-garantarea unui venit minim</li> <li>- o politică salarială orientată spre căderea sărăciei</li> <li>-asigurarea unor venituri decente pentru pensionari și șomeri</li> </ul>
2. reducerea sărăciei și exluziunii sociale zonale	<ul style="list-style-type: none"> <li>- crearea locurilor de muncă</li> <li>-programe de suport pentru zonele defavorizate</li> <li>-asigurarea oportunităților de dezvoltare comunitară prin îmbunătățirea infrastructurii</li> <li>-asigurarea accesului la electricitate a populației defavorizate și localităților rurale izolate</li> <li>-prevenirea riscului ecologic</li> </ul>
3. ocupare	<ul style="list-style-type: none"> <li>-creșterea oportunităților de ocupare</li> <li>-promovarea unei politici economice orientată și creșterea competitivității</li> <li>-stimularea creșterii ocupării de calitate producătoare de bunăstare</li> <li>-accesul egal al femeilor și bărbaților pe piața muncii</li> <li>-concilierea vieții de familie cu viața profesională</li> </ul>
4. educație	<ul style="list-style-type: none"> <li>-asigurarea accesului universal la educația primară și gimnazială</li> <li>-coeziunea socială prin egalizarea șanselor educaționale</li> <li>-participarea copiilor la învățământul preșcolar</li> </ul>
5. sănătate	<ul style="list-style-type: none"> <li>-accesul la servicii de asistență medicală</li> <li>-creșterea accesului la servicii medicale populației rom</li> <li>-îmbunătățirea stării de sănătate a copiilor și tinerilor</li> </ul>

6.locuire	<ul style="list-style-type: none"> <li>-asigurarea adăpostirii temporare pentru persoane fără locuință</li> <li>-îmbunătățirea condițiilor de locuit</li> <li>-asigurarea accesului la apă potabilă și apă curentă</li> </ul>
7.asistență socială	<ul style="list-style-type: none"> <li>-asigurarea accesului la servicii sociale a persoanelor aflate în nevoie</li> <li>-dezvoltarea de servicii sociale specializate, pentru asigurarea oportunităților egale pentru toți cetățenii</li> <li>-reducerea discrepanțelor între zonele urbane și rurale în ceea ce privește dezvoltarea și diversificarea serviciilor sociale</li> <li>-crearea unui sistem unic de evidență a tuturor furnizorilor de servicii sociale și a serviciilor sociale pe care aceștia le acordă</li> <li>-asistență socială pentru vârstnici</li> <li>-acordarea sprijin pentru familiile cu copii</li> </ul>
8. gen și incluziune socială	-identificarea diferențelor de gen
9. persoane de etnie romă	<ul style="list-style-type: none"> <li>-identificarea și rezolvarea cazurilor de lipsă a actelor de identitate</li> <li>-creșterea de acces la viața social-economic</li> <li>-combaterea discriminării pe criteriul etnic și prevenirea excluziunii</li> </ul>
10. persoane cu handicap	<ul style="list-style-type: none"> <li>-asigurarea respectării drepturilor persoanelor cu handicap</li> <li>-creșterea oportunităților de ocupare</li> <li>-diversificarea formelor de suport pentru persoanele cu handicap</li> </ul>
11. copii aflați în situație de risc	<ul style="list-style-type: none"> <li>-reducerea numărului de copii ai străzii</li> <li>-asistarea copiilor aflați în situație de risc</li> <li>-creșterea participării școlare</li> <li>-prevenirea separării copiilor de părinți</li> <li>-reducerea cazurilor de lipsă a identității</li> </ul>

	legale -reducerea abandonului
12.tinerii aflați în situație de risc	-suport pentru tinerii din sistemul instituționalizat - îmbunătățirea condițiilor de acces a tinerilor la viața adultă
13. fenomene de dezagregare socială	-combaterea consumului de droguri, traficul de persoane, exploatarea sexuală - dezvoltarea unui sistem de recuperare -prevenirea și combaterea violenței în familie

### **3. Strategia națională de dezvoltare a serviciilor sociale (H.G. nr.1826/2005)**

#### **Scopul**

Strategia națională are în vedere stabilirea liniilor directoare și a unui cadru instituțional coerent în scopul de a crea un sistem unitar și comprehensiv de servicii sociale, capabil să asigure incluziunea socială a tuturor categoriilor vulnerabile.

#### **Principii**

- universalitate
- echitate (eliminarea dezavantajelor)
- participare și dezvoltare
- calitate
- servicii integrate
- parteneriat
- nediscriminare
- transparență
- monitorizare și evaluare

#### **Obiective pe perioada de 2006-2013**

<i>Obiective operaționale</i>	<i>Activități</i>
1. Crearea unui cadru legislativ comprehensiv și unitar	-evaluare cadrului legislativ actual, îmbunătățirea acestuia -constituirea cadrului legal de evaluare, monitorizare și control
2. Realizarea unei construcții instituționale	-evaluarea și definirea cadrului general de organizare a sistemului

eficiente, adaptate nevoilor sociale	-creșterea capacității instituționale a MMSSF privind coordonarea sistemului -dezvoltarea instituțională la nivelul autorităților locale -adaptarea planurilor centrale la nivel local
3. Implementarea unui management de sistem performant	-eficientizarea managementului la nivel central și local -eficientizarea managementului resurselor umane
4. Dezvoltarea unui sistem echitabil, armonizat, integrat la nivel național	-promovarea autonomiei persoanelor vulnerabile și integrarea socială a acestora -încurajarea economiei mixte în domeniul serviciilor sociale -asigurarea furnizării serviciilor sociale în mod echitabil la nivel național
5. Dezvoltarea unei culturi proactive și participative	-încurajarea participării și implicării beneficiarilor de servicii sociale -încurajarea participării populației. -facilitarea procesului de implementare, organizare și coordonare a schimbării

#### **4. Violența în familie 2005-2007 (H.G. nr. 686/2005)**

##### **Scop**

Strategia are ca scop promovarea, respectarea și garantarea drepturilor persoanelor afectate de violența în familie, în vederea dezvoltării fiecărui membru al familiei într-un mediu lipsit de violență.

##### **Principii**

1. respectarea demnității umane
2. nediscriminare
3. promovarea non-violenței
4. responsabilizare
5. participare
6. prevenire și combatere
7. protecția victimei
8. parteneriat
9. abordare multidisciplinară

## Obiective

Obiective operaționale	Acțiuni/etape
1.completarea și armonizarea cadrului legislativ existent	-elaborarea legislației secundare -elaborarea manualelor de bune practici -elaborarea metodologiei de monitorizare
2.dezvoltarea capacității autorităților publice județene și locale de identificare a problemelor sociale	-crearea compartimentelor la nivel local și județean -dotarea noilor compartimente -planul de acțiune județean -parteneriat
3. analiza cauzelor violenței în familie, a formelor de manifestare etc.	-elaborarea studiilor și cercetărilor și publicarea rezultatelor
4. dezvoltarea unui sistem unitar de servicii sociale în domeniul prevenirii combaterii violenței	-înființarea la nivel județean a unităților pentru prevenire și combaterea violenței (adăpost, etc) -finanțarea programelor de interes național -proceduri administrative simplificate
5. crearea unui sistem informațional de înregistrare și raportare cazurilor	-fișe unice de înregistrare -metodologie și procedură de înregistrare -definitivarea structurii bazei de date și actualizarea acesteia
6.determinarea necesarului de resurse financiare	-inclusiunea costurilor strategiei -atragera de resurse suplimentare
7. dezvoltarea resurselor umane	-formare -semnarea protocoalelor -pregătire profesională -introducerea ca disciplină opțională -organizare de cursuri, instruire
8. realizarea unei rețele de suport la nivel comunitar	-sprijinirea constituirii la nivel local și județean -stabilirea ROF-ului
9. dezvoltare de atitudini și comportamente non-violente	-introducerea în programul școlar activități educative
10. promovarea dialogului public	-campanii de informare -materiale educative

	-evenimente destinate prevenirii și combaterii violenței
11.colaborare internațională	
12. crearea unui sistem unitar de monitorizare	

## **5. Strategia națională de dezvoltare a sistemului de asistență socială pentru persoanele vârstnice 2005-2008 (H.G. nr.541/2005)**

### **Situația actuală**

Fenomenul general de îmbătrânire a populației, societatea va trebui să facă față: unui număr crescut de pensionari, număr crescut de persoane singure, persoane vârstnice de sex feminin.

*În prezent în România funcționează:*

19 cămine pentru persoane vârstnice, cu o capacitate de 2.121 paturi.

84 de centre de îngrijire și asistență pentru adulții cu handicap cu o capacitate de 10.230 de paturi.

17 instituții: cămine pentru persoane vârstnice, centre de zi în domeniu de ONG cu o capacitate de 776 locuri

39 de servicii la domiciliu subvenționate de bugetul de stat.

Sistemul actual de asistență socială se axează în principal pe:

- transferuri bănești
- facilități diverse
- servicii de îngrijire la domiciliu
- servicii de găzduire, supraveghere, recuperare etc.
- personal specializat
- descentralizare
- finanțare județeană și locală
- parteneriat și solidaritate socială
- participarea beneficiarilor

### **Scop**

Constituirea unui cadru comprehensiv și dinamic care să permită dezvoltarea și implementarea politicilor și programelor de asistență socială destinate nevoilor specifice persoanelor vârstnice în vederea susținerii participării acestora la viața economică, socială și culturală a societății și asigurării dreptului la o viață autonomă.

## Obiective

<i>Obiective generale</i>		<i>Obiective operaționale/acțiuni</i>		
Minorii din învățământul special pe vârste în anul 2003/2004				
<b>preșcolar</b>	<b>Primar, gimnazial</b>	<b>liceal</b>	<b>profesional</b>	<b>postliceal</b>
1600	23533	782	11682	211
1. promovarea unui sistem coerent, coordonat și integrat		-întărirea cadrului administrativ și instituțional la nivel central și local -îmbunătățirea cadrului legislativ -stabilirea unui sistem de finanțare care să asigure dezvoltarea măsurilor de asistență socială -dezvoltarea resurselor umane		
2. combaterea riscului de excluziune socială a persoanelor vârstnice		-dezvoltarea și diversificarea prestațiilor sociale -dezvoltarea și diversificarea serviciilor sociale -prevenirea și combaterea abuzului și neglijării persoanelor vârstnice		
3. promovarea participării persoanelor vârstnice la viața socială		-dezvoltarea și împlinirea personală -susținerea implicării active a persoanelor vârstnice		

## 6. Strategia națională de incluziune socială a tinerilor care părăsesc sistemul de protecție a copilului 2006-2008

Integrarea tinerilor în societate și în viața activă reprezintă elemente esențiale pentru reducerea riscului excluziunii sociale și pentru ajungerea la o creștere durabilă a oricărei societăți. Rezolvarea problematicii specifice tinerilor care părăsesc sistemul de protecția copilului necesită o intervenție imediată.

### Grupul țintă

- tinerii care provin din sistemul de protecție a copilului
- tinerii care la împlinirea vârstei de 18 ani se află într-un centru de reeducare și penitenciare pentru minori
- tinerii fără adăpost

## Context general

Anual cca. 5000 tineri părăsesc sistemul de protecție. La începutul anului 2005 se aflau în sistemul de ocrotire 32.821 de copii, între care o pondere importantă o reprezintă cei cu vârste cuprinse între 14-17 ani, respectiv 12.247 și 5.983 de copii de 18 ani și peste. Numărul copiilor instituționalizați au scăzut de la anul 2000 (de la 57.181- la 32.821).

## Educația

Formă de învățământ	Numărul de copii instituționalizați la %
Învățământ primar	4,57
Gimnazial	50,5
Profesional	26,8
Liceal	17,3
Neșcolarizați	5,38
Abandon de școală	0,27
Universitar	0,02

## Scopul

Constituirea unui cadru legal și instituțional în vederea susținerii integrării sociale și profesionale a tinerilor care părăsesc sistemul de ocrotire.

## Obiective generale și operaționale

<i>Obiectiv general</i>	<i>Obiectiv operațional/acțiuni</i>
1. crearea unui sistem coerent și coordonat, măsuri și acțiuni care să asigure incluziunea socială a tinerilor din grupul țintă	-îmbunătățirea cadrului administrativ și instituțional la nivel central și local -îmbunătățirea, armonizarea, cadrului legislativ în domeniu -stabilirea unui sistem de finanțare pentru dezvoltarea măsurilor de asistență socială a tinerilor -dezvoltarea resurselor umane
2. reducerea riscului de marginalizare și excluziune a tinerilor definiți ca grup de țintă	-pregătirea tinerilor în sistemul educației formale și nonformale -asigurarea accesului la formare profesională -asigurare la pachetul minim de servicii de îngrijire a sănătății -promovarea combaterii violenței, abuz,

	trafic de persoane
3.integrarea și participarea activă în comunitate a tinerilor definiți ca grup de țintă	-facilitatea accesului la locuință -facilitatea accesului la loc de muncă -întărirea capacitatea autorităților locale pentru integrarea socială a tinerilor respectivi

## 7. Strategia Națională pentru integrarea Persoanelor cu Handicap 2006-2013 (Hotărâre nr.1175 din 29-09-2005)

### Scop

Scopul strategiei este asigurarea exercitării totale de către persoanele cu handicap a drepturilor și libertăților fundamentale, în vederea creșterii calității vieții acestora.

### Situația prezentă

În anul 2005 numărul persoanelor cu handicap este 432.438 (56.324 copii, 376.114 adulți), dintre care se află în instituții 18.228 persoane, iar 414.213 sunt în îngrijirea familiei.

Tipul de handicap	Numărul în % din total
Handicap mintal	21,6
Handicap vizual	20,7
Fizic	16,8
Neuropsihic	15,8
Somatic	13,6
Auditiv	4
Handicap asociat	5,4
HIV-SIDA	1
Boli rare	1,1

În anul 2005 există 141 centre rezidențiale administrate de stat pentru persoane cu handicap. Aproape toate centrele găzduiesc și persoane vârstnice, cazuri sociale și bolnavi cronici.

Persoanele cu handicap grav și accentuat asistate în familie beneficiază prestații sociale din partea statului cum sunt ajutorul social, asistent personal pentru persoane cu handicap grav, bilete de călătorie gratuite, gratuități la telefon radio / TV etc. Persoanele cu handicap mediu și ușor nu primesc nici un fel de prestație.

## Obiective generale și operaționale

<i>Obiective generale</i>	<i>Obiective operaționale/ acțiuni</i>
1. promovarea integrării sociale a persoanelor cu handicap ca cetățeni activi	<ul style="list-style-type: none"> <li>-creșterea capacității instituționale și administrative (comunicare, legislație, reformă, prestații,)</li> <li>-participare activă și accesul la servicii sociale (condiții, centre, servicii, resurse, linia telverde, tratament balnear)</li> <li>-consolidarea parteneriatului public-privat (societatea civilă, organizare, încurajare)</li> <li>-promovarea furnizării serviciilor de calitate care să răspundă nevoilor individuale (standardele, formare, monitorizare, personal specializat, continuitate,)</li> <li>-accesibilizarea mediului fizic informațional, a transportului și locuințelor (cercetări, informații, studenții, )</li> <li>-corelarea sistemului protecției copilului cu handicap cu cel al adultului de handicap</li> </ul>
2. acordarea de sprijin pentru familiile care au în componență persoane cu handicap	<ul style="list-style-type: none"> <li>-identificarea nevoilor de sprijin familial (evaluări individuale, multidisciplinaritate, prevenire, management de caz,)</li> <li>-asigurarea serviciilor de sprijin familial</li> </ul>
3. creșterea gradului de ocupare a forței de muncă pentru persoanele cu handicap	<ul style="list-style-type: none"> <li>-sprijin educațional</li> <li>-implicarea angajatorilor</li> <li>-îmbunătățirea sistemului educațional și de formare profesională</li> </ul>

**Programe de interes național în domeniul protecției drepturilor persoanelor cu handicap, precum și în domeniul asistenței sociale a persoanelor vârstnice, persoanelor fără adăpost și persoanelor victime ale violenței în familie și a finanțării acestor programe.**

*1. Crearea și dezvoltarea serviciilor sociale pentru persoanele adulte cu handicap din familie în vederea prevenirii instituționalizării și sprijinirii integrării sau reintegrării adultului cu handicap în societate: îngrijiri la domiciliu*

- crearea centrelor de îngrijiri și asistență la domiciliu pentru persoanele cu handicap în 5 județe /an;
- reducerea cu cel puțin 25% a cererilor de instituționalizare pentru persoanele cu handicap aflate pe listele de așteptare;
- existența planului individual de servicii pentru 100% din persoanele cu handicap aflate în familie.

**Programul** se derulează pe o perioadă de 3 ani.

**Bugetul** anual pentru acest program de interes național este de 1.000 mii lei.

*2. Formare profesională în vederea integrării în muncă a persoanelor cu handicap*

- creșterea oportunităților de angajare în muncă a persoanelor cu handicap;
- creșterea numărului de persoane cu handicap formate în profesii căutate pe piața muncii;
- creșterea numărului de persoane cu handicap angajate în muncă cu contract de muncă pe perioadă nedeterminată;
- dezvoltarea unei rețele de informare și consultanță pentru persoanele cu handicap și pentru operatorii economici;
- reducerea ratei de inactivitate în rândul persoanelor cu handicap neinstituționalizate.

**Programul** se derulează pe o perioadă de un an.

**Bugetul** pentru acest program de interes național este de 300 mii lei.

*3. Dezvoltarea serviciilor sociale specializate pentru persoanele adulte cu handicap: centre de servicii de recuperare neuromotorie - de tip ambulatoriu*

Înființarea unui număr de 47 de centre de servicii de recuperare neuromotorie de tip ambulatoriu pentru persoanele cu handicap, care oferă servicii de recuperare și reabilitare pentru persoanele cu handicap locomotor din centrele rezidențiale și din familie.

**Programul** se derulează pe o perioadă de un an.

**Buget:** aferent pentru acest program de interes național este de 4.300 mii lei.

*4. Formare pentru personalul implicat în protecția persoanei cu handicap*

-Realizarea instruirii pentru un număr de 150 de persoane cu funcții de conducere, angajate în domeniul protecției persoanelor cu handicap;

-Asigurarea fondului de cunoștințe și informații specifice, depășind modelul medical, referitoare la încurajarea activității și participării persoanelor cu handicap la viața comunității, la dezvoltarea abilităților de trai independent și la abordarea problematicei handicapului în contextul creat de aprobarea prin Hotărârea Guvernului nr. 1.175/2005 a Strategiei naționale pentru protecția, integrarea și incluziunea socială a persoanelor cu handicap în perioada 2006-2013;

**-Elaborarea și editarea de materiale necesare în procesul de instruire specifică**

**Programul** se derulează pe o perioadă de un an.

**Bugetul** aferent anului 2006 pentru acest program de interes național este de 154,12 mii lei.

*5. Dezvoltarea serviciilor de îngrijire la domiciliu a persoanelor vârstnice dependente*

-reducerea numărului de persoane vârstnice aflate în situația de a fi încadrate, în evoluție, într-un grad mai înalt de dependență față de cel evaluat la data începerii implementării programului;

-asigurarea unor servicii de calitate, în baza planurilor individuale de îngrijire și asistență;

-reducerea numărului de spitalizări /an /persoană vârstnică dependentă, precum și a solicitărilor de admitere în căminele pentru persoane vârstnice.

**Programul** se derulează pe o perioadă de 2 ani.

**Bugetul** total al acestui program de interes național este de 7.400 mii lei;

-planificarea este multianuală, cu un buget anual de 3.700 mii lei, din care 2.000 mii lei pentru asigurarea formării personalului calificat care va furniza servicii de îngrijire la domiciliul persoanelor vârstnice și 1.700 mii lei pentru asigurarea salarizării acestora;

-pentru anul 2006 bugetul este de 3.700 mii lei.

*6. Combaterea excluziunii sociale a persoanelor fără adăpost prin crearea de centre sociale de urgență*

-înființarea în sectoarele municipiului București și în orașele reședință de județ, prin reabilitarea unor spații corespunzătoare și dotarea cu mobilier și echipamente strict necesare, a unui număr de 50 de centre sociale de urgență;  
-acordarea de servicii sociale în cadrul centrelor sociale de urgență pentru un număr de aproximativ 10.000 de persoane fără adăpost;  
-creșterea numărului persoanelor fără adăpost care beneficiază de servicii sociale.

**Programul** se derulează pe o perioadă de 3 ani.

**Bugetul** total al acestui program de interes național este de 36.500 mii lei;

-planificarea este multianuală, cu un buget de 28.000 mii lei pentru asigurarea înființării și dotării centrelor sociale de urgență pentru persoanele fără adăpost și de 8.500 mii lei pentru asigurarea furnizării serviciilor sociale pentru anul următor înființării centrelor sociale de urgență;

-pentru anul 2006, bugetul este de 10.000 mii lei pentru înființarea și dotarea unor centre sociale.

*7. Susținerea sistemului de servicii specializate prin finanțarea în parteneriat de proiecte destinate dezvoltării și menținerii unităților pentru prevenirea și combaterea violenței în familie*

-înființarea în anii 2006-2007 a câte 6 unități de prevenire și combatere a violenței în familie prin cofinanțarea proiectelor depuse de organizații neguvernamentale și/sau instituții publice locale. Județul Harghita este prevăzut ca județ eligibil.

-susținerea financiară a cel puțin 8 unități de prevenire și combatere a violenței în familie, respectiv adăposturi existente, dar rămase fără finanțare. Obiectivul propus se referă la adăposturi înființate de organizații neguvernamentale, cu sprijin financiar extern, care au desfășurat o activitate susținută în domeniu și care au acumulat o experiență valoroasă în domeniu, experiență care trebuie valorificată în continuare.

-**Bugetul** aferent acestui program se referă la următoarele tipuri de cheltuieli:

**b)** hrană;

**c)** medicamente și materiale sanitare;

**d)** cheltuieli pentru întreținere și gospodărie, cum ar fi: încălzire, electricitate, apă, canal, salubritate, materiale igienico-sanitare;

**e)** obiecte de inventar de mică valoare sau scurtă durată și întreținere a spațiului, cum ar fi: lenjerie și accesorii de pat, piese de schimb, mic mobilier etc.;

- f) reparații curente;
- g) materiale de promovare.

**Programul** se va derula pe parcursul a 2 ani de la intrarea în vigoare a prezentei hotărâri și va avea un buget total de 1.080 mii lei, din care 540 mii lei pentru anul 2006.

#### *8. Dezvoltarea serviciilor de recuperare și reintegrare socială destinate agresorilor familiari*

-înființarea în anii 2006-2007 a 10 unități de recuperare și reintegrare socială și susținerea financiară a acestora, în principiu, pe lângă catedrele de specialitate din centrele universitare;

**Bugetul** aferent acestui program va fi de 540 mii lei/an, repartizat pe următoarele tipuri de cheltuieli:

- a) drepturi cu caracter social, cum ar fi, de exemplu, obținerea de certificate medico-legale, taxe judiciare/ notariale, transportul beneficiarilor;
- b) hrană;
- c) cheltuieli pentru întreținere și gospodărie, cum ar fi încălzire, electricitate, apă-canal, salubritate, materiale igienico-sanitare;
- d) obiecte de inventar de mică valoare sau scurtă durată și întreținere a spațiului, cum ar fi lenjerie și accesorii de pat, piese de schimb, mic mobilier;
- e) materiale de promovare.

**Programul** se va derula pe parcursul a 2 ani de la data intrării în vigoare a prezentei hotărâri și va avea un buget total de 1.080 mii lei, din care 540 mii lei în anul 2006.

## **CONTEXT JUDETEAN**

Județul Harghita prezintă caracteristicile unei regiuni cu dezvoltare medie, cu o pondere ridicată a locuitorilor care trăiesc și activează în mediul rural, cu un grad scăzut de dotare infrastructurală și urbanistică, cu structura economică bazată pe tehnologii mai vechi, cu o slabă dezvoltare a serviciilor.

Profilul economic al județului prezintă elementele unei puternice dependențe de silvicultură și prelucrarea lemnului, agricultură și industria alimentară, industrie ușoară.

Turismul, una din ramurile de perspectivă ale economiei județului Harghita, deși dispune de un potențial natural foarte valoros, din cauza

privatizării lente a unităților turistice, precum și a calității serviciilor și a confortului asigurat nesatisfăcător, nu reușește să valorifice potențialul.

Din punct de vedere al numărului de locuitori, județul Harghita se situează pe locul 36 din țară, ocupând același loc și în ceea ce privește densitatea populației.

## CARACTERISTICI DE ANSAMBLU ALE POPULAȚIEI JUDEȚULUI HARGHITA

În județul Harghita, **la 1 ianuarie 2004** se înregistra o populație de **328 547** locuitori din care :

În mediul **urban** trăiesc 44% , iar în mediul **rural** 55,62%.

Populația pe vârste și sexe (detaliată) **la 1 ianuarie 2004**, se prezintă astfel:

- **0-19 ani** - **82094**

- **20-59 ani** - **185710**

- **60 < ani** - **60743**

<b>Vârstă</b>	<b>Total</b>	<b>Masculin</b>	<b>Feminin</b>
<b>0-4 ani</b>	17340	8910	8430
<b>5-9 ani</b>	17993	9139	8854
<b>10-14 ani</b>	20506	10487	10019
<b>15-19 ani</b>	26255	13410	12845
<b>20-24 ani</b>	26687	13772	12965
<b>25-29 ani</b>	28592	14827	13765
<b>30-34 ani</b>	26066	13725	12341
<b>35-39 ani</b>	23161	11825	11335
<b>40-44 ani</b>	18742	9478	9264
<b>45-49 ani</b>	23091	11375	11716
<b>50-54 ani</b>	22088	10896	11192

<b>55-59 ani</b>	17283	8614	8669
<b>60-64 ani</b>	16778	8040	8738
<b>65-69 ani</b>	14214	6441	7773
<b>70-74 ani</b>	12478	5387	7091
<b>75-79 ani</b>	9045	3657	5389
<b>80-84 ani</b>	5776	2152	3624
<b>85 și peste</b>	2452	882	1570
<b>Total</b>	328547	163017	165580

### Numărul pensionarilor la sfârșitul anului 2005:

Nr. pensionari: 93947

Pensionari de stat : 73195

Pensionari agricultori 20752

	<b>Nr. pensionarilor de stat pe categorii de pensii</b>	<b>Nr. pensionarilor agricultorii pe categorii de pensii</b>
Limită de vârstă cu vechime completă	35348	3663
Limită de vârstă cu vechime incompletă	16382	13320
Anticipată	257	-
Anticipată parțial	1903	13320
Invaliditate	9802	332
Urmaș	9268	3437
Ajutor social	88	-
IOVR	147	-

*Ponderea șomerilor* înregistrați în populația stabilă în vârstă de 18-62 ani la sfârșitul anului 2004 este 6,1%; 206370 de persoane reprezentând populația stabilă din care șomeri înregistrați 9511. Rata șomajului înregistrat în cazul populației active 2004 a fost 6,9 %. Ponderea șomerilor de lungă durată în

totalul șomerilor înregistrați pe anul 2004 a fost de 20,8 %, adică 1981 persoane din 9511 șomeri înregistrați.

## **VI. INSTITUTII RESPONSABILE CU IMPLEMENTAREA STRATEGIEI**

Strategia prezentă se aplică prin coordonarea eforturilor tuturor autorităților și instituțiilor cu atribuții în domeniul protecției și promovării drepturilor copilului, al persoanelor adulte, cu handicap, persoanelor vârstnice și cele singure, aflate în nevoie.

Consiliul Județean Harghita este o instituție strategică cu membri aleși în mod democratic ce asigură și influențează servicii publice de importanță vitală, având impact asupra tuturor aspectelor din viața locuitorilor județului Harghita. Consiliul Județean cooperează cu multe organisme, de la grupurile comunitare locale la principalele instituții guvernamentale naționale și locale, pentru promovarea bunăstării economice, sociale și a mediului înconjurător în județ. Cu privire la asistența socială, Consiliul Județean aprobă planul județean de asistență socială pentru dezvoltarea strategiilor locale de intervenție în sprijinul persoanelor aflate în nevoie; aprobă finanțarea / cofinanțarea instituțiilor publice de asistență socială; încheie convenții de parteneriat cu reprezentanți ai societății civile. Conform Legii 47/2006 privind sistemul național de asistență socială. Consiliile județene înființează și organizează, în subordinea lor, serviciul public de asistență socială, la nivel de direcție generală, cu următoarele atribuții principale:

**a)** elaborează și implementează strategiile și planurile de acțiune la nivel județean, în concordanță cu strategiile și planurile naționale de acțiune în domeniu, precum și cu programul propriu de dezvoltare comunitară;

**b)** inițiază și aplică măsuri de prevenire și combatere a situațiilor de marginalizare și excludere socială și asigură soluționarea urgențelor sociale;

**c)** coordonează înființarea, organizarea și furnizarea serviciilor sociale, în concordanță cu nevoia socială identificată, asigurând o acoperire echitabilă a dezvoltării acestora pe întreg teritoriul județului, și acordă sprijin financiar și tehnic pentru susținerea acestora;

**d)** propune înființarea și administrează serviciile sociale specializate, direct sau în parteneriat, ori prin contractare cu alte autorități și instituții publice și private, forme de asociere a societății civile, inclusiv cu instituții de cult recunoscute de lege, implicate în derularea programelor de asistență socială;

e) acordă sprijin autorităților locale, în scopul dezvoltării și organizării serviciilor sociale;

f) asigură activitățile de informare, formare și consiliere, în vederea creșterii performanței serviciilor publice de asistență socială de la nivelul consiliilor locale ale municipiilor, orașelor și comunelor;

g) monitorizează și evaluează serviciile sociale înființate și administrate;

h) elaborează și implementează proiecte cu finanțare națională și internațională în domeniu;

i) acordă asistență tehnică necesară pentru crearea și formarea structurilor comunitare consultative, ca formă de sprijin în activitatea de asistență socială;

j) elaborează și propune consiliului județean proiectul de buget anual pentru susținerea serviciilor sociale și a altor măsuri de asistență socială, în conformitate cu planul de acțiune propriu.

- Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Harghita s-a înființat prin Hotărârea nr 160/2004 a Consiliului Județean Harghita, ca serviciu public de interes județean, cu personalitate juridică, aflat în subordinea Consiliului Județean. Activitatea de asistență socială desfășurată de această instituție, are în vedere protecția drepturilor copilului, tinerii aflați în dificultate aflați în sistem rezidențial, asigură la nivel județean aplicarea politicilor și strategiilor de asistență socială în domeniul protecției persoanelor singure și familiilor, persoanelor vârstnice, persoanelor cu handicap, precum și oricăror persoane aflate în nevoie în județul Harghita.

- Consiliile locale ale municipiilor, orașelor și comunelor înființează, în subordinea lor, serviciul public de asistență socială, la nivel de direcție sau, după caz, serviciu, cu următoarele atribuții principale:

- a) identifică nevoile sociale ale comunității și le soluționează în condițiile legii;

- b) răspunde de înființarea, organizarea și furnizarea serviciilor sociale primare;

- c) dezvoltă și gestionează servicii sociale specializate, după caz, în condițiile legii;

- d) încheie convenții de parteneriat și inițiază programe de colaborare cu alte autorități locale, instituții publice și private, structuri asociative, precum și cu instituții de cult recunoscute de lege, pentru furnizarea serviciilor sociale dezvoltate, în conformitate cu nevoile locale identificate și cu prevederile planului județean de acțiune;

e) furnizează informațiile și datele solicitate de serviciul public de asistență socială județean, precum și de autoritățile publice centrale cu responsabilități în domeniu;

f) elaborează și implementează proiecte cu finanțare națională și internațională în domeniu;

g) elaborează și propune consiliului local al municipiului, orașului sau comunei proiectul de buget anual pentru susținerea serviciilor sociale și a altor măsuri de asistență socială, în conformitate cu planul de acțiune propriu.

- La nivelul comunelor activitatea de asistență socială se desfășoară, de către persoane cu atribuții în acest domeniu angajate de către Consiliile locale comunale. În realitate, în marea majoritate a comunelor din județul Harghita nu există nici o persoană de specialitate care să îndeplinească atribuțiile pe linia asistenței sociale, această activitate fiind efectuată în mod complementar de către un alt angajat.
- Direcția pentru Dialog, Familie și Solidaritate Socială exercită următoarele atribuții: realizarea unor studii și analize în domeniul asistenței sociale; colaborează la elaborarea planului județean pentru dezvoltarea strategiilor locale de intervenție în sprijinul persoanelor aflate în nevoie; controlează aplicarea legislației în domeniu și aplică sancțiuni în caz de nerespectare a acesteia; acreditează activitatea instituțiilor publice și private de asistență socială și a organizațiilor neguvernamentale cu privire la acordarea prestațiilor și serviciilor sociale; sprijină și îndrumă metodologic elaborarea și derularea programelor de asistență socială dezvoltate pe plan local; elaborează propuneri pentru alocarea de fonduri pentru asistență socială și le transmite MMSSF:
- Instituția Prefectului Județului Harghita are un rol deosebit de important în asistența socială la nivelul județului, municipiilor, orașelor și comunelor prin elaborarea programului cadru de dezvoltare economico-socială a județului, prin activitățile de coordonare a serviciilor publice deconcentrate ale ministerelor cu atribuții în asistența socială și de control a legalității actelor emise de autoritățile administrației publice locale. Instituția Prefectului Județului Harghita are, de asemenea, un rol important în colaborarea cu Consiliul Județean Harghita și Consiliile locale în demersurile de elaborare a politicilor publice cu caracter social, și promovarea lor în cadrul Comisiei Consultative a județului Harghita.

- Activitatea asociațiilor/fundațiilor implicate în domeniul social a devenit în ultimii 15 ani o componentă foarte importantă sistemului județean de asistență socială. Organizațiile joacă un rol esențial atât în furnizarea serviciilor sociale cât și în stabilirea în județ a unor proiecte inovatoare care au rolul de a umple golurile lăsate de sistemul de asistență socială administrat de stat.

Următoarele instituții, deși nu au o poziție centrală în sectorul asistenței sociale, au un impact major asupra nevoilor sociale ale populației și de aceea sunt privite ca importante în procesul de planificare și furnizare a serviciilor sociale:

- Inspectoratul Școlar Județean Harghita și unitățile de învățământ sprijină activitatea de asistență socială a copiilor, tinerilor și familiilor acestora, prevenind și sesizând cazuri de abandon școlar, violență în familie, comportament deviant, delincvență juvenilă, etc.
- Agenția Județeană pentru Ocuparea Forței de Muncă Harghita, implicată în orientarea și integrarea profesională a acestora.
- Casa Județeană de Pensii Harghita sprijină activitatea de asistență socială a persoanelor vârstnice, asigurând plata veniturilor acestor persoane și prevenind în acest mod marginalizarea socială.
- Direcția de Sănătate Publică Harghita și unitățile medicale prezintă importanță în activitatea de asistență socială prin semnalarea și soluționarea unor cazuri de dependență de substanțe nocive, persoane aflate în situație de dificultate ca urmare a stării de sănătate, prevenirea abandonului copiilor în secțiile de nou născuți și pediatrie ale spitalelor din județ.
- Inspectoratul Județean de Poliție Harghita prezintă importanță, alături de Comandamentul Județean de Jandarmi și Corpul Județean al Gardienilor Publici, prin identificarea și sesizarea către instituțiile cu atribuții de asistență socială a unor situații de violență în familie, delincvență juvenilă, vagabondaj, dependență de droguri sau alcool, prevenirea și combaterea cerșetoriei.

## VII. ASISTENȚA SOCIALĂ ÎN JUDEȚUL HARGHITA – PREZENT

### Situația protecției copilului

La înființarea instituției, în anul 1997, în evidența centrelor de plasament erau cca 900 copii, iar numărul copiilor aflați la familii substitutive a fost de 300.

Principalul obiectiv al DJPDC Harghita, încă de la preluarea primelor instituții (fostele case de copii și leagăne) a fost diversificarea tipurilor de servicii oferite și găsirea de alternative la sistemul de ocrotire de tip rezidențial. Pentru copiii rămași în acest sistem s-a căutat asigurarea unor condiții de viață mai apropiate de cele familiale.

Astfel, Direcția a desființat în anul 1999 cele două instituții care ocroteau copii cu vârsta cuprinsă între 0-3 ani, prin plasarea acestora la asistenți maternali profesioniști (persoane formate și angajate de Direcție, atestate de către Comisia pentru protecția copilului, care prin munca lor la domiciliu, asigură îngrijirea, educarea, ocrotirea copiilor pe care-i primesc în plasament).

În colaborare cu fundații și asociații partenere, până în anul 2001 s-au înființat și au funcționat un număr de 12 case de tip familial care ocroteau copii proveniți din Centrele de plasament „Zeyk Domokos” din Cristuru Secuiesc, respectiv „Domokos Pal Peter” din Miercurea Ciuc.

În anul 2001, în cadrul programului PHARE RO 9902.05, „Copiii mai întâi”, Direcția a solicitat și a obținut finanțare pentru închiderea celor două centre sus menționate, care ocroteau fiecare peste 100 copii.

Desființarea s-a realizat prin achiziționarea, amenajarea și dotarea a 32 imobile - 7 case și 25 apartamente - pe tot teritoriul județului, în care s-au înființat case de tip familial, prin identificarea și formarea unui număr de 67 asistenți maternali și plasarea copiilor din cele două centre la noile servicii.

În paralel s-a început și restructurarea centrelor care ocrotesc copii cu deficiențe, la fel, cu sprijinul unor fundații partenere ale direcției, prin transferul unor copii proveniți din centrul din Ocland, în 7 case de tip familial.

Cele 51 case, care ocrotesc între 4-10 copii, au fost grupate zonal, înființându-se în vederea coordonării metodologice și administrative a acestora patru centre de coordonare: unul în Cristuru Secuiesc, unul în Feliceni și două în Miercurea Ciuc.

Ca și instituție de tip rezidențial clasic, din cele cinci preluate în anul 1998 mai funcționează doar Centrul de plasament din Subcetate, care ocrotește un număr de 34 copii. În cadrul programului Phare sus amintit a fost înaintat în anul 2003 un proiect pentru finanțarea desființării și a acestuia prin oferirea de alternative de tip familial. Dat fiind numărul mic al copiilor, finanțarea nu s-a aprobat, considerându-se că nu constituie o prioritate din punct de vedere al obiectivelor programului (desființarea centrelor mari).

Rețeaua de asistenți maternali a Direcției s-a extins prin activitățile finanțate prin program Phare, ajungând la 226 AMP, aceștia ocrotind în prezent un număr de 360 copii la domiciliul lor. Activitatea asistenților maternali, evoluția copiilor în familiile asistate este monitorizată de asistenții sociali din serviciile Direcției, specializate pe această activitate.

În imobilul fostului Centru de plasament Toplița, care ocrotea copii cu vârsta cuprinsă între 0-3 ani, și care s-a desființat în anul 1999, s-a organizat un complex de servicii: un centru de plasament pentru copii cu handicap sever și un centru de îngrijire de zi, care oferă copiilor și familiilor în situație de risc o alternativă la instituționalizare.

În județul Harghita mai există două centre de zi, cel din Bălan, care este în structura Direcției, iar cel din Gheorgheni, al Asociației „Ora Internațional”, care funcționează în cofinanțare cu Direcția.

Cu sprijinul Fundației Sera Romania a fost înființat în anul 2003 Centrul de plasament pentru copii cu handicap sever în Cristuru- Secuiesc. Sprijinul din partea fundației a constat în realizarea unor lucrări complexe de reparații și amenajare a clădirii închiriate de la Spitalul Orășenesc Cristuru Secuiesc, precum și dotarea centrului. Beneficiarii centrului sunt 34 copii, din care 27 au fost preluați în anul 2001 din fostul Cămin-spital din Ghimeș-Făget.

Prin implementarea și finalizarea proiectului de înființare a unui centru de zi pentru copii cu autism, în cadrul aceluiași program PHARE RO 9902.05, „Copiii mai întâi”, s-a achiziționat, reamenajat și dotat un imobil din com. Feliceni, în care s-a pus în funcțiune acest serviciu. Centrul și-a început activitatea la data de 01.05.2003.

Un număr de 5 copiii sunt transportați zilnic de la domiciliu (Odorheiu Secuiesc) la centru cu microbuzul achiziționat prin proiect în acest scop, 3 copii, care își au domiciliul la distanțe mai mari (Miercurea Ciuc, Dealu, Vlăhița), beneficiază de activitatea centrului de 1-2 ori pe săptămână, iar pentru alți 4 copii se asigură asistență la domiciliu, beneficiind de materiale informative de specialitate.

În structura direcției, în anul 2003 a fost înființat un centru de consiliere, al cărui beneficiari sunt copiii expuși situațiilor de abuz, neglijare sau exploatare - copii în situație de risc sau copii victime și membrii familiei acestor copii, inclusiv ai familiei lărgite.

Un alt serviciu al Direcției este Centrul de primire și intervenție în regim de urgență, abuz, neglijare, trafic și migrație în cadrul căruia funcționează, începând din anul 2003, și Telefonul copilului, care primește semnalările cu privire la situațiile de abuz, neglijare și exploatare a copilului, asigură consiliere telefonică în aceste situații și intervine în cazurile urgente prin intermediul echipei mobile.

Serviciul de evaluare complexă a copilului, din cadrul Direcției asigură expertizarea, evaluarea copiilor cu dizabilități și pregătirea actelor pe baza cărora se realizează încadrarea într-un grad de handicap sau orientarea școlară a acestora de către Comisia pentru protecția copilului, precum și urmărirea realizării planului de recuperare a copilului cu dizabilități, respectiv a planului individualizat de protecție.

În prezent numărul copiilor din sistem este de 1664 din care 1349 se află în sistem familial.

- în plasamente familiale la rude și la alte persoane sunt plasați 525 copii,
- la cei 226 asistenți maternali profesioniști sunt plasați 392 copii.
- în cele 4 centre de plasament de tip familial, compuse din 50 case, sunt 349 copii.
- în centre de tip rezidențial sunt 265 copii:
  - Centrul de plasament Subcetate – 32 copii
  - Cele trei centre pentru copii cu deficiență (Ocland, Bilbor, Miercurea Ciuc) – 233
- în centre de plasament pentru copii cu handicap sunt 66 de copii din care: Cristuru Secuiesc – 36 copii, Toplița – 30 copii
- în centrul de zi – Toplița - sunt asistați 15 copii,
- în centrul de zi pentru copii cu autism Feliceni - 9 copii
- în centrul de zi Ora International – 20 copii
- la centre OPA sunt îngrijiți - 28 de copii.

## **Situația asistenței persoanelor adulte**

### **1. Persoane vârstnice**

Există forme de îngrijire a persoanelor vârstnice atât în sistem rezidențial cât și în sistem de centre de zi sau de îngrijiri la domiciliu.

#### *a. Îngrijire de tip rezidențial*

Sistemul rezidențial de îngrijire se compune exclusiv din cămine care funcționează în administrarea unor organizații neguvernamentale și este finanțat majoritar din fonduri private, interne și externe. Astfel în Gheorgheni funcționează un cămin cu 130 de beneficiari administrat de Caritas Alba Iulia unde pe baza unui protocol DGASPC Harghita finanțează costurile pentru 11 beneficiari. Instituția primește subvenție de la bugetul de stat pe baza Legii 34/1997 care acoperă 8% din costurile instituției. O altă instituție de capacitate mai mică 24 de locuri funcționează în satul Locodeni administrat de Fundația Jakab Lajos. Și această instituție beneficiază de subvenție de la bugetul de stat pe baza Legii 34. O altă instituție a bisericii protestante funcționează la Odorheiu Secuiesc.

Din lipsa unui sprijin financiar din partea autorităților locale majoritatea celor internați trebuie să plătească costurile lor în aceste cămine. Astfel căminele reușesc să adăpostească doar un număr limitat de cazuri sociale, în funcție de ajutoarele primite din străinătate. Există un proiect început în localitatea Tomești de către o organizație locală, care nu a putut fi încă terminată din cauza lipsei de fonduri. Instituția ar urma să funcționeze ca un cămin pentru bătrânii din zona Ciucului de sus. Există de asemenea voință de a contribui la pornirea sau a porni un cămin din partea a mai multor Consilii Locale.

#### *b. Centre de zi.*

În Miercurea Ciuc există un centru de zi administrat de organizația Riehen, care oferă transport, activități și hrană pentru 28 de persoane în vârstă, contribuind la menținerea acestora în mediul comunitar. Funcționarea instituției a fost asigurată în 2005, 80% din fonduri externe (Elveția), 10% contribuția beneficiarilor și 10% contribuția Consiliului Local M Ciuc. În județ pot exista și alte centre de acest gen dar în acest moment nu avem informații despre acestea. Cluburi în care săptămânal se întâlnesc vârstnicii există mai multe și în Miercurea Ciuc.

### c. *Îngrijire la domiciliu.*

În județul Harghita există un sistem de îngrijire la domiciliu, administrat de Caritas Îngrijiri La Domiciliu Harghita. Acest sistem funcționează la inițiativa organizației Caritas Alba Iulia, în parteneriat cu Consiliul Județean Harghita și consiliile locale din județ.

Este sistemul de servicii sociale cu cel mai mare număr de beneficiari în județul Harghita, în 2005 un număr de 7588 persoane fiind îngrijite de cei 150 de angajați ai celor 24 de Centre de îngrijiri la domiciliu și 6 Centre de asistență socială. Numărul curent al persoanelor îngrijite este de 5016. Finanțarea sistemului care a avut un buget 2,240,000 RON în anul 2005 a fost asigurată de Consiliile Locale - 57%, Caritas Alba Iulia - 19%, Consiliul Județean Harghita - 15%, subvenții primite de la bugetul de stat pe baza Legii 34 - 6%, Casa de asigurări de sănătate - 3%.

## 2. Persoane cu handicap – adulți

### a. *Îngrijire de tip rezidențial*

În județ există două Centre de Îngrijire și Asistență pentru persoane cu handicap în care sunt îngrijite 185 de persoane. **Centrele sunt în administrarea Consiliului Județean** și sunt situate în Frumosa (96 persoane) și Gheorgheni (89 persoane). Este în derulare restructurarea Centrului de la Frumoasa prin fonduri obținute din Programul PHARE în urma căreia se vor crea două centre de capacitate mai mică, unul pentru cei cu handicap fizic iar altul pentru cei cu handicap mental și bolnavi psihici. Centrele sunt finanțate din bugetul Consiliului Județean iar Consiliile Locale contribuie și ele în funcție de numărul beneficiarilor din localitatea respectivă cu în jur de 20% din costuri. Din păcate în centre sunt internate în prezent împreună persoane vârstnice, persoane cu handicap fizic, mental și bolnavi psihici. Total persoane instituționalizate în centre ( Frumoasa și Gheorgheni) 185 din care 93 femei și 92 bărbați. Cei mai mulți sunt cu dizabilități mintal 73 ,iar 17 cu dizabilități sociale.

	<b>grav</b>	<b>Accentuat</b>	<b>mediu</b>	<b>total</b>
Feminin	25	60	10	95
Masculin	21	63	6	90
Total	46	123	16	185

### b. *Centre de zi / ateliere protejate*

În cele trei orașe importante din județ există centre de zi pentru persoane cu handicap mental administrate de organizații neguvernamentale

sau de Consiliul Local (Gheorgheni). Astfel în Miercurea Ciuc Asociația Handicapaților Fizici împreună cu organizația Caritas administrează un atelier unde lucrează persoane cu handicap mental și unde se fabrică lumânări, lavete de șters și alte bunuri.

La Gheorgheni în cadrul Tamasz Klub funcționează un centru de zi pentru adulți cu handicap mintal finanțat în majoritate de Consiliul Local, iar la Odorhei Fundația Orban, care a pornit și ea cu finanțare externă, au și un grup pentru adulți în cadrul instituției lor.

### c. Îngrijirea în familie

Îngrijirea în familie este facilitată de sistemul de prestații care există pentru persoanele cu handicap grav și accentuat. Pe lângă alocația socială și gratuități/facilități la utilități și transport, persoanele cu handicap grav pot beneficia de un asistent personal angajat din fondurile Consiliilor Locale. Această facilitate rezolvă în foarte multe cazuri îngrijirea persoanei de către un membru de familie.

La sfârșitul anului 2005 în județ numărul total de persoane adulte cu handicap a fost **4668**, cu circa 1200 mai multe decât în 2002. Dacă în 2002 au fost în evidența noastră doar 662 de pers adulte cu handicap grav, acum sunt 1550.

#### Persoane adulte cu handicap (neinstituționalizate)

Total general: **4483**

F: 2438

M: 2045

grad de handicap	grav	Accentuat	mediu	Total
Feminin	852	1527	59	2438
Masculin	698	1290	57	2045
Total	1550	2817	116	<b>4483</b>

tip de handicap	Fizic	somatic	auditiv	vizual	mintal	neuro-psihiic	asociat	boli rare	Total
Feminin	190	290	93	984	441	385	51	8	2442
Masculin	148	245	123	567	524	386	44	4	2041
Total	338	535	216	1551	965	771	95	12	4483

### Prestații sociale plătite persoanelor adulte neinstituționalizate în 2005

În anul 2005 au beneficiat de diferite indemnizații 2776 persoane cu handicap (în afară de nevăzători), suma totală alocată fiind 3699065 RON.

<b>Îndemnizații acordate pentru persoane adulte</b>	<b>Număr beneficiari</b>	<b>Suma plătită în medie lunar pe persoană</b>
Îndemnizație persoane cu handicap fără venituri 100%	1865	143,05
Îndemnizație persoane cu handicap cu venituri 50%	319	55,92
Îndemnizație persoane cu handicap cu venituri 30%	592	39,88
<b>Total</b>	<b>2776</b>	

### *Nevăzători*

Alocația pentru nevăzători este acordat de Ministerul Muncii, Solidarității Sociale și Familiei pe baza certificatului de încadrare în grad de handicap eliberat de Comisia de expertiză medicală pentru persoane cu handicap adulți.

	<b>Nr. beneficiari</b>	<b>Suma plătită în medie lunar pe persoană anual</b>
Alocație socială pentru persoane adulte nevăzători	1543	122,94
Îndemnizații însoțitori	539	253,04
Îndemnizații persoane salariate	15	21,22
<b>Total</b>	<b>2097</b>	

<b>Telefon, energie electrică, transport pentru pers cu handicap adulți</b>	<b>Număr beneficiari</b>	<b>Suma plătită în medie lunar pe persoană pe durata unui an</b>
Abonament impulsuri telefon adulți	1568	28,22
Abonament energie electrică pentru nevăzători	65	4,83
Transport interurban adulți	644	19,78

Sistemul realizează o protecție pasivă a persoanelor cu handicap. Aceștia sunt favorizați să stea acasă așteptând ajutorul primit de la autorități. Nu li se oferă posibilități reale de pregătire, și ocupare a unui loc de muncă. Asociația Handicapaților Fizici are un atelier protejat în care lucrează un număr relativ redus de persoane cu handicap fizic. Atelierul funcționează într-o clădire dată în folosință de Consiliul Local Miercurea – Ciuc, dar nu beneficiază de altă finanțare. Tot această organizație a derulat împreună cu alți parteneri (Caritas, Centrul Educațional Soros etc.) mai multe programe de training începând din anul 2000 pentru persoane cu handicap fizic în vederea măririi șanselor de angajare a acestora, programe finanțate de autoritățile centrale. Nu se cunosc rezultate concrete privind angajarea acestor persoane după terminarea cursurilor.

### **3. Persoane cu boli psihice, persoane dependente de alcool.**

O problemă importantă reprezintă și problema persoanelor cu boli psihice și cea a dependenților de alcool. În foarte multe cazuri datorită bolii persoanele își pierd familia, locul de muncă, relațiile sociale, proprietățile și sfârșesc în a duce viața ca persoane fără adăpost. Spitalul din Tulgheș oferă tratament pentru cel mult 50 de zile iar Centrele de îngrijire și asistență administrate de Consiliul județean nu sunt pregătite să primească cazuri grave, sau un număr mare de astfel de beneficiari. Pentru această categorie de persoane nu există instituții specifice nici în administrarea autorităților nici în sistemul ONG.

Dependența de alcool reprezintă o „epidemie ascunsă” în județ. Violența în familie, destrămarea familiilor, degradarea relațiilor sociale și a nivelului de trai al persoanei sunt de foarte multe ori cauzate direct de consumul de alcool. Violența în familie poate fi ajutat de Serviciul de ajutor familial inițiat de Caritas în zona Gheorgheni și pe cale de pornire și în zona Ciucului, grupul local de întraajutorare a fundației Bonus Pastor reprezintă primii pași făcuți de ONG-uri în această direcție.

### **4. Persoane fără adăpost**

După cum am mai amintit problema persoanelor fără adăpost este o problemă socială complexă care se leagă de foarte multe ori în mod direct de alte neajunsuri.

Nu avem date actualizate și exacte despre numărul persoanelor fără adăpost sau în adăposturi de necesitate. Datele de mai jos sunt de la sfârșitul anului 2004 și au fost strânse de la consiliile locale din județ.

Numărul persoanelor fără adăpost și în adăposturi de necesitate a fost 393 în anul 2004, adică 0,11% din populația totală a județului.

În Miercurea Ciuc 100 de persoane (31 de familii) în locuințe de necesitate. 35 persoane în adăpost de noapte. Adăpostul este administrat și finanțat de Consiliul Local Miercurea Ciuc.

56 de persoane (12 familii) locuiesc în adăpost provizoriu (familii de romi).

142 de persoane (25 familii) locuiesc în adăposturi improvizate (familii de romi).

În Odorheiu Secuiesc este un adăpost pentru 11 persoane - bărbați

În Gheorgheni există un adăpost pentru 17 persoane.

În județ nu există nici un cămin care să adăpostească 24 de ore pe zi persoanele fără adăpost. În Miercurea Ciuc există un cămin de noapte pentru aceste persoane dar ar fi mare nevoie de centre care să ofere adăpost 24 de ore pe zi.

La nivelul localităților din județul Harghita constituie o mare problemă situația locativă și socială a familiilor de etnie rromă. În majoritatea localităților există „cartiere” separate unde romii trăiesc în condiții foarte proaste, de obicei din ajutoare obținute de la stat (autorități locale), iar aceste venituri nici nu le permit o îmbunătățire substanțială a condițiilor de viață.

## **5. Tinerii care părăsesc sistemul de ocrotire.**

Problematika tinerilor care părăsesc sistemul protecției copiilor este o întrebare importantă și deschisă. Pe plan județean, dar nici pe plan național nu a existat o monitorizare unitară.

Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului are ca obligație susținerea tânărului care părăsește sistemul încă doi ani. Direcția generală din județul Harghita colaborează cu organizații neguvernamentale, care oferă adăpost, loc de muncă a acestui grup de țintă. În acest domeniu sunt active Fundația Csibesz din Miercurea-Ciuc, Fundația Domus din Cristuru-Secuiesc și Fundația L.I.A. din Locodeni.

În multe situații o problemă serioasă apare când acești tineri ar trebui să părăsească sistemul de asistență al acestor Fundații dar nu sunt în stare să-și creeze o existență proprie.

## VIII. GRUPURILE ȚINTĂ ALE STRATEGIEI

### In domeniul protecției copiilor

Această strategie se referă la toți copiii din județul Harghita, prin ea se urmărește realizarea cât mai plenară a drepturilor copiilor și conștientizarea primordialității acestui grup țintă în toate acțiunile societății.

În cadrul acestui grup țintă există o serie de categorii care necesită o atenție sporită:

- Copiii aflați la risc de separare de părinți. Din această categorie fac parte și copiii din familii aflate în situație de criză (de ex: calamități naturale, lipsa unei locuințe, pierderea veniturilor) pentru care modalitatea de intervenție trebuie să fie rapidă. Pentru acești copii, planul de servicii va trebui să cuprindă și măsuri imediate care deocamdată, nu sunt expres prevăzute în lege, care să susțină familia până la punerea în drepturi și ieșirea din situația care a generat criza.
- Copiii separați de părinți. Pentru copiii aflați în plasament la o persoană sau familie, la asistent maternal sau într-un serviciu rezidențial, planul individualizat de protecție trebuie să aibă drept finalitate, în cel mai scurt timp posibil, o soluție cu caracter permanent: reintegrarea în familie, adopția națională sau integrarea socioprofesională, adopția internațională fiind o soluție de excepție.
- Copiii părăsiți în unități sanitare. Pentru copiii nou născuți sănătoși sau cu diferite dizabilități, dar și copiii de diferite vârste, părăsiți în diferite unități sanitare, trebuie să se dispună plasamentul în regim de urgență în termen de 6 zile de la constatarea părăsirii acestuia, dacă starea de sănătate o permite.
- Tinerii beneficiari ai unei măsuri de protecție. Tânărul care a dobândit capacitate deplină de exercițiu și a beneficiat de o măsură de protecție specială, dar care nu își continuă studiile și nu are posibilitatea revenirii în propria familie, fiind confruntat cu riscul excluderii sociale, beneficiază, la cerere, pe o perioadă de până la 2 ani, de protecție specială, în scopul facilitării integrării sale sociale.
- Copiii abuzați, neglijați sau supuși exploatării. Abuzul, neglijarea și exploatarea sunt forme de rele tratamente produse de către părinți sau

orice altă persoană aflată în poziție de răspundere, putere sau în relație de încredere cu copilul, care produc vătămare actuală sau potențială asupra sănătății acestuia și îi pun în pericol viața, dezvoltarea și demnitatea. În această categorie sunt incluși și copiii traficați, exploatați prin muncă, exploatați sexual în scopuri comerciale, copiii expuși migrației ilegale, copiii neacompaniați aflați pe teritoriul altor state, copiii repatriați, copiii refugiați.

- Copiii delincvenți. Din această categorie fac parte atât copiii care au săvârșit o faptă penală dar nu răspund penal, cât și cei care răspund penal. Astfel, copiii care nu răspund penal sunt cei care nu au împlinit vârsta de 14 ani și cei cu vârsta între 14 și 16 ani dacă se dovedește că au săvârșit fapta fără discernământ; copiii care răspund penal sunt cei care au vârsta între 14 și 16 ani dacă se dovedește că au săvârșit fapta cu discernământ și cei care au împlinit vârsta de 16 ani.
- Copiii cu dizabilități, HIV/SIDA și boli cronice grave. Din aceasta categorie fac parte copiii încadrați într-un grad de handicap, copiii din învățământul special și cei integrați în învățământul de masă, copiii infectați HIV sau bolnavi SIDA, precum și cei cu boli cronice grave (de ex. cancer). Abordarea acestei categorii de copii se bazează pe Clasificația Internațională a Funcționării, Dizabilității și Sănătății aprobate în anul 2001 de către Organizația Mondială a Sănătății.
- Copiii străzii. Din această categorie fac parte copiii care trăiesc și/sau muncesc pe stradă, împreună sau nu cu familia lor, respectiv: a) copiii străzii - cei care trăiesc permanent în stradă și nu întrețin nici un fel de legături cu familia; b) copii în stradă – cei care se află circumstanțial în stradă și care păstrează legături ocazionale cu familia; c) copii pe stradă – cei care se află permanent pe stradă trimiși de familie pentru a câștiga bani prin diverse munci, cerșit sau mici furturi; d) Familii cu copii în stradă.
- Copiii aparținând minorităților etnice. Din cadrul acestei categorii, se va acorda o atenție sporită asupra copiilor din comunitatea rromă.

Strategia se adresează și părinților, atât în calitate de beneficiari direcți ai serviciilor sociale, alături de copii, cât și în vederea responsabilizării lor în creșterea, îngrijirea și educarea propriilor copii.

Totodată, Strategia are în vedere profesioniștii care interacționează cu copiii, precum și comunitatea locală.

În domeniul protecției adulților

- Persoanele vârstnice – sunt subiect al strategiei persoanele varstnice care datorita veniturilor insuficiente, bolilor, a relatiilor sociale diminuate sau din alte se afla intr-o situatie de risc de marginalizare sociala.
- Persoanele cu handicap – Inadaptarea mediului social și fizic la nevoile și posibilitățile persoanelor cu handicap face ca aceste persoane să nu-și poată exercita drepturile pe care le au ca orice cetățean al României. Se impun deci măsuri speciale pentru această categorie care să aisgure o reală egalitate de șanse în viața socială.
- Tinerii care părăsesc sistemul de protecție - Integrarea tinerilor în societate și în viața activă reprezintă elemente esențiale pentru reducerea riscului excluziunii sociale și pentru ajungerea la o creștere durabilă a oricărei societăți. Rezolvarea problematicii specifice tinerilor care părăsesc sistemul de protecția copilului necesită o intervenție imediată.
- Victimele violenței în familie – Strategia are ca scop promovarea, respectarea și garantarea drepturilor persoanelor afectate de violența în familie, în vederea dezvoltării fiecărui membru al familiei într-un mediu lipsit de violență.
- Persoane fără adăpost - Problema persoanelor fără adăpost este o problemă socială complexă care se leagă de foarte multe ori în mod direct de alte neajunsuri. În județ nu există nici un cămin care să adăpostească 24 de ore pe zi persoanele fără adăpost.
- Persoane cu boli psihice, persoane dependente de alcool - O problemă importantă reprezintă și problema persoanelor cu boli psihice și cea a dependenților de alcool. În foarte multe cazuri datorită bolii persoanele își pierd familia, locul de muncă, relațiile sociale, proprietățile și sfârșesc în a duce viața ca persoane fără adăpost. Dependența de alcool reprezintă o „epidemie ascunsă” în județ. Violența în familie, destrămarea familiilor, degradarea relațiilor

sociale și a nivelului de trai al persoanei sunt de foarte multe ori cauzate direct de consumul de alcool.

## **IX. NEVOI PRIORITARE**

Sistemul de asistență socială a județului Harghita conține o mare varietate de tipuri de servicii și prestatori de servicii, între care însă nu există în fiecare caz o colaborare care să permită folosirea eficientă a resurselor limitate care există în domeniul asistenței sociale. Credem deci, că este foarte important să creăm o hartă județeană a serviciilor sociale existente, ca un prim pas în crearea unui sistem de comunicare eficient, și o colaborare mai pragmatică.

O altă lipsă semnificativă a sistemului este faptul că cetățeanul județului Harghita nu poate fi informat asupra serviciilor sociale de care ar avea dreptul să beneficieze, în funcție de situația lui socială, dat fiind faptul că nu există un pachet minim de servicii sociale stabilit, de care ar trebui să beneficieze orice persoană aflată în situație de risc de excludere socială.

Locul unde ar trebui să fie rezolvate majoritatea cazurilor sociale sunt birourile sociale din cadrul primăriilor. În cazul comunelor însă nu există deregulă nici o persoană de specialitate care să îndeplinească atribuțiile pe linia asistenței sociale, această activitate fiind efectuată în mod complementar de către unul sau mai mulți angajați

### **În domeniul protecției drepturilor copilului**

Obiectivul general al Strategiei în domeniul protecției și promovării drepturilor copilului, în urma aplicării noului pachet legislativ din domeniu, este trecerea de la o abordare de tip „protecția copilului aflat în dificultate” la promovarea și monitorizarea respectării drepturilor copilului, asigurarea exercitării efective a drepturilor copilului în cadrul familiei și în raport cu toate instituțiile implicate.

În vederea realizării acestui obiectiv cel mai important principiu este descentralizarea serviciilor de protecție a copilului, intervenția multisectorială și parteneriatul dintre instituțiile publice și organismele private autorizate.

După noua legislație, autoritățile administrației publice locale au obligația să garanteze și să promoveze respectarea drepturilor copiilor din unitățile lor administrativ-teritoriale, asigurând prevenirea separării copilului de părinții săi, precum și protecția specială a copilului lipsit, temporar sau definitiv de îngrijirea părinților săi.

În vederea realizării acestui lucru, Strategia județeană în domeniul protecției copilului prevede ca obiectiv principal sprijinirea autorităților locale, în limitele prevăzute de legislație, în vederea acordării serviciilor locale de prevenire a separării copiilor de părinți.

Vor trebui făcute demersuri pentru sprijinirea autorităților locale în vederea identificării resurselor necesare înființării unor servicii locale, care să preîntâmpine intrarea copiilor în sistemul de protecție și separarea lor de părinți. Astfel s-ar asigura posibilitatea intervenției locale, și rezolvarea promptă a situațiilor de risc.

În acest sens, la toate autoritățile administrației publice locale din județul nostru, vor fi constituite Consiliile Comunitare Consultative.

Prin implicarea în mai mare măsură a autorităților publice locale și soluționarea la nivel local a problemelor sociale care privesc copiii, ar scade semnificativ numărul copiilor instituționalizați și cheltuielile Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului Harghita (cheltuieli de deplasare, cheltuieli de întreținere a centrelor, cheltuieli de instituționalizare, etc.).

În vederea coordonării activităților de prevenire a abandonului în unitățile sanitare este nevoie de o colaborare mai strânsă cu unitățile competente (unitățile sanitare, organele de poliție).

### **În domeniul asistenței sociale pentru persoane adulte**

În domeniul asistenței persoanelor vârstnice o nevoie prioritară este identificarea unor soluții pentru îngrijirea de tip rezidențial al persoanelor vârstnice care necesită acest tip serviciu dar care nu dispun de fonduri suficiente pentru a plăti integral costul de întreținere din căminele care funcționează în administrarea unor organizații neguvernamentale. Cum în prezent în sistemul de stat nu există nici un cămin pentru vârstnici colaborarea cu organizațiile neguvernamentale reprezintă cea mai facilă opțiune. Centrele de zi pot constitui de multe ori o alternativă mult mai ieftină și umană decât centrele de tip rezidențial. Din păcate însă în județul Harghita funcționează un singur centru de zi administrat de o organizație neguvernamentală total insuficient față de nevoile existente. Alternativa îngrijirii la domiciliu este folosită pe scară largă la nivelul județului Harghita mulțumită colaborării existente între autoritățile locale și organizația Caritas. Menținerea și dezvoltarea sistemului este o nevoie unanim acceptată de către toți actorii sistemului.

Închiderea Centrului de Îngrijire și Asistență Frumoasa și prin crearea unor noi centre specializate reprezintă o nevoie urgentă. Condițiile de locuire din

complexul de la Frumoasa precum și amestecul de beneficiari (persoane cu handicap fizic, mental, persoane vârstnice, cazuri sociale, persoane cu boli psihice) ce există în cele două centre administrate de Direcția noastră fac imperios necesare crearea unor instituții noi specializate.

Este nevoie de ajutorarea atelierelor protejate/centrelor de zi administrate de organizațiile neguvernamentale create pentru persoanele cu handicap mintal prin finanțarea lor din bugetul autorităților. Având în vedere planurile de recuperare individuale prescrise de către Comisia de evaluare a persoanelor cu handicap și care nu pot fi urmate datorită lipsei unor centre de recuperare este nevoie de înființarea unor centre de recuperare neuromotorie pentru persoane cu handicap adulte.

Este o nevoie foarte importantă sensibilizarea opiniei publice, în vederea unei mai bune integrări a persoanelor cu handicap inclusiv pe piața muncii.

În domeniul persoanelor fără adăpost este nevoie de înființarea unui centru social de urgență pentru persoanele fără adăpost în Miercurea Ciuc ca soluție temporară de rezolvare a unor situații de necesitate imediată.

Având în vedere frecvențele cazuri de violență în familie este nevoie de înființarea unor unități de prevenire și combatere a violenței în familie și participarea la crearea unei rețele județene de centre de consiliere familială.

## **X. OBIECTIVE GENERALE**

### **Obiective referitoare la sistem**

**Obiectiv 1.** Crearea hartei serviciilor sociale existente în județul Harghita.

**Obiectiv 2.** Stabilirea pachetului minim de servicii sociale de care trebuie să beneficieze toți locuitorii județului.

**Obiectiv 3.** Întărirea capacității profesionale a birourilor sociale din cadrul Consiliilor Locale ale comunelor.

**Obiectiv 4.** Crearea unui sistem de comunicare/întâlnire regulat între actorii asistenței sociale din județ.

**Obiectiv 5.** Îmbunătățirea comunicării cu potențialii beneficiari prin Birourile de Consiliere pentru Cetățeni și alte structuri private sau de stat înființate cu scopul informării cetățenilor.

## **În domeniul protecției drepturilor copilului**

**Obiectiv 1.** Prevenirea abandonului în secțiile de nou-născuți și pediatrie a spitalelor din județ

**Obiectiv 2.** Colaborarea cu autoritățile publice locale, în vederea respectării drepturilor tuturor copiilor.

**Obiectiv 3.** Întărirea colaborării interinstituționale cu toți factorii care au atribuții în domeniul protecției drepturilor copilului

**Obiectiv 4.** Colaborarea cu fundații care desfășoară activități cu copii cu handicap

**Obiectiv 5.** Dezvoltarea de servicii specializate pentru copii victime ale abuzului, neglijenței, exploatării

**Obiectiv 6.** Creșterea calității serviciilor oferite copiilor/tinerilor

**Obiectiv 7.** Promovarea adopției naționale

**Obiectiv 8.** Sprijinirea tinerilor care părăsesc sistemul de protecție prin înlesnirea integrării lor socio-profesionale

**Obiectiv 9.** Formarea și perfecționarea continuă a resurselor umane din sistemul de protecție a copilului

**Obiectiv 10.** Mediatizarea, informarea și sensibilizarea opiniei publice cu privire la activitatea în domeniul protecției copilului

## **În domeniul protecției persoanelor adulte**

### **Asistența persoanelor vârstnice**

**Obiectiv 1.** Integrarea Căminelor de bătrâni existente în județul Harghita, administrate de ONG-uri în sistemul de asistență a persoanelor vârstnice a județului, prin asigurarea finanțării cazurilor sociale din bugetele autorităților.

**Obiectiv 2.** Participarea cu resurse umane și materiale în măsura posibilităților la inițiativa autorităților locale și ONG-urilor de creare a noi cămine.

**Obiectiv 3.** Menținerea și dezvoltarea sistemului de îngrijire la domiciliu.

**Obiectiv 4.** Facilitarea creării unor centre de zi pentru persoane vârstnice acolo unde apare această nevoie.

### **Asistența persoanelor cu handicap, persoanelor cu boli psihice**

**Obiectiv 1.** Restructurarea centrului de îngrijire și asistență Frumoasa. Crearea unui centru cu capacitatea de 50 de locuri și a unui Centru de recuperare și reabilitarea neuropsihică.

**Obiectiv 2.** Specializarea Centrului de recuperare și reabilitarea neuropsihică nou creată pentru a putea primi persoanele cu boli psihice.

**Obiectiv 3.** Respectarea standardelor de calitate în serviciile acordate persoanelor cu handicap în cele trei centre care vor exista (Frumoasa, Gheorgheni, CRRN).

**Obiectiv 4.** Stabilirea unui sistem de finanțare din bugetul autorităților pentru ateliere protejate/centrele de zi administrate de organizațiile neguvernamentale create pentru persoanele cu handicap mental.

**Obiectiv 5.** Participarea la înființarea unui centru de servicii de recuperare neuromotorie pentru persoane cu handicap adulte.

**Obiectiv 6.** Participarea la finanțarea serviciului de transport al persoanelor cu handicap.

**Obiectiv 7.** Participarea la acțiuni care vizează sensibilizarea opiniei publice, în vederea unei mai bune integrări a persoanelor cu handicap inclusiv pe piața muncii.

## **Persoane fără adăpost**

**Obiectiv 1.** Înființarea unui centru social de urgență pentru persoanele fără adăpost în Miercurea Ciuc.

**Obiectiv 2.** Crearea unei rețele de comunicare între adăposturile și centrele existente în județul harghita destinate acestei categorii de persoane.

## **Familia**

**Obiectiv 1.** Înființarea unei unități de prevenire și combatere a violenței în familie.

**Obiectiv 2.** Participarea la crearea unei rețele județene de centre de consiliere familială.

## **XI. PLANUL OPERATIONAL PENTRU IMPLEMENTAREA STRATEGIEI (anexele nr.1, resp.nr.2)**

## **XII. REZULTATE AȘTEPTATE**

### **În domeniul protecției drepturilor copilului**

- Diversificarea modalităților de informare a publicului larg privind respectarea drepturilor copilului și promovarea unei atitudini pro-active în activitățile de diseminare;
- Întărirea capacităților parentale prin asumarea responsabilităților față de creșterea, îngrijirea și educarea propriilor copii;
- Creșterea capacității autorităților administrației publice locale în asumarea problematicii copiilor din punct de vedere financiar, al profesionalizării resurselor umane și dezvoltării serviciilor în funcție de nevoile specifice identificate;
- Creșterea numărului de servicii de prevenire a separării copilului de părinți înființate la nivelul comunităților locale în vederea apropierii serviciilor de beneficiari;
- Creșterea eficienței parteneriatelor interinstituționale, public-private,
- Scăderea numărului de copii părăsiți de părinți în unitățile sanitare;
- Creșterea calității serviciilor prin implementarea standardelor

## **În domeniul protecției persoanelor adulte**

- Creșterea calității serviciilor prin implementarea standardelor
- Creșterea eficienței parteneriatelor interinstituționale, public-private
- Diversificarea modalităților de informare a publicului larg privind respectarea drepturilor
- Creșterea capacității birourilor sociale ale Cosiliilor Locale
- Creșterea numărului centrelor de zi
- Sistemul de îngrijire la domiciliu va fi dezvoltat
- Funcționarea noilor centre la Frumoasa și Tulgheș
- Vor fi mai multe programe care mediatizează problematica persoanelor cu handicap, vârstnici, etc.
- Scăderea numărului victimelor ale violenței în familie, mulțumită centrelor de consiliere familială
- Scăderea numărului de persoane fără adăpost

## **XIII. BUGETUL NECESAR IMPLEMENTĂRII STRATEGIEI**

În vederea atingerii rezultatelor așteptate prin implementarea prezentei Strategii, se estimează o creștere a necesarului de resurse financiare.

Un argument pentru a justifica efortul financiar suplimentar, este faptul că, dacă strategiile anterioare în domeniul protecției copilului s-au concentrat pe dreptul la protecție specială a copiilor, Strategia prezentă vizează un grup țintă mult mai mare și toate drepturile copilului.

Implementarea strategiei se va finanța din următoarele surse:

- bugetul de stat (programe de interes național);
- bugetul județean;
- bugetele locale ale comunelor, orașelor și municipiilor ;
- donații, sponsorizări sau alte contribuții din partea persoanelor fizice ori juridice;
- alte surse de finanțare, în conformitate cu legislația în vigoare.

## **XIV. OPORTUNITĂȚI ȘI CONSTRÂNGERI**

### **Oportunități**

- Constientizarea necesității îmbunătățirii sistemului de asistență socială din România care reprezintă în egală măsură și condiție pentru integrarea României în UE ;
- Experiența acumulată până în prezent în domeniul promovării și creerii de modele ale serviciilor pentru copii și familii ;
- Existența cadrului legislativ comprehensiv, modern și armonizat standardelor europene în domeniul asistenței sociale.
- Existența precizărilor clare în legislație privind responsabilizarea comunităților locale în luarea măsurilor pentru înființarea serviciilor sociale de proximitate pentru copii și familii;
- Existența organizațiilor neguvernamentale care sunt implicate în domeniu și profesionalismul acestora;
- Deschiderea instituțiilor față de colaborarea în domeniul asistenței sociale;
- Existența standardelor minime obligatorii pentru serviciile de prevenire a separării copilului de familie și pentru serviciile de protecție specială a copilului separat de părinți;
- Implicarea constantă a instituțiilor locale, pentru găsirea celor mai bune căi și instrumente de lucru care să asigure protecția reală a copiilor, precum și promovarea drepturilor acestora;
- Profesionalizarea dialogului dintre diverșii furnizori de servicii și instituțiile centrale și locale implicate în domeniu.

### **Constrângeri**

#### **În raport cu sistemul instituțional:**

- Rezistența la descentralizare a autorităților locale, motivată de lipsa experienței unora dintre acestea în managementul și organizarea serviciilor sociale;
- Lipsa unei experiențe în implicarea comunității, a mediului de afaceri și cetățenilor în acțiuni sociale, de binefacere ;
- Ritmul lent de reformă din alte sectoare de activitate complementare sistemului de protecție a copilului - educație, sănătate, administrație locală ;

#### **În raport cu resursele umane:**

- Lipsa personalului de specialitate (asistenți sociali, psihologi, etc.)

- Sistemul actual de salarizare care facilitează migrația către alte domenii de activitate.

În raport cu finanțarea :

- Ritmul lent al reformelor economice, care determină menținerea la cote ridicate a ratei de sărăcie și apariția fenomenului migrației în străinătate care afectează situația familiilor și copiilor;
- Capacitatea restrânsă a consiliilor locale de a înființa și susține servicii la nivel local.

## **XV. MONITORIZARE ȘI EVALUARE**

Pentru a avea o imagine completă și complexă asupra modului în care strategia de asistență socială a județului Harghita 2006-2008 își atinge obiectivele propuse în sensul de a crea și dezvolta un sistem de servicii sociale eficient și eficace, se impune ca toate activitățile implicate de acest proces să fie monitorizate și evaluate constant și obiectiv.

Monitorizarea și evaluarea implementării se va face la nivelul fiecărei instituții publice sau private responsabile folosind un sistem unic bazat pe indicatori cantitativi și calitativi. Calitatea, corectitudinea, eficiența și eficacitatea măsurilor aplicate vor reflecta modul în care obiectivele propuse prin strategie sunt puse în practică. În acest sens vor fi analizate: satisfacția beneficiarului, serviciile, resursele umane și financiare necesare, standardele de performanță și calitate, funcționarea sistemului.

Evaluarea strategiei trebuie să se facă din perspectiva multiplă, după criterii și stadii multiple. În acest sens este necesar să se efectueze:

- evaluare continuă (autoevaluare)- se realizează la nivelul fiecărei instituții implicate în procesul de implementare a strategiei pentru identificarea rapidă și la timp a unor posibile riscuri;
- evaluarea pe termen mediu- se realizează după parcurgerea fiecărui stadiu al strategiei pentru operarea eventualelor corecturi.

Prezenta strategie poate fi revizuită în funcție de necesități și de actele normative apărute pe parcurs.

**PREȘEDINTE**  
**Consiliul Județean Harghita**  
**Bunta Levente**

**DIRECTOR EXECUTIV**  
**D.G.A.S.P.C. HR**  
**Ion Proca**