

Anexă la H.C.L. nr. 11 din 29 Martie 2019

**STRATEGIA DE DEZVOLTARE A SERVICIILOR
SOCIALE LA NIVELUL COMUNEI LOZNA,
JUDEȚUL BOTOȘANI
2019 – 2024**



CUPRINS

Capitolul	Denumirea capitolului
I.	CONSIDERAȚII GENERALE
	Prezentarea generală a Comunei Lozna
	Rolul serviciilor sociale și modalități de organizare a lor
	Furnizori publici și privați de servicii sociale în Comuna Lozna
II.	CONTEXT EUROPEAN, NAȚIONAL ȘI LOCAL
III.	VALORI ȘI PRINCIPII
IV.	SCOP
V.	OBIECTIVE PROPUSE PENTRU GRUPURILE ȚINTĂ ALE STRATEGIEI
	Serviciul public de asistență socială
	Copiii și familiile lor
	Accesul grupurilor vulnerabile la educație
	Persoanele vârstnice
	Persoane cu dizabilități
	Persoane singure și familii care trăiesc în sărăcie
	Persoane fără adăpost
	Tinerii care părăsesc sistemul de protecție a copilului
	Grupuri vulnerabile fără acces la locuință
	Victime ale violenței domestice
VI.	FINANȚAREA SERVICIILOR SOCIALE
VII.	IMPLEMENTARE, MONITORIZARE ȘI EVALUARE

Capitolul I

Considerații generale

1. Prezentarea generală a Comunei Lozna

Teritoriul comunei Lozna a oferit condiții geografice care au atras elementul uman din timpuri vechi.

Astfel, pădurile larg răspândite, folosite pentru material de construcție, relieful cu altitudini nu prea mari, prezența terenului agricol în cadrul comunei, condițiile de climă, prezența suprafețelor de apă, posibilitățile de adăposturi în caz de pericol au constituit factori favorabili de locuire.

În ceea ce privește vechimea așezărilor omenești în acest ținut la contactul dintr-o pădure și podiș se constată cu certitudine că satele comunei Lozna fac parte din categoria celor mai vechi sate din Podișul Sucevei. Această afirmație se întemeiază pe descoperirea de la Lozna, punctul numit „La Turbărie” a unei așezări în aer liber care datează din paleoliticul superior, așezare în care conștientizarea s-a desfășurat pe traseele din lungul râurilor. Din perioada neoliticului dezvoltat, există descoperiri aparținând culturii Cucuteni faza A - B în punctele subțioce.

La Răchiți, de pe teritoriul satului Lozna din perioada secolelor IV – V datează așezarea de la Lozna, punctul “La Turbărie”, locuitorii ei fiind purtătorii culturii materiale Sântana de Mureș- Cerniașov. (N. Zaharia în lucrarea: Așezările din Moldova de la paleolitic până în secolul al XVIII).

Resturile arheologice descoperite dovedesc existența așezărilor omenești în acest teritoriu încă din paleoliticul superior și demonstrează că spațiul pe care se întinde astăzi comuna Lozna a fost locuit într-o neîntreruptă continuitate, străbătând toate orânduirile sociale existente pe teritoriul patriei noastre.

O întinsă așezare circa 2,5 ha datând din secolele VII – VIII după Cristos a fost descoperită în punctul “La Ocoale”, în urma sondajelor arheologice

efectuate în perioada 1963 – 1964 fiind descoperite cinci locuințe de tip bordei de formă rectangulară cu colțurile ușor rotunjite, cuptoare și gropi pentru provizii. Analizând resturile arheologice a condus la concluzia că așezarea aparținea unei comunități umane sedentare strâns legate de agricultură, creșterea vitelor și meșteșuguri (Păunescu, Alex – Repertoriul arheologic al județului Botoșani, 1976).

În punctul “La Turbărie” de pe teritoriul satului Lozna s-a descoperit un grătar de silex și fragmente ceramice, un depozit de unelte agricole, de fierărie și arme din cea de-a doua epocă a fierului, posibil secolul II - I înainte de Cristos , depozit compus din peste 50 piese de fier întregi și fragmentate, un bogat material faunistic (cranii de cerb, mistreți și câine, un corn de bou etc.). În același punct, în anul 1952 cu ocazia săpării canalului pentru drenarea apelor din turbărie, s-au descoperit diferite construcții în forma unor platforme de lemn, similare construcțiilor din regiunile mlăștinoase ale Pripetului (N. Zaharia și colab. , Astăzi...pagina 290).

La 1899 – 1900 comuna Lozna avea în componența sa satele: Călinești, Lozna, Ruși – Străteniul de astăzi, Talpa cu reședința primăriei în satul Lozna cu 411 familii și 1618 suflete.

În anul 1968 comuna Lozna a fost desființată și alipită comunei Dersca, perioadă care a durat până în anul 2003, când a fost reînființată comuna Lozna prin reorganizarea comunei Dersca, conform Legii nr. 342/2003.

Din punct de vedere geografic, teritoriul comunei Lozna, este situat în partea de nord - vest al județului Botoșani, respectiv, partea nord estică a Podișului Sucevei la contactul acesteia cu dealurile mici și mijlocii din Câmpia Jijiei. Din punct de vedere geo – structural teritoriul prezentat este amplasat în întregime pe unitatea de platformă veche numită Platforma Moldovenească, care reprezintă continuarea pe teritoriul țării noastre a extremității sud – vestice a Platformei est – europene, această platformă depășește limitele teritoriului de care ne ocupăm, întinzându-se spre vest până dincolo de Valea Siretului iar spre sud până către Bârlad.

Sub raport geologic, teritoriul prezentat, cuprinde două serii de formațiuni suprapuse, cu caractere diferite:

- Fundamentul precambian, care constituie cele mai vechi formațiuni din țara noastră, acoperit cu strate sedimentare vechi paleozoice și mezozoice;
- Depuneri sedimentare ale neogenului care sunt acoperite cu o cuvertură subțire de formațiuni cuaternare.

Din punct de vedere administrativ, comuna Lozna este situată în județul Botoșani, fiind situată la 50 km distanță față de reședința județului și la circa 12 km distanță de Municipiul Dorohoi pe D.J. 291 B care străbate teritoriul comunei aproximativ de la est la vest spre comuna Dersca. Comuna are în componența sa două sate: Lozna și Străteni, situat la aproximativ 2 km de centrul comunei.

Teritoriul prezentat are următoarele comune ca vecini:

- nord – comuna Dersca;
- nord – est și est – comuna Șendriceni;
- sud – comuna Vârfu Câmpului;
- vest – comuna Cândești.

Poziția comunei este favorabilă unei bune legături cu zonele înconjurătoare polarizate de municipiile Dorohoi, Botoșani, Suceava și orașul Siret cu punctul vamal către Ucraina.

În urma recensământului populației și al locuințelor efectuat în anul 2011 la nivel național, situația comunei Lozna se prezintă astfel :

- populația stabilă a comunei este de 1890 locuitori, din care :
 - sat Lozna – 944 locuitori,
 - sat Străteni – 946 locuitori.
- structura populației pe sexe la 2011 :
 - masculin = 966 persoane
 - feminin = 924 persoane
- structura populației pe etnii – 2011:
 - română = 1839 persoane

- informație nedisponibilă = 51 persoane

- structura populației după convingerile religioase – 2011 :

Religia	Lozna - persoane -
Ortodoxă	1502
Penticostală	328
Adventistă	0
Baptistă	0
Creștini după Evanghelie	0
Catolică	0
romano-catolică	4
Atei	0
Mozaică	0
Informații nedisponibile	52

- structura populației după vârstă – 2011:

	Total	sub 5 ani	5 – 19 ani	20 – 60 ani	peste 60 ani
Masculin	966	70	253	446	197
Feminin	924	41	219	384	280
Ambele sexe	1890	111	472	830	477

- structura populației după studii:

	Superior		Post- liceal și de maistri	Secundar				Primar	Fara scoala absolvita	
	Total	din care:		Total	Superior		Inferior (gimnazial)		Total	din care:
		Universitar de licență			Liceal	Profesional si de ucenici				Persoane analfabete
Ambele sexe	33	33	8	1084	156	209	719	461	34	12
Masculin	14	14	5	574	77	162	335	200	15	7
Feminin	19	19	3	510	79	47	384	261	19	5

Populația școlară preprimar/primar/gimnazial în total de 279 copii.

Nr. clase/grupe	din care:											
	Grupa mică	Grupa mijlocie	Grupa mare	Grupa pregătitoare	Clasa I	Clasa II	Clasa III	Clasa IV	Clasa V	Clasa VI	Clasa VII	Clasa VIII
	0	1/20	2/42	1/15	2/29	1/14	2/29	2/31	0	2/32	2/41	1/26

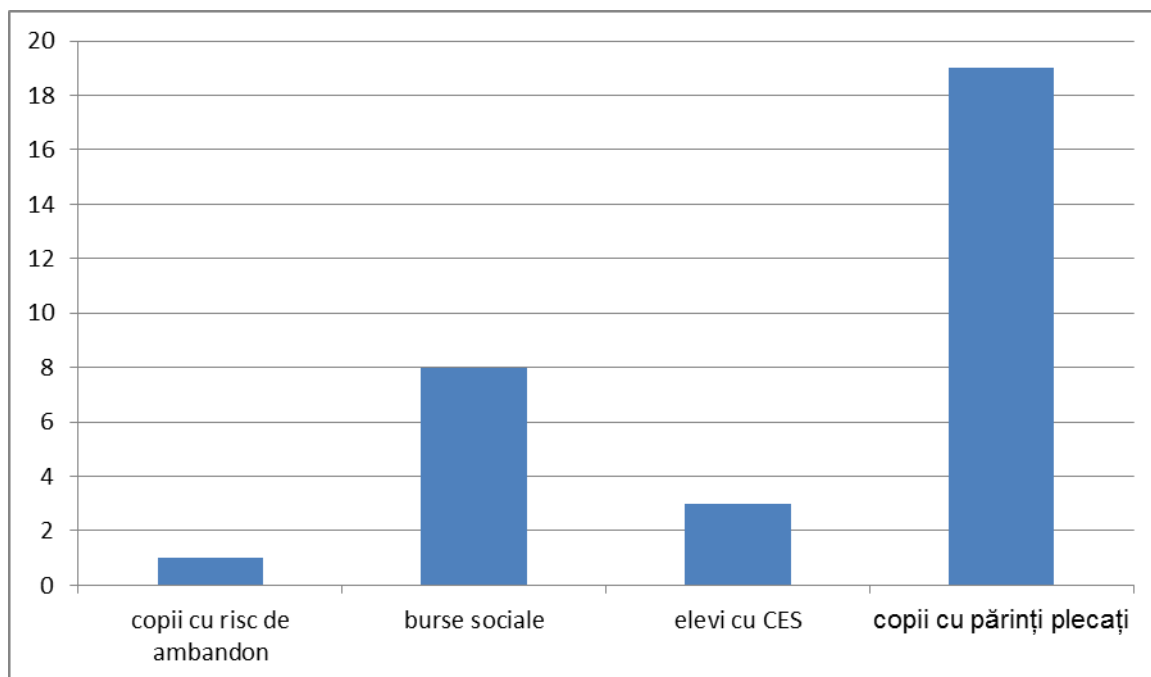
Conform datelor furnizate de Casa Județeană de Pensii Botoșani, Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Botoșani și din evidențele Compartimentului de asistență socială și autoritate tutelară al Aparatului de specialitate al Primarului, la data de 1 Martie 2019 erau în situații de risc:

- Beneficiari de V.M.G.: **37 persoane**
- Beneficiari de A.S.F.: **366 persoane din 97 familii**
- Persoane cu handicap grav sau accentuat: **69 persoane**
- Pensionari cu pensii mai mici de 640 de lei: **5 persoane**
- pensionari cu pensii de 640 lei: **96 persoane**
- Persoane beneficiare de pensii de invaliditate: **44 persoane**

Conform datelor furnizate de Școala gimnazială „Gheorghe Popovici” Lozna situația școlară în anul școlar 2017 - 2018 a fost următoarea:

Nr. copii corigenți	Nr. copii repetenți	Nr. copii promovați
0	0	217

De asemenea, în unitățile de învățământ din Comuna Lozna au fost identificate următoarele categorii de copii aflați în situații de risc:



2. Rolul serviciilor sociale și modalități de organizare a lor

Sistemul de asistență socială, reglementat prin legea asistenței sociale nr. 292/2011, intervine subsidiar sau, după caz, complementar sistemelor de asigurări sociale și se compune din sistemul de beneficii de asistență socială și sistemul de servicii sociale. Asistența socială, prin măsurile și acțiunile specifice, are drept scop dezvoltarea capacităților individuale, de grup sau collective pentru asigurarea nevoilor sociale, creșterea calității vieții și promovarea principiilor de coeziune și incluziune socială.

Serviciile sociale reprezintă conform prevederilor art. 27, alin (1) din Legea 292/2011 a asistenței sociale "... activitatea sau ansamblul de activități realizate pentru a răspunde nevoilor sociale, precum și celor speciale, individuale, familiale sau de grup, în vederea depășirii situațiilor de dificultate, prevenirii și combaterii riscului de excluziune socială, promovării incluziunii sociale și creșterii calității vieții".

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

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

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

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

- a) servicii cu cazare, pe perioadă determinată sau nedeterminată: centre rezidențiale, locuințe protejate, adăposturi de noapte etc.;
 - b) servicii fără cazare: centre de zi, centre și/sau unități de îngrijire la domiciliu, cantine sociale, servicii mobile de acordare a hranei, ambulanța socială etc.
- (4) După locul de acordare, serviciile sociale se asigură:
- a) la domiciliul beneficiarului;
 - b) în centre de zi;
 - c) în centre rezidențiale;
 - d) la domiciliul persoanei care acordă serviciul;
 - e) în comunitate.
- (5) După regimul juridic al furnizorului, serviciile sociale pot fi organizate ca structuri publice sau private.
- (6) După regimul de acordare serviciile se acordă în regim normal și regim special:
- a) servicii acordate în regim de accesare, contractare și documentare uzuale;
 - b) servicii acordate în regim special cu eligibilitate și accesibilitate extinsă, care vizează măsurile preventive care se oferă în regim de birocrație redusă și un set de servicii sociale, care vor fi accesate de beneficiari doar în condițiile păstrării anonimatului, respectiv de persoane dependente de droguri, alcool, prostituate, victimele violenței în familie etc. Serviciile acordate în regim special pot fi furnizate fără a încheia contract cu beneficiarii;
 - c) categoria serviciilor acordate în regim special este reglementată prin lege specială.

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

- Sunt *furnizate de organisme guvernamentale, neguvernamentale (ONG-uri sau organizații non profit) și societăți comerciale*. Chiar și așa, în cea mai mare parte, asistența socială continuă să fie furnizată informal de către familie, prieteni, vecini, voluntari neplătiți. Cine ar trebui să fie responsabil de asigurarea asistenței sociale a grupurilor vulnerabile și cât de mult trebuie să se implice rămâne în continuare o problemă morală, politică și economică de importanță majoră în dezbaterile curente privind viitorul serviciilor sociale și al politicilor publice europene.
- Serviciile sociale *pot fi organizate și furnizate separat sau ca parte a altor servicii conexe*, precum prestații sociale, servicii de sănătate și educație. Există diferențe la nivel european în ceea ce privește numărul și tipul de utilizatori ai serviciilor sociale. În cea mai mare parte a țărilor, serviciile sociale se adresează persoanelor vârstnice, copiilor și familiei, persoanelor cu dizabilități (fizice și mentale). Pot de asemenea să includă consumatori de droguri, refugiați, persoane fără adăpost, victime ale violenței domestice, șomeri de lungă durată etc.
- *Pot fi furnizate la domiciliu, în centre de zi, în sistem rezidențial sau instituții*. La nivel european există tendința de reducere a serviciilor oferite în sistem rezidențial și orientarea spre servicii oferite la domiciliu, în mediul obișnuit de viață al utilizatorilor.
- Serviciile sociale *sunt oferite de asistenți sociali, dar și de către alți angajați din domeniul social* (îngrijitori la domiciliu, animatori sociali, lucrători sociali, psihologi, psihoterapeuți, kinetoterapeuți, sociologi). Munca voluntară reprezintă o resursă importantă în cele mai multe țări. La nivel european există patru sectoare ale asistenței sociale, care de cele mai multe ori se întrepătrund:
 - a) **Sectorul informal**. Asistența socială este furnizată gratuit, dar nu întotdeauna și benevol, de către familie, prieteni, vecini, colegi. Deși este dificil de cuantificat, aceasta continuă să rămână principala sursă de asistență socială în toate țările.

- b) **Sectorul voluntar non profit.** Aici sunt incluse grupurile de suport (pentru alcoolici, văduve etc.), organizațiile neguvernamentale, munca voluntară.
- c) **Sectorul public.** Acesta include serviciile furnizate de autoritățile publice centrale, regionale și locale. Serviciile sociale pot fi oferite de instituții special organizate sau de departamente ale unor foruri mai mari: sănătate, educație, protecție socială.
- d) **Sectorul pro profit/agenți economici.** Acesta a crescut pentru o perioadă ca dimensiune și importanță în unele state, precum Regatul Unit al Marii Britanii (UK). Diferența dintre acesta și sectorul non profit este dată de modul în care este folosit excedentul la finalul anului. În acest caz profitul este distribuit către acționari, în sectorul non profit nu se face distribuția profitului sau este limitată, excedentul fiind reinvestit în susținerea serviciilor. În prezent, această tendință înregistrează un recul pe fondul rezultatelor nemulțumitoare, cel puțin din perspectiva cost -eficiență, a introducerii furnizorilor privați pro-profit pe această piață.

În perioada de dinainte de 1989, în țările comuniste exista și un al cincilea sector numit „*work-place social services*” - servicii sociale la locul de muncă. Era un lucru obișnuit ca întreprinderile de stat să ofere servicii pentru copii sau pentru pensionari. Dar, după căderea regimului comunist, în principal din rațiuni economice, acest sistem a fost distrus. Chiar dacă continuă să existe, chiar și în anumite țări din Europa de Vest, nu are o pondere semnificativă astfel încât să fie privit ca un sector distinct.

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

1. **Modelul scandinav** pe care îl regăsim în Suedia, Danemarca, Norvegia și Finlanda, bazat pe principiul universalității. Acces la servicii pentru toate grupurile vulnerabile, plătite din taxele și impozitele generale. Autoritățile publice joacă un rol major, contribuția sectorului non profit sau a organizațiilor pro-profit fiind minimă. Acest

sistem este extrem de avantajos pentru utilizatorii de servicii: o gamă largă de servicii de calitate, focalizare pe drepturile beneficiarilor. În ultimii ani, datorită schimbărilor politice și economice au apărut o serie de modificări: universalitatea nu mai este atât de ușor acceptată și crește rolul sectorului neguvernamental.

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

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

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

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

- Furnizorii ar trebui să se concentreze în principal pe plasarea beneficiarului și a bunăstării acestuia în centrul dezvoltărilor serviciilor sociale de calitate;
- Delegarea responsabilităților către organele administrative locale trebuie să aibă loc acolo unde este posibil deoarece cu cât furnizorul este mai apropiat de beneficiar cu atât crește accesul și există șanse mai mari ca nevoile acestuia să fie satisfăcute;
- Primul pas în vederea atingerii excelenței este asigurarea calității prin standarde minime. Totuși Standardele care se concentrează pe furnizarea infrastructurii de bază și care consideră furnizorii responsabili de aceasta nu reprezintă nicio garanție a unor îmbunătățiri continue în privința calității. Este necesar să se acorde atenție și formării adecvate a managementului și a personalului, iar inspecțiile, care au drept scop principal controlul, ar trebui extinse pentru a facilita continuarea dezvoltărilor în privința calității;
- Din cauza îmbătrânirii populațiilor, a schimbărilor din societate și a impactului crizei economice, cererea pentru servicii sociale va continua să crească.

În România, de-a lungul timpului, parteneriatul dintre autorități și furnizorii privați de servicii sociale a evoluat spre implicarea reală a autorităților în asigurarea sustenabilității serviciilor prin cofinanțarea acestora în baza unui acord de parteneriat sau prin acordarea de subvenții în baza legii 34/1998. Totuși nu putem vorbi de o piață liberă a serviciilor sociale. Deși se discută foarte mult de necesitatea schimbării mecanismelor de finanțare pentru a asigura sustenabilitatea acestora pe termen lung, în fapt inițiativele

de contractare a serviciilor sociale către furnizorii privați sunt puține datorită unor piedici, printre care: lipsa legislației specifice care să permit contractarea serviciilor sociale și numărul insuficient de furnizori privați care să acopere nevoile de pe piață.

3. Furnizori publici și privați de servicii sociale în Comuna Lozna

Conform legislației actuale, furnizorii de servicii sociale trebuie să respecte anumite condiții generale și o serie de standarde de calitate specifice tipului de serviciu social furnizat. Dovada respectării acestora se face prin obținerea, de la Ministerul Muncii, Familiei, Protecției Sociale și Persoanelor Vârstnice, a acreditării ca furnizor de servicii sociale și prin obținerea licențierii pentru fiecare tip de serviciu social furnizat. Ministerul Muncii, Familiei, Protecției Sociale și Persoanelor Vârstnice are obligația să publice pe site-ul propriu lista cu toți furnizorii de servicii sociale acreditați și cu toate serviciile sociale care au primit licență de funcționare.

La nivelul Comunei Lozna, în luna Martie 2019, nu avem niciun furnizor de servicii sociale acreditat.

Capitolul II

Context european, național și local

La nivel european, Comisia Europeană a aprobat la data de 03.03.2010 documentul numit **EUROPA 2020** O strategie europeană pentru o creștere inteligentă, ecologică și favorabilă incluziunii.

Europa 2020 propune **trei priorități** care se susțin reciproc:

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

Comisia propune următoarele **obiective principale** pentru UE:

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

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

- ”O Uniune a inovării” pentru a îmbunătăți condițiile-cadru și accesul la

finanțările pentru cercetare și inovare, astfel încât să se garanteze posibilitatea transformării ideilor inovatoare în produse și servicii care creează creștere și locuri de muncă;

- „Tineretul în mișcare” pentru a consolida performanța sistemelor de educație și pentru a facilita intrarea tinerilor pe piața muncii;
- „O agendă digitală pentru Europa” pentru a accelera dezvoltarea serviciilor de internet de mare viteză și pentru a valorifica beneficiile pe care le oferă o piață digitală unică gospodăriilor și întreprinderilor;
- „O Europă eficientă din punctul de vedere al utilizării resurselor” pentru a permite decuplarea creșterii economice de utilizarea resurselor, pentru a sprijini trecerea la o economie cu emisii scăzute de carbon, pentru a crește utilizarea surselor regenerabile de energie, pentru a moderniza sectorul transporturilor și a promova eficiența energetică;
- „O politică industrială adaptată erei globalizării” pentru a îmbunătăți mediul de afaceri, în special pentru IMM-uri, și a sprijini dezvoltarea unei baze industriale solide și durabile în măsură să facă față concurenței la nivel mondial;
- „O agendă pentru noi competențe și noi locuri de muncă” pentru a moderniza piețele muncii și a oferi mai multă autonomie cetățenilor, prin dezvoltarea competențelor acestora pe tot parcursul vieții în vederea creșterii ratei de participare pe piața muncii și a unei mai bune corelări a cererii și a ofertei în materie de forță de muncă, inclusiv prin mobilitatea profesională;
- **„Platforma europeană de combatere a sărăciei”** pentru a garanta coeziunea socială și teritorială, astfel încât beneficiile creșterii și locurile de muncă să fie distribuite echitabil, iar persoanelor care se confruntă cu sărăcia și excluziunea socială să li se acorde posibilitatea de a duce o viață demnă și de a juca un rol activ în societate.

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

- **ocuparea forței de muncă:** din cauza schimbărilor demografice, forța de muncă de care dispunem este în scădere. Numai două treimi din populația noastră activă are în prezent un loc de muncă, în comparație cu peste 70% în SUA și în Japonia. Rata ocupării forței de muncă este scăzută în special în rândul femeilor și al lucrătorilor în vârstă. Tinerii au fost grav afectați de criză, cunoscând o rată a șomajului de peste 21%. Se întrevede un risc ridicat ca persoanele neintegrate în câmpul muncii sau care au legături slabe cu acesta să piardă teren pe piața muncii;
- **competențele:** aproximativ 80 de milioane de persoane au competențe reduse sau de bază, însă persoanele mai instruite sunt cele care beneficiază, în principal, de posibilitățile oferite de învățarea de-a lungul vieții. Până în 2020, 16 milioane de locuri de muncă vor necesita un nivel înalt de calificare, în timp ce numărul locurilor de muncă pentru care se vor cere competențe reduse va scădea cu 12 milioane. Pentru ca lucrătorii să aibă o viață activă mai îndelungată, este nevoie, de asemenea, să le oferim posibilitatea de a dobândi și de a dezvolta noi competențe pe tot parcursul vieții;
- **combaterea sărăciei:** înainte de criză, 80 de milioane de persoane erau amenințate de sărăcie. 19 milioane dintre acestea sunt copii. 8% dintre persoanele care au un loc de muncă nu câștigă suficient pentru a ieși din sărăcie. Șomerii sunt, în special, afectați.

Obiectivele României în cadrul Strategiei Europa 2020 sunt următoarele:

1. În domeniul ocupării forței de muncă:
 - rată de ocupare a forței de muncă de 70 % (față de 75% UE)
2. În domeniul cercetare și dezvoltare:
 - alocarea a 2% din PIB pentru cercetare și dezvoltare (3% UE)
3. În domeniul schimbărilor climatice și utilizării durabile a energiei:
 - reducerea emisiilor de gaze cu efect de seră față de nivelurile înregistrate în 2005 (+19%)

- creșterea ponderii surselor de energie regenerabile până la 24% (20%UE)
- creșterea eficienței energetice (la 42,99 mil. t.e.p.)

4. În domeniul educației:

- reducerea sub 11,3% (10% UE) a ratei de părăsire timpurie a școlii
- creșterea la 26,7% (40% UE) a ponderii absolvenților de studii superioare în rândul populației în vârstă de 30-34 de ani

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

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

La nivel național avem Strategia națională privind incluziunea socială și reducerea sărăciei pentru perioada 2015 - 2020.

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

Principalele grupuri vulnerabile din România sunt:

Grupuri vulnerabile	Subgrupuri
Persoanele sărace	Copii săraci, mai ales aceia care trăiesc în familii cu mulți copii sau în familii monoparentale
	Persoane sărace angajate, mai ales muncitori subcalificați (în principal din mediul rural); lucrători pe cont propriu atât în agricultură, cât și în alte domenii
	Tineri șomeri și NEET (persoane care nu sunt angajate și nu sunt înscrise în sistemul de învățământ sau de formare profesională)
	Persoane cu vârste între 50 și 64 de ani care nu sunt încadrate profesional și care sunt excluse din programele de asistență socială
	Persoane vârstnice sărace, mai ales cele care locuiesc cu

	membri ai familiei aflați în întreținere și persoane vârstnice singure
Copiii și tinerii lipsiți de îngrijire și sprijin parental	Copii abandonați în unități medicale
	Copii care trăiesc în centre de plasament mari sau de calitate slabă
	Tineri care părăsesc sistemul de protecție a copilului
	Copii și tineri care trăiesc pe stradă
	Copii cu părinți care lucrează în străinătate, mai ales aceia cu amândoi părinții în străinătate și cei care se confruntă cu separarea pe termen lung de părinții lor
	Copii lipsiți de libertate
	Mame adolescente
Persoanele vârstnice singure sau dependente	Persoane vârstnice care locuiesc singure și/sau sunt dependente și/sau care au nevoi complexe de îngrijire
Romii	Copii și adulți de etnie romă cu risc de a fi excluși din familii fără a avea un venit sustenabil
Persoanele cu dizabilități	Copii și adulți cu dizabilități, inclusiv persoane invalide și cu o concentrare pe persoanele cu nevoi complexe
Alte grupuri vulnerabile	Persoane care suferă de dependență de alcool, droguri și alte substanțe toxice
	Persoane lipsite de libertate sau aflate sub control judiciar
	Persoane aflate în evidențele serviciilor de probațiune, față de care au fost dispuse măsuri sau sancțiuni neprivative de libertate (persoanele față de care s-a dispus amânarea aplicării pedepsei, suspendarea executării pedepsei sub supraveghere, liberarea condiționată – în cazul în care restul rămas neexecutat din pedeapsă este de 2 ani sau mai mare și persoanele față de care s-a dispus executarea pedepsei amenzii prin prestarea de muncă în folosul comunității)
	Minori aflați în evidențele serviciilor de probațiune (minorii sancționați cu o măsură educativă neprivativă de libertate, față de care s-a dispus înlocuirea măsurii educative

	privative de liberate sau liberarea din detenție)
	Persoane fără domiciliu
	Victime ale violenței domestice
	Victime ale traficului de ființe umane
	Refugiați și imigranți
Persoanele care trăiesc în comunități marginalizate	Comunitățile rurale sărace
	Comunitățile urbane marginalizate
	Comunități rome sărace și marginalizate

Prin intermediul Strategiei naționale privind incluziunea socială și reducerea sărăciei, se propun o serie de politici orientate către persoane, dintre care le enumerăm pe cele privitoare la serviciile sociale.

Serviciile integrate, care includ servicii de protecție socială, ocupare, educație, sănătate, și alte servicii publice (necesare pentru a oferi suport familiilor și copiilor în sărăcie extremă) sunt extrem de rare.

Există o fragmentare și o lipsă de coordonare accentuate în sectorul serviciilor specializate, mai ales în zonele rurale și în privința serviciilor pentru adulți. Evaluarea nevoilor și sistemele de management al informațiilor sunt deficitare în domeniul social și sunt rareori utilizate pentru a sprijini procesul luării deciziilor.

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

Dezvoltarea serviciilor sociale a fost un obiectiv strategic al Guvernului începând cu anul 2006 și va rămâne astfel și până în anul 2020.

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

În acest scop, strategia identifică ca obiective prioritare:

- 1) asigurarea mecanismelor de creștere a responsabilității sociale din serviciile sociale;

- 2) îmbunătățirea sistemelor de evaluare a nevoilor și de management al informațiilor,
- 3) precum și corelarea acestora cu politica și practicile locale de luare a deciziilor;
- 4) îmbunătățirea finanțării serviciilor sociale;
- 5) consolidarea și îmbunătățirea asistenței sociale la nivel de comunitate;
- 6) dezvoltarea echipelor comunitare de intervenție integrată, cu precădere pentru comunitățile sărace și marginalizate;
- 7) dezvoltarea serviciilor destinate grupurilor vulnerabile incluzând copiii, persoanele cu
- 8) dizabilități, persoanele vârstnice și alte grupuri vulnerabile.

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

1. Dezvoltarea și finanțarea serviciilor adresate copiilor lipsiți de îngrijire parentală în vederea:

- a) reducerii ratei de abandon în unitățile medicale, în principal prin consolidarea mecanismelor de prevenție la nivelul comunității;
- b) reducerii numărului de copii din sistemul de protecție specială, în special prin reconsiderarea căilor și instrumentelor (inclusiv a beneficiilor) de a oferi sprijin pentru familii în vederea prevenirii separării copiilor de familie și prin revizuirea serviciilor existente de protecție a copilului pentru a îmbunătăți calitatea îngrijirii acordate;
- c) reducerii numărului de copii fără adăpost, în principal prin evaluarea și cartografierea situației reale a copiilor străzii la nivel național și prin dezvoltarea serviciilor preventive și specializate conform nevoilor identificate;
- d) identificării categoriilor de copii cu părinți care lucrează în străinătate aflate în situații de risc social și dezvoltarea serviciilor de asistență pentru aceștia și pentru adulții care îi îngrijesc.

2. Dezvoltarea și finanțarea serviciilor pentru persoanele cu dizabilități, care, în conformitate cu Strategia națională pentru persoane

cu dizabilități 2015-2020, va pune accent pe:

- a) stabilirea unui set funcțional și coerent de metodologii pentru armonizarea evaluării persoanelor cu dizabilitate și invaliditate;
- b) extinderea gamei de servicii pentru persoanele cu dizabilități, cu accent pe serviciile de sprijin din comunitate care trebuie să devină mai multe, mai bune și mai accesibile pentru persoanele cu venituri mici;
- c) asigurarea finanțării și a dezvoltării continue a serviciilor de asistență pentru tinerii cu dizabilități care trăiesc în comunități;
- d) accelerarea și creșterea eficienței tranziției de la îngrijirea rezidențială la serviciile bazate pe comunitate pentru adulții cu dizabilități;
- e) regândirea îngrijirii pe termen lung și a serviciilor de reabilitare pentru persoanele cu probleme de sănătate mintală;
- f) continuarea planului național de accesibilizare a spațiului public.

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

4. ***Reglementarea, acolo unde este cazul, dezvoltarea și finanțarea serviciilor sociale personalizate pentru alte grupuri vulnerabile***, inclusiv mamele adolescente, adulții lipsiți de libertate sau aflați sub control judiciar, persoanele fără adăpost, persoanele dependente de droguri, alcool și alte substanțe nocive, victimele traficului de ființe umane și victimele violenței. În vederea dezvoltării acestor servicii se va colabora cu principalele instituții cu responsabilități în domeniu, inclusiv MDRAP (care este în proces de elaborare a Strategiei naționale pentru locuire), Administrația Națională a Penitenciarelor (Strategia națională de reintegrare socială a persoanelor private de libertate 2014-2018), Agenția Națională Antidrog (Strategia națională antidrog 2013-2010, HG nr. 784/2013), Agenția Națională Împotriva Violenței Domestice (Strategia națională pentru

prevenirea și combaterea fenomenului violenței în familie pentru perioada 2013-2017, HG nr.1156/2012), Agenția Națională Împotriva Traficului de Persoane (Strategia națională împotriva traficului de persoane pentru perioada 2012-2016, HG nr.1142/2012).

Alte politici orientate către persoane sunt cele referitoare la educație, locuire, participare socială, muncă. În cadrul politicilor propuse pentru educație amintim:

- Creșterea accesului la programul de învățare și formare pe tot parcursul vieții pentru tinerii dezavantajați și populația de vârstă active
 - Creșterea accesului copiilor din grupuri vulnerabile la educație de calitate prin:
 - *Creșterea accesului copiilor cu nevoi educaționale speciale*
 - *Creșterea accesului copiilor romi*
 - *Creșterea accesului copiilor din rural și din zonele urbane marginalizate*
 - Îmbunătățirea eficienței programelor de protecție socială în educație
- În ceea ce privește politicile pentru locuire, amintim:
- Creșterea accesibilității și îmbunătățirea calității locuințelor, în special pentru populația vulnerabilă
 - Dezvoltarea sectorului locuirii sociale
 - Asigurarea sprijinului de urgență și creșterea capacității de prevenție timpurie pentru persoanele fără adăpost

În domeniul Participării sociale se propun:

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

În ceea ce privește politicile pentru muncă amintim:

- Dezvoltarea economiei sociale în vederea creșterii oportunităților de angajare pentru grupurile vulnerabile

- Creșterea participării pe piața muncii a categoriilor vulnerabile

La nivelul Comunei Lozna au fost identificate următoarele tipuri de grupuri țintă (categorii de beneficiari) după cum urmează:

- A. Copii și familii aflate în dificultate
- B. Persoane vârstnice
- C. Persoane cu handicap
- D. Persoane fără adăpost
- E. Alte persoane aflate în situații de risc social

Capitolul III

Valori și principii

La baza elaborării Strategiei de Dezvoltare a Serviciilor Sociale la nivelul Comunei Lozna au stat următoarele valori și principii:

- a) solidaritatea socială, potrivit căreia întreaga comunitate participă la sprijinirea persoanelor vulnerabile care necesită suport și măsuri de protecție socială pentru depășirea sau limitarea unor situații de dificultate, în scopul asigurării incluziunii sociale a acestei categorii de populație;
- b) universalitatea, potrivit căreia fiecare persoană are dreptul la asistență socială, în condițiile prevăzute de lege;
- c) respectarea demnității umane, potrivit căreia fiecărei persoane îi este garantată dezvoltarea liberă și deplină a personalității, îi sunt respectate statutul individual și social și dreptul la intimitate și protecție împotriva oricărui abuz fizic, psihic, intelectual, politic sau economic;
- d) abordarea individuală, potrivit căreia măsurile de asistență socială trebuie adaptate situației particulare de viață a fiecărui individ;
- e) parteneriatul, potrivit căruia autoritățile publice centrale și locale, instituțiile publice și private, organizațiile neguvernamentale, instituțiile de cult recunoscute de lege, precum și membrii comunității stabilesc obiective comune, conlucrează și mobilizează toate resursele necesare pentru asigurarea unor condiții de viață decente și demne pentru persoanele vulnerabile;
- f) participarea beneficiarilor, potrivit căreia beneficiarii participă la formularea și implementarea politicilor cu impact direct asupra lor, la realizarea programelor individualizate de suport social și se implică activ în viața comunității, prin intermediul formelor de asociere sau direct, prin activități voluntare desfășurate în folosul persoanelor vulnerabile;
- g) transparența, potrivit căreia se asigură creșterea gradului de

responsabilitate a administrației publice centrale și locale față de cetățean, precum și stimularea participării active a beneficiarilor la procesul de luare a deciziilor;

- h) nediscriminarea, potrivit căreia persoanele vulnerabile beneficiază de măsuri și acțiuni de protecție socială fără restricție sau preferință față de rasă, naționalitate, origine etnică, limbă, religie, categorie socială, opinie, sex ori orientare sexuală, vârstă, apartenență politică, dizabilitate, boală cronică necontagioasă, infectare HIV sau apartenență la o categorie defavorizată;
- i) eficiența, potrivit căreia utilizarea resurselor publice are la bază respectarea celui mai bun raport cost-beneficiu;
- j) proximitatea, potrivit căreia serviciile sunt organizate cât mai aproape de beneficiar, pentru facilitarea accesului și menținerea persoanei cât mai mult posibil în propriul mediu de viață;
- k) complementaritatea și abordarea integrată, potrivit căreia, pentru asigurarea întregului potențial de funcționare socială a persoanei ca membru deplin al familiei, comunității și societății, serviciile sociale trebuie corelate cu toate nevoile beneficiarului și acordate integrat cu o gamă largă de măsuri și servicii din domeniul economic, educațional, de sănătate, cultural etc.;
- l) concurența și competitivitatea, potrivit căreia furnizorii de servicii sociale publici și privați trebuie să se preocupe permanent de creșterea calității serviciilor acordate și să beneficieze de tratament egal pe piața serviciilor sociale;
- m) egalitatea de șanse, potrivit căreia beneficiarii, fără niciun fel de discriminare, au acces în mod egal la oportunitățile de împlinire și dezvoltare personală, dar și la măsurile și acțiunile de protecție socială
- n) confidențialitatea, potrivit căreia, pentru respectarea vieții private, beneficiarii au dreptul la păstrarea confidențialității asupra datelor personale și informațiilor referitoare la viața privată și situația de dificultate în care se află;

Capitolul IV

SCOP

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

Capitolul V

Obiective propuse pentru grupurile țintă ale strategiei

Compartimentul de asistență socială și autoritate tutelară

Integrarea în comunitate a grupurilor care se află în situații de risc social reprezintă un obiectiv principal al Strategiei Europa 2020 și o prioritate în combaterea sărăciei și a excluziunii sociale.

Conform Legii 292/2011 - Legea asistenței sociale, art. 112, alin (1) ”Pentru asigurarea aplicării politicilor sociale în domeniul protecției copilului, familiei, persoanelor vârstnice, persoanelor cu dizabilități, precum și altor persoane, grupuri sau comunități aflate în nevoie socială, autoritățile administrației publice locale au atribuții privind administrarea și acordarea beneficiilor de asistență socială și a serviciilor sociale”.

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

- a. elaborează, în concordanță cu strategiile naționale și nevoile locale identificate, strategia județeană, respectiv locală de dezvoltare a serviciilor sociale, pe termen mediu și lung, după consultarea furnizorilor publici și privați, a asociațiilor profesionale și a organizațiilor reprezentative ale beneficiarilor și răspund de aplicarea acesteia;
- b. în urma consultării furnizorilor publici și privați, a asociațiilor profesionale și a organizațiilor reprezentative ale beneficiarilor elaborează planurile anuale de acțiune privind serviciile sociale administrate și finanțate din bugetul consiliului județean/consiliului local/Consiliului General al Municipiului București, care cuprind date detaliate privind numărul și categoriile de beneficiari, serviciile sociale existente, serviciile sociale propuse pentru a fi înființate, programul de contractare a

serviciilor din fonduri publice, bugetul estimat și sursele de finanțare;

- c. inițiază, coordonează și aplică măsurile de prevenire și combatere a situațiilor de marginalizare și excludere socială în care se pot afla anumite grupuri sau comunități;
- d. identifică familiile și persoanele aflate în dificultate, precum și cauzele care au generat situațiile de risc de excluziune socială;
- e. realizează atribuțiile prevăzute de lege în procesul de acordare a serviciilor sociale;
- f. încheie, în condițiile legii, contracte de parteneriat public-public și public-privat pentru sprijinirea financiară și tehnică a autorităților administrației publice locale de la nivelul județului, pentru susținerea dezvoltării serviciilor sociale;
- g. propun înființarea serviciilor sociale de interes județean sau local;
- h. colectează, prelucrează și administrează datele și informațiile privind beneficiarii, furnizorii publici și privați și serviciile administrate de aceștia;
- i. monitorizează și evaluează serviciile sociale;
- j. elaborează și implementează proiecte cu finanțare națională și internațională în domeniul serviciilor sociale;
- k. elaborează proiectul de buget anual pentru susținerea serviciilor sociale în conformitate cu planul anual de acțiune și asigură finanțarea/cofinanțarea acestora;
- l. asigură informarea și consilierea beneficiarilor, precum și informarea populației privind drepturile sociale și serviciile sociale disponibile;
- m. furnizează, administrează sau, după caz, contractează serviciile sociale adresate copilului, familiei, persoanelor cu dizabilități, persoanelor vârstnice, precum și tuturor categoriilor de beneficiari prevăzute de lege, fiind responsabile de calitatea serviciilor prestate;

- n. planifică și realizează activitățile de informare, formare și îndrumare metodologică, în vederea creșterii performanței personalului care administrează și acordă servicii sociale;
- o. colaborează permanent cu organizațiile societății civile care reprezintă interesele diferitelor categorii de beneficiari;
- p. organizează și realizează activitățile specifice contractării serviciilor sociale acordate de furnizorii publici și privați;
- q. încheie, în condițiile legii, contracte și convenții de parteneriat, contracte de finanțare, contracte de subvenționare pentru înființarea, administrarea, finanțarea și cofinanțarea de servicii sociale;
- r. monitorizează financiar și tehnic contractele prevăzute la lit. q);
- s. îndeplinesc orice alte atribuții prevăzute de reglementările legale în vigoare.”

Atribuțiile autorității publice locale de la nivelul Comunei Lozna, în ceea ce privește asistența socială, sunt aduse la îndeplinire prin intermediul Compartimentului de asistență socială și autoritate tutelară.

În vederea realizării Strategiei de dezvoltare a serviciilor sociale la nivelul Comunei Lozna, acest Compartiment a organizat un proces de colectarea de date privind categoriile de beneficiari, numărul beneficiarilor, timpul mediu de așteptare pentru a beneficia de un serviciu social, surse de finanțare ale serviciului social, nevoia de noi servicii sociale, nevoile furnizorilor de servicii sociale și dificultățile cu care se confruntă în furnizarea acestui tip de serviciu.

Primele obiective strategice fac referire la serviciul public de asistență socială de la nivel local, ținând cont de rolul și atribuțiile acestuia, de necesitatea ca politicile publice și strategiile de la nivel local să fie însoțite de date bine fundamentate și de nevoia ca serviciile sociale publice să fie acordate la cele mai înalte standarde de către un personal competent.

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

Obiective specifice:

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

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

Obiective specifice:

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

OBIECTIV GENERAL III: Creșterea gradului de responsabilizare al Compartimentului de asistență socială și autoritate tutelară în furnizarea serviciilor sociale

Obiective specifice:

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

comunităților;

5. Asigurarea includerii unor mecanisme deschise și receptive pentru reclamații și plângeri în configurația instituțională a serviciilor sociale;
6. Conceperea și implementarea unor campanii susținute educative și de sporire a conștientizării diversității (incluzând diverse categorii de grupuri marginalizate sau discriminate) ca o completare a altor acțiuni, în abordarea stigmatului și discriminării;

OBIECTIV GENERAL IV: Asigurarea resurselor umane, dezvoltarea competențelor și abilităților profesionale ale personalului din cadrul Compartimentului de asistență socială și autoritate tutelară.

Obiective specifice:

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

Copiii și familiile lor

Copiii și familiile aflate în dificultate identificate sunt:

- a) tineri provenind din sistemul de protecție al copilului;
- b) familii monoparentale;
- c) familii tinere;
- d) copii separați de părinți sau cu risc de separare; copii cu părinți plecați la muncă în străinătate;
- e) victimele violenței în familie;
- f) copiii străzii.

Problemele sociale ale copiilor și familiilor aflate în dificultate sunt:

- a) lipsa locuinței;
- b) lipsa actelor de identitate;

- c) resurse financiare insuficiente și dificultăți în gestionarea lor;
- d) dificultăți în găsirea unui loc de muncă;
- e) familii cu climat social defavorabil;
- f) abandonul școlar și delincvența juvenilă;
- g) probleme de sănătate;
- h) dificultăți în obținerea unor drepturi.

În ceea ce privește copii se formulează următoarele obiective strategice:

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

Obiective specifice

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

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

Obiective specifice

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

intervenției timpurii pentru copiii cu dizabilități;

6. Consolidarea serviciilor de asistență în comunitate a copiilor cu dizabilități.

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

Obiective specifice

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

Accesul grupurilor vulnerabile la educație

OBIECTIV GENERAL VIII: Creșterea capacității serviciilor sociale pentru asigurarea accesului tuturor la educație primară, secundară de calitate și la servicii de calificare profesională.

Obiective specifice:

1. Conceperea și implementarea unui program local de suport axat pe copiii cu risc de abandon (inclusiv de etnie roma) din ciclul de educație primară și secundară;
2. Creșterea colaborării cu școlile pentru dezvoltarea unui sistem de avertizare rapidă pentru elevii cu risc de abandon, care poate ajuta la inițierea unor măsuri eficiente înainte să aibă loc abandonul școlar;
3. Diversificarea serviciilor sociale de suport pentru diminuarea abandonului școlar a copiilor provenind din grupuri vulnerabile, inclusiv etnia roma;
4. Creșterea accesului persoanelor adulte, nealfabetizate sau care nu au finalizat ciclul școlar primar sau gimnazial, la servicii educaționale de tip

”A doua șansă”;

5. Creșterea accesului persoanelor tinere și adulte, provenind din grupuri vulnerabile, la servicii de formare/perfecționare profesională.

Persoanele vârstnice

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

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

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

Problemele sociale ale persoanelor vârstnice din Comuna Lozna sunt:

- a) sănătatea precară;
- b) venituri mici în raport cu necesitățile;
- c) izolare, singurătate;
- d) capacitatea scăzută de autogospodărire;

- e) absența suportului pentru familia care are în îngrijire un vârstnic dependent;
- f) un număr insuficient de locuri în Centrele de asistență medico-socială din județ;
- g) lipsa Centrelor de zi
- h) nevoi spirituale;
- i) lipsa locuinței.

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

Obiectiv specifice:

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

Persoane cu dizabilități

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

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

Obiectivele și prioritățile pentru asigurarea drepturilor și libertăților

persoanelor cu dizabilități se focalizează pe 8 mari direcții de acțiune:

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

Problemele sociale ale persoanelor cu handicap sunt:

- a) accesibilitatea, inclusiv în propria locuință;
- b) lipsa locurilor de muncă protejate;
- c) numărul insuficient de profesioniști în servicii specializate;
- d) atitudinea discriminatorie a societății;
- e) situația materială precară;
- f) absența suportului pentru familia care are în întreținere persoana cu handicap;
- g) lipsa centrelor rezidențiale de zi, specializate pe tipuri de handicap.

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

Obiective specifice:

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

OBIECTIV GENERAL XI: Diversificarea serviciilor de suport și de menținere activă a persoanelor care suferă de tulburări ale stării de sănătate mintală.

Obiective specifice:

1. Dezvoltarea de servicii care să ofere sprijin la nivel comunitar persoanelor care suferă de tulburări ale stării de sănătate mintală;
2. Creșterea capacității serviciilor de reabilitare și îngrijire pe termen lung a persoanelor care suferă de tulburări ale stării de sănătate mintală;
3. Facilitarea accesului pe piața muncii, inclusiv prin intermediul întreprinderilor de economie socială.

Persoane singure și familii care trăiesc în sărăcie

România este una din țările europene cu cele mai înalte niveluri ale sărăciei. Circa 42% din populația României este la risc de sărăcie și excluziune socială, nivel depășit în UE-27 doar de Bulgaria (Eurostat, AROPE, 2013). Rata sărăciei relative a atins 17,9% în 2011, după o evoluție relativ stabilă în 2009-2010 (conform datelor statistice disponibile la nivelul MMFPSPV). În perioada de criză a crescut rata sărăciei absolute de la 4,4% în 2009 la 5% din populație în 2011. În anul 2011, 3,81 milioane de români se aflau sub pragul de sărăcie relativă¹⁴ și 1,08 milioane erau afectați de sărăcie severă. Rata sărăciei extreme a scăzut de la 0,9% la 0,6% în intervalul 2010-2011.

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

- familiile vulnerabile și care trăiesc în sărăcie nu au asigurare medicală drept pentru accesul la servicii de medicină primară le este îngreunat, în afară situațiilor medicale de urgență
- continuitatea serviciilor de îngrijire nu este asigurată
- serviciilor de sănătate primară nu sunt adaptate la nevoile populației sărace și vulnerabile
- nu există o rețea de servicii de sănătate primară extinsă și consolidată
- neintegrarea funcțională a serviciilor medicale și sociale ce ar putea fi

oferite la nivel comunitar

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

Obiective specifice:

1. Creșterea calității vieții persoanelor singure și familiilor care trăiesc în sărăcie prin asigurarea accesului la servicii sociale integrate și de calitate (sociale, medicale, educaționale, ocupare);
2. Creșterea calității vieții persoanelor singure și familiilor care trăiesc în sărăcie prin asigurarea accesului la beneficiile sociale pentru care sunt eligibili;
3. Facilitarea accesului pe piața muncii și creșterea gradului de ocupare a persoanelor sau membrilor adulți ai familiilor aflate în situație de sărăcie, inclusiv prin intermediul întreprinderilor de economie socială.

Persoane fără adăpost

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

Probleme sociale ale persoanelor fără adăpost sunt:

- a) lipsa locuințelor;
- b) lipsa locurilor de muncă;
- c) sănătate precară;
- d) lipsa educației;
- e) dependența de alcool și de droguri;

- f) lipsa de informare;
- g) neacceptarea situației în care se află.

OBIECTIV GENERAL XIII: Asigurarea unui sprijin de urgență eficient pentru persoane fără adăpost, dezvoltând concomitent capacitatea sistemului pentru reintegrare socială și prevenire timpurie.

Obiective specifice:

1. Reducerea numărului de persoane fără adăpost prin trecerea graduală de la servicii de urgență la programe de integrare pe termen lung;
2. Reducerea numărului de cazuri noi de persoane care trăiesc pe străzi prin introducerea unor programe de prevenire a pierderii locuinței (în special pentru grupuri extrem de vulnerabile cum ar fi persoanele vârstnice, persoanele cu dizabilități, persoanele cu venituri mici sau fără venituri, dependenții de substanțe);
3. Consolidarea componentei de locuire a intervențiilor care vizează persoanele care ies din penitenciare, instituții de îngrijire a copilului, aziluri și spitale, victime ale violenței domestice și dependenți de droguri;
4. Lansarea unor campanii de promovare și consiliere legală contra fraudelor și înșelătoriei;

Tinerii care părăsesc sistemul de protecție a copilului

OBIECTIV GENERAL XIV: Creșterea capacității de asistență a tinerilor care părăsesc sistemul de protecție

Obiective specifice:

1. Plasarea unui accent special pe finanțarea și dezvoltarea continuă a serviciilor de suport pentru tinerii care părăsesc sistemul de protecție
2. Constituirea unor intervenții prioritare în domeniul integrării sociale și profesionale;

Grupuri vulnerabile fără acces la locuință

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

OBIECTIV GENERAL XV. Sporirea accesului grupurilor vulnerabile la servicii de locuire

Obiective specifice:

1. Evaluarea și abordarea complexă a nevoii de locuințe sociale ale tuturor grupurilor vulnerabile: persoane fără adăpost, tineri post-instituționalizați, foști deținuți, victime ale violenței domestice, persoane evacuate din locuințe restituite foștilor proprietari, persoane dependente de droguri și altele;
2. Continuarea asigurării serviciilor de evaluare socială pentru accesul la o locuință socială.

Victime ale violenței domestice și alte categorii de grupuri vulnerabile

OBIECTIV GENERAL XVI: Dezvoltarea unor servicii sociale personalizate, acordate în comunitate, pentru alte grupuri vulnerabile: persoane dependente de consum de substanțe, victime ale traficului de ființe umane, persoane private de libertate, victime ale violenței domestice, persoane infectate cu virusul HIV/SIDA.

Obiective specifice:

1. Identificarea nevoilor și a intervențiilor prioritare pentru grupurile vulnerabile menționate;
2. Introducerea unor mecanisme de înregistrare și analiză a datelor privind grupurile vulnerabile menționate;
3. Constituirea unor intervenții la nivel local care să vină în sprijinul grupurilor vulnerabile menționate.

Capitolul VI

Finanțarea serviciilor sociale

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

- Bugetul de stat
- Bugetul local prin:
 - ✓ Fonduri externe, prin accesarea acestora în cadrul programelor cu finanțare nerambursabilă;
 - ✓ Bugetele furnizorilor privați de servicii sociale;
 - ✓ Contribuții ale beneficiarilor;
 - ✓ Donații, sponsorizări sau alte contribuții din partea persoanelor fizice ori juridice din țară și din străinătate

Capitolul VII

Implementare, monitorizare și evaluare

Implementarea acțiunilor stabilite în cadrul prezentei strategii presupune un proces de planificare bazat pe obiectivele generale și specifice enumerate. Acțiunile prioritare și indicatori de rezultat pentru implementarea obiectivelor generale, respectiv specifice se regăsesc în Planul operațional pentru implementarea Strategiei de Dezvoltare a Serviciilor Sociale la nivelul Comunei Lozna.

Primarul Comunei va desemna persoane (angajate ale Compartimentului de asistență socială și autoritate tutelară) care vor fi responsabile cu monitorizarea punerii în aplicare a Planului operațional.

Evaluarea implementării Strategiei privind Dezvoltarea Serviciilor Sociale se va face o dată la doi ani prin intermediul unei Comisii a cărei componență va fi stabilită de către Primarul Comunei.



ROMÂNIA
JUDEȚUL BOTOȘANI
COMUNA LOZNA

Sediul: sat Lozna, str. Principală, nr. 95, comuna Lozna, județul Botoșani
Date contact: C.Î.F. – 15676389, telefon/fax: +40231626280, +40231626481
email: primaria_lozna@yahoo.com, web: loznabotosani.ro

