

Strategia de dezvoltare a serviciilor sociale 2023 – 2030, Județul Ialomița

MISIUNEA STRATEGIEI

Misiunea strategiei este dezvoltarea unui sistem funcțional de servicii sociale de calitate la nivel județean, care să aibă ca scop sprijinirea persoanelor vulnerabile pentru depășirea situațiilor de dificultate, prevenirea și combaterea riscului de excluziune socială, creșterea calității vieții și promovarea incluziunii sociale.

PRINCIPII ȘI VALORI CARE STAU LA BAZA ELABORĂRII STRATEGIEI

Sistemul de asistență socială județean trebuie să fie întemeiat și să funcționeze pe baza următoarelor valori și principii generale:

- 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;
- subsidiaritatea, potrivit căreia, în situația în care persoana sau familia nu își poate asigura integral nevoile sociale, intervin colectivitatea locală și structurile ei asociative și, complementar, statul;
- universalitatea, potrivit căreia fiecare persoană are dreptul la asistență socială, în condițiile prevăzute de lege;
- 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;
- abordarea individuală, potrivit căreia măsurile de asistență socială trebuie adaptate situației particulare de viață a fiecărui individ; acest principiu ia în considerare caracterul și cauza unor situații de urgență care pot afecta abilitățile individuale, condiția fizică și mentală, precum și nivelul de integrare socială a persoanei; suportul adresat situației de dificultate individuală constă inclusiv în măsuri de susținere adresate membrilor familiei beneficiarului;
- 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;
- 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;
- 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;
- 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;

- eficacitatea, potrivit căreia utilizarea resurselor publice are în vedere îndeplinirea obiectivelor programate pentru fiecare dintre activități și obținerea celui mai bun rezultat în raport cu efectul proiectat;
- eficiența, potrivit căreia utilizarea resurselor publice are la bază respectarea celui mai bun raport cost-beneficiu;
- respectarea dreptului la autodeterminare, potrivit căreia fiecare persoană are dreptul de a face propriile alegeri, indiferent de valorile sale sociale, asigurându-se că aceasta nu amenință drepturile sau interesele legitime ale celorlalți;
- activizarea, potrivit căreia măsurile de asistență socială au ca obiectiv final încurajarea ocupării, în scopul integrării/reintegrării sociale și creșterii calității vieții persoanei, și întărirea nucleului familial;
- caracterul unic al dreptului la beneficiile de asistență socială, potrivit căruia pentru aceeași nevoie sau situație de risc social se poate acorda un singur beneficiu de același tip;
- 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;
- 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.;
- concurența și competitivitatea, potrivit căreia furnizorii de servicii sociale publice și privați trebuie să se preocupe permanent de creșterea calității serviciilor acordate și să beneficieze de tratament egal pe piața serviciilor sociale;
- 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;
- 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;
- echitatea, potrivit căreia toate persoanele care dispun de resurse socioeconomice similare, pentru aceleași tipuri de nevoi, beneficiază de drepturi sociale egale;
- focalizarea, potrivit căreia beneficiile de asistență socială și serviciile sociale se adresează celor mai vulnerabile categorii de persoane și se acordă în funcție de veniturile și bunurile acestora;
- dreptul la liberă alegere a furnizorului de servicii, potrivit căruia beneficiarul sau reprezentantul legal al acestuia are dreptul de a alege liber dintre furnizorii acreditați.

I. FUNDAMENTAREA STRATEGIEI

I.1 Contextul internațional, național și județean al elaborării strategiei

I.1.1 Cadrul legislativ internațional și european:

- * Convenția pentru apărarea drepturilor omului și a libertăților fundamentale și a protocoalelor adiționale la această convenție, ratificată prin Legea nr. 30/1994;
- * Convenția ONU cu privire la drepturile copilului, ratificată prin Legea nr. 18/1990, republicată;
- * Convenția de la Haga din 25 octombrie 1980 asupra aspectelor civile ale răpirii internaționale de copii, ratificată prin Legea nr. 100/1992;
- * Convenția Organizației Internaționale a Muncii nr. 182/1999 privind interzicerea celor mai grave forme ale muncii copiilor și acțiunea imediată în vederea eliminării lor, ratificată prin Legea nr. 203/2000;
- * Convenția Consiliului Europei pentru protecția copiilor împotriva exploatării sexuale și a abuzurilor sexuale, adoptată la Lanzarote la 25 octombrie 2007 și semnată de România la Lanzarote la 25 octombrie 2007, ratificată prin Legea nr. 252/2010.
- * Convenția europeană revizuită în materia adopției de copii, adoptată la Strasbourg la 27 noiembrie 2008 și semnată de România la Strasbourg la 4 martie 2009, ratificată prin Legea nr. 138/2011;
- * Directiva 2011/93/UE a Parlamentului European și a Consiliului din 13 decembrie 2011 privind combaterea abuzului sexual asupra copiilor, a exploatării sexuale a copiilor și a pornografiei infantile și de înlocuire a Deciziei-cadru 2004/68/JAI a Consiliului;
- * Convenția pentru eliminarea tuturor formelor de discriminare împotriva femeilor (CEDAW), adoptată și deschisă spre semnare de Adunarea Generală a Națiunilor Unite în 1979, a fost ratificată de România în 1982;
- * Rezoluția Parlamentului European din 26 noiembrie 2009 referitoare la eliminarea violenței împotriva femeilor (2010/C 285 E/07);
- * Rezoluția Parlamentului European din 5 aprilie 2011 referitoare la prioritățile și structura unui nou cadru al politicii UE de combatere a violenței împotriva femeilor [2010/2209(INI)];
- * Convenția Consiliului Europei privind prevenirea și combaterea violenței împotriva femeilor și a violenței domestice (Convenția de la Istanbul), semnată de către România la data de 27.06.2014, la Strasbourg și ratificată prin Legea nr. 30/2016;
- * Directiva 2011/99/UE a Parlamentului European și a Consiliului din 13 decembrie 2011 privind ordinul european de protecție;
- * Regulile standard ale ONU privind egalizarea șanselor pentru persoanele cu handicap adoptată cu ocazia celei de a 48-a sesiuni din 20 decembrie 1993 (Rezoluția 48/96);
- * Rezoluția nr. 97/1996 Consiliului Europei și a reprezentanților guvernelor țărilor membre în cadrul Consiliului privind Egalizarea Șanselor pentru Persoanele cu Handicap;
- * Convenția ONU privind drepturile persoanelor cu dizabilități, ratificată prin Legea nr. 221/2010;

- * Carta socială europeană revizuită, ratificată prin Legea nr. 74/1999;
- * Convenția ONU împotriva criminalității transnaționale organizate, a Protocolului privind prevenirea, reprimarea și pedepsirea traficului de persoane, în special al femeilor și copiilor, adițional la Convenția Națiunilor Unite împotriva criminalității transnaționale organizate, precum și a Protocolului împotriva traficului ilegal de migrați pe calea terestră, a aerului și pe mare, adoptate la New York la 15 noiembrie 2000, ratificată prin Legea nr. 565/2002;
- * Convenția Consiliului European privind lupta împotriva traficului de ființe umane, adoptată la 3 mai 2005, deschisă spre semnare și semnată de România la Varșovia, la 16 mai 2005, ratificată prin Legea nr. 300/2006;
- * Directiva [2011/36/UE](#) a Parlamentului European și a Consiliului din 5 aprilie 2011 privind prevenirea și combaterea traficului de persoane și protejarea victimelor acestuia, precum și de înlocuire a Deciziei-cadru 2002/629/JAI a Consiliului;
- * Directiva [2012/29/UE](#) a Parlamentului European și a Consiliului din 25 octombrie 2012 de stabilire a unor norme minime privind drepturile, sprijinirea și protecția victimelor criminalității și de înlocuire a Deciziei-cadru 2001/220/JAI a Consiliului
- * Strategia UE privind drepturile copilului 2021-2024;
- * Garanția Europeană pentru copii – Recomandarea Consiliului UE 2021/1004;
- * Strategia UE privind egalitatea de gen 2020-2025;
- * O Uniune a egalității: Strategia privind drepturile persoanelor cu dizabilități 2021-2030;
- * Politica de coeziune a Uniunii Europene 2021-2027;
- * Pilonul European al Drepturilor Sociale - Planul de Acțiune privind implementarea Pilonului European al Drepturilor Sociale.

Strategia UE privind drepturile copilului 2021-2024 propune o serie de acțiuni specifice în șase domenii tematice, fiecare definind prioritățile pentru acțiunea UE în următorii ani.

Mai jos sunt extrase acțiunile relevante pentru dezvoltarea serviciilor sociale.

1. Participarea la viața politică și democratică

Comisia Europeană invită statele membre:

- să stabilească, să îmbunătățească și să furnizeze resurse adecvate pentru mecanismele noi și pentru cele existente de participare a copiilor la nivel local, regional și național, inclusiv prin intermediul instrumentului de autoevaluare al Consiliului European privind participarea copiilor¹;
- să sporească gradul de sensibilizare față de drepturile copilului și de cunoaștere a acestor drepturi, inclusiv pentru profesioniștii care lucrează cu și pentru copii, prin campanii de sensibilizare și activități de formare;

¹ [Instrumentul de evaluare a participării copiilor](#), Consiliul European.

2. Incluziunea socioeconomică, sănătatea și educația

Comisia Europeană invită statele membre:

- să adopte rapid în cadrul Consiliului propunerea Comisiei de recomandare a Consiliului de instituire a Garanției europene pentru copii și să pună în aplicare dispozițiile acesteia;

3. Combaterea violenței asupra copilului și asigurarea drepturilor copilului

Comisia Europeană invită statele membre:

- să sensibilizeze și să investească în consolidarea capacităților și în măsuri care (i) să prevină mai eficient violența, (ii) să protejeze victimele și martorii, prevăzând inclusiv garanțiile necesare pentru copiii suspectați sau acuzați;
- să ofere un sprijin adecvat copiilor cu vulnerabilități specifice care sunt victime ale unor acte de violență, precum și victimelor violenței din mediul școlar;
- să îmbunătățească funcționarea sistemelor de protecție a copilului la nivel național, în special:
- să înființeze (în cazul în care nu sunt încă disponibile) și să îmbunătățească linia telefonică de asistență pentru copii (116 111) și linia telefonică de urgență pentru copiii dispăruți (116 000)², inclusiv prin suplimentarea finanțării și prin consolidarea capacităților;
- să promoveze strategii și programe naționale menite să accelereze dezinstituționalizarea și tranziția către servicii de îngrijire de calitate, în cadrul familiei și al comunității, inclusiv punând un accent adecvat pe pregătirea copiilor care părăsesc structurile de primire, în special pentru copiii migranți neînsoțiți.

4. Justiția în interesul copilului

Comisia Europeană invită statele membre:

- să pună în aplicare Recomandarea Consiliului Europei privind copiii cu părinți deținuți³;
- să consolideze sistemele de tutelă pentru toți copiii neînsoțiți, inclusiv prin participarea la activitățile Rețelei europene a instituțiilor de tutelă⁴;
- să promoveze și să asigure accesul universal, gratuit și imediat la înregistrarea și la certificarea nașterilor pentru toți copiii. În plus, să mărească capacitatea funcționarilor din prima linie de a răspunde problemelor legate de apatridie și de naționalitate în contextul migrației;
- să consolideze cooperarea în cazurile cu implicații transfrontaliere, pentru a asigura respectarea deplină a drepturilor copilului.

² Decizia Comisiei privind rezervarea seriei naționale de numere care încep cu 116 ca numere armonizate pentru servicii armonizate cu caracter social (2007/116/CE), modificată ulterior prin Directiva de instituire a Codului european al comunicațiilor electronice, 2018/1972/UE, articolul 96 – Liniile telefonice de asistență pentru copiii dispăruți și pentru copii.

³ [Recomandare privind copiii cu părinți deținuți](#), Consiliul Europei, CM/Rec (2018) 5.

⁴ [Rețeaua europeană a instituțiilor de tutelă](#).

5. Sectorul digital și societatea informațională

Comisia Europeană invită statele membre:

- să sprijine dezvoltarea competențelor digitale de bază ale copiilor, prin intermediul Cadrului competențelor digitale pentru cetățeni⁵;
- să sprijine și să promoveze activitatea centrelor pentru un internet mai sigur cofinanțate de UE și să sprijine liniile telefonice de asistență și liniile telefonice de urgență pentru copii să dezvolte căi de comunicare online;
- să consolideze măsurile de combatere a conținutului dăunător și a comunicării comerciale inadecvate, de exemplu prin intermediul unor canale de raportare și de blocare ușor de utilizat sau al unor instrumente eficiente de verificare a vârstei.

6. Dimensiunea mondială include aspectele legate de conflictele armate, crizele umanitare și toleranța zero față de exploatarea prin muncă a copiilor.

Garanția Europeană pentru copii – Recomandarea Consiliului UE 2021/1004 – oferă orientări și instrumente pentru ca statele membre să se asigure că fiecare copil din Europa expus riscului de sărăcie are acces la servicii esențiale: educație și îngrijire timpurie, învățământ gratuit, servicii de asistență medicală gratuite, cel puțin o masă sănătoasă gratuită în fiecare zi de școală, alimentație sănătoasă și locuințe adecvate. Astfel statele membre trebuie să instituie planuri de acțiune la nivel național privind garanția pentru copii.

Planul național de acțiune pentru implementarea garanției pentru copii în România a fost elaborat în 2022 și pus în dezbatere cu ministerele implicate și societatea civilă în decembrie 2022.

Strategia UE privind egalitatea de gen 2020-2025 propune acțiuni în șase domenii tematice, din care au fost extrase cele relevante pentru dezvoltarea serviciilor sociale:

1. Eliminarea violenței și a stereotipurilor de gen

Comisia Europeană invită statele membre să:

- să ratifice și să pună în aplicare Convenția de la Istanbul;
- să ratifice și să pună în aplicare Convenția OIM pentru a combate violența și hărțuirea în lumea muncii;
- să pună în aplicare Directiva privind drepturile victimelor, Directiva privind abuzurile sexuale asupra copiilor⁶ și alte acte legislative relevante ale UE care protejează victimele violenței bazate pe gen⁷;
- să colecteze și să raporteze în mod sistematic date cu privire la violența bazată pe gen;
- să sprijine societatea civilă și serviciile publice să prevină și să combată violența bazată pe gen și stereotipurile de gen, inclusiv cu ajutorul finanțării UE disponibile în cadrul programului „Drepturi și valori” (2021-2027).

⁵ [Cadrul competențelor digitale 2.0](#) EU Science Hub (Platforma științifică europeană), Comisia Europeană.

⁶ Directiva 2011/93/UE a Parlamentului European și a Consiliului privind combaterea abuzului sexual asupra copiilor, a exploatarea sexuală a copiilor și a pornografiei infantile.

⁷ În special, Directiva 2011/36/UE privind prevenirea și combaterea traficului de persoane și protejarea victimelor acestuia, Directiva 2011/99/UE privind ordinul european de protecție, Regulamentul (UE) nr. 606/2013 privind recunoașterea reciprocă a măsurilor de protecție în materie civilă și Directiva 2004/80/CE a Consiliului privind despăgubirea victimelor infracționalității.

2. Prosperitate într-o economie bazată pe egalitatea de gen
3. Posturi de conducere ocupate atât de femei, cât și de bărbați în toate sectoarele societății
4. Integrarea dimensiunii de gen și o perspectivă intersecțională în politicile UE
5. Finanțarea acțiunilor destinate realizării de progrese în domeniul egalității de gen în UE
6. Abordarea egalității de gen și a emancipării femeilor în întreaga lume

O Uniune a egalității: Strategia privind drepturile persoanelor cu dizabilități 2021-2030 vizează următoarele aspecte fundamentale ale vieții persoanelor cu dizabilități:

1. Accesibilitatea
2. Beneficierea de drepturile UE:
 - ✓ libera circulație și ședere
 - ✓ încurajarea participării la procesul democratic
 - ✓ o calitate decentă a vieții și o viață independentă:
 - a) consolidarea serviciilor comunitare

Comisia Europeană invită statele membre:

- să pună în aplicare bunele practici de dezinstituționalizare în domeniul sănătății mintale și în ceea ce privește toate persoanele cu dizabilități, pentru a consolida tranziția de la îngrijirea instituționalizată la serviciile care oferă sprijin în comunitate;
- să promoveze și să asigure finanțare pentru locuințe sociale accesibile și favorabile incluziunii persoanelor cu dizabilități, inclusiv pentru persoanele în vârstă cu dizabilități, și să abordeze provocările cu care se confruntă persoanele fără adăpost cu dizabilități

- b) dezvoltarea de noi competențe pentru noi locuri de muncă
 - c) promovarea accesului la locuri de muncă de calitate și durabile
 - d) consolidarea sistemelor de protecție socială
- ✓ acces egal și nediscriminare
 - a) îmbunătățirea accesului la justiție, protecție juridică, libertate și securitate
 - b) acces egal la protecție socială, asistență medicală, educație, bunuri și servicii, inclusiv la locuințe
 - c) educație accesibilă și favorizabilă incluziunii
 - d) acces durabil și egal la asistență medicală
 - e) îmbunătățirea accesului la artă și cultură, activități recreative, activități de timp liber, sport și turism

f) asigurarea siguranței și a protecției – din perspectiva riscului crescut de a fi victime ale violenței, sub orice formă

✓ Promovarea drepturilor persoanelor cu handicap la nivel mondial

Politica de coeziune a Uniunii Europene 2021-2027 propune 5 obiective/ priorități investiționale pentru care România va primi 31,7 miliarde EURO pentru punerea în aplicare:

1. o Europă mai inteligentă, prin inovare, digitalizare, transformare economică și sprijin pentru întreprinderile mici și mijlocii;
2. o Europă mai ecologică și fără emisii de gaze cu efect de seră, care pune în aplicare Acordul de la Paris și investește în tranziția în domeniul energiei, energiile regenerabile și lupta împotriva schimbărilor climatice;
3. o Europă mai conectată, cu rețele strategice de transport și rețele digitale;
4. o Europă mai socială, care să ofere pilonul european al drepturilor sociale și să sprijine calitatea ocupării forței de muncă, educație, competențe, incluziune socială și acces egal la asistență medicală;
5. o Europă mai aproape de cetățeni, prin sprijinirea strategiilor locale de dezvoltare și a dezvoltării urbane durabile în UE.

Pilonul European al Drepturilor Sociale a fost semnat de către Consiliul UE, Parlamentul European și Comisia Europeană, în cadrul Summit-ului social pentru creștere și locuri de muncă echitabile de la Göteborg, la 17 noiembrie 2017.

Pilonul este un ghid pentru obținerea unor rezultate eficiente în plan social și al ocupării forței de muncă, a cărui implementare se află în responsabilitatea guvernelor naționale. Pilonul identifică 20 de domenii de politică: educație, formare profesională și învățare pe tot parcursul vieții; egalitatea de gen; egalitatea de șanse; sprijin activ pentru ocuparea forței de muncă; locuri de muncă sigure și adaptabile; salarii; informații despre condițiile de angajare și protecția în caz de concediere; dialogul social și participarea lucrătorilor; echilibrul dintre viața profesională și cea personală; un mediu de lucru sănătos, sigur și adaptat și protecția datelor; îngrijirea copilului și sprijin pentru copii; protecție socială; indemnizații de șomaj; venit minim; prestații de bătrânețe și pensii; asistență medicală; incluziunea persoanelor cu handicap; îngrijire pe termen lung; locuințe și asistență pentru persoanele fără adăpost; și accesul la servicii esențiale.

În context, la 4 martie 2021, Comisia Europeană (COM) a publicat **Planul de Acțiune privind implementarea Pilonului European al Drepturilor Sociale** care are 3 obiective principale:

- cel puțin 78 % dintre persoanele cu vârste între 20 și 64 de ani ar trebui să aibă un loc de muncă.
- cel puțin 60 % dintre adulți ar trebui să participe anual la cursuri de formare;
- numărul persoanelor cu risc de sărăcie sau de excluziune socială ar trebui redus cu cel puțin 15 milioane, incluzând cel puțin 5 milioane de copii, comparativ cu 2019.

În ceea ce privește capitolul Protecție și incluziune socială, Comisia Europeană încurajează statele membre ca autoritățile publice să asigure eficacitatea și acoperirea plaselor de siguranță socială și accesul la servicii de sprijin pentru persoanele aflate în dificultate.

I.1.2 Cadrul legislativ național - strategii naționale:

- * Strategia națională pentru prevenirea și combaterea violenței sexuale "SINERGIE" 2021-2030 și a Planului de acțiuni pentru implementarea Strategiei naționale pentru prevenirea și combaterea violenței sexuale "SINERGIE" 2021-2030 aprobate prin HG nr. 592/2021;
- * Strategia națională privind promovarea egalității de șanse și de tratament între femei și bărbați și prevenirea și combaterea violenței domestice pentru perioada 2022-2027 aprobată prin HG nr. 1547/2022;
- * Strategia națională privind drepturile persoanelor cu dizabilități „O Românie echitabilă” 2022-2027 aprobată prin HG nr. 490/2022;
- * Strategia națională privind prevenirea instituționalizării persoanelor adulte cu dizabilități și accelerarea procesului de dezinstituționalizare, pentru perioada 2022-2030 aprobată prin HG nr. 1543/2022;
- * Strategia națională privind incluziunea socială și reducerea sărăciei pentru perioada 2022-2027 aprobată prin HG nr. 440/2022;
- * Strategia națională privind îngrijirea de lungă durată și îmbătrânirea activă pentru perioada 2023-2030 aprobată prin HG nr. 1492/2022;
- * Strategia națională de reintegrare socială a persoanelor private de libertate 2020-2024 aprobată prin HG nr. 430/2020;
- * Strategia Guvernului României de incluziune a cetățenilor români aparținând minorității rome pentru perioada 2022-2027 aprobată prin HG nr. 560/2022;
- * Strategia națională pentru protecția și promovarea drepturilor copilului „Copii protejați, România sigură! 2022-2027 – aflată în proces de avizare interministerială;
- * Planul Național de Redresare și Reziliență al României.

Strategia națională pentru prevenirea și combaterea violenței sexuale "SINERGIE" 2021-2030

Direcții de acțiune relevante pentru strategia județeană:

DS1: Informarea și pregătirea membrilor comunităților și a partenerilor sociali în scopul realizării prevenirii primare prin sprijinirea educației la toate nivelurile, a evenimentelor de informare, a instruirilor/formărilor continue specifice, dezvoltarea inițiativelor Uniunii Europene, facilitarea informării prin mijloace inovative, inclusiv prin mijloace electronice și utilizarea resurselor mass-media.

DS2: Pregătirea și instruirea reprezentanților administrației publice centrale și locale, a tuturor profesioniștilor cu atribuții în domeniu în scopul întăririi capacității instituționale și a capacității de intervenție pentru realizarea prevenirii secundare și terțiare și a măsurilor de sprijin și protecție pentru victimele violenței sexuale. Includerea acestui subiect în strategiile și programele de dezvoltare regională, județeană și locală.

DS3: Întărirea colaborării și consolidarea parteneriatelor interinstituționale în scopul abordării integrate și formulării unui răspuns adecvat la problematica violenței sexuale prin diferite mijloace, inclusiv prin elaborarea și implementarea în parteneriat a unor acțiuni și/sau programe/proiecte specifice.

DS4: Promovarea perspectivei de gen la toate nivelurile și în toate tipurile de intervenții în abordarea violenței sexuale ca formă a violenței de gen, includerea unor măsuri concrete în strategiile județene și locale.

DS5: Cunoașterea și cuantificarea reală a fenomenului violenței sexuale (date statistice relevante și actualizate, analize, studii, cercetări sociologice, studii psihologice, studii și lucrări de criminologie/criminalistică), identificarea și preluarea exemplurilor de bună practică din alte state și dezvoltarea cooperării bilaterale/multilaterale în vederea realizării transferului de know-how.

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

2. Crearea și funcționarea unor centre de criză/servicii integrate de sprijin pentru situațiile de violență sexuală, inclusiv prin sprijinirea și finanțarea mediului ONG la nivel local pentru funcționarea unor centre de sprijin în cazul violenței sexuale. Serviciile integrate de sprijin vor include măsuri precum: cazare atât pentru victime, cât și pentru minorii aflați în îngrijire în servicii sociale în regim rezidențial, locuințe protejate/vouchere chirie, consiliere profesională, consiliere juridică, suport material pentru asigurarea nevoilor de bază (îmbrăcăminte, hrană, materiale de uz sanitar, medicamente, transport).

Strategia națională privind promovarea egalității de șanse și de tratament între femei și bărbați și prevenirea și combaterea violenței domestice pentru perioada 2022-2027

Pilonul I – Egalitatea de șanse și tratament între femei și bărbați

Arie de intervenție: Sănătate; 2.1 a) Susținerea de cursuri de formare continuă pentru medicii de familie, asistenții medicali comunitari, moașe și mediatorii sanitari în scopul dezvoltării abilităților de a lucra cu femeile aparținând grupurilor vulnerabile, inclusiv derularea de caravane medico- sociale pentru informare și furnizarea de servicii medico-sociale integrat.

Arie de intervenție: Echilibrul dintre viața profesională și viața privată; 4.3 a) Dezvoltarea de complexe sociale de servicii, în parteneriat cu DGASPC, în vederea asigurării serviciilor de tip creșă și/sau centru de zi, în funcție de nevoile identificate la nivel de comunitate.

Pilonul II - prevenirea și combaterea violenței domestice și a violenței împotriva femeilor

Obiectiv general: Eliminarea tuturor formelor de violență domestică și de violență împotriva femeilor în sfera publică și privată

Obiective specifice relevante pentru strategia județeană:

V.1. Dezvoltarea unui sistem unitar de servicii destinate protecției efective a victimelor violenței domestice și violenței împotriva femeilor, precum și a drepturilor acestora

V1. b) Sprijinirea și facilitarea accesului victimelor violenței domestice și copiilor minori ai acestora la servicii integrate de asistentă medicală, asistentă psihologică, consiliere și reabilitare, la nivelul tuturor județelor

V1. c) Sprijinirea dezvoltării unei rețele naționale de locuințe protejate pentru victimele violenței domestice, aflate la distanțe rezonabile de domiciliu, la nivelul tuturor județelor

Strategia națională privind drepturile persoanelor cu dizabilități „O Românie echitabilă” 2022-2027

Domenii prioritare: 1. Accesibilitate și mobilitate; 2. Protecția efectivă a drepturilor persoanelor cu dizabilități; 3. Ocupare; 4. Protecție socială, inclusiv abilitare/reabilitare; 5. Viață independentă și integrare în comunitate, inclusiv accesul la servicii publice; 6. Educație; 7. Sănătate; 8. Participare politică și publică.

Domeniul prioritar care vizează dezvoltarea de servicii sociale pentru persoanele cu dizabilități este domeniul 5. Viață independentă și integrare în comunitate, inclusiv accesul la servicii publice, al cărui obiectiv general este: Asigurarea vieții independente pentru persoanele cu dizabilități, drept fundamental al omului, esențială pentru dezvoltarea identității personale și realizarea potențialului uman.

Obiectivele relevante pentru strategia județeană subsecvente domeniului prioritar 5 sunt:

OS2: Dezinstituționalizarea persoanelor cu dizabilități

OS3: Îmbunătățirea accesului la serviciile sociale în comunitate necesare pentru o viață independentă

Serviciile sociale vizate pentru înființare și dezvoltare sunt: (i) Centre pentru viață independentă; (ii) Centre de servicii comunitare și formare; (iii) Centre respiro/centre de criză; (iv) Servicii de îngrijire la domiciliu; (v) Servicii la domiciliu destinate persoanelor adulte cu dizabilități prin echipa mobilă; (vi) Centre de zi; (vii) Centre de servicii de recuperare neuromotorie de tip ambulatoriu. Măsuri relevante:

5.3.2. Asigurarea de servicii sociale de tip centre respiro și de criză, prin înființarea a cel puțin unui centru în fiecare județ până în 2027, inclusiv cu finanțare din fonduri externe nerambursabile, și/sau contractarea acestora precum și derularea de campanii de conștientizare în rândul persoanelor cu dizabilități și al aparținătorilor acestora cu privire la existența lor.

5.3.4. Asigurarea de servicii sociale de tip echipă mobilă pentru persoanele cu dizabilități, prin înființarea, inclusiv cu finanțare din fonduri externe nerambursabile, și/sau contractarea acestora.

5.3.5. Asigurarea de servicii sociale de tip centre de zi pentru persoanele adulte cu dizabilități, prin înființarea, inclusiv cu finanțare din fonduri externe nerambursabile, și/sau contractarea acestora și derularea, în rândul persoanelor cu dizabilități și al aparținătorilor acestora, de acțiuni de conștientizare cu privire la existența și scopul lor.

OS4: Îmbunătățirea accesului la locuințe sociale

Strategia națională privind prevenirea instituționalizării persoanelor adulte cu dizabilități și accelerarea procesului de dezinstituționalizare, pentru perioada 2022-2030

Strategia județeană de dezvoltare a serviciilor sociale trebuie să includă obiectivele privind dezinstituționalizarea și dezvoltarea/accesibilizarea de servicii în comunitate la nivel județean, precum și a indicatori de monitorizare și evaluare a progresului, aliniați indicatorilor sistemului de monitorizare a Strategiei dezinstituționalizării.

Inițierea Planului de dezinstituționalizare a unui centru rezidențial este făcută de DGASPC, susținută prin acordul exprimat în scris de președintele Consiliului Județean.

Urmare a evaluării inițiale a resurselor materiale a centrului care urmează să fie dezinstituționalizat, o parte dintre acestea pot fi folosite pentru dezvoltarea de servicii sociale comunitare.

Din analiza situației serviciilor existente în comunitate rezultă o hartă județeană/locală de servicii publice și private, care trebuie actualizată anual și pusă la dispoziția tuturor factorilor interesați.

Planificarea și dezvoltarea serviciilor în comunitate cuprinde: stabilirea necesarului de servicii, identificarea și alocarea finanțării serviciilor, stabilirea nevoii de personal care va lucra în serviciile din comunitate și identificarea acestuia, formarea personalului și licențierea serviciilor.

Strategia națională privind incluziunea socială și reducerea sărăciei pentru perioada 2022-2027

Priorități cheie relevante pentru strategia județeană:

1. Asigurarea dreptului la asistență socială și a aplicării politicilor sociale în domeniul protecției copilului, familiei, persoanelor vârstnice, persoanelor cu dizabilități, precum și altor persoane, grupuri sau comunități aflate în nevoie socială, sau în risc de excluziune socială, la nivelul fiecărei localități, prin:

a. funcționarea serviciului public de asistență socială (SPAS) în fiecare unitate administrativ-teritorială cu asistent social angajat/contractat;

e. asigurarea din bugetul județean sau după caz, prin bugetul de stat, a sumelor necesare cheltuielilor de personal pentru asistenții sociali din cadrul serviciilor publice de asistență socială care deservește localități defavorizate, pentru realizarea evaluărilor și elaborarea planurilor de intervenție, cu respectarea prevederilor art. 47 din Legea nr. 292/2011 cu modificările și completările ulterioare, și asigurarea managementului de caz în cadrul serviciilor de asistență comunitară pentru combaterea sărăciei și excluziunii sociale;

i. sprijinirea dezvoltării de servicii sociale publice și private, creșterea accesului la servicii sociale, de ocupare și de sănătate, de calitate și sustenabile;

Obiectivul general: Reducerea cu cel puțin 7% față de anul 2020 a numărului de persoane expuse riscului de sărăcie sau excluziune socială, până în anul 2027

Obiectivul specific (OS): 3 Protecție socială pe tot parcursul vieții unei persoane

OS 3.3: Servicii sociale, integrate, orientate spre promovarea unui trai independent în comunitate, cu următoarele direcții de acțiune:

3.3.1. Dezvoltarea serviciilor sociale adresate grupurilor vulnerabile concomitent cu creșterea accesului acestora la servicii sociale

3.3.2. Consolidarea dezvoltării rețelei de servicii sociale la nivel local

3.3.3. Dezvoltarea și/sau consolidarea abordării integrate a intervenției și a modului de furnizare a serviciilor publice la nivel comunitar

3.3.4. Eliminarea/diminuarea discriminării grupurilor vulnerabile

3.3.5. Promovarea incluziunii sociale în zonele rurale și urbane marginalizate

Strategia națională privind îngrijirea de lungă durată și îmbătrânirea activă pentru perioada 2023-2030

Obiectivul general al strategiei urmărește creșterea numărului persoanelor vârstnice care reușesc să trăiască o viață independentă cât mai mult timp posibil pe măsură ce îmbătrânesc și îmbunătățirea accesului la servicii adecvate de îngrijire de lungă durată pentru persoanele vârstnice dependente, asigurând egalitate în accesarea acestora și reziliența și sustenabilitatea sistemului de îngrijiri de lungă durată.

Obiectiv specific 2: Asigurarea unui continuum al serviciilor de îngrijire de lungă durată pentru persoanele în vârstă din România și respectarea drepturilor fundamentale

Direcția de acțiune 2.1. Dezvoltarea de servicii pentru persoanele vârstnice care și-au păstrat autonomia funcțională

Direcția de acțiune 2.2. Dezvoltarea de servicii pentru persoanele cu autonomie funcțională în scădere și nevoi reduse de îngrijire

Direcția de acțiune 2.3. Dezvoltarea de servicii pentru persoanele cu pierderi semnificative ale autonomiei funcționale

Direcția de acțiune 2.4. Acțiuni transversale pentru creșterea ofertei de servicii și reducerea riscului de instituționalizare a persoanelor vârstnice

Strategia națională de reintegrare socială a persoanelor private de libertate 2020-2024

Obiectivul strategic III: Facilitarea asistenței postdetenție la nivel sistemic

Dezvoltarea unor servicii de suport social, disponibile în plan local, pentru beneficiarii direcți (persoane revenite în comunitate după executarea unei pedepse sau măsuri privative de libertate) este în măsură să contribuie la finalitatea demersurilor integrative, care vizează creșterea gradului de siguranță a comunității și prevenirea recidivei. Pentru aceasta, este necesară mobilizarea autorităților administrațiilor publice locale, în procesul de reintegrare socială a persoanelor care au fost sancționate penal, și responsabilizarea comunității, în raport cu nevoile de suport și asistență ale persoanelor aparținând grupurilor vulnerabile (din care fac parte persoanele care execută o pedeapsă/măsură privativă de libertate).

Prin acest obiectiv se urmărește asigurarea continuității intervenției destinate persoanelor care au executat pedepse sau măsuri privative de libertate, prin preluarea cazurilor și acordarea asistenței necesare în perioada postdetenție.

III.1.5. Preluarea și asistarea, la nivelul rețelei de suport comunitar, a persoanelor puse în libertate

III.1.8. Dezvoltarea centrelor de incluziune socială

Strategia Guvernului României de incluziune a cetățenilor români aparținând minorității rome pentru perioada 2022-2027

Domeniile prioritare de intervenție: 1. Infrastructură, 2. Locuire, 3. Educație, 4. Ocuparea forței de muncă și formarea profesională și 5. Sănătate.

1. Infrastructură: izolarea rezidențială, lipsa accesului la utilități și transport afectează condițiile de locuit, asigurarea locuirii sociale și a celei sanitare;

Prin aparatul de specialitate al primarului, serviciile specializate ale Primăriei, cu contribuția Expertului local pentru romi, a mediatorilor școlari, mediatorilor sanitari și altor resurse umane romi, se vor implementa următoarele activități:

- a. Identificarea nevoilor membrilor comunităților vulnerabile cu romi,
- b. Realizarea și implementarea unui Plan de acțiune locală pentru incluziunea comunităților de romi, care să cuprindă măsuri integrate în vederea reducerii excluziunii sociale a acestei categorii de populație și a depășirii situației de vulnerabilitate.
- c. Alocarea de resurse financiare de la bugetul local și atragerea de resurse financiare extrabugetare în vederea implementării unor programe/proiecte în beneficiul comunităților vulnerabile cu romi, înființarea și gestionarea activității membrilor Grupului de inițiativă locală.
- d. Elaborarea de proiecte de dezvoltare locală a comunităților de romi în colaborare cu O.N.G.-uri și alți actori de la nivel local, județean, regional sau național.
- e. Transmiterea planului local de acțiune către Instituția Prefectului - BJR, în vederea introducerii acestuia în planul județean de măsuri.
- f. Monitorizarea implementării măsurilor din planul local de acțiune și formularea de propuneri în vederea îmbunătățirii acestora.
- g. Întocmirea rapoartelor periodice de monitorizare a progresului înregistrat în implementarea planului de acțiune locală și raportarea lor către BJR și ANR.

Strategia națională pentru protecția și promovarea drepturilor copilului „Copii protejați, România sigură!” 2022-2027 – proiect în avizare

Obiective generale:

OG1 Creșterea nivelului de participare a copiilor la luarea deciziilor care îi privesc

OG2 Reducerea sărăciei și excluziunii sociale în rândul copiilor

M 2.1.1. Sprijinirea autorităților locale din localități cu zone marginalizate pentru diagnoza socială inițială și identificarea nevoilor, inclusiv pentru familiile cu copii

M 2.1.2 Extinderea implementării pachetului minim de servicii, care include activități de identificare, evaluare inițială, referire și acompaniere a copiilor vulnerabili, cu precădere în comunitățile marginalizate și cele rurale.

M 2.1.3 Extinderea furnizării de servicii comunitare integrate pentru copii vulnerabili, cu precădere în comunitățile marginalizate și cele rurale.

M 2.1.4 Sprijinirea autorităților locale în procesul de elaborare și monitorizare a strategiilor locale pentru dezvoltarea serviciilor sociale astfel încât să fie actualizate și să prioritizeze grupurile de copii cele mai vulnerabile

M 2.1.6 Creșterea numărului de localități cu servicii publice de asistență socială locale acreditate

M 2.1.7 Profesionalizarea serviciilor publice locale de asistență socială prin asigurarea a cel puțin un asistent social cu studii superioare de specialitate la nivelul fiecărui SPAS

M2.1.18 Creșterea acoperirii serviciilor de prevenire a separării copilului de familie, cu prioritate în comunitățile sursă

M 2.2.4. Acordarea unui pachet de servicii integrate copiilor din familii de imigranți din zone de conflict și solicitante de azil

M 2.2.5. Continuarea acordării de servicii de sprijin copiilor ai căror părinți sunt plecați la muncă în străinătate și/sau persoanelor în grija cărora rămân acești copii

M 2.2.7. Dezvoltarea serviciilor de asistență pentru copiii victime ale infracțiunilor.

OG3 Îmbunătățirea stării de sănătate a copilului

OG4 Creșterea participării copiilor la o educație incluzivă de calitate

OG5 Dezvoltarea unor mecanisme de protecție a copiilor împotriva violenței

OG6 Asigurarea unei justiții prietenoase pentru copii

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

OG8 Dezvoltarea capacității de proiectare a politicilor pe bază de dovezi

Planul Național de Redresare și Reziliență

Planul Național de Redresare și Reziliență al României (PNRR) reprezintă documentul strategic care fundamentează prioritățile de reformă și domeniile de investiții pentru aplicarea Mecanismului de redresare și reziliență.

Obiectivul general al PNRR este dezvoltarea României prin realizarea unor programe și proiecte esențiale, care să sprijine reziliența, nivelul de pregătire pentru situații de criză, capacitatea de adaptare și potențialul de creștere, prin reforme majore și investiții cheie cu fonduri alocate pentru România în cadrul mecanismului.

PNRR al României este structurat pe 15 componente care acoperă toți cei 6 piloni prevăzuți prin Regulamentul 2021/241 al Parlamentului European și al Consiliului, din 12 februarie 2021:

I. Tranziția verde	C1. Managementul apei
	C2. Păduri și protecția biodiversității
	C3. Managementul deșeurilor
	C4. Transport sustenabil
	C5. Valul Renovării
	C6. Energie
II. Transformare digitală	C7. Transformare digitală
III. Creștere inteligentă, sustenabilă și favorabilă incluziunii	C8. Reforma fiscală și reforma sistemului de pensii
	C9. Suport pentru sectorul privat, cercetare, dezvoltare și inovare
	C10. Fondul local
IV. Coeziune socială și teritorială	C11. Turism și cultură
V. Sănătate, precum și reziliență economică, socială și instituțională	C12. Sănătate
	C13. Reforme sociale
	C14. Bună guvernare
VI. Politici pentru noua generație	C15. Educație

I.1.3 Contextul județean – Împreună pentru Ialomița – strategia de dezvoltare a județului Ialomița 2021-2027 și servicii publice accesibile pentru cetățeni:

În ceea ce privește serviciile sociale, acestea nu sunt încă suficient de bine dezvoltate în raport cu nevoile tuturor categoriilor de beneficiari, în special din punct de vedere al diversității, al deservirii teritoriale și al accesibilității. De altfel, infrastructura prezentă la nivel județean nu este corelată întotdeauna cu nevoile beneficiarilor, mai ales pe fondul dificultăților de colaborare între medicii de

familie, psihologi sau centre medicale / sociale. O problemă importantă este constatată în cadrul grupurilor vulnerabile, observându-se necesitatea unui sistem integrat de servicii sociale care să sporească accesul populației la educație, consiliere și sprijin în vederea ocupării pe piața muncii. Un mod prin care poate crește gradul de deservire a beneficiarilor poate fi prin realizarea de structuri asociative ce includ actori urbani din mediul public, privat și ONG-uri. Astfel, aceste asocieri pot să susțină într-un mod sustenabil dezvoltarea și diversificarea de servicii sociale.

Scenarii de dezvoltare: inacțiune („a nu face nimic”), intervenții de bază („a face minimul necesar”) și intervenții complexe („a face diferit”).

Domenii de intervenție:

1. Economie
2. Cetățeni
3. Mediu
4. Mobilitate
5. Capacitate administrativă

Obiectivul 2 (O2): IALOMIȚA-JUDEȚ ECHITABIL, CE OFERĂ LOCUITORILOR SĂI OPORTUNITĂȚI EGALE DE DEZVOLTARE ȘI ACCES LA DOTĂRI PUBLICE CALITATIVE

O2.2. O comunitate implicată în dezvoltarea locală Obiectivul vizează crearea unei comunități încheiate ce beneficiază de oportunități de implicare în dezvoltarea locală, în activitățile civice locale și în acțiunile ce au în prim plan conturarea unei localități sustenabile. Astfel, întreaga comunitate, indiferent de statut social, vârstă, sex sau etnie va avea posibilitatea de a contribui la conturarea unui spațiu prielnic pentru trai. Acest obiectiv va fi operaționalizat prin două direcții de acțiune, din care prima este relevantă pentru strategia județeană pentru dezvoltarea serviciilor sociale:

D2.2.1. Punerea în practică a unor metode de participare a locuitorilor pentru dezvoltarea spiritului comunitar;

O2.4. O rețea de centre și servicii sociale performantă, diversificată și adaptată nevoilor tuturor tipurilor de beneficiari în întreg teritoriul Obiectivul propune crearea unei rețele în cadrul căreia mediul public, privat și ONG-urile colaborează pentru a oferi servicii sociale de calitate tuturor beneficiarilor. Acesta are ca scop dezvoltarea și diversificarea serviciilor de asistență socială pentru a răspunde nevoilor tuturor beneficiarilor și a crește gradul de deservire a teritoriului. Acest obiectiv va fi operaționalizat prin următoarele direcții de acțiune:

D2.4.1. Dezvoltarea și modernizarea infrastructurii de asistență socială pentru copii și tineret;

D2.4.2. Dezvoltarea și modernizarea infrastructurii de asistență socială pentru persoanele vârstnice;

D2.4.3. Dezvoltarea infrastructurii de asistență socială pentru adaptarea la nevoile beneficiarilor și o bună deservire în teritoriu;

D2.4.4. Dezvoltarea cadrului partenerial între actorii locali din județ în domeniul asistenței sociale;

D2.4.5. Asigurarea de servicii sociale adaptate locuitorilor din zonele marginalizate.

Surse de finanțare potențial disponibile pentru dezvoltarea serviciilor sociale: bugetul județean, bugetele locale și fonduri structurale (Fondul European de Dezvoltare Regională (FEDR) și Fondul Social European (FSE)).

I.2 Caracteristici teritoriale, aspecte economice, culturale și demografice ale județului

Județul Ialomița face parte din Regiunea Sud-Muntenia alături de județele Argeș, Prahova, Dâmbovița, Teleorman, Giurgiu, și Călărași, fiind situat în sud-estul României și ocupând o însemnată parte din subdiviziunea estică a Câmpiei Române, Bărăganul. Suprafața totală a județului este de 4453 km², reprezentând 1.9% din suprafața totală a țării. Din aceasta, 3.736 km² reprezintă suprafață agricolă, 258 km² reprezintă suprafață cu vegetație forestieră, 389 km² reprezintă terenuri cu altă destinație și aproape 69 km² terenuri neproductive.

Județul Ialomița s-a înființat prin Legea nr.2/1968 privind organizarea administrativă a teritoriului României, iar actuala delimitare a județului Ialomița s-a făcut prin Decretul nr.15/23.01.1981 privind unele măsuri pentru îmbunătățirea organizării administrative a teritoriului României, ținându-se seama de condițiile geografice, economice, social-politice, etnice și de legăturile culturale și tradiționale ale populației.

Ca unitate administrativ-teritorială, județul Ialomița are calitatea de persoană juridică de drept public, având un patrimoniu propriu și capacitate juridică deplină.



Județul se învecinează cu județele: Prahova, Buzău, Brăila (la nord), Constanța (la est), Călărași (la sud) și Ilfov (la vest).

Județul este străbătut de ape curgătoare, precum râul Ialomița, râul Prahova și pârâurile Sărata, Livezile, Cricovu Sărat, Bisericii, iar în partea de est de fluviul Dunărea și brațul Borcea. De asemenea, rețeaua hidrografică mai este formată și de apele de suprafață, precum: lacurile de luncă Piersica, Bentu, Bataluri, Marsilieni, Bărătescu, lacul de albie Amara, lacul artificial Dridu și limanele fluviatile Strachina, Fundata, Izerul, Șcheaua, Cotorca, Jilavele, Sărățuica, Comana, Maia, Rogozu, Ratca, Murgeanca, Valea Ciorii, Cătrunești și Hagiești. Lacurile Amara, Fundata și Giurgeni beneficiază de izvoare termale și nămol terapeutic sapropelic de mare, prezentând importanță pentru turismul balnear.

Din punct de vedere al localizării, județul se află la circa 130 de km est față de București, 125 de km sud față de Ploiești și 150 de km vest față de Constanța, fapt ce are o influență majoră asupra județului, în special față de zona de vest a acestuia prin influența pe care o are Capitala asupra așezărilor din proximitatea acesteia.

Județul se situează la intersecția drumurilor comerciale care leagă capitala României – București, de litoralul Mării Negre, Moldova și centrul țării.

În prezent, județul Ialomița este traversat de 2 coridoare prioritare de interes continental: Coridorul Nr. 4 – Berlin – Nürnberg – Praga – Budapesta – Arad – București – Constanța/ Craiova – Sofia –

Salonic /Istanbul. Coridorul pe ramura București – Constanța, prin două componente (rutier și feroviar), traversează județul Ialomița în partea sud – estică prin municipiul Fetești; Coridorul Nr. 7- Coridorul fluvial Dunărea, care prin brațul Borcea (navigabil) traversează județul Ialomița în partea sa estică.

Județul este format din 66 unități administrativ-teritoriale: 3 municipii (Slobozia, care este și reședința de județ, Fetești, Urziceni), 4 orașe (Amara, Căzănești, Fierbinți-Târg, Țândărei), 59 de comune și 127 sate.

Forma de relief dominantă este câmpia, la aceasta adăugându-se lunca Dunării și lunca Ialomiței. Cea mai înaltă zonă a județului se află pe platoul Hagienilor la 91 de metri, în apropierea satului Platonești, urmat apoi de Piscul Crăsani cu 81 de metri înălțime și Câmpul Grindu cu 71 de metri înălțime. Cea mai joasă altitudine se regăsește la Brațul Borcea și are circa 8 metri.

Clima județului este continentală, caracterizându-se printr-o amplitudine termică anuală și diurnă relativ mare și prin cantități reduse de precipitații: în ultimii 3 ani fenomenul specific zonei fiind seceta prelungită cu efecte negative asupra ciclului vegetativ al plantelor. O altă caracteristică a climei județului Ialomița o constituie regimul vânturilor, direcțiile lor predominante fiind din nord – est și nord.

Economia județului Ialomița reflectă caracteristica resurselor de care dispune, pe suportul producției agricole dezvoltându-se, în special, industria alimentară. Mediul de afaceri era reprezentat, în anul 2019 de un număr de 4714 întreprinderi active, județul Ialomița deținând o pondere de 7,1% la nivel regional, având un număr mai mic de întreprinderi active decât județele cu o producție economică mai redusă (Călărași, Giurgiu).

Industria județului Ialomița are ca principale ramuri: producerea îngrășămintelor chimice, a zahărului, a uleiurilor comestibile, preparatelor din carne și a conservelor de legume, fructe și carne, laptei și produselor lactate, pâine și produse de panificație, industria confecțiilor, tricotajelor și materialelor de construcții, producerea de aparate electronice, mobilă și prelucrarea lemnului, producerea alcoolului și a băuturilor alcoolice, lacuri și vopseli, producție tipografică etc.. Conform statisticilor Direcției pentru Agricultură și Dezvoltare Rurală, suprafața totală a județului Ialomița era de 445.289 ha, din care 374.495 ha (84%) reprezenta terenuri agricole. Structura terenurilor agricole cuprinde 94% terenuri arabile, 4,8% pășuni, 1% teren ocupat de vii și pepiniere viticole și 0,2% terenuri cu livezi și pepiniere pomicele.

Terenurile agricole reprezintă cea mai importantă rezervă naturală a teritoriului județean. În prezent, terenurile agricole aparțin aproape în totalitate (94,6%) sectorului privat și în proporție de doar 5,4% sectorului de stat, după cum rezultă din datele statistice pe anul 2014, ultimul an pentru care există statistici oficiale.

Județul Ialomița produce anual, în medie, puțin peste un milion de tone cereale, 196.476 de tone rapiță și în jur de 120.000 de tone legume. Județul oferă posibilitatea practicării agriculturii de mare randament, datorită amplasării într-o zonă agricolă cu potențial agropedoclimatic și de fertilitate maximă și tradiției agricole.

La nivel teritorial, se fac remarcate câteva zone din județ cu potențial antreprenorial ridicat și zone aflate în dificultate, clasificate pe mai multe niveluri în funcție de densitatea întreprinderilor existente, respectiv de numărul de firme care revin în medie la 1000 de locuitori în anul 2019.

Astfel, zonele cu potențial de creștere economică sunt clasificate în felul următor: Potențial foarte ridicat: Slobozia, Urziceni; Potențial ridicat: Amara, Manasia, Drăgoești, Sfântu Gheorghe, Gheorghe Doja, Perieți, Ciulnița, Traian, Valea Ciorii, Cosâmbesti, ; Potențial moderat: Fierbinți Târg, Căzănești,

Sinești, Mildoveni Dridu, Movilița, Borănești, Alexeni, Ion Roată, Balaciu, Cocora, Ciochina, Albești, Grivița, Gheorghe Lazăr, Mărculești, Ograda, Fetești, Stelnica; Potențial redus: Adâncata, Jilavele, Armășești, Roșiori, Bărcănești, Gârbovi, Valea Măcrișului, Sălchioara, Munteni Buzău, Andrășești, Buești, Scânteia, Sudiți, Săveni, Țândărei, Mihail Kogălniceanu, Vlădeni, Făcăeni; Potențial foarte redus: Rădulești, Maia, Moldoveni, Bărbulești, Axintele, Grindu, Colelia, Sărățeni, Reviga, Platonești, Gura Ialomiței, Giurgeni, Bordușani.

Serviciile prestate în județul Ialomița au crescut ca pondere, s-au diversificat ca domenii și au atras forță de muncă disponibilă. Principalele servicii aferente consumatorilor se referă la: hoteluri și restaurante, transporturi, intermediari financiare, închirieri de bunuri mobile și imobile, asistență medicală, servicii informatice, servicii personale sau pentru întreprinderi, activități recreative etc..

În ansamblu, județul Ialomița este caracterizat în cea mai mare măsură de ocuparea populației în sectorul agricol – agricultură, vânătoare și servicii anexe, fapt datorat în special resurselor naturale de care dispune județul. Din perspectiva forței de muncă, la nivelul anului 2019, în domeniul agricol erau ocupați circa 33 de mii de locuitori ai județului Ialomița, ceea ce reprezenta 36,9% din populația ocupată totală a județului. În același timp, din punct de vedere economic, turismul este un alt factor important de dezvoltare, iar județul Ialomița are resursele naturale și culturale necesare pentru a se remarca drept o atracție turistică de interes atât pe plan local, cât și național. Descoperirile arheologice atestă că încă din Paleolitic, teritoriul a fost locuit constant, fiind descoperite diverse artefacte și unelte la Coșereni, Bordușani, Săveni sau Dridu. Urme materiale specifice culturii neolitice s-au găsit în 15 localități ialomițene. Purtătorii culturii din epoca Bronzului, care au trăit pe teritoriul actual al județului Ialomița, practicau agricultura, olăritul, prelucrarea pietrei și cromului, având legături semnificative, inclusiv culturale, cu lumea heladică și miceniană. Mai târziu, prezența sciților este dovedită de descoperirile făcute la Hagieni și Ograda, însă populația geto-dacă, superioară numeric și cultural, i-a anihilat. Mai mult, teritoriul se află la interferența unor vechi rute comerciale, fapt ce-i oferă caracterul de zonă de tranzit între Orient și Occident. Cercetările arheologice efectuate în Ialomița au pus în evidență existența a 48 de așezări getice, situate pe principalele cursuri de ape curgătoare: Ialomița, brațul Borcea și Prahova, precum și în jurul lacurilor Dridu, Fundata, Amara și Strachina.

Cea mai reprezentativă este cetatea fortificată de la **Piscu Crăsani**, între satele Copuzu și Crăsani, comuna Balaciu, pe malul drept al râului Ialomița. Istoricul Vasile Părvan afirmă că acesta este HELIS, celebrul oraș antic. Colonizarea Daciei de către romani are și aici numeroase urme arheologice, în peste 30 de așezări. Cea mai importantă se află la Dridu, ajunsă reședință domnească temporară în secolul al XVI-lea.

Județul mai este atractiv din punct de vedere turistic prin următoarele obiective:

Muzeul Județean Ialomița care a fost înființat în a doua jumătate a deceniului șapte al secolului al XX-lea, când prin Legea din 17 februarie 1968 privind organizarea administrativă a teritoriului țării noastre, județul Ialomița a fost reînființat cu reședința la Slobozia. La acea vreme sediul muzeului se afla la Călărași, într-un imobil monument istoric unde funcționa cu o secție de istorie-arheologie.

Muzeul Județean Ialomița are sediul central în municipiul-reședință de județ Slobozia, iar în teritoriu funcționează cu următoarele secții:

- Conacul Bolomey—monument istoric de arhitectură (comuna Cosâmbești);
- Baza de Cercetare și Expunere Muzeală Orașul de Floci (comuna Giurgeni);
- Baza Arheologică Popina-Bordușani (comuna Bordușani);

- Așezământul de Artă și Cultură Religioasă Maia-Catargi (comuna Maia);
- Colecția Costică Acsinte conține un număr de aproximativ 5000 de negative fotografice pe plăci de sticlă, un număr mult mai mic de planfilme și un număr necunoscut de printuri fotografice – multe dintre ele aflate la familiile persoanelor ce au fost fotografiate de către Acsinte.

Muzeul Național al Agriculturii, situat în Slobozia, a fost înființat în martie 1996, fiind singurul muzeu de acest fel din România. Din patrimoniul muzeului fac parte:

- Biserica de lemn Sfântul Nicolae – situată în curtea muzeului;
- Ferma model Perieți;
- Moară cu pietre pentru măcinat grâu și porumb “KORONA” – Paloș, județul Brașov;
- Moară țărănească cu pietre – Buceș, județul Hunedoara;
- piuă pentru finisat postavul – Dănicei, județul Vâlcea.
- Parcul muzeului are o suprafață de 17.000 mp și cuprinde variate specii dendrologice.

Casa Memorială „Ionel Perlea” din comuna Ograda, județul Ialomița, este cea în care s-a născut unul dintre cei mai mari dirijori ai secolului XX, Ionel Perlea (1900-1970), cel care alături de George Enescu și Dinu Lipatti reprezintă marele renume internațional al vieții muzicale românești.

Turismul ecumenic este de asemenea bine reprezentat la nivelul județului, putând fi vizitate o serie de biserici:

Biserica „Sfântul Nicolae” din Hăgiești, care datează din anul 1703 și este printre puținele lăcașuri de cult din România în care au fost păstrate și pot fi admirate și în prezent fresce originale în pridvor și picturi murale interioare. Aceasta este construită în stilul arhitectural brâncovenesc și, în interior, adăpostește mormântul voievodului Grigore Mihail Șuțu, acoperit de o lespede de marmură albă cu stema familiei.

Biserica de lemn „Sfântul Nicolae”, este un alt lăcaș de cult vechi de pe lista monumentelor istorice din județul Ialomița. Potrivit unei inscripții făcute deasupra intrării în biserică, istoria acesteia începe în anul 1737 când a fost ridicată în localitatea Poiana de Jos. În anul 1979 biserica a fost mutată la Poiana de Sus, iar în anul 2000 a fost adusă la Slobozia și amplasată în curtea Muzeului Național al Agriculturii.

Mănăstirea „Sfinții Voievozi” din Slobozia este una dintre cele mai vechi și mai importante lăcașuri de cult din județ, aceasta fiind ctitorită de Matei Basarab în jurul anului 1634. Lăcașul de cult a fost ridicat pe locul unei moșii cedate în anul 1616 de domnitorul Alexandru Ilia postelnicului Enache Caragea. De-a lungul timpului, mănăstirea a fost distrusă de mai multe ori și apoi reconstruită.

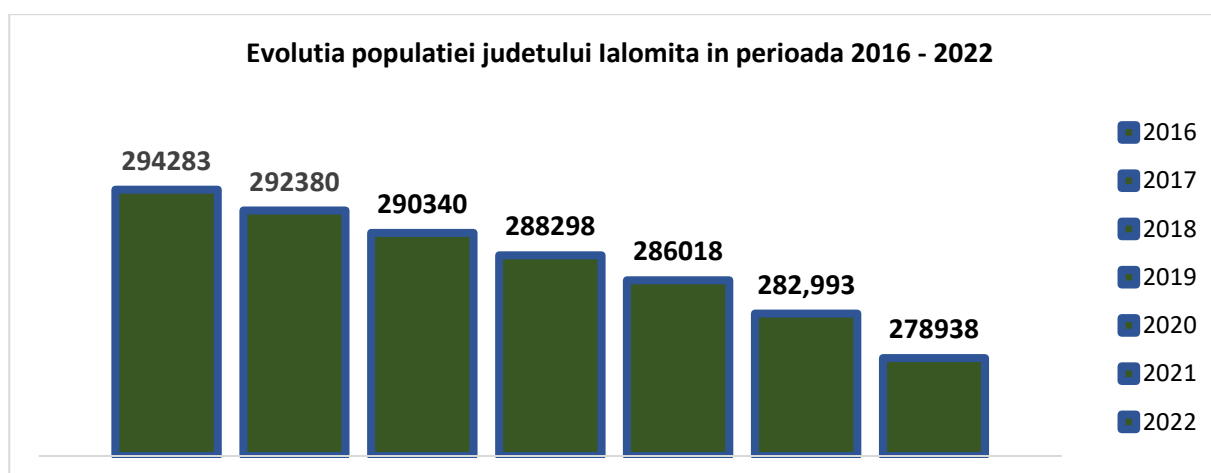
Mănăstirea „Adormirea Maicii Domnului” de la Balaciu este un alt monument istoric din județul Ialomița. Aceasta a fost ridicată în 1750 de familia boierilor Piteșteanu pe temelia unui fost templu getic.

În ce privește infrastructura de educație, la nivelul județului Ialomița, în anul școlar 2020-2021 funcționau 147 de unități de învățământ, dintre care 94 cu personalitate juridică. În ultimii 7 ani se înregistrează o involuție a numărului total de instituții de învățământ de masă (de la 145 în 2014 la 143 în 2021), în mare parte datorată modificării constante a formei administrative de funcționare a unui număr restrâns de instituții. În 2021 în județul Ialomița se regăsesc 38 de grădinițe cu program normal și prelungit, 51 de școli, 17 licee, 6 școli profesionale, 3 școli postliceale și o școală specială.

Acestora li se adaugă 2 unități extrașcolare (Clubul Școlar Sportiv și Palatul Copiilor) și 3 unități conexe specializate în administrarea activităților educaționale și extracurriculare (Inspectoratul Școlar Județean, Casa Corpului Didactic și Centrul Județean de Resurse și Asistență Educațională).

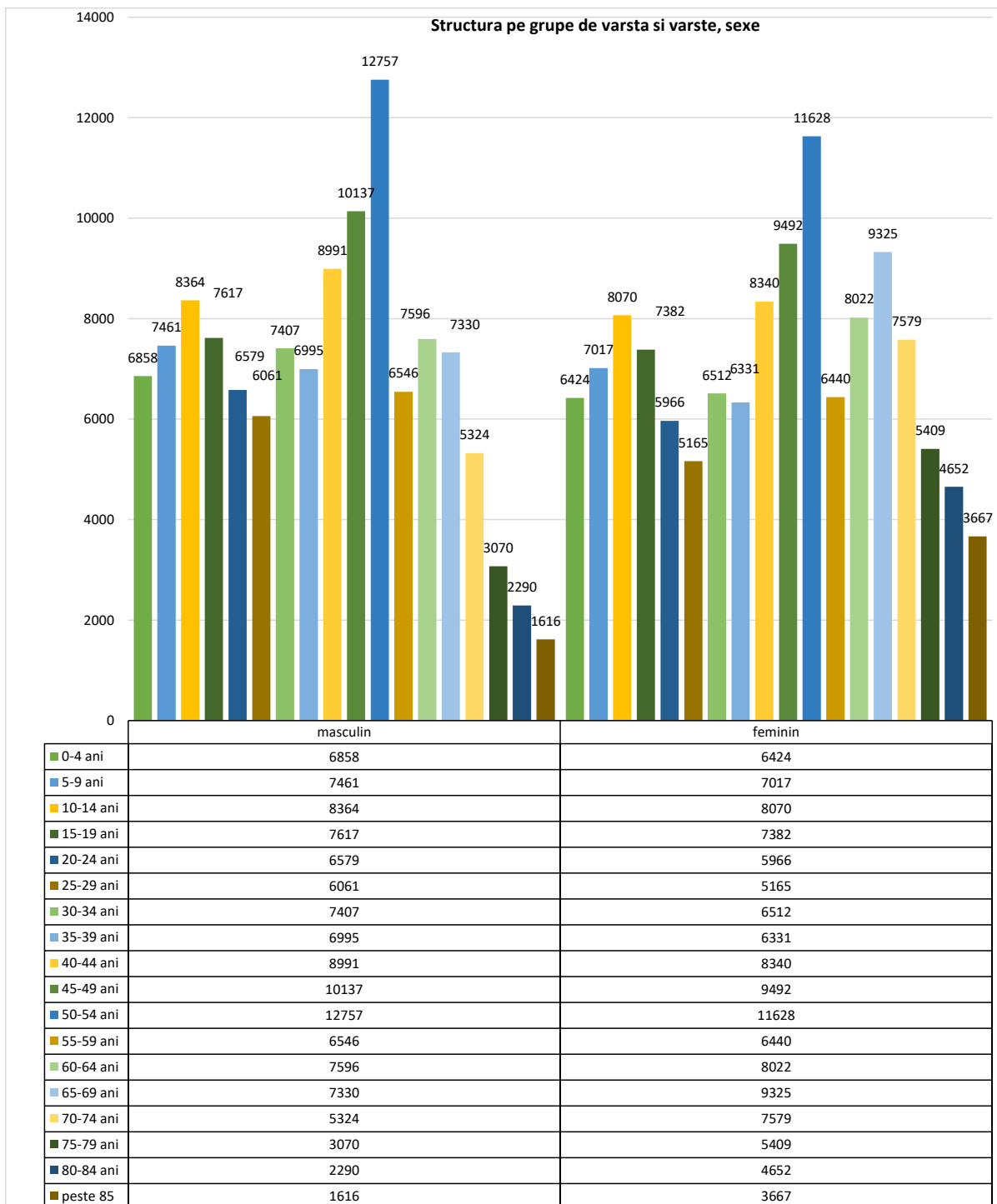
Infrastructura de sanatate este reprezentata la nivelul judetului de 4 spitale, 1 centru medico-social și 6 centre medicale private. Serviciile medicale private se regăsesc doar la nivelul municipiilor, astfel că nu contribuie foarte mult la completarea sistemului public sanitar la nivel județean. Se remarcă faptul că la nivelul întregului județ, gama cea mai variată de servicii medicale se regăsește la nivelul municipiului Slobozia. Totodată, există și o serie de secții și departamente care nu se regăsesc în cadrul județului Ialomița, cum ar fi: boli infecțioase, chirurgie cardiovasculară, chirurgie pediatrică, endocrinologie, nefrologie, pneumologie, psihiatrie pediatrică, neurologie pediatrică și logopedie.

Populația totală a județului la 1 ianuarie 2022 era de 278938 de locuitori, in ultimii 6 ani inregistrandu-se in fiecare an o usoara scadere, in anul 2016, populatia judetului fiind de 294283, conform datelor furnizate de Directia Judeteana de Statistica Ialomita.

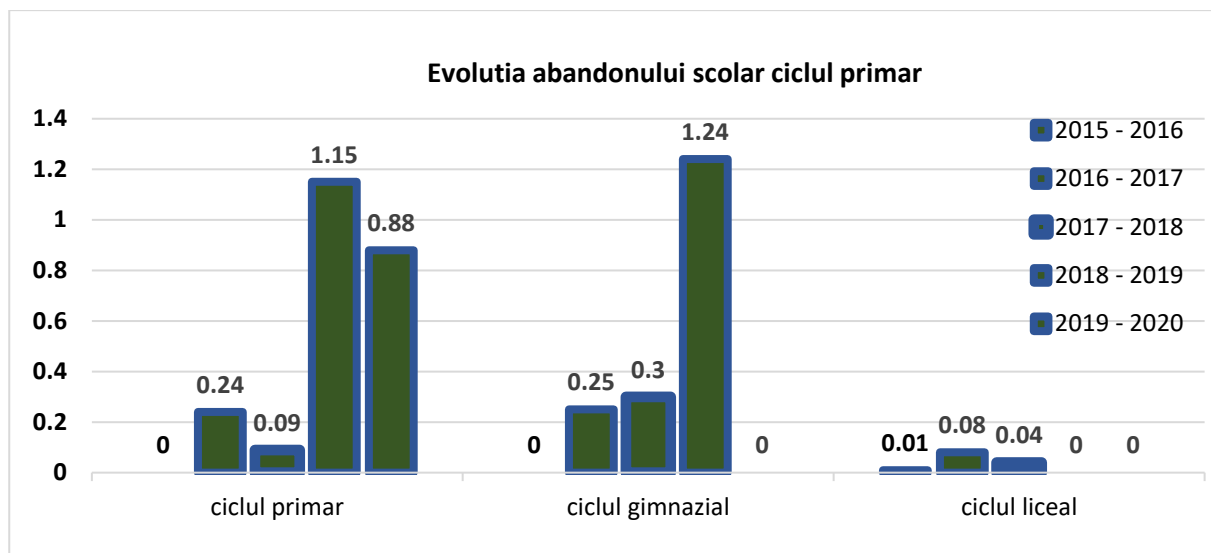


Datele disponibile pe Tempo INSSE 10, arată că aproximativ 52% din populația județului locuiește în mediul urban, iar 48% în mediul rural. Comparativ cu populația din mediul urban a Regiunii Sud-Muntenia, județul Ialomița are o populație urbană cu aproximativ 5% mai mare, iar comparativ cu nivelul național, această valoare este mai redusă cu 8,6%. În intervalul 2010-2021, evoluția populației a prezentat un trend negativ, asemănător cu trendul de la nivelul țării. Astfel, populația județului Ialomița a scăzut cu 7,51% în intervalul 2010-2021, cauzele acestei scăderi fiind în principal migrația internațională, planificarea familială care determină o reducere a numărului anual de nașteri, precum și îmbătrânirea demografică. Dintre cele 66 de unități administrativ-teritoriale care compun județul Ialomița, 3 înregistrează în anul 2021 o populație mai mare de 15.000 de locuitori-municipiile Slobozia, Fetești și Urziceni, iar peste 60% dintre UAT-uri prezintă o populație cuprinsă între 755 și 3.000 de locuitori.

Structura pe grupe de vârstă și sexe a populației județului Ialomița la 1 ianuarie 2022:



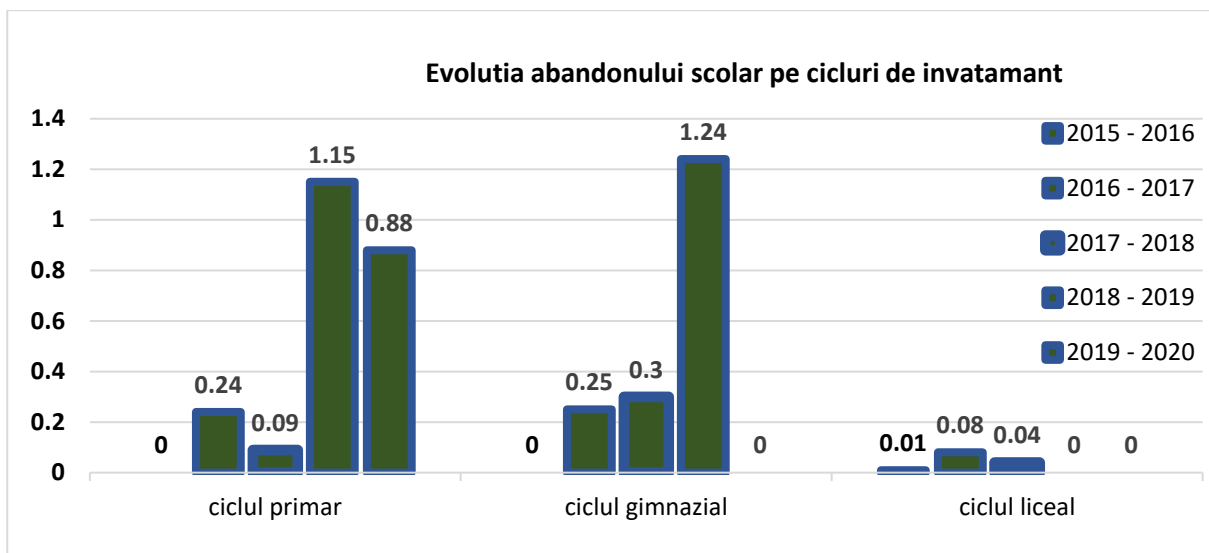
Din analiza structurii pe grupe de vârstă la nivelul județului Ialomița se observa o tendință de creștere a populației din grupele de vârstă situate între 0 și 15 ani. Fenomenul este justificat de efectul creșterii vârstei la nașterea primului copil (vârsta medie la nivel național la prima creștere, conform INS, este de 28 de ani). Un alt aspect care se observă din analiza structurii pe grupe de vârstă este ponderea ridicată a populației între 45 și 54 de ani, fapt explicabil dacă luăm în considerare că persoanele din această grupă de vârstă s-au născut în perioada marcată de instaurarea politicii de creștere demografică din 1966 prin interzicerea metodelor de planificare contraceptivă.



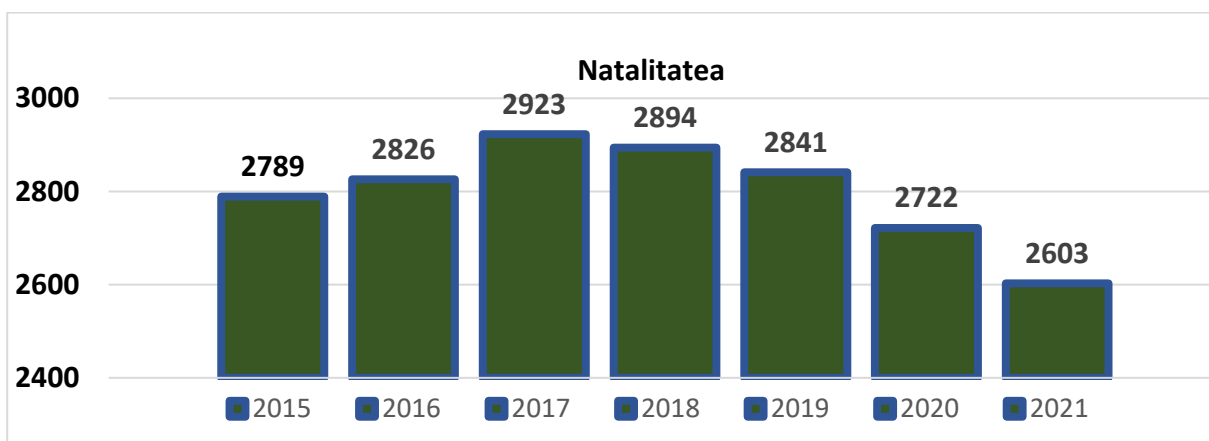
La nivelul județului Ialomița, se observă că unitățile administrativ-teritoriale cu cea mai numeroasă populație sunt municipiile Slobozia (aprox. 50.000 locuitori) și Fetești (aprox. 35.000 locuitori). În majoritatea UAT-urilor din Ialomița se remarcă o tendință de scădere a numărului de locuitori în ultima decadă cauzată atât de migrație, cât și de un spor natural negativ. Îmbătrânirea și depopularea sunt fenomene ce au un efect puternic asupra populației din județul Ialomița. Se observă o scădere a numărului de tineri și un număr din ce în ce mai redus de persoane apte de muncă, asupra cărora revine presiunea de a susține economic numărul în creștere de vârstnici. La nivel național, dar și în județul Ialomița, migrația externă, scăderea natalității, precum și creșterea speranței de viață au schimbat structura pe vârste a populației din anul 1990 până în prezent. Astfel, procesul de îmbătrânire demografică s-a accentuat, ponderea tinerilor a fost devansată de ponderea vârstnicilor, iar populația adultă, deși a scăzut ca număr, a crescut procentual (raportat la totalul populației). În prezent, cota fertilității scăzută contribuie la fenomenul de îmbătrânire și nu va putea să înlocuiască actuala forță de muncă

Județul Ialomița prezintă în ultimii 10 ani o scădere constantă a efectivelor de elevi. Astfel, dacă la nivelul anului școlar 2010-2011 se regăseau 44.795 de elevi înregistrați în cadrul unităților școlare din județ, în anul școlar 2020-2021 doar 35.320 erau școlarizați la nivelul instituțiilor de învățământ, adică cu 21,2% mai puțini.

Scăderea efectivelor școlare se explică în mare parte pe fondul evoluției demografice negative din ultimii ani la nivel județean, însă o altă cauză pentru această tendință este și abandonul școlar, care, deși s-a situat la cote scăzute în ultimii cinci ani, este încă un fenomen întâlnit în comunitățile cu probleme sociale sau financiare. La nivel județean, abandonul școlar nu a depășit valoarea de 3% în ultimii 5 ani, însă se observă faptul că acest fenomen este mai răspândit în zona rurală pentru ciclurile primar și gimnazial, unde în ultimii doi ani între 1,5% și 2,1% dintre elevi au abandonat școala.

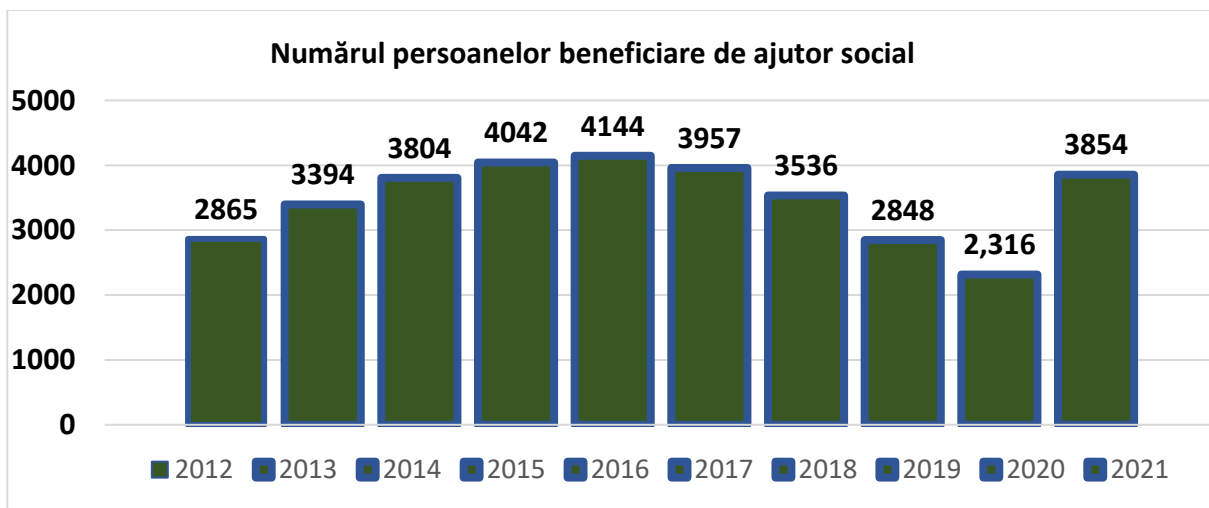


Numarul nascutilor vii la nivelul judetului este in scadere de la an la an, la sfarsitul anului 2021 inregistrandu-se un numar de 2603 de nascuti vii fata de 2789 in anul 2015, conf. INS TEMPO.

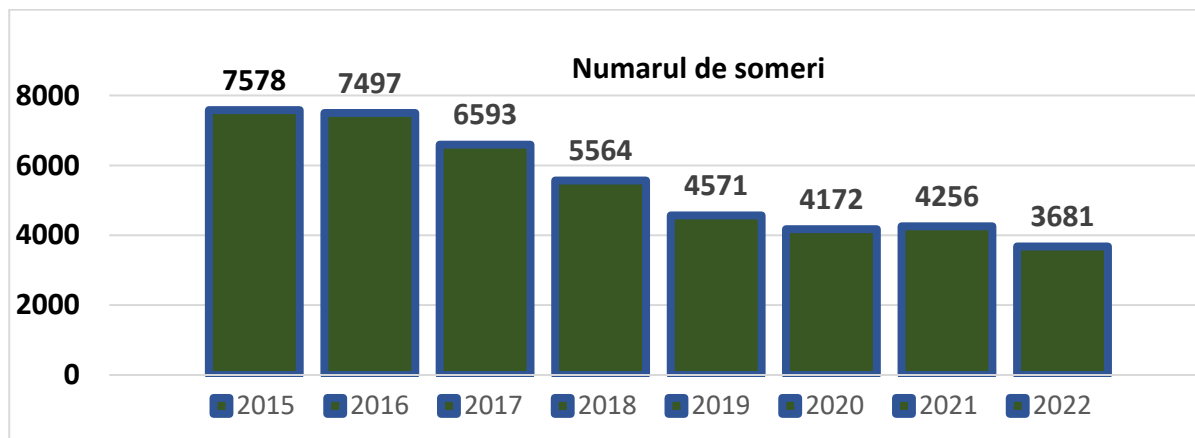


La sfarsitul anului 2022, un numar de 2063 de persoane beneficiau de venitul minim garantat, numarul acestora fiind în scădere față de sfârșitul anului 2021, când se aflau în plată un număr de 3854 de persoane.

Evoluția beneficiarilor de VMG de la nivelul județului Ialomița:



Ponderea somerilor de la nivelul județului în perioada 2015 – 2022 este în scădere, ușoară creștere din anul 2020 fiind pusă pe seama contextului pandemic mai degrabă, și nu pe factori socio-economici punctuali. Această tendință de descreștere este datorată fie valorificării oportunităților de locuri de muncă la nivel local, fie ieșirii din evidența șomajului a unor persoane care au migrat către alte orașe din România sau în țări ale Uniunii Europene în căutarea unui loc de muncă mai bun. Dintre cele 3 municipii, Municipiul Urziceni are cea mai scăzută pondere (0.5-1%) a șomerilor în totalul resurselor de muncă, urmat apoi de Municipiile Slobozia și Fetești (1-2.5%).



După numărul mediu de salariați din întreprinderile active, patru sectoare principale concentrează, în puțin peste 73% din totalul salariaților din județul Ialomița: Industria prelucrătoare (24,3% - 5776 salariați), Comerț (19,8% - 4708 salariați), Agricultură, silvicultură și pescuit (18,5% - 4413 salariați), Construcții (11,2% - 2658 salariați). Insa, cele mai dinamice sectoare sunt învățământul, sănătatea și asistență socială – care și-au dublat efectivul salarial în perioada 2014-2019, însă acestea dețin în continuare o pondere extrem de redusă în totalul județean (1% împreună).

I.3 Analiza de situație

Grupurile țintă ale strategiei și beneficiari ai serviciilor sociale

1. În domeniul protecției și promovării drepturilor copilului

Prezenta strategie vizează toți copiii de pe teritoriul județului Ialomița, inclusiv copiii fără cetățenie, copiii care solicită sau beneficiază de o formă de protecție internațională în România și copii străini aflați în situații de urgență, precum și copiii români aflați în străinătate.

Iată câteva categorii din acest grup țintă care necesită o atenție deosebită:

- Copiii aflați în risc de separare de părinți. Din acest grup fac parte copiii din familii aflate în situație de criză (de ex: calamități naturale, lipsa unei locuințe sau a unei locuințe corespunzătoare, lipsa unui loc de muncă, pierderea veniturilor, familii cu mulți copii sau familii monoparentale, consum de alcool, relațiile familiale conflictuale, plecarea la muncă în altă localitate sau în străinătate a părinților sau a unuia dintre ei, boli cronice sau dizabilități, sarcini timpurii, etc.) pentru care modalitatea de intervenție trebuie să fie rapidă, de natură să susțină familia până la ieșirea din situația care a generat criza.
- Copii ai căror părinți sunt plecați la muncă în străinătate. Pentru unii dintre acești copii situația separării de părinți este cu atât mai gravă cu cât sunt lăsați în grija unor membri ai familiei extinse sau a unor cunoștințe de familie, nenominalizate ca reprezentanți legali ai copiilor, fapt care conduce la imposibilitatea de a beneficia de drepturile care li se cuvin, potrivit legii, sau la intrarea lor, ca unică alternativă, în sistemul de protecție specială.
- Copiii separați de părinți. Pentru copiii aflați în plasament la o persoană/ familie, la asistent maternal sau într-un serviciu de tip rezidențial, planul individualizat de protecție trebuie să aibă drept finalitate o soluție cu caracter permanent: reintegrarea în familie, adopția sau integrarea socio-profesională.
- Copiii părăsiți în unități sanitare. Potrivit legii, pentru copiii cu vârsta sub 7 ani nu se poate stabili măsură de protecție specială în servicii rezidențiale, cu excepția copiilor cu dizabilități cu vârsta cuprinsă între 3 și 7 ani, pentru care serviciul de evaluare complexă apreciază deficiență/ afectare completă și limitări de activitate cu restricții de participare complete. O atenție sporită trebuie acordată copiilor cu vârsta sub 3 ani pentru care trebuie identificate obligatoriu servicii familiale, indiferent de condiția de sănătate și de gradul dizabilității.
- Copiii abuzați, neglijați, exploatați sau victime ale oricăror alte forme de violență asupra copilului. În această categorie sunt incluși și copiii străzii, copiii traficați, exploatați prin muncă, exploatați sexual în scopuri comerciale, copiii expuși migrației ilegale, copiii neacompaniați aflați pe teritoriul altor state, copiii repatriați și copiii străini neînsoțiți, inclusiv copiii proveniți din Ucraina ca urmare a conflictului armat.
- Copiii cu dizabilități și/sau cu cerințe educaționale speciale, precum și copiii cu HIV/SIDA, cu boli cronice grave, inclusiv cei care necesită îngrijiri paliative. Abordarea acestui grup de copii se bazează pe Clasificarea Internațională a Funcționării, Dizabilității și Sănătății, versiunea pentru copii și tineri, aprobată de către Organizația Mondială a Sănătății în anul 2007.
- Copiii delincvenți (copiii în conflict cu legea). Din acest grup fac parte atât copiii care au săvârșit o faptă penală dar nu răspund penal, cât și cei care răspund penal. Prezenta strategie are în vedere și

copiii predispuși la săvârșirea de fapte penale, cei cu comportament deviant aflați în familie sau în sistemul de protecție al copilului, inclusiv copiii cu tulburări de conduită.

- Alte grupuri țintă: copiii aparținând minorităților etnice, cu atenție sporită copiilor romi; copii cu risc de abandon școlar sau care nu frecventează o formă de învățământ; gravidele și mamele minore fără suportul familiei, cu risc crescut de abandon al nou-născutului.
- Tinerii beneficiari ai unei măsuri de protecție. Se au în vedere dezvoltarea deprinderilor de viață independentă, calificarea profesională sau continuarea studiilor universitare, sprijin în găsirea unui loc de muncă și în menținerea acestuia, precum și găsirea unei locuințe.

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.

2. În domeniul prevenirii și combaterii violenței domestice

- Victimele violenței domestice – din această categorie sunt beneficiarii ai acestei strategii acele persoane adulte a căror viață le este pusă în pericol în familie, din cauza violenței unuia dintre parteneri sau a altui membru din familie.
- Cuplurile mamă-copil victime ale violenței – este necesară colaborarea între serviciile pentru victimele violenței domestice și serviciile pentru protecția copilului, indiferent dacă copilul a fost victimă alături de mamă sau martor.
- Agresori familiari - sprijinirea accesului la consiliere psihologică, psihoterapie, tratamente psihiatrice, de dezintoxicare și dezalcoolizare.

3. În domeniul persoanelor adulte cu dizabilități

Din acest grup fac parte toate persoanele adulte care au fost încadrate într-un grad de handicap de către Comisia de evaluare a persoanelor adulte cu handicap, indiferent dacă sunt instituționalizate sau sunt în familie.

Beneficiari indirecti sunt familiile și membrii familiilor care au în îngrijire persoane cu dizabilități, reprezentanții legali, specialiști și membrii ai comunității.

4. În domeniul protecției persoanelor vârstnice și a altor persoane aflate în situații de vulnerabilitate

- Persoanele vârstnice - în sensul Legii nr. 17/2000, acestea sunt persoanele care au împlinit vârsta de pensionare stabilită de lege. Sunt subiect al prezentei strategii persoanele vârstnice care se află în situații de marginalizare, de excluziune socială, acele persoane care nu au familie care să le ofere suport emoțional, financiar, locativ.
- Tinerii care au părăsit sistemul de protecție specială, cu precădere cei care nu au reușit să se integreze socio-profesional.
- Persoanele adulte aflate într-o situație de vulnerabilitate – persoanele adulte care se află în situații de risc de marginalizare socială, persoanele fără adăpost, cele care suferă de anumite boli grave,

fiind în imposibilitatea de a se îngriji singuri și nu au suport din partea familiei sau a comunității locale.

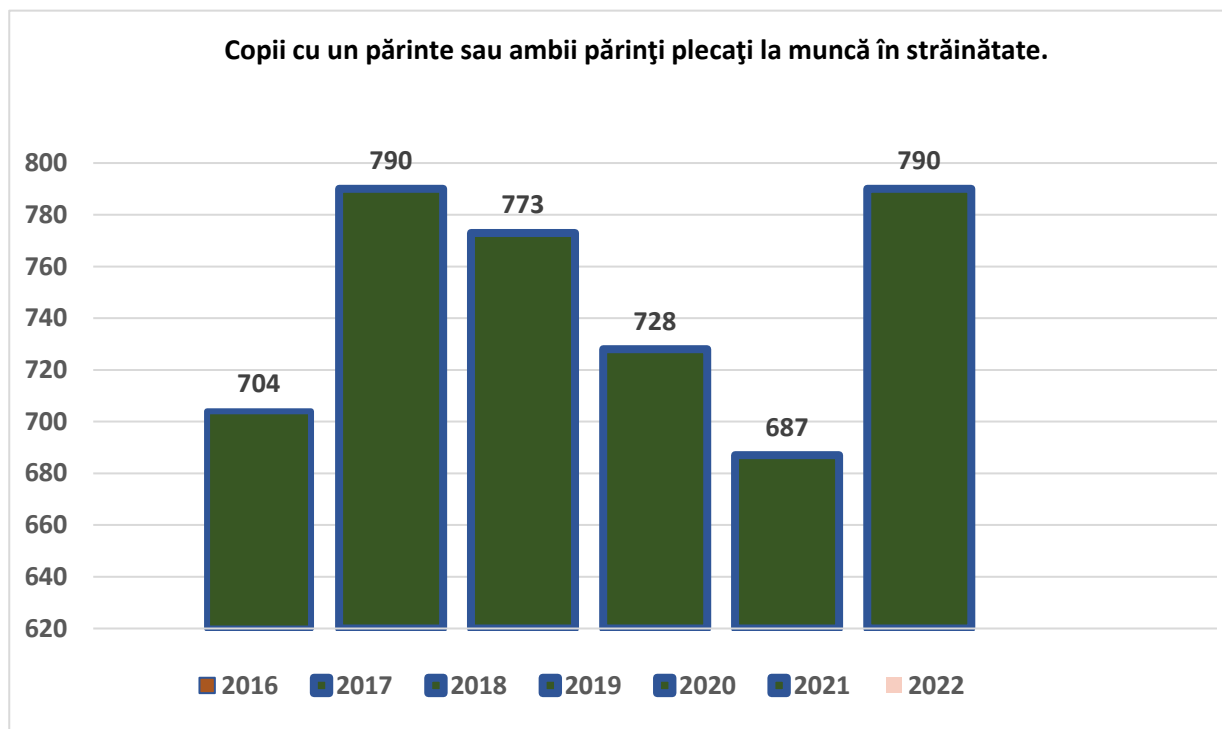
- Persoanele cu diferite adicții, respectiv consum de alcool, droguri, alte substanțe toxice, internet, jocuri de noroc, etc. care nu au suport din partea familiei sau a comunității locale.
- Victimele traficului de persoane - indiferent dacă participă sau nu în procesul penal în calitate de parte vătămată.
- Victimele infracțiunilor, copii și adulți – este necesară stabilirea unei strânse colaborări între diferitele compartimente DGASPC care se ocupă de victimele infracțiunilor, precum și realizarea Registrului special pentru victimele infracțiunilor, pe baza cărora se vor face raportări semestriale la MJ și ANITP.

5. Date statistice relevante privind grupurile țintă ale strategiei de la nivelul județului Ialomița

A. Copii aflați în situație de risc

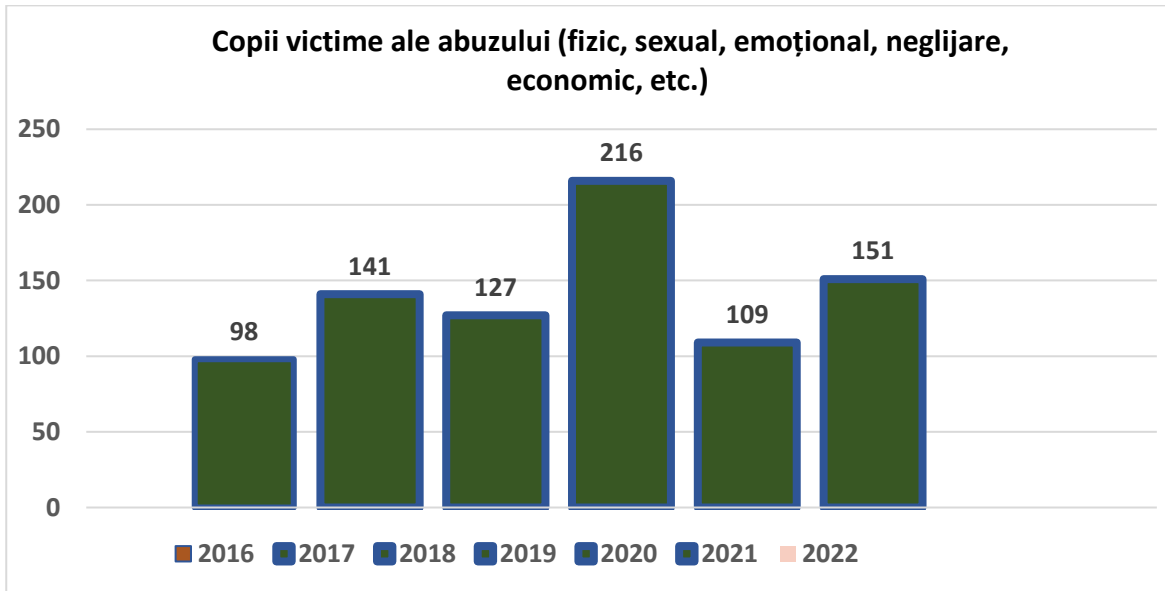
a. Copii cu un părinte sau ambii părinți plecați la muncă în străinătate.

2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
704	790	773	728	687	790	



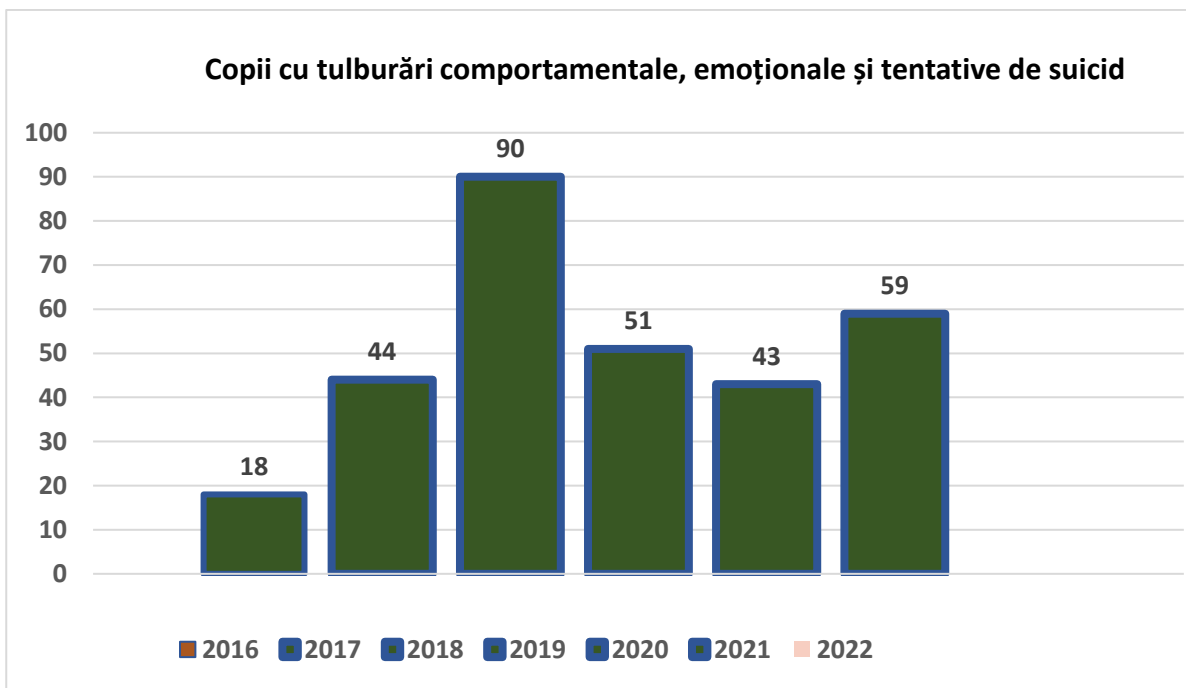
b. Copii victime ale abuzului (fizic, sexual, emoțional, neglijare, economic, etc)

2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
98	141	127	216	109	151	



c. Copii cu tulburări comportamentale, emoționale și tentative de suicid

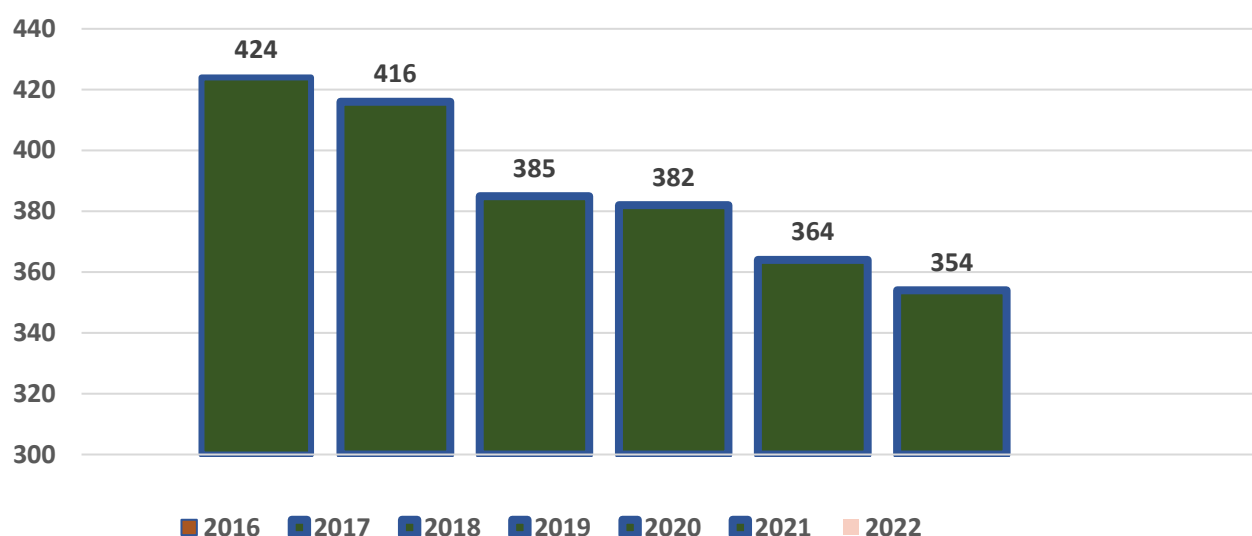
2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
18	44	90	51	43	59	



d. Copii cu măsuri de protecție de tip familial (AMP, plasați la rude până la gradul IV, plasați la alte familii/persoane)

2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
424	416	385	382	364	354	

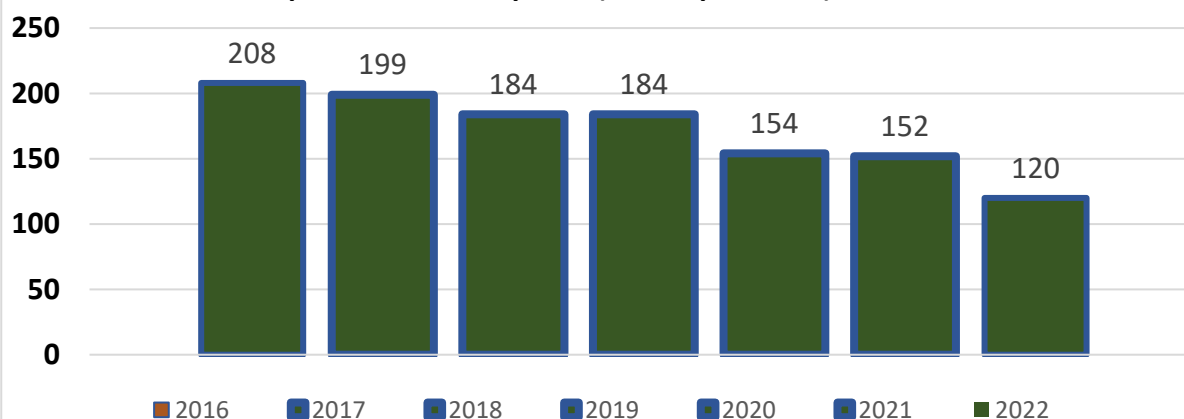
Copii cu măsura de protecție de tip familial



e. Copii cu măsuri de protecție de tip rezidențial

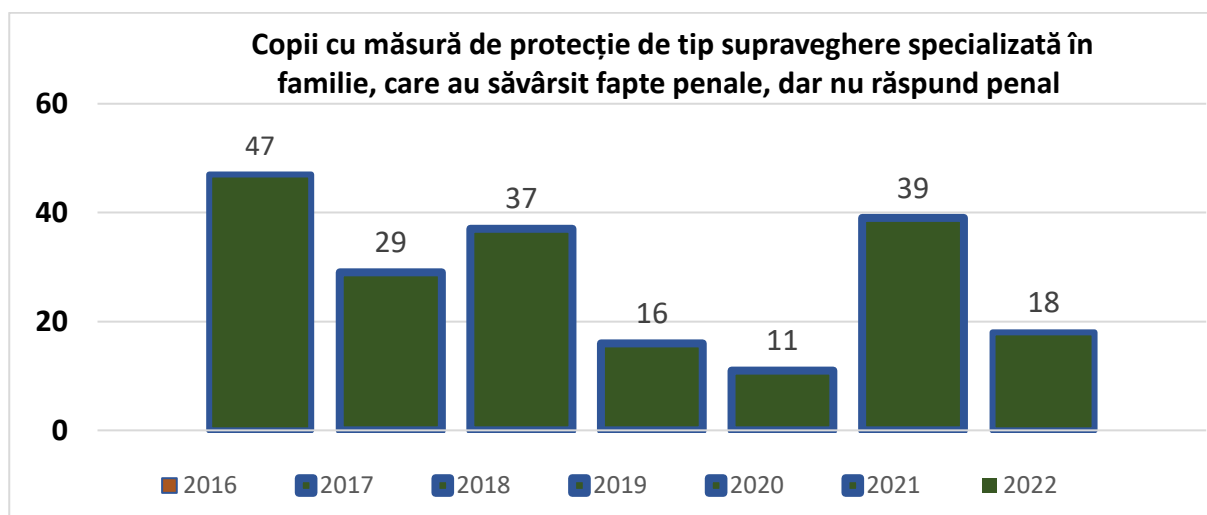
2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
208	199	184	184	154	152	120

Copii cu măsura de protecție de tip rezidențial



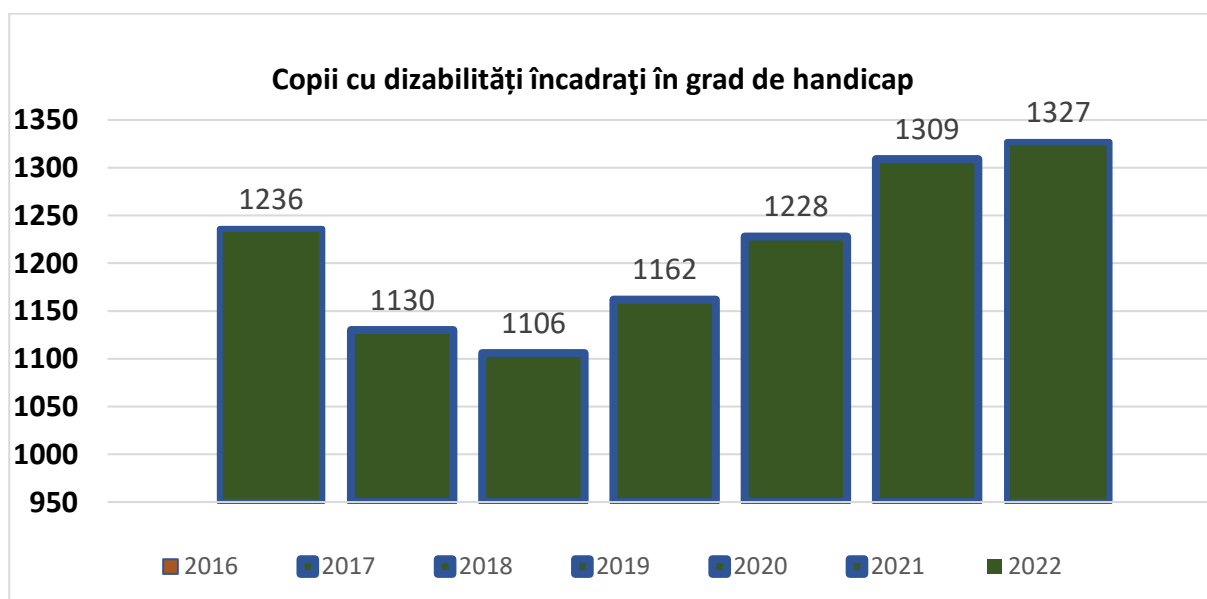
f. Copii cu măsură de protecție de tip supraveghere specializată în familie, care au săvârșit fapte penale, dar nu răspund penal

2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
47	29	37	16	11	39	18



g. Copii cu dizabilități încadrați în grad de handicap

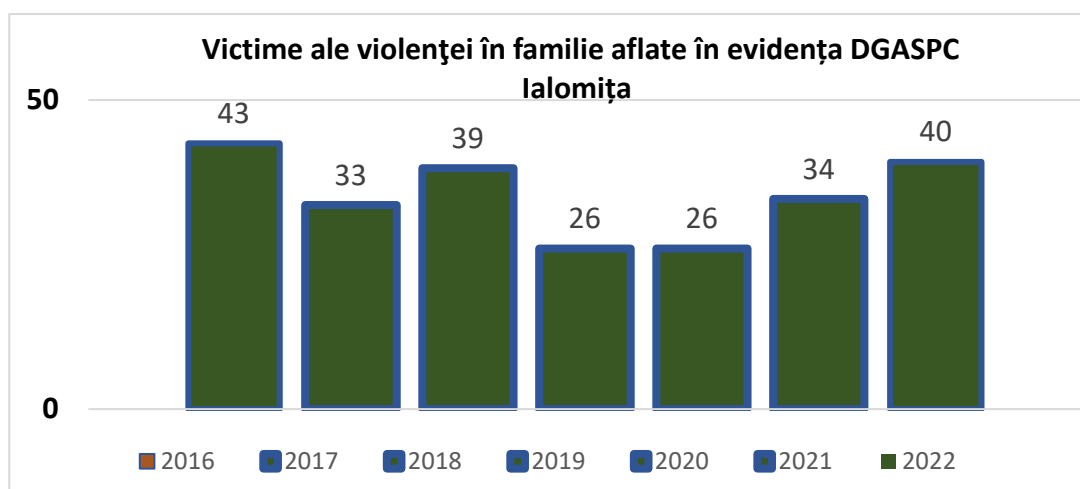
2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
1236, din care cu TSA 110	1130, din care cu TSA 165	1106, din care cu TSA 187	1162, din care cu TSA 226	1228, din care cu TSA 248	1309, din care cu TSA 266	1327, din care cu TSA 324



B. Alte categorii de grupuri țintă

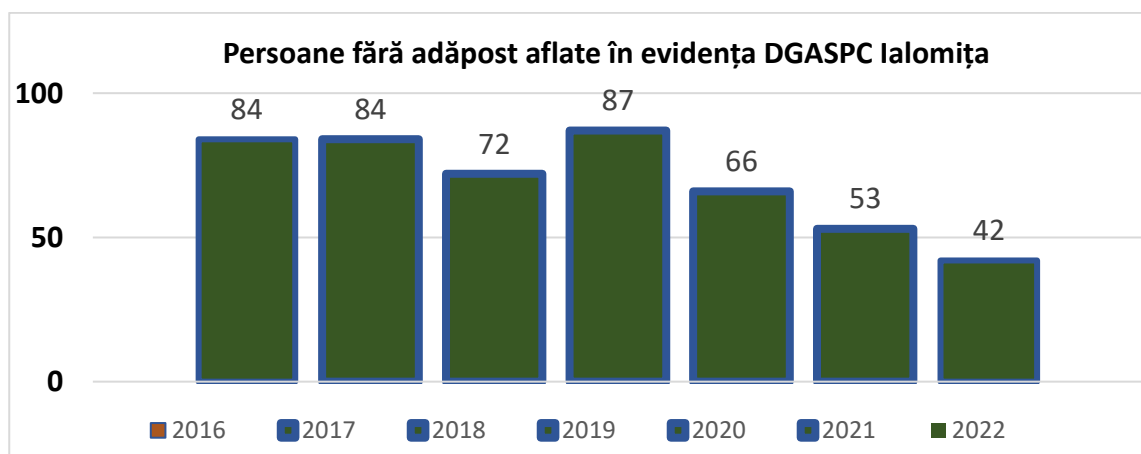
a. Victime ale violenței în familie aflate în evidența DGASPC Ialomița

2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
43	33	39	26	26	34	40



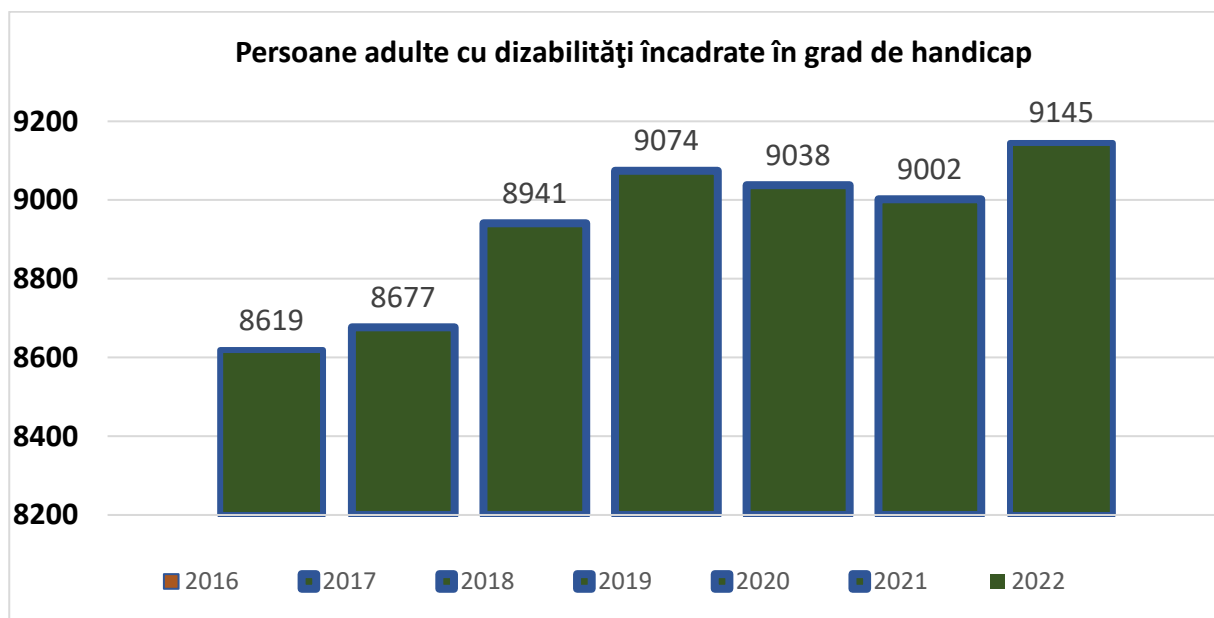
b. Persoane fără adăpost aflate în evidența DGASPC Ialomița

2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
84	84	72	87	66	53	42



c. Persoane adulte cu dizabilități încadrate în grad de handicap

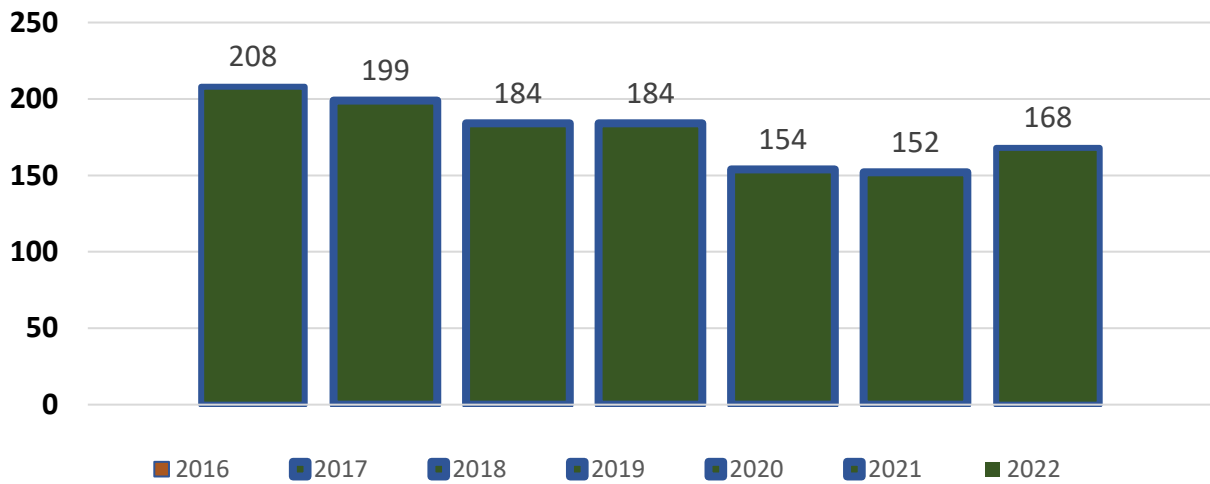
2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
8619	8677	8941	9074	9038	9002	9145



d. Persoane adulte cu dizabilități protejate într-un centru rezidențial

2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
208	199	184	184	154	152	168
						(creștere datorată transformării unui serviciu pt copii cu dizabilitati in serviciu pt adulti)

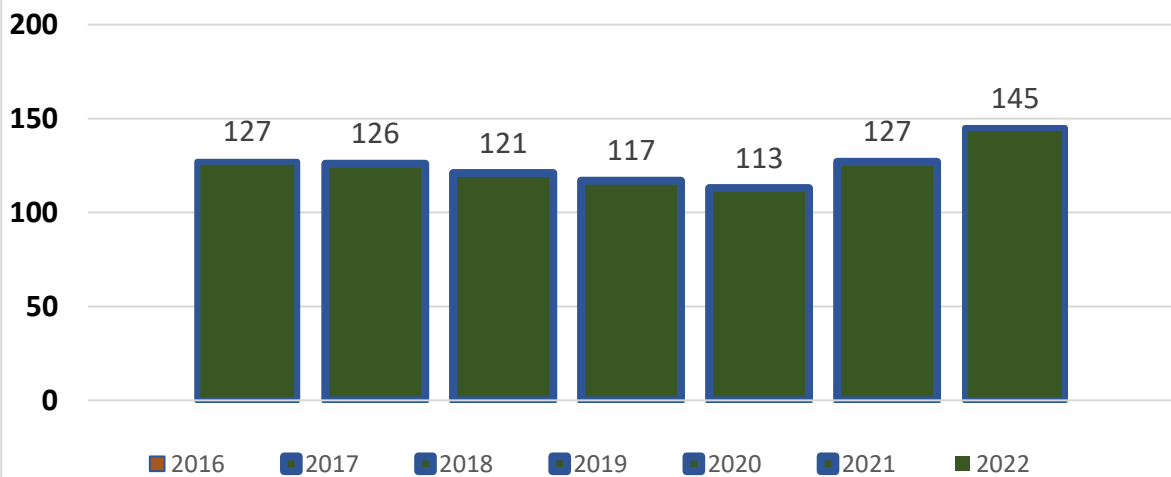
Persoane adulte cu dizabilități protejate într-un centru rezidențial



e. Persoane vârstnice instituționalizate

2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
127	126	121	117	113	127	145

Persoane vârstnice instituționalizate



Mecanismul consultativ pentru elaborarea strategiei județene

Strategia de dezvoltare a serviciilor sociale 2023 – 2030, Județul Ialomița a fost elaborată în cadrul proiectului „DAP Social Dialog, Acțiune, Profesionalism pentru dezvoltarea sistemului de servicii sociale în județul Ialomița” Cod SIPOCA/SMIS2014+: 955/150967 - finanțat prin Programul Operational Capacitate Administrativa, contract de finanțare nr. 759/ 04.07.2022 și implementat de Centrul de Resurse și Informare pentru Profesiuni Sociale CRIPS București, în cadrul unui parteneriat de dezvoltare locală încheiat cu Consiliul Județean Ialomița, prin Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului, în luna martie 2021.

Una dintre activitățile cheie ale proiectului „DAP Social” a avut în vedere crearea și aplicarea unui mecanism consultativ de analiză a situației actuale care stă la baza elaborării Strategiei Județene de Dezvoltare a Serviciilor Sociale în județul Ialomița și de monitorizare a aplicării strategiei prin implicarea ONGurilor. Mecanismul explicitează modalitățile de consultare și tipurile de instrumente folosite în etapele de elaborare a strategiei, în relație cu furnizorii de servicii sociale publici și privați din județ și cu grupurile țintă vizate de strategie.

Având în vedere că furnizorii de servicii sociale, conform Legii 292/2011 a asistenței sociale, republicate, pot fi publici și privați, în cadrul proiectului a fost constituit un grup de lucru consultativ (GLC), care să constituie o resursă pentru analiza situației persoanelor vulnerabile și a serviciilor existente pentru acestea la nivelul județului, dar și cu scopul identificării unor nevoi de dezvoltare/ menținere de servicii sociale, atât din perspectiva furnizorilor publici, cât și din cea a furnizorilor privați. În aceste condiții GLC a inclus, pe lângă reprezentanții structurilor publice relevante, și reprezentanții a patru ONGuri din județul Ialomița, respectiv: ANCAAR Filiala Fetești Centrul de zi „Lucia”; Asociația Socio Culturala „Matei Basarab”; Asociația Națională a Surzilor din România Filiala Ialomita și Fundația „New Life” Slobozia.

DGASPC Ialomița a încheiat acorduri de colaborare cu aceste ONGuri reprezentate în GLC, consolidând astfel relația de parteneriat public-privat și rolul activ al acestora în procesul consultativ.

Membrii GLC au participat activ la consultările online organizate de echipa de proiect, prin platforma zoom, la dezbaterile virtuale propuse pe site-ul „Dialog social și civic pentru dezvoltarea sistemului de servicii sociale de calitate”, precum și la consultarea prin email – toate acestea contribuind pas cu pas la construcția instrumentelor care au stat la baza elaborării strategiei și la definitivarea acesteia.

Mecanismul consultativ a inclus, pe lângă consultarea GLC, o consultare extinsă bazată pe:

- b) chestionar adresat primăriilor/ UAT-urilor din județ;
- c) chestionar adresat furnizorilor privați de servicii sociale (licențiate), respectiv ONGuri și parohii;
- d) chestionar online de consultare a angajaților serviciilor sociale din județul Ialomița accesibil pe site-ul „Dialog social și civic pentru dezvoltarea sistemului de servicii sociale de calitate” [Consultare \(crops.ro\)](https://crops.ro);
- e) chestionar adresat șefilor de servicii sociale subordonate DGASPC Ialomița
- f) dezbateri virtuale organizate pe site-ul „Dialog social și civic pentru dezvoltarea sistemului de servicii sociale de calitate” [Dezbateri \(crops.ro\)](https://crops.ro)

La acestea se adaugă analiza serviciilor publice din județ.

a) Raport de consultare a primăriilor/ UAT privind nevoile de dezvoltare a serviciilor sociale comunitare în județul Ialomița - extras

Chestionarul a fost transmis tuturor celor 66 de UATuri, din care au răspuns 59 (rată de răspuns: 89,39%), 16 dintre acestea fiind acreditate ca furnizor de servicii sociale prin intermediul compartimentelor de asistență socială/DAS-urilor, iar 7 având înființate servicii sociale licențiate (Slobozia, Făcăeni, Fierbinți-Târg, Sfântu Gheorghe, Traian, Tândărei și Valea Ciorii). Marea majoritate dintre UATurile respondente și-au exprimat disponibilitatea de participare la procesul consultativ (77,96%).

Centralizarea chestionarelor a condus la identificarea următoarelor **nevoi de dezvoltare de servicii sociale noi**:

Serviciul social necesar cf nomenclator	Nevoi de dezvoltare de servicii sociale noi	
	Primăria/ UAT	Nr UATuri
Servicii sociale pentru copii și familie		
8790 CR-C-I Centre rezidențiale pentru copilul separat temporar sau definitiv de părinții săi	Cocora, nu se pot înființa în subordinea primăriilor, conf. Legii 272/2004, republicată	1 UAT 2.22%
8790 CR-C-II Centre de primire în Regim de Urgență (CPRU) pentru copii	Borănești, Bucu, nu se pot înființa în subordinea primăriilor, conf. Legii 272/2004, republicată	2 UAT 4.44%
8790 CR-C-N Centre de orientare, supraveghere și sprijinire a reintegrării sociale a copilului care a săvârșit fapte penale și nu răspunde penal	Țândărei	1 UAT 2.22%
8790 CR-MC-I Centre Maternale	Rădulești, Sinești, nu se pot înființa în subordinea primăriilor, conf. Legii 272/2004, republicată	2 UAT 4.44%
8891 CZ-C-II Centre de zi pentru copii aflați în risc de separare de părinți	Fierbinți Târg, Scânteia, Ciulnița, Coșereni	4 UAT 8.88%
8899 CZ-F-I Centre de zi pentru consiliere și sprijin părinți și copii	Albești, Amara, Andrășești, Bărbulești, Bărcănești, Ciocârlia, Cosâmbești, Gheorghe Lazăr, Maia, Mărculești, Movila, Ograda, Roșiori	13 UAT 28.88%
8899 CZ-F-II Centre de zi pentru monitorizarea, asistența și sprijin al femeii gravide predispușe să-și abandoneze copilul	Sfântu Gheorghe	1 UAT 2.22%
Servicii sociale pentru victimele violenței domestice		

8899 CZ-VD-I Centre de consiliere pentru prevenirea și combaterea violenței în familie	Axintele, Bărcănești, Cosâmbesti, Coșereni, Făcăieni, Gârbovi, Săveni, Urziceni, Valea Măcrișului	9 UAT 19.98%
8899 CZ-VD-LTP linie telefonică de urgență (helpline) destinată victimelor violenței domestice	Fetești	1 UAT 2.22%
8790 CR-VD-II Centre de recuperare	Bucu	1 UAT 2.22%
Servicii sociale pentru persoanele adulte cu dizabilități		
8790 CR-D-I Centre de Îngrijire și Asistență pentru persoane cu dizabilități	Ciulnița, Gheorghe Doja, Rădulești	3 UAT 6.66%
8790 CR-D-VIII Locuințe protejate pentru persoanele cu dizabilități	Fierbinți Târg, Platonești	2 UAT 4.44%
8810 ID-III Servicii de îngrijiri la domiciliu pentru persoane cu dizabilități	Giurgeni, Movila, Roșiori	3 UAT 6.66%
8890 ID-VI Echipe mobile pentru persoane cu dizabilități	Bărbulești, Bărcănești, Ciocârlia, Căzănești, Ograda, Sălchioara, Cocora, Fetești, Mărculești, Movila, Roșiori	12 UAT 26.66%
8899 CZ-D-I Centre zi pentru persoane cu dizabilități	Dridu, Gheorghe Lazăr, Moldoveni Săveni, Sinești	5 UAT 11.10%
8899 CZ-D-II Centre de recuperare neuromotorie de tip ambulatoriu pentru persoanele cu dizabilități	Coșereni	1 UAT 2.22%
Servicii sociale pentru persoane vârstnice		
8730 CR-V-I Cămin pentru persoane vârstnice	Axintele, Bucu, Ciocârlia, Ciulnița, Cocora, Gheorghe Doja, Jilavele, Manasia, Miloșești, Săveni, Rădulești, Scânteia	12 UAT 26.66%
8730 CR-V-III Locuințe protejate pentru persoane vârstnice	Alexeni, Platonești, Drăgoești, Fierbinți Târg	4 UAT 8.88%
8810 CZ-V-I Centre de zi de asistență și recuperare pentru persoane vârstnice	Axintele	1 UAT 2.22%
8810 CZ-V-II Centre de zi de socializare și petrecerea timpului liber (tip club) pentru persoane vârstnice	Fierbinți Târg, Giurgeni, Urziceni	3 UAT 6.66%

8810 ID-I Unități de îngrijire la domiciliu pentru persoane vârstnice	Albești, Amara, Andrășești, Armășești, Buești, Căzănești, Cosâmbești, Făcăieni, Maia, Mărculești, Movila Ograda, Sălcioara, Valea Măcrișului, Sinești, Gârbovi	16 UAT 35.55%
Servicii sociale pentru alte persoane vulnerabile		
8790 CR-PFA-I Centre rezidențiale de asistență și reintegrare socială pentru persoanele fără adăpost	Scânteia	1 UAT 2.22%
8790 CR-PD-I Centre rezidențiale de îngrijire și asistență persoane dependente (bolnavi cronici, bolnavi în fază terminală)	Borănești	1 UAT 2.22%
8899 CZ-PN-V Servicii de asistență comunitară	Gheorghe Lazăr, Urziceni	2 UAT 4.44%
8899 SIS-I Echipă mobilă pentru persoane fără adăpost, persoane cu diferite adicții, victime ale violenței în familie, victime ale dezastrelor naturale	Fetești	1 UAT 2.22%
8899 CPDH-II Servicii mobile de acordare a hranei – masa pe roți pentru persoane în risc de sărăcie	Sinești	1 UAT 2.22%

Justificarea nevoilor de servicii sociale

Pentru copii:

- Interesul scăzut al unor părinți pentru creșterea și educarea copiilor
- Număr mare de copii născuți de mame minore
- Problemele pe care le întâmpină părinții singuri
- Familii cu mulți copii, situație materială precară
- Lipsa / insuficiența competențelor parentale
- Riscurile la care sunt expuși copiii rămași singuri acasă în urma plecării părinților la muncă în străinătate (abandonul școlar, autoizolare)
- Număr mare de copii agresați de părinți
- Dificultăți în susținabilitatea centrelor de zi înființate prin proiecte
- Nevoia de socializare a copiilor
- Complexitatea procesului de reintegrare în familie a copilului
- Nevoia de prevenire a riscului de abandon școlar

- Lipsa de supraveghere a copiilor după/ înainte de școală, când părinții acestora sunt plecați la serviciu
- Resurse financiare insuficiente pentru familie, dificultăți în găsirea unui loc de muncă
- Nevoia de asigurare de servicii pentru gravidele predispuse la părăsirea copilului (educație și consiliere juridică, educație în puericultură, reintegrare familială, socializare și reinsertie socială, suport emoțional)
- Existența unor cazuri numeroase de minori aflați în conflict cu legea
- Lipsa locuinței / condiții improprii de locuit

Pentru victimele violenței domestice:

- Număr de cazuri în creștere și tot mai frecvente
- Lipsa locuinței, resurse financiare insuficiente
- Servicii pentru victime (consiliere psihosocială, mediere familială, orientare vocațională)
- Asigurarea informării în legătură cu fenomenul violenței domestice, precum și a măsurilor de prevenție de care pot beneficia victimele violenței domestice

Pentru persoanele adulte cu dizabilități:

- Numărul mare de persoane cu dizabilități
- Nevoile persoanelor cu dizabilități nu pot fi acoperite de infrastructura existentă
- Sprijinirea persoanelor cu probleme de mobilitate
- Venituri mici
- Lipsa / insuficiența serviciilor la domiciliu pentru persoanele cu dizabilități (menaj, prepararea hranei, cumpărături, recomandări medicale, consiliere)
- Nevoia de servicii de reabilitare, integrare socială, participare
- Lipsa locurilor de muncă protejate

Pentru persoane vârstnice:

- Număr din ce în ce mai mare de persoane vârstnice, populație îmbătrânită
- Număr mare de vârstnici singuri și bolnavi
- Nevoil crescute de socializare, tratament, recuperare, terapie ocupațională
- Insuficiența spațiilor de cazare și îngrijire pentru persoane vârstnice - în țară și în zonă
- Venituri mici
- Refuzul / dificultățile aparținătorilor de a se ocupa de îngrijirea persoanelor vârstnice
- Număr mare de bătrâni cu dizabilități, pe care copiii i-au abandonat, prin plecarea lor în străinătate sau prin faptul că nu doresc / nu au posibilitatea să se mai ocupe de ei
- Oportunități de implicare în activități comunitare și culturale
- Nevoile persoanelor vârstnice sunt importante pentru comunitate
- Reducerea situațiilor de vulnerabilitate pentru persoanele vârstnice

- Creșterea gradului de sensibilizare și participare a comunității locale pentru susținerea persoanelor vârstnice la o viață autonomă și demnă

Pentru alte persoane vulnerabile:

- Nevoia soluționării problemelor medico-sociale ale individului, în vederea menținerii acestuia în propriul mediu de viață
- Nevoia de locuință și adăpost pentru unele persoane
- Nevoia de servicii comunitare (consiliere psihosocială, informare despre drepturi și obligații, consiliere și suport juridic, suport emoțional, oferirea de ajutoare materiale)
- Responsabilizarea și implicarea comunității
- Dezvoltare comunitară
- Prevenirea, diminuarea sau înlăturarea consecințelor unor evenimente care prezintă riscuri sociale asupra condițiilor de viață ale familiilor beneficiare, dar și prevenirea și depășirea situațiilor de dificultate din cadrul comunității.

Centralizarea chestionarelor a condus și la identificarea **nevoilor de consolidare și dezvoltare a serviciilor sociale existente** (chestionare completate doar de primăriile care au servicii sociale licențiate funcționale în prezent):

Denumire serviciu social/ Nevoi prioritare	Capacitate (nr pers)	Nr beneficiari
Comuna Făcăeni		
Centrul de Zi	30	30
Angajare de specialiști, organizare de cursuri pentru personal, îmbunătățirea procedurilor de lucru, dezvoltarea colaborării cu UAT, stimularea voluntariatului		
Comuna Sfântu Gheorghe		
Centrul de Zi "Viitorul"	25	30
Extindere spațiu, angajare de specialiști, stimularea voluntariatului		
Comuna Traian		
Centrul de Zi de Consiliere pentru Părinți și Copii	5 beneficiari/zi	10
Centrul de Informare și Sensibilizare a Populației privind Violența în Familie	5 beneficiari/zi	25
Centrul de consiliere pentru Prevenirea Violenței în Familie	5 beneficiari/săptămână	5
Unitatea de Îngrijire la Domiciliu pentru Persoane Vârstnice	5 beneficiari/săptămână	0
Serviciul de Asistență Comunitară pentru Persoane aflate în Situații de Nevoie	5 beneficiari/zi	5

Centrul de Zi de Socializare și Petrecere a Timpului Liber	15 beneficiari/zi	20
Angajare de specialiști, stimularea voluntariatului		
Orașul Țândărei		
Complex de Servicii Sociale	35	30
Extindere spațiu, angajare de specialiști		
Municipiul Slobozia		
Cantina de Ajutor Social "Sf. Nicolae"	200	112
Clubul Seniorilor "Răsărit în Amurg"	100	67/zi
Centrul Multifuncțional Cartier Bora	45	36
Centrul de Îngrijire de Zi	45	50
Extindere spațiu, angajare de specialiști, organizare de cursuri pentru personal, îmbunătățirea procedurilor de lucru, dezvoltarea colaborării cu UAT, stimularea voluntariatului		

b) Raport de consultare a furnizorilor privați de servicii sociale privind nevoile de dezvoltare a serviciilor în județul Ialomița - extras

Chestionarul a fost transmis la 14 furnizori privați (9 din mediul urban și 5 din mediul rural, din care au răspuns 8 (rată de răspuns: 57,1%) și toate acestea și-au exprimat disponibilitatea de participare la procesul consultativ: ANCAAR - Filiala Fetești, Asociația Socio - Culturală Matei Basarab, Fundația Cuvioasa Paraschiva, Fundația New Life, Parohia Gheorghe Lazăr, Parohia Iazu, Parohia Jilavele de Jos II, Parohia Sudiți.

Centralizarea chestionarelor a condus la identificarea următoarelor **nevoi de dezvoltare de servicii sociale noi**:

Denumire furnizor privat	Serviciu social necesar cf nomenclator
ANCAAR - Filiala Fetești	8891 CZ-C-EM Echipa mobilă pentru copiii cu dizabilități
	8899 CZ-F-I Centre de zi pentru consiliere și sprijin pentru părinți și copii
	8899 CZ-PN-VII Centre respiro pentru familiile copiilor cu dizabilități
	8790 CR-D-I Centre de îngrijire și asistență pentru persoane cu dizabilități
	8790 CR-D-II Centre de abilitare și reabilitare pentru persoane cu dizabilități
	8790 CR-D-III Centre respiro pentru persoane cu dizabilități
	8899 CZ-D-I Centre de zi pentru persoane cu dizabilități

	8710 CRMS-I Centre rezidențiale medico-sociale pentru persoane vârstnice, bolnavi cronici în fază terminală
	8710 CRMS-II Centre rezidențiale de îngrijiri paliative pentru persoane vârstnice, bolnavi cronici în fază terminală
	8730 CR-V-I Cămine pentru persoane vârstnice
Asociația Socio - Culturală Matei Basarab	8899 CZ-F-I Centre de zi pentru consiliere și sprijin pentru părinți și copii
	8790 CR-VD-I Centre de primire în regim de urgență pentru victimele violenței domestice
	8790 CR-VD-II Centre de recuperare pentru victimele violenței domestice
	8790 CR-VD-III Locuințe protejate pentru victimele violenței domestice
	8790 CR-VTP-I Centre de asistență și protecție pentru victimele traficului
	8790 CR-VTP-II Locuințe protejate pentru victimele traficului
Fundația New Life	8790 CR-D-II Centre de zi pentru persoane adulte cu dizabilități
	8810 ID-I Unități de îngrijire la domiciliu pentru persoane vârstnice
	8790 CR-PFA-II Adăpost de noapte pentru persoane fără adăpost
Parohia Gheorghe Lazăr	8899 CZ-F-I Centre de zi pentru consiliere și sprijin pentru părinți și copii
	8790 CR-D-II Centre de abilitare și reabilitare pentru persoane cu dizabilități
	8710 CRMS-II Centre rezidențiale de îngrijiri paliative
	8810 ID-I Unități de îngrijire la domiciliu pentru persoane vârstnice
Parohia Iazu	8899 CZ-F-I Centre de zi pentru consiliere și sprijin pentru părinți și copii
	8790 CR-D-II Centre de abilitare și reabilitare pentru persoane cu dizabilități

Parohia Jilavele de jos	8899 CZ-F-I Centre de zi pentru consiliere și sprijin pentru părinți și copii
	8810 ID-III Servicii de îngrijiri la domiciliu pentru persoane cu dizabilități
	8810 CZ-V-II Centre de zi de socializare și petrecerea timpului liber (tip club) pentru persoane vârstnice
Parohia Sfântul Evanghelist Matei- Slobozia	8899CZ-F-I Centru de zi pentru consiliere și sprijin pentru părinți și copii
	8810 ID-I Unități de îngrijire la domiciliu pentru persoane vârstnice
	8899 CPDH-II Servicii mobile de acordare a hranei – masă pe roți pentru persoane în risc de sărăcie
Fundația Cuvioasa Paraschiva	8899 CZ-F-I Centru de zi pentru consiliere și sprijin pentru părinți și copii
	8790 CR-D-II Centre de zi pentru persoane cu dizabilități

Centralizarea chestionarelor a condus și la identificarea **nevoilor de consolidare și dezvoltare a serviciilor sociale existente:**

Denumire serviciu social/ Nevoi prioritare	Capacitate (nr pers)	Nr beneficiari
ANCAAR - Filiala Fetești		
Centrul de zi „Lucia” Asociația oferă servicii de recuperare prin terapii cognitiv-comportamentale, atât în Centru cât și la domiciliu.	26 copii/zi (vârste între 3-18ani)	26
Angajare de specialiști, organizare de cursuri pentru personal, extindere spațiu, amenajări, dotări (echipament, mobilier etc)		
Asociația „Dales”		
Asociația oferă servicii sociale de intervenție și cazare pentru persoanele cu dizabilități adulte	50 beneficiari	5
Asociația Socio - Culturală Matei Basarab		
Centru de zi de consiliere pentru părinți și copii Centrul oferă servicii de identificare a nevoilor, evaluare, consiliere, sprijin emoțional, sprijin de urgență pentru copiii aflați în dificultate	5 beneficiari/zi	5

Extindere spațiu, Angajare de specialiști, organizare de cursuri pentru personal, stimularea voluntariatului		
Fundăția Cuvioasa Paraschiva		
Centrul rezidențial pentru copii cu dizabilități	10 beneficiari	4
Angajare de specialiști, organizare de cursuri pentru personal, extindere spațiu, amenajări, dotări (echipament, mobilier etc)		
Fundăția New Life		
Centrul de îngrijire și asistență pentru persoane adulte cu handicap (serviciu cu cazare)	8 beneficiari	8
Organizare de cursuri pentru personal, dezvoltarea colaborării cu UAT		
Parohia Fetești Oraș		
Centru de zi de consiliere pentru părinți și copii	12 beneficiari/zi	12
Parohia Jilavele de jos		
Servicii sociale la domiciliu	10 familii/alimente la 2-3 săptămâni	10 familii
Parohia Gheorghe Lazăr		
Centrul Arhidiacon Ștefan Centrul Multifuncțional în construcție + Ajutor social periodic	În perioada sărbătorilor/final de săptămână bătrâni și copiii alimente și consiliere pastorală/educativă	
Extindere spațiu, amenajări, dotări (echipament, mobilier etc)		
Parohia Iazu		
Centrul de zi Sfinții Împărați Constantin și Elena	30 de copii/zi	suspendat
Organizare de cursuri pentru personal, stimularea voluntariatului, alte mențiuni, resurse financiare		
Parohia Sudiți		
Afterschool și masa caldă	30 copii/zi	30
Parohia Sfântul Evanghelist Matei-Slobozia		
Extindere spațiu, amenajări, dotări(echipament, mobilier etc), îmbunătățirea procedurilor de lucru, stimularea voluntariatului		

c) Rezultatele aplicării chestionarului online de consultare a angajaților serviciilor sociale din județul Ialomița

Chestionarul a fost completat de 54 de angajați, din care 92% din serviciile sociale ale DGASPC, 75% cu vechime în serviciu de peste 3 ani, 73% din centre rezidențiale, 69% din servicii sociale pentru copii.

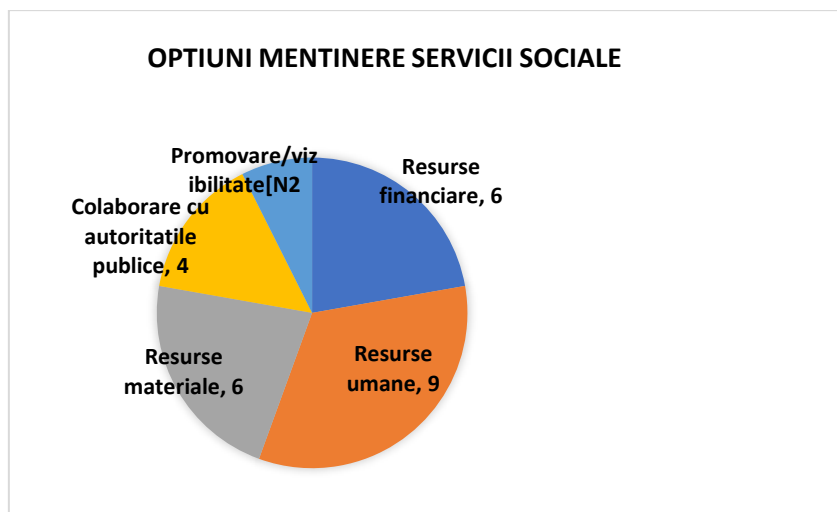
În urma consultării acestora au rezultat următoarele aspecte:

- Structura de personal nu este suficientă/ adecvată pentru derularea activităților din serviciul în care lucrează (75%)
- 56% au beneficiat de mai mult de 2 cursuri de formare profesională, 20% nu a participat la niciun curs
- În serviciul în care lucrează se organizează ședințe periodice cu personalul lunar (80%), săptămânal (13%), niciodată (5%)
- Îndrumarea profesională se asigură direct de șeful ierarhic (81%), prin alt specialist (9%)
- 78% nu au beneficiat de supervizare (ședințe de consiliere psihologică periodice cu scopul prevenirii epuizării profesionale), 21% da
- Sunt necesare cursuri de perfecționare organizate de angajator anual (80%), la doi ani (15%)
- Sunt benefice ședințele periodice de informare și schimburi de experiență/ dezbateri cazuri și bune practici lunar (50%), trimestrial (49%)
- Se organizează ieșiri în comunitate cu beneficiarii săptămânal (34%), lunar (32%), deloc (32%)
- Spațiul serviciului social e adecvat nevoilor beneficiarilor (78%), inadecvat (7%)
- Dotările serviciului social sunt suficiente (73%), insuficiente (13%)
- Se derulează activități de parteneriat cu alte instituții/ ONGuri/ voluntari lunar (24%), anual (36%), deloc (40%)
- Instrumentele de lucru sunt suficiente și adecvate (50%), inadecvate (18%)
- Personalul a fost consultat la elaborarea procedurilor de lucru (48% permanent, 26% uneori) și deloc (26%)

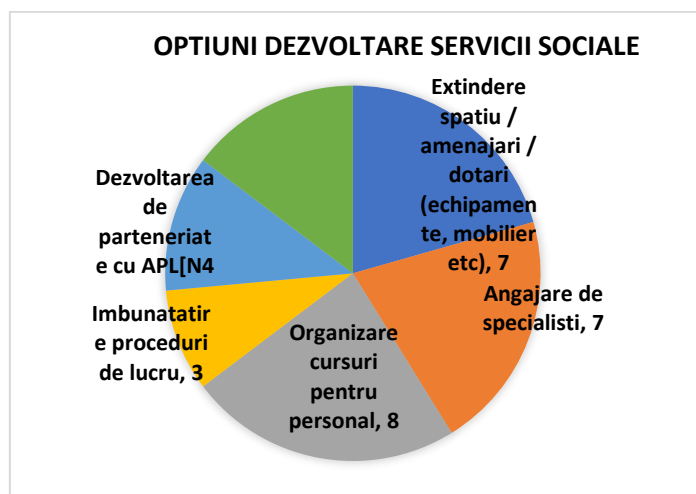
d) Raport de consultare a șefilor de servicii sociale subordonate DGASPC Ialomița

La chestionarul șefilor de servicii sociale subordonate DGASPC Ialomița au răspuns 10 șefi de centre.

Cei mai mulți dintre șefii de centre (9 din cei 10) consideră că pentru menținerea serviciului pe care îl furnizează în prezent sunt importante resursele umane, un număr de 6 apreciază că sunt importante resursele financiare și materiale, 4 consideră că pentru menținerea serviciului este nevoie de colaborarea cu autoritățile publice și doar 2 au optat pentru promovare/vizibilitate ca măsură de menținere a serviciului.



În privința dezvoltării serviciilor sociale pe care le furnizează cei mai mulți respondenți (8 din 10) au apreciat că este nevoie de organizarea de cursuri pentru personal, 7 din 10 că ar fi necesară extinderea spațiului / realizarea de amenajări /dotări (echipamente, mobilier etc) și angajarea de specialiști, 5 șefi de centre consideră că este importantă stimularea voluntariatului, 4 acordă prioritate dezvoltării de parteneriate cu APL/alte instituții/ONG-uri și doar 3 consideră că ar fi necesară îmbunătățirea procedurilor de lucru.



Sinteza opiniilor șefilor de servicii cu privire la prioritățile care ar trebui să fie menționate în Strategia Județeană de Dezvoltare a Serviciilor Sociale în județul Ialomița:

- Menținerea/extinderea serviciilor sociale la nivel local/județean (servicii de sprijin diversificate, accesibile, pentru facilitarea incluziunii sociale a persoanelor cu dizabilități, furnizate în comunitate)
- Creșterea participării serviciilor sociale la procesul de dialog în domeniul asistenței sociale
- Desfășurarea de activități de sensibilizare și atragere de voluntari pentru implicarea în serviciile sociale
- Activități de formare și îndrumare profesională continuă în vederea creșterii performanței personalului din structura serviciilor sociale

- Îmbunătățirea calității vieții persoanelor vârstnice prin promovarea permanentă a vieții sănătoase, active, sigure, împlinite, decente și demne, precum și înființarea de servicii de îngrijire la domiciliu.
- Acțiuni de lobby și advocacy pentru implicarea tuturor factorilor cu responsabilități în domeniu
- Înființarea unor centre de zi pentru consilierea și formarea deprinderilor de autonomie personală, psihoterapie;
- Înființarea unor centre de zi pentru prevenirea abandonului școlar și a instituționalizării copiilor – asigurarea, pe timpul zilei, a unor activități de îngrijire, supraveghere, educație non-formală, socializare, recreere, petrecere timp liber;
- Investiții în construcția, renovarea, dotarea spațiilor alocate serviciilor sociale;
- Organizarea/înființarea de centre multifuncționale (asistență medicală, socială, psihologică) pentru diverse categorii defavorizate
- Înființarea unor centre de zi pentru persoane cu dizabilități în mai multe zone ale județului.
- Informarea UAT urilor despre legislația în domeniul social, implicarea UAT urilor în rezolvarea problemelor sociale din raza lor de acțiune;
- Asistarea UAT urilor în dezvoltarea de servicii sociale;
- Organizarea de schimburi de experiență/modele de bună practică
- Dezvoltarea parteneriatului între public-privat.

Analiza serviciilor sociale licențiate din subordinea DGASPC Ialomița

1) Servicii sociale pentru copii

În subordinea DGASPC Ialomița există un număr de 16 servicii sociale pentru copii și 1 pentru părinți și copii, din care 10 sunt cu cazare, 6 fără cazare și unul de tip familial. Toate serviciile pentru copii funcționează în mediul urban, majoritatea fiind localizate în municipiul Slobozia (13), unde se află și sediul DGASPC, 2 în municipiul Urziceni, 1 în municipiul Fetești și 1 în orașul Tândărei. Din cele 10 servicii cu cazare, 2 sunt de tip clasic, fiind în curs de închidere (având admițerile oprite), 6 au structura de tip familial, 1 este centru de primire în regim de urgență și 1 este centru maternal. 5 din cele 16 servicii pentru copii sunt pentru copiii cu dizabilități, 3 fiind cu cazare și unul fără cazare.

Din cauza stopării intrărilor în centrele rezidențiale clasice, se observă că în unele situații apare o depășire a capacității caselor de tip familial, acest lucru întâmplându-se și din cauză că nu a fost identificată o alternativă de protecție de tip familial pentru copiii cu vârsta mai mare de 7 ani.

De asemenea, numărul copiilor cu măsură de protecție de tip plasament rezidențial din centrele clasice este în scădere, acesta reducându-se în mod natural, având în vedere că au fost doar ieșiri din centre și nu au mai fost intrări. Tendința din punct de vedere al protecției copiilor în sistem rezidențial este îngrijirea acestora în servicii cu capacitate mică și structură de tip familial. În plus, cei mai mulți copii aflați în situație de risc social care intră în sistem beneficiază de o măsură de

protecție de tip familial (plasament familial, la AMP, etc), iar cei care rămân în familia biologică, sunt susținuți prin acordarea de beneficii sociale și includerea în programele unor centre de zi.

Costurile serviciilor corelează cu numărul de beneficiari, cu suprafața clădirii în care funcționează serviciul, cu modalitatea în care sunt asigurate utilitățile (racordare la rețelele comune sau furnizare individualizată), numărul de personal și alte tipuri de costuri materiale (materiale de curatenie, consumabile, etc.).

Cele mai mici costuri se înregistrează în cazul serviciilor fără cazare, fiind una din categoriile cele mai eficiente din punct de vedere al raportului cost/beneficii, având în vedere ca prin acest tip de servicii copiii rămân în familia lor biologică și au rolul de a preveni instituționalizarea.

Între același tip de serviciu ca structura diferențele de costuri sunt determinate de tipul de beneficiari, în cazul caselor de tip familial care protejează copii cu dizabilități costurile fiind mai mari, având în vedere că îngrijirea acestor copii necesită număr mai mare de angajați, mai bine pregătiți profesional, dar și costuri materiale suplimentare (medicamente, pampersi, jucării și jocuri educative, etc).

Nr crt	Denumire serviciu	Cod Serviciu/ Tip de serviciu	Tip de beneficiari	Capacitate	Nr beneficiari (31.12.2022)	Cost mediu lunar (lei) - 2022
1.	Asistenți Maternali Profesioniști	8790 SF-C Familial	Copii aflați în situație de risc social	85	105 copii/ 81 AMP	3958
2.	Centrul de Primire în Regim de Urgență al Copilului 3 - 18 ani Slobozia	8790 CR-C-II Cu cazare	Copii aflați în situație de risc social	8	45/an 4/luna	5373,17
3.	Centrul Maternal Slobozia	8790 CR-MC-I Cu cazare	Cupluri mame-copii	6 cupluri mamă-copil	0 clădire în curs de reabilitare prin proiect cu finanțare externă nerambursabilă	0
4.	Căsuța de Tip Familial „Raluca”	8790 CR-C-I Cu cazare	Copii aflați în situație de risc social	12	14	4091,25

5.	Căsuța de Tip Familial „Gabriela”	8790 CR-C-I Cu cazare	Copii aflați în situație de risc social	12	13	4655,61
6.	Căsuța de Tip Familial ”Bogdan”	8790 CR-C-I Cu cazare	Copii aflați în situație de risc social	12	11	3955,16
7.	Centrul de Plasament din cadrul Complexului de Servicii pentru Protecția Copilului Urziceni	8790 CR-C-I Cu cazare în curs de închidere	Copii aflați în situație de risc social	50	16	7433,95
8.	Centrul de Plasament n.3 Slobozia	8790 CR-C-I Cu cazare în curs de închidere	Copii aflați în situație de risc social	36	21	4725,22
9.	Căsuța de Tip Familial „Alexandra”	8790 CR-C-I Cu cazare în curs de licențiere	Copii cu dizabilități	12	16	9608,54
10.	Căsuța de Tip Familial „Cristina”	8790 CR-C-I Cu cazare	Copii cu dizabilități	12	12	6111,90
11.	Căsuța de Tip Familial „Marian”	8790 CR-C-I Cu cazare	Copii cu dizabilități	12	12	4804,31
12.	Complexul de Servicii Comunitare pentru Protecția Copilului Slobozia – Centrul pentru Monitorizare, Asistență și Sprijin al Femeii Gravide Predispușe să-și Abandoneze Copilul	8899 CZ-F-III Fără cazare	Gravide în risc social	3/zi	134/an	147,04

13.	Complexul de Servicii Comunitare pentru Protecția Copilului Slobozia – Centrul de consiliere și sprijin pentru copii și părinți	8899 CZ-F-I Fără cazare	Copii în situație de risc și părinții acestora	9/zi	201/an	53,74
14.	Centrul de Zi din cadrul Complexului de Servicii pentru Protecția Copilului Urziceni	8891 CZ-C-II Fără cazare în curs de închidere	Copii aflați în situație de risc social	20 de copii	0, centrul fiind în proces de închidere	0
15.	Centrul pentru Copilul cu Handicap Sever Slobozia din cadrul Complexului de Servicii pentru Recuperarea Copilului cu Dizabilități Slobozia	8891 CZ-C-III Fără cazare	Copii cu dizabilități	30 copii/zi	25 copii/zi	1106,67
16.	Centrul de Consiliere și Asistență Specializată pentru Persoane cu Tulburări de Spectru Autist și Familiile acestora din cadrul Complexului de Servicii pentru Recuperarea Copilului cu Dizabilități Slobozia	8891 CZ-C-III Fără cazare	Copii cu autism	16 copii/zi	10 copii/zi	685,46
17	Telefonul copilului	8891 CZ-C-TC Fără cazare	Familii și copii în situație de risc	25 apeluri/zi	1000 de apeluri, 40 de cazuri	936,03

- Aspecte pozitive privind calitatea serviciilor acordate:

- Certificarea calității serviciilor sociale și funcționarea serviciilor în baza licenței de funcționare, care este reînnoită la 5 ani
- Funcționarea serviciilor în baza unor proceduri operaționale
- Monitorizarea anuală a respectării standardelor de calitate, de către AJPIS
- Scăderea numărului de beneficiari din serviciile rezidențiale
- Structura de tip familial a serviciilor rezidențiale și integrarea acestora în comunitate
- Organizarea de programe anuale de formare profesională pentru majoritatea angajaților din serviciile sociale
- Realizarea anuală a unor lucrări de renovare și îmbunătățire a spațiilor destinate serviciilor sociale în funcție de nevoi
- Îmbunătățirea permanentă a bazei materiale a serviciilor, în acord cu nevoile beneficiarilor și angajaților

- Dificultăți și nevoi de îmbunătățire a serviciilor acordate la data analizei:

- Îmbunătățirea lucrului în echipă între angajații din cadrul serviciilor
- Creșterea numărului de voluntari și constituirea unei echipe care să răspundă de formarea inițială a voluntarilor
- Atragerea de parteneri (ONG-uri, firme, etc.) din exterior pentru elaborarea și implementarea de proiecte/actiuni
- Diversificarea activităților derulate cu beneficiarii și acordarea unei atenții speciale activităților educative, celor de formare a deprinderilor de viață independentă și integrare a copiilor în comunitate
- Îmbunătățirea modului de implementare a programelor de intervenție pentru copii în colaborare cu celelalte institutii/voluntari/ONG-uri cu responsabilitati in domeniile respective (sanatate, educatie, recuperare, etc).
- Identificarea de surse alternative de energie care să reducă costurile cu utilitățile
- Intensificarea și diversificarea programelor de recuperare pentru copiii cu dizabilitati din serviciile rezidențiale
- Insuficiența unor anumite categorii de specialiști din cauza inexistenței lor pe piața forței de muncă din județ sau a lipsei lor de interes pentru domeniul social (medici, kinetoterapeuți, asistenți sociali, etc)
- Organizarea unor schimburi de experiență între angajații din servicii similare
- Insuficienta serviciilor pentru copilul cu dizabilitati

2) Serviciile sociale pentru adulți

În subordinea DGASPC Ialomița există un număr de 13 servicii pentru adulți aflați în situație de risc/ nevoie socială, din care 9 sunt cu cazare și 4 fără cazare.

Majoritatea serviciilor pentru adulți sunt localizate în mediul urban, 8 în municipiul Slobozia și 2 în orașul Fierbinti-Targ și doar 2 în mediul rural.

Se observă că serviciile pentru adulți sunt mai puține decât cele pentru copii, lucru explicabil având în vedere că protecția adulților aflați în dificultate a început să fie atribuție a DGASPC din anul 2004, când DPC s-a unit cu DAS. În aceste condiții reforma în acest domeniu a început mai întâi cu îmbunătățirea condițiilor oferite de centrele rezidențiale și reducerea numărului de beneficiari în aceste centre, prin înființarea de noi centre cu structura de tip familial sau a unor centre cu o capacitate mai mică.

În dezvoltarea serviciilor pentru adulți, după comasarea DPC cu DAS, s-a urmărit să se înființeze servicii diversificate, care să acopere nevoile diferitelor categorii de adulți vulnerabili (persoane fără adăpost, persoane cu dizabilități, victime ale violenței în familie, persoane vârstnice, tineri care părăsesc sistemul de protecție, agresori, etc), numai că s-au dezvoltat în special servicii rezidențiale și mai puțin de zi, care să susțină menținerea persoanelor în comunitate și familia lor.

Înființarea unor astfel de servicii necesită dezvoltarea comunităților, atât din punct de vedere economic cât și din punct de vedere al resurselor umane, dar și deschiderea factorilor de decizie de la nivel local și conștientizarea de către aceștia, a valorii fiecărui locuitor din comunitate, indiferent de statutul sau social.

Cele mai multe dintre serviciile cu cazare sunt destinate adulților cu dizabilități, înființarea de noi centre pentru această categorie de beneficiari fiind și rezultatul presiunii exercitate de tinerii cu dizabilități din serviciile pentru copii care au devenit adulți, iar în condițiile în care familiile lor au refuzat reintegrarea, a trebuit să fie preluați în centre pentru adulții cu dizabilități. În plus, au fost și situații în care servicii pentru copii cu dizabilități, în condițiile în care majoritatea beneficiarilor au devenit adulți, s-au reorganizat în servicii pentru adulții cu dizabilități.

Se observă că în serviciile rezidențiale pentru victimele violenței domestice la sfârșitul anului 2022 nu existau beneficiari, deși fenomenul este prezent în mod semnificativ în societatea românească, inclusiv în județul Ialomița. Unul dintre motivele lipsei de beneficiari îl reprezintă faptul că victimele se desprind greu de agresori și refuză gazduirea în astfel de centre.

Se observă că cele mai mari costuri lunare pe beneficiar se înregistrează în cazul centrelor pentru adulții cu dizabilități, lucru explicabil având în vedere necesarul mai mare de angajați raportat la numărul de beneficiari și costurile materiale mai mari (materiale de igienă a spațiilor și personale, medicamente, pampers, echipamente pentru deplasare, etc.)

Nr crt	Denumire serviciu	Cod Serviciu/ Tip de serviciu	Tip de beneficiari	Capacitate	Nr beneficiari 31.12.2022	Cost mediu lunar (lei) - 2022
1	Centrul de Primire în Regim de Urgență pentru Victimele Violenței în Familie	8790 CR – VD-I Cu cazare	Victimele violenței domestice	9	0	4878,83
2	Locuința Protejată pentru Victimele Violenței Domestice Slobozia	8790 CR – VD-III Cu cazare	Victimele violenței domestice	6	0	9462
3	Centru de asistență pentru agresori	8899CZ-VD-III Fărăcazare	Agresori	10/an	10/an	Costuri din proiect ANES
4	Centrul de Abilitare și Reabilitare pentru Persoane Adulte cu Dizabilități "Kalina", "Maria" și "Vlăduț"	8790 CR-D-II Cu cazare În curs de licențiere	Persoane adulte cu dizabilități	48	47	5921,67
5	Centrul de Îngrijire și Asistență Slobozia	8790 CR-D-I Cu cazare În curs de restructurare	Persoane adulte cu dizabilități	100	91	6173,41
6	Centrul de Abilitare și Reabilitare pentru Persoane Adulte cu Dizabilități Movila	8790 CR-D-II Cu cazare	Persoane adulte cu dizabilități	41	41	5348,42
7	Centrul de Servicii de Recuperare Neuromotorie de tip Ambulatoriu Slobozia	8899 CZ-D-II Fără cazare	Persoane adulte cu dizabilități	24	50	825,04

8	Centrul pentru Persoane Vârstnice Fierbinți	8730 CR-V-I Cu cazare	Persoane vârstnice	75	67	2916,17
9	Căminul pentru Persoane Vârstnice "ing. Vadim Rusu" Balaciu	8730 CR-V-I Cu cazare	Persoane vârstnice	78	78	3269,57
10	Centrul de Zi pentru Persoane Vârstnice Slobozia	8810 CZ-V-II Fără cazare	Persoane vârstnice	40/zi	252/an	1510,22
11	Centrul de Protecție Temporară pentru Tinerii care nu mai sunt Instituționalizați	8790 CR-II Cu cazare	Tineri care ies din sistemul de protecție a copilului	20	14	3271,97
12	Centrul Social de Urgență pentru Persoane fără Adăpost	8790 CR-PFA-1 Cu cazare	Persoane fără adăpost	24	14	2510,13
13	Complexul de Servicii Comunitare pentru Protecția Copilului Slobozia -Centrul de Consiliere pentru Victimele Infrațiunilor	8899 CZ-PN-VI Fără cazare	Victime infrațiuni	3/zi	71/an	44,98

▪ Aspecte pozitive privind calitatea serviciilor acordate:

- Certificarea calității serviciilor sociale și funcționarea serviciilor în baza licenței de de funcționare, care este reînnoită la 5 ani
- Diversificarea tipurilor de servicii în acord cu categoriile de persoane vulnerabile
- Funcționarea serviciilor în baza unor proceduri operaționale
- Monitorizarea anuală a respectării standardelor de calitate, de către AJPIS
- Scăderea numărului de beneficiari din serviciile rezidențiale
- Organizarea de programe anuale de formare profesională pentru majoritatea angajaților din serviciile sociale
- Realizarea anuală a unor lucrări de renovare și îmbunătățire a spațiilor destinate serviciilor sociale în funcție de nevoi

- Îmbunătățirea permanentă a bazei materiale a serviciilor, în acord cu nevoile beneficiarilor și angajaților
- Dificultăți și nevoi de îmbunătățire a serviciilor acordate la data analizei:
- Îmbunătățirea lucrului în echipă între angajații din cadrul serviciilor
- Atragerea de parteneri (ONG-uri, firme, etc.) din exterior pentru elaborarea și implementarea de proiecte/acțiuni
- Diversificarea activităților derulate cu beneficiarii și acordarea unei atenții speciale activităților de recuperare și celor de socializare
- Întocmirea unor planuri de servicii de îngrijire adecvate nevoilor fiecărui beneficiar, care să cuprindă activități concrete, cu monitorizarea și reevaluarea periodică a acestora
- Dezvoltarea de parteneriate cu ONG-uri/firme pentru organizarea unor acțiuni în comunitate
- Desfășurarea de activități cu reprezentanții legali ai beneficiarilor și de evenimente la care să participe reprezentanții autorităților locale, ONG-uri, etc.
- Identificarea de surse alternative de energie care să reducă costurile cu utilitățile
- Insuficiența unor anumite categorii de specialiști din cauza inexistenței lor pe piața forței de muncă din județ sau a lipsei lor de interes pentru domeniul social (medici, kinezioterapeuți, asistenți sociali, etc)
- Atragerea de voluntari care să desfășoare activități în centrele pentru adulți
- Creșterea ponderii activităților desfășurate în comunitate
- Formarea profesională a angajaților și organizarea unor schimburi de experiență între angajații din servicii similare de la nivelul județului și din alte județe.
- Număr mare de cereri pentru instituționalizarea adulților cu dizabilități și persoanelor vârstnice
- Existența de solicitări pentru internarea persoanelor vârstnice cu grad ridicat de dependență
- Gravitatea afecțiunilor și gradului de handicap în cazul persoanelor cu dizabilități găzduite în centrele rezidențiale

Priorități identificate pentru dezvoltarea serviciilor coordonate de DGASPC Ialomița:

- Centre de recuperare pentru copii cu dizabilități
- Închiderea centrelor clasice pentru copii și protecția rezidențială a copiilor cu vârste mai mari de 7 ani în case de tip familial
- Dezvoltarea de centre de zi pentru consiliere și sprijin pentru părinți și copii
- Identificarea și selecția de persoane care să fie angajate ca asistenți personali profesioniști
- Centru de consiliere pentru prevenirea și combaterea violenței domestice

- Restructurarea centrelor rezidențiale de dimensiuni mari pentru adulții cu dizabilități
- Dezinstitutionalizarea persoanelor adulte cu dizabilitati si integrarea lor in comunitate
- Locuințe protejate/ Centre rezidențiale de capacitate mai mică (max 50 de beneficiari) pentru persoane vârstnice și adulți cu dizabilități
- Centre de recuperare pentru tineri/adulți cu dizabilități
- Înființare de centre respiro pentru copii cu dizabilități, dar și pentru adulți cu dizabilități
- Creșterea numărului de servicii fără cazare pentru persoanele vârstnice și cele cu dizabilități (servicii de îngrijire la domiciliu, centre de recuperare/de zi, tip club etc.)
- Sensibilizarea și responsabilizarea autorităților locale cu privire la înființarea/dezvoltarea de servicii sociale, prin organizarea unor mese rotunde
- Dezvoltarea personală și profesională a angajaților
- Atragerea de voluntari/parteneri din comunitate și încheierea de contracte de voluntariat/parteneriat cu aceștia, pentru desfășurare de activități în centre și comunitate
- Accesarea unor fonduri externe nerambursabile pentru înființarea de servicii sau dezvoltarea celor existente

III. OBIECTIVUL GENERAL ȘI OBIECTIVELE SPECIFICE

Obiectivul general al SJDSS Ialomița:

Mobilizarea resurselor necesare, responsabilizarea factorilor relevanți și asigurarea unui parteneriat eficient în vederea sustenabilității, înființării și dezvoltării serviciilor sociale necesare copiilor și familiilor acestora, victimelor violenței domestice, persoanelor adulte cu dizabilități, persoanelor vârstnice și a altor persoane adulte aflate în situații de dificultate/ vulnerabilitate.

Obiectivele specifice sunt elaborate pe 3 direcții de acțiune care vizează dezvoltarea de servicii sociale:

- I. Dezvoltarea serviciilor sociale pentru copii
- II. Dezvoltarea serviciilor sociale pentru adulții din grupuri vulnerabile
- III. Acțiune transversală: creșterea capacității instituționale a furnizorilor de servicii sociale și îmbunătățirea colaborării în rețea pentru dezvoltarea sistemului județean de servicii sociale

Direcția de acțiune I: Dezvoltarea serviciilor sociale pentru copii - Obiective specifice:

OS.I.1. Dezvoltarea de noi servicii sociale în vederea reducerii inechităților care afectează copiii din grupuri vulnerabile

OS.I.2. Asigurarea sustenabilității și creșterea calității serviciilor sociale existente pentru copii

OS.I.3. Dezvoltarea unor mecanisme de protecție a copiilor împotriva violenței la nivelul serviciilor sociale existente

OS.I.4. Creșterea nivelului de participare a copiilor la luarea deciziilor care îi privesc, în serviciile sociale

Direcția de acțiune II: Dezvoltarea serviciilor sociale pentru adulții din grupuri vulnerabile – victimele violenței domestice, persoanele adulte cu dizabilități, persoanele vârstnice și alte grupuri vulnerabile (tineri care părăsesc sistemul de protecție a copilului, persoane fără adăpost, persoane care suferă de boli grave, persoane cu diferite adicții, victimele traficului de persoane, victimele infracțiunilor) - Obiective specifice:

OS.II.1. Diversificarea serviciilor sociale pentru victimele violenței domestice și ale violenței sexuale

OS.II.2. Dezvoltarea serviciilor sociale pentru persoanele adulte cu dizabilități pentru o viață independentă și integrare în comunitate

OS.II.3. Asigurarea unui continuum al serviciilor sociale pentru persoanele în vârstă

OS.II.4. Dezvoltarea de noi servicii sociale în vederea reducerii inechităților care afectează adulții din grupuri vulnerabile

OS.II.5. Asigurarea sustenabilității și creșterea calității serviciilor sociale existente pentru adulții din grupuri vulnerabile

Direcția de acțiune III: Acțiune transversală: creșterea capacității instituționale a furnizorilor de servicii sociale și îmbunătățirea colaborării în rețea pentru dezvoltarea sistemului județean de servicii sociale

OS.III.1. Creșterea gradului de implementare a legislației privind serviciile sociale la nivel local

OS.III.2. Dezvoltarea parteneriatelor public-public, privat-privat și public-privat în domeniul serviciilor sociale

OS.III.3 Promovarea voluntariatului pentru sprijinirea beneficiarilor serviciilor sociale si a solidaritatii sociale cu grupurile vulnerabile la nivel comunitar si judetean

OS.III.4. Îmbunătățirea calității serviciilor sociale prin creșterea capacității instituționale furnizorilor de servicii

Măsurile de implementare pentru fiecare obiectiv în parte, indicatorii de realizare imediată, termenele de realizare, instituțiile responsabile și sursele de finanțare se regăsesc în:

- Anexa 1: **Planul de implementare a SJDSS 2024-2030**
- Anexa 2: **Planul anual de acțiune pentru anul 2024**

IV MONITORIZAREA ȘI EVALUAREA SJDSS

Evaluarea și monitorizarea implementării strategiei reprezintă un proces continuu organizat în etape intermediare și etapa finală, fiind operaționalizat prin aplicarea unor instrumente de lucru, prin intermediul cărora se face raportarea atingerii indicatorilor stabiliți în planul de implementare a strategiei, respectiv planul anual de acțiune.

Evaluarea și monitorizarea implementării strategiei se realizează de către DGASPC Ialomița, în calitate sa de principal furnizor public de servicii sociale la nivelul județului. În evaluare și monitorizare va fi implicat, de asemenea, Grupul de Lucru Consultativ creat în cadrul proiectului „DAP Social Dialog, Acțiune, Profesionalism pentru dezvoltarea sistemului de servicii sociale în județul Ialomița” Cod SIPOCA/SMIS2014+: 955/150967 - finanțat prin Programul Operational Capacitate Administrativa, contract de finanțare nr. 759/ 04.07.2022 . Proiectul a fost implementat de Centrul de Resurse și Informare pentru Profesiuni Sociale CRIPS București, în cadrul unui parteneriat de dezvoltare locală încheiat în martie 2021 cu Consiliul Județean Ialomița, prin DGASPC.

Monitorizarea strategiei se realizează anual înainte de elaborarea planului anual de acțiune pentru anul următor. Instrumentul de lucru în acest caz este reprezentat de raportul de monitorizare.

Evaluarea intermediară se va realiza în cursul anului 2027 și evaluarea finală în anul 2031.

Evaluarea intermediară va permite o analiză pertinentă a indicatorilor și îndeplinirii obiectivelor și, în consecință, dacă se impune, modificarea/completarea strategiei. De asemenea, poate fi realizată o modificare/completare a strategiei în orice moment în funcție de evoluția legislației în domeniu, contextul socio-economic, precum și de oportunitățile de finanțare destinate serviciilor sociale.

Evaluarea intermediară va fi finalizată prin întocmirea unui raport de evaluare intermediară. Rapoartele de evaluare vor fi aprobate de conducerea DGASPC Ialomița, apoi înaintate Consiliului Județean pentru avizare și, ulterior, vor fi postate pe site-ul DGASPC.