

HOTĂRÂRE
privind aprobarea Strategiei de dezvoltare a serviciilor sociale
2021 – 2027 din județul Dâmbovița

Consiliul Județean Dâmbovița;

Analizând proiectul de hotărâre privind aprobarea Strategiei de dezvoltare a serviciilor sociale 2021 – 2027 din județul Dâmbovița, propus de domnul ȘTEFAN Corneliu - președintele Consiliului Județean Dâmbovița;

- referatul de aprobare al inițiatorului nr. 289/23.08.2021;
- raportul nr. 289/23.08.2021 al Direcției de strategii, programe și investiții;
- avizele consultative ale comisiilor de specialitate;
- contractul de finanțare nr. 494/18.05.2020 pentru proiectul “DINAMIC – Dâmbovița – interacțiuni la nivel administrativ între modernizare, interconectivitate, competențe”;
- dispozițiile art. 21 alin. (1) lit. b) și alin. (3) lit. f) și art. 54 alin. (1) din Regulamentul de organizare și funcționare al Consiliului Județean Dâmbovița;
- prevederile art. 173, alin. (1), lit. b), alin. (3), lit. f) și art. 199 din O.U.G. nr. 57/2019 privind Codul Administrativ, cu modificările și completările ulterioare.

În temeiul art. 182, alin. (1) și art. 196, alin. (1), lit. a) din O.U.G. nr. 57/2019 privind Codul Administrativ, cu modificările și completările ulterioare,

HOTĂRĂȘTE:

Art.1. Se aprobă “Strategia de dezvoltare a serviciilor sociale 2021 – 2027 din județul Dâmbovița”, conform Anexei, care face parte integrantă din prezenta hotărâre.

Art.2. Cu aducerea la îndeplinire a prezentei hotărâri se obligă Direcția economică, Direcția strategii, programe, investiții, Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Dâmbovița și Compartiment secretariat și relații cu publicul, pentru comunicare.

PREȘEDINTE,
dr. ec. Corneliu ȘTEFAN

SECRETARUL GENERAL AL JUDEȚULUI,
jr. Dănuț Nicolae POPA STĂNESCU



STRATEGIA DE DEZVOLTARE A SERVICIILOR SOCIALE - 2021-2027 - JUDEȚUL DÂMBOVIȚA -



D.G.A.S.P.C - DÂMBOVIȚA



*Program Operațional Capacitate Administrativă
Proiect **DINAMIC** – Dâmbovița, interacțiuni la nivel
administrativ între modernizare, interconectivitate,
competențe - cod SMIS 135834
Beneficiar : Consiliul Județean Dâmbovița*

STRATEGIA DE DEZVOLTARE A SERVICIILOR SOCIALE - 2021-2027 - JUDEȚUL DÂMBOVIȚA

CUPRINS

➤ INTRODUCERE

- Context general
- Legislația DGASPC
- Codul etic DGASPC
- Misiunea DGASPC
- Documente strategice 2014-2020

PARTEA I STATUS QUO - DGASPC - JUDEȚUL DÂMBOVIȚA-

Capitolul 1. Profil de județ - DGASPC

- 1.1 Dâmbovița – Prezentare generală a județului
- 1.2 Analiză și caracteristici demografice la nivelul județului
- 1.3 Factorii esențiali ai calității vieții
 - 1.3.1 Educație - Harta unităților școlare cu servicii educaționale speciale
 - 1.3.2 Sănătate - Harta serviciilor de îngrijiri medicale la domiciliu – unități medicale
 - 1.3.3 Mediu - Harta surselor de poluare
- 1.4 Analiza SWOT – Regiunea Sud-Muntenia
- 1.5 Analiza SWOT – județul Dâmbovița

Capitolul 2. Serviciile sociale la nivelul județului Dâmbovița

- 2.1 Beneficiile proiectelor - finalizate sau aflate în implementare
 - 2.1.1 Schimbările provocate și rezultatele obținute
- 2.2 Morfologia grupului de beneficiari
 - 2.2.1 Copii aflați în dificultate- deprivare materială, plasament, abandon școlar, abuzați, copii cu dizabilități
 - 2.2.2 Reconcilierea vieții de familie
 - 2.2.3 Tineri aflați în situație de risc : tinerii NEET's, adicții, deprivare materială, exploatați, abuzați



- 2.2.4 Persoane adulte în situații vulnerabile : deprivare materială, adicții, violență domestică, persoane adulte cu dizabilități
- 2.2.5 Persoane vârstnice – deprivare materială, singure, dependențe, cu dizabilități

Capitolul 3. Furnizarea serviciilor sociale la nivelul județului Dâmbovița

- 3.1 Structura serviciilor sociale: centre rezidențiale, de zi, de asistență specială, de consiliere și sprijin
- 3.2 Furnizori publici și Furnizori privați
 - 3.2.1 Harta entităților furnizoare de servicii sociale

Capitolul 4. Situații de urgență

- 4.1 Riscul - hazardul antropic - hazardul natural și victimele acestora
- 4.2 Managementul crizei pandemice la confluență cu criza socială – (comunități vulnerabile aflate în criză socială perpetuă)

Capitolul 5. Priorități Strategice de acțiune privind Dezvoltarea Serviciilor Sociale la nivelul județului Dâmbovița 2021

- 5.1 Priorități de intervenție
- 5.2 Direcții strategice de acțiune
- 5.3 Analiza disparităților la nivelul județului - urbanul mare - urbanul mic - alte localități
- 5.4 Analiza - SWOT

PARTEA II DIRECȚII STRATEGICE DE DEZVOLTARE A DGASPC DB 2021-2027

1. Viziunea *Strategiei DGASPC* Dâmbovița
2. Contextul european și național
3. Obiective generale și obiective specifice
4. Planul de acțiuni al *Strategiei de Dezvoltare a Serviciilor Sociale 2021-2027 - pipeline de proiecte*- oportunități de finanțare

PARTEA III MONITORIZAREA ȘI EVALUAREA STRATEGIEI

1. Monitorizare – metode de monitorizare
2. Evaluarea implementării PA – criterii, indicatori

ANEXE

- Planul de acțiuni-tabel
- Analiză chestionare
- Centralizator chestionare
- Exemple proiecte accesibilizare



STRATEGIA DE DEZVOLTARE A SERVICIILOR SOCIALE - JUDEȚUL DÂMBOVIȚA

Perioada - 2021-2027 -

INTRODUCERE

➤ **Context general – Tipologia serviciilor sociale** care pot fi licențiate în România este reglementată atât în legea asistenței sociale, cât și prin Nomenclatorul serviciilor sociale (HG 867/2015). Strategia de incluziune socială și reducere a sărăciei specifică, fără echivoc, necesitatea realizării fără întârziere a diagnozei sociale la nivel local, pentru a fundamenta dezvoltarea unui sistem eficient de servicii sociale, alocarea eficientă a resurselor (inclusiv cele reprezentate de fondurile europene); de asemenea, **diagnoza și planificarea strategică a dezvoltării serviciilor sociale contribuie la identificarea zonelor și sectoarelor unde este cea mai mare nevoie de intervenție socială și măsuri integrate de sprijin, așa încât numărul persoanelor care se află în risc de excluziune socială sau de sărăcie să scadă semnificativ.**

Acest proces reprezintă o obligație pentru autoritățile locale încă din anul 2011, odată cu apariția Legii Asistenței Sociale (292/2011). ***Consiliile județene și cele locale trebuie să realizeze un inventar al serviciilor sociale existente, precum și o analiză de nevoi, urmată de planificarea strategică a dezvoltării noilor servicii necesare la nivel local, implicand în acest proces toți actorii relevanți: furnizorii publici și privați de servicii sociale.***

În domeniul serviciilor sociale există ***atribuții partajate, din punct de vedere tehnic, între nivelul județean și cel local, dar concomitent un dezechilibru major de finanțare de la nivelul bugetului de stat, între cele două niveluri, județ și localități.*** Astfel, în timp ce la nivel județean, cea mai mare parte din cheltuielile serviciilor furnizate de către Direcțiile Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului (DGASPC) sunt acoperite din sume provenind din bugetul de stat (sume defalcate din TVA), la nivelul localităților, aceste cheltuieli trebuie asigurate din bugetele locale. Acest decalaj de finanțare între nivelul județean și cel local a avut consecințe negative.

În România, persoanele cu dizabilități au posibilitatea de a solicita sprijin în situația nerespectării drepturilor lor și din partea instituției „Avocatul Poporului”, care este, în general, responsabil cu înregistrarea, investigarea și soluționarea reclamațiilor depuse de persoane fizice față de alte instituții publice.

Prin Ordonanța de Urgență nr. 48 din 26 iunie 2014 pentru modificarea și completarea Legii nr. 35/1997 privind organizarea și funcționarea instituției *Avocatul Poporului*, precum și pentru modificarea și completarea unor acte normative, *Avocatul Poporului* a primit și prerogativele Protocolului Opțional la Convenția Împotriva Torturii privind înființarea Mecanismului Național de Prevenire a Torturii (MNP). Membrii MNP vor realiza vizite și în instituțiile medicale, educative și de asistență socială în care se află persoane cu dizabilități. Strategia urmărește să promoveze conștientizarea și înțelegerea drepturilor persoanelor cu dizabilități, garantează siguranța acestora și le permite să participe pe deplin la viața economică, civică și socială a societății românești.



Deși comprehensiv, cadrul legislativ din România (articolul 50 din Constituția României, Legea nr. 448/2006 și normativul privind adaptarea clădirilor civile și a spațiului urban la nevoile individuale ale persoanelor cu dizabilități), nu a fost dublat de o legislație secundară și de planuri de acțiune sau de strategii locale focusate pe accesibilizare. Din aceste motive spațiul public rămâne încă greu accesibil persoanelor cu dizabilități.

Constituția României prevede că „Statul acordă alocații pentru copii și ajutoare pentru îngrijirea copilului bolnav ori cu dizabilități”¹. Alte forme de protecție socială a copiilor și a tinerilor se stabilesc prin lege, iar la Art. 50 din Constituția României, se prevede că: *„Persoanele cu dizabilități se bucură de protecție specială. Statul asigură realizarea unei politici naționale de egalitate a șanselor, de prevenire și de tratament ale dizabilității, în vederea participării efective a persoanelor cu dizabilități în viața comunității, respectând drepturile și îndatoririle ce revin părinților și tutorilor.”*

Sistemul de protecție specială a persoanelor cu dizabilități este reglementat prin acte normative de bază - legi, ordonanțe, hotărâri de guvern - și acte normative din domeniul secundar, care conțin prevederi de natură metodologică. *Personalul din cadrul sistemului de protecție a persoanelor cu dizabilități este insuficient din punct de vedere numeric, iar în ceea ce privește accesul la : educație, asistență medicală, încadrare în muncă, transport public, condiții de locuit și de mișcare în mediul fizic reprezintă domenii insuficient rezolvate de autoritățile publice.*

În vederea identificării disfuncționalităților în ceea ce privește asigurarea accesului persoanei cu dizabilități la mediul fizic, informațional și comunicațional, ANPIS verifică anual, începând cu anul 2008, instituții publice și private de utilitate publică, pentru a constata modul în care acestea respectă și aplică prevederile actelor normative în vigoare. Misiunile de inspecție din cadrul campaniei cu tema “Controlul aplicării legislației referitoare la asigurarea accesului persoanei cu dizabilități la mediul fizic” au ca obiectiv general creșterea participării efective în societate și în condiții de egalitate cu ceilalți cetățeni a persoanei cu dizabilități. Verificările au ca scop descoperirea existenței elementelor necesare adaptării mediului fizic pentru accesul neîngrădit al persoanelor cu dizabilități, prevăzute de Legea nr. 448/2006.

➤ Legislația DGASPC

- Legea asistenței sociale nr.292/2011
- Hotărârea Guvernului nr.797/2017 pentru aprobarea regulamentelor-cadru de organizare și funcționare ale serviciilor publice de asistență socială și a structurii orientative de personal
- Legea nr.197/2012 privind asigurarea calității în domeniul serviciilor sociale, cu modificările și completările ulterioare (aduse până la 14.10.2019)
- Hotărârea Guvernului nr.476/2019 pentru modificarea și completarea Normelor metodologice de aplicare a prevederilor Legii nr.197/2012 privind asigurarea calității în domeniul serviciilor sociale, aprobate prin Hotărârea Guvernului nr.118/2014, și a Hotărârii
- Guvernului nr.867/2015 pentru aprobarea Nomenclatorului serviciilor sociale, precum și a regulamentelor-cadru de organizare și funcționare a serviciilor sociale

¹ Art. 49 (2)



- Hotărârea Guvernului nr.118/2014 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a prevederilor Legii nr.197/2012 privind asigurarea calității în domeniul Serviciilor sociale, cu modificările și completările ulterioare, anexele 1-30 – la nivel 2019)
- Ordonanța Guvernului nr.68/2003 privind serviciile sociale, cu modificările și completările ulterioare;
- Hotărârea Guvernului nr.867/2015 pentru aprobarea Nomenclatorului serviciilor sociale precum și a regulamentelor cadru de organizare și funcționare a serviciilor sociale;
- Hotărârea Guvernului nr.426/2020 privind aprobarea standardelor de cost pentru serviciile sociale
- Hotărârea Guvernului nr.1019 din 20 decembrie 2018 privind aprobarea Procedurii de preluare de către agențiile județene pentru plăți și inspecție socială, respectiv a municipiului București, a personalului cu atribuții în efectuarea plăților prestațiilor sociale pentru persoanele cu handicap de la direcțiile generale de asistență socială și protecția copilului județene, respectiv ale sectoarelor municipiului București, a Procedurii de acordare a plăților, precum și situațiile de suspendare, modificare, încetare a dreptului la prestațiile sociale pentru persoanele cu handicap, precum și pentru modificarea Statutului propriu de organizare și funcționare al Agenției Naționale pentru Plăți și Inspecție Socială, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr.151/2012
- Hotărârea Guvernului nr.1002 30/12/2019 - privind organizarea și funcționarea Autorității Naționale pentru Drepturile Persoanelor cu Dizabilități, Copii și Adopții
- Legea nr.53/2003 republicată – Codul Muncii, cu modificările și completările ulterioare;
- Legea nr.477/2004 privind Codul de conduită a personalului contractual din autoritățile și entitățile publice;
- Hotărârea Guvernului nr.611/2008 pentru aprobarea normelor privind organizarea și dezvoltarea carierei funcționarilor publici, cu modificările și completările ulterioare;
- Legea nr.571/2004 privind protecția personalului din autoritățile publice, institutiile publice și din alte unități care semnalează încălcări ale legii.
- Legea nr.287 din 17 iulie 2009 (republicată) privind Codul civil.

Protecția copilului

- Legea nr.272/2004 privind protecția și promovarea drepturilor copilului, cu modificările și completările ulterioare;
- Hotărârea Guvernului nr.502/2017 privind organizarea și metodologia de funcționare a comisiei pentru protecția copilului;
- Legea nr.273/2004 privind regimul juridic al adopției, republicată, cu modificările și completările ulterioare;
- Legea nr.49/2009 privind aprobarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr.102/2008 pentru modificarea și completarea Legii nr.273/2004 privind regimul juridic al adopției.



- Hotărârea Guvernului nr.579/2016 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a Legii nr.273/2004 privind procedura adopției, pentru modificarea și completarea Hotărârii Guvernului nr.233/2012 privind serviciile și activitățile ce pot fi desfășurate de către organismele private române în cadrul procedurii adopției interne, precum și metodologia de autorizare a acestora și pentru modificarea Hotărârii Guvernului nr.1.441/2004 cu privire la autorizarea organizațiilor private străine de a desfășura activități în domeniul adopției internaționale.
- Decizia Autorității Naționale pentru Protecția copilului și adopție nr.661/2016 privind aprobarea modelului și conținutului unor formulare, instrumente și documente utilizate în procedura adopției.
- Hotărârea Guvernului nr.679/2003 privind condițiile de obținere a atestatului, procedurile de atestare și statutul asistentului maternal profesionist, cu modificările și competențele ulterioare,
- Ordinul nr.1985/2016 privind aprobarea metodologiei pentru evaluarea și intervenția integrată în vederea încadrării copiilor cu dizabilități în grad de handicap, a orientării școlare și profesionale a copiilor cu cerințe educaționale speciale, precum și în vederea abilitării și reabilitării copiilor cu dizabilități și/sau cerințe educaționale speciale.
- Ordinul nr.288/2006 privind Standardele minime obligatorii
- Ordinul nr.286/2006 pentru aprobarea Normelor metodologice privind întocmirea planului de servicii și a Normelor metodologice privind întocmirea planului individualizat de protecție;
- Hotărârea Guvernului nr.75/2015 privind reglementarea prestării de către copii de activități remunerate în domeniile cultural, artistic, sportiv, publicitar și de modeling
- Hotărârea Guvernului nr.691 din 19 august 2015 pentru aprobarea Procedurii de monitorizare a modului de creștere și îngrijire a copilului cu părinți plecați la muncă în străinătate și a serviciilor de care aceștia pot beneficia, precum și pentru aprobarea Metodologiei de lucru privind colaborarea dintre direcțiile generale de asistență socială și protecția copilului și serviciile publice de asistență socială și a modelului standard al documentelor elaborate de către acestea
- Hotărârea Guvernului nr.1103/2014 pentru aprobarea metodologiei privind realizarea obligațiilor ce revin autorităților administrației publice locale, instituțiilor și profesioniștilor implicați în prevenirea și intervenția în cazurile de copii aflați în situație de risc de părăsire sau părăsiți în unități sanitare
- Ordinul nr.25, nr. 26, nr 27/ 2019 privind aprobarea standardelor minime de calitate pentru serviciile sociale de tip rezidențial destinate copiilor din sistemul de protecție special
- Ordinul nr.81/2019 privind aprobarea standardelor minime de calitate pentru serviciile sociale organizate ca centre maternal
- Ordinul nr.1306/1883/2016 pentru aprobarea criteriilor biopsihosociale de încadrarea copiilor cu dizabilități în grad de handicap și a modalităților de aplicare a acestora



- Hotărârea Guvernului nr.49 din 19 ianuarie 2011 pentru aprobarea Metodologiei- cadru privind prevenirea și intervenția în echipă multidisciplinară și în rețea în situațiile de violență asupra copilului și de violență în familie și a Metodologiei de intervenție multidisciplinară și interinstituțională privind copiii exploatați și aflați în situații de risc de exploatare prin muncă, copiii victime ale traficului de persoane, precum și copiii români migranți victime ale altor forme de violență pe teritoriul altor state

Protecția persoanelor adulte cu dizabilități sau în situație de risc

- Legea nr.448/2006 privind protecția și promovarea drepturilor persoanelor cu handicap, republicată, cu modificările și completările ulterioare;
- Hotărârea Guvernului nr.268 din 14 martie 2007 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a prevederilor Legii nr.448/2006 privind protecția și promovarea drepturilor persoanelor cu handicap
- Ordinul MMJS nr.82/2019 privind aprobarea standardelor specifice minime de calitate n obligatorii pentru serviciile sociale destinate persoanelor adulte cu dizabilități și (Anexele 1-7
- Hotărârea Guvernului nr.430/2008 pentru aprobarea Metodologiei privind organizarea și funcționarea comisiei de evaluare a persoanelor adulte cu handicap.
- Ordinul MMJS nr.29/2019 pentru aprobarea standardelor minime de calitate pentru acreditarea serviciilor sociale destinate persoanelor vârstnice, persoanelor fără adăpost, tinerilor care au părăsit sistemul de protecție a copilului și altor categorii de persoane adulte aflate în dificultate, precum și a serviciilor acordate în comunitate, serviciilor acordate în sistem integrat și cantinele sociale;
- Hotărârea Guvernului nr.548 din 27 iulie 2017 privind aprobarea condițiilor de obținere a atestatului, procedurile de atestare și statutul asistentului personal profesionist
- Ordonanța de urgență nr.69 din 17 iulie 2018 pentru modificarea și completarea Legii nr.448/2006 privind protecția și promovarea drepturilor persoanelor cu handicap
- Decizia nr.878/30.10.2018 pentru aprobarea Metodologiei de elaborare a planului de restructurare a centrelor rezidențiale pentru persoanele adulte cu handicap
- Decizia nr.877/30.10.2018 pentru aprobarea Metodologiei de reorganizare a centrelor rezidențiale pentru persoanele adulte cu handicap
- Hotărârea Guvernului nr.427/2001, pentru aprobarea Normelor metodologice privind condițiile de încadrare, drepturile și obligațiile asistentului personal al persoanei cu handicap – *cu modificările ulterioare în baza H.G. nr.463/2005;*
- Hotărârea Guvernului nr.1177/2003, privind aprobarea cuantumului indemnizației lunare de hrană cuvenite persoanelor infectate cu HIV sau bolnave de SIDA;
- Ordinul nr.223/2006 (M.O. nr.318/10.04.2006), pentru aprobarea Metodologiei de acordare a indemnizației lunare de hrană cuvenite adulților și copiilor infectați cu HIV sau bolnavi de SIDA și de control al utilizării de către cei în drept a acesteia;



Persoane vârstnice

- Ordinul MMJS nr.82/2019 privind aprobarea standardelor specifice minime de calitate obligatorii pentru serviciile sociale destinate persoanelor adulte cu dizabilități (Anexele 1-7)
- Hotărârea Guvernului nr.886/2000, pentru aprobarea *Grilei naționale de evaluare a nevoilor persoanelor vârstnice*;
- Ordin nr.418/2003 (M.O. nr.662/18.09.2003), privind stabilirea, începând cu luna septembrie 2003, a costului mediu lunar de întreținere pe baza căruia se calculează contribuția de întreținere datorată de persoanele asistate în căminele pentru persoane vârstnice;
- Legea nr.16/2000, privind înființarea, organizarea și funcționarea Consiliului Național al Persoanelor Vârstnice – republicată (M.O. nr.190/18.03.2014);
- Legea nr.17/2000, privind asistența socială a persoanelor vârstnice – republicată (M.O. nr.157/06.03.2007), cu completările și modificările ulterioare;
- Hotărârea Guvernului nr.421/2008, privind stabilirea nivelului minim al alocației zilnice de hrană pentru consumurile colective din instituțiile publice de asistență socială;
- Ordin nr.510/1999 (M.O. nr.383/12.08.1999), privind aprobarea *Programului de pregătire pentru practicarea ocupației de îngrijitor la domiciliu*;
- Ordin nr.559/2003 (M.O. nr.516/17.07.2003), privind aprobarea *Normelor metodologice de evaluare pentru acreditarea furnizorilor de îngrijiri la domiciliu*;
- Ordin nr.1063/2004 pentru modificarea Ordinului ministrului sănătății și familiei nr.559/2003 privind aprobarea *Normelor metodologice de evaluare pentru acreditarea furnizorilor de îngrijiri la domiciliu*;
- Ordin nr.318/2003 (M.O. nr.255/12.04.2003), pentru aprobarea *Normelor privind organizarea și funcționarea îngrijirilor la domiciliu, precum și autorizarea persoanelor juridice și fizice care acordă aceste servicii*;

Violența în familie

- Legea nr.217/2003 pentru prevenirea și combaterea violenței în familie, republicată
- Ordinul MMJS nr.28/2019 privind aprobarea standardelor minime de calitate pentru acreditarea serviciilor sociale destinate prevenirii și combaterii violenței domestice;
- Ordinul nr. 385 din 12 iulie 2004 privind aprobarea Instrucțiunilor de organizare și funcționare a unităților pentru prevenirea și combaterea violenței în familie

Operațiuni din cadrul direcției economice

- Legea contabilității nr.82/1991 – republicată în M.O. nr.454/18.06.2008, cu modificările și completările ulterioare prin O.U. nr.37/13.04.2011 OMFP 1917/2005,
- Ordinul nr.1917/2005 (M.O. nr.1186/29.12.2005), pentru aprobarea *Normelor metodologice*



privind organizarea și conducerea contabilității instituțiilor publice, Ordinul nr.2169/2009 (M.O. nr.513/27.07.2009);

- Legea nr.273/2006, privind finanțele publice locale – cu modificările și completările ulterioare, prin OUG nr.102/2011 (M.O. nr.854/02.12.2011);
- O.G. nr.119/1999, privind auditul intern și controlul financiar preventiv – republicată, cu modificările și completările ulterioare prin Legea nr.84/2003, Legea nr.234/2010;
- Ordin nr.808 din 08/07/2015, privind abrogarea Ordinului ministrului finanțelor publice nr.946/2005 pentru aprobarea Codului controlului intern/managerial, cuprinzând standardele de control intern/managerial la entitățile publice și pentru dezvoltarea sistemelor de control intern/managerial
- Ordin nr.923 din 11.07.2014, pentru aprobarea Normelor metodologice generale referitoare la exercitarea controlului financiar preventiv și a Codului specific de norme profesionale pentru persoanele care desfășoară activitatea de control financiar preventiv propriu;
- Legea nr.227 din 08.09.2015 privind Codul fiscal;
- Ordinul nr.1792/2002, pentru aprobarea Normelor metodologice privind angajarea, lichidarea, ordonanțarea și plata cheltuielilor instituțiilor publice, precum și organizarea, evidența și raportarea angajamentelor bugetare și legale
- Ordinul nr.547/2009 (M.O.nr.216/03.04.2009);
- Ordinul nr.2861/2009, pentru aprobarea Normelor privind organizarea și efectuarea inventarierii elementelor de natura activelor, datoriilor și capitalurilor proprii;
- Legea nr.98 din 19.05.2016 privind achizițiile publice
- Hotărârea Guvernului nr.426 din 27 mai 2020 privind aprobarea standardelor decost pentru serviciile sociale

Criterii specifice

- Ordinul MMFPSPV nr.424/2014 privind aprobarea criteriilor specifice care stau la baza acreditării serviciilor sociale

➤ Codul etic al DGASPC

- **Principiile generale și valorile serviciilor sociale**
 - Supremația Constituției și a legii, principiu conform căruia angajații au îndatorirea de a respecta *Constituția* și legile țării
 - Prioritatea interesului public, mai presus decât interesul personal
 - Asigurarea egalității de tratament a cetățenilor
 - Profesionalism, responsabilitate, competență, eficiență, corectitudine, conștiințiozitate
 - Atitudine obiectivă, imparțialitate, independență, neutralitate față de interese politice, economice, religioase sau de altă natură
 - Integritate morală
 - Libertatea gândirii și a exprimării
 - Cinste și corectitudine



- Deschidere și transparență
- **Asigurarea unui serviciu public de calitate**
 - Personalul DGASPC are obligația de a exercita un comportament profesionist și a presta un serviciu public de calitate
- **Loialitatea față de autorități și instituții publice**
 - Personalul salariat are obligația de a apăra cu loialitate prestigiul autorității sau instituției publice în care își desfășoară activitatea
 - Personalul nu își va exprima public opinii personale, nu va face aprecieri publice în legătura cu activitatea organizației, nu va divulga litigiile aflate în soluționare, nu va acorda asistență altor entități împotriva statului și/sau instituției în care își desfășoară activitatea
- **Activitatea publică și politică**
 - Angajații care participă la activități publice, în calitate oficială vor respecta limitele mandatului de reprezentare
 - Angajații nu vor strânge fonduri pentru partide politice, nu vor oferi sprijini candidaților la demnități publice, nu vor folosi sigla instituției
 - Nu vor folosi propria imagine în acțiuni de promovare publicitară
- **Cadrul relațiilor profesionale**
 - Angajații vor dovedi un comportament bazat pe respect, bună-credință, corectitudine și amabilitate
 - Angajații nu vor aduce atingere reputației, demnității, onoarei persoanelor din cadrul instituției în care își desfășoară activitatea
 - Personalul are obligația de a nu folosi atribuțiile funcției deținute în alte scopuri decât cele prevăzute de lege
 - Să promoveze bunăstarea beneficiarului și interesele acestuia

➤ **Misiunea DGASPC** - *Asumându-și responsabilitatea de dezvoltare, organizare și furnizare de servicii sociale la nivelul județului Dâmbovița, Direcția generală de asistență socială și protecția copilului Dâmbovița, a elaborat o diagnoză a problemelor sociale existente la nivelul județului în perioada 2014-2020 și a stabilit direcțiile strategice de acțiune 2021-2027, care vin în întâmpinarea nevoilor sociale ale tuturor categoriilor de beneficiari (copii, adulți, vârstnici aflați în situație de vulnerabilitate) prin măsuri de asistență socială menite să conducă la îmbunătățirea condițiilor de viață și la reducerea riscului de marginalizare și excluziune socială a acestora.*

Misiunea DGASPC, Dâmbovița în perioada 2021-2027 este de a dezvolta propriul sistem cât și de a încheia parteneriate cu autoritățile, instituțiile publice locale și organismele private în vederea diversificării serviciilor sociale comunitare în vederea prevenirii intrării copilului în dificultate, implementării și monitorizării drepturilor acestuia și combaterii riscului de excluziune socială a persoanelor vârstnice și cu dizabilități din județ.

Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Dâmbovița va acționa împreună cu autoritățile publice locale, cu celelalte instituții județene și comunitatea locală pentru a crea și dezvolta servicii care să se adreseze eficient copiilor și familiilor acestora, asigurându-se că fiecare



copil trăiește într-o familie. Dovezile științifice atestă faptul că îngrijirea instituțională duce în mod inevitabil la rezultate mai slabe în ceea ce privește calitatea vieții, comparativ cu serviciile de calitate din cadrul comunității, echivalând adesea cu o viață întreagă de excludere din societate și de segregare. Studiile științifice asupra dezvoltării timpurii a copiilor demonstrează faptul că, atunci când este vorba despre copii de vârste foarte mici, până și o perioadă de timp relativ scurtă petrecută în mediul instituționalizat poate afecta negativ dezvoltarea cerebrală și poate avea consecințe asupra echilibrului emoțional și asupra comportamentului, care pot dura întreaga viață. În aceeași măsură se promovează și susținerea integrării tinerilor care părăsesc sistemul de protecție. Principiile coordonatoare care stau la baza prezentei strategii sunt :

- Promovarea și respectarea interesului superior al copilului
- Universalitatea, nediscriminarea și egalitatea de șanse
- Primordialitatea responsabilității părinților
- Abordarea sistemică și solidaritatea
- Intervenția intersectorială și interdisciplinară
- Promovarea parteneriatului
- Asigurarea transparenței, participării și consultării
- Asigurarea stabilității, continuității și complementarității

Obiective urmărite

1. Protecția și promovarea drepturilor copiilor

- Asigurarea îngrijirii, creșterii, formării, dezvoltării și educării în cadrul propriilor familii a copiilor expuși riscului de excludere socială
- Protecția copilului separat de părinți și asigurarea unei îngrijiri personalizate cât mai apropiate de mediul familial

2. Persoane adulte – servicii sociale complexe

- Prevenire și combatere – servicii specializate în sprijinirea victimelor
- Programe specializate pentru persoane cu dizabilități adulte
- Promovarea drepturilor persoanelor cu dizabilități și prevenire instituționalizării
- Sprijinirea seniorilor prin programe de combatere a sărăciei
- Programe specializate pentru persoanele fără adăpost

3. Principalele probleme/bariere identificate în oferirea de servicii sociale

- S-a constatat o dezvoltare foarte lentă și înființarea unui număr foarte mic de servicii sociale de prevenire, de intervenție primară în localitățile județului
- La nivel rural, situația serviciilor publice de asistență socială este foarte îngrijorătoare (doar 13% din SPAS urile care dețin un certificat de acreditare ca furnizori de servicii sociale au înființat și un serviciu, ceea ce reprezintă numai 2,59% din totalul comunelor din România)



Beneficiarii cu nevoi specifice de asistență și sprijin se adresează de cele mai multe ori DGASPC, în lipsa acestor servicii la nivel local.

Nu există un mecanism regulat de întocmire a listelor de așteptare pe categorii de servicii sociale, și nici o înregistrare sistematică de cereri de servicii sociale din partea cetățenilor, în cazul unor servicii insuficient acoperite la nivel local, așa încât mecanismul de cerere-ofertă este aproape inexistent.

Sistemul românesc de asistență socială este în continuare dominat de cheltuielile cu beneficiile sociale, iar bugetul serviciilor sociale rămâne cu mult sub cel al mediei țărilor din Uniunea Europeană.

Analiza situației denotă carențe semnificative în domeniul asigurării unui suport eficient familiilor vulnerabile pentru a preveni neglijarea, violența, exploatarea și separarea copiilor, precum și în domeniul recuperării, reabilitării și integrării în comunitate a persoanelor cu dizabilități sau al acordării de îngrijiri în familie / comunitate persoanelor vârstnice.

Dezvoltarea insuficientă sau lipsa serviciilor sociale specializate pentru asistența copiilor, persoanelor cu dizabilități, vârstnicilor și familii este completată de capacitatea redusă, cantitativ și calitativ, a resurselor umane implicate în domeniul protecției sociale și de resursele financiare insuficient alocate.

Consultând furnizorii de servicii sociale publici și privați din județ precum și instituțiile publice partenere, cu responsabilitate socială s-a ajuns la concluzia că imperativul strategiei îl constituie asigurarea accesului la o gama extinsă de servicii sociale, adaptate nevoilor individuale și de grup identificate în fiecare comunitate.

- Dificultăți de recrutare a personalului specializat - în ciuda concursurilor succesive, personalul specializat este insuficient, cu precădere asistenții sociali, dar și personalul de îngrijire și de suport în structurile rezidențiale.
- Comunicarea între departamente și între DGASPC și personalul din serviciile sociale, precum și dintre DGASPC și SPAS-uri, este deficitară
- Personalul din serviciile sociale gestionate de către autoritățile publice, atât la nivel județean, cât și local, este insuficient, recrutările se desfășoară cu dificultate, iar nivelul de pregătire profesională este redus.
- Nu există un program coerent, consecvent și atent monitorizat de formare continuă a personalului.

Principiile au rolul de a coordona normele în cadrul sistemului național de asistență socială și reprezintă elemente fundamentale ale acestuia. Principiile care stau la baza sistemului național de asistență socială sunt următoarele²:

- **Solidaritatea socială:** întreaga comunitate participă la sprijinirea persoanelor vulnerabile care necesită suport și măsuri de protecție socială;
- **Subsidiaritatea:** în situația în care persoana sau familia nu își poate asigura integral nevoile sociale, intervin colectivitatea locală și structurile ei asociative și, complementar, statul;

² Art. 5 din Legea 292/2011 a asistenței sociale, cu modificările și completările ulterioare



- **Universalitatea:** fiecare persoană are dreptul la asistență socială, în condițiile prevăzute de lege;
- **Respectarea demnității umane:** fiecărei persoane îi este garantată dezvoltarea liberă și deplină a personalității, îi sunt respectate statutul individual și social și dreptul la intimitate și protecție împotriva oricărui abuz fizic, psihic, intelectual, politic sau economic;
- **Abordarea individuală:** măsurile de asistență socială trebuie adaptate situației particulare de viață a fiecărui individ;
- **Parteneriatul:** 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:** 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;
- **Transparența:** 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:** 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:** 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:** utilizarea resurselor publice are la bază respectarea celui mai bun raport cost beneficiu;
- **Respectarea dreptului la autodeterminare:** 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:** 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:** pentru aceeași nevoie sau situație de risc social se poate acorda un singur beneficiu de același tip;
- **Proximitatea:** serviciile sociale 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:** 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 în mod integrat cu o gamă largă de măsuri și servicii din domeniul economic, educațional, de sănătate, cultural etc.;
- **Concurența și competitivitatea:** furnizorii de servicii sociale publici și privați trebuie să se preocupe permanent de creșterea calității serviciilor acordate și să acorde tratament egal pe piața serviciilor sociale;



- **Egalitatea de șanse:** 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:** 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:** toate persoanele care dispun de resurse socioeconomice similare, pentru aceleași tipuri de nevoi, beneficiază de drepturi sociale egale;
- **Focalizarea:** 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:** beneficiarul sau reprezentantul legal al acestuia are dreptul de a alege liber dintre furnizorii acreditați.

Principii de bază pentru integrarea copiilor cu dizabilități în învățământul de masă :

- *prevenirea și combaterea discriminării*, principiu potrivit căruia fiecărei persoane i se asigură folosirea sau exercitarea, în condiții de egalitate, tuturor drepturilor omului și a libertăților fundamentale ori a drepturilor recunoscute de lege, în domeniul politic, economic, social și cultural sau în orice alte domenii ale vieții publice fără deosebire, excludere, restricție sau preferință pe bază de rasă, naționalitate, etnie, limbă, religie, categorie socială, convingeri, gen, orientare sexuală, vârstă, dizabilitate, boală cronică necontagioasă, infectarea HIV ori apartenență la o categorie defavorizată
- *egalizarea șanselor pentru copiii cu dizabilități*, principiu prin care diversele sisteme ale societății, cum ar fi serviciile, activitățile, informațiile, comunicarea și documentarea, sunt disponibile tuturor – copiii cu dizabilități trebuie să primească tot sprijinul de care au nevoie în cadrul structurilor obișnuite din educație
- *egalitatea de tratament* principiu care reprezintă absența oricărei discriminări directe sau indirecte, bazate pe motive de apartenență religioasă sau convingeri, dizabilitate
- *solidaritatea socială*, principiu potrivit căruia societatea participă la sprijinirea copiilor care nu își pot asigura nevoile sociale, în vederea menținerii și întăririi coeziunii sociale
- *responsabilizarea comunității*, principiu potrivit căruia comunitatea asigură diversificarea și garantarea susținerii serviciilor necesare copiilor cu dizabilități
- *subsidiaritatea*, principiu potrivit căruia comunitatea locală sau asociativă și, complementar acestora statul, intervin în situația în care familia nu poate asigura copiilor cu dizabilități accesul la educația necesară
- *"adaptarea" societății la (persoana) copiii cu dizabilități*, principiu potrivit căruia societatea în ansamblul ei trebuie să vină în întâmpinarea eforturilor de integrare ale acestor persoane
- *interesul copiilor cu dizabilități*, principiu potrivit căruia orice decizie și măsură este luată numai în interesul acestei persoane, fiind inacceptabile abordările întemeiate pe milă și pe percepția persoanelor cu dizabilități ca fiind neajutorate



- *abordarea integrată*, principiu potrivit căruia protecția, integrarea și incluziunea socială și educațională trebuie să primească un răspuns al comunității cât se poate de cuprinzător
- *parteneriatul*, principiu potrivit căruia organizațiile neguvernamentale ale persoanelor cu dizabilități, care reprezintă interesele acestora să fie implicate și consultate în procesul decizional precum și în procesul de protecție

Sistemele de învățământ trebuie să facă față unei presiuni crescânde privind ridicarea standardelor, extinderea unui curriculum școlar adecvat, *acordarea unei atenții sporite egalității de șanse și pregătirea adecvată a tinerilor cu dizabilități* pentru o lume în continuă schimbare.

Experiența de la nivel mondial arată, fără drept de apel, că până și copiii cu dizabilități au beneficii într-un sistem flexibil de învățământ, nici un copil să nu fie lăsat în afara acestuia. Cheltuielile legate de educarea copilului cu dizabilități sunt mult mai mici decât cele legate de dependența lor de familiile din care provin. Pregătirea lor, în general, le îmbunătățește calitatea vieții.

La baza educării tinerilor cu dizabilități stă o motivație morală și anume: acești copii și tineri au dreptul de a fi educați, drept care provine din calitatea lor de cetățeni. Educația nu este apanajul unei elite, ci este un drept fundamental al tuturor cetățenilor.

➤ Documente strategice -

1. Documente strategice UE, internaționale

În Uniunea Europeană Serviciile sociale de interes general (SSIG) au un înțeles aparte. Deși nu există o definiție unitară a serviciilor sociale, începând cu anul 2006, acest concept se utilizează în statisticile, studiile și rapoartele europene cu două subcomponente principale:

- Schemele de securitate socială care acoperă principalele categorii de riscuri (beneficiile sociale)
- Serviciile acordate direct persoanelor, așa cum sunt de pildă serviciile de asistență socială, de sprijin pentru ocupare și formare profesională, protecția copilului, locuirea socială, îngrijirea de lungă durată a persoanelor vârstnice sau a persoanelor cu dizabilități etc.

În 2007, Comisia Europeană a nuanțat analiza și descrierea serviciilor sociale de interes general și a clarificat obiectivele pe care acestea le urmăresc: *răspunsul rapid la nevoi umane vitale, contribuția la non-discriminare și crearea de șanse egale pentru persoanele aflate în risc de marginalizare, excluziune sau vulnerabilitate*. Comisia a subliniat de asemenea că aceste servicii au la baza principii specifice de funcționare, în raport cu alte servicii de pe piață:

- solidaritatea,
- proximitatea de beneficiar,
- caracterul holistic cu privire la beneficiar,
- caracterul personalizat al intervenției
- relația asimetrică dintre furnizorul de servicii sociale și beneficiarul acestor servicii.

Sectorul social se află sub incidența principiului subsidiarității la nivel european, cu alte cuvinte nu poate fi reglementat de la nivelul Comisiei Europene, ci doar de la nivelul guvernelor statelor membre,



Comisia a adoptat un mecanism de culegere a datelor care să permită comparații între state (MDC - **metoda deschisă de coordonare**) și a inclus serviciile sociale și într-o reglementare de mare importanță pentru sectorul serviciilor **Implementing the Community Lisbon programme: Social services of general interest in the European Union, COM (2006) 177 of 26 April 2006.**

Din datele disponibile la nivelul Eurostat, media cheltuielilor cu serviciile sociale acordate direct persoanelor este de 2,7% PIB în țările UE, în timp ce în România acest procent nu a trecut niciodată peste valoarea de 0,6% PIB⁹.

Rolul serviciilor sociale și modalități de organizare :

- beneficiarii serviciilor sociale pot fi persoanele care se află, pe o perioadă mai scurtă sau mai lungă, într-o situație de vulnerabilitate, dependență, excluziune, marginalizare
- copiii sau familia, persoanele cu dizabilități, vârstnicii, victimele violenței domestice, persoanele care se confruntă cu adicții, victimele traficului de persoane, persoanele private de libertate, cele sancționate cu măsură educativă sau pedeapsă neprivativă de libertate aflate în supravegherea serviciilor de probațiune, persoanelor cu afecțiuni psihice, persoanele din comunități izolate, șomerii de lungă durată.

Scop, viziune, principii Scopul strategiei mai sus menționată este **CREȘTEREA CALITĂȚII VIEȚII** persoanelor cu dizabilități și participarea acestora, cu drepturi depline și șanse egale, în societate. Realizarea acestui scop este posibilă doar prin reformarea societății, în toate domeniile, procesele și activitățile sociale care au impact asupra calității vieții fiecărui individ în parte și al progresului comunității în ansamblu. Strategia națională își propune să asigure coerența și consolidarea politicilor la nivel sectorial, între diferitele nivele și mecanisme de guvernare, precum și concordanța acestora cu obiectivele stabilite în tratatele și convențiile internaționale la care România este parte.

Principiile care stau la baza acestei reforme sunt cele afirmate de *Convenția ONU* privind drepturile persoanelor cu dizabilități și anume:

- Respectarea demnității inalienabile, a autonomiei individuale, inclusiv a libertății de a face propriile alegeri și a autonomiei personale;
- Nediscriminarea;
- Participarea și integrarea deplină și efectivă în societate;
- Respectul pentru diversitate și acceptarea persoanelor cu dizabilități ca parte a diversității umane și a umanității;
- Egalitatea de șanse;
- Accesibilitatea;
- Egalitatea între bărbați și femei;
- Respectul pentru capacitățile de dezvoltare ale copiilor cu dizabilitate și pentru dreptul copiilor cu dizabilități de a-și păstra identitatea.



❖ **Convenția ONU** oferă un cadru de elaborare a politicilor publice și de modernizare a practicilor, instrumentelor și modalităților de sprijin în comunitate, care să conducă la o participare fără bariere a persoanelor cu dizabilități în societate, la o viață demnă și împlinită în comunitate. Strategia se realizează cerințelor Cartei Drepturilor Fundamentale a Uniunii Europene, afirmând astfel o abordare a politicilor publice în lumina drepturilor omului. România se angajează astfel să mobilizeze toate resursele necesare pentru ca nici o persoană cu dizabilități să nu fie exclusă, marginalizată, abuzată sau discriminată în România, iar alegerile și aspirațiile sale să fie respectate și sprijinite.

❖ **Strategia Europeană 2010-2020** „Un angajament reînnoit pentru o Europă fără bariere” a constituit un reper important pentru elaborarea prezentei strategii, obiectivul general al acesteia fiind de a oferi persoanelor cu dizabilități capacitatea de se bucura de drepturi depline și de a beneficia complet de participarea la viața socială și economică europeană, mai ales prin intermediul pieței unice. Strategia europeană se axează pe eliminarea barierelor identificând opt domenii principale de acțiune :

- accesibilitate,
- participare,
- egalitate,
- ocuparea forței de muncă,
- educație și formare,
- protecție socială,
- sănătate
- acțiune externă.

Din perspectiva documentelor mai sus menționate, societatea are obligația de a răspunde diversității umane, prin eliminarea tuturor barierelor care împiedică sau limitează integrarea și participarea efectivă și responsabilă a persoanelor cu dizabilități la viața socială, în condiții de respect al drepturilor și libertăților cetățenești, în condiții de egalitate de șanse și nediscriminare în raport cu ceilalți membri ai comunității.

❖ **Accesibilizarea resurselor comunității (facilități, servicii și produse – privind locuința, sănătatea și recuperarea, cultura, educația și formarea profesională, munca, politica, sportul, etc.),** în scopul utilizării acestora de către persoanele cu dizabilități, în condiții de egalitate de șanse cu ceilalți cetățeni, reprezintă axa realizării unei „**societăți deschise**” în **acord cu principiile design-ului universal (*Design for All*) și cu funcționarea eficientă a unei societăți democratice**. Investiția în accesibilizarea bunurilor și serviciilor va permite persoanelor cu dizabilități să își aleagă locul și modul de viață, educația și propria formare, domeniul și locul de muncă, modul de petrecere a timpului liber etc. Sprijinul, măsurile concrete și intervenția în comunitate trebuie să fie centrate pe persoană, interconectate și coerente, pentru buna calitate a vieții persoanelor cu dizabilități. În prezenta strategie, toate domeniile strategice sunt abordate din perspectiva continuării și dezvoltării parteneriatului activ al tuturor factorilor sociali (autorități publice, servicii deconcentrate, autorități publice locale, organizații neguvernamentale, organizații private, agenți economici, unități de învățământ superior și de cercetare etc.) implicați în promovarea și garantarea drepturilor persoanelor cu dizabilități, astfel



încât să se asigure valorificarea cât mai eficientă a resurselor disponibile și a modalităților de intervenție.

„Accesibilitatea” este definită ca fiind posibilitatea oferită persoanelor cu dizabilități de a avea acces, în condiții de egalitate cu ceilalți, la mediul fizic, la transporturi, la informații și la sisteme și tehnologii ale informației și comunicațiilor (TIC), precum și la alte infrastructuri și servicii. În aceste domenii există încă bariere importante. De exemplu, în medie în UE-27, numai 5% din site-urile internet publice respectă complet standardele de accesibilitate, chiar dacă un număr mai mare de site-uri sunt parțial accesibile. Numeroase posturi de televiziune continuă să ofere puține programe însoțite de subtitrări și de audiodescriere.

Accesibilitatea este o condiție premergătoare pentru participarea la viața socială și economică în UE mai are un drum lung de parcurs până la îndeplinirea acestui obiectiv. Comisia EU propune utilizarea instrumentelor legislative, dar și a altor instrumente, precum standardizarea, pentru a optimiza accesibilitatea la mediul construit, transporturi și TIC în conformitate cu agenda digitală și cu inițiativa emblematică „O Uniune a inovării”. În baza principiilor privind o reglementare mai inteligentă, Comisia va încuraja :

- integrarea principiului de accesibilitate și de „proiectare pentru toți” (design for all) în programele școlare și în cursurile de formare pentru profesiile relevante.
- va favoriza dezvoltarea unei piețe europene a tehnologiei de asistare, anume va încuraja măsuri de creștere a disponibilității și a varietății tehnologiilor de asistare în vederea asigurării accesibilității persoanelor cu dizabilități la bunuri, servicii, inclusiv servicii publice, și la dispozitive de asistare.
- UE va susține și va completa măsurile naționale de punere în aplicare a accesibilității și de înlăturare a barierelor existente

În întreaga lume exista mai mult de 500 milioane de persoane cu dizabilități care sunt îndreptățite să aibă aceleași drepturi ca toți ceilalți cetățeni conform primului articol al *Declarației Universale a Drepturilor Omului* care arată ca toate ființele umane sunt libere și egale, ca demnitate și drepturi.

Educație și formare profesională la categoria de vârstă cuprinsă între 16 și 19 ani, au o rată de neparticipare de 37% pentru persoanele cu dizabilități severe, la 25% pentru persoanele cu dizabilități parțiale. Pentru copiii cu dizabilitate severă accesul la învățământul general este dificil și uneori segregat. Persoanele cu dizabilități, în special copiii, trebuie să fie integrate în mod adecvat în sistemul general de învățământ și să beneficieze de sprijin individual cu respectarea intereselor copilului.

Persoanele cu dizabilități trebuie să fie mai bine informate cu privire la nivelurile de educație și oportunitățile care li se oferă și le va spori mobilitatea facilitându-le participarea la programul de învățare de-a lungul vieții. UE va sprijini eforturile naționale prin intermediul unui cadru strategic pentru cooperarea europeană în domeniul educației și formării profesionale :

- pentru a oferi în timp util sprijin pentru o educație favorabilă incluziunii și învățării personalizate și pentru identificarea timpurie a nevoilor speciale;



- pentru a oferi o formare profesională adecvată și sprijin personalului din domeniul educației care își desfășoară activitatea la toate nivelurile
- pentru a stabili rapoarte referitoare la ratele de participare și rezultatele obținute în privința promovării unui învățământ favorabil incluziunii și a învățării de-a lungul vieții pentru elevii și studenții cu dizabilități.

Asistența și protecția- serviciile sociale fac eforturi majore pentru a reduce participarea scăzută la învățământul general care conduce inegalități în materie de venituri, la sărăcie, precum și la excludere socială și izolare pentru persoanele cu dizabilități . Aceste persoane trebuie să poată beneficia de sisteme de protecție socială, de programe de reducere a sărăciei, de asistență corespunzătoare pentru dizabilități, de programe în materie de locuințe sociale, de alte servicii de sprijin și de prestații sociale.

Comisia va aborda cu atenție aceste aspecte prin intermediul *Platformei europene de combatere a sărăciei*. Ea va evalua caracterul adecvat și durabil al sistemelor de protecție socială și își va oferi sprijinul prin intermediul FSE. Respectând întru totul competența statelor membre, UE va sprijini măsurile naționale care urmăresc să garanteze domeniul educației și formării profesionale³.

- calitatea și caracterul durabil al sistemelor de protecție socială pentru persoanele cu dizabilități în special prin intermediul schimbului de politici și al învățării reciproce
- promovarea unor condiții de trai decente pentru persoanele cu dizabilități

Abordările mai vechi, întemeiate în mare măsură pe milă și pe percepția persoanelor cu dizabilități ca fiind neajutorate, sunt în prezent considerate inacceptabile. Persoanele cu dizabilități doresc șanse egale și acces la toate resursele respectiv: educație incluzivă, tehnologii noi, servicii medicale și sociale, sport și activități recreative, bunuri de consum etc.

Discriminarea cu care persoanele cu dizabilități se confruntă se bazează uneori pe prejudecăți dar deseori este cauzată de faptul că sunt aproape complet uitate și ignorate, ceea ce duce la apariția și întărirea barierelor de mediu și de atitudine care le împiedică să facă parte din societate. Realizarea adaptărilor mediului fizic, informării și comunicării la nevoile persoanelor cu dizabilități constituie una dintre cele mai importante măsuri.

Categoria defavorizată este⁴ o categorie de persoane care fie se află pe o poziție de inegalitate în raport cu majoritatea cetățenilor, fie se confruntă cu un comportament de respingere și marginalizare.

În conformitate cu cerințele internaționale fiecare țară își stabilește o politică favorabilă persoanelor cu dizabilități, care trebuie să țintească spre:

- garantarea unei participări totale și active în viața comunității a persoanelor cu dizabilități;

³ (ET 2020) (JO C 119, 28.5.2009, p. 2).

⁴ conform art.4 OG nr.137/2000, republicată



- asistarea persoanelor cu dizabilități pentru a-și conduce viața independent, în acord cu propriile dorințe
- prevenirea sau eliminarea apariției deficiențelor
- prevenirea agravării și diminuarea consecințelor lor
- prevenirea apariției barierelor sociale
- diminuarea consecințelor barierelor actuale
- evitarea sau eliminarea oricăror forme negative de discriminare asupra persoanelor cu dizabilități

Termenul **deficiență** reunifică absența, pierderea sau alterarea unei structuri ori a unei funcții⁵ a persoanei. Deficiența poate fi rezultatul unei maladii, al unui accident, dar și al unor condiții negative de mediu.

- Termenul **incapacitate** desemnează un număr de limitări funcționale cauzate de deficiențe fizice, intelectuale, senzoriale, de condiții de sănătate ori de mediu; limitările pot fi parțiale sau totale și nu permit ca o activitate să fie îndeplinită în limitele considerate normale pentru o ființă umană.
- Termenul **dizabilitate** se referă la dezavantajul social, la pierderea și limitarea șanselor unei persoane de a lua parte la viața comunității la un nivel echivalent cu ceilalți membri – termenul descrie interacțiunea dintre persoana cu dizabilități și mediu. Conform legislației în vigoare în acest domeniu, **persoanele cu dizabilități** sunt acele *persoane pe care mediul social, neadaptat deficiențelor lor fizice, senzoriale, psihice, mentale, le împiedică total sau le limitează accesul cu șanse egale la viața socială, potrivit vârstei, sexului, factorilor materiali, sociali și culturali proprii, necesitând măsuri de protecție specială în sprijinul integrării lor sociale și profesionale.*

❖ **Conceptul cerințe educative speciale** a fost introdus în terminologia UNESCO încă din anul 1990 și desemnează acele necesități educaționale complementare obiectivelor generale ale educației și învățământului, care solicită o educație adaptată particularităților individuale și/sau caracteristicilor unei anumite deficiențe de învățare, precum și o intervenție specifică.

- **Termenul egalizarea șanselor** (*crearea de șanse egale*) este procesul prin care diferitele sisteme sociale și de mediu⁶ devin accesibile fiecăruia și, în special, persoanelor cu dizabilități.
- **Termenul servicii de sprijin** se referă la acele servicii care asigură atât independența în viața de zi cu zi a persoanei cu dizabilități, cât și exercitarea drepturilor ei⁷.
- **Protecția specială** cuprinde totalitatea acțiunilor întreprinse de societate în vederea diminuării sau chiar înlăturării consecințelor pe care deficiența cauzatoare de dizabilitate⁸ o are asupra nivelului de trai al persoanei.

⁵ anatomică, fiziologică sau psihologică

⁶ infrastructură, servicii, activități informative, documentare

⁷ dispozitive de asistare, servicii de interpretare, asistent personal, servicii de îngrijire comunitară, servicii de asistență psihopedagogică și de specialitate pentru copiii cu deficiențe integrați în școala publică.

⁸ considerată factor de risc social



❖ **Regulile standard privind acordarea de Șanse egale persoanelor cu dizabilități –ONU, 20 decembrie 1993** stabilesc în ansamblu că: *“Persoanele cu dizabilități sunt membre ale societății și au dreptul de a rămâne în interiorul comunităților în care trăiesc. Aceste persoane trebuie să primească tot sprijinul de care au nevoie în cadrul structurilor obișnuite din educație, sănătate, angajare în muncă și servicii sociale. Când persoanele cu dizabilități se vor bucura de drepturi egale, ele trebuie să aibă și obligații egale.”*

❖ **Consiliul Europei : Carta Socială Europeană, 1996 revizuită** prevede, printre altele: promovarea măsurilor de orientare, educație și pregătire vocațională în cadrul structurilor și schemelor generale de acțiune sau prin organisme specializate, publice sau private și stimularea angajatorilor pentru a angaja persoane cu dizabilități în locuri de muncă obișnuite sau pentru a crea locuri de muncă protejate. La art. 15, este prevăzut dreptul persoanelor cu dizabilități la autonomie, la integrare socială și la participare în viața comunității.

❖ **Consiliul European de la Amsterdam** a convenit *consolidarea capacității Uniunii Europene în privința acțiunilor în domeniul combaterii discriminării persoanelor cu dizabilități*⁹ și în contextul protecției drepturilor fundamentale ale omului, prin introducerea, în Tratatul de la Amsterdam, a articolului 13¹⁰, care acordă Consiliului Uniunii autoritatea de a acționa pentru *combaterea discriminării în materie de sex, origine etnică sau rasială, religie sau credință, dizabilități, vârstă sau orientare sexuală*. Pe lângă art.13, **Tratatul de la Amsterdam** mai conține o serie de referiri la combaterea discriminării în privința persoanelor cu dizabilități. Astfel, *Declarația 22*, anexă a Actului Final al Tratatului de la Amsterdam, susține *acordarea de oportunități egale pentru persoanele cu dizabilități* și recomandă instituțiilor europene și ale statelor membre să țină seama de necesitățile speciale ale persoanelor cu dizabilități atunci când sunt adoptate *măsuri care să armonizeze legislațiile naționale ale statelor membre*.

❖ **Consiliul European** a adoptat un pachet de *instrumente cheie* care să prevină și să combată discriminarea bazată pe origine etnică sau rasială, religie sau credință, vârstă, dizabilități sau orientare sexuală:

- **Directiva 2000/43/EC** privind interzicerea discriminării bazată pe origine rasială sau etnică, într-o gamă mai largă de domenii cum ar fi ocuparea forței de muncă, educația, asigurarea de bunuri și servicii și protecția socială;

- **Directiva 2000/78/EC** privind interzicerea discriminării în materia ocupării forței de muncă și a condițiilor de muncă, în vederea punerii în aplicare în statele membre a principiului tratamentului egal, precum și excluderea oricăror forme de discriminare bazată pe religie sau credință, dizabilități, vârstă sau orientare sexuală;

⁹ Documentele Uniunii Europene includ în categoria persoanelor cu dizabilități, persoanele cu dizabilități fizice (locomotorii, senzoriale -văz și auz-somatice), dificultăți de învățare și cele cu afecțiuni psihice (mentale).

¹⁰ "Fără a aduce prejudicii altor dispoziții ale prezentului Tratat și în limitele competențelor pe care acesta le conferă Comunității, Consiliul, în unanimitate pe baza propunerii Comisiei și după consultarea Parlamentului European, poate lua măsurile necesare în vederea combaterii oricărei discriminări bazate pe sex, rasă sau origine etnică, religie sau convingeri, dizabilități, vârstă sau orientare sexuală".



- **Reforma legislației în domeniul drepturilor persoanelor cu dizabilități** trebuie să respecte:

- armonizarea legislației în vigoare;
- modernizarea¹¹;
- coerența și precizia;
- existența unor mecanisme clare de transpunere în practică;
- introducerea unor instrumente de monitorizare și evaluare.

Noua viziune, conturată în *Declarația adoptată la Congresul european asupra dizabilității*¹², poate fi sintetizată prin următoarele elemente distinctive:

- persoanele cu dizabilități nu trebuie să fie tratate ca obiect al carității, ci ca persoane cu drepturi depline;
- persoanele cu dizabilități nu trebuie considerate pacienți, ci cetățeni autonomi;
- deciziile privind persoanele cu dizabilități nu trebuie să fie luate de alte persoane, ci persoanele cu dizabilități să ia, în măsura posibilităților, hotărâri responsabile privind soarta lor
- se va avea în vedere înlăturarea măsurilor segregționiste nejustificate din învățământ

❖ **Agenda 2030 a ONU**, adoptată de liderii mondiali în 2015, reprezintă noul cadru global de dezvoltare durabilă și stabilește [17 obiective de dezvoltare durabilă](#) (ODD). Obiectivele contribuie la sporirea convergenței între țările UE și în restul lumii. Este un angajament de a eradica sărăcia și de a asigura dezvoltarea durabilă peste tot în lume, până în 2030, prin echilibrarea a trei dimensiuni ale dezvoltării durabile

- economică,
- socială
- mediu

Acțiuni concrete pentru următorii 15 ani :

- **demnitate umană**
- stabilitate regională și globală
- o planetă sănătoasă
- societăți reziliente și echitabile
- economii prospere.

2. Documente strategice naționale

- ❖ **Accesibilizare Strategia Națională "O societate fără bariere pentru persoanele cu dizabilități" 2015-2020** se înscrie în contextul mai larg al proiectării politicilor dezvoltării durabile a României. Documentul continuă și dezvoltă demersul inițiat de Strategia Națională pentru protecția, integrarea și incluziunea socială a persoanelor cu dizabilități în perioada 2006 – 2013 „Șanse egale pentru persoanele cu dizabilități – către o societate fără

¹¹ actualizarea standardelor, introducerea noilor tehnologii

¹² Madrid 2002



discriminări,, aprobată prin H.G. nr.1175/2005 elaborată ca efect al cerințelor exprese ale Cartei Fundamentale a Uniunii Europene¹.

Drepturile fundamentale ale persoanelor cu dizabilități sunt garantate prin Constituția României și prin tratatele internaționale ratificate de România. *Constituția României* este legea fundamentală a statului român care reglementează, printre altele, principiile generale de organizare a statului, drepturile, libertățile și îndatoririle fundamentale ale cetățenilor, precum și ale autorităților publice.

La articolul 50 din Constituție, *Protecția persoanelor cu dizabilități*, se precizează faptul că „persoanele cu dizabilități se bucură de protecție specială”. Statul asigură realizarea unei politici naționale de egalitate a șanselor, de prevenire și de tratament al dizabilităților, în vederea participării efective a persoanelor cu dizabilități în viața comunității, respectând drepturile și îndatoririle ce revin părinților și tutorilor. Persoanele cu dizabilități se bucură de un cadru legislativ larg și complex care asigură în principiu drepturile și libertățile fundamentale.

În ceea ce privește exercitarea dreptului la vot, alegătorii cu dizabilități din România, au următoarele opțiuni:

- a) deplasarea personală la secția de votare de care aparțin, iar în cazul în care nu pot vota singuri, au dreptul să solicite în cabina de votare un însoțitor;
- b) solicitarea urnei speciale în cazul persoanelor care nu se pot deplasa din motive de sănătate, la sediul secției de votare pentru a-și exercita dreptul de vot.

Autoritățile publice, furnizorii de servicii sociale, reprezentanții societății civile, persoane fizice și juridice, au obligația să promoveze, să respecte și să garanteze drepturile persoanei cu dizabilități. Persoanele cu dizabilități, familiile acestora precum și persoanele care le au în îngrijire, supraveghere și întreținere au acces la o gamă largă de servicii de suport pentru a le ajuta să trăiască independent și să se implice în mod activ în comunitățile lor.

- Asigurarea și promovarea condițiilor pentru deplina exercitare a drepturilor și libertăților cetățenești de către persoanele cu dizabilități, în condiții de nediscriminare în raport cu ceilalți membri ai societății.
- Creșterea gradului de conștientizare și acceptare a drepturilor persoanelor cu dizabilități.

Eliminarea barierelor sociale care împiedică persoanele cu dizabilități să participe ca cetățeni cu drepturi egale în societate. Accesibilitatea fiind strâns legată de conceptul de “*design universal*”; acesta presupune ca toate construcțiile, serviciile, informațiile, programele sau bunurile să fie astfel realizate încât să fie cu ușurință accesibile tuturor, inclusiv persoanelor cu dizabilități.

- Asigurarea că persoanele cu dizabilități au ocazia de a participa ca membrii activi la viața civică a comunității și că pot fi membri ai consiliilor de administrație, reprezentanți aleși ai comunității sau membrii în jurii și concursuri.
- Creșterea accesului persoanelor cu dizabilități, a familiilor acestora precum și a persoanelor care le au în îngrijire, supraveghere și întreținere, la o gamă largă de servicii de suport pentru a le ajuta să trăiască independent și să se implice în mod activ în comunitățile



- Diversificarea serviciilor de specialitate care să conducă la maximizarea șanselor de independență și **participarea la viața economică, socială și culturală a comunității**, în funcție de nevoile individuale și de contextul în care trăiesc persoanele cu dizabilități.

Obiectivele strategice prin care s-a urmarit regenerarea economico-socială a Regiunii Sud-Muntenia – perioada 2014-2020

Obiectivul 1 - Creșterea nivelului de competitivitate și atractivitate al regiunii

Obiectivul 2 - Creșterea capacității inovative și competitivității mediului de afaceri al regiunii

Obiectivul 3 - Dezvoltarea economică, socială și culturală durabilă și echilibrată a comunităților urbane

Obiectivul 4 – Creșterea stabilității sociale și eficientizarea potențialului forței de muncă

Prioritatea 1 – Dezvoltarea infrastructurii locale și regionale

Prioritatea 2 – Dezvoltarea afacerilor

Prioritatea 3 – Dezvoltarea urbană și eficientizarea agriculturii

Prioritatea 4 – Dezvoltarea resurselor umane

Impactul investițiilor făcute în regiunea Sud Muntenia în perioada 2014–2019 pentru implementarea PDR 2014-2020; pentru elaborarea Planului de Dezvoltare Regională au fost identificate 7 priorități, pentru fiecare dintre acestea definindu-se între 3 și 6 măsuri :

- ✓ **Dezvoltare Urbană Durabilă** – măsuri propuse: regenerarea durabilă a centrelor urbane, creșterea cooperării între mediul urban și rural, localități inteligente (Smart city/village)
- ✓ **Consolidarea capacității de planificare spațială și urbană**
- ✓ **Strategii de dezvoltare urbană elaborate** = 140 documente
- ✓ **Îmbunătățirea condițiilor cadru pentru specializare inteligentă**
 - dezvoltarea capacității administrative a actorilor implicați în programarea, implementarea, monitorizarea, evaluarea și revizuirea strategiilor de specializare inteligentă și a Mecanismului de Descoperire Antreprenorială (MDA).
 - dezvoltarea competențelor actorilor din Cvadruplu Helix (mediul de afaceri, cel academic și de cercetare, sectorul public și societatea civilă) implicați în procesul de descoperire antreprenorială (campanii de conștientizare cu privire la necesitatea tranziției către economia cunoașterii, inovare și digitalizare, economia circulară, internaționalizare prin scalare).
 - dezvoltarea sistemelor de implementare, monitorizare și evaluare a *Strategiei de Specializare Inteligentă*
- ✓ **Dezvoltarea capitalului uman pentru tranziția la o economie bazată pe cunoaștere**
 - dezvoltarea unui curriculum școlar din perspectiva creativității și adaptării la noile tendințe tehnologice
 - programe educaționale și activități extrașcolare de stimulare a aptitudinilor și competențelor de antreprenariat, inovare și digitalizare în învățământ (ISCED 1-8)
 - sprijinirea forței de muncă pentru dobândirea de competențe pentru antreprenariat, inovare, tranziție industrială și transformare digitală
 - dezvoltarea și consolidarea sistemului de învățământ dual



- ✓ dezvoltarea și maturizarea ecosistemului regional de inovare
- ✓ îmbunătățirea capacității ecosistemului antreprenorial de a crea și dezvolta rapid start-up-uri și spin-off-uri în domeniile de specializare inteligentă
- ✓ sprijin pentru dezvoltarea durabilă a mediului de afaceri prin inovare, modernizare tehnologică și digitalizare
- ✓ întărirea capacității sistemului de cercetare, inovare și colaborării acestuia cu mediul de afaceri.
- ✓ dezvoltarea capacității regionale de transfer tehnologic
- ✓ instrumente financiare pentru creșterea accesului la finanțare al ecosistemului regional de inovare.
- ✓ creșterea eficienței serviciilor publice prin digitalizare și interoperabilitate
- ✓ sprijinirea dezvoltării și funcționării clusterelor, polilor de competitivitate și rețelelor de afaceri



PARTEA I STATUS QUO - DGASPC - JUDEȚUL DÂMBOVIȚA-

Capitolul 1. Profil de județ - DGASPC

1.1 Dâmbovița – prezentarea generală a județului



Situat în partea de sud a Carpaților Meridionali, în zona de contact a Câmpiei Române cu Subcarpații Munteniei, județul Dâmbovița are un relief variat ce se desfășoară în trepte: la nord se înalță Munții Bucegi și Leaota, cărora le urmează spre sud zona dealurilor Subcarpaților Munteniei, platforma Cândești, în continuare, Câmpia înaltă a Târgoviștei și Câmpia Titu.

Limitele administrative ale județului însumează 360 km (se învecinează la vest cu județul Argeș pe o distanță de 139 km, la est cu județul Prahova pe 120 km, la sud-est cu județul Ilfov pe 20 km, la sud cu județele Giurgiu și Teleorman pe 36 km, respectiv 30 km și la nord cu județul.

Cu o suprafață de 4056 km², județul Dâmbovița este unul din cele mai mici județe din țară, reprezentând 1,7% din teritoriul țării, situându-se ca întindere pe locul 37 între județele țării. Brașov pe o distanță de 15 km).

Din această suprafață de 4056 km², un procent de 61,1% este reprezentat de terenurile agricole (iar în cadrul acesteia 70,7% arabil, 17,2% pășuni, 8,1% fânețe, 3,9% livezi și pepiniere pomicole și 0,1% vii și pepiniere viticole), 29,9% păduri și alte terenuri cu vegetație forestieră și 9,0% alte terenuri. La 31 decembrie 2017 județul Dâmbovița avea în componență 7 orașe (din care 2 municipii) și 82 comune (care totalizează 353 sate). Reședința județului este municipiul Târgoviște (92548 locuitori la 1 iulie 2017) Târgoviște a devenit capitala istorică a regiunii Valahia, în timpul perioadei feudale, când între 1386 și 1418, Mircea cel Bătrân a stabilit reședința sa domnească aici.



De-a lungul secolelor, Târgoviște a continuat să fie principala cetate de scaun ducând o politică de independență sub domnia lui Vlad Țepeș, Radu cel Mare, Neagoe Basarab, Radu de la Afumați, Petru Cercel. Deși în 1660, din ordinul turcilor se distruge Curtea Domnească, iar Bucureștiul a devenit noua capitală a Regiunii, Târgoviștea continuă să fie implicată în afacerile politice și economice.

Resursele naturale ale județului Dâmbovița sunt variate : zăcămintele de țiței și gaze naturale, cărbune (lignit), zăcăminte nemetalifere de sulf. Rocile utile și materialele de construcție sunt reprezentate prin argile, marne, calcare, gresie, nisipuri și pietrișuri. O categorie aparte a bogățiilor subsolului o constituie izvoarele minerale sulfuroase-clorurosodice, sulfatate și bicarbonate de la Pucioasa cu valențe pentru tratamente medicale.

Terenurile ocupate cu păduri și vegetație forestieră dețin 29,9% din suprafața județului, reprezentând o sursă importantă de masă lemnoasă și un mediu propice pentru fauna de interes cinegetic și nu numai (cocoșul de munte, capra neagră, râsul, etc.).

Teritoriul este dispus în trei trepte de relief, ce se succed de la nord spre sud pe o diferență de nivel de cca. 2400 m; acestea sunt alcătuite din munți (9 %), dealuri (41 %) și câmpii (50 %). Etajat de la câmpia joasă până la cele mai înalte piscuri ale Munților Bucegi, relieful județului Dâmbovița prezintă o mare diversitate peisagistică. Succesiunea treptelor de relief poartă atât amprenta factorilor geologici, cât și a celor fizio-geografici, care au participat activ la formarea și evoluția lor.

Cea mai veche și mai înaltă unitate de relief, situată în partea de nord a județului, este formată de munții Leaota și Bucegi. Primul masiv, fiind alcătuit din șisturi cristaline, se deosebește ca morfologie de Munții Bucegi, în a căror alcătuire predomină calcarele, gresiile și conglomeratele. Subcarpații alcătuiesc cea de-a doua treaptă de relief și ocupă 23% din suprafața județului, care din punct de vedere geologic, sunt alcătuiți din depozite paleogene la nord și neogene la sud. Aproape toată gama formațiunilor este cutată într-o succesiune latitudinală de sinclinale și anticlinale puternic faliate.

Nota dominantă a reliefului o dau fenomenele de alunecare și de eroziune torențială, care scot din circuitul agricol suprafețe apreciabile de teren. Piemontul Căndești constituie o treaptă de relief care se deosebește prin alcătuirea geologică, tectonică și morfologică atât de Subcarpați, cât și de zona de câmpie.

Interfluviile sunt netede, împădurite, ușor înclinate spre sud și fragmentate de văi mult mai adâncite în cuvertura de pietrișuri. Câmpiile, care ocupă peste 50% din suprafața județului, alcătuiesc cea mai joasă și cea mai tânără treaptă de relief. Orientarea generală a interfluviilor , nord-vest—sud-est, panta mică a acestora, lățimea și gradul slab de fragmentare dau nota dominantă a acestei unități. Din forajele existente se constată prezența unei cuverturi de pietrișuri de grosimi variabile peste care stau depozite loessoide sau de luncă. În condiții specifice de climă și vegetație, pe aceste depozite s-au format cele mai fertile soluri din județ.



1.2 Analiză și caracteristici demografice la nivelul județului

Criteriile pe care se bazează o analiză a caracteristicilor demografice :

- Structura demografică – analiza și prezentarea de informații cu privire la evoluția populației pe medii de rezidență, pe localități, structura populației pe grupe de vârstă și evoluția acesteia, structura populației pe etnii, structura populației pe categorii de gen,
- Dinamica populației – analiza și prezentarea de informații cu privire la evoluția populației județului Dâmbovița din perspectiva mișcării naturale, a ratei natalității, a mortalității, a mortalității infantile, a migrației
- Structura socio- economică a populației, volumul, structura și distribuția forței de muncă.

Analizele sunt axate pe populația activă, evoluția ocupării forței de muncă pe sectoare de activitate în județul Dâmbovița, rata de ocupare a forței de muncă, evoluția șomajului -situația șomerilor pe diverse structuri/categorii pe un interval cuprins între 2015 – 2019.

Populația județului după domiciliu era la 1 iulie 2017 de 525. 263 locuitori, din care 31,9% populație urbană și 68,1% populație rurală (locul 16 în cadrul țării, cu 2,4%).

Densitatea medie a populației la nivelul județului este de 129,5 locuitori/km² (superioară mediei naționale, locul 5 în ierarhia județelor țării). Din punct de vedere etnic predomină românii (90,6%), iar după religie ortodocșii (92,9%), conform recensământului din 2011.

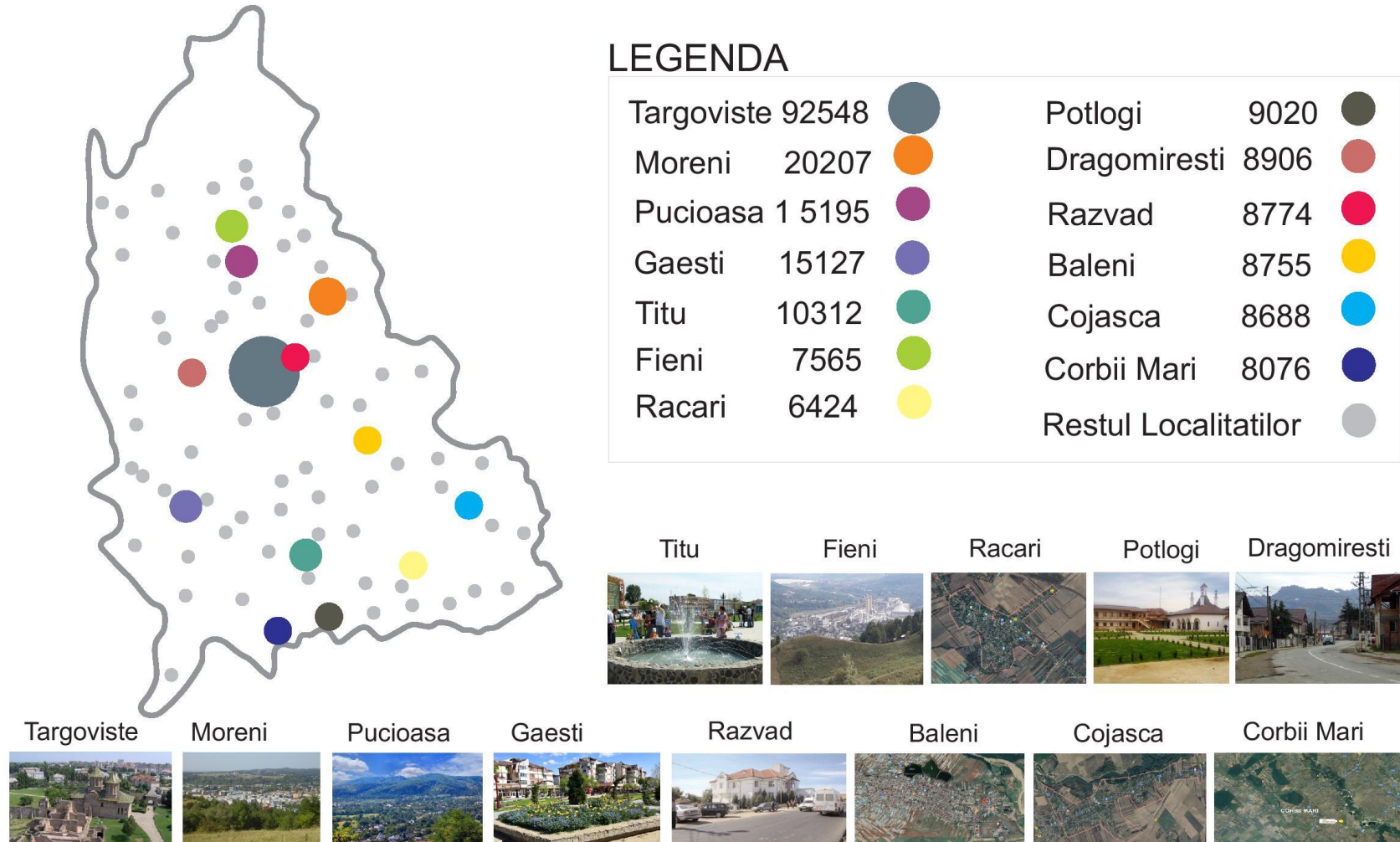
Județul Dâmbovița constituie o zonă turistică de mare interes datorită numeroaselor vestigii ale trecutului istoric, remarcabilei tradiții culturale a unor monumente de artă de o valoare considerabilă, cărora li se adaugă pitorescul văilor Dâmboviței și Ialomiței, cu numeroasele forme carstice (Peștera Ialomicioara, Cheile Zănoagei, Cheile Tătarului, etc.) și frumusețea masivelor Leaota și Bucegi. De asemenea, stațiunea balneoclimaterică Pucioasa atrage numeroși turiști la odihnă și tratament.

Lungimea totală a drumurilor publice este de 1915 km, iar a căilor ferate de 103 km. Județul Dâmbovița are cea de-a patra densitate de rețele de drumuri din România cu 47,2 km la 100 km². La sfârșitul anului 2017 se aflau în circulație 119. 292 autoturisme.



JUDETUL DAMBOVITA

Populatia din orase si principale sase comune



sursa: google



1.3 Factorii esențiali ai calității vieții

1.3.1 Educație - Harta unităților școlare cu servicii educaționale speciale

Educația constituie componentă esențială a dezvoltării, atât la nivel individual, cât și comunitar, iar un nivel ridicat de instruire influențează bunăstarea comunității, dar și starea de sănătate. În această secțiune se vor analiza datele și informațiile cu privire la nivelul de instruire a populației pe medii și pe județ, per ansamblu. Tot aici se vor avea în vedere și aspecte legate de cerințele de accesibilizare a unităților de învățământ - adecvarea volumului construit la reglementările în vigoare cu privire la egalitate de șanse pentru copii¹³.

În județul Dâmbovița învățământul este organizat într-un sistem complex care poate asigura școlarizarea la toate nivelurile, un rol important ocupându-l Universitatea Valachia cu cele 9 facultăți cu profiluri diverse (tehnic, economic, juridic, umanist, teologic). Județul Dâmbovița are o remarcabilă tradiție culturală, la Dealu, s-a tipărit prima carte – în 1508, la doar 50-60 ani de la descoperirea tiparului. Aici, Petru Cercel, voievod umanist, a înființat, după model occidental prima “curte literară”. La Târgoviște dăinuie celebrele “ruinuri” ale curții domnești, cântate de mari poeți pașoptiști. Aici, “poezii Văcărești” au pus bazele limbii literare moderne și s-a născut grație lui Heliade Rădulescu, primul act de normare al limbii române.

Învățământ preșcolar – Alternativa “Step by step “

Nr. crt.	Denumirea persoanei juridice	Nr. și data decizie I.S.J. / nr. și data ordin de ministru privind autorizarea / acreditarea	Total grupe/ copii	Din care					
				Grupa mică		Grupa mijlocie		Grupa mare	
				Nr. grupe	Nr. copii	Nr. grupe	Nr. copii	Nr. grupe	Nr. copii
1.	Grădinița cu PP Nr.1 Târgoviște	Protocol de colaborare între Asociația CEDP București și MECTS nr.365/26.04.2012	8 PP 234	3	67	2	67	3	98
2.	Grădinița cu PP Nr.2 Târgoviște	Protocol de colaborare între Asociația CEDP București și MECTS nr.365/26.04.2012	4 PP 120	1	30	2	64	1	26

¹³ Lege învățământ de masa –egalitate de șanse : copiii cu dizabilitati pot frecventa cursurile din unitatile invatamantului de masa / Ig. 448 din 6.12.2016 art 16 si art 18



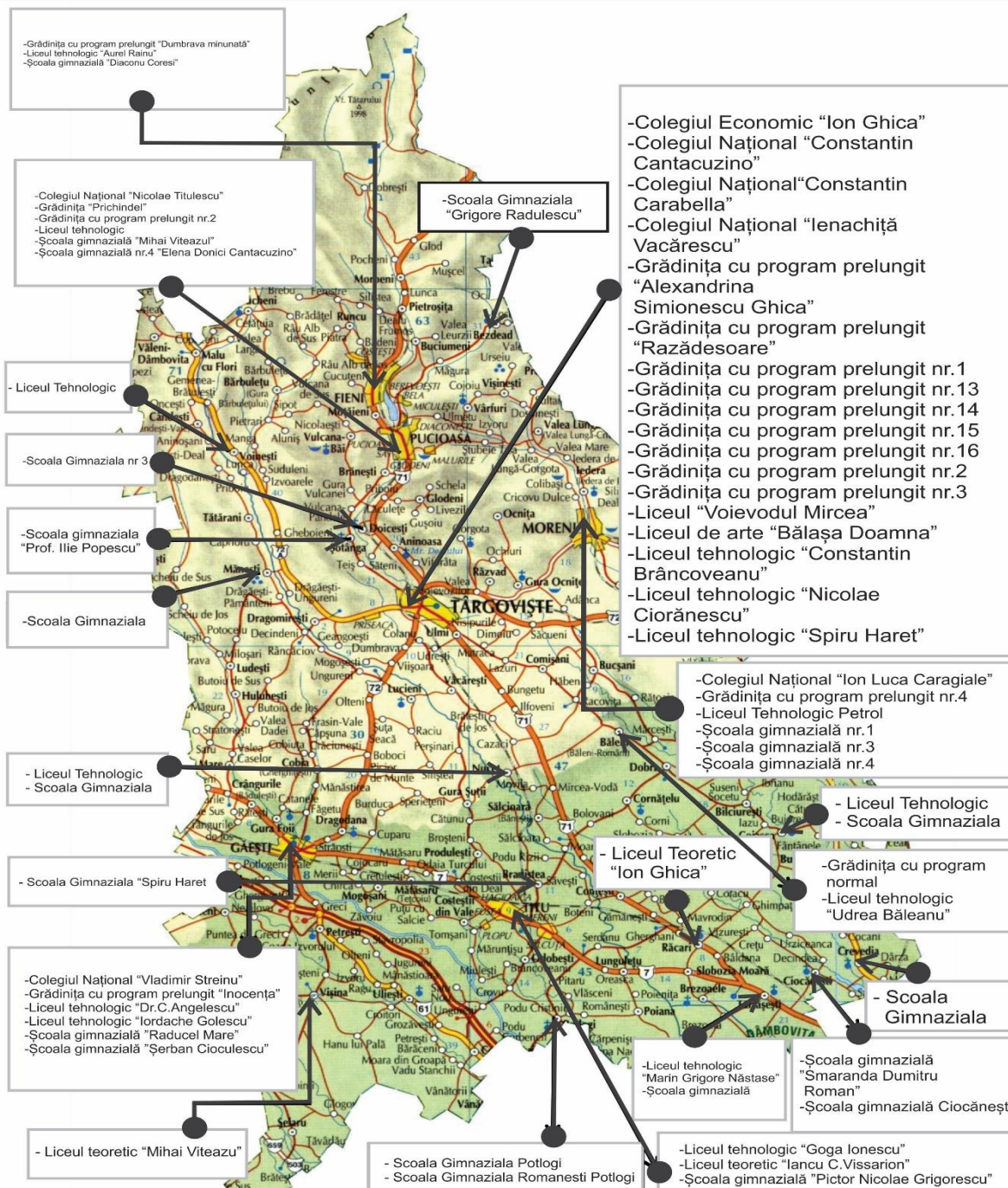
Nr. crt.	Unitatea		Anul	Nr.	Nr. elevi pe clase				
3.	Grădinița cu PP Nr.3 Târgoviște	Protocol de colaborare între Asociația CEDP București și MECTS nr.365/26.04.2012	2 PP 55	1	25	1	30	-	-
4.	Grădinița „Rază de Soare”, Târgoviște	Protocol de colaborare între Asociația CEDP București și MECTS nr.365/26.04.2012	3 PP 85	1	28	1	25	1	32
5.	Grădinița PP „Alex. Simionescu-Ghica” Târgoviște	Protocol de colaborare între Asociația CEDP București și MECTS nr.365/26.04.2012	7 PP 170	3	95	2	55	2	70
6.	Grădinița cu PP Nr.13 Târgoviște	Protocol de colaborare între Asociația CEDP București și MECTS nr.365/26.04.2012	10 PP 279	3	84	3	89	4	106
7.	Grădinița cu PP Nr.14 Târgoviște	Protocol de colaborare între Asociația CEDP București și MECTS nr.365/26.04.2012	2 PP 60	1	29	1	31	-	-
8.	Grădinița cu PP Nr.15 Târgoviște	Protocol de colaborare între Asociația CEDP București și MECTS nr.365/26.04.2012	3 PP 79			1	25	2	54

9.	Grădinița cu PP Nr.16 Târgoviște	Protocol de colaborare între Asociația CEDP București și MECTS nr.365/26.04.2012	3 PP 88	2	57	1	31	-	-
10.	Grădinița “Dumbrava Minunata” Fieni	Protocol de colaborare între Asociația CEDP București și MECTS nr.365/26.04.2012	7 PP 167	1	23	3	73	3	71
11.	Grădinița cu PP “Inocența” Găești	Protocol de colaborare între Asociația CEDP București și MECTS nr.365/26.04.2012	8 PP 250	2	60	2	70	4	120
12.	Grădinița Prichindel Pucioasa	Protocol de colaborare între Asociația CEDP București și MECTS nr.365/26.04.2012	6 PP 151	2	48	2	53	2	50
TOTAL: 63 grupe PP 1779 copii									



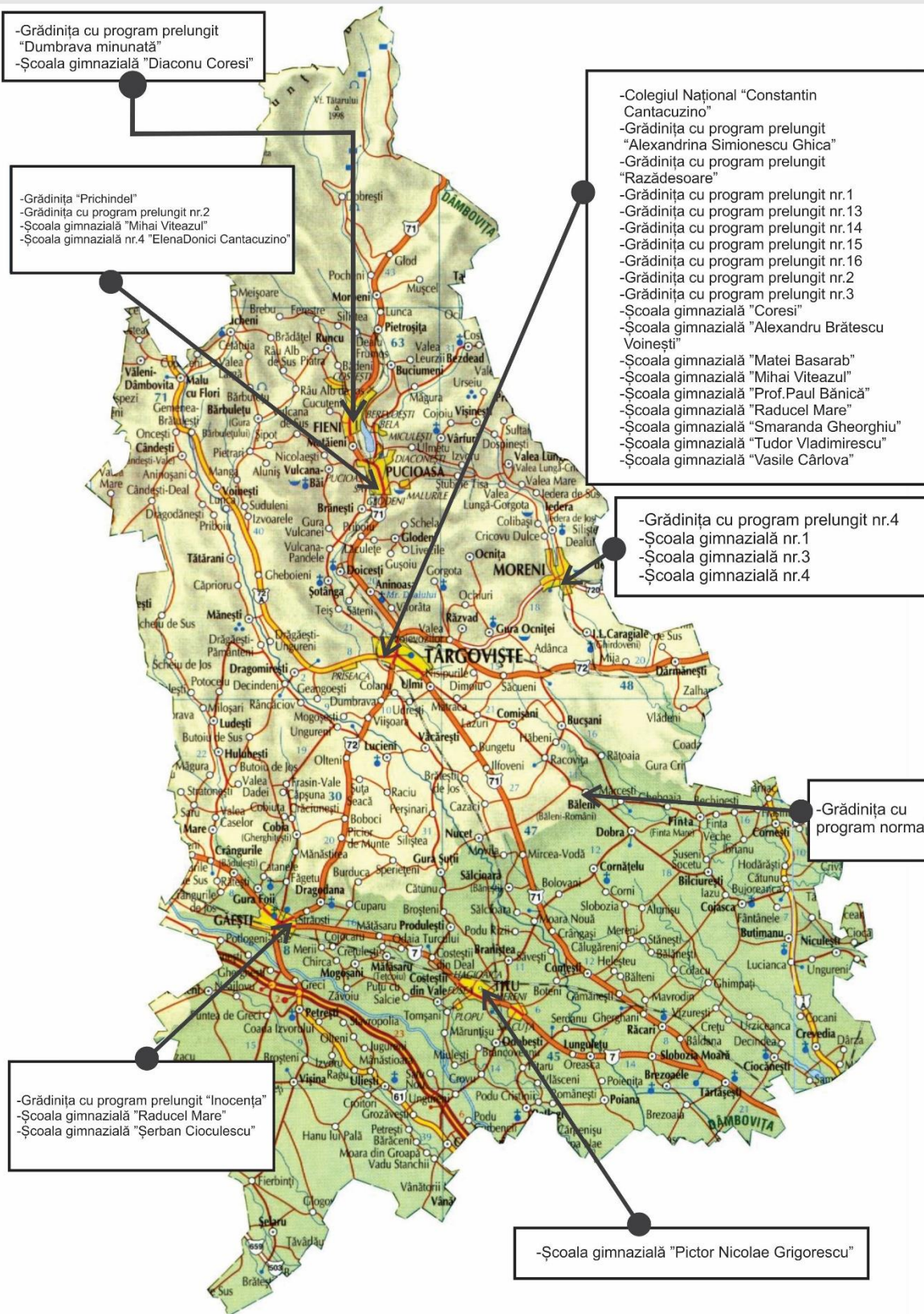
Harta unităților școlare cu servicii educaționale speciale

Harta serviciilor educaționale publice pentru copiii cu dizabilități și/sau CES, aferente ariei de competență a CJRAE -SERVICII DE ASISTENȚĂ PSIHOPEDAGOGICĂ ȘI ORIENTARE ȘCOLARĂ ȘI PROFESIONALĂ la 01.01.2020





Harta serviciilor educaționale pentru copiii cu dizabilități și/sau CES, aferente ariei de competență a CJRAE SERVICIUL DE TERAPIE LOGOPEDICĂ la 01.01.2020





1.3.2 Sănătate - Harta serviciilor de îngrijiri medicale la domiciliu – unități medicale

Sănătatea reprezintă un factor esențial al dezvoltării economice și sociale a unei comunități. Având în vedere faptul că boala reduce autonomia individuală, capacitatea de muncă, scade participarea la viața socială și crește dependența de asistența socială. Indicatori precum speranța de viață la naștere, rata mortalității generale sau infantile, număr de cazuri de îmbolnăviri etc. , exprimă atât starea de sănătate, cât și gradul de dezvoltare al populației.

Sistemul de servicii sociale necesită o reformă structurală pentru că, în continuare, există inechități rural-urban privind accesul la servicii sociale și în rândul unor grupuri populaționale vulnerabile. Serviciile de bază la nivelul comunităților nu sunt dezvoltate, procesul de descentralizare fiind în egală măsură o oportunitate, dar și un risc în același timp.

Persoanele cu dizabilități pot avea acces limitat la servicii de sănătate, inclusiv la tratamente medicale de rutină, ceea ce creează inegalități în materie de sănătate fără legătură cu dizabilitatea . Ele au dreptul de a beneficia, în condiții de egalitate cu ceilalți, de acces la serviciile medicale, inclusiv la asistența medicală preventivă, și la servicii de sănătate și de reabilitare de calitate la prețuri abordabile care țin cont de necesitățile lor, inclusiv de cele diferențiate în funcție de sex. Această sarcină le revine în principal statelor membre care sunt responsabile cu organizarea și furnizarea serviciilor de sănătate și a asistenței medicale.

Prin acțiunile sale, UE va sprijini măsurile naționale destinate să furnizeze servicii și echipamente de sănătate accesibile și nediscriminatorii, să sensibilizeze la problematica dizabilităților școlile de medicină și instituțiile de formare a personalului în domeniul asistenței medicale, să furnizeze servicii de reabilitare adecvate, să promoveze serviciile de sănătate mentală și dezvoltarea serviciilor de intervenție timpurie și de evaluare a nevoilor. Promovarea accesului egal al persoanelor cu dizabilități la serviciile de sănătate și la infrastructurile care furnizează aceste servicii.

Asistența socială primară, și-a atins parțial scopul propus în acoperirea cu servicii de sociale în special în mediul rural; în acest context, există o suprasolicitare a asistenței sociale, aceasta deținând o pondere majoritară atât în structura ofertei de servicii de sănătate, și respectiv a resurselor financiare din sănătate, cât și în preferințele populației.

Asistența medicală ambulatorie de specialitate este insuficient dezvoltată și presupune în general liste lungi de așteptare sau costuri suplimentare, directe sau/și indirecte, pentru pacienți, pe care mulți, mai ales populația din mediul rural sau anumite grupuri vulnerabile nu și le permit. Serviciile de recuperare specializate, de exemplu pentru bolile cronice cu prevalență în creștere cum sunt bolile cardiovasculare sau neurologice nu sunt suficient dezvoltate, iar spitalele pentru boli acute deservesc în principal și pacienții cronici. Servicii alternative, la fel de eficiente dar mult mai cost-eficiente, cum sunt serviciile de reabilitare, recuperare și de îngrijiri pe termen lung (de exemplu servicii de îngrijiri la domiciliu sau îngrijiri paliative) sunt insuficient organizate, coordonate, controlate și finanțate.



O politică publică responsabilă centrată pe nevoile pacienților va putea promova reducerea infrastructurii de asistență medicală cu paturi, oferind în schimb populației opțiuni de servicii de sănătate alternative, accesibile și de calitate, dar la costuri semnificativ reduse față de serviciile spitalicești. În mod tradițional în România, serviciile curative și mai ales cele spitalicești au atras cea mai mare parte a atenției decidenților și a alocărilor din sănătate, în detrimentul celor cu caracter preventiv și raport cost-beneficiu favorabil dovedit în timp. Cel puțin, în cazul bolilor cronice, modelul prevalent al îngrijirilor de sănătate este mai degrabă caracterizat pe îngrijirea episoadelor de acutizare a boli decât pe managementul adecvat al bolii prin depistarea cât mai precoce și îngrijirea recurentă, sistematică și de calitate pentru reducerea riscului unei evoluții către forme severe și complicații. Relația deficitară dintre medicul de familie și pacient, barierele de natură economică, geografică, educațională, culturală și birocracia medicală sunt factori ce afectează îndeplinirea cu succes a rolului de filtru („gatekeeper”) al medicinei de familie.

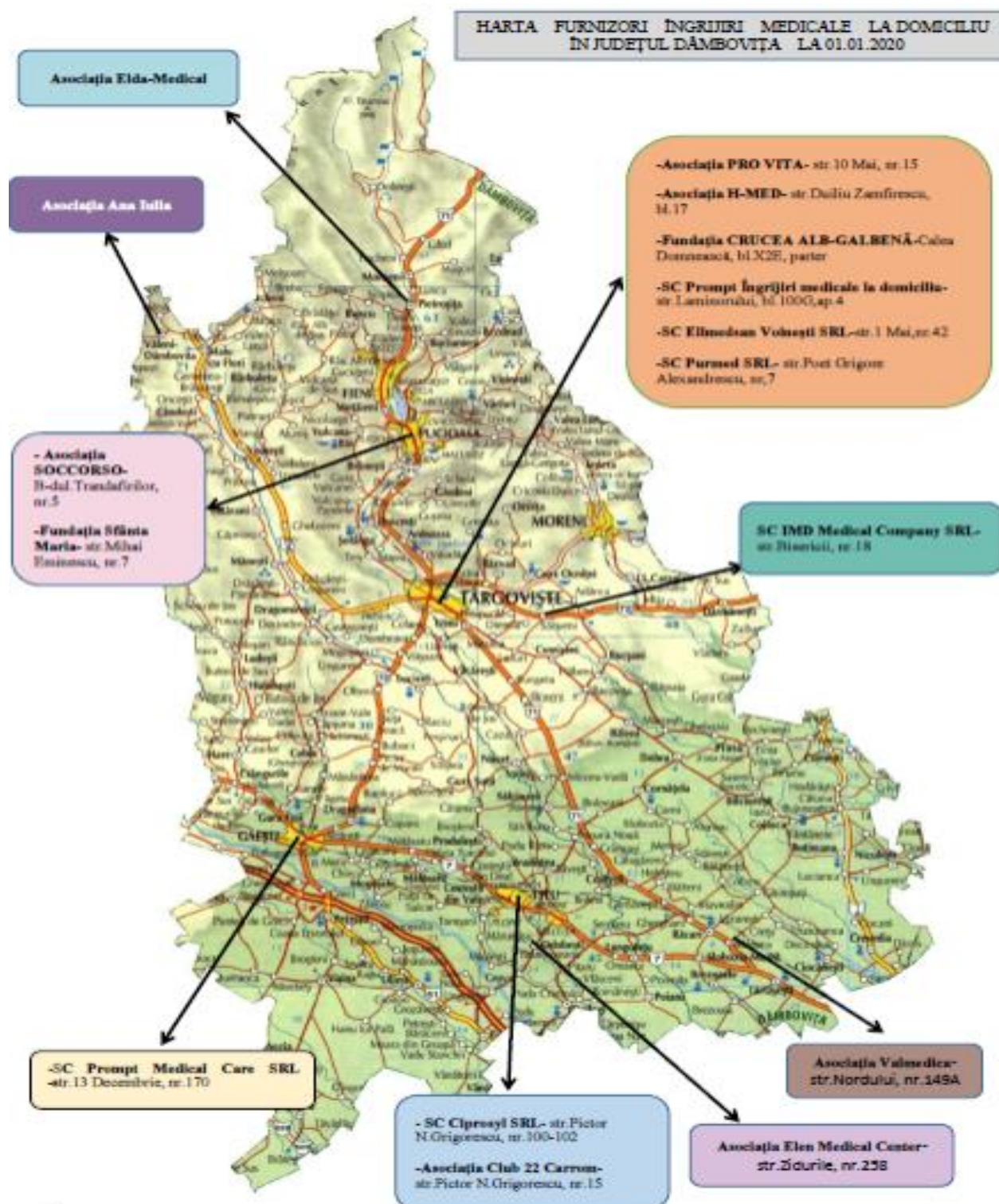
Rezultatul absenței unei culturi a prevenției la nivel de individ, dar și de furnizor de servicii implică o povară mare a bolii în rândul populației și împovărarea nivelului terțiar de servicii ca urmare a unui traseu neadecvat al pacientului în cadrul sistemului de sănătate. Reforma structurală în organizarea, finanțarea și furnizarea serviciilor de sănătate este cu atât mai justificată de prezentul proces de regionalizare promovează echilibrarea regiunilor, dezvoltarea de politici sociale sustenabile care să ofere accesul liber și egal la sănătate a populației, definirea unei strategii pe termen lung care să combine creșterea eficienței sectorului de sănătate cu creșterea măsurată (graduală) a finanțării publice cu un puternic impuls de a spori finanțarea privată, inclusiv dezvoltarea asigurărilor private pentru cei, care își permit și stabilirea unor măsuri compensatorii pentru cei săraci.

Astfel, restructurarea sistemului serviciilor de sănătate este prevăzută pe niveluri de îngrijiri, promovând descentralizarea și regionalizarea asistenței medicale, analizând după caz soluția optimă pentru fiecare componentă, dezvoltarea de servicii de sănătate de bază, accesibile tuturor, de calitate și cost-eficace, cu accent pe prevenție și promovare a unui stil de viață sănătos, integrarea asistenței medicale și crearea de rețele de îngrijiri și reorganizarea serviciilor spitalicești, punând bazele unui sistem de sănătate care să răspundă echitabil nevoilor de sănătate ale populației și în special ale populațiilor vulnerabile. Dezvoltarea serviciilor de sănătate la nivel comunitar constituie alternativa cost-eficace de asigurare a accesului populației, în special în mediul rural și a populațiilor vulnerabile, inclusiv populației de etnie Roma, la servicii de asistență medicală de bază, precum și o condiție necesară pentru restructurarea serviciilor specializate.

În prezent, asistentul medical comunitar și mediatorul sanitar își desfășoară activitatea în cadrul serviciului public de asistență socială, fiind necesară o mai bună integrare funcțională a serviciilor medicale și sociale oferite la nivel comunitar. Inițiativa Ministerului Sănătății prin care s-au înființat profesiile de asistent medical comunitar și mediator sanitar pentru comunitățile de Romi - ulterior personalul fiind transferat către autoritățile locale, dar încă finanțat de la bugetul de stat prin



Harta serviciilor de îngrijiri medicale la domiciliu și număr paturi unități medicale





**HARTA UNITĂȚILOR SANITARE CU PATURI AFLATE ÎN
JUDEȚUL DĂMBOVIȚA LA 01.01.2020**

Spitalul Orășnesc Pucioasa
cu specialitățile: pediatria,
chirurgia, reumatologia,
recuperare medicală, ORL,
urgenza pediatrică, medicină de
laborator, radiologie -
str. Republică nr. 125

**Spitalul Județean de Urgență
Târgoviște** cu specialitățile: pediatria,
chirurgie și ortopedie infantilă, ORL,
oftalmologia, chirurgie
oro-maxilo-facială, îngrijiri paliative,
reumatologia, dermatologia, diabet
zaharat, nutriție și boli metabolice, boli
infecțioase, pediatrie pediatrică,
recuperare neuromotorie, urgenza
pediatrică, medicină de laborator,
radiologie - str. T. Vladimirescu nr. 48

Spitalul Municipal Moreni cu
specialitățile: pediatria, chirurgia,
recuperare medicală, diabet zaharat,
nutriție și boli metabolice,
dentologie, urgenza pediatrică,
medicină de laborator, radiologie -
str. 22 Decembrie 1989 nr. 18

**Central de Sănătate
Multifuncțional Tîu** -
unitate ambulatorie cu
paturi, spitalizare de zi, cu
cabinetele: pediatria,
chirurgia, ORL, punct de
recoltare probe biologice,
radiologie - str. N. Grigorescu

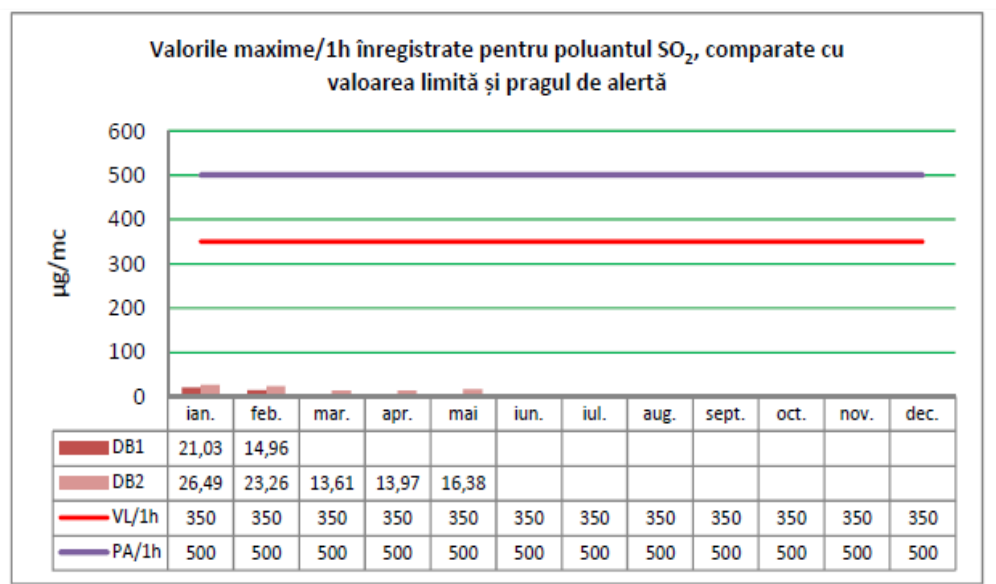
**Funcția de lucru al UPU SMURD
Târgoviște**

Spitalul Orășnesc Găești, cu
specialitățile: pediatria, chirurgia,
reumatologia, dermatologia, urgenza
pediatrică, medicină de laborator,
radiologie - str. 13 Decembrie nr. 178



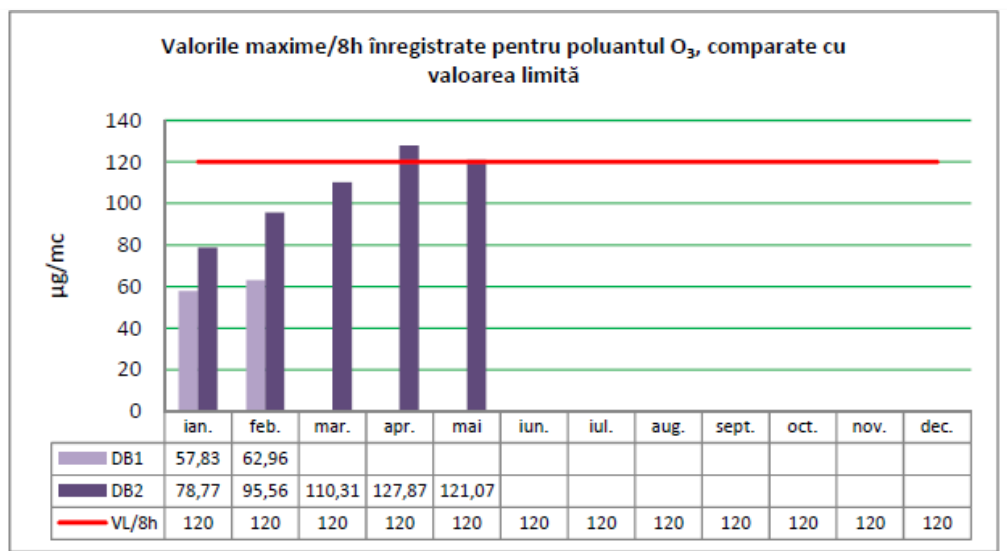
1.3.3 Mediu - Harta surselor de poluare

Mediul - Indicele general de calitate a aerului, reprezintă un instrument de comunicare către public, ce permite descrierea periodică sub o formă simplă a informațiilor privind starea globală a calității aerului în aria de reprezentativitate a fiecărei stații automate de monitorizare a calității aerului.



Raport privind starea mediului în județul Dâmbovița 2020

DATE CALITATEA AERULUI			MAI	2020						nr. zile		31	Valori limita si Praguri de alerta	
Stati a	Tip statie	Tip poluant	Perioada mediere	Maxima	Media	Media	Perce nt 98	Nr. Dep VL/Pi nf	Nr. Dep p PA	Nr. valo ri	Frecv. Depas iri %	Captu ra de date %		
DB 2	AUTOMATA / urbana	SO2 (µg/mc)	24h	12,64	10,26	10,37	12,21	0		29	0,00	93,55	125 (µg/mc)	
		PM10 nef (µg/mc)	24h	19,64	14,88	16,48	19,60	0		22	0,00	70,97	50 (µg/mc)	
		PM10 Grv (µg/mc)	24h	27,77	15,55	15,02	26,68	0		26	0,00	83,87	50 (µg/mc)	
														VL / PA (1h)
		SO2 (µg/mc)	1h	16,38	10,27	10,42	13,08	0	0	670	0,00	90,05	350/500 (µg/mc)	
		NO (µg/mc)	1h	12,43	7,13	7,75	9,89	-	-	645	-	86,69	-	
		NOX (µg/mc)	1h	157,07	20,09	19,88	33,59	-	-	645	-	86,69	30 (µg/mc/an, vegetatie)	
		NO2 (µg/mc)	1h	152,10	9,38	8,13	20,58	0	0	645	0,00	86,69	200/400 (µg/mc)	
														VL (maxima zilnica a mediilor glicante pe 8h)
		CO mg/mc	8h	0,31	0,16	0,16	0,31	0	-	29	0,00	93,55	10 (mg/mc)	
		O3 (µg/mc)	8h	121,07	87,38	85,46	113,47	1	-	29	3,45	93,55	120 (µg/mc)	
														Prag Informare Prag Alerta Ozon-Media 1h
		CO mg/mc	1h	0,49	0,08	0,07	0,26	-	-	666	-	89,52	-	
O3 (µg/mc)	1h	125,61	66,70	67,66	108,00	0	0	666	0,00	89,52	180/240 (µg/mc)			



Raport privind starea mediului în județul Dâmbovița în luna mai 2020

S-a înregistrat o depășire a valorii țintă impusă pentru indicatorul ozon. Ceilalți indicatori monitorizați nu au înregistrat depășiri ale valorilor limită stabilite pentru protecția sănătății umane.

Evoluția domeniului imobiliar (a construcțiilor) și a activităților economice și sociale, au avut un impact negativ asupra numărului și calității zonelor verzi cu consecințe îngrijorătoare la nivelul calității vieții și a stării de sănătate a populației din orase, mai cu seamă asupra deteriorării calității aerului.

Studiul a depistat că atât la nivel internațional cât și european/național există prevederi legate de suprafața spațiului verde necesar pe cap de locuitor (minim 9 mp/locuitor, optim 50 mp/locuitor – cf. OMS; UE – minim 26 mp/locuitor), ceea ce ar ajuta în mod sporit necesarul de aer curat, ozon, diminuarea CO₂.

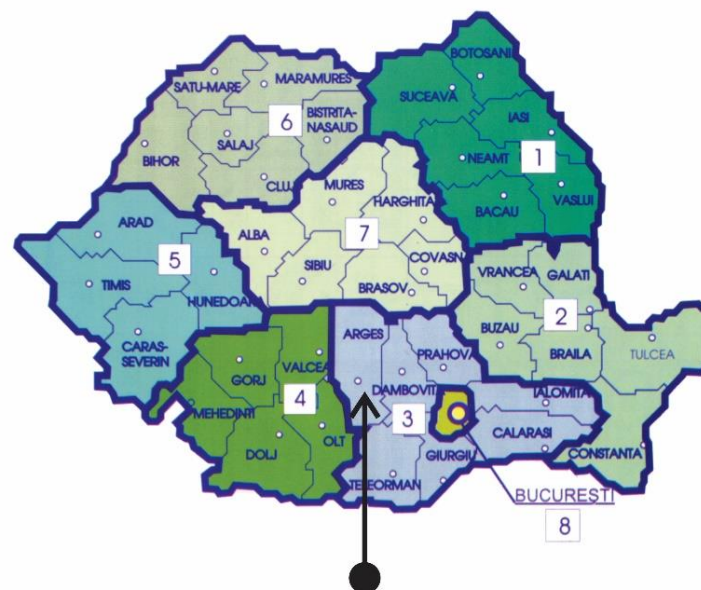
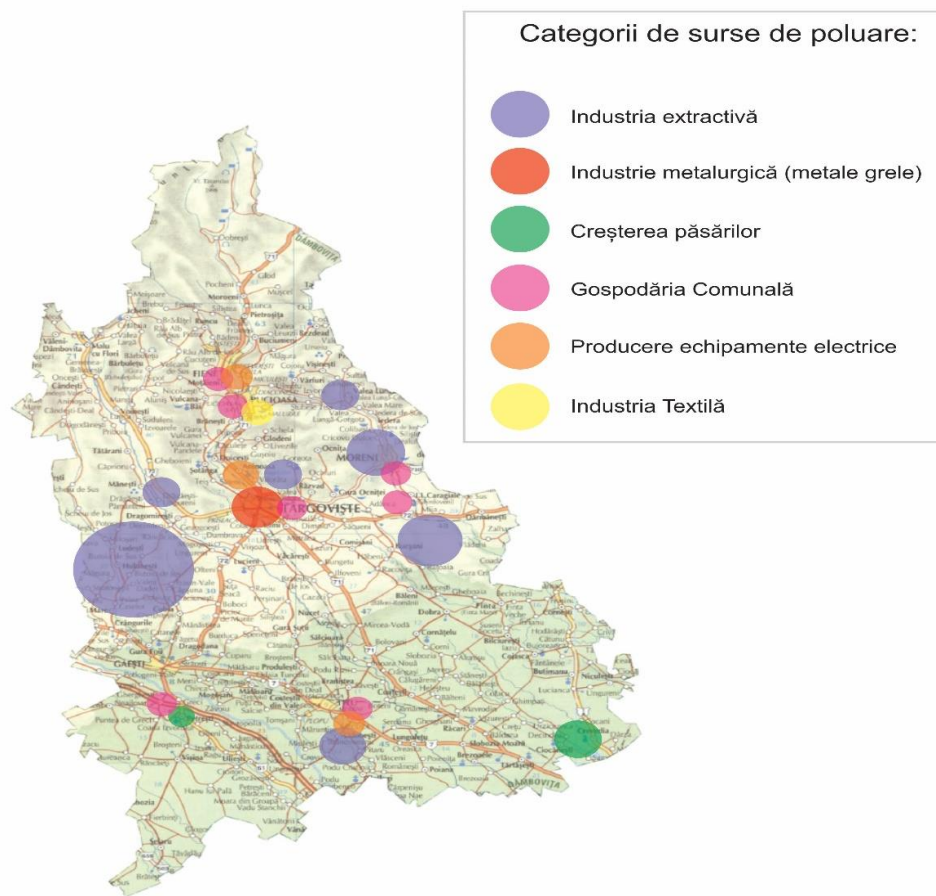
În România, cei 18 mp de spațiu verde/locuitor sunt insuficienți, în acest sens fiind adoptată OUG nr 59/2007 privind instituirea Programului Național de Îmbunătățire a Calității Mediului prin realizarea de spații verzi în localități. Soluțiile de înverzire au constituit o preocupare importantă a analizei. Astfel s-au constatat următoarele soluții posibile de compensare a diminuării spațiilor verzi:

- Înțelegerea și promovarea conceptului de *green technology* prin amenajarea de spații verzi verticale, terase înverzite, vegetații sălbatice constituie o variantă modernă de multiplicare a suprafețelor ocupate cu vegetație.
- *Greenroof technology* cu beneficii ecologice, economice, estetice și psihologice incontestabile (absorbția CO₂-ului și reducerea efectului de insulă de căldură reducerea temperaturii aerului ambiental, filtrarea aerului, reducerea strălucirii orbitoare a luminii solare, absorbția și filtrarea metalelor grele etc.)
- Grădinile verticale reprezintă o altă sursă modernă de sporire a spațiilor verzi în interiorul orașelor. Pereții clădirilor pot fi acoperiți de vegetație atât la interiorul cât și la exteriorul acestora asigurând astfel un decor impresionant și totodată avantajele ecologice ale unei astfel de soluții tehnologice. Plantele pot fi fără sistem de susținere sau acoperitoare de ziduri (liane); de asemenea unele construcții necesită amenajări speciale pentru susținerea și configurarea plantelor într-un anumit tip de design.



JUDEȚUL DÂMBOVIȚA - Harta Surselor cu Potențial de Poluare a Apelor de Suprafață

DISTRIBUȚIA PARCURILOR INDUSTRIALE CONSTITUITE CONFORM O.G. nr. 65/2001 și L. nr. 186/2013



1. Parc Industrial Mija (DB)
2. Parc Industrial Moreni (DB)
3. Parc Industrial Răcari (DB)
4. Parc Industrial Priboiu (DB)



1.4 Analiza SWOT – Regiunea Sud-Muntenia

	PUNCTE TARI	PUNCTE SLABE
I N T E R N E	Prezența celui mai important culoar de dezvoltare din România (axa Brașov - Ploiești - București)	Structură dezechilibrată a sistemului de așezări din regiune
	Orașele-pereche de pe malul Dunării	Inhibarea dezvoltării localităților din regiune datorată polarizării puternice a capitalei
	Creșterea numărului de localități cu statut urban	Grad scăzut de urbanizare a regiunii, cu o distribuție neuniformă între nordul și sudul regiunii
	Industria constructoare de mașini	Zone defavorizate geografic și zone de sărăcie (condiții de locuire, servicii de educație, sănătate și asistență social)
	Industria metalurgică (Dâmbovița, Călărași)	Multe localități monoindustriale în regiune
	Industria de extracție și prelucrare a petrolului și gazelor naturale (Prahova),	Disparități economice și sociale între zona de nord și cea de sud a regiunii
	Industria de electrotehnică (Argeș, Dâmbovița, Prahova),	Accesibilitatea scăzută a localităților rurale la rețeaua majoră de transport și la dotările tehnico-edilitare
	Turism (Prahova, Dâmbovița, Argeș)	Degradarea spațiului public urban cu precădere în zonele intra-rezidențiale (în jurul blocurilor de locuințe)
	Agricultură și industrie alimentară (Călărași, Ialomița, Telorman, Giurgiu)	Oiective importante de patrimoniu neareabilitate, nevalorificate
	Existența formațiunilor de tip conurbație (Valea Prahovei și București – Ploiești - Târgoviște)	
Potențial turistic major		
	OPORTUNITĂȚI	AMENINȚĂRI
E X T E R E	Importanță crescută a politicii de coeziune ca dimensiune teritorială	Scăderea capacității de cofinanțarea autorităților publice locale
	Creșterea alocării financiare dedicată dezvoltării urbane durabile cu 1% (de la 5% la 6%) din FEDR	Schimbările climatice
	Întărirea cooperării, sinergiei și abordării integrate în cadrul documentelor programatice europene	Presiunea asupra resurselor
	Promovarea conceptului de dezvoltare policentrică în documentele de planificare urbană europene și naționale	Pierderi demografice
	Strategia Uniunii Europene specifică pentru regiunea Dunării/ SUERD	Îmbătrânirea populației cu precădere în mediul rural
		Expansiunea urbană necontrolată



1.5 Analiza SWOT – județul Dâmbovița

PUNCTE TARI	PUNCTE SLABE
<p>Rețea așezări echilibrată</p> <p>Intensificarea urbanizării</p> <p>Investiții permanente în utilități</p> <p>Populație cu mobilitate demografică-deplasarea către locurile de muncă cu marii angajatori</p> <p>Refacerea căilor de circulație, acces</p> <p>Județ cu importante zone atractive pentru turism</p>	<p>Localități fără utilități</p> <p>Pierderi demografice</p> <p>Scăderea numărului de locuri de muncă sigure</p> <p>Număr important de șomeri</p>
OPORTUNITĂȚI	AMENINȚĂRI
<p>Investiții în proiecte tip complex turistic</p> <p>Dezvoltarea unui HUB în industria apărării, care va oferi locuri de muncă sigure și creșterea bugetului local</p> <p>Recuperarea și capitalizarea marilor zone foste industriale</p>	<p>Pierdere de teritoriu ca identitate, acesta urmând să fie integrat în zonă metropolitană cu capitala</p> <p>Zonele cu atractivitate turistică pot să rămână nevalorificate</p> <p>Migrația turiștilor către zonele apropiate și mai ofertante din Valea Prahovei</p>

Capitolul 2. Serviciile sociale la nivelul județului Dâmbovița 2014-2020

2.1 Beneficiile proiectelor - finalizate sau aflate în implementare

Rolul Direcției Generale de Asistență Socială și Protecție a Copilului Dâmbovița, competență partajată a Consiliului Județean Dâmbovița, este de a asigura la nivel județean aplicarea politicilor și strategiilor de asistență socială în domeniul protecției copilului, familiei, persoanelor singure, persoanelor vârstnice, persoanelor cu handicap, precum și a oricăror persoane aflate în nevoie. În cadrul acestei secțiuni vor fi analizate date și informații cu privire la serviciile sociale oferite la nivelul județului, a infrastructurii existente, pe categorii de beneficiari, a personalului implicat în gestionarea și furnizarea serviciilor sociale și de protecție a copilului.

➤ A. Creșterea calității serviciilor sociale din județ

Nr. crt.	Obiective	Responsabil	Termen
1.	Acreditarea / licențierea tuturor serviciilor sociale existente în județ și conformarea acestora la standardele de calitate și cost aflate în vigoare	Autorități publice locale; furnizori de servicii sociale; DGASPC Dâmbovița	2014-2016
2.	Organizarea de compartimente de asistență socială în toate primăriile din județ	Autorități publice locale	2014 -2016
3.	Întărirea responsabilității Consiliilor consultative comunitare locale, în identificarea resurselor comunitare de sprijin pentru persoane în dificultate	Autorități publice locale; DGASPC Dâmbovița	2014-2016



4.	Externalizarea furnizării de servicii sociale de la furnizori publici către furnizori privați acreditați	Autorități publice locale; CJ Dâmbovița – DGASPC Dâmbovița	2014- 2020
5.	Încheierea de parteneriate locale publice / public- private pentru dezvoltarea și susținerea de servicii sociale	Autorități publice locale; CJ Dâmbovița – DGASPC Dâmbovița	2014- 2020
6.	Adecvarea (cantitativă și calitativă) a resursei umane la servicii sociale furnizate	Autorități publice locale; furnizori de servicii sociale	2014- 2020
7.	Formarea, perfecționarea, specializarea personalului care furnizează servicii sociale	DGASPC Dâmbovița, Autorități publice locale; furnizori de servicii sociale	2014- 2020
8.	Coordonarea și monitorizarea furnizării de servicii sociale de către furnizori publici și privați din județ	DGASPC Dâmbovița	2014- 2020

Sursa – baza de date DGASPC -DB

➤ B. Atragerea de resurse financiare, materiale, umane în furnizarea de servicii sociale

Nr. crt	Obiective	Responsabil	Termen
1.	Accesarea de fonduri nerambursabile prin proiecte de dezvoltare și furnizare servicii sociale	Autorități publice locale; furnizori de servicii sociale; DGASPC Dâmbovița; CJ Dâmbovița	2014- 2020
2.	Promovarea și valorizarea activităților de voluntariat în serviciile sociale	Autorități publice locale; furnizori de servicii sociale; DGASPC Dâmbovița	2014- 2015
3.	Atragerea de sponsorizări și donații pentru susținerea serviciilor sociale	Autorități publice locale; furnizori de servicii sociale; DGASPC Dâmbovița; CJ Dâmbovița	2014- 2020

Sursa – baza de date DGASPC -DB

➤ C. Facilitarea accesului persoanelor cu handicap la mediul fizic, educațional, informațional

Nr. Crt.	Obiectiv	Responsabil	Termen
1.	Accesibilizarea serviciilor sociale publice și private pentru persoane cu handicap (cu focalizare pe persoanele cu handicap locomotor, vizual și mintal)	Autorități publice locale; furnizori de servicii sociale	2014 - 2016
2.	Accesibilizarea paginilor de internet ale instituțiilor publice pentru persoane cu handicap vizual și mintal și utilizarea pictogramelor în toate serviciile	DGASPC Dâmbovița; autoritățile /instituțiile publice locale	2014 - 2016
3.	Editarea de materiale informative în format audio pentru persoane cu handicap vizual	DGASPC Dâmbovița; autoritățile /instituțiile publice locale	2014 - 2016
4.	Formarea de personal pentru folosirea limbajului mimico gestual / contractarea de servicii de interpret mimico – gestual	DGASPC Dâmbovița; autoritățile /instituțiile publice locale	2014 - 2016

Sursa – baza de date DGASPC -DB



1. Creșterea calității serviciilor sociale prin reacreditarea/licențierea serviciilor sociale existente și a celor nou înființate conform standardelor de calitate și încheierea de parteneriate locale publice și publice-private pentru dezvoltarea și susținerea de servicii sociale, precum și formarea, perfecționare, specializarea personalului care furnizează servicii sociale.
2. Atragerea de resurse financiare, materiale, umane în vederea furnizării serviciilor sociale conform standardelor prevăzute în legislație, prin atragerea de fonduri externe, guvernamentale, precum și sponsorizări și promovarea activităților de voluntariat în serviciile sociale.
3. Prevenirea separării copiilor de familie, în vederea reducerii numărului de copii care beneficiază de măsură de protecție specială, prin susținerea familiei naturale sau extinse pentru a accesa serviciile sociale de la nivel comunitar, serviciile de zi, precum și serviciile de consiliere și de planning familial.
4. Dezvoltarea și furnizarea de servicii specializate pentru copii, tineri în dificultate în familie, copii /tineri cu dizabilități și/sau deficiențe de integrare socială.
5. Reducerea numărului de copii care beneficiază de măsură de protecție specială prin încurajarea adopției naționale pentru copilul aflat în dificultate și prin creșterea numărului de reintegrări din sistemul de protecție al copilului.
6. Menținerea persoanelor adulte în dificultate în comunitățile de domiciliu și prevenirea instituționalizării persoanelor cu dizabilități, prin dezvoltarea de servicii sociale adecvate.
7. Popularizarea drepturilor copilului și adultului aflat în dificultate, în vederea îmbunătățirii atitudinii și comportamentului general privind problematica specifică a copilului și a familiei în situație de risc sau în dificultate.

În anul 2020 au fost monitorizate proiectele cu finanțare din fonduri structurale depuse de DGASPC Dâmbovița la ADR Sud-Muntenia, în cadrul Programului Operațional Regional 2007-2013, Axa prioritară 3, Domeniul major de intervenție 3.2 – Reabilitarea/ modernizarea/ dezvoltarea și echiparea infrastructurii serviciilor sociale, care au fost finalizate, după cum urmează:

- Proiectul “Centrul social multifuncțional de resurse și servicii pentru adulți cu handicap Târgoviște” finalizat în august 2015 s-a aflat în perioada post-implementare. Astfel, în august 2020 a fost întocmit ultimul raport ex-post de către ofițerul de monitorizare al ADR Sud Muntenia, raport care a demonstrat că obiectivul, indicatorii, bunurile achiziționate pe proiect au respectat cerințele impuse prin Contractul de finanțare. Valoarea totală a proiectului a fost de 3.680.673,47 lei din care: asistența financiară nerambursabilă 2.814.275,80 lei, co-finanțarea beneficiarului 57.434,20 lei. Centrul multifuncțional cuprinde în prezent două noi tipuri de servicii sociale specializate destinate persoanelor adulte cu handicap din județul Dâmbovița: Centrul de consiliere și sprijin pentru integrarea socială a persoanelor cu boli psihice (40 beneficiari/an) și Serviciul de recuperare și reabilitare neuromotorie pentru persoane cu handicap (200 beneficiari/an).

- Proiectul Modernizare spații existente și extindere construcție parter "Centru Social Găești", s-a finalizat la 31.12.2015, iar ultimul raport post-implementare a fost efectuat la 31 decembrie 2020. În această perioadă s-a urmărit îndeplinirea obiectivelor asumate prin Contractul de finanțare,



comportarea în timp a construcțiilor noi și a celor reabilite, respectiv sala de mese, bucătăria, spălătoria, uscătoria și călătoria precum și spațiile de la parter și etajul 1 modernizate, dotate conform noilor activități de recreere, educație, integrare/reintegrare socială a copiilor cu dizabilități. Valoarea totală a proiectului a fost de 3.663.226,96 lei, din care: asistența financiară nerambursabilă 2.841.220,90 lei, co-finanțarea beneficiarului 57.984,10 lei.

- Proiectul „Modernizarea și extinderea Complexului de Servicii Sociale Casa Soarelui” Târgoviște, finalizat la 31.12.2015, s-a aflat în perioada post-implementare, ultimul raport post-implementare fiind efectuat la 31 decembrie 2020. Valoarea totală a proiectului a fost de 3.888.952,90 lei din care: asistență financiară nerambursabilă 2.966.258,99 lei, co-finanțarea beneficiarului: 60.535,90 lei. S-a urmărit în această perioadă îndeplinirea obiectivelor asumate prin Contractul de finanțare, comportarea în timp a construcțiilor noi și a celor reabilite, respectiv corpul de clădire P+2E care este destinat centrului nou înființat - Centrul de recuperare, socializare, consiliere a copilului cu dizabilități care se adresează copilului cu sindrom Down și copilului cu autism (capacitate 30 beneficiari), precum și lucrările de reabilitare de la construcția existentă.

- Proiectul „Alternative for Social Support Inspiring Transformation - ASSIST” care a debutat în martie 2018, s-a finalizat la data de 01.04.2020 și a pus un accent deosebit pe elaborarea și implementarea de noi proceduri de lucru, în vederea integrării socio-profesionale a copiilor și tinerilor care urmează să părăsească sistemul de protecție specială. Acordul de finanțare în cadrul proiectului ASSIST, a fost încheiat între Comisia Europeană și un parteneriat cu DGASPC Dâmbovița, alături de DGASPC Argeș, DGASPC Vâlcea și Media One Prahova. Proiectul a fost depus în cadrul programelor anuale finanțate de Comisia Europeană- programul Drepturi, Egalitate și Cetățenie, acțiunea Dezvoltarea capacităților în domeniul drepturilor copilului și a avut o durată de 2 ani. Bugetul alocat în cadrul proiectului pentru DGASPC Dâmbovița a fost de 53.104,49 euro, din care 80% finanțare UE și 20% contribuție proprie. Astfel, prin Hotărârea Consiliului Județean Dâmbovița nr. 101/18.04.2018, a fost aprobată implementarea proiectului ASSIST și cofinanțarea corespunzătoare DGASPC Dâmbovița, în valoare de 10.620,90 euro (20%).

În perioada de implementare au fost realizați indicatorii proiectului conform planului de acțiuni, respectiv:

- În baza Studiului comparativ întocmit în urma vizitelor efectuate de echipele de proiect în țări ale UE cu experiență în domeniu, au fost elaborate 12 cele mai bune modele de bună practică;
- A fost elaborat Manualul de proceduri privind integrarea socio-profesională a copiilor/tinerilor care urmează să părăsească sistemul de protecție specială, manual diseminat la nivel național prin cele 8 seminarii naționale organizate și a fost elaborat 1 suport de curs;
- Au fost încheiate și puse în practică protocoale de colaborare cu actori relevanți cu rol în integrarea socio-profesională a copiilor/tinerilor din sistemul de protecție specială (la nivelul Județului Dâmbovița au fost încheiate protocoale cu Agenția Județeană pentru Ocuparea Forței de Muncă



Dâmbovița, cu Direcția de Sănătate Publică Dâmbovița, cu Organizația Umanitară CONCORDIA, cu Societatea Națională de Cruce Roșie- filiala Dâmbovița);

- Au fost organizate 24 sesiuni de formare în privința noilor proceduri, sesiuni la care au fost instruiți 632 de specialiști.

➤ Proiecte aflate în derulare

- Proiectul „TEAM-UP: Progres în calitatea îngrijirii alternative a copiilor” ID MySMIS 127169, în care DGASPC Dâmbovița este partener, este depus de Autoritatea Națională pentru Protecția Drepturilor Copilului și Adopție în cadrul apelului non-competitiv „Reducerea numărului de copii și tineri plasați în instituții, prin consolidarea rețelei de asistenți maternali”. Contractul de finanțare a fost semnat în data de 08.11.2018, iar prin Hotărârea Consiliului Județean Dâmbovița nr. 276/20.11.2018, a fost aprobată implementarea și cofinanțarea în sumă de 925.628,73 lei.

Finanțatorul proiectului este Ministerul Fondurilor Europene prin Programul Operațional Capital Uman și propune implementarea de activități ce privesc dezvoltarea de instrumente, proceduri, mecanisme noi de formare a asistenților maternali, îmbunătățirea nivelului de competențe al acestora, dar și asigurarea necesarului de resurse umane prin identificarea asistenților maternali activi în rețeaua actuală și recrutarea persoanelor interesate să aibă această profesie. Astfel, în termen de 5 ani vor fi angajați 50 noi asistenți maternali profesioniști (10 în fiecare an), care vor fi salarizați din bugetul proiectului.

De asemenea, vor beneficia de câte două sesiuni de formare profesională toți asistenții maternali profesioniști angajați ai DGASPC Dâmbovița și tot din bugetul proiectului sunt rambursate salariile asistenților maternali profesioniști care au avut copii în plasament în perioada 2014-2018. Perioada de implementare a proiectului este de 10 ani (din care 5 ani anteriori), iar pentru județul Dâmbovița valoarea cheltuielilor eligibile angajate pe perioada proiectului este de 46.281.054,73, din care cofinanțare 2%.

Până la 31.12.2020 au fost angajați un număr de 20 asistenți maternali profesioniști în cadrul proiectului. Activități desfășurate :

- Identificarea, recrutarea, angajarea și monitorizarea persoanelor aparținând grupului țintă care vor fi nou angajate pe perioada de implementare a proiectului.
- Informare asistenți maternali din grupul țintă cu privire la documentele necesare pentru participarea la sesiunile de formare profesională continuă.
- Formarea grupelor de asistenți maternali profesioniști care participă la cursuri de formare.

- Proiectul „VENUS-Împreună pentru o viață în siguranță!” ID MySMIS 128038, privind combaterea violenței împotriva femeilor și a violenței domestice este inițiat de Agenția Națională pentru Egalitate de Șanse între Femei și Bărbați, iar DGASPC Dâmbovița este partener. Proiectul este cofinanțat din FSE, Programul Operațional Capital Uman (POCU) 2014-2020, Axa Prioritară 4: Incluziunea socială și combaterea sărăciei, Obiectiv Specific 4.4: Reducerea numărului de persoane aparținând grupurilor vulnerabile prin furnizarea unor servicii sociale/medicale/socio-profesionale/de



formare profesională adecvate nevoilor specifice și are o durată de implementare de 48 de luni, începând cu 04.03.2019. Valoarea cheltuielilor eligibile angajate pe perioada proiectului de Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Dâmbovița este de 1.137.174,76 lei, din care contribuția proprie este de 2%, în valoare de 22,743.50 lei.

În cadrul proiectului, în județul Dâmbovița a fost creată o “Locuință protejată”, precum și servicii integrate complementare de Grupuri de Suport și Cabinet de Consiliere Vocațională pentru victimele violenței domestice.

Scopul serviciului social “Locuință protejată” este asigurarea nevoilor sociale, creșterea calității vieții și promovarea incluziunii sociale, prin asigurarea asistenței de specialitate pentru victimele violenței în familie: găzduire cu capacitate redusă de până la 6 locuri, pe o perioadă de 12 luni, în funcție de complexitatea cazului, consiliere psihologică, consiliere juridică, asistență socială, consiliere vocațională, orientare și formare profesională, ocuparea forței de muncă și reintegrare socială, asistență medicală.

Astfel, au fost identificate spațiile în care funcționează serviciile înființate prin proiect, s-au derulat procedurile de achiziții privind amenajarea și dotarea acestora, conform standardelor de calitate, au fost selectați asistentul social, psihologul și consilierul vocațional și s-au întocmit toate documentațiile în vederea înființării și funcționării serviciilor conform legislației și a fost obținută licența de funcționare provizorie.

Începând cu data de 04 martie 2020 Locuința protejată, grupul de suport și cabinetul de consiliere vocațională au devenit operaționale, iar identificarea și selecția persoanelor victime ale violenței domestice adulte care pot beneficia de serviciile create prin proiect se realizează periodic pe toată perioada de implementare a proiectului, conform metodologiei de selecție grup țintă.

Pentru persoanele victime ale violenței domestice pentru care nu este necesară cazarea într-o locuință protejată (fiind identificate alte soluții locative), sunt oferite servicii specializate în cadrul grupului de suport și cabinetului de consiliere vocațională, în vederea depășirii situației de risc și vulnerabilitate.

Până la data de 31.12.2020, 5 persoane victime ale violenței domestice au beneficiat de serviciile Locuinței protejate, 14 persoane victime ale violenței domestice au beneficiat de serviciile Grupului suport și 13 persoane victime ale violenței domestice au beneficiat de serviciile Cabinetului de consiliere vocațională. De asemenea, au fost selectați în grupul țintă 6 specialiști din cadrul autorităților publice locale/instituții cu atribuții în domeniu, care vor fi informați și conștientizați în legătură cu activitățile proiectului și cu măsurile de sprijin și noile prevederi legislative în domeniul violenței domestice

- Parteneriat în contextul depunerii finanțării proiectului “*DINAMIC – Dâmbovița – interacțiuni la nivel administrativ între modernizare, interconectivitate, competențe*” de către Consiliul Județean Dâmbovița, în cadrul Programului Operațional Capacitate Administrativă 2014 - 2020, Axa prioritară 2. Administrație publică și sistem judiciar accesibile și transparente, Obiectivul specific 2.1. Introducerea de sisteme și standarde comune în administrația publică locală ce optimizează procesele



orientate către beneficiari în concordanță cu SCAP, cererea de proiecte POCA/661/2/1 (CP13/2019 pentru regiunile mai puțin dezvoltate) - Fundamentarea deciziilor, planificare strategică și măsuri de simplificare pentru cetățeni la nivelul administrației publice locale din regiunile mai puțin dezvoltate.

Astfel, Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Dâmbovița susține și acordă tot sprijinul pentru implementarea activităților din proiect, în special celor care vizează asistența socială, în vederea atingerii rezultatelor proiectului și asigurarea sustenabilității ulterioare (strategia județeană de asistență socială, formare specialiști și arhivare electronică).

- "Reabilitare corp C5 din cadrul Complexului de Servicii Sociale Găești", Contract de lucrări încheiat de Consiliul Județean Dâmbovița privind executarea lucrărilor aferente obiectivului:

-construirea unui corp de cladire nou ce are suprafața construită de 125.00 mp care să cuprindă 5 spații de depozitare, un grup sanitar, un spațiu tehnic aferent centralei termice (combustibil gaze) și un spațiu individualizat cu destinația de birou; noua clădire va dispune și de 5 spații de depozitare diverse produse (produse alimentare, nealimentare, produse de uz sanitar și igienico-sanitare). Pretul convenit pentru indeplinirea contractului este de 441.161,67 lei fara TVA.

- În conformitate cu proiectul de modificare a Legii nr. 272/2004 privind protecția și promovarea drepturilor copilului, copiii/tinerii urmează să locuiască în case de tip familial cu maxim 12 locuri. Astfel, DGASPC Dâmbovița, împreună cu Consiliul Județean Dâmbovița, a demarat procedura pentru achiziționarea a 2 case în care vor locui copii cu măsură de protecție specială și care îndeplinesc cerințele prevăzute în standardele de calitate. Menționăm că a fost necesară reluarea procedurii de achiziție și este în curs de realizare construcția a 2 case de tip familial, cu finanțare de la Consiliul Județean Dâmbovița în valoare de aproximativ 150000 euro, conform H CJ privind aprobarea achiziției a două imobile – construcții cu teren aferent, cu destinația de case de tip familial pentru copiii din sistemul de protecție specială, precum și a documentației pentru organizarea licitației publice.

- Sprijin acordat Autorității Naționale pentru Drepturile Persoanelor cu Dizabilități, Copii și Adopții (ANDPDCA), Ministerul Muncii și Protecției Sociale (lider), precum și Băncii Mondiale în calitate de expert, în cadrul proiectului "Modernizarea sistemului de evaluare a dizabilității din România", cofinanțat din Fondul Social European prin Programul Operațional Capacitatea Administrativă 2014-2020. Una dintre activitățile prevăzute în proiect este analiza procesului de evaluare complexă în vederea încadrării în grad de handicap. În acest sens, se desfășoară un amplu proces de colectare de date, care implică toate Direcțiile Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului.

- Sprijin acordat Autorității Naționale pentru Drepturile Persoanelor cu Dizabilități, Copii și Adopții (ANDPDCA), precum și Băncii Mondiale în calitate de expert, în cadrul proiectului "Progres în asigurarea tranziției de la îngrijirea în instituții la îngrijirea în comunitate" – COD SIPOCA 577/MYSMIS 127380, *Dezvoltarea și aplicarea unui sistem de politici bazate pe dovezi în domeniul protecției copilului*, prin implementarea la nivel național a unui sistem de monitorizare și evaluare periodică a stadiului tranziției de la îngrijirea în instituții la îngrijirea în comunitate. În acest sens, se desfășoară



un amplu proces de colectare de date care implică toate Direcțiile Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului.

➤ Parteneriate/colaborări

În vederea asigurării, susținerii și dezvoltării activităților de asistență socială, precum și pentru creșterea calității serviciilor oferite, în vederea incluziunii sociale a persoanelor aflate în nevoie, au fost încheiate contracte de voluntariat, au fost derulate activitățile din cadrul parteneriatelor existente la nivelul instituției și au fost prelungite sau încheiate în anul 2020 un număr de 31 parteneriate pentru dezvoltarea de activități comune de educație, recreere, sănătate, evaluare, consiliere psihologică și vocațională, incluziune socială, formare profesională și ocupare a persoanelor din grupuri vulnerabile, prevenirea separării copiilor de familie, prevenirea și combaterea violenței în familie.

2.1.1 Schimbările provocate și rezultatele obținute

➤ A. Prevenirea separării copiilor de familie, în vederea reducerii numărului de copii care beneficiază de măsură de protecție specială

Nr. crt.	Obiective	Responsabil	Indicatori de referință / Termen
1.	Furnizarea de servicii sociale în toate centrele de zi pentru copii / familii în dificultate existente și înființarea de noi astfel de centre	Autoritățile publice locale	2014 - 2016: Valea Lungă, Brezoele, Valea Mare, Odobești Zidurile, Hulubești, Conțești , Poiana, Produlești, Răzvad, Titu 2016 - 2020: Moreni, Niculești, Crângurile , Nucet, Iedera, Lucieni, Cornești, Vulcana Băi, Buciumeni
2.	Înființarea de servicii afterschool și furnizarea de servicii educaționale nonformale / informale	Autoritățile publice locale	2014- 2016: Valea Lungă, Aninoasa, Vârfuri, Bărbulețu, Șelaru
3.	Extinderea programului de consiliere pentru planificare familială / contracepție în localitățile cu număr mare de mame minore sau cu gravide în risc social, sarcini nedorite	DGASPC Dâmbovița, ONG- uri, servicii / instituții publice locale	2014 – 2020 2014 - 2016: Târgoviște, Conțești, Cojasca, Potlogi, Mănești, Morteni, Iedera
4.	Organizarea de campanii de identificare și intervenție specializată în situațiile de risc de abandon școlar	DGASPC Dâmbovița, ONG- uri, servicii / instituții publice locale	2014- 2020
5.	Înființarea de centre de servicii integrate la nivel comunitar pentru persoanele în dificultate / familiile defavorizate	DGASPC Dâmbovița, ONG- uri, servicii / instituții publice locale	2014- 2020
6.	Înființarea de creșe	Autoritățile publice locale	2014 – 2016 : Vulcana Băi, Târgoviște



➤ **B. Dezvoltarea, modernizarea și accesibilizarea serviciilor specializate existente pentru copiii / tineri în dificultate în familie, copiii / tineri cu dizabilități și/sau deficiențe de integrare socială**

Nr. crt.	Obiective	Responsabil	Indicatori de referință / Termen
1.	Înființarea Centrului de recuperare pentru copiii cu sindrom Down și autism Târgoviște	DGASPC Dâmbovița CJ Dâmbovița	2014- 2016
2.	Reabilitarea Complexului de servicii sociale pentru copilul cu handicap Găești și dezvoltarea serviciilor de recuperare și reabilitare din cadrul acestui complex de servicii sociale	DGASPC Dâmbovița CJ Dâmbovița	2014- 2016
3.	Continuarea și diversificarea activităților Echipei mobile de recuperare la domiciliu pentru copiii cu dizabilități nedepasabili / din familii defavorizate	DGASPC Dâmbovița	2014- 2020
4.	Reorganizarea, modernizarea, extinderea capacității Centrului de reabilitare comportamentală pentru copiii / tineri cu deficiențe de integrare socială, reorganizare module fete și băieți	DGASPC Dâmbovița, ONG- uri	2014- 2016
5.	Reabilitarea, modernizarea, dotarea locuințelor/ modulelor de tip familial pentru copiii cu măsură de protecție specială	DGASPC Dâmbovița	2014- 2016
6.	Facilitarea accesului copiilor cu dizabilități la servicii de recuperare, reabilitare și educaționale	Autoritățile publice locale	2014- 2020

➤ **C. Reducerea perioadei de furnizare a serviciilor de protecție specială pentru copii în dificultate**

Nr. crt.	Obiective	Responsabil	Indicatori de referință / Termen
1.	Dezvoltarea de servicii de sprijin prin parteneriate public- private pentru reintegrarea în familie a copiilor cu măsură de protecție specială	DGASPC Dâmbovița, autorități publice locale, ONG- uri	2014 - 2020
2.	Creșterea numărului de adopții finalizate, prin reevaluarea periodică și clarificarea situațiilor tuturor copiilor cu măsură de protecție specială	DGASPC Dâmbovița, autorități publice locale	2014- 2020
3.	Dezvoltarea / contractarea de servicii de integrare profesională pentru tineri peste 16 ani care beneficiază de măsură de protecție specială, prin ateliere protejate sau de economie socială	DGASPC Dâmbovița, autorități publice locale, ONG- uri	2014- 2020



➤ **D. Menținerea persoanelor adulte în dificultate în comunitățile de domiciliu prin dezvoltarea de servicii sociale adecvate**

Nr. crt.	Obiectiv	Responsabil	Indicatori de referință/ Termen
1.	Extinderea rețelei de asistenți personali pentru persoane cu handicap grav	Serviciile publice locale de asistență socială	2014 – 2015 -Cobia, Crângurile, Bărbulețu, Fieni, Găești , Malu cu Flori, Mogoșani, Nucet
2.	Organizarea unei rețele de asistenți personali profesioniști pentru persoane cu handicap grav fără familii, venituri	DGASPC Dâmbovița	2020; 10 – 15 asistenți personali profesioniști
3.	Organizarea de servicii de îngrijire la domiciliu pentru vârstnici, persoane dependente	Serviciile publice locale de asistență socială	2014-2015- Ulmi, Conțești, Raci, Gura Ocniței, Crevedia, Cornești, Comișani
4.	Înființarea de servicii de îngrijire / recuperare / reabilitare la domiciliu prin echipe multidisciplinare mobile pentru persoane cu probleme de sănătate mintală	DGASPC Dâmbovița, în parteneriat cu Direcția de Sanatate Publica, furnizori de servicii de sănătate, ONG-uri	2015 – 2016, Vulcana Băi
5.	Înființarea de centre de zi pentru persoane cu handicap mintal / psihic	DGASPC Dâmbovița în parteneriat cu serviciile publice locale și ONG- uri	2015 – 2020 în toate localitățile urbane din județ
6.	Înființarea de centre de zi pentru vârstnici / cluburi persoane vârstnice	Serviciile publice locale de asistență socială	2014 – 2015 Raci, Gura Ocniței, Nucet
7.	Înființarea de locuințe sociale / locuințe protejate / adăposturi de noapte	Serviciile publice locale de asistență socială	2014- 2015 locuințe sociale Moreni, Fieni, Conțești și adăpost de noapte la Găești
8.	Înființarea de cantine sociale	Serviciile publice locale de asistență socială	2014 – 2015 Moreni, Fieni, Găești, Răzvad

➤ **E. Creșterea gradului de integrare socială a persoanelor cu dizabilități**

Nr. crt.	Obiectiv	Responsabil	Indicatori de referință/ Termen
1.	Finalizarea Centrului social multifuncțional de resurse și servicii pentru adulți cu handicap Târgoviște	DGASPC Dâmbovița / CJ Dâmbovița	2014 - 2016
2.	Punerea în funcțiune a Serviciului de recuperare și reabilitare neuromotorie pentru persoane cu handicap	DGASPC Dâmbovița	2015
3.	Punerea în funcțiune a Centrului de consiliere și sprijin pentru integrarea socială a persoanelor cu boli psihice	DGASPC Dâmbovița	2015
4.	Înființarea de ateliere de terapie ocupațională / ateliere protejate / ateliere de economie socială pentru persoane adulte defavorizate	DGASPC Dâmbovița; investitori privați; ONG-uri; servicii publice locale de asistență socială	2020



- **F. Dezvoltarea serviciilor de tip rezidențial pentru persoanele aflate în situații de dependență** (persoane cu dizabilități, persoane cu boli cronice, persoane cu probleme de sănătate mintală)

Nr. crt.	Obiectiv	Responsabil	Indicatori de referință/ Termen
1.	Înființarea unui centru de recuperare și reabilitare persoane cu afecțiuni neuropsihice	DGASPC Dâmbovița	2020
2.	Înființarea de cămine pentru persoane vârstnice / centre de îngrijire pentru persoane vârstnice dependente	Serviciile publice locale de asistență socială	2020 / Vișinesti, Ulmi, Valea Lungă, Găești, Răzvad, Pietrari, Vulcana Băi, Buciumeni
3.	Reabilitarea locuințelor protejate pentru persoane cu handicap din cadrul centrelor CSC Floarea Speranței Pucioasa și CSC Sf. Andrei Gura Ocniței	DGASPC Dâmbovița	2014- 2016
4.	Înființarea unui centru pilot de 8- 10 locuri pentru integrare în muncă și dezvoltare deprinderi de viață independentă tineri cu dizabilități	DGASPC Dâmbovița	2014- 2016
5.	Reorganizarea Centrului de Recuperare și Reabilitare Persoane cu Handicap Țucani Moreni, prin înființarea de case de tip familial (2 -3 case cu câte 8- 10 locuri)	DGASPC Dâmbovița CRRPH Țucani Moreni CJ Dâmbovița	2014-2020
6.	Extinderea, accesibilizarea centrului de criză pentru adulți Pucioasa și organizarea de ateliere de terapie ocupațională	DGASPC Dâmbovița	2014- 2020

Sursa – baza date DGASPC-DB

2.2 Morfologia grupului de beneficiari

Proiecția necesarului de servicii sociale în funcție de evoluția pe categorii de grup țintă beneficiar al acestora. Grupul de beneficiari ai DGASPC este o masa eterogenă a populației, care provine din toate mediile, au plajă de vârstă foarte întinsă, iar cazuitica este variată, diferențiată de la individ la individ și necesită de cele mai multe ori asistență particularizată, astfel:

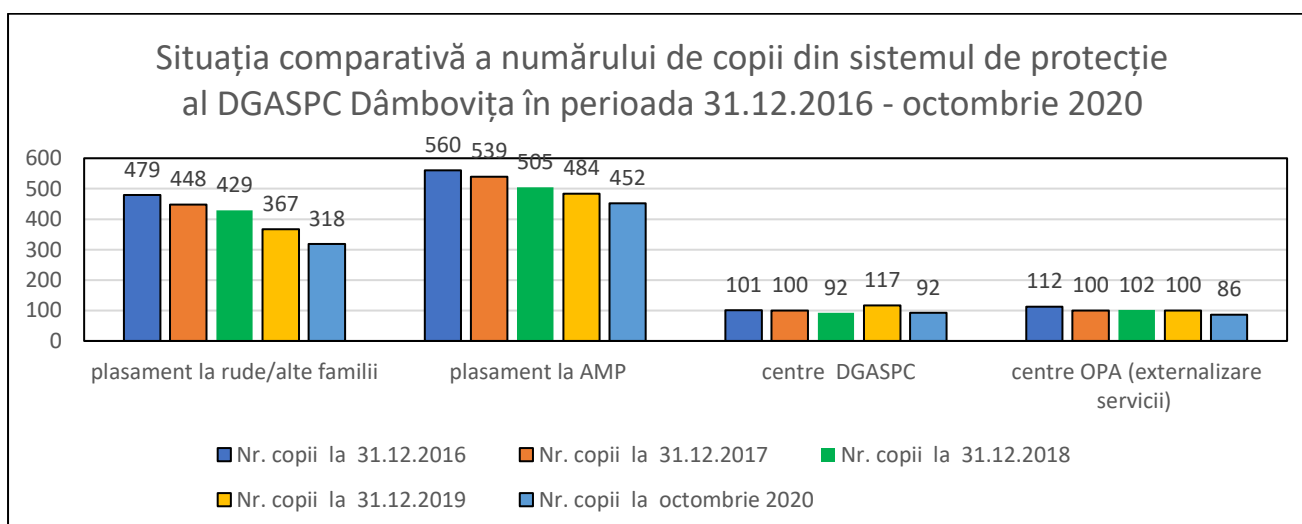
- beneficiarilor li se garantează demnitatea, unicitatea și valoarea fiecărei persoane
- li se respecta viața intimă
- li se respectă drepturile și libertățile fundamentale
- se asigura non-discriminarea etnică, religioasă, sex, indiferent de circumstanțele socio-economice
- nu se va face discriminare pe bază de dizabilități indiferent de natura lor
- sunt informați asupra situațiilor de risc precum și asupra drepturilor și îndatoririlor sociale



- li se comunică în termeni accesibili informațiile și măsurile de protecție socială la care au acces dar și condițiile de îndeplinire pentru a obține măsura de protecție
- pot participa la procesul de luare a deciziilor de furnizare a serviciilor de asistență socială
- se asigură confidențialitatea dosarului individual
- li se asigură continuitatea serviciilor de asistență furnizate pe timpul existenței situației de dificultate
- asigurarea că vor fi protejați de lege atât ei cât și bunurile lor, indiferent dacă sunt îngrijiți în familie sau instituțional
- pot evalua serviciile sociale primite
- pot participa în organisme de reprezentare a serviciilor de asistență socială
- pot refuza serviciile de asistență socială
- să li se aduca la cunoștință orice modificare a Regulamentelor care îi privesc
- accesul la propriul dosar

2.2.1 Copii aflați în dificultate – deprivare materială, plasament, abandon școlar, abuzați, copii cu dizabilități

S-a constatat o scădere a numărului total al copiilor cu măsură de protecție specială (plasament familial sau rezidențial), de la 1189 la 1128, dar pentru menținerea în familia naturală sau pentru reintegrarea în familie au fost oferite servicii de zi, de recuperare, reabilitare și de consiliere pentru un număr mediu de 945 copii/lună. În structura DGASPC Dâmbovița funcționează servicii și compartimente specializate, servicii de consiliere, de recuperare, de orientare și sprijin pentru copii și adulți, precum și servicii sociale – de tip rezidențial, organizate în structura unor centre sau complexe de servicii sociale.

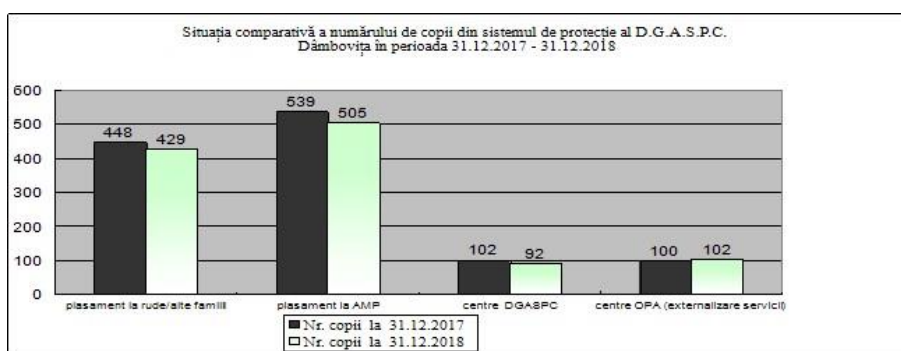


Sursa – baza date DGASPC-DB



➤ **Activitatea de protecție a drepturilor copilului:**

Măsură de protecție specială	Număr copii 31 decembrie 2017	Număr copii 31 decembrie 2018
– plasament la asistent maternal profesionist	539	505
– plasament familial la rude/alte persoane	448	429
– plasament de tip rezidențial –centre, case de tip familial, apartamente, subordonate DGASPC	102	92
-plasament în centre rezidențiale OPA (externalizare servicii Organisme Private Autorizate)	100	102
Total	1189	1128



➤ **Măsură de protecție specială de tip familial pentru copii abuzați, neglijați, exploatați:**

- **Serviciul management de caz pentru copii** a monitorizat în anul 2018 un număr de 1075 copii cu măsură de protecție specială la familie sau la asistent maternal profesionist și a realizat 7714 rapoarte de monitorizare lunară și 2040 rapoarte trimestriale, în urma deplasărilor în teritoriu, iar **Serviciul management de caz pentru asistenții maternali profesioniști** a monitorizat și evaluat activitatea unui număr de 277 asistenți maternali profesioniști pe parcursul anului 2018.

- **Centrul de consiliere pentru părinți și copiii care beneficiază de măsură de protecție specială și Serviciul de integrare și reintegrare a copiilor de la asistent maternal profesionist în familie** au supervizat un număr de 520 întâlniri între părinți și copiii cu măsură de protecție specială și 34 găzduiri în familia naturală sau extinsă. Au fost realizate 34 reintegrări în familia naturală și s-au realizat demersurile pentru deschiderea procedurii de adopție pentru 24 copii, au fost întocmite 1291 rapoarte de anchetă socială, iar pentru cazurile în care nu au fost găsite rudele la domiciliu au fost întocmite 628 rapoarte. Pe parcursul anului 2018 au fost întocmite 2800 fișe de evaluare a nevoilor copiilor, 1760 rapoarte de consiliere socială și 683 rapoarte psihologice pentru copii cu măsură de protecție specială.



➤ **Măsuri de protecție specială de tip rezidențial pentru copii abuzați, neglijați, exploatați:**

- **Complexul de Servicii Sociale Târgoviște “Floare de Colț”** a oferit în anul 2018 servicii de îngrijire, consiliere și găzduire pentru 40 copii/tineri aflați în dificultate, în cadrul unor case sau module de tip familial, cu o capacitate de 54 copii/tineri. Pe perioada anului 2018 a fost revocată măsura de protecție specială la împlinirea vârstei de 18 ani pentru 12 tineri, 1 copil a fost reintegrat în familia naturală și pentru 1 copil măsura de protecție specială a fost modificată în plasament familial. Din cei 40 copii/tineri, 28 păstrează legătura cu familia naturală sau extinsă.

- **Complexul de Servicii Sociale Găești** a oferit în anul 2018 servicii de îngrijire, găzduire, recuperare pentru 38 copii cu handicap sever, servicii de primire în regim de urgență pentru 18 copii cu dizabilități, precum și servicii de zi pentru 35 copii cu dizabilități.

2.2.2 Reconcilierea vieții de familie

Pentru promovarea principiilor care stau la baza prezentei strategii se vor avea în vedere următoarele obiective:

- Dezvoltarea de servicii pentru asigurarea **protecției drepturilor tuturor copiilor**;
 - Dezvoltarea de servicii alternative de protecție care se adresează **copilului în situație de risc social și familiei acestuia; diversificarea și creșterea calității serviciilor de prevenire și a celor de protecție a copilului separat de părinți**;
 - **Asigurarea tranziției de la îngrijirea instituțională a copilului la cea bazată pe familie și comunitate, în beneficiul copiilor care trăiesc în prezent în instituții**, dar și pentru cei care trăiesc în cadrul comunităților, fiind lipsiți adeseori de sprijinul adecvat;
 - Dezvoltarea de programe pentru integrarea socio-profesională și vocațională în acord cu potențialul individual propriu al copiilor/tinerilor aflați în sistem și finalizarea reorganizării/închiderii centrelor de plasament clasice ce oferă protecție la astfel de copii;
 - Asigurarea calității serviciilor din sistemul județean de protecție a copilului, în concordanță cu standardele de cost și de calitate aprobate pe plan național;
 - Sprijinirea autorităților publice locale în vederea dezvoltării de către acestea a unor servicii primare, în funcție de nevoi:
 - centre de zi, after school,
 - programe de prevenire a abandonului scolar
 - reintegrarea familială, servicii de consiliere și suport;
- **Promovarea abordării participative** și multisectoriale a problematicii copilului (în beneficiul copiilor care trăiesc în prezent în instituții, dar și pentru cei care trăiesc în cadrul comunităților, fiind lipsiți adeseori de sprijinul adecvat), cu scopul facilitării și respectării interesului superior al copilului în toate domeniile:



- asistență tehnică pentru crearea și dezvoltarea în mod individual sau în grup de comunități a unor servicii comunitare integrate – în care copiii și părinții vor putea beneficia atât de servicii sociale cât și medicale și educaționale.
- **asigurarea unui mediu familial** și a unei îngrijiri alternative pentru copii în situații de risc social și familiile acestora;
- **asigurarea tranziției de la îngrijirea instituțională a copilului la cea bazată pe familie și comunitate,**
- creșterea responsabilităților și obligațiilor părinților în vederea asigurării creșterii, educării și întreținerii copiilor
- **prevenirea separării copilului de părinți**
- dezvoltarea serviciilor comunitare integrate (social, medical, educațional, de ocupare) în cadrul comunităților locale atât pentru copiii sănătoși cât și pentru copiii cu dizabilități.

➤ **Asigurarea sănătății și bunăstării copilului**

- adaptarea serviciilor medicale și de promovare a sănătății la nevoile copilului
- asigurarea dreptului copilului de a se bucura de cea mai bună stare de sănătate și de a beneficia de servicii medicale care să permită copilului dezvoltarea sa fizică, mentală, spirituală, morală și socială
- promovarea drepturilor copilului cu dizabilități la educație, recuperare, compensare, reabilitare și integrare în vederea dezvoltării personalității sale și integrării în societate

➤ **Accesul la educație, activități recreative și culturale**

- prevenirea abandonului școlar
- accesul copiilor la toate formele de educație în condiții nediscriminatorii
- adecvarea serviciilor de educație la nevoile copiilor și la nevoile societății
- asigurarea dreptului copilului la odihnă, vacanță, de participare la activități de petrecere a timpului liber

➤ **Protecția specială a copilului lipsit temporar sau definitiv de ocrotirea părinților săi**

- creșterea calității serviciilor de tip familial și rezidențial
- crearea /dezvoltarea de noi servicii de consiliere, informare și orientare
- acordarea de suport familiilor pentru a preveni apariția situațiilor de risc

➤ **Protecția copilului care a săvârșit o faptă penală și nu răspunde penal**

- prevenirea și combaterea acțiunilor sau comportamentelor deviate ale copiilor
- reintegrarea în societate a copiilor care au săvârșit o faptă penală și nu răspund penal
- menținerea unui serviciu de tip rezidențial la nivelul DGASPC pentru copiii care au săvârșit fapte penale și nu răspund penal și pentru care nu se poate institui măsura de supraveghere specializată



➤ **Protecția copilului împotriva exploatării, răpirii și a traficării**

- prevenirea oricăror forme de exploatare, răpire și traficare a copiilor aflați în situații de risc
- reabilitarea și reintegrarea socio-familială a copiilor victime ale răpirii, exploatării și a traficului de ființe umane
- derularea unor campanii de sensibilizare cu privire la tema exploatării, răpirii și a traficării copiilor

➤ **Protecția copilului împotriva consumului de substanțe toxice**

- activități pentru prevenirea și combaterea consumului droguri, tutun și alcool în rândul copiilor

➤ **Protecția copilului împotriva abuzului sau neglijenței,**

- prevenirea abuzului și neglijării copiilor aflați în familii și în instituții de protecție;
- intervenție specializată pentru reabilitarea copilului victimă a abuzului, neglijării, maltratării
- prevenirea ajungerii copiilor în stradă
- identificarea copiilor străzii și adoptarea unor soluții adecvate, personalizate în vederea protecției acestora în baza unui plan de intervenție personalizat

➤ **Copiii romi și familiile acestora**

- promovarea și respectarea drepturilor copiilor romi la educație, sănătate, servicii sociale (inclusiv servicii de zi)

➤ **Protecția copiilor repatriați , copiii care se află neînsoțiți de părinți sau de reprezentantul legal pe teritoriul altui stat;**

- identificarea, protecția, consiliere, reabilitarea și reintegrarea socio-familială a copiilor repatriați

➤ **Reintegrarea copiilor /tinerilor beneficiari ai sistemului de protecție**

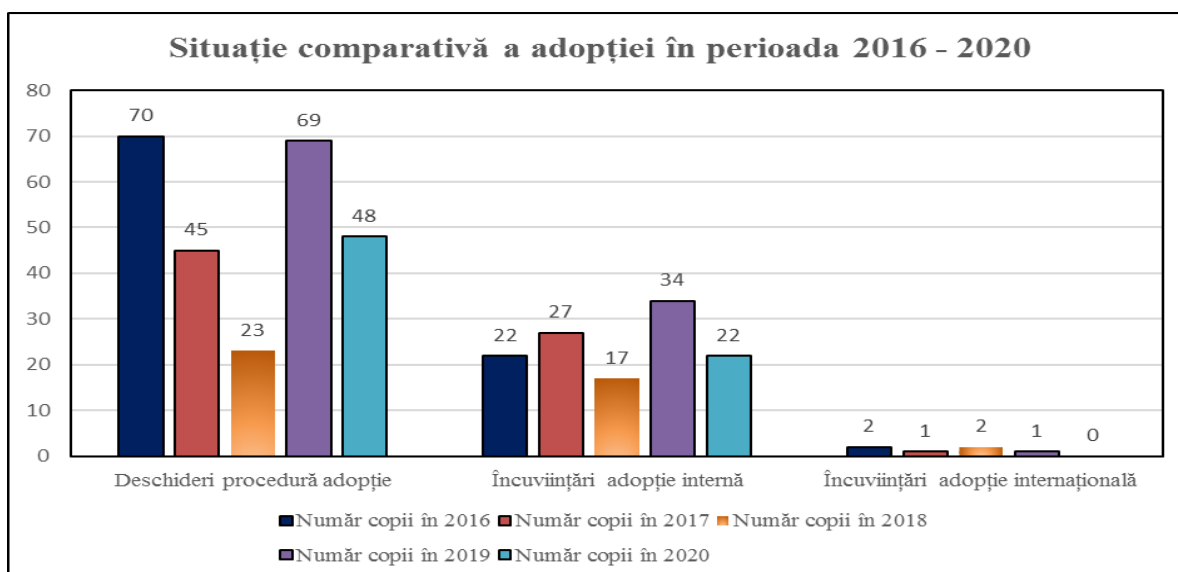
- formarea și dezvoltarea deprinderilor de viață independentă – măsuri destinate copiilor și tinerilor aflați în sistemul de protecție a copilului;
- sprijinirea tinerilor care părăsesc sistemul de protecție a copilului pentru identificarea unui loc de muncă, a unei locuințe în scopul îmbunătățirii șanselor de inserție socio-profesională a acestora
- atenuarea factorilor de risc care conduc la marginalizarea și excluderea socială a tinerilor

➤ **Crearea unui sistem de formare profesională**

- asigurarea formării/perfecționării permanente a tuturor categoriilor de personal implicate în protecția copilului și/sau promovarea drepturilor copilului punându-se accent pe respectarea și promovarea cu prioritate a interesului superior al copilului, a demnității acestuia, ascultarea opiniei copilului și luarea în considerare a acesteia, ținând cont de vârsta și de gradul de maturitate, egalitatea șanselor și nediscriminarea



➤ **Promovarea adopției naționale** - Sursa – baza de date DGASPC-



- derularea unor campanii de informare a populației cu privire la adopția națională
- implicarea societății civile, ONG-uri, instituții de cult religios în elaborarea de proiecte care au ca obiectiv îmbunătățirea activităților privind protecția copilului și a familiei
- promovarea și încurajarea acțiunilor de parteneriat atât pentru prevenirea separării copiilor de familie cât și pentru celelalte componente ale dezinstituționalizării (închiderea instituțiilor de tip vechi și dezvoltarea alternativelor de îngrijire de tip familial)
- consolidarea parteneriatului public privat în scopul accesării unor proiecte ce vor viza crearea/dezvoltarea unor unități de economie socială

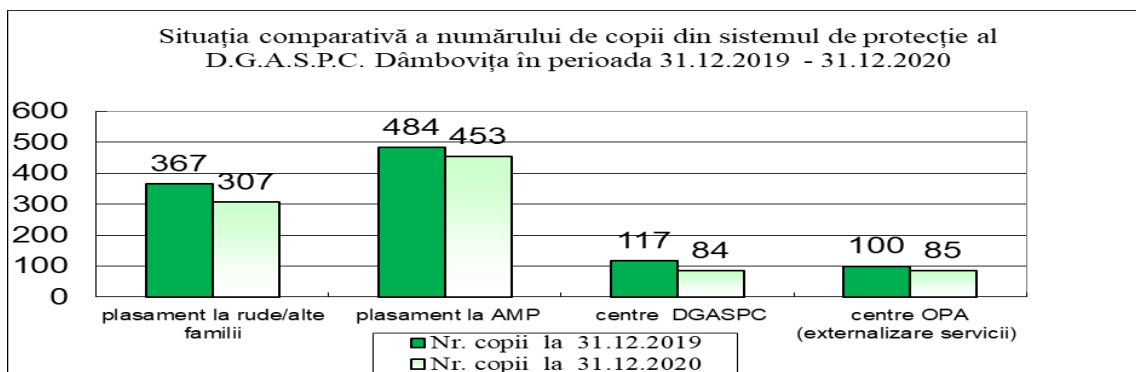
➤ **Activitatea de protecție a drepturilor copilului**

S-a urmărit reducerea numărului de copii cu măsură de protecție specială (măsuri de tip familial sau rezidențial). Pentru atingerea acestui obiectiv, s-a oferit consiliere și sprijin pentru copiii aflați în dificultate și pentru familiile acestora, în cadrul serviciilor de zi și de consiliere și s-a urmărit creșterea numărului de reintegrări din sistemul de protecție a copilului, precum și încurajarea și sprijinirea adopției.

Măsura de protecție special -	Număr copii 31 decembrie 2019	Număr copii 31 decembrie 2020
- plasament la asistent maternal profesionist	484	453
- plasament familial la rude/alte persoane	367	307
- plasament de tip rezidențial –centre, case de tip familial, apartamente, subordonate DGASPC	117	84
-plasament în centre rezidențiale OPA (externalizare servicii Organisme Private Autorizate)	100	85
Total	1068	929



Se poate observa o scădere a numărului copiilor cu măsură de protecție specială (plasament familial sau rezidențial), de la 1068 la 929. Astfel, în vederea prevenirii separării copiilor de familie, sau în vederea reintegrării în familie a copiilor beneficiari de măsură de protecție specială, au fost oferite servicii de zi, de recuperare, reabilitare și de consiliere pentru un număr mediu de 1003 copii/lună.



În structura DGASPC Dâmbovița funcționează servicii și compartimente specializate, servicii de consiliere, de recuperare, de orientare și sprijin pentru copii și adulți, precum și servicii sociale de tip rezidențial, organizate în structura unor centre sau complexe de servicii sociale.

➤ Măsură de protecție specială de tip familial pentru copii abuzați, neglijați, exploatați:

1. Serviciul management de caz pentru copii a întocmit :

- 3221 rapoarte trimestriale referitoare la copiii cu măsură de protecție specială la familie sau la asistent maternal profesionist,
- 2274 Planuri Individualizate de Protecție, Programe de Intervenție Specifică, Fișe de evaluare, Planuri de integrare/Reintegrare socială.
- în anul 2020 pentru 169 copii a fost schimbată finalitatea Planului Individualizat de Protecție din reintegrare în familie în adopție,
- pentru 29 copii s-au întreprins demersurile în vederea deschiderii procedurii de adopție,
- 76 tineri au părăsit sistemul de protecție specială ca urmare a împlinirii vârstei de 18/26 ani și finalizării cursurilor școlare
- 40 tineri cu măsură de protecție specială urmează cursuri universitare de licență sau masterat.
- au mai fost întocmite și 753 rapoarte privind consilierea beneficiarilor în vederea protejării infectării cu virusul SARS COV 2.

2. Serviciul management de caz pentru asistenții maternali profesioniști

- a monitorizat pe parcursul semestrului 2020 un număr de 278 asistenți maternali profesioniști
- a monitorizat 277 persoane/familii care au în plasament copii
- a întocmit documentația necesară pentru 7 asistenți maternali profesioniști care au încetat activitatea
- a evaluat cererile a 23 de persoane care au solicitat să devină asistenți maternali profesioniști și au participat la programul de specializare, iar cu 11 dintre aceștia au fost încheiate contracte individuale de muncă pe durată determinată.



3. Centrul de consiliere pentru părinți și copiii care beneficiază de măsură de protecție specială a realizat activități în vederea menținerii relațiilor personale cu părinții, rudele, precum și cu alte persoane importante față de care copilul a dezvoltat legături de atașament, s-au desfășurat vizite între copil – familie – persoană importantă pentru copil, iar în perioada stării de urgență și a stării de alerta, aceste activități s-au realizat în special prin intermediul rețelelor de socializare și telefonic.

- au fost realizate 8 de găzduiri în familia naturală și extinsă a copiilor beneficiari de măsură de protecție specială,
- s-au întocmit 273 rapoarte de anchetă socială
- 322 invitații- trimise familiei naturale/extinse în vederea clarificării situației copiilor beneficiari ai unei măsuri de protecție specială. De asemenea, au fost realizate 42 reintegrări în familia naturală și s-au întocmit un număr de 1844 rapoarte de ancheta socială.
- copiii aflați în evidența serviciului, precum și familiile acestora au beneficiat de consiliere socială și psihologică de specialitate și au fost întocmite un număr de 586 rapoarte de consiliere socială și 328 rapoarte de consiliere psihologică.

4. Serviciul de integrare și reintegrare a copiilor de la asistent maternal profesionist în familie a avut în evidență 110 familii ale copiilor cu măsură de protecție specială.

➤ **Măsuri de protecție specială de tip rezidențial pentru copii abuzați, neglijați, exploatați:**

1. Complexul de Servicii Sociale Târgoviște “Floare de Colț” a oferit în anul 2020 servicii de îngrijire, educație, consiliere și găzduire pentru 24 copii/tineri aflați în dificultate, în cadrul Centrului rezidențial pentru copii și tineri apartamente, case, module de tip familial și în cadrul Centrului rezidențial pentru copii și tineri cu dizabilități apartamente, case, module de tip familial, cu o capacitate totală de 54 copii/tineri. Pe parcursul anului, au fost admiși 5 beneficiari, iar pentru 10 copii și tineri a încetat măsura de protecție specială în cadrul caselor/modulelor de tip familial, dintre care 1 copil a fost reintegrat în familia naturală, pentru 1 copil a fost modificată măsura de protecție specială la un alt serviciu, iar pentru 8 tineri măsura de protecție specială a încetat ca urmare a împlinirii vârstei de 18 ani, aceștia fiind integrați socio-profesional.

2. Complexul de Servicii Sociale Găești a oferit pe parcursul anului 2020 servicii de îngrijire, găzduire, recuperare în cadrul **Centrului de plasament pentru copilul cu dizabilități** pentru 46 copii cu handicap sever, servicii de primire în regim de urgență în cadrul **Centrului de primire în regim de urgență pentru copilul cu handicap sever** pentru 19 copii cu dizabilități; s-a urmărit menținerea legăturii cu persoanele importante pentru copii, 45 dintre aceștia fiind vizitați pe parcursul anului, creșterea implicării comunității în viața copiilor asistați, precum și recuperarea și reabilitarea copiilor cu dizabilități prin activități specifice.

3. Centrul rezidențial pentru copii și tineri (case și module de tip familial) a oferit servicii de găzduire, îngrijire, sprijin emoțional, consiliere, dezvoltarea deprinderilor de viață independentă, activități de integrare și reintegrare familială și socială pentru 7 copii/tineri cu măsură de protecție specială.



4. **Complexul de Servicii Sociale Târgoviște "Casa Soarelui"** a oferit servicii de îngrijire și găzduire pentru o perioadă limitată de timp, pentru 40 copii, în cadrul **Centrului de primire în regim de urgență pentru copilul abuzat, neglijat, exploatat** (dintre aceștia, 18 au fost reintegrați în familia naturală, 4 copii plasament familie, 13 copii plasament centre rezidențiale), precum și servicii specializate în cadrul **Centrului maternal**, pentru 11 cupluri mamă-copii (11 mame și 14 copii) și 5 gravide în dificultate.

➤ **Măsuri de protecție specială de tip rezidențial -servicii externalizate**

Conform obiectivelor stabilite, în vederea creșterii calității serviciilor oferite și în anul 2020 au fost încheiate contracte de furnizare servicii sociale cu organizații neguvernamentale :

- **Asociația "Provita Târgoviște 2003"** (33 copii cu măsură de protecție specială), Fundația "Cara Bella Internațional" (16 copii cu dizabilități cu măsură de protecție specială),
- **Asociația Română pentru Educație și Dezvoltare** (15 copii cu măsură de protecție specială),
- **Asociația DREPT, Respect, Educație pentru Toți** (16 copii cu măsură de protecție specială),
- **Asociația Diaconală "Casa creștină"** 5 copii cu măsură de protecție specială). Astfel, în prezent 85 copii /tineri beneficiază de serviciile de tip rezidențial oferite de aceste ONG-uri.

➤ **Servicii de zi și de recuperare pentru copii cu dizabilități**

1.Serviciul evaluare complexă copii - La data de 31.12. 2020 în evidența serviciului exista un număr de 1735 copii cu dizabilități încadrați în grad de handicap.

- a informat și consiliat 922 părinți/reprezentanți legali ai copilului cu dizabilități în vederea depunerii dosarului pentru obținerea certificatului de încadrare în grad de handicap

- a evaluat/reevaluat pe parcursul anului 2020 un număr de 1037 copii cu dizabilități (din care 229 cazuri noi) :
- 717 copii au fost încadrați în grad grav,
- 191 copii grad accentuat,
- 123 grad mediu
- 6 copii nu s-au încadrat în grad de handicap.

2.Centrul de recuperare și reabilitare copii cu handicap Târgoviște:

- a asigurat în anul 2020 servicii specializate pentru 126 copii cu dizabilități aflați în propriile familii, din județul Dâmbovița.

3. **Echipa Mobilă pentru copii cu dizabilități** a asigurat (2020) servicii specializate și practice integrative pentru copii cu nevoi speciale în cadrul propriilor familii, pentru 30 copii cu dizabilități de pe raza județului Dâmbovița.

4. **Centrul de recuperare, socializare, consiliere a copilului cu dizabilități din cadrul Complexului de Servicii Sociale Târgoviște "Casa Soarelui"** are o capacitate de 30 beneficiari și se adresează

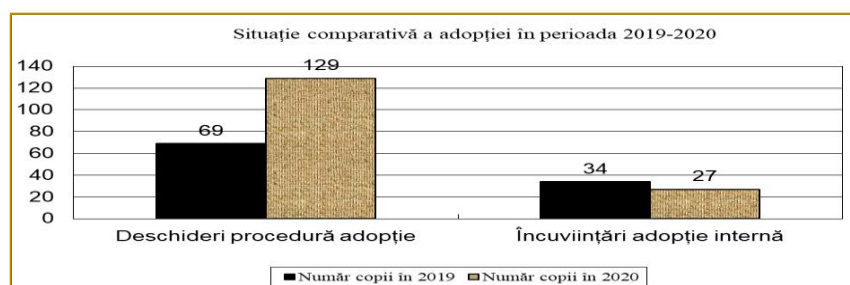


copilului cu sindrom Down și copilului cu autism, iar pe parcursul anului 2020 au beneficiat de serviciile centrului 54 copii cu dizabilități din familie.

- 5. Centrul de recuperare pentru copilul cu handicap din cadrul Complexului de Servicii Sociale Găești** are o capacitate de 35 locuri și a furnizat în anul 2020 servicii pentru 41 copii cu dizabilități. Centrul are ca obiective oferirea unor servicii specializate de recuperare și reabilitare asistată a copiilor cu dizabilități, încadrați în grad de handicap, aflați în familie, plasament la asistent maternal profesionist/plasament simplu la persoană/asistent personal, pentru asigurarea unei recuperări de calitate a copilului, atât din punct de vedere mental, cât și motoriu. De asemenea, Centrul de zi pentru copilul cu dizabilități a oferit servicii specializate pentru un număr de 30 copii cu dizabilități.

➤ **Reducerea numărului de copii care beneficiază de măsură de protecție specială prin:**

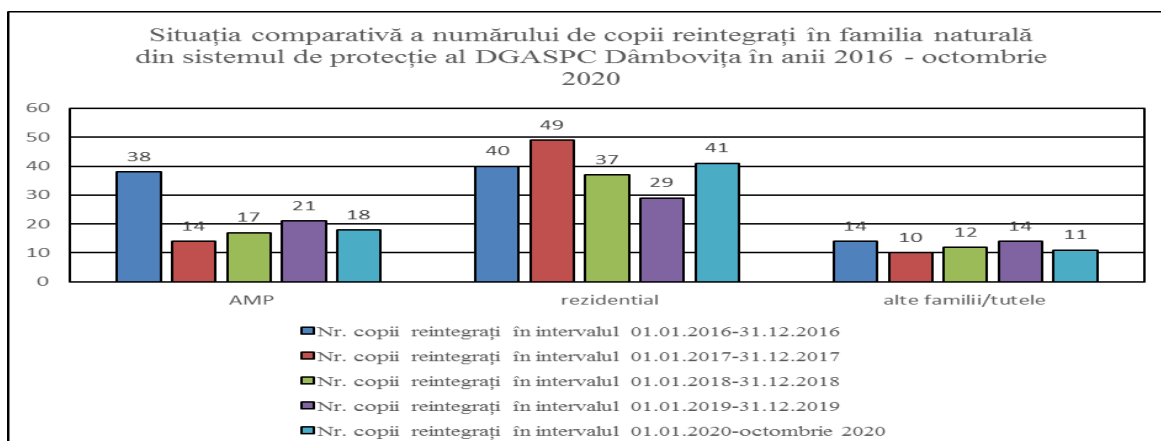
1. Încurajarea adopției - în anul 2020 au fost informate privind procedura adopției 115 familii, au fost eliberate în urma solicitării 46 atestate familii adoptatoare și s-au întocmit 248 adrese către familiile/persoanele adoptatoare aflate în evidență, pentru a vizualiza profilul copiilor greu adoptabili.
2. S-a realizat deschiderea procedurii de adopție națională pentru 129 copii, au fost finalizate 27 încuviințări de adopție națională și s-au realizat 165 reevaluări postadopție.

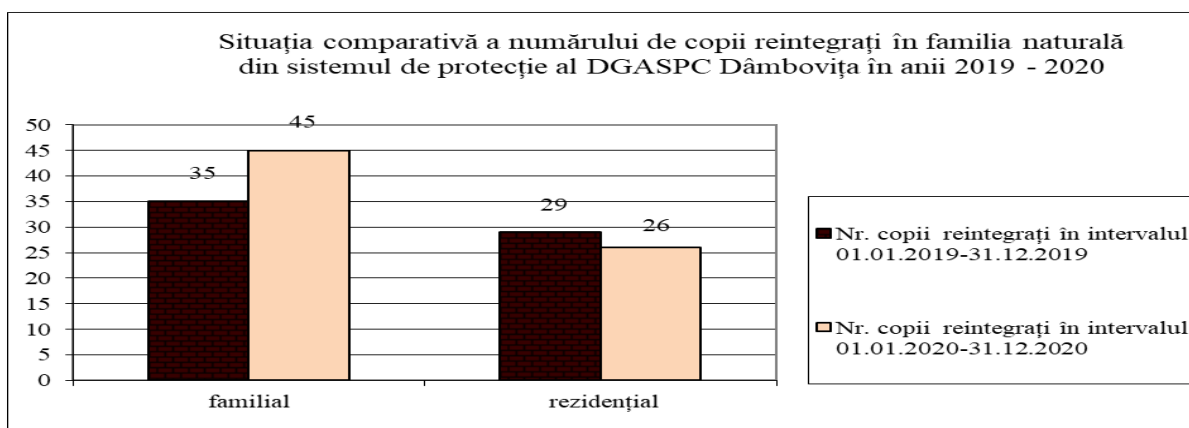


Sursa – baza date DGASPC-DB

➤ **Reintegrarea în familie a copiilor**

- în anul 2020, au fost reintegrați în familia naturală/extinsă un număr de 71 copii
 - 45 copii reintegrați din măsuri de plasament de tip familial
 - 26 copii din măsura de plasament de tip rezidențial
- în anul 2019 când au fost reintegrați în familie 61 copii





sursa – baza date DGASPC-DB

➤ **Activități privind protecția copilului abuzat, neglijat, exploatat, aflat în familie:**

1. Centrul de Consiliere pentru copilul abuzat, neglijat, exploatat- Telefonul copilului (0245-983) a efectuat un număr de 255 deplasări pe raza județului Dâmbovița, ca urmare a sesizărilor scrise sau telefonice, referitoare la situații de abuz, neglijare, exploatare a copiilor.

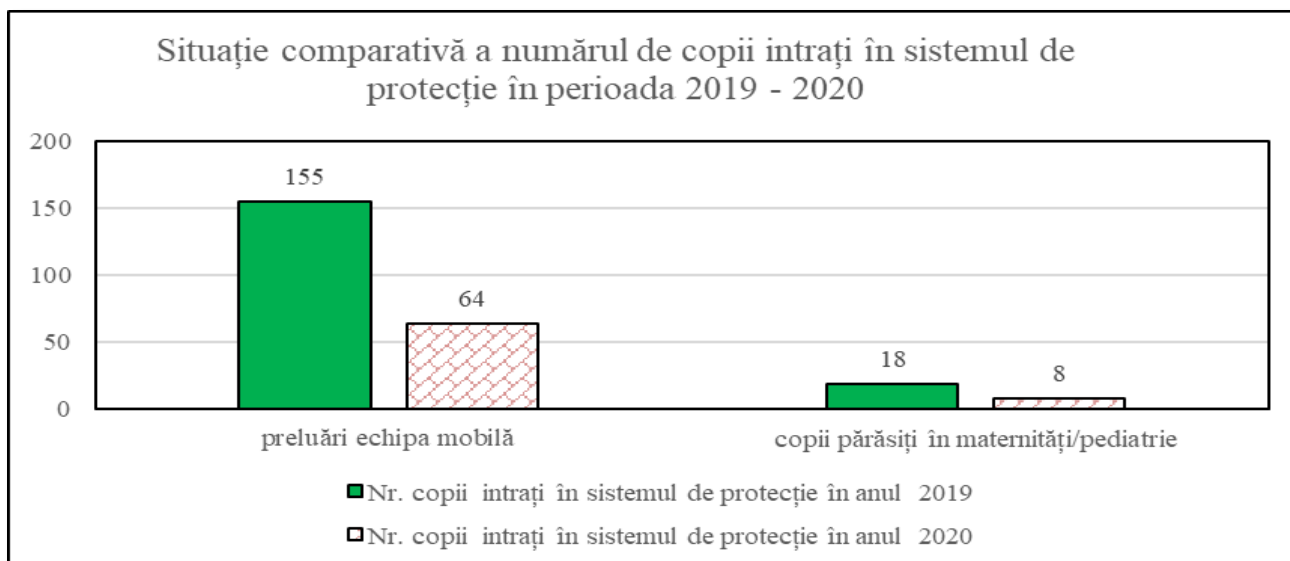
- s-au realizat 40 deplasări care s-au finalizat cu 64 copii preluați în regim de urgență, care au fost repartizați astfel : 32 copii la asistenți maternali profesioniști, 14 copii la Centrul de primire în regim de urgență pentru copilul, abuzat, neglijat, exploatat Târgoviște și 18 copii plasament familial).

- au fost realizate alte 215 deplasări în teren, dar nu a fost necesară stabilirea unei măsuri de protecție specială pentru copii, cazurile fiind remise pentru monitorizare Autorităților Publice Locale de domiciliu, sau pentru consiliere socială și psihologică, centrului de specialitate din cadrul instituției noastre.

2. La **Telefonul copilului 0245983** s-au înregistrat un număr de 600 apeluri, din care 53 au fost greșite, iar pentru 547 s-au întocmit fișe de convorbire.

3. Ca urmare a sesizărilor scrise din partea spitalelor, în aceeași perioadă au fost preluați în regim de urgență 8 copii părăsiți în unitățile sanitare, pentru care s-a dispus plasamentul în regim de urgență (7 copii la asistent maternal profesionist și 1 copil la Centrul de primire în regim de urgență pentru copilul cu handicap sever Găești).

Analizând cazurile de părăsire a copiilor în unitățile sanitare din județ în anul 2020, se constată că numărul acestora a scăzut față de anul 2019, de la 18 la 8 copii.



Sursa – baza date DGASPC-DB

4. Pe parcursul anului 2020, pentru 156 mame minore și gravide în risc social s-a colaborat cu primăriile de domiciliu pentru monitorizarea situației cuplurilor mamă-copil, în vederea prevenirii separării copiilor de familie.

5. Numărul total al mamelor minore și al gravidelor în risc social din județul Dâmbovița a scăzut de la 192 în anul 2019 la 157 în anul 2020. Dintre acestea, 36 aveau sub 15 ani și s-au transmis adrese către Inspectoratul Județean de Poliție. Din totalul mamelor minore, aflate în familie, 45 au absolvit sub 8 clase, iar 4 sunt neșcolarizate.

6. Tot în aceeași perioadă, au fost analizate 202 sesizări în cadrul **Centrului pentru prevenirea abuzului, neglijării și exploatării**, pentru care a fost necesară deplasarea în teren, evaluarea situației, consiliere psihologică, socială și juridică, realizându-se:

- 520 ședințe de consiliere psihologică,
- 449 ședințe consiliere socială,
- 10 participări psiholog la audieri,
- 53 consilieri psihologice/evaluări psihologice dispuse de instanță,
- 16 anchete sociale în vederea repatrierii,
- 25 anchete psihosociale și evaluări solicitate de către instanțele judecătorești
- 14 consilieri psihologice dispuse de instanță.

Dintre sesizările înregistrate :

- 27 au fost sesizări de abuz emoțional,
- 3 abuz fizic,
- 4 suspiciune abuz sexual,
- 3 neglijare, 2 trafic de persoane,



- 5 prestare de activități remunerate de către minori,
- 2 absenteism școlar,
- 18 nerespectare program de vizită

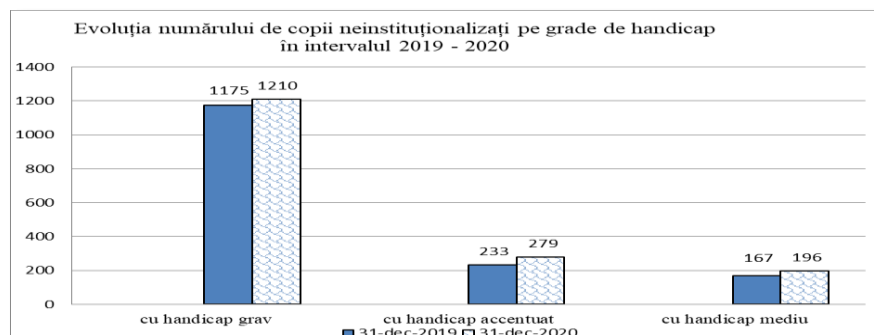
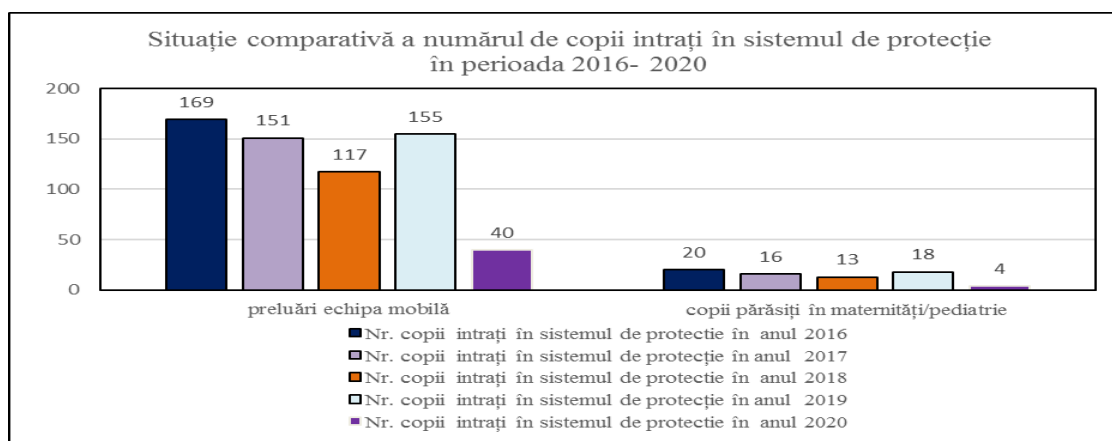
Se remarcă creșterea numărului consilierilor și evaluărilor psihologice a minorilor în urma divorțului sau a situațiilor de separare a părinților și implicit a abuzului emoțional asupra copilului, în concordanță cu nerespectarea programului de vizitare minor și nerespectarea legăturilor personale.

7. Consiliere pentru familie și copilul care a săvârșit o faptă penală și nu răspunde penal

- Complexul de Servicii Sociale Târgoviște *Floare de Colț* a oferit servicii specializate pentru un număr de 207 beneficiari (98 copii/tineri care au săvârșit fapte penale și nu răspund penal și 109 părinți). Tot în aceeași perioadă au fost stabilite 8 măsuri de supraveghere specializată (2 stabilită de Tribunalul Dâmbovița și 6 stabilite de Comisia pentru Protecția Copilului Dâmbovița).
- Pe parcursul anului 2022 s-au derulat activități de prevenire delincvență juvenilă, precum și activități de prevenire a traficului de persoane în colaborare cu reprezentanții Agenției Naționale Împotriva Traficului de Persoane la care au participat 36 copii și 9 adulți din cadrul centrelor subordonate instituției.

Deși numărul beneficiarilor serviciului a crescut ușor față de anul anterior, de la 205 la 207, se poate constata că numărul cazurilor de recidivă a crescut (de la aproximativ 12% la 20% au săvârșit din nou fapte penale) în contextul epidemiologic actual, coroborat cu problematica grupului țintă.

sursa – baza date DGASPC-DB



Sursa – baza date DGASPC-DB



8. Tot referitor la activitatea de promovare și respectare a drepturilor copilului, în subordinea Consiliului Județean Dâmbovița, ca organ de specialitate, funcționează **Comisia pentru Protecția Copilului Dâmbovița**, iar Secretariatul comisiei din subordinea instituției a redactat în anul 2020 un număr de 267 hotărâri referitoare la copii cu măsură de protecție specială și 1037 certificate de încadrare în grad de handicap, în anul 2020 înregistrându-se 229 cazuri noi de solicitare de eliberare certificat de handicap.

9. În perioada 1 aprilie 2019 – 01 aprilie 2020 s-a realizat instruirea unui număr de 150 copii și tineri privind formele traficului de persoane, moduri de racolare a victimelor, racolarea minorilor prin intermediul rețelelor de socializare ca urmare a utilizării necorespunzătoare a internetului. În aceeași perioadă s-a realizat instruirea unui număr de 31 copii și tineri privind acordarea măsurilor de prim ajutor în caz de urgență și a unui număr de 106 copii și tineri privind bolile cu transmitere sexuală.

- **Centrul de consiliere pentru părinți și copiii care beneficiază de măsură de protecție specială**
 - 482 întâlniri între părinți și copiii cu măsură de protecție specială.
 - au fost realizate 57 reintegrări în familia naturală
 - 1844 rapoarte de ancheta socială.
 - copiii aflați în evidența serviciului, precum și familiile acestora, au beneficiat de consiliere socială și psihologică de specialitate și au fost întocmite un număr de 2590 rapoarte de consiliere socială și 739 rapoarte de consiliere psihologică.

10. Măsură de protecție specială de tip rezidențial pentru copii abuzați, neglijați, exploatați: Complexul de Servicii Sociale Târgoviște “Floare de Colț” a oferit în perioada 1 aprilie 2019 – 01 aprilie 2020 servicii de îngrijire, educație, consiliere și găzduire pentru 32 copii/tineri aflați în dificultate, în cadrul unor case sau module de tip familial, cu o capacitate totală de 54 copii/tineri.

11. Pe parcursul anului 2020, 15 copii și tineri au ieșit din centre rezidențiale, dintre care 7 copii au fost reintegrați în familia naturală, iar 8 tineri au ieșit ca urmare a împlinirii vârstei de 18 ani (dintre care 2 angajați firmă de construcții, 1 angajat la un restaurant, 1 angajat firmă curățătorie, 1 plecat străinătate, 3 tineri integrați în familie).

12. Complexul de Servicii Sociale Găești a oferit în perioada 1 aprilie 2019 – 01 aprilie 2020 servicii de îngrijire, găzduire, recuperare pentru 44 copii cu handicap sever, servicii de primire în regim de urgență pentru 18 copii cu dizabilități, precum și servicii de zi pentru 35 copii cu dizabilități.

13. Complexul de Servicii Sociale Târgoviște “Casa Soarelui” a oferit servicii de îngrijire și găzduire pentru o perioadă limitată de timp, pentru 62 copii, în cadrul Centrului de primire în regim de urgență pentru copilul abuzat, neglijat, exploatat (dintre aceștia, 14 au fost reintegrați în familia naturală, 16 copii plasament la asistent maternal profesionist, 1 copil plasament familie, 8 copii plasament centre rezidențiale), precum și servicii specializate în cadrul Centrului maternal, pentru 11 cupluri mamă-copii (11 mame și 18 copii) și 7 gravide în dificultate.



14. Serviciul de integrare și reintegrare a copiilor de la asistent maternal profesionist în familie a supervizat un număr de 65 întâlniri între părinți/rude/persoane și copiii cu măsură de protecție specială și au fost întocmite 160 rapoarte de anchetă socială și 50 rapoarte în cazul în care nu au fost găsiți părinții/rudele la domiciliu.

15. Măsuri de protecție specială de tip rezidențial-servicii externalizate - în vederea creșterii calității serviciilor oferite, DGASPC -DB a încheiat și în anul 2019 contracte de furnizare servicii sociale cu organizațiile neguvernamentale:

- Asociația "Provita Târgoviște 2003" (38 copii cu măsură de protecție specială),
- Fundația "Cara Bella Internațional" (15 copii cu dizabilități cu măsură de protecție specială),
- Asociația Română 105 pentru Educație și Dezvoltare (14 copii cu măsură de protecție specială),
- Asociația DREPT, Respect, Educație pentru Toți (18 copii cu măsură de protecție specială),
- Asociația Diaconală "Casa creștină" (6 copii cu măsură de protecție specială).

Astfel, în prezent, 91 copii /tineri beneficiază de serviciile de tip rezidențial oferite de aceste ONG-uri. Dintre numeroasele realizări ale copiilor cu măsură de protecție specială, subliniem faptul că 4 copii din cadrul Asociației DREPT – Drepturi, Respect, Educație pentru Toți, care au realizat proiectarea unui microsatelit din punct de vedere structural, electric și electronic, au câștigat premiul special la Competiția națională CanSat 2019 – România, competiție patronată de Organizația European Space Education Resource Office (Estero).

16. Servicii de recuperare pentru copii cu dizabilități - în evidența serviciului există un număr de 1778 copii cu dizabilități încadrați în grad de handicap.

- evaluare complexă copii - informat și consiliat 1187 părinți/familii ai copilului cu dizabilități în vederea depunerii dosarului pentru obținerea certificatului de încadrare în grad de handicap

- evaluare-re-evaluare un număr de 708 copii cu dizabilități (din care 183 cazuri noi)

- 526 copii au fost încadrați în grad grav,
- 102 copii grad accentuat,
- 76 grad mediu
- 4 copii nu sau încadrat în grad de handicap.

17. Echipa Mobilă pentru copii cu dizabilități a asigurat, servicii specializate și practici integrative pentru copii cu nevoi speciale în cadrul propriilor familii, pentru 49 copii cu dizabilități de pe raza județului Dâmbovița¹⁴

¹⁴ date la nivel dec. 2020



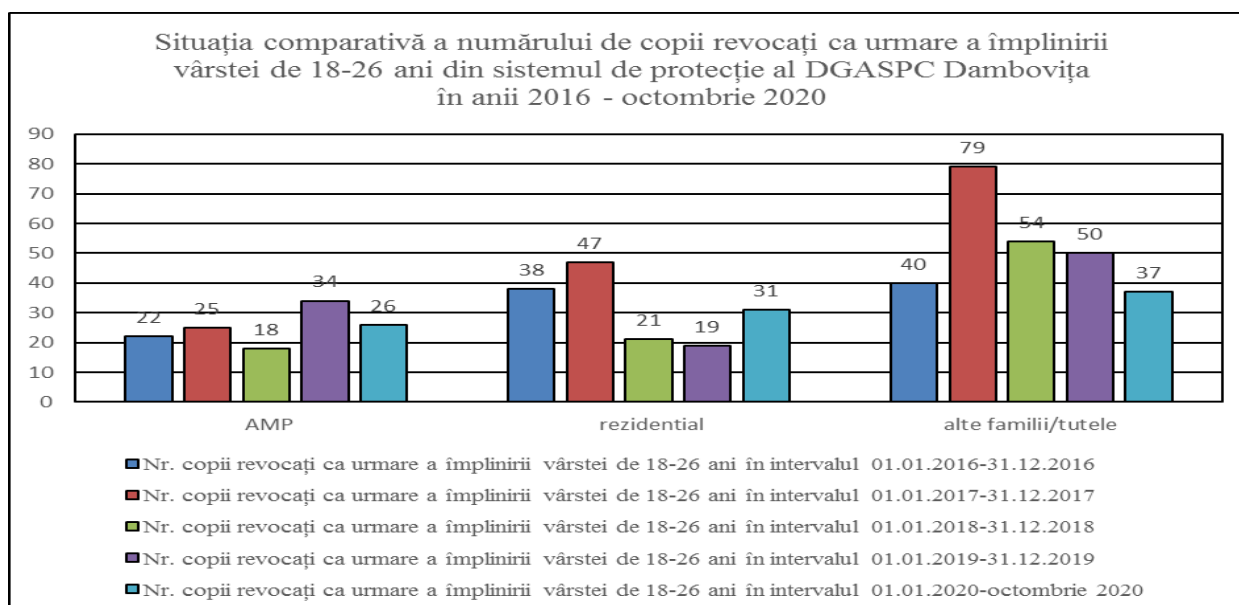
2. 2.3 Tineri aflați în situație de risc : tinerii NEET s, adicții, sărăcie, abuzați

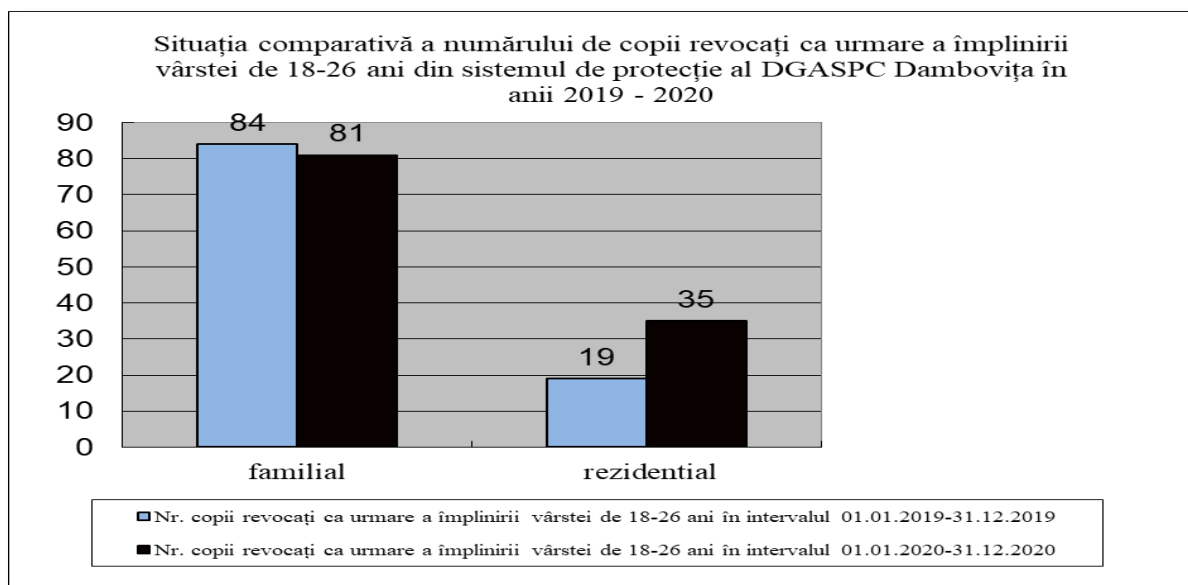
Tinerii care părăsesc sistemul de protecție specială a copilului reprezintă unul dintre grupurile vulnerabile din România, potrivit Strategiei naționale privind incluziunea socială și reducerea sărăciei 2015-2020. Ca și în cazul altor grupuri vulnerabile, este nevoie de asigurarea unei continuități în abordare și în furnizarea serviciilor pentru a putea vedea rezultate în ceea ce privește integrarea lor socio-profesională și pentru reducerea decalajului dintre ei și populația generală de tineri din România.

Este nevoie de colectarea periodică de date dezagregate și informații concrete privind situația și nevoile tinerilor care părăsesc sistemul de protecție specială a copilului, ținând cont și de locul plasamentului, pentru a putea lua cele mai potrivite măsuri de suport și pentru a ajusta intervențiile atât pe perioada plasamentului, cât și după încetarea măsurii de protecție specială. După mai multe inițiative punctuale și prioritar unor intervenții mai consistente (modificări legislative, alocări financiare etc.), SOS Satele Copiilor România a avut ideea, la începutul anului 2019, de a desfășura primul studiu la nivel național cu privire la tinerii care au părăsit sistemul de protecție specială. Ideea a fost pusă în aplicare în perioada aprilie 2019 - mai 2020, de către Asociația Sociometrics, cu sprijinul consistent și permanent al *Autorității Naționale pentru Drepturile Persoanelor cu Dizabilități, Copii și Adoptii*.

Situația tinerilor, care părăsesc sistemul ridică multe teme de discuție

- Cum putem să ajustăm în funcție de diferențele de gen abordările noastre în lucrul cu tinerii din sistemul de protecție specială?
- Când trebuie să înceapă procesul de pregătire al tinerilor pentru ieșirea din îngrijire ?
- Cum putem evalua gradul lor de pregătire?
- Cât de mult putem crește vârsta până la care tinerii să fie susținuți, concomitent cu împuternicirea lor și cu reducerea dependenței?
- Cum putem să-i susținem mai mult din punct de vedere educational și material/financiar pe tinerii care părăsesc sistemul, dar doresc sa urmeze școli post-liceale, universități ?





2.2.4 Persoane adulte în situații vulnerabile : deprivare materială, adicții, violență domestică - persoane adulte cu dizabilități

Potrivit prevederilor art.36 din *Legea asistenței sociale nr.292/2011*, cu modificările ulterioare, orice persoană dependentă are dreptul la servicii de îngrijire personală, acordate în funcție de nevoile individuale de ajutor pentru îndeplinirea activităților uzuale ale vieții zilnice (ABVZ și AIVZ), situația familială, socio-economică și mediul personal de viață. Beneficiarii serviciilor de îngrijire personală sunt persoanele vârstnice, persoanele cu dizabilități și bolnavii cronici. Îngrijirea de lungă durată (peste 60 de zile) se asigură la domiciliul persoanei dependente, în centre rezidențiale, în centre de zi, la domiciliul persoanei care acordă serviciul de îngrijire personală (asistent personal profesionist, îngrijitor la domiciliu, etc.) dar și în comunitate.

Principiul menținerii persoanei vârstnice în mediul său de viață, presupune faptul că centrul rezidențial este alternativă la îngrijire la domiciliu și nu invers.

- În conformitate cu prevederile art.101 alin.(2) lit. b) din *Legea asistenței sociale nr.292/2011*, cu modificările ulterioare, *căminele pentru persoane vârstnice* sunt centre rezidențiale de îngrijire pe perioadă nedeterminată.
- În conformitate cu prevederile art.18 alin. (1) din *Legea nr.17/2000 privind asistența socială a persoanelor vârstnice*, republicată, cu modificările și completările ulterioare, căminul pentru persoane vârstnice este instituția de asistență socială cu personalitate juridică, înființată, organizată și finanțată potrivit dispozițiilor prezentei legi, în vederea asigurării serviciilor de îngrijire pe perioadă nedeterminată, în sistem rezidențial.

Potrivit prevederilor art.119 din *Legea asistenței sociale nr.292/2011*, cu modificările ulterioare, autoritățile administrației publice locale și toți furnizorii publici de servicii sociale au obligația de a



organiza și acorda serviciile sociale, precum și de a planifica dezvoltarea acestora, numai în funcție de nevoile identificate ale persoanelor din comunitate, de prioritățile asumate, de resursele disponibile și cu respectarea celui mai eficient raport cost/beneficiu.

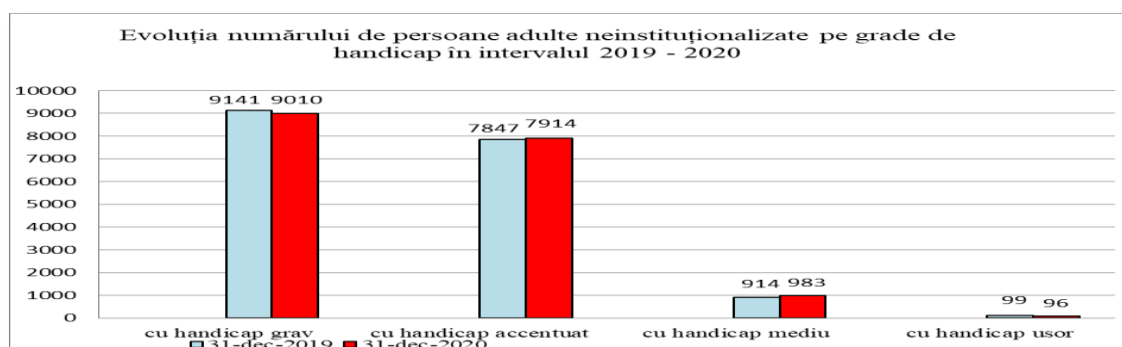
Creșterea calității vieții persoanelor vârstnice dependente presupune în primul rând asigurarea sprijinului necesar pentru realizarea activităților de bază ale vieții zilnice (ABVZ) și activităților instrumentale ale vieții zilnice (AIVZ) de către îngrijitori persoane vârstnice, acordarea de servicii de recuperare/reabilitare funcțională (kinetoterapeut, psihoterapeut, maseur etc.), identificarea soluțiilor de acordare a serviciilor în comunitate, menținerea legăturii cu familia, sprijin pentru o viață activă în comunitate, combaterea abuzului și neglijării (asistent social), etc.;

Obiectivul creșterii calității vieții persoanelor vârstnice din centrele rezidențiale publice prin menținerea/redobândirea unei vieți active și sănătoase și identificarea alternativelor de acordare a serviciilor de îngrijire personală. Asigurarea de resurse umane de specialitate în vederea revizuirii planurilor individualizate de asistență și îngrijire/planurilor de intervenție pentru beneficiarii din căminele pentru persoane vârstnice :

- a) implementarea măsurilor de recuperare/reabilitare funcțională (psihică și/sau fizică), de integrare/reintegrare socială, cuprinse în planul individualizat de servicii și încurajarea reabilitării în vederea asigurării unei vieți active și independente.
- b) implementarea managementului de caz pentru persoanele vârstnice aflate pe listele de așteptare ale căminelor pentru persoane vârstnice, din perspectiva identificării unor soluții alternative, de îngrijire la domiciliu sau în comunitate.

Reevaluarea nevoilor beneficiarilor se realizează anual, precum și atunci când situația o impune, respectiv, dacă apar modificări semnificative ale stării de sănătate și ale statusului funcțional fizic și/sau psihic al beneficiarului, exemple de tratamente :

- terapii de recuperare/reabilitare funcțională
- participare la activitățile cotidiene din centru, în scopul preservării autonomiei funcționale și a unei vieți independente
- activități în afara centrului, activități de facilitare a integrării/reintegrării în familie, în comunitate, pe piața muncii și în societate
- activități de socializare cu membrii comunității





Evaluarea se realizează de personal de specialitate (după caz, asistent social, medic, asistentă medicală, psiholog, kinetoterapeut, fizioterapeut, psihopedagog, ergoterapeut, etc.).

- a) planul individualizat de îngrijire și asistență revizuit după demararea programului;
- b) un raport lunar cu privire la rezultatele implementării planului individualizat de asistență și îngrijire revizuit, pe baza fișele de monitorizare a serviciilor din luna respectivă.

➤ Protecția victimelor violenței domestice

- **Centrul de recuperare pentru victimele violenței în familie**, cu o capacitate de 15 locuri, a fost realizat în anul 2020 și oferă găzduire și îngrijire victimelor violenței domestice, consiliere psihologică și socială, consultanță și asistență juridică, pentru un număr de 37 de persoane (14 mame și 23 copii) dintre care:
 - 21 beneficiari au fost reintegrați în familie,
 - 11 beneficiari au fost integrați în comunitate (chirie),
 - 3 beneficiari au fost integrați în alte centre (instituții),
 - 2 beneficiari au fost integrați în familia extinsă
- **Locuința protejată pentru victimele violenței domestice Venus**, precum și *Grupul de suport și Cabinetul de consiliere vocațională, înființate în cadrul Proiectului "VENUS - Împreună pentru o viață în siguranță!"*, au devenit operaționale din data de 04.03.2020, iar în cadrul acestor servicii victimele violenței domestice beneficiază de găzduire o perioadă de până la 12 luni, consiliere psihologică, consiliere juridică, asistență socială, consiliere vocațională, orientare și formare profesională, ocuparea forței de muncă și reintegrare socială, asistență medicală.
 - 5 persoane victime ale violenței domestice care au beneficiat de serviciile **Locuinței protejate**,
 - 14 persoane victime ale violenței domestice de serviciile Grupului suport
 - 13 persoane victime ale violenței domestice beneficiază de serviciile Cabinetului de consiliere vocațională.

➤ Protecția persoanelor cu dizabilități și a altor persoane adulte în dificultate din județ (vârstnice, în situații de dependență)

- În ceea ce privește drepturile persoanelor cu dizabilități, vârstnice, sau persoane adulte în dificultate, s-a realizat evaluarea/ reevaluarea persoanelor solicitante, în vederea încadrării în grad de handicap, au fost furnizate servicii specializate de recuperare și reabilitare pentru persoane cu dizabilități, precum și servicii de consiliere și suport pentru persoane adulte în dificultate.

- În anul 2020, **Serviciul evaluare complexă pentru adulți** a evaluat/reevaluat medico-psihosocial, în vederea propunerii de încadrare în grad de handicap, un număr de 5039 persoane adulte la sediul instituției și 216 persoane nedeplasabile la domiciliu.



- În anul 2020, au fost evaluate 9 persoane adulte cu dizabilități pentru admiterea în centre rezidențiale și s-au întocmit 127 planuri individuale de servicii pentru persoane adulte cu dizabilități.

➤ **Evoluția numărului persoanelor cu dizabilități**

Numărul persoanelor cu dizabilități neinstituționalizate este în ușoară creștere în ultimii ani datorită numărului crescut de solicitări în vederea încadrării în grad de handicap și datorită modificărilor legislative privind criteriile de încadrare în grad de handicap.

Repartizarea pe grade de dizabilități - adulți și copii neinstituționalizați

ADULȚI ȘI COPII CU DIZABILITĂȚI NEINSTITUȚIONALIZAȚI	Adulți cu dizabilități la 31.12.2019	Copii cu dizabilități la 31.12.2019	Adulți cu dizabilități la 31.12.2020	Copii cu dizabilități la 31.12.2020
cu handicap ușor	99	0	96	0
cu handicap mediu	914	167	983	196
cu handicap accentuat	7847	233	7914	279
cu handicap grav	9141	1175	9010	1210
TOTAL	18001	1575	18003	1685
TOTAL copii și adulți	19.576		19.688	

De asemenea, 246 adulți cu dizabilități și 79 copii cu dizabilități beneficiază de serviciile centrelor de tip rezidențial pentru persoane cu dizabilități, cheltuielile pentru serviciile oferite fiind stabilite prin standarde de cost prevăzute în legislație.

- **Comisia de evaluare a persoanelor adulte cu handicap**, aflată în subordinea Consiliul Județean Dâmbovița, a emis certificatele de încadrare în grad de handicap, în urma solicitărilor, astfel Secretariatul comisiei a redactat 4754 certificate de încadrare în grad de handicap (din care 2116 cazuri noi și 2638 revizuirii). În aceeași perioadă, au fost redactate 141 decizii de admitere în centre pentru persoane adulte cu dizabilități, iar 53 dosare pentru persoane cu dizabilități au fost transferate din alte județe.

➤ **Protecția persoanelor cu dizabilități în cadrul centrelor de tip rezidențial**

- **Centrul de Îngrijire și Asistență Pucioasa** a oferit pe parcursul anului 2020
 - servicii de găzduire, îngrijire, consiliere și integrare socială pentru 56 adulți și vârstnici cu dizabilități,
 - la data de 31 dec 2020 încă 48 persoane beneficiază de serviciile centrului.
 - au fost organizate diverse manifestări socio-culturale în cadrul centrului sau în alte locații, la care au participat toți beneficiarii neimobilizați
 - vizitele aparținătorilor, în 12% din cazuri aparținătorii/reprezentanții legali țin legătura frecvent cu beneficiarii, în 18% din cazuri reprezentanții legali/aparținătorii s-au



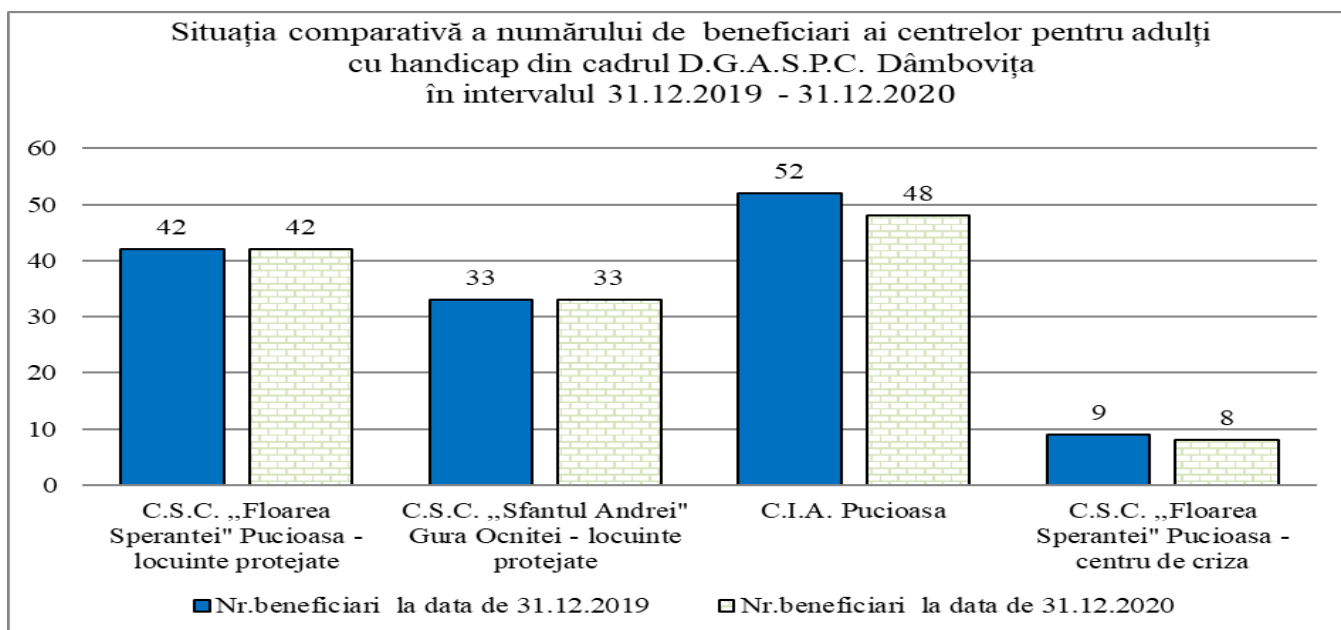
interesat de nevoile beneficiarilor ținând legătura telefonic cu personalul centrului, iar în 70% din cazuri relația cu familia este inexistentă.

- **Centrul de Servicii Comunitare „Floarea Speranței” Pucioasa**, a oferit în anul 2020 - servicii de găzduire, îngrijire, consiliere și integrare socială, pentru un număr total de 44 adulți cu dizabilități în cadrul a 7 locuințe protejate, precum și servicii specializate în cadrul unui centru de zi cu capacitate de 20 locuri.

- În cadrul Centrului de criză au fost oferite servicii specializate pe parcursul anului 2020 pentru 9 persoane adulte în dificultate.

- **Centrul de Servicii Comunitare „Sfântul Andrei” - Gura Ocnitei**, a oferit în anul 2020 servicii de găzduire, îngrijire, consiliere și integrare socială pentru 33 adulți cu dizabilități, în cadrul a 4 locuințe protejate, precum și servicii specializate în cadrul unui centru de zi pentru 20 persoane.

Toți beneficiarii din cadrul centrelor pentru persoane cu dizabilități au fost implicați în activități de socializare cu respectarea restricțiilor impuse de pandemia COVID-19, dar și activități care au vizat formarea, dezvoltarea și consolidarea deprinderilor de viață independentă, dezvoltarea deprinderilor de autoîngrijire, dezvoltare psihosocială, precum și de dezvoltare abilități de trai în comunitate.



- **Centrul de Recuperare și Reabilitare a Persoanelor cu Handicap, Țucani – Moreni**, care este în prezent instituție publică de asistență socială, în subordinea administrativ – financiară a Primăriei Moreni și a Consiliului Județean Dâmbovița asigură servicii rezidențiale pentru 115 persoane cu adulte cu handicap mintal, neuropsihic asociat și cu handicap locomotor.



➤ **Menținerea persoanelor adulte în dificultate în comunitățile de domiciliu și prevenirea instituționalizării persoanelor cu dizabilități.**

- **Serviciul de Recuperare și Reabilitare Neuromotorie pentru Persoane cu Handicap** din subordinea DGASPC Dâmbovița, care și-a schimbat denumirea în **Centrul de servicii de recuperare neuromotorie de tip ambulatoriu pentru persoane adulte cu dizabilități**, a furnizat în regim de zi, servicii medico-sociale :
 - sprijin și consiliere psihologică, informare, consiliere și mediere socială pentru persoanele adulte cu handicap cu domiciliul/reședința în județul Dâmbovița, în scopul creșterii/prezervării nivelului de autonomie personală pentru depășirea situației de dificultate;
 - au fost oferite servicii pentru 193 persoane cu nevoi crescute de recuperare și reabilitare neuromotorie, numărul mediu fiind de 44 beneficiari/lună; specializate de recuperare și reabilitare neuromotorie de tipul:
 - consultații medicale de specialitate,
 - electroterapie,
 - magnetoterapie,
 - ultrasunete,
 - galvanoterapie,
 - kinetoterapie
 - reeducare motorie,
 - terapie prin masaj,
 - balneoterapie,
- **Centrul de consiliere și sprijin pentru integrarea socială a persoanelor cu boli psihice**, care și-a schimbat denumirea în **Centrul de zi pentru persoane adulte cu dizabilități**, a furnizat, în anul 2020, în regim de zi, pentru persoane cu dizabilități aflate în familie, servicii psiho-sociale pentru un număr total de 53 persoane cu boli psihice încadrate în grad handicap, cu domiciliul în județul Dâmbovița. Aceste servicii sociale au fost prestate în vederea depășirii situației de dificultate generată de afecțiunea psihică, pentru prevenirea și combaterea riscului de excludere socială, pentru promovarea integrării sociale și pentru prevenirea instituționalizării persoanei cu boli psihice; gama de servicii a inclus :
 - informare, consiliere și mediere socială,
 - sprijin și consiliere psihologică,
 - terapie psihologică individuală sau de grup,
 - reeducarea deprinderilor de viață independentă,
 - sprijin pentru relaționarea optimă cu familia,
 - consiliere vocațională,
 - evaluarea abilităților de muncă,

În perioada stării de urgență și a stării de alertă, informarea, consilierea și monitorizarea periodică, s-a realizat preponderent prin mijloace de comunicare la distanță – telefon, e-mail și/sau prin WhatsApp – Video Call, a beneficiarilor centrului și a aparținătorilor acestora pe teme specifice



contextului actual, precum și furnizarea de sprijin și suport emoțional beneficiarilor/apartinătorilor, în scopul prevenirii situațiilor de criză generate de panică sau depresie pe fondul evoluției pandemiei COVID-19 pe teritoriul României și măsurilor specifice instituite –autoizolarea la domiciliu –în scopul prevenirii/limitării răspândirii infecției COVID-19.

- **Centrul de orientare, formare profesională și pregătire pentru viața independentă** a realizat consilierea a 2133 persoane cu handicap grav, pentru a opta între angajarea unui asistent personal și plata unei indemnizații de îngrijire prin primăria de domiciliu: dintre acestea 389 au optat pentru angajarea unui asistent personal (140 pentru copii și 249 pentru adulți), iar 1744 pentru primirea unei indemnizații de îngrijire de la primăria de domiciliu.

2.2.5 Persoane vârstnice – deprivare materială, singure, dependențe, cu dizabilități

Beneficiarii serviciilor de îngrijire personală sunt persoanele vârstnice, persoanele cu dizabilități și bolnavii cronici, dar și persoanele vârstnice care pierd locul de muncă din lipsa calificărilor profesionale moderne, precum și a problemelor de sănătate. Ca urmare, se formează situații de neimaginat pentru aceștia; de asemenea ei se confruntă și cu lipsa unor servicii specializate. Femeile vârstnice în urma pensionării întâmpină dificultăți de adaptare la noul statut și la reorientarea profesională, dacă pensionarea a fost înainte de termenul legal în vigoare.

Îngrijirea de lungă durată (peste 60 de zile) se asigură, astfel :

- la domiciliul persoanei dependente,
- în centre rezidențiale,
- în centre de zi,
- la domiciliul persoanei care acordă serviciul de îngrijire personală (asistent personal profesionist, îngrijitor la domiciliu, etc.)
- în comunitate.

Asistența medicală ambulatorie de specialitate este insuficient dezvoltată și presupune în general liste lungi de așteptare sau costuri suplimentare, directe sau/și indirecte, pentru pacienți, pe care mulți, mai ales populația din mediul rural sau anumite grupuri vulnerabile nu și le permit.

Serviciile de recuperare specializate, de exemplu pentru bolile cronice cu prevalență în creștere cum sunt bolile cardiovasculare sau neurologice nu sunt suficient dezvoltate, iar spitalele pentru boli acute deservesc în principal și pacienții cronici. Servicii alternative, la fel de eficiente dar mult mai cost-eficiente, cum sunt serviciile de reabilitare, recuperare și de îngrijiri pe termen lung (de exemplu servicii de îngrijiri la domiciliu sau îngrijiri paliative) sunt insuficient organizate, coordonate, controlate și finanțate.

Reevaluarea nevoilor beneficiarilor se realizează anual, precum și atunci când situația o impune, respectiv dacă apar modificări semnificative ale stării de sănătate și ale statusului funcțional fizic și/sau psihic al beneficiarului, exemple de tratamente :



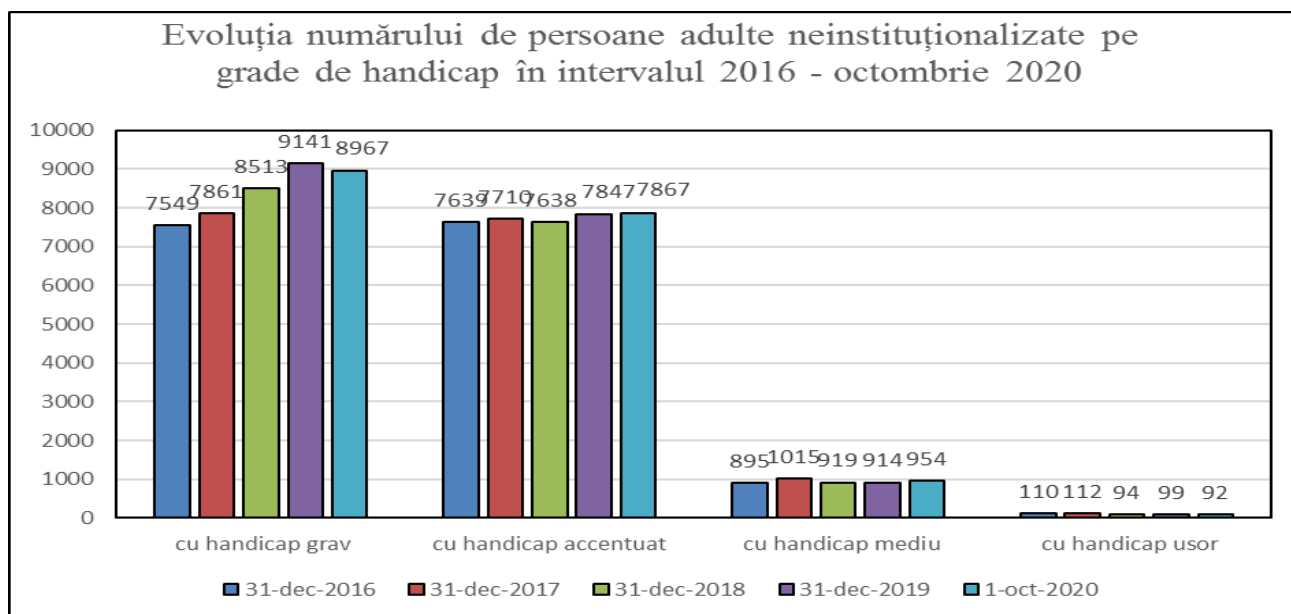
- terapii de recuperare/reabilitare funcțională
- participare la activitățile cotidiene din centru, în scopul prezervării autonomiei funcționale și a unei vieți independente
- activități în afara centrului, activități de facilitare a integrării/reintegrării în familie, în comunitate, pe piața muncii și în societate în general
- activități de socializare cu membrii comunității.

Evaluarea se realizează de către personal de specialitate (după caz, asistent social, medic, asistentă medicală, psiholog, kinetoterapeut, fizioterapeut, psihopedagog, ergoterapeut, etc.).

- planul individualizat de îngrijire și asistență revizuit după demararea programului;
- un raport lunar cu privire la rezultatele implementării planului individualizat de asistență și îngrijire revizuit, pe baza fișelor de monitorizare a serviciilor din luna respectivă.

Persoanele vârstnice dependente, care se află în situațiile prevăzute de *Legea nr.17/2000 privind asistența socială a persoanelor vârstnice*, republicată cu modificările și completările ulterioare, respectiv:

- nu au familie sau nu se află în întreținerea unei sau unor persoane obligate la aceasta, potrivit dispozițiilor legale în vigoare;
- nu au locuință și nici posibilitatea de a-și asigura condițiile de locuit pe baza resurselor proprii;
- nu realizează venituri proprii sau acestea nu sunt suficiente pentru asigurarea îngrijirii necesare;
- nu se pot gospodări singure sau necesită îngrijire specializată;
- se află în imposibilitatea de a-și asigura nevoile socio-medicale, din cauza stării fizice sau psihice - etc.





Capitolul 3. Furnizarea serviciilor sociale

3.1 Structura serviciilor sociale: centre rezidențiale, de zi, de asistență specială, de consiliere și sprijin

Autoritățile publice locale din cele 89 localități din județ desfășoară activități de asistență socială prin serviciile publice locale de asistență socială organizate în structura proprie ca direcții, servicii, compartimente.

În prezent doar 26 servicii publice locale de asistență socială sunt acreditate ca furnizori de servicii sociale (30%), majoritatea dintre acestea fiind acreditate numai pe servicii de informare și consiliere și eventual servicii de îngrijire prin asistenți personali ai persoanelor cu handicap grav.

Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Dâmbovița este principalul furnizor public de servicii sociale la nivel de județ începând din 2004, când a fost înființată conform Hotărârii Consiliului Județean Dâmbovița nr. 63/16.07.2004 prin comasarea Direcției Județene pentru Protecția Drepturilor Copilului cu Direcția Județeană de Asistență Socială Dâmbovița.

Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Dâmbovița, instituție publică cu personalitate juridică, în subordinea Consiliului Județean Dâmbovița, asigură la nivelul județean aplicarea politicilor și strategiilor de asistență socială în domeniul protecției copilului, familiei, persoanelor singure, persoanelor vârstnice, persoanelor cu handicap, precum și a oricăror persoane aflate în nevoie.

DGASPC Dâmbovița are în subordine ansamblul serviciilor rezidențiale și de tip familial destinate copiilor pentru care au fost stabilite, în condițiile legii, măsuri de protecție specială în afara propriei familii, precum și pentru persoane adulte cu handicap. În acest scop serviciile oferite de DGASPC Dâmbovița sunt diversificate, fiind orientate după nevoile complexe ale segmentului de populație amintit mai sus, care necesită protecție socială și sprijin în acest sens. În structura DGASPC Dâmbovița funcționează servicii și compartimente specializate, servicii de consiliere, de recuperare, de orientare și sprijin pentru copii și adulți, precum și servicii sociale – de tip rezidențial organizate în structura unor centre sau complexe de servicii sociale. În vederea încadrării în standardele de cost și pentru a exista o continuitate și complementaritate în furnizarea serviciilor/prestațiilor sociale furnizate de către instituțiile publice și private din domeniu, existente în unitatea administrativ teritorială a județului, s-au realizat parteneriate public-private cu organizații nonguvernamentale acreditate ca furnizoare de servicii sociale.

Astfel, DGASPC Dâmbovița a contractat prestarea de servicii sociale în baza HG 23/2010 privind aprobarea standardelor de cost pentru servicii sociale, cu Asociația "Provita Târgoviște 2003", Fundația "Cara Bella Internațional" și Asociația Centrul Cultural Diaconal "Casa Creștină Târgoviște". Aceste ONG-uri furnizează servicii pentru 90 copii/tineri cu măsură de protecție specială.



Situația numărului de beneficiari din cadrul serviciilor DGASPC DÂMBOVIȚA 31 Decembrie 2020

COPII D.G.A.S.P.C. DAMBOVITA	Nr. AMP	Nr. beneficiari
Plasament la asistent maternal profesionist angajat DGASPC	278	453
Plasament la rude/alte familii		307
TOTAL 1		760
MASURA DE TIP REZIDENTIAL / CENTRE DE PLASAMENT DGASPC DÂMBOVIȚA		
Complexul de Servicii Sociale Găești (Centrul de plasament pentru copilul cu dizabilități)		44
Complexul de Servicii Sociale Găești (Centrul de primire în regim de urgență pentru copilul cu handicap sever)		10
Complexul de Servicii Sociale Găești (Centrul rezidențial pentru copii și tineri: case, module de tip familial)		0
Complexul de Servicii Sociale Târgoviște „Floare de Colț” (Centrul rezidențial pentru copii și tineri: apartamente, case, module de tip familial)		14
Complexul de Servicii Sociale Târgoviște „Floare de Colț” (Centrul rezidențial pentru copii și tineri cu dizabilități: apartamente, case, module de tip familial)		9
Complexul de Servicii Sociale Târgoviște „Floare de Colț” (Centrul de tranzit pentru tineri)		0
Complexul de Servicii Sociale Târgoviște “ Casa Soarelui” (Centrul maternal)		1 copil + 1 mama
Complexul de Servicii Sociale Târgoviște “ Casa Soarelui” (Centrul de primire în regim de urgență pentru copilul abuzat, neglijat și exploatat)		5
TOTAL COPII/ADULȚI ÎN CENTRE DE PLASAMENT DGASPC		Total 2
		84
Asociația „Provita Targoviste 2003” * (Case de tip familial-serviciu de tip rezidențial)		33
Fundația „Cara Bella” International* (Centrul rezidențial de tip familial pentru copii cu dizabilități „House of Angels”)		16
Asociația Centrul Diaconal „Casa Creștină”* (Centrul rezidențial-apartament de tip familial)		5
Asociația Drept, Respect, Educație pentru Toți* - Centrul „A...Casa” Aninoasa		16
Asociația Română pentru Educație și Dezvoltare* (Centrul rezidențial de tip familial Șotânga)		15
TOTAL copii OPA (DGASPC DB plătește costul serviciilor sociale)		Total 3
		85



TOTAL 2, 3	169 din care 168 copii și 1 adult
<i>Asociația „Mlădița” Niculești (Centrul rezidențial de tip familial pentru copii)</i>	6
TOTAL copii OPA	Total 4
TOTAL copii ÎN CENTRE DGASPC și OPA	Total 2,3,4
TOTAL 1, 2, 3, 4 (CU MĂSURĂ DE PROTECȚIE)	175 din care 174 copii și 1 adult
CENTRE DE RECUPERARE PENTRU VICTIMELE VIOLENTEI IN FAMILIE 5	935 din care 934 copii și 1 adult
Centrul de recuperare pentru victimele violenței în familie	2
Locuință protejată pentru victimele violenței domestice-VENUS	0
TOTAL 1, 2, 3, 4, 5	2
CENTRE DE ZI/RECUPERARE/ECHIPA MOBILĂ PENTRU COPII CU DIZABILITĂȚI DGASPC DÂMBOVIȚA	937
TOTAL 6	228
Complexul de Recuperare și Reabilitare pentru Copii cu Handicap Târgoviște – centrul de recuperare și reabilitare pentru copilul cu handicap	103
Complexul de Recuperare și Reabilitare pentru Copii cu Handicap Târgoviște – echipa mobilă pentru copii cu handicap	30
Complexul de Servicii Sociale Târgoviște “ Casa Soarelui” (centrul de recuperare, socializare, consiliere a copilului cu dizabilități)	30
Complexul de Servicii Sociale Găești (centru de zi pentru copii cu dizabilități)	30
Complexul de Servicii Sociale Găești (centru de recuperare pentru copilul cu handicap)	35
TOTAL 1, 2, 3, 4, 5, 6 (CU MĂSURĂ DE PROTECȚIE și CENTRE DE ZI/RECUPERARE)	1165
Centrul de consiliere pentru copilul abuzat, neglijat, exploatat – Telefonul copilului	75
Centrul pentru prevenirea abuzului, neglijării și exploatării	58
Centrul de consiliere pentru părinți și copiii care beneficiază de o măsură de protecție specială	353



CENTRUL DE CONSILIERE PENTRU FAMILIE ȘI COPILUL CARE A SĂVÂRȘIT O FAPTĂ PENALĂ ȘI NU RĂSPUNDE PENAL	207
Complexul de servicii sociale " Casa Soarelui" Targoviste (Serviciul de integrare și reintegrare a copiilor de la AMP în familie)	100
ADOPTIE NAȚIONALĂ - încredințare în vederea adopției	4
ADOPTIE NAȚIONALĂ - încuviințare adopție	27
ADOPTIE INTERNAȚIONALĂ - încuviințare adopție internațională	0
ADOPTIE NAȚIONALĂ - postadopție	48
CENTRE REZIDENȚIALE/CENTRE DE ZI ADULȚI CU HANDICAP	
Centrul de Servicii Comunitare "Floarea Speranței" Pucioasa (7 locuințe protejate)	42
Centrul de servicii comunitare "Floarea Speranței" Pucioasa (centrul de criză pentru adulți)	8
Centrul de servicii comunitare " Sfântul Andrei" Gura Ocniței (4 locuințe protejate)	33
Centrul de Îngrijire și Asistență Pucioasa	48
TOTAL 7.1 (rezidențial adulți)	131
Centrul de Servicii Comunitare "Floarea Speranței" Pucioasa (centrul de zi)	20
Centrul de servicii comunitare " Sfântul Andrei" Gura Ocniței (centrul de zi „Anca")	20
TOTAL 7.2 (centre de zi pentru adulți)	40
TOTAL 7 (rezidențial și centre de zi pentru adulți cu handicap)	171
Serviciul de reabilitare și recuperare neuromotorie persoane cu handicap Târgoviște	50
Centrul de consiliere și sprijin pentru integrarea socială a persoanelor cu boli psihice Târgoviște	12
Centrul de informare și consiliere pentru persoane adulte în dificultate	9
Centrul de orientare și formare profesională și de pregătire pentru viață independentă	51
Număr persoane cu handicap, neinstituționalizate= 19. 688 din care – copii = 1.685 adulți = 18.003	



3.2 Furnizori publici și Furnizori privați

FURNIZORI DE SERVICII SOCIALE ACREDITAȚI - JUDEȚUL DÂMBOVIȚA - 2021

Nr. crt.	Public/ Privat	Denumire Furnizor	Adresa	Localitate
1	Public	Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Dâmbovița	str. I.C. Vissarion nr. 1	Târgoviște
2	Public	Direcția de Asistență Socială Târgoviște	bd. Unirii, nr. 24-26, pavilion B2	Târgoviște
3	Privat	Fundația Cara Bella International	str. Acad. Șerban Cioculescu, nr. 32	Găești
4	Privat	Fundația Catedrala Eroilor Târgoviște	bd. I.C. Brătianu, nr. 57	Târgoviște
5	Privat	Arhiepiscopia Târgoviștei	str. Mihai Bravu, nr. 11	Târgoviște
6	Privat	Asociația A Doua Familie Pentru Bunici	Calea Ialomiței, nr. 212	Târgoviște
7	Privat	Asociația Benessere	str. Căramidari, nr. 19, sat, Valea Voievozilor	Râzvad
8	Privat	Asociația Bilden	sat Mânăstirea, str. Păcii, nr. 185 C	Crevedia
9	Privat	Asociația Centrul Diaconal Casa Creștină	str. Mihai Bravu nr. 11	Târgoviște
10	Privat	Asociația Centrul Socio-Cultural Communio Târgoviște	Calea Domnească, nr. 292, ap. 7	Târgoviște
11	Privat	Asociația Dar Development Association	sat Sălcuța	Titu
12	Privat	Asociația Drept - Drepturi, Respect, Educație Pentru Toți	Grigore Alexandrescu, nr. 55	Târgoviște
13	Privat	Asociația Elen Medical Center	str. Sat Zidurile, nr. 258	Odobești
14	Privat	Asociația Green House Residence Mătăсарu	sat Mătăсарu	Mătăсарu
15	Privat	Asociația Magicamp	str. Nouă, nr. 12	Brănești
16	Privat	Asociația Mlădița	sat Ciocănari, nr 224 A	Niculești



17	Privat	Asociația Națională a Surzilor din România - Filiala Târgoviște	aleea Grivița Micro VIII	Târgoviște
18	Privat	Asociația Nevăzătorilor din România - Filiala Dâmbovița	str. Constantin Brâncoveanu microraiion 5 bl. 4 sc. B ap. 21	Târgoviște
19	Privat	Asociația Pro - Psihiatria Dr. Mariana Săvulescu	sat Valea Voievozilor, str. Căramidari nr. 25, vila 4 și 5	Răzvad
20	Privat	Asociația Provita Târgoviște 2003	str. 10 Mai nr. 15	Tîrgoviște
21	Privat	Asociația Q.F.L.	sat Udrești, str. Principală, nr. 65	Ulmi
22	Privat	Asociația Română pentru Educație și Dezvoltare	bd. Ion Brătianu nr. 46, bl., D6, sc. E, ap. 2	Tîrgoviște
23	Privat	Asociația Suflet Pentru Oameni	str. Justiției nr. 23	Tîrgoviște
24	Privat	Asociația Vârste	str. Gimnaziului nr. 21	Tîrgoviște
25	Public	Centrul de Asistență Medico - Socială Bucșani	str. Principală nr. 934	Bucșani
26	Public	Centrul de Asistență Medico - Socială Niculești	sat Movila, str. Principală, nr. 1	Niculești
27	Public	Comuna Șotînga - Serviciul Public de Asistență Socială	str. Constantin Brâncoveanu, nr. 373	Șotînga
28	Public	Penitenciarul Găești	str. Dumbravei, nr. 2	Găești
29	Public	Penitenciarul Mărgineni	str. Moreni nr. 1	I. L.Caragiale
30	Public	Primăria Comunei Aninoasa - Compartiment Asistență Socială	str. Constantin Manolescu, nr. 143	Aninoasa
31	Public	Primăria Comunei Brezoele - Compartiment de Asistență Socială	str. Principală, nr. 24	Brezoele
32	Public	Primăria Comunei Comișani - Compartiment Asistență Socială	str. Suseni, nr. 221, cod poștal 137120	Comișani
33	Public	Primăria Comunei Conțești - Compartiment Asistență Socială	str. Primăriei nr. 456	Conțești
34	Public	Primăria Comunei Cornățelu - Compartiment Asistență Socială	str. Primăriei, nr. 37	Cornățelu
35	Public	Primăria Comunei Crîngurile - Compartiment Asistență Socială	sat Bădulești	Crîngurile



36	Public	Primăria Comunei Doicești - Compartimentul Asistență Socială	str. Coloniei, nr. 62	Doicești
37	Public	Primăria Comunei Glodeni - Serviciul Public de Asistență Socială	sat Glodeni, str. Poiana Mare, nr. 1	Glodeni
38	Public	Primăria Comunei Gura Ocniței - Compartimentul Asistență Socială	str. Principală, nr. 180	Gura Ocniței
39	Public	Primăria Comunei Morteni - Compartiment Asistență Socială		Morteni
40	Public	Primăria Comunei Ocnița - Serviciul Public de Asistență Socială	str. Principală, nr. 212	Ocnița
41	Public	Primăria Comunei Odobești - Compartiment de Asistență Socială	str. Băncii, nr. 1	Odobești
42	Public	Primăria Comunei Petrești - Compartiment Asistență Socială	str. Principală, nr. 1	Petrești
43	Public	Primăria Comunei Răzvad - Serviciul Public de Asistență Socială	str. Principală nr. 350	Răzvad
44	Public	Primăria Comunei Uliești - Compartiment Asistență Socială	str. Principală, nr. 225	Uliești
45	Public	Primăria Comunei Ulmi - Compartimentul de Asistență Socială	str. Principală, nr. 102	Ulmi
46	Public	Primăria Comunei Valea Mare	str. Principală nr. 218	Valea Mare
47	Public	Primăria Comunei Vișina - Compartiment Asistență Socială	str. Mihai Viteazu, nr. 29	Vișina
48	Public	Primăria Comunei Voinești - Compartimentul de Asistență Socială	sat Voinești, str. Principală, nr. 145, CP 137525	Voinești
49	Public	Primăria Municipiului Moreni - Direcția de Asistență Socială	str. Al. I. Cuza, nr. 15	Moreni
50	Public	Primăria Orașului Fieni - Direcția de Asistență Socială	str. Ing. Aurel Rainu, nr. 67	Fieni
51	Public	Primăria Orașului Găești - Direcția de Asistență Socială	str. 13 Decembrie nr. 102 A	Găești
52	Public	Primăria Orașului Pucioasa - Direcția de Asistență Socială	str. Fântânilor nr. 7, cod poștal 135400	Pucioasa
53	Public	Primăria Orașului Răcari - Serviciul Public de Asistență Socială	str. Ana Ipătescu, nr. 155	Răcari



54	Public	Primăria Orașului Titu - Serviciul de Asistență Socială	str. Pictor Nicolae Grigorescu nr. 1	Titu
55	Privat	S.C. Hristina House S.R.L.	sat Ciocănești, str. Moisești, nr. 65	Ciocănești
56	Privat	S.C. Kinetocodruțmed S.R.L.-D	str. Mihai Popescu, bl. 46 sc. C, ap. 20	Târgoviște
57	Privat	S.C. Luca House S.R.L.	str. Moisești, nr. 65	Ciocănești
58	Privat	S.C. Oanflor Construct S.R.L.	sat Zidurile	Odobesti
59	Privat	Societatea Națională de Cruce Roșie din România - Filiala Dâmbovița	str. Alexandru Ioan Cuza, nr. 1	Târgoviște
60	Privat	Salvați Copiii- Biroul Local Târgoviște	Școala Mihai Viteazu, Str. Profesor Alexandru Vasilescu nr. 1,	Târgoviște
61	Public	Agenția Națională Antidrog- Centrul de prevenire, evaluare și consiliere antidrog Dâmbovița	Bulevardul Mircea cel Bătrân nr.12 etaj I	Târgoviște

Complexe de Servicii Sociale pentru copii – centre de tip rezidențial din subordinea DGASPC Dâmbovița

Complex/centru	Capacitate	Servicii oferite
COMPLEXUL DE SERVICII SOCIALE TÂRGOVIȘTE		
Târgoviște, str. Tudor Vladimirescu, nr . 1 ^a		
1.Centrul rezidențial de reabilitare comportamentală	10	oferă servicii de îngrijire, găzduire, consiliere și reabilitare comportamentală pentru copilul care a săvârșit o faptă penală și nu răspunde penal.
2. Centrul de orientare, supraveghere și sprijin a reintegrării copilului care a săvârșit o faptă penală și nu răspunde penal	6	
3. Centrul de consiliere pentru familie și copilul care a săvârșit o faptă penală și nu răspunde penal	50	
COMPLEXUL DE SERVICII SOCIALE TÂRGOVIȘTE „FLOARE DE COLȚ”		
Târgoviște, str. Ion Ghica. Nr. 1		
1. Centrul de plasament de tip familial (respiro)	12	oferă servicii de îngrijire și găzduire pentru copii aflați în dificultate, în cadrul unor apartamente, case, module de tip familial.
2. Centrul de tranzit pentru tineri	12	
3. Centrul rezidențial pentru copii cu dizabilități: apartamente, case, module de tip familial	60	
4. Centrul rezidențial pentru copii: apartamente, case, module de tip familial	100	



COMPLEXUL DE SERVICII SOCIALE GĂEȘTI Găești, str. Șerban Cioculescu, nr. 32		oferă servicii de îngrijire, găzduire, recuperare și primire în regim de urgență pentru copilul cu handicap sever
1. Centrul de plasament pentru copii cu dizabilități	40	
2. Centrul de zi pentru copii cu dizabilități	25	
3. Centrul de primire în regim de urgență pentru copilul cu handicap sever	10	
COMPLEXUL DE SERVICII SOCIALE TÂRGOVIȘTE „CASA SOARELUI” Târgoviște, str. Vlad Țepeș, nr. 6A		oferă servicii de îngrijire, găzduire și primire în regim de urgență pentru copilul abuzat, neglijat, exploatat, precum și servicii specializate de tip rezidențial pentru cuplurile mamă-copil aflate în dificultate.
1. Centrul de primire în regim de urgență pentru copilul abuzat, neglijat și exploatat Târgoviște	18	
2. Centrul maternal	6 cupluri	
CENTRUL DE RECUPERARE PENTRU VICTIMELE VIOLENȚEI ÎN FAMILIE		15
		oferă servicii de îngrijire, găzduire, recuperare pentru persoane (copii și adulți), victime ale violenței în familie
REȚEAUA DE ASISTENȚI MATERNALI		
asistenți maternali cu 1 copil în plasament	asistenți maternali cu 2 copii în plasament	asistenți maternali cu 3 copii în plasament
55	254	36

SERVICII SOCIALE LICENȚIATE LA NIVELUL JUDEȚULUI DÂMBOVIȚA - 2021

Nr. crt.	Public/ Privat	Denumire Furnizor	Denumire serviciu social	Tip serviciu social	Adresa serviciu social
1	Privat	Arhiepiscopia Târgoviștei	Cantina socială a Arhiepiscopiei Târgoviște	Centre de preparare și distribuire a hranei pentru persoane în risc de sărăcie	Târgoviște, str. Udriște Năsturel, nr. 19- 20
2	Privat	Asociația Vârste	Centrul de îngrijire și asistență persoane adulte cu dizabilități	Centre rezidențiale pentru persoane adulte cu dizabilități	Târgoviște, Str. Gimnaziului, nr. 21
3	Privat	Asociația Benessere	Centrul rezidențial de îngrijire și asistență Căminul Villa Orchideea	Centre rezidențiale de îngrijire și asistență pentru persoane vârstnice	str. Cărămidari, nr. 19, comuna Râzvad, sat Valea Voievozilor
4	Privat	Asociația Centrul Diaconal Casa Creștină	Centrul rezidențial - apartament de tip familial	Centre rezidențiale pentru copii în sistemul de protecție specială	Târgoviște, calea Domnească, nr. 261



5	Privat	Asociația Drept - Drepturi, Respect, Educație Pentru Toți	Centru Rezidențial A...Casa	Centre rezidențiale pentru copii în sistemul de protecție specială	str. Constantin Manolescu nr. 225, comuna Aninoasa, sat Aninoasa
6	Privat	Asociația Green House Residence Mătășaru	Cămin pentru persoane vârstnice Green House Residence	Centre rezidențiale de îngrijire și asistență pentru persoane vârstnice	Comuna Mătășaru, str. Principală, nr. 311
7	Privat	Asociația Mlădița	Centrul rezidențial de tip familial	Centre rezidențiale pentru copii în sistemul de protecție specială	comuna Niculești, sat Ciocănari, nr 224 A
8	Privat	Asociația Performanță, Succes, Izbândă	Centrul de zi pentru consiliere și sprijin pentru părinți și copii	Centre de zi pentru familie cu copii	Bdul Mircea cel Bătrân, nr.4, bl. G1, etaj 1 ap. Spatiul Nr. 3
9	Privat	Asociația Provita Târgoviște 2003	Serviciu de tip Rezidențial Case de Tip Familial	Centre rezidențiale pentru copii în sistemul de protecție specială	Târgoviște, str. Cronicarilor, nr. 2
10	Privat	Asociația Provita Târgoviște 2003	Serviciu de tip Rezidențial Case de Tip Familial	Centre rezidențiale pentru copii în sistemul de protecție specială	Târgoviște, str. Matei Basarab, nr. 22
11	Privat	Asociația Provita Târgoviște 2003	Serviciul de tip rezidențial case de tip familial Magrini 2	Centre rezidențiale pentru copii în sistemul de protecție specială	Târgoviște, str. Magrini, nr. 11
12	Privat	Asociația Română pentru Educație și Dezvoltare	Centrul rezidențial de tip familial Șotânga	Centre rezidențiale pentru copii în sistemul de protecție specială	comuna Șotânga, sat Șotânga, str. Const. Brâncoveanu, nr. 269
13	Privat	Asociația Română pentru Educație și Dezvoltare	Centrul de zi pentru copii comuna Șotânga	Centre de zi pentru copii: copii în familie, copii separați sau în risc de separare de părinți	Comuna Șotânga, str. Const. Brâncoveanu, nr. 269
14	Privat	Asociația Suflet pentru Oameni	Centrul rezidențial de asistență medico-socială pentru persoane vârstnice	Centre rezidențiale de îngrijire și asistență pentru persoane vârstnice	str. Principală nr. 1, comuna Bucșani, sat Racoviță
15	Public	Centrul de Asistență Medico - Socială Niculești	Centrul de Asistență Medico-Socială Niculești	Centre rezidențiale de îngrijire și asistență medico-socială pentru persoane vârstnice, bolnavi cronici în fază terminală	Comuna Niculești, sat Movila, str. Principală nr. 1



16	Public	Centrul de Asistență Medico Socială Bucșani	Centrul de Asistență Medico - Socială Bucșani	Centre rezidențiale de îngrijire și asistență medico-socială pentru persoane vârstnice, bolnavi cronici în fază terminală	Comuna Bucșani, str. Principală nr. 934
17	Public	Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Dambovită	Centrul de zi	Centre de zi pentru persoane adulte cu dizabilități	Pucioasa, Str. Independentei, nr. 25
18	Public	Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Dambovită	Centrul de criza pentru adulti	Centre rezidențiale pentru persoane adulte cu dizabilități	Pucioasa, Str. Independentei, nr. 25
19	Public	Direcția de Asistență Socială Târgoviște	Centrul de zi pentru copii cu autism și sindrom Down Sfânta Maria	Centre de zi pentru copii: copii în familie, copii separați sau în risc de separare de părinți	Târgoviște, str. Lt. Stancu Ion, nr. 35
20	Public	Direcția de Asistență Socială Târgoviște	Centrul de zi pentru copii cu dizabilități	Centre de zi pentru copii: copii în familie, copii separați sau în risc de separare de părinți	Târgoviște, str. Ion Ghica, nr. 2
21	Public	Direcția de Asistență Socială Târgoviște	Centrul social pentru persoane vârstnice Sfânta Elena	Centre rezidențiale de îngrijire și asistență pentru persoane vârstnice	Târgoviște, Bd. I. C. Brătianu, bl. 31C, parter
22	Public	Direcția de Asistență Socială Târgoviște	Centrul rezidențial de asistență și integrare /reintegrare socială pentru persoanele fără adăpost Sfânta Maria	Centre rezidențiale de îngrijire și asistență pentru persoanele fără adăpost	Târgoviște, str. Vlad Țepeș, nr. 6 C
23	Public	Direcția de Asistență Socială Târgoviște	Adăpost de noapte Speranța	Centre rezidențiale de îngrijire și asistență pentru persoanele fără adăpost	Târgoviște, Str. Cernăuți nr 1 B
24	Public	Direcția de Asistență Socială Târgoviște	Cantina de ajutor social	Centre de preparare și distribuție a hranei pentru persoane în risc de Sărăcie	Târgoviște, str. Tudor Vladimirescu, nr. 1
25	Public	Direcția de Asistență Socială Târgoviște	Club de pensionari nr. 1	Centre de zi pentru persoane vârstnice	Târgoviște, str. Dumitru Oprescu, cod poștal 130016



26	Public	Direcția de Asistență Socială Târgoviște	Centrul de zi " Arlechino"	Centre de zi pentru copii: copii în familie, copii separați sau în risc de separare de părinți	Târgoviște, Str. Radu Popescu, nr.5, bl.34, scara A-B
27	Public	Direcția de Asistență Socială Târgoviște	Centrul rezidențial de primire în regim de urgență pentru victimele violenței domestice "Împreună vom reuși"	Centre rezidențiale de îngrijire și asistență pentru victimele violenței în familie (domestice)	
28	Public	Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Dâmbovița	Centrul de zi pentru persoane adulte cu dizabilități din cadrul Centrului multifuncțional de resurse și servicii pentru persoane cu dizabilități Târgoviște	Centre de zi pentru persoane adulte cu dizabilitati	Târgoviște, str. Maior Brezișeanu Eugen , nr. 25, corp A1.4
29	Public	Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Dâmbovița	Centrul de servicii de recuperare neuromotorie de tip ambulatoriu pentru persoane adulte cu dizabilități din cadrul Centrului multifuncțional de resurse și servicii pt. persoane cu dizabilități Târgoviște	Centre de zi pentru persoane adulte cu dizabilitati	str. Maior Brezișeanu Eugen , nr. 25, corp A1.3
30	Public	Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Dâmbovița	Centrul de zi Anca din cadrul Centrului de servicii comunitare Sf. Andrei Gura Ocniței	Centre de zi pentru persoane adulte cu dizabilitati	comuna Gura Ocniței, str. Principală, nr. 204
31	Public	Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Dâmbovița	Centrul de informare și consiliere pentru persoane adulte în dificultate din cadrul Centrului multifuncțional de resurse și servicii pentru adulți cu dizabilități	Centre de zi pentru persoane adulte in dificultate	Târgoviște, str. Maior Brezișeanu Eugen, nr. 25
32	Public	Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Dâmbovița	Centrul de orientare, formare profesională și pregătire pentru viață independentă din cadrul Centrului multifuncțional de	Centre de zi pentru persoane adulte cu dizabilitati	Târgoviște, str. Maior Brezișeanu Eugen , nr. 25, corp A1 et. 1



			resurse și servicii pentru adulți cu dizabilități Târgoviște		
33	Public	Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Dâmbovița	Centrul maternal - Complexul de servicii sociale Casa Soarelui Târgoviște	Centre rezidențiale de îngrijire și asistență pentru mamă și copil	Târgoviște, str. Vlad Țepeș, nr. 6 A
34	Public	Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Dâmbovița	Centrul de primire în regim de urgență pentru copilul abuzat, neglijat și exploatat - Complexul de servicii sociale Casa Soarelui	Centre rezidențiale pentru copii în sistemul de protecție specială	Târgoviște, str. Vlad Țepeș, nr. 6 A
35	Public	Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Dâmbovița	Centrul de consiliere pentru părinți și copii care beneficiază de o măsură de protecție specială	Centre de zi pentru copii: copii în familie, copii separați sau în risc de separare de părinți	Târgoviște, str. I. C. Vissarion, nr. 8
36	Public	Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Dâmbovița	Locuință protejată Amalia din cadrul centrului de servicii comunitare Floarea Speranței Pucioasa	Centre rezidențiale pentru persoane adulte cu dizabilități	Pucioasa, str. Republicii, bl. Sarmis I, sc. C1, ap. 40
37	Public	Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Dâmbovița	Locuință protejată Elena din cadrul centrului de servicii comunitare Floarea Speranței Pucioasa	Centre rezidențiale pentru persoane adulte cu dizabilități	Pucioasa, str. Republicii, bl. Sarmis I, sc. C1, ap. 33
38	Public	Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Dâmbovița	Locuință protejată Mara din cadrul centrului de servicii comunitare Floarea Speranței Pucioasa	Centre rezidențiale pentru persoane adulte cu dizabilități	Pucioasa, str. 1 Decembrie 1918, nr. 2
39	Public	Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Dâmbovița	Locuință protejată Augusta din cadrul centrului de servicii comunitare Floarea Speranței Pucioasa	Centre rezidențiale pentru persoane adulte cu dizabilități	Pucioasa, str. Republicii, bl. A2, sc. A, ap. 2
40	Public	Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Dâmbovița	Centrul pentru prevenirea abuzului, neglijării și exploatării	Centre de zi pentru familie cu copii	Târgoviște, str. I.C. Vissarion nr. 1



41	Public	Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Dâmbovița	Centrul de îngrijire și asistență Pucioasa	Centre rezidențiale pentru persoane adulte cu dizabilități	Pucioasa, str. Radu Cosmin, nr. 22
42	Public	Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Dâmbovița	Centrul de recuperare pentru victimele violenței în familie	Centre rezidențiale de îngrijire și asistență pentru victimele violenței în familie (domestice)	
43	Public	Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Dâmbovița	Locuința protejată pentru victimele violenței domestice "Venus"	Centre rezidențiale de îngrijire și asistență pentru victimele violenței în familie (domestice)	
44	Public	Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Dâmbovița	Centrul de primire în regim de urgență pentru copilul cu handicap sever	Centre rezidențiale pentru copii în sistemul de protecție specială	Găești, str. Acad. Șerban Cioculescu nr. 32
45	Public	Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Dâmbovița	Centrul rezidențial pentru copii: apartamente, case, module de tip familial din cadrul Complexului de Servicii Sociale Găești	Centre rezidențiale pentru copii în sistemul de protecție specială	Găești, str. Acad. Șerban Cioculescu
46	Public	Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Dâmbovița	Locuința protejată Irina din cadrul centrului de servicii comunitare Floarea Speranței Pucioasa	Centre rezidențiale pentru persoane adulte cu dizabilități	Fieni, Str. Teilor, bl 24, parter, ap 1
47	Public	Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Dâmbovița	Locuința protejată Marilena din cadrul centrului de servicii comunitare Floarea Speranței Pucioasa	Centre rezidențiale pentru persoane adulte cu dizabilități	Fieni, Str. Teilor nr 2, bl D1, et 2, ap 12
48	Public	Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Dâmbovița	Locuința protejată Valentina din cadrul centrului de servicii comunitare Floarea Speranței	Centre rezidențiale pentru persoane adulte cu dizabilități	Fieni, Str. Teilor, bl N1, et 1, ap 8
49	Public	Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Dâmbovița	Centrul de consiliere pentru copilul abuzat, neglijat, exploatat-Telefonul copilului	Centre de zi pentru familie cu copii	Târgoviște, str. I. C. Vissarion, nr. 8



50	Public	Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Dâmbovița	Centrul de Plasament pentru Copii cu Dizabilități	Centre rezidențiale pentru copii în sistemul de protecție specială	Găești, Str.Academician Șerban Cioculescu, nr.32
51	Public	Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Dâmbovița	Centru de recuperare pentru copilul cu handicap Târgoviște din cadrul Complexului de recuperare și reabilitare pentru copii cu handicap Târgoviște	Centre de zi pentru copii: copii în familie, copii separați sau în risc de separare de părinți	Târgoviște, Str.Ion Ghica, nr.2
52	Public	Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Dâmbovița	Echipe mobilă pentru copii cu handicap din cadrul Complexului de recuperare și reabilitare pentru copii cu handicap Târgoviște	Centre de zi pentru copii: copii în familie, copii separați sau în risc de separare de părinți	Târgoviște, Str.Ion Ghica, nr.2
53	Public	Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Dâmbovița	Centru de recuperare, socializare, consiliere a copilului cu dizabilități Târgoviște	Centre de zi pentru copii: copii în familie, copii separați sau în risc de separare de părinți	Târgoviște, Str.Vlad Țepeș, nr.6A
54	Public	Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Dâmbovița	Centru de consiliere pentru familie și copilul care săvârșește o faptă penală și nu răspunde penal	Centre de zi pentru familie cu copii	Târgoviște, Str. Ion Ghica, nr2
55	Public	Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Dâmbovița	Asistenți maternali profesioniști	Plasament de tip familial pentru copii în sistemul de protecție specială	Târgoviște, str. I.C. Vissarion, nr. 1
56	Public	Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Dâmbovița	Modul de tip familial-Centrul rezidențial pentru copii și tineri din cadrul Complexului de servicii sociale Târgoviște "Floare de Colț"	Centre rezidențiale pentru copii în sistemul de protecție specială	Târgoviște, Str.Tudor Vladimirescu, nr.1
57	Public	Direcția Generală de Asistență Socială și	Casa de tip familial-Centrul rezidențial pentru copii și tineri cu dizabilități	Centre rezidențiale pentru copii în sistemul de protecție specială	Târgoviște, Str. Crângului, nr. 72, cartier Priseaca



		Protecția Copilului Dâmbovița			
58	Public	Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Dâmbovița	Modul de tip familial-centrul rezidențial pentru copii și tineri cu dizabilități	Centre rezidențiale pentru copii în sistemul de protecție specială	Târgoviște, Str. Ion Ghică, nr.2
59	Public	Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Dâmbovița	Modul de tip familial -Centrul rezidențial pentru copii și tineri din cadrul Complexului de servicii sociale Târgoviște "Floare de Colț"	Centre rezidențiale pentru copii în sistemul de protecție specială	Târgoviște, Str. Ion Ghica, nr. 2
60	Public	Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Dâmbovița	Centrul de recuperare pentru copilul cu handicap	Centre de zi pentru copii: copii în familie, copii separați sau în risc de separare de părinți	Găești, str. Academician Serban Cioculescu, nr. 32
61	Public	Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Dâmbovița	Locuință protejată "Simon" din cadrul Centrului de Servicii Comunitare Sfântul Andrei Gura Ocniței	Centre rezidențiale pentru persoane adulte cu dizabilități	Gura Ocniței, Str. Bisericii nr.9
62	Public	Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Dâmbovița	Locuința protejată "Petru" din cadrul Centrului de Servicii Comunitare Sfântul Andrei Gura Ocniței	Centre rezidențiale pentru persoane adulte cu dizabilități	Gura Ocniței, Str. Principală nr.90
63	Public	Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Dâmbovița	Locuința protejată "Marta" din cadrul Centrului de Servicii Comunitare Sfântul Andrei Gura Ocniței	Centre rezidențiale pentru persoane adulte cu dizabilități	Gura Ocniței, Str. Bisericii nr.9
64	Public	Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Dâmbovița	Locuința protejată "Sara" din cadrul Centrului de Servicii Comunitare Sfântul Andrei Gura Ocniței	Centre rezidențiale pentru persoane adulte cu dizabilități	Gura Ocniței, Str. Principală nr.90
65	Privat	Fundația Cara Bella International	Centrul rezidențial de tip familial pentru copiii cu	Centre rezidențiale pentru copii în sistemul de protecție specială	str. Acad. Șerban



			dizabilități House of Angels Găești		Cioculescu nr. 32
66	Privat	Fundația Cara Bella International	Centrul de zi pentru copiii preșcolari și școlari proveniți din familii defavorizate	Centre de zi pentru copiii: copiii în familie, copii separați sau în risc de separare de părinți	Găești, str. Acad. Șerban Cioculescu nr. 32
67	Privat	Fundația Catedrala Eroilor Târgoviște	Cămin pentru persoane vârstnice	Centre rezidențiale de îngrijire și asistență pentru persoane vârstnice	Târgoviște, str. I.C. Brătianu, nr. 57
68	Privat	Fundația Crucea Alb Galbenă din România Filiala Târgoviște	Unitatea de îngrijire la domiciliu pentru persoane vârstnice - servicii sociale și medicale	Servicii de îngrijire la domiciliu pentru persoane vârstnice, persoane cu dizabilități, persoane aflate în situație de dependență	Târgoviște, Calea Domnească, nr. 234, bloc X2 sc. E parter
69	Public	Penitenciarul Găești	Serviciul Reintegrare Socială	Centre de zi pentru asistență și suport pentru alte persoane aflate în situații de nevoie	Găești, Str. Dumbravei, nr. 2
70	Public	Penitenciarul Mărgineni	Serviciul educație și asistență psihosocială	Centre de zi pentru asistență și suport pentru alte persoane aflate în situații de nevoie	I.L. Caragiale, str. Moreni nr. 1
71	Public	Primăria Comunei Conțești Compartiment Asistență Socială	Centrul rezidențial pentru persoane vârstnice Mereni	Centre rezidențiale de îngrijire și asistență pentru persoane vârstnice	Comuna Conțești, Str. Principală, nr. 67, sat Mereni
72	Public	Primăria Comunei Crângurile - Compartiment Asistență Socială	Centrul de îngrijire persoane de vârstă a III-a Pătroaia Deal	Centre rezidențiale de îngrijire și asistență pentru persoane vârstnice	Comuna Crângurile, sat Pătroaia Deal
73	Public	Primăria Comunei Morteni- Compartimentul Asistență Socială	Centrul de zi pentru copii	Centre de zi pentru copii: copii în familie, copii separați sau în risc de separare de părinți	Comuna Morteni, nr.943A
74	Public	Primăria Comunei Răzvad	Centrul educativ pentru copii săraci Răzvad	Centre de zi pentru copii: copii în familie, copii separați sau în risc de separare de părinți	Comuna Răzvad, Str.Principală, nr.185
75	Public	Primăria Comunei Uliești - Compartiment Asistență Socială	Căminul pentru persoane vârstnice Uliești	Centre rezidențiale de îngrijire și asistență pentru persoane vârstnice	Comuna Uliești, sat Stavropolia, str. Principală



76	Public	Primăria Comunei Valea Mare	Centrul de zi pentru copii Valea Mare	Centre de zi pentru copii: copii în familie, copii separați sau în risc de separare de părinți	Comuna Vlaea Mare, Str.Principală,nr.218
77	Public	Primăria Comunei Vișina- Compartimentul Asistență Socială	Centrul de zi pentru copii	Centre de zi pentru copii: copii în familie, copii separați sau în risc de separare de părinți	Comuna Vișina, sat Izvoru, str. Izvor, nr 4
78	Public	Primăria Comunei Voinești – Serviciul Public Comunitar de Asistență Socială	"Centru de consiliere psiho- socială pentru copii"	Centre de zi pentru familie cu copii	Comuna Voinești, str. Podișor, nr. 394, sat Gemenea-Brătulești
79	Public	Primăria Orașului Găești – Serviciul Public de Asistență Socială	Centrul de zi pentru persoane vârstnice	Centre de zi pentru persoane vârstnice	Găești, str. Cuza Vodă, nr. 11
80	Public	Primăria Orașului Răcari - Serviciul Public de Asistență Socială	Centrul rezidențial pentru persoane vârstnice Răcari	Centre rezidențiale de îngrijire și asistență pentru persoane vârstnice	Răcari, sat Ghergani, str. Nucilor, nr. 2
81	Privat	S.C.Oanflor Construct S.R.L.	Cămin pentru bătrâni Sfântul Alexandru Titu	Centre rezidențiale de îngrijire și asistență pentru persoane vârstnice	Titu, str. Mihai Viteazu, nr. 68
82	Privat	Salvați Copiii- Biroul Local Târgoviște	Centru de zi pentru copii din grupuri vulnerabile	Centre de zi pentru copii: copii în familie, copii separați sau în risc de separare de părinți	Școala Mihai Viteazu, Str. Profesor Alexandru Vasilescu nr. 1

Organisme Private Autorizate - DGASPC Dâmbovița plătește costul serviciilor sociale conform standardelor de cost

În vederea încadrării în standardele de cost și pentru a exista o continuitate și complementaritate în furnizarea serviciilor/prestațiilor sociale furnizate de către instituțiile publice și private din domeniu, existente în unitatea administrativ teritorială a județului, s-au realizat parteneriate public-private cu organizații nonguvernamentale acreditate ca furnizoare de servicii sociale.

Denumire Organisme Private Autorizate	Capacitate Număr mediu beneficiari/ lună	Tip beneficiari	Servicii oferite
---------------------------------------	---	-----------------	------------------



<p>1. Asociația „Provita Targoviste 2003” (Case de tip familial-serviciu de tip rezidențial)</p> <p>- Târgoviște, str. Magrinii, nr. 11 - Târgoviște, str. Cronicarilor, nr.2 - Târgoviște, str. Matei Basarab, nr.22</p>	42	copii cu măsură de protecție specială	găzduire, îngrijire, asigurarea hranei, consiliere psihologică, consiliere socială, asistență medicală, terapie ocupațională, pregătire pentru viața independentă
<p>2. Asociația Centrul Diaconal „Casa Creștină” (Centrul rezidențial-apartament de tip familial) Calea Domnească, nr.261</p>	8	copii cu măsură de protecție specială	găzduire, îngrijire, asigurarea hranei, consiliere psihologică, consiliere socială, asistență medicală, terapie ocupațională, pregătire pentru viața independentă
<p>3. Asociația Drept, Respect, Educație pentru Toți - Centrul „A...Casa” Aninoasa</p> <p>Aninoasa, str. Constantin Manolescu, nr.225</p>	18	copii cu măsură de protecție specială	găzduire, îngrijire, asigurarea hranei, consiliere psihologică, consiliere socială, asistență medicală, terapie ocupațională, pregătire pentru viața independentă
<p>4. Asociația Română pentru Educație și Dezvoltare (Centrul rezidențial de tip familial Șotânga)</p> <p>sat Șotânga, str. Constantin Brâncoveanu, nr.269</p>	13	copii cu măsură de protecție specială	găzduire, îngrijire, asigurarea hranei, consiliere psihologică, consiliere socială, asistență medicală, terapie ocupațională, pregătire pentru viața independentă
<p>5. Fundația „Cara Bella” International* (Centrul rezidențial de tip familial pentru copii cu dizabilități „House of Angels”)</p> <p>Găești, str. Șerban Cioculescu, nr. 32</p>	21	copii cu dizabilități cu măsură de protecție specială	găzduire, îngrijire, asigurarea hranei, consiliere psihologică, consiliere socială, asistență medicală, terapie ocupațională, servicii de recuperare



Servicii specializate, nerezidențiale, furnizate de DGASPC Dâmbovița

Denumire servicii sociale	Tipuri de beneficiari	Date relevante din activitatea desfășurată
Serviciul evaluare complexă copii	- copii cu dizabilități	- a evaluat/reevaluat pe parcursul anului 2020 un număr de 1037 copii cu dizabilități (din care 229 cazuri noi).
Centrul de consiliere pentru părinți și copiii care beneficiază de o măsură de protecție specială	- copii aflați în plasament la familie sau la asistent maternal; - familiile copiilor cu măsură de protecție specială	- consiliere socială și psihologică de specialitate pentru copiii cu măsură de protecție specială și familiile acestora și au fost întocmite în anul 2020 un număr de 586 rapoarte de consiliere socială și 328 rapoarte de consiliere psihologică.
Centrul pentru prevenirea abuzului, neglijării și exploatării	- copilul victimă a abuzului, neglijării, traficului și migrației - familiile acestor copii	- în anul 2020 au fost analizate 202 sesizări și au fost realizate 520 ședințe de consiliere psihologică, 449 ședințe consiliere socială, 10 participări psiholog la audieri, 53 consilieri psihologice/evaluări psihologice dispuse de instanță, 16 anchete sociale în vederea repatrierii, 25 anchete psihosociale și evaluări solicitate de judecătorii și 14 consilieri psihologice dispuse de instanță.
Centrul de consiliere pentru copilul abuzat, neglijat, exploatat – Telefonul Copilului	- copii în dificultate - mame minore	- în anul 2020 au fost efectuate un număr de 255 deplasări pe raza județului Dâmbovița, ca urmare a sesizărilor scrise sau telefonice, referitoare la situații de abuz, neglijare, exploatare a copiilor. În urma a 40 deplasări, au fost preluați în regim de urgență 64 copii. În urma a 215 deplasări nu a fost necesară stabilirea unei măsuri de protecție specială pentru copii, cazurile fiind remise pentru monitorizare Autorităților Publice Locale de domiciliu, sau pentru consiliere socială și psihologică, centrului de specialitate din cadrul instituției noastre. În aceeași perioadă au fost preluați în regim de urgență 8 copii părăsiți în unitățile sanitare, pentru care s-a dispus plasamentul în regim de urgență, iar pentru 156 mame minore și gravide în risc social s-a colaborat cu primăriile de domiciliu pentru monitorizarea situației cuplurilor mamă-copil.
Serviciul adopții	- copii cu măsură de protecție specială	- în anul 2020 au eliberate în urma solicitării 46 atestate familii adoptatoare, s-a realizat deschiderea procedurii de adopție națională pentru 129 copii, au fost finalizate 27 încuviințări de adopție națională și s-au realizat 165 reevaluări postadopție.
Serviciul evaluare complexă a persoanelor adulte	- persoane adulte cu dizabilități	- evaluarea încadrării / reîncadrării în grad de handicap – 5039 la sediul instituției și 216 persoane nedeplasabile la domiciliu în anul 2020.



Biroul prestații sociale	- persoane cu dizabilități (copii, adulți)	- a realizat stabilirea dreptului la prestația socială lunară pentru un număr de 2300 persoane cu dizabilități, cazuri noi, iar pentru persoanele aflate în plată s-au acordat drepturile cuvenite la nivelul anului 2020 și a acordat un număr de 16961 bilete de călătorie pentru persoane cu dizabilități în anul 2020.
Serviciul management de caz pentru copii	- copii beneficiari de măsură de protecția specială	- monitorizare 484 copii aflați în plasament la asistent maternal profesionist și 367 copii aflați în plasament familial, iar în anul 2020 au fost întocmite 3221 rapoarte trimestriale referitoare la copiii cu măsură de protecție specială la familie sau la asistent maternal profesionist, 2274 Planuri Individualizate de Protecție, Programe de Intervenție Specifică, Fișe de evaluare, Planuri de integrare/Reintegrare socială.
Serviciul management de caz pentru asistenți maternali	- asistenți maternali și familii care au în plasament copii	- a monitorizat pe parcursul anului 2020 un număr de 278 asistenți maternali profesioniști și 277 persoane/familii care au în plasament copii.
Secretariatul Comisiei pentru Protecția Copilului	- copii cu dizabilități sau copii cu măsură de protecție specială	- a redactat în anul 2020 un număr de 267 hotărâri referitoare la copii cu măsură de protecție specială și 1037 certificate de încadrare în grad de handicap
Secretariatul Comisiei de Evaluare a Persoanelor cu Handicap	- persoane adulte cu dizabilități	- în anul 2020 a redactat 4754 certificate de încadrare în grad de handicap (din care 2116 cazuri noi și 2638 revizuirii), precum și 141 decizii de admitere în centre pentru persoane adulte cu dizabilități

Centrele din subordinea Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului Dâmbovița- 2021

Denumire complex/centru	Capacitate/ Număr mediu beneficiari/ lună	Tip beneficiari	Servicii oferite
CENTRE PENTRU COPII			
Complexul de Servicii Sociale "Floare de Colț" Târgoviște (str. Ion Ghica, nr. 2)			
1. Centrul rezidențial pentru copii: apartamente, case, module de tip familial	24 (12+12)		găzduire, îngrijire, asigurarea hranei, consiliere psihologică, consiliere socială, asistență medicală,



- Târgoviște, str. Tudor Vladimirescu, - Târgoviște, str. Ion Ghica,		copii cu măsură de protecție specială	terapie ocupațională, pregătire pentru viața independentă
2. Centrul rezidențial pentru copii cu dizabilități: apartamente, case, module de tip familial - Târgoviște, cartier Priseaca, - Târgoviște, str. Ion Ghica	24 12+12	copii cu dizabilități, cu măsură de protecție specială	găzduire, îngrijire, asigurarea hranei, consiliere psihologică, consiliere socială, asistență medicală, terapie ocupațională, pregătire pentru viața independentă
3. Centrul de consiliere pentru familie și copilul care a săvârșit o faptă penală și nu răspunde penal - Târgoviște, str. Ion Ghica	200	copii din familie care au săvârșit fapte penale și nu răspund penal	asistență și suport de specialitate în vederea reabilitării sociale, consiliere psihologică copil și familie
4. Centrul de tranzit pentru tineri (apartament) Târgoviște, str. Virgil Drăghiceanu,	4	tineri peste 18 ani care au părăsit sistemul de protecție specială	găzduire, îngrijire, pregătire pentru viața independentă, consiliere socială și psihologică
Complexul de Servicii Sociale Găești (str. Șerban Cioculescu, nr. 32)			
1. Centrul de plasament pentru copii cu dizabilități Găești, str. Șerban Cioculescu, nr. 32	45	copii cu dizabilități, cu măsură de protecție specială	găzduire, îngrijire, asigurarea hranei, consiliere psihologică, consiliere socială, asistență medicală, terapie ocupațională, servicii de recuperare
2. Centrul de primire în regim de urgență pentru copilul cu handicap sever Găești, str. Șerban Cioculescu, nr. 32	15	copii cu dizabilități abuzați, neglijați, exploatați	găzduire, îngrijire, asigurarea hranei, consiliere psihologică, consiliere socială, asistență medicală, terapie ocupațională



3. Centrul de recuperare pentru copii cu handicap <i>str. Șerban Cioculescu, nr. 32</i>	35	copii cu dizabilități aflați în familie	consiliere psihologică părinți și copii, kinetoterapie, logopedie, hidroterapie, consiliere socială, educație specială, consiliere psihologică părinți și copii
4. Centrul rezidențial pentru copii și tineri: case, module de tip familial <i>Găești, str. Șerban Cioculescu, nr. 32</i>	12	copii cu măsură de protecție specială	găzduire, îngrijire, asigurarea hranei, consiliere psihologică, consiliere socială, asistență medicală, terapie ocupațională
Complexul de Servicii Sociale Târgoviște „Casa Soarelui” (str. Vlad Țepeș, nr. 6A)			
1. Centrul de primire în regim de urgență pentru copilul abuzat, neglijat, exploatat Târgoviște <i>Târgoviște, str. Vlad Țepeș,</i>	16	copii abuzați, neglijăți, exploatați	găzduire, îngrijire, asigurarea hranei, consiliere psihologică, consiliere socială, asistență medicală,
2. Centrul maternal <i>Târgoviște, str. Vlad Țepeș,</i>	6 cupluri	cupluri mamă-copii în dificultate	găzduire, îngrijire, asigurarea hranei, consiliere psihologică, consiliere socială, asistență medicală, educație parentală
3 Centrul de recuperare, socializare, consiliere a copilului cu dizabilități - copii cu autism și sindrom Down <i>Târgoviște, str. Vlad Țepeș, nr. 6A</i>	30	copii cu autism și sindrom Down aflați în familie	consiliere psihologică părinți și copii, kinetoterapie, logopedie, hidroterapie, consiliere socială, educație specială,
Complexul de recuperare și reabilitare pentru copii cu handicap Târgoviște (str. Ion Ghica, nr.2, pavilion B)			
1. Echipa mobilă pentru copii cu handicap	25	copii cu dizabilități aflați în familie	consiliere psihologică părinți și copii, kinetoterapie, logopedie, educație specială



3. Centrul de recuperare și reabilitare pentru copilul cu handicap (str. Ion Ghica, nr.2, pavilion B)	70	copii cu dizabilități aflați în familie	consiliere psihologică părinți și copii, hidroterapie, kinetoterapie, logopedie, educație specială
CENTRE PENTRU ADULȚI CU DIZABILITĂȚI			
Centrul de Servicii Comunitare "Floarea Speranței" Pucioasa (Pucioasa, str. Independenței, nr.25)			
1. Serviciul locuințe protejate (LP)-7 locuințe <i>LP Mara, LP Augusta, LP Amalia, LP Elena, LP Marilena LP Valentina, LP Irina</i>	43	adulți cu dizabilități în dificultate	găzduire, îngrijire, asigurarea hranei, consiliere psihologică, consiliere socială, asistență medicală, terapie ocupațională, pregătire pentru viața independentă
2. Centrul de criză pentru adulți <i>Pucioasa, str. Independenței, nr.25</i>	12	adulți aflați temporar în dificultate	găzduire, îngrijire, asigurarea hranei, consiliere psihologică, consiliere socială, consiliere juridică asistență medicală, pregătire pentru viața independentă
c) Centrul de zi <i>Pucioasa, str. Independenței, nr.25</i>	20	adulți cu dizabilități din comunitate	consiliere socială, consiliere psihologică consiliere juridică asistență medicală, terapie ocupațională
Centrul de Servicii Comunitare "Sf. Andrei" Gura Ocniței (Gura Ocniței, str. Principală, nr. 24)			
1. Serviciul locuințe protejate (LP)-4 locuințe <i>LP Simon, LP Marta, LP Sara, LP Petru</i>	33	adulți cu dizabilități în dificultate	găzduire, îngrijire, asigurarea hranei, consiliere psihologică, consiliere socială, asistență medicală, terapie ocupațională, pregătire pentru viața independentă
2. Centrul de zi Anca <i>Gura Ocniței, str. Principală, nr. 24</i>	20	adulți cu dizabilități din comunitate	consiliere socială, consiliere psihologică consiliere juridică asistență medicală, terapie ocupațională



Centrul de Îngrijire și Asistență Pucioasa (Pucioasa, str. Radu Cosmin, nr. 22)	50	vârstnici cu dizabilități	găzduire, îngrijire, asigurarea hranei, consiliere psihologică, consiliere socială, asistență medicală, terapie ocupațională
Centrul multifuncțional de resurse și servicii pentru persoane adulte cu dizabilități (Târgoviște, str. Mr. Brezișeanu, nr.25)			
1. Centrul de zi pentru persoane adulte cu dizabilități (Târgoviște, str. Mr. Brezișeanu, nr.25)	15	adulți cu boli psihice aflați în familie	consiliere și mediere socială, sprijin și consiliere psihologică, terapie psihologică individuală sau de grup, reeducarea deprinderilor de viață independentă, sprijin pentru relaționarea optimă cu familia, consiliere vocațională,
2. Centrul de servicii de recuperare neuromotorie de tip ambulatoriu pentru persoane adulte cu dizabilități (Târgoviște, str. Mr. Brezișeanu, nr.25)	20	adulți cu dizabilități aflați în familie	electroterapie, magnetoterapie, ultrasunete, galvanoterapie, kinetoterapie și reeducare motorie, terapie prin masaj, balneoterapie, consiliere psihologică, consiliere și mediere socială
3. Centrul de informare și consiliere pentru persoane adulte în dificultate (Târgoviște, str. Mr. Brezișeanu, nr.25)	13	adulți și vârstnici în dificultate aflați în familie	consiliere și mediere socială, sprijin și consiliere psihologică, reeducarea deprinderilor de viață independentă, sprijin pentru relaționarea optimă cu familia, consiliere vocațională,
4. Centrul de orientare și formare profesională și de pregătire pentru viața independentă	80	adulți cu dizabilități aflați în familie	consiliere și mediere socială, sprijin și consiliere psihologică, reeducarea deprinderilor de viață independentă, sprijin pentru relaționarea optimă cu familia, consiliere vocațională,



(Târgoviște, str. Mr. Brezișeanu, nr.25)			
CENTRE PENTRU VICTIMELE VIOLENȚEI DOMESTICE			
1. Centrul de recuperare pentru victimele violenței în familie	15	adulți și copii victime ale violenței în familie	găzduire, îngrijire, consiliere psihologică, consiliere socială, consultanță și asistență juridică, asistență medicală
5. Locuința protejată pentru victimele violenței domestice „Venus”	6	victime ale violenței în familie	găzduire, îngrijire, consiliere psihologică, consiliere juridică, asistență socială, consiliere vocațională, orientare și formare profesională, ocuparea forței de muncă și reintegrare socială, asistență medicală

Alte servicii specializate, furnizate de DGASPC Dâmbovița

Serviciul acreditat / adresa	Tipuri de beneficiari	Date relevante din activitatea desfășurată
Serviciul evaluare complexa copii	- copii cu dizabilități	- evaluare și monitorizare copii cu dizabilități îngrijiți în familie (1151 numar mediu anual – în ultimii 3 ani în scădere) și în centre rezidențiale (195 număr mediu anual – în ultimii 3 ani în scădere)



<p>Centrul de consiliere pentru părinți și copiii care beneficiază de o măsură de protecție specială</p>	<p>- copii aflați în plasament la familie sau la asistent maternal;</p> <p>- familiile copiilor cu măsură de protecție specială</p>	<p>- reintegrarea în familie sau, în situația în care aceasta nu este posibilă, găsirea de alternative de tip familial pentru copiii care beneficiază de o măsură de protecție specială. În anul 2011 au fost integrați/reintegrați un număr de 14 copii, iar în anul 2012 numărul acestora a fost de 52.</p>
<p>Centrul pentru prevenirea abuzului, neglijării și exploatării</p>	<p>- copilul victimă a abuzului, neglijării, traficului și migrației</p> <p>- familiile acestor copii</p>	<p>- în anul 2012 în cadrul serviciului au fost înregistrate un număr de 126 de cazuri, iar în anul 2013 numărul acestora a fost de 63, beneficiarii fiind susținuți emoțional, consiliați pentru a prelucra trauma și consecințele acestora și capacități pentru obținerea unor cogniții /emoții/ comportamente adaptative mediului de viață.</p>
<p>Centrul de consiliere pentru copilul abuzat, neglijat, exploatat – Telefonul Copilului</p>	<p>- copii în dificultate</p> <p>- mame minore</p>	<p>- primirea semnalărilor cu privire la situațiile de abuz, neglijare și exploatare a copilului, asigurarea consilierii telefonice în aceste situații și intervenția prompt în cazurile urgente prin intermediul unei echipe mobile, precum și în cazul sesizărilor primite din partea unităților spitalicești cu privire la femeile însărcinate cu risc de părăsire a nou născutului. În perioada 2004-2012 au fost preluați în regim de urgență 1101 copii, (2004-179 copii, 2005-131 copii, 2006-94 copii, 2007-141 copii, 2008-131 copii, 2009-141 copii, 2010-134 copii, 2011-148 copii, 2012-150 copii), din care 206 copii abandonati în maternitate, ori aflați în situație de abuz/neglijare la nivelul spitalelor de pe raza județului Dâmbovița (2007-40 copii, 2008-35copii, 2009-32 copii, 2010-36 copii, 2012-27 copii)</p>
<p>Programul “Prevenirea sarcinii nedorite” în colaborare cu Fundația SERA România</p>	<p>- femei aflate în risc de abandon a copilului</p>	<p>- consilierea contraceptivă și sanitară, ajutor pentru a fi înscrise la medic de familie, de a obține bilet de trimitere la medicul specialist-ginecolog; programarea, transportul și însoțirea beneficiarelor la medicina de specialitate și planning familial. În perioada 2011 - 2013 au fost consiliate un număr de 1370 de persoane. 349 au fost sprijinite cu materiale (sterilete, prezervative, pastile și injectabil)</p>



Serviciul adopții	- copii cu măsură de protecție special	- în perioada 2008- 2012, s-a deschis procedura de adopție pentru 551 copii; 195 familii au fost atestate ca potențial adoptatoare, iar pentru 196 de cazuri s-a pronunțat incuviințarea adopției
Echipa mobilă pentru copii cu dizabilități	- copii cu dizabilități aflați în familie	- înființată în 2011 în cadrul unui proiect în colaborare cu Direcția Generală pentru Protecția Copilului din cadrul Ministerului Muncii, Familiei și Protecției Sociale, asigură servicii specializate și practici integrative pentru 135 copii cu nevoi speciale în cadrul propriilor familii
Centrul de recuperare și reabilitare copii cu handicap Târgoviște	- copii cu dizabilități	- înființat în octombrie 2012 în parteneriat cu Fundatia SERA România – a oferit servicii de consiliere, terapie ocupațională, kinetoterapie, hidroterapie logopedie pentru 50 beneficiari
Centrul de orientare, formare profesională și pregătire pentru viața independentă	- persoane adulte cu dizabilități / copii cu dizabilități	- consiliere persoane cu dizabilități pentru integrare profesională–482 cazuri (2010- 2012) - instruire asistenți personali ai persoanelor cu handicap grav din 29 localități – 467 (2012) - facilitarea eliberării de roviniete pentru persoane cu handicap și îngrijitorii acestora – 99 cazuri (2012)
Serviciul evaluare complexă adulți cu handicap	- persoane adulte cu dizabilități	- evaluarea încadrării / reîncadrării în grad de handicap – 5370 (media / an în ultimii 3 ani), fiind în creștere numărul evaluărilor la domiciliu pentru persoane nedepasabile (233 in 2012, față de 140 în 2011)
Biroul prestații sociale	- persoane cu dizabilități (copii, adulți)	- consiliere și gestionare acordare prestații și facilitățile sociale pentru toate persoanele cu handicap din județ - 13850, din care 12713 sunt persoane adulte, iar 1137 sunt copii. Totalul cheltuielilor pentru acordarea prestațiilor sociale lunare a fost de 44.062.138,24 lei - eliberare legitimații de calatorie, bilete de călătorie auto (15653 bilete – in 2012) si CFR (12724 bilete în 2013) – acordare credite cu dobândă subvenționată pentru 50 persoane



Un alt mare furnizor de servicii din județ este **Direcția de Asistență Socială Târgoviște**, organizată de **Primăria Municipiului Târgoviște**.

Denumirea serviciului /Tip serviciu	Categorie beneficiari	Servicii oferite	Capacitate
CANTINA DE AJUTOR SOCIAL	Copii, adulți, persoane vârstnice, bolnavi cronici	Asigură pregătirea și distribuirea hranei pentru persoane defavorizate;	550
CENTRUL DE ZI PENTRU COPII CU DIZABILITĂȚI	Copii cu dizabilități proveniți din familii defavorizate	Formarea / dezvoltarea deprinderilor de viață independentă, în vederea reintegrării socio-profesionale a copiilor cu dizabilități;	124
CENTRUL SOCIAL INTEGRAT „SF. MARIA”	Tineri proveniți din sistemul de protecție socială; persoane fără adăpost; persoane cu risc de marginalizare socială;	Complex de servicii specializate privind prevenirea și limitarea unor situații de dificultate și vulnerabilitate socială și servicii de consiliere socială și suport	20
SERVICIUL DE PREVENIREA ȘI COMBATerea VIOLENȚEI ÎN FAMILIE	Copii 0-6 ani , copii 7-16 ani, copii 17-18 ani, adulți, familie	Informare în domeniu; Consiliere Juridică; Consiliere Psihologică; Consiliere Sociala; Servicii de îngrijire social-medicală; Găzduire pe perioadă determinată; Sprijin de urgență în vederea reducerii efectelor situațiilor de criză	4



CENTRUL SOCIAL PENTRU PERSOANE VÂRSTNICE „SFÂNTA ELENA”	Persoane vârstnice	Asistarea și îngrijirea persoanelor vârstnice în regim rezidențial; asistența socială la domiciliu - servicii de suport;	20
CENTRUL DE INFORMARE SI CONSILIERE PENTRU TINERI	Tineri care părăsesc sistemul de protecție	Consiliere cu privire la cererea și oferta existentă pe piața muncii, asistență în integrarea pe piața muncii; consiliere psihologică și medicală pe probleme de consum droguri, alcool; monitorizarea timp de 12 luni a modului de integrare a tinerilor;	nelimitat
CENTRUL SOCIAL DE URGENȚĂ	Persoane fără adăpost	Găzduirea, îngrijirea, acordarea suportului în vederea integrării sociale a persoanelor fără adăpost;	40
CENTRUL DE ZI PENTRU COPII CU RISC DE INSTITUȚIONALIZARE “DĂNUȚ”	Copii școlari și preșcolari cu risc de instituționalizare	Servicii de prevenire sau limitarea unor situații de dificultate ori vulnerabilitate, care pot duce la marginalizare sau excluziune socială;	40
CENTRUL DE ZI PENTRU PERSOANE (ADULȚI) CU DIZABILITĂȚI	Persoane cu dizabilități (adulți)	Promovarea și apărarea drepturilor persoanelor cu handicap, evitarea marginalizării persoanelor cu handicap, socializarea persoanelor cu handicap, prevenirea instituționalizării persoanelor cu handicap; atelier protejat – minitipografie;	nelimitat
SERVICIUL CREȘE (Creșa nr. 2, Creșa nr. 16, Creșa nr. 13, Creșa nr. 14, Creșa nr. 8)	Preșcolari (3 luni – 4 ani)	Asigură servicii de îngrijire și supraveghere, programe de educație timpurie, supravegherea stării de sănătate, a copiilor cu vârste cuprinse între 3 luni și 4 ani; asigură consiliere și sprijin pentru părinții/ reprezentanții legali ai copiilor;	4x40 1x60



CENTRUL SOCIAL AL CATEDRALEI EROILOR	Persoane vârstnice	Asistarea și îngrijirea persoanelor vârstnice în regim rezidențial;	24
SERVICIUL DE ÎNGRIJIRE LA DOMICILIU PENTRU PERSOANE CU HANDICAP GRAV ADULȚI ȘI COPII	Persoane cu handicap grav	Asistarea și îngrijirea persoanelor cu handicap grav care beneficiază de asistent personal	300
SERVICIUL DE ÎNGRIJIRE LA DOMICILIU PENTRU PERSOANE VÂRSTNICE	Persoane vârstnice	Acordarea serviciilor sociale la domiciliul persoanelor vârstnice	75
CENTRUL PENTRU PREVENIREA ȘI COMBATerea VIOLENȚEI ÎN FAMILIE „ÎMPREUNA VOM REUȘI”	Persoane victime ale violenței domestice	Acordarea de servicii rezidențiale și consiliere socială, psihologică, juridică și medicală.	12

Alți furnizori publici de servicii sociale din județ

Denumire și tip serviciu	Categorie beneficiari	Servicii oferite	Capacitate	Sursa de finanțare
CENTRUL DE RECUPERARE ȘI REABILITARE PERSOANE CU HANDICAP ȚUICANI – MORENI	persoane cu handicap mintal	găzduire pe perioada nedeterminată; servicii de îngrijire social-medicală; servicii de recuperare și reabilitare: kinetoterapie, masaj, psihoterapie, logopedie, terapie ocupațională	115	Consiliul Local Moreni și Consiliul Județean Dâmbovița
CENTRU DE ASISTENȚĂ MEDICO SOCIALĂ RĂCARI	adulți, persoane vârstnice cu probleme medico- sociale	servicii medico - sociale de îngrijire; servicii de refacere a capacităților fizice și psihice	40	Consiliul local Răcari, CJ Dâmbovița, DSP Dâmbovița; contribuții beneficiari
CENTRU DE ASISTENȚĂ MEDICO SOCIALĂ BUCȘANI	adulți, persoane vârstnice cu afecțiuni cronice în dificultate temporară	- servicii medicale, servicii sociale de bază și de suport în sistem rezidențial	60	Consiliul local Bucșani, CJ Dâmbovița, DSP Dâmbovița; contribuții beneficiari



CENTRU DE ASISTENȚĂ MEDICO SOCIALĂ NICULEȘTI	adulti, persoane vârstnice cu probleme medico- sociale	- servicii medicale, servicii sociale de bază și de suport în sistem rezidențial	50	Consiliul local Niculești, CJ Dambovița, DSP Dambovița; contribuții beneficiari
CENTRUL REZIDENȚIAL PENTRU PERSOANE VÂRSTNICE MERENI CONEȘTI	- persoane vârstnice în dificultate	- servicii sociale de bază și de suport în sistem rezidențial	44	Consiliul local Conești; contribuții beneficiari
CĂMINUL PENTRU PERSOANE VÂRSTNICE ULIEȘTI	- persoane vârstnice în dificultate	- servicii sociale de bază și de suport în sistem rezidențial	20	Consiliul local Uliești ; contribuții beneficiari
CENTRU DE ZI PENTRU PERSOANE VÂRSTNICE MANGA	persoane vârstnice	petrecere timp liber prin activități recreative și terapeutice; consiliere psiho- socială, juridică administrativă și spirituală, asistență medicală; kinetoterapie	58	Consiliul local Voinești
CENTRUL DE ZI PENTRU COPII GĂEȘTI	- copii 3- 16 ani, din familii cu probleme sociale, materiale, morale	- asigurarea a două mese pe zi; educarea și îngrijirea copilului aflat în dificultate și menținerea copilului în familie, asistență medicală, recuperarea fizică pentru copii cu dizabilități, socializare	25	Consiliul Local Găești ; Fundația Carabella Internațional
CREȘA TIP CENTRU GĂEȘTI	copii cu vârsta cuprinsă între 3 luni și 4 ani	servicii de educație timpurie, de îngrijire, protecție și nutriție a copiilor, supraveghere a stării de sănătate a copilului, servicii de consiliere, educație parentală, informare	60	Consiliul local Găești
CENTRU DE ZI PERSOANE VÂRSTNICE GĂEȘTI	persoane vârstnice (între 60 și 80 de ani)	petrecere timp liber prin activități recreative și terapeutice; consiliere psiho- socială, juridică administrativă și spirituală, asistență medicală; kinetoterapie	32	Consiliul local Găești
CENTRU DE ZI PENTRU PERSOANE VÂRSTNICE BUNICII COMUNITĂȚII PETREȘTI	persoane vârstnice (între 60 și 80 de ani)	petrecere timp liber prin activități recreative și terapeutice; consiliere psiho- socială, juridică administrativă și spirituală, asistență medicală; kinetoterapie	40	Consiliul local Petrești
CENTRU DE ÎNGRIJIRE PERSOANE DE VÂRSTA A III PĂTRĂOIA DEAL	persoane vârstnice	găzduire pe perioada nedeterminată; servicii de îngrijire social-medicală; servicii de recuperare și reabilitare: kinetoterapie, masaj, psihoterapie, logopedie, terapie ocupațională	16	Consiliul local Crângurile
CENTRU DE ZI DE SOCIALIZARE ȘI PETRECERE A TIMPULUI LIBER (tip club) GURA OCNIȚEI	persoane vârstnice	petrecere timp liber prin activități recreative și terapeutice; consiliere psiho- socială, juridică administrativă și spirituală, asistență medicală; kinetoterapie	32	Consiliul local Gura Ocniței



CENTRU EDUCATIV PENTRU COPII RĂZVAD	copiii cu vârsta între 6 și 16 ani din familii în situație de dificultate	asigurare a hranei și suplimentelor nutritive, socializare, activități socio-culturale; găzduire pe timp de zi, consiliere psihologică	40	Consiliul local Răzvad
CENTRU DE ZI PENTRU COPII „AFTER SCHOOL” PETREȘTI	Copii din familii în situație de dificultate	activități socio-culturale; găzduire pe timp de zi, consiliere psihologică	40	Consiliul local Petrești
CENTRU DE ZI PENTRU COPII „AFTER SCHOOL” ANINOASA	Copii din familii în situație de dificultate	activități socio-culturale; găzduire pe timp de zi, consiliere psihologică	40	Consiliul local Aninoasa
CENTRU DE ZI PENTRU COPII „AFTER SCHOOL” COMIȘANI	Copii din familii în situație de dificultate	activități socio-culturale; găzduire pe timp de zi, consiliere psihologică	20	Consiliul local Comișani
CENTRU DE ÎNGRIJIRE DE ZI PENTRU COPII BREZOAELI	Copii din familii în situație de dificultate	activități socio-culturale; găzduire pe timp de zi, consiliere psihologică	30	Consiliul local Brezoele
CENTRU DE ZI PENTRU COPII VIȘINA	Copii din familii în situație de dificultate	activități socio-culturale; găzduire pe timp de zi, consiliere psihologică	20	Consiliul local Vișina
CENTRU DE ZI PENTRU COPII VALEA MARE	Copii din familii în situație de dificultate	activități socio-culturale; găzduire pe timp de zi, consiliere psihologică	30	Consiliul local Valea Mare
CENTRU DE ÎNGRIJIRE PENTRU COPII AFLAȚI ÎN SITUAȚII DE RISC TITU	Copii din familii în situație de dificultate	activități socio-culturale; găzduire pe timp de zi, consiliere psihologică	15	Consiliul local Titu
CENTRU DE ZI PENTRU COPII MORTENI	Copii din familii în situație de dificultate	activități socio-culturale; găzduire pe timp de zi, consiliere psihologică	36	Consiliul local Morteni
CENTRUL DE CONSILIERE PSIHO SOCIALA COPII GEMENEA-BRATULEȘTI	Copii din familii în situație de dificultate	activități socio-culturale; găzduire pe timp de zi, consiliere psihologică	16	Consiliul local Voinești
CREȘA MORENI	copii cu vârsta cuprinsă între 3 luni și 4 ani	servicii de educație timpurie, de îngrijire, protecție și nutriție a copiilor, supraveghere a stării de sănătate a copilului, servicii de consiliere, educație parentală, informare	40	Consiliul local Moreni
CENTRU DE ZI PENTRU COPII ULMI	Copii din familii în situație de dificultate	activități socio-culturale; găzduire pe timp de zi, consiliere psihologică	40	Consiliul local Ulmi
CENTRU DE ZI PENTRU COPII ȘI FAMILIE CONCORDIA ODOBEȘTI	Copii din familii în situație de dificultate	activități socio-culturale; găzduire pe timp de zi, consiliere psihologică	36	Consiliul local Odobești



3.2.1 Harta entităților furnizoare de servicii sociale

HARTA SERVICIILOR SOCIALE FURNIZATE DE UNITATILE PUBLICE PENTRU COPII CU DIZABILITATI LA 01.01.2020

Unitati aflate in subordinea DAS Targoviste

Centru de zi pentru copii cu dizabilitati

Centru de zi pentru copii cu autism si sindrom Down "Sf. Maria"

Unitati aflate in subordinea DGASPC Dambovit

Complexul de Servicii Sociale "Floare de Colt" Targoviste

- Centrul rezidential pentru copii si tineri:
 - apartamente
 - case
 - module de tip familial
- Centrul rezidential pentru copii si tineri cu dizabilitati:
 - apartamente
 - case
 - module de tip familial
- Centrul de tranzit pentru tineri
- Centrul de consiliere pentru familie si copilul care a savarsit o fapta penala si nu raspunde penal

- Centrul de recuperare, socializare, consiliere a copilului cu dizabilitati
- Centrul de primire in regim de urgenta pentru copilul abuzat, neglijat si exploatat
- Centrul maternal
- Serviciul de integrare si reintegrare a copiilor de la AMP in familie

Complexul de recuperare si reabilitare pentru copii cu handicap - Targoviste

- Echipa mobila pentru copii cu handicap
- Centrul de recuperare si reabilitare pentru copilul cu handicap

Complexul de Servicii Sociale Gaesti

- Centrul de plasament pentru copii cu dizabilitati
- Centrul de zi pentru copii cu dizabilitati
- Centrul de primire in regim de urgenta pentru copilul cu handicap sever
- Centrul de recuperare pentru victimele violentei in familie
- Centrul de recuperare pentru copilul cu handicap
- Centrul rezidential pentru copii si tineri:
 - case
 - module de tip familial



Capitolul 4. Situații de urgență

4.1 Riscul - hazardul antropoc - hazardul natural și victimele acestora

- **Tipologia hazardului natural** - seism, inundație, foc, -avalanșă în zonă montană, terasare, alunecări de teren;
- **Tipologia hazardului antropoc** - conflict armat, arme biologice, risc demografic etc...;
- **Strategii de prevenire și control pentru reducerea riscurilor**

1. Analiza hazardului este necesară pentru elaborarea de strategii de evitarea riscului, de reducerea impactului, transferarea responsabilității riscului (polițe asiguratorii), planuri și soluții pentru situații de risc, acceptarea riscului ca iminent – monitorizarea situației.

2. Analiza de risc presupune

- identificarea riscului
- probabilitatea de apariție;
- prevenirea,
- minimalizarea riscului;
- evitarea

3. Evaluarea riscurilor

- directe- vieți omenești (victime și salvatori, bunuri, echipamente utilizate);
- indirecte- consecințe ca pierdere, consecințe ca refacere;
- prevenirea – deși aparent costisitoare, presupune soluții în urma analizelor;
- echipament de back-up, personal specializat, celule de criză, măsuri tranzitorii în criză și măsuri permanente ca lecție învățată;

4. Caracteristicile de risc în situații de criză

-după **impact** și media tuturor variabilelor de intensitate, durată, extinderea arealului, efecte sociale, impact pe termen lung, viteza de declanșare, manifestarea de hazarde asociate;

-după **origine** – riscul unui hazard natural determinat de agenți biologici (epidemii, invazii de dăunători etc.)

Managementul crizei devine obiectiv prioritar nu doar pentru entitățile centrale de stat, ci și pentru toate entitățile, care ar putea avea un rol participativ în combaterea efectelor, astfel un proiect de asemenea anvergură se poate realiza doar în parteneriate strategice și cu eforturi conjugate : DGASPC - Consiliul Județean – Prefectura – ISU - DSP. Astfel se impune *Realizarea unui program comun de instruire* destinat angajaților tuturor competențelor partajate ale Consiliului județean și colaboratorilor, entităților din subordine. DGASPC poate propune realizarea unui astfel de proiect, mai ales că gestionează un palier divers al segmentelor sociale, și mai ales pe un areal extins, începând de la rural, la urbanul mic până la municipii. Varietatea informațiilor, abilităților și



competențelor este variată și inconstantă – mereu apar modificări legislative, procedurale, dar și mijloace și instrumente de lucru foarte noi. Tot acest bagaj de cunoștințe trebuie adaptat, formatat și livrat într-o formulă adecvată specificului auditorului.

Contextul pandemic a pus într-o situație dificilă capacitățile de organizare – atât din punct de vedere al măsurilor sanitare cât și al provocărilor financiare.

4.2 Managementul crizei pandemice la confluență cu criza socială – (comunități vulnerabile aflate în criză socială perpetuă)

Efectele evenimentului pandemic au arătat că un comandament de criză la nivel de stat nu poate acționa pentru fiecare entitate de stat, poate, doar să asigure îndrumări, instrucțiuni pe care o entitate și/sau administrație zonală va trebuie să le particularizeze la specificul local. O entitate publică este dificil de scos din circuitul funcțional pentru că ar face să stagneze toate coridoarele conexe și ar bulversa și mai mult cetățenii. Astfel, pentru o funcționare cu continuitate, dar în condițiile restrictive ale unei stări de alertă sau urgență, se recomandă înființarea unui serviciu flexibil care să coordoneze tele-munca și să poată oferi serviciile (din atribuții) fără întreruperi.

Experiența pandemiei SARS COV 2 a scos la iveală multe lipsuri ale întregului sistem public, nu numai la nivel de țară – ci, la nivel mondial; fiecare organism public a avut propriile încercări de adaptare – unele reușite, altele mai puțin reușite. Pentru o bună gestionare a unei stări de criză, este necesar să se cunoască măsurile, riscurile, efectele și consecințele și cauza care a generat starea respectivă de criză.

Virusul SARS-CoV-2 a provocat o pandemie la nivel mondial care afectează milioane de vieți, generând o criză globală de sănătate, economică, socială și umanitară fără precedent, creând tensiuni sistemice de guvernare globală, cu consecințe profunde și pe termen lung pentru relațiile internaționale, care afectează aspecte esențiale ale politicii externe și ale securității și apărării UE, atât în interiorul, cât și în afara Uniunii Europene.

Pandemia afectează în mod disproporționat cele mai vulnerabile țări - un motiv fiind ca acestea nu au reacționat și nu au luat măsuri de securitate adecvate și rapide pentru a reduce răspândirea bolii, astfel din nou, se regăsesc comunități vulnerabile aflate în criză socială perpetuă.

Criza provocată de pandemia de COVID-19 a subliniat încă o dată necesitatea de a consolida multilateralismul și ordinea bazată pe norme pentru a face mai bine față provocărilor și efectelor negative economice și sociale.

Pandemia a agravat situația umanitară critică a persoanelor vulnerabile, liniile telefonice de asistență (din întreaga lume) raportează o creștere a apelurilor de ajutor, în anumite țări apelurile de urgență au crescut cu peste 25 % de la adoptarea măsurilor de distanțare socială.



Putem afirma că pandemia mondială de COVID-19 este un multiplicator de risc, iar atenuarea impactului destabilizării societății și economiei revine ca responsabilitate structurilor de administrație, în colaborare cu cetățenii.

Capitolul 5. *Priorități strategice de acțiune privind dezvoltarea serviciilor sociale la nivelul județului Dâmbovița 2021*

5.1 Priorități de intervenție

➤ Planul priorităților de intervenție pentru creșterea eficacității și eficienței serviciilor sociale de la nivelul județului Dâmbovița a avut în vedere următoarele prevederi legale și documente strategice

- Legea asistenței sociale nr. 292/2011;
- Hotărârea Guvernului nr. 797/ 2017 pentru aprobarea regulamentelor-cadru de organizare și funcționare ale serviciilor publice de asistență socială și a structurii orientative de personal;
- Ordin Nr. 1086/2018 din 20 februarie 2018 privind aprobarea modelului-cadru al Planului anual de acțiune privind serviciile sociale administrate și finanțate din bugetul consiliului județean/consiliului local/Consiliului General al Municipiului București;
- **Strategia județeană de dezvoltare a serviciilor sociale** aprobată prin Hotărârea Consiliului Județean din septembrie 2021

a) Obiective strategice generale

- Creșterea calității serviciilor sociale din județ;
- Atragerea de resurse financiare, materiale, umane în furnizarea de servicii sociale;
- Facilitarea accesului persoanelor cu handicap la mediul fizic, educațional, informațional;

b) Obiective strategice în domeniul protecției drepturilor copilului

- Prevenirea separării copiilor de familie, în vederea reducerii numărului de copii care beneficiază de măsură de protecție specială;
- Dezvoltarea, modernizarea și accesibilizarea serviciilor specializate existente pentru copii/ tineri în dificultate în familie, copii / tineri cu dizabilități și/sau deficiențe de integrare socială;
- Reducerea perioadei de furnizare a serviciilor de protecție specială pentru copii în dificultate;

c) Obiective strategice pentru persoane adulte în dificultate (cu dizabilități /vârstnice / în situații de dependență)

- Menținerea persoanelor adulte în dificultate în comunitățile de domiciliu, prin dezvoltarea de servicii sociale adecvate;
- Creșterea gradului de integrare socială a persoanelor cu dizabilități
- Dezvoltarea serviciilor de tip rezidențial pentru persoanele aflate în situații de dependență (persoane cu dizabilități, persoane cu boli cronice, persoane cu probleme de sănătate mintală).



- **Strategia Națională privind promovarea egalității de șanse între femei și bărbați și prevenirea și combaterea violenței domestice** pentru perioada 2018-2021 precum și planul operațional pentru perioada 2018 – 2021 pentru implementarea strategiei, aprobată prin Hotărârea de Guvern nr. 365/24.05.2018, direcții de acțiune/obiective operaționale:

- Dezvoltarea unor măsuri adecvate de sprijin și protecție pentru victimele violenței domestice.
- Prevenirea violenței domestice și a recidivei acesteia precum și a violenței sexuale.
- Monitorizarea și evaluarea activităților întreprinse în vederea prevenirii și combaterii violenței domestice.

➤ **Programele de finanțare**

- Programul Operațional Capital Uman 2014 –2020; Servicii sociale pentru victimele violenței domestice”,(apel non-competitiv) AP 4/ PI 9.ii/ OS 4.4;
- Programul Operațional Capital Uman 2014 –2020; POCU/480/4/19/19/Operațiunea compozită OS.4.5, 4.14 – Reducerea numărului de copii și tineri plasați în instituții, prin consolidarea rețelei de asistenți maternali;

➤ **Acord de cooperare/parteneriat**

- Acord de parteneriat nr. 15570/36790/01.11.2018, încheiat cu Autoritatea Națională pentru Protecția Drepturilor Copilului și Adopție, pentru implementare proiect „TEAM-UP: Progres în calitatea îngrijirii alternative a copiilor” ID MySMIS 127169.
- Acord de parteneriat nr. 37006/12.11.2018, completat și modificat prin nr. 603/05.09.2019, încheiat cu Agenția Națională pentru Egalitate de Șanse între Femei și Bărbați, pentru implementare proiect ”VENUS - Împreună pentru o viață în siguranță!” ID MySMIS 128038, privind combaterea violenței împotriva femeilor și a violenței domestice.
- Convenții de colaborare/parteneriate încheiate între DGASPC Dâmbovița cu instituții și furnizori de servicii sociale publici și privați/alte entități:
 - a) convenții de colaborare/parteneriate care reglementează activități/proiecte socio-educative.
 - b) convenții de colaborare/parteneriate cu instituții și organizații în vederea asigurării, susținerii și dezvoltării activităților de asistență socială, precum și pentru creșterea calității serviciilor oferite.
 - c) convenții de colaborare/parteneriate cu Organisme Private Autorizate pentru furnizare servicii rezidențiale
 - d) convenții care reglementează activitățile de voluntariat sau stagii de pregătire pentru studenți.

➤ **Procesul-verbal (minuta) consultării**

Planul anual de acțiune privind serviciile sociale administrate și finanțate din bugetul consiliului județean Dâmbovița pentru anul 2021 a fost postat pentru consultare și dezbateră pe site DGASPC Dâmbovița, www.dgaspcdb.ro, în perioada 16 februarie 2021-28 februarie 2021 și nu au fost transmise propuneri, sugestii, observații.

➤ **Planul anual de acțiune privind serviciile sociale administrate și finanțate din bugetul consiliului județean Dâmbovița cuprinde:**



1. Date privind administrarea, înființarea și finanțarea serviciilor sociale -
2. Planificarea activităților de informare a publicului cu privire la serviciile sociale existente la nivel local/județean -
3. Programul de formare și îndrumare metodologică a personalului care lucrează în domeniul serviciilor sociale –
4. Proiectul DINAMIC
 - Activități de digitalizare și retrodigitalizare a arhivei DGASPC, în cadrul proiectului DINAMIC.
 - Desfășurarea a două seminarii și patru ateliere cu participarea angajaților și colaboratorilor DGASPC, cu tema : dezbateri și recomandări în vederea realizării **Strategiei de Dezvoltare a Serviciilor Sociale – Dâmbovița**
 - Elaborarea **Strategiei de Dezvoltare a Serviciilor Sociale – Dâmbovița**
 - Formare profesională

5.2 Direcții strategice de acțiune¹⁵

Planul Anual de Acțiune pentru anul 2021, privind serviciile sociale la nivelul **Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului Dâmbovița**, a fost elaborat în conformitate cu măsurile și acțiunile prevăzute în Legea asistenței sociale nr. 292/2011 cu modificările și completările ulterioare, Hotărârea Guvernului nr. 797/2017 pentru aprobarea regulamentelor-cadru de organizare și funcționare ale serviciilor publice de asistență socială și a structurii orientative de personal . La întocmirea Planului anual de acțiune privind serviciile sociale pentru anul 2021 s-a ținut cont, în primul rând de scopul Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului Dâmbovița și anume asigurarea aplicării politicilor sociale în domeniul protecției copilului, familiei, persoanelor vârstnice, persoanelor cu dizabilități, precum și a altor persoane, grupuri sau comunități aflate în nevoie socială. Planul anual de acțiune privind serviciile sociale pentru anul 2021 se întemeiază pe întregul ansamblu de principii și valori care guvernează întregul sistem național de asistență socială.

➤ **Obiective generale ale Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului Dâmbovița pentru anul 2021**

Pentru anul 2021 Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Dâmbovița își propune realizarea obiectivelor generale, prin implicarea tuturor serviciilor, centrelor, compartimentelor și birourilor, conform următoarelor liste :

¹⁵ Strategia de dezvoltare și plan de acțiuni pentru 2021 elaborat de DGASPC -Dâmbovița – preluare material



A. Serviciile sociale existente

Nr. crt.	Cod serviciu social, cf. Nomenclator servicii sociale	Denumirea serviciului social	Capacitate	Grad de ocupare/ nr. mediu benef/luna	Bugetele estimate pe surse de finanțare, pentru serviciile sociale existente: (lei)				
					BL	BJ	BS	Contribuții persoane beneficiare	Alte surse
1		Servicii rezidențiale pentru copii	257	253 94%	-	13251954	-	-	-
1.1	8790-CR-C-I	CSS Târgoviște „Floare de Colț”- centrul rezidențial pentru copii: apartamente, case, module de tip familial	24 (12+12)	24 100%	-	1017840	-	-	-
1.2	8790-CR-C-I	CSS Târgoviște „Floare de Colț”- centrul rezidențial pentru copii cu dizabilități: apartamente, case, module de tip familial	24 (12+12)	24 100%	-	1562856	-	-	-
1.3	8790-CR-II	CSS Târgoviște „Floare de Colț”- centrul de tranzit pentru tineri	4	4 100%	-	231244	-	-	-
1.4	8790-CR-C-II	CSS Găești - centrul de plasament pentru copii cu dizabilități	48	48 100%	-	3274224	-	-	-
1.5	8790-CR-C-II	CSS Găești-centrul de primire în regim de urgență pentru copilul cu handicap	15	15 100%	-	867165	-	-	-



1.6	8790-CR-C-I	CSS Găești- centrul rezidențial pentru copii: apartamente, case, module de tip familial	12	12 100%		508920			
1.7	8790-CR-C-III	CSS Târgoviște „Casa Soarelui” - Centrul de primire în regim de urgență pentru copilul abuzat, neglijat, exploatat	16	16 100%	-	924976	-	-	-
1.8	8790-CR-MC-I	CSS Târgoviște „Casa Soarelui” -centrul maternal	6 cupluri (mame+ copii)	6 cupluri (mame+ copii) 100%	-	293346	-	-	-
1.9	8790-CR-C-I	Asociația „Provita Targoviste 2003” (Case de tip familial-serviciu de tip rezidențial-3case)*	34	34 100%		1441940			
1.10	8790-CR-C-I	Fundația „Cara Bella” International (Centrul rezidențial de tip familial pentru copii cu dizabilități „House of Angels”)*	21	21 100%		1432473			
1.11	8790-CR-C-I	Asociația Centrul Diaconal „Casa Creștină”(Centrul rezidențial-apartament de tip familial)*	6	6 100%		382260			
1.12	8790-CR-C-I	Asociația Drept, Respect, Educație pentru Toți - Centrul „A...Casa” Aninoasa*	18	18 100%		763380			
1.13	8790-CR-C-I	Asociația Română pentru Educație și Dezvoltare (Centrul rezidențial de tip familial Șotânga)*	13	13 100%		551330			



1.14	8790-CR-C-I	Asociația „Mlădița” Niculești (Centrul rezidențial de tip familial pentru copii)*	10	6 60%					Fonduri asociație
2.		Servicii de plasament de tip familial pentru copii	-	851	-	14292520	-	-	-
2.1.	8790-SF-C	Serviciul management de caz pentru copii- Plasament la asistent maternal profesionist	-	484	-	14292520	-	-	-
2.2.	8790-SF-C	Serviciul management de caz pentru copii- Plasament la rude/nerude/tutela	-	367	-	-	-	-	-
3.		Servicii rezidențiale pentru victimele violenței domestice	21	21 100%	-	518587	-	-	-
3.1.	8790-CR-VD-II	Centrul de recuperare pentru victimele violenței în familie	15	15 100%		512505			
3.2.	8790-CR-VD-III	Locuința protejată pentru victimele violenței domestice „Venus”**	6	6 100%		6082	41239		256804 POCU**
4.		Servicii de zi și de recuperare pentru copii	160	160 100%	-	3636270	-	-	-
4.1	8891-CZ-C-III	Complexul de recuperare și reabilitare pentru copii cu handicap Târgoviște- centrul de recuperare și reabilitare pentru copilul cu handicap	70	70 100%	-	1584940	-	-	-



4.2.	8891-CZ-C-III	Complexul de recuperare și reabilitare pentru copii cu handicap Târgoviște-echipa mobilă pentru copii cu handicap	25	25 100%	-	579600	-	-	-
4.3.	8891-CZ-C-III	Centrul de recuperare pentru copilul cu handicap Găești	35	35 100%	-	792470	-	-	-
4.4.	8891-CZ-C-III	CSS Târgoviște, „Casa Soarelui” - Centrul de recuperare, socializare, consiliere a copilului cu dizabilități -copii cu autism și sindrom Down	30	30 100%	-	679260	-	-	-
5.		Serviciul evaluare complexă pentru copii (copii cu dizabilități aflați în plată 1685+ copii cu dizabilități aflați în centre rezidențiale 79)	-	1764	-	-	-	-	-
6.		Servicii de consiliere pentru copil și familie	-	779	-	4058590	-	-	-
6.1.	8899-CZ-F-I	CSS Târgoviște „Floare de Colț”-Centrul de consiliere pentru familie și copilul care a săvârșit o faptă penală și nu răspunde penal	-	200	-	1042000	-	-	-
6.2.	8891-CZ-C-IV	Centrul de consiliere pentru părinți și copiii care beneficiază de o măsură de protecție specială	-	472	-	2459120	-	-	-
6.3.	8899-CZ-C-II	Centrul de consiliere pentru copilul abuzat neglijat exploatat -Telefonul copilului	-	56	-	291760	-	-	-



6.4.	8899-CZ-F-I	Centrul pentru prevenirea abuzului, neglijării, exploatării	-	51	-	265710	-	-	-
7.		Serviciul adopției (deschideri procedura adopție + încuviințări adopție)	-	156	-	-	-	-	-
8.		Servicii rezidențiale pentru persoane adulte cu dizabilități	138	138 (100%)	-	8597482	-	-	-
8.1.	8790-CR-D-VII	CSC « Floarea speranței » Pucioasa-Serviciul locuințe protejate (7 locuințe protejate)	43	43 100%	-	2620076	-	-	-
8.2.	8790-CR-PFA-I	CSC « Floarea speranței » Pucioasa-Centrul de criză pentru adulți	12	12 100%	-	624000	-	-	-
8.3.	8790-CR-D-VII	CSC «Sf. Andrei» Gura Ocniței - Serviciul locuințe protejate (4 locuințe protejate)	33	33 100%	-	2010756	-	-	-
8.4.	8790-CR-D-I	Centrul de Îngrijire și Asistență Pucioasa	50	50 100%	-	3342650	-	-	-
9.		Centre de zi pentru adulți cu dizabilități	40	40 100%	-	1194040	-	-	-
9.1.	8899-CZ-D-I	CSC «Floarea Speranței» Pucioasa-Centrul de zi	20	20	-	597020	-	-	-



9.2.	8899-CZ-D-I	CSC "Sf. Andrei" Gura Ocniței- Centrul de zi	20	20	-	597020	-	-	-
10.		Serviciul evaluare complexă adulți (adulți cu dizabilități aflați în plată 18003+ adulți cu dizabilități cu măsură de protecție de tip rezidențial 246)	-	18249	-		-	-	-
11.		Servicii de consiliere și reabilitare pentru persoane adulte cu dizabilități	-	61	-	1237530	-	-	-
11.1	8899-CZ-D-I	Centrul de zi pentru persoane adulte cu dizabilități	-	18	-	537318	-	-	-
11.2	8899-CZ-D-II	Centrul de servicii de recuperare neuromotorie de tip ambulatoriu pentru persoane adulte cu dizabilități	-	43	-	700212	-	-	-
12.		Servicii de consiliere pentru persoane adulte în dificultate	-	93	-	2776143	-	-	-
12.1	8899-CZ-PN-III	Centrul de informare și consiliere pentru persoane adulte în dificultate	-	13	-	388063	-	-	-
12.2	8899-SC-D-III	Centrul de orientare și formare profesională și de pregătire pentru viața independentă	-	80	-	2388080	-	-	-
Total			-	22565	-	49563116	41239	-	256804

NOTA

*Servicii furnizate prin convenții de parteneriat/contracte de asociere, cofinanțate de la bugetul Județului Dâmbovița, prin DGASPC Dâmbovița

** Înființat prin proiectul "Venus - Împreună pentru o viață în siguranță!" cod SMIS 128038, finanțat prin POCU AP 4/PI 9.ii/OS4.4, lider Agenția Națională pentru Egalitatea de Șanse între Femei și Bărbați, DGASPC Dâmbovița (în calitate de partener) au fost dezvoltate noi servicii



destinate prevenirii și combaterii a violenței domestice. În acest sens, a fost creată o locuință protejată destinată asigurării măsurilor de protecție pentru victimele violenței în familie, cu o capacitate de 6 beneficiari/an și sunt oferite servicii de consiliere vocațională pentru 34 beneficiari/an, precum și consiliere psihologică pentru 14 beneficiari/an, în cadrul unor grupuri de suport pentru victime ale violenței domestice.

Nr. crt.	Acțiunea/ obiectivul/ Nr. de acțiuni/obiective propuse	Termen	Entitatea implicată în realizare
1	Creșterea calității serviciilor sociale din județ	2021	DGASPC Dâmbovița, APL, ONG-uri
1.1.	-Încheierea de parteneriate publice sau public - private pentru dezvoltarea de activități de educație, recreere, sănătate, evaluare și consiliere vocațională, formare profesională a persoanelor din grupuri vulnerabile, etc.	2021	DGASPC Dâmbovița APL, ONG-uri
1.2	- Încheierea de contracte de furnizare servicii sociale cu organizații neguvernamentale (ONG-uri) în vederea creșterii permanente a calității serviciilor sociale și a gradului de eficientizare a resurselor acestor servicii la nivelul standardelor de calitate	2021	DGASPC Dâmbovița, ONG-uri
1.3.	- Instruire/formare profesională pentru personal îngrijire centre, asistenți maternali profesioniști și asistenți personali ai persoanelor cu handicap grav din județ	2021	DGASPC Dâmbovița, ONG-uri, MMPS
1.4.	- Proiectul “DINAMIC – Dâmbovița – interacțiuni la nivel administrativ între modernizare, interconectivitate, competențe” ID MySMIS 135834, derulat prin Consiliul Județean Dâmbovița, în cadrul Programului Operațional Capacitate Administrativă 2014 - 2020, Axa prioritară 2. Administrație publică și sistem judiciar accesibile și transparente, Obiectivul specific 2.1. Introducerea de sisteme și standarde comune în administrația publică locală ce optimizează procesele orientate către beneficiari în concordanță cu SCAP, cererea de proiecte POCA/661/2/1 (CP13/2019 pentru regiunile mai puțin dezvoltate) - Fundamentarea deciziilor, planificare strategică și măsuri de simplificare pentru cetățeni la nivelul administrației publice locale din regiunile mai puțin dezvoltate. Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Dâmbovița susține și acordă sprijinul pentru implementarea activităților din proiect care vizează asistența socială, în vederea atingerii rezultatelor proiectului și asigurarea sustenabilității ulterioare (elaborare Strategia de Dezvoltare a Serviciilor Sociale Asistența Socială 2021-2027-județul Dâmbovița, DIGITALIZARE – servicii retrodigitalizare arhiva activă, precum și formare specialiști). Valoarea totală a proiectului: 3.818.234, 07 lei (inclusiv TVA), iar suma de 76.364, 67 lei (inclusiv TVA), reprezintă cofinanțarea Consiliului Județean Dâmbovița, de 2% din valoarea eligibilă a proiectului. Durata de implementare a proiectului este de 30 luni de la data semnării contractului de finanțare (18.05.2020).	2021	CJ Dâmbovița, DGASPC Dâmbovița
1.5.	- Încheierea de contracte de voluntariat cu persoane cu disponibilitate pentru susținerea activităților de educație nonformală pentru copii și tineri din sistemul de protecție, precum și pentru sprijin acordat persoanelor adulte în dificultate	2021	DGASPC Dâmbovița



2.	Atragerea de resurse financiare, materiale, umane în furnizarea de servicii sociale conform standardelor prevăzute în legislație	2021	MMPS CJ Dâmbovița, DGASPC Dâmbovița, ONG-uri
2.1.	- Derulare proiect „ TEAM-UP: Progres în calitatea îngrijirii alternative a copiilor ” ID MySMIS 127169, în care DGASPC Dâmbovița este partener. Proiectul este depus de Autoritatea Națională pentru Protecția Drepturilor Copilului și Adopție, în cadrul apelului non-competitiv „Reducerea numărului de copii și tineri plasați în instituții, prin consolidarea rețelei de asistenți maternali”. Prin Hotărârea Consiliului Județean Dâmbovița nr. 276/20.11.2018, a fost aprobată implementarea și angajarea cheltuielilor eligibile în valoare de 46.281.054,73, din care cofinanțare 2%, în sumă de 925.628,73 lei. Durata de implementare a proiectului este de 5 ani de la data semnării contractului și 5 ani anteriori (ianuarie 2014-decembrie 2023).	2021	MMPS CJ Dâmbovița, DGASPC Dâmbovița
2.2.	- Derulare proiect „ VENUS - Împreună pentru o viață în siguranță! ”, privind combaterea violenței împotriva femeilor și a violenței domestice. Proiectul este inițiat de Agenția Națională pentru Egalitate de Șanse între Femei și Bărbați, iar DGASPC Dâmbovița este partener. În cadrul proiectului, în județul Dâmbovița a fost creată o Locuință protejată, precum și servicii integrate complementare de grupuri de suport și cabinet de consiliere vocațională pentru victimele violenței domestice. DGASPC Dâmbovița a semnat în data de 09.11.2018, Acordul de parteneriat, iar perioada de implementare este de 4 ani (04.03.2019-04.03.2023). Valoarea cheltuielilor eligibile angajate pe perioada proiectului de Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Dâmbovița este de 1.137.174,76 lei, din care contribuția proprie este de 2%, în valoare de 22,743.50 lei.	2021	MMPS CJ Dâmbovița, DGASPC Dâmbovița
2.3.	-Atragerea de fonduri pentru organizarea de cursuri de instruire /formare profesională cu personalul care asigură îngrijire și supraveghere copiilor/tinerilor cu dizabilități sau tulburări de comportament/ persoanelor cu handicap în centre rezidențiale din structura DGASPC Dâmbovița,	2021	DGASPC Dâmbovița, ONG-uri, MMPS
2.4.	- Continuarea și extinderea programului de donații și sponsorizări pentru activitățile de reintegrare în familie a copiilor din familii defavorizate, prevenirea separării copiilor de familie și susținerea persoanelor în dificultate	2021	DGASPC Dâmbovița Autoritățile Publice Locale, ONG-uri
3.	Prevenirea separării copiilor de familie, în vederea reducerii numărului de copii care beneficiază de măsură de protecție specială	2021	DGASPC Dâmbovița APL
3.1.	- Monitorizarea serviciilor furnizate în centre de zi pentru copii în dificultate	2021	DGASPC Dâmbovița APL
3.2.	- Parteneriate cu ONG-uri sau Autorități Publice Locale în scopul prevenirii separării copiilor de familiile naturale, prin acordarea de sprijin în funcție de nevoile identificate.	2021	DGASPC Dâmbovița , APL, ONG- uri
3.3.	- Monitorizarea cazurilor de mame minore, gravide în risc social, acordare de sprijin individualizat	2021	DGASPC Dâmbovița, APL, APL



3.4.	- Participarea alături de alți parteneri sociali la campanii de intervenție specializată pentru prevenirea abandonului școlar și prevenirea violenței în familie	2021	DGASPC Dâmbovița ONG-uri, DAS Târgoviște Inspectoratul Școlar Județean, Inspectoratul Județean de Poliție,
4.	Dezvoltarea, modernizarea și accesibilizarea serviciilor specializate pentru copii, tineri în dificultate în familie, copii /tineri cu dizabilitati și/sau deficiențe de integrare socială	2021	CJ Dâmbovița DGASPC Dâmbovița
4.1	- Furnizarea de servicii specializate la capacitate în cadrul Centrului de recuperare, socializare și consiliere a copilului cu dizabilități destinat copiilor cu autism și sindrom Down	2021	DGASPC Dâmbovița
4.2	- Diversificarea serviciilor de recuperare la domiciliu furnizate de Echipa Mobilă din cadrul Centrului de recuperare pentru copii cu handicap Târgoviște	2021	DGASPC Dâmbovița
4.3.	- Furnizarea de servicii specializate la capacitate în cadrul Centrului de recuperare pentru copilul cu handicap Găești	2021	DGASPC Dâmbovița
4.4.	- Organizare și furnizare servicii conform standardelor de calitate în case de tip familial pentru copii/tineri cu măsură de protecție specială conform prevederilor legale	2021	CJ Dâmbovița DGASPC Dâmbovița
5.	Reducerea perioadei de furnizare a serviciilor de protecție specială pentru copii în dificultate	2021	DGASPC Dâmbovița APL
5.1.	- Sprijinirea, conform prevederilor legale, a adopției, pentru copiii cu măsură de protecție specială.	2021	DGASPC Dâmbovița, APL
5.2	-Sprijinirea, conform prevederilor legale, a reintegrării în familie, pentru copiii cu măsură de protecție specială		DGASPC Dâmbovița, APL
5.3.	- Reevaluarea și clarificarea situației familiale a tuturor copiilor cu măsură de protecție specială, în special cu vârsta mai mică de 14 ani	2021	DGASPC Dâmbovița APL
6.	Menținerea persoanelor adulte în dificultate în comunitățile de domiciliu și prevenirea instituționalizării persoanelor cu dizabilități, prin dezvoltarea de servicii sociale adecvate	2021	DGASPC Dâmbovița APL
6.1	- Consilierea autorităților publice locale pentru organizarea activităților, dezvoltarea serviciilor, identificare surselor de finanțare, precum și extinderea rețelei de asistenți personali angajați de primărie	2021	DGASPC Dâmbovița APL
6.2	- Furnizarea de servicii specializate la capacitate în cadrul Centrul de servicii de recuperare neuromotorie de tip ambulatoriu pentru persoane adulte cu dizabilități	2021	DGASPC Dâmbovița
6.3	- Furnizarea de servicii specializate la capacitate în cadrul Centrului de zi pentru persoane adulte cu dizabilități	2021	DGASPC Dâmbovița
7.	Popularizarea drepturilor copilului și adultului aflat în dificultate în vederea îmbunătățirii atitudinii și comportamentului general privind problematica specifică a copilului și a familiei în situație de risc sau în dificultate	2021	DGASPC Dâmbovița



7.1.	- Distribuirea de broșuri și alte materiale informative, sub formă de articole de presă, interviuri și reportaje în mass-media, referitor la activitatea instituției	2021	DGASPC Dâmbovița
7.2	- Stabilirea contactelor cu mass-media și organizarea conferințelor de presă tematice, a evenimentelor speciale, sărbători, simpozioane, seminarii, etc.	2021	DGASPC Dâmbovița
7.3	- Actualizarea permanentă a paginii web a instituției cu informații de interes public	2021	DGASPC Dâmbovița

B. Servicii sociale propuse spre a fi înființate

* Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Dâmbovița va extinde în anul 2021, rețeaua de asistenți maternali în vederea implementării proiectului „TEAM-UP: Progres în calitatea îngrijirii alternative a copiilor”, cod 127169, implementat de către ANPDCA în parteneriat cu cele 47 de DGASPC-uri de la nivel național, iar sumele estimate pentru anul 2021 sunt conform bugetelor aprobate în cadrul contractului de finanțare.

Nr. crt.	Denumire Serviciu social propus	Cod serviciu social	Categorie beneficiari	Capacitate necesara		Spațiu - mp	Resurse umane necesare (personal de specialitate, de îngrijire și asistență; personal gospodărie)	Bugetele estimate pe surse de finanțare, pentru serviciile sociale existente: (lei)					Justificare	
				nr. bnf/zi	nr.locuri paturi			BL	BJ	BS	Contribuții persoane beneficiare	Alte surse		
1.	Înființare Casă de tip familial pentru copii/tineri cu măsură de protecție specială	8790-CR-I	Copii/ tineri cu măsură de protecție specială din cadrul CSS Târgoviște Floare de Colț		15	80mp	Conform legislației care aprobă Standarde de cost și standardele de personal		636150					Oferirea de servicii de tip rezidențial conform prevederilor legale



2	Înființare Casă de tip familial pentru copii/tineri cu măsură de protecție specială	8790-CR-I	Copii/tineri cu măsură de protecție specială din cadrul CSS Târgoviște Floare de Colț		15	80mp	Conform legislației care aprobă Standarde de cost și standardele de personal		636150				Oferirea de servicii de tip rezidențial conform prevederilor legale
3.	Extindere rețea asistenți maternali profesioniști*	8790-SF-C	Copii/tineri cu măsură de protecție specială	10 la nivelul anului 2021	-	-	10		43986	298224		1857085	POCU/480/4/19/19OS.4.5.414:Partener TEAM-UP ” cod SMIS 127169

C. Programul anual de contractare a serviciilor sociale din fonduri publice, în baza prevederilor Legii asistenței sociale nr. 292/2011, cu modificările și completările ulterioare, pentru realizarea obiectivului operațional/direcției de acțiune prevăzută în Strategia județeană de dezvoltare a serviciilor sociale aprobată prin H CJ nr. 41/28.02.2014 și Strategia națională pentru protecția și promovarea drepturilor copilului pentru perioada 2014-2020, aprobată prin HG nr. 1.113 din 12 decembrie 2014.

Nr. crt.	Obiectul achiziției	Cod serviciu social	Cod CPV	Valoarea estimată în lei fără TVA	Sursa de finanțare	Data estimată (luna) pentru inițiere	Data estimată (luna) pentru finalizare
1	Servicii sociale pentru persoane cu dizabilități	8790-CR-C-I	85311200-4	1205673	buget de stat	15.12.2020	31.12.2020
2	Servicii sociale copii și tineri	8790-CR-C-I	85311300-5	3032589	buget de stat	15.12.2020	31.12.2020



D. Programul de subvenționare a asociațiilor, fundațiilor și cultelor recunoscute de lege, în baza Legii nr. 34/1998 privind acordarea unor subvenții asociațiilor și fundațiilor române cu personalitate juridică, care înființează și administrează unități de asistență socială, cu completările ulterioare:

- Serviciile sociale eligibile/neeligibile pentru a primi subvenții de la bugetul local: - nu este cazul
- Capitolele de cheltuieli curente de funcționare a unităților de asistență socială, pentru care se pot acorda subvenții; - nu este cazul
- Bugetul estimat al programului de subvenționare - nu este cazul

E. Planificarea activităților de informare a publicului cu privire la serviciile sociale existente la nivel local/județean, în conformitate cu prev.art.6 din HG nr.797/2017

1.Revizuirea/actualizarea informațiilor care se publică pe pagina proprie de internet/se afișează la sediul serviciului public de asistență socială:

a) Strategia de dezvoltare a serviciilor sociale - afișată permanent site-ul www.dgaspcdb.ro și spre consultare la sediul instituției;

b) Planul anual de acțiune privind serviciile sociale administrate și finanțate din bugetul consiliului județean/consiliului local - afișat permanent pe site-ul www.dgaspcdb.ro și spre consultare la sediul instituției;

c) Activitatea proprie și serviciile aflate în proprie administrare - formulare/modele de cereri în format editabil, programul instituției, condiții de eligibilitate, informațiile privind costurile serviciilor sociale acordate, pentru fiecare serviciu furnizat, etc. - se actualizează periodic pe site-ul www.dgaspcdb.ro;

d) Informații privind serviciile sociale disponibile la nivelul unității administrativ-teritoriale/subdiviziunii administrativ-teritoriale, acordate de furnizori publici ori privați - lista serviciilor afișată permanent pe site-ul www.dgaspcdb.ro;

- Lista furnizorilor de servicii sociale din comunitate și din județ și a serviciilor sociale acordate de aceștia - se actualizează periodic;
- Serviciile sociale care funcționează în cadrul/coordonarea serviciului public de asistență socială: nr. cod serviciu, datele privind beneficiarii, costurile și personalul/tipul de serviciu, înregistrate în anul anterior etc. - se actualizează anual;
- Situații statistice care privesc serviciile sociale organizate și acordate la nivelul județului - se actualizează periodic;
- Informații privind alte servicii de interes public care nu au organizate compartimente deconcentrate la nivelul unității administrativ-teritoriale - se actualizează trimestrial;

2.Activități de informare a publicului, altele decât activitatea de informare a beneficiarului în cadrul procesului de acordare a serviciilor sociale, respectiv pe perioada realizării evaluării inițiale, a anchetelor sociale, sau a activității de consiliere în cadrul centrelor de zi:



- Realizarea și distribuirea de materiale informative în comunitate privind serviciile sociale oferite, în funcție de specificul activităților derulate și nevoile particulare ale fiecărei categorii de beneficiari;
- Prezentarea pe site-ul instituției și pe pagina de facebook a *Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului Dâmbovița* a activităților desfășurate și a informațiilor relevante cu privire la modificările legislative;
- Afișarea la sediu a informațiilor de interes pentru public și a celor obligatorii conform legislației în vigoare.
- Promovarea pe pagina de facebook și pe site-ul direcției a informațiilor de interes pentru persoane cu dizabilități, victimele violenței domestice pe proiectul “Venus-Împreună pentru o viață în siguranță!”, recrutare AMP pe proiectul TEAM-UP, precum și a evenimentelor realizate de către Direcție cu ocazia marcării unor evenimente cu scopul sensibilizării opiniei publice.
- Publicarea de informații referitoare la intenția DGASPC Dâmbovița de implementare a unor direcții strategice și proiecte din surse de finanțare internă și externă și servicii nou înființate, pe pagina proprie de internet, în presa scrisă și online, pe pagina proprie de facebook.
- Publicarea de informații cu privire la posturile scoase la concurs, recrutare AMP pe pagina proprie de internet, în presa scrisă și online.

3. Telefonul verde - 0245983- utilizabil 24/24 - promovat pe site, la sediu, comunicate de presă;

- Informarea pe pagina proprie de internet, în presa scrisă și online, pe pagina proprie de facebook cu privire la serviciile oferite și modalitățile de intervenție în situație de abuz, neglijare, exploatare și violență în familie.

- Preluarea de sesizări, verificarea și soluționarea sesizărilor (reclamațiilor), consilierea victimelor, îndrumarea petenților spre servicii de specialitate și realizarea intervenției de specialitate în funcție de natura situațiilor sesizate și legislația aferentă.

4. Campanii de informare și sensibilizare a comunității, organizate de serviciul public de asistență socială sau în colaborare cu alte servicii publice de interes local (parteneriat cu Inspectoratul Școlar Județean Dâmbovița, Inspectoratul Județean de Poliție Dâmbovița, ONG-uri, DAS Târgoviște, Centrul de Prevenire, Evaluare și Consiliere Antidrog Dâmbovița, Penitenciarul Mărgineni, Penitenciarul Găești).

- Organizarea unor campanii de informare și sensibilizare a comunității organizate de DGASPC, sau în colaborare cu alte instituții publice de interes local privind :
 - prevenirea și combaterea violenței în familie,
 - prevenirea abandonului școlar
 - prevenirea consumului de droguri
 - prevenirea delincvenței juvenile
 - integrarea în comunitate a persoanelor aflate în dificultate



5. Campanii de promovare a serviciilor sociale ale serviciului public de asistență socială

- Organizarea unor activități de informare a comunității organizate de direcție sau în colaborare cu alte instituții publice de interes local cu privire la promovarea serviciilor sociale ale direcției;
- Informarea pe pagina proprie de internet, în presa scrisă și online, pe pagina proprie de Facebook cu privire la serviciile oferite și modalitățile de intervenție în situație de abuz, neglijare, exploatare și violență în familie.
- Desfășurarea de campanii de promovare a diferitelor evenimente, nevoi ale beneficiarilor, rezultate de succes ale acestora și identificarea de parteneri (inclusiv sponsori) :
 - Ziua Internațională a Copilului,
 - Ziua Națională a Adopției,
 - Ziua Internațională a Femeii
 - Ziua Internațională a persoanelor cu dizabilități,
 - Ziua Internațională de Conștientizare a Autismului,
 - Ziua Internațională a Familiei,
 - Ziua Internațională a Persoanelor Vârstnice,
 - Ziua Universală a Drepturilor Copilului,
 - Ziua Internațională pentru Eliminarea Violenței Împotriva Femeii,
 - Sărbători Paște și Crăciun, etc.)

6. Organizarea de întâlniri tripartite : furnizori de servicii sociale, organizații de voluntariat, asociații ale persoanelor beneficiare - cel puțin anual

7. Activități de informare și consiliere realizate, cum ar fi: conștientizare și sensibilizare a publicului privind riscul de excluziune socială, respectarea drepturilor sociale și promovarea măsurilor de asistență socială, mediere socială, etc.;

- Organizarea unor activități de informare, în vederea conștientizării și sensibilizării publicului privind riscul de excluziune socială, respectarea drepturilor sociale (simpozion, expoziții produse confecționate de beneficiari, serbări, spectacole, etc)
- Desfășurarea de activități de informare și consiliere de specialitate cu persoanele care se adresează serviciilor de specialitate din cadrul DGASPC
- Realizarea demersurilor necesare soluționării situațiilor sesizate și deferirea , după caz, către alte servicii publice, instituții potrivit competențelor legale ale acestora-permanent.

8. Mesaje de interes public transmise prin presa.

- Realizarea și transmiterea de comunicate de presă și articole cu scop informativ și de sensibilizare a comunității cu privire la nevoile și realizările beneficiarilor aflați în atenția instituției.



- Transmiterea de comunicate de presă periodice privind activitățile derulate de instituție, acordare interviuri la solicitarea presei și monitorizarea aparițiilor din presa locală și națională.
- Organizarea conferințelor de presă tematice, a evenimentelor speciale, sărbători, simpozioane, seminarii, etc
- Organizarea de întâlniri profesionale, dezbateri la care sunt invitați să participe și reprezentanți din cadrul mass-mediei locale;
- Organizarea de evenimente : Conferințe de lansare și Conferințe de diseminare rezultate, în cadrul proiectelor ce vor fi implementate.

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

1. Propuneri pentru activități de formare profesională continuă în vederea creșterii performanței personalului din structurile proprii

<i>a. Cursuri de perfecționare</i>	Nr. persoane	Buget estimat
Personal de specialitate funcționari publici	222	222000 lei
Personal de specialitate contractuali	891	894000 891000 lei
<i>b. Cursuri de calificare</i>	Nr. persoane	Buget estimat
Asistenți maternali profesioniști	10	-
<i>c. Sesiuni de instruire cf. standardelor de calitate</i>	Nr. persoane	Buget estimat
Personalul din centre care lucrează direct cu beneficiarii	180	0- instruirea se va realiza cu personalul de specialitate existent
<i>d. asistenți personali</i>	Nr. Persoane	Buget estimat
Asistenți personali persoane cu handicap	asas 50	0- instruirea se va realiza de către DGASPC
<i>e. voluntari</i>	Nr. persoane	Buget estimat
	5	0- instruirea voluntarului prin coordonatorul desemnat din cadrul serviciului



2. Alte oportunități de formare cu desfășurare în cursul anului 2021 :

- În cadrul proiectului „TEAM-UP: Progres în calitatea îngrijirii alternative a copiilor”, cod 127169, se vor derula cursuri inițiale pentru asistenții maternali profesioniști care vor fi atestați și sesiuni de formare continuă pentru rețeaua existentă de asistenți maternali.

- În cadrul proiectului “DINAMIC – Dâmbovița – interacțiuni la nivel administrativ între modernizare, interconectivitate, competențe” se vor derula programe de formare specifice – dedicate DGASPC cu temele :

- **Metode Sistemice de Comunicare** - studii de caz și tipologia specifică de comunicare care privesc interacțiunile lucrătorilor DGASPC cu persoanele cu dizabilități (persoane cu hipoacuzie, persoane nevazatoare și ambliopi, alte persoane cu diverse dizabilități)
- **Planificare strategică și Management participativ**
- **GDPR** – general data protection regulation
- **Accesibilizare – Design for All**

5.3 Analiza disparităților la nivelul județului - urbanul mare - urbanul mic - alte localități

STATUS-QUO JUDEȚ	
EXPANSIUNEA URBANĂ	INTERCOMUNALITATE
Apariția marilor centre urbane	Dezvoltare și promovare rural
Fenomenul urbanizării - transferul populației către extremitățile orașelor - dezvoltarea orașelor mijlocii - centre de echilibru spațial - necesitatea dezvoltării unor centre de cooperare urban/rural pentru reducerea decalajelor spațiale și demografice - creșterea populației orașelor – dezvoltarea sateliților – micro-așezări în jurul marilor orașe	Rurbanizarea se bazează pe conceptul de dezvoltare durabilă - dezvoltarea rurală sustenabilă - dezvoltarea rurală extensivă sau integrată - dezvoltarea rurală multisectorială - dezvoltarea integrată și extensivă
Dinamica contradictorie a expansiunii urbanizării	Dinamica mediului rural
- migrația către extremitățile orașului în paralel cu dezvoltarea centrelor istorice ale metropolelor - dezvoltarea arhitecturii majore în orașe – universități, tribunal, biblioteci, teatre, clădiri de cultură, clădiri comerciale tip Mall	- extinderea mijloacelor de comunicare și informare - extinderea activităților din mediul rural spre sectorul non-agricol - promovarea agriculturii extensive - dezvoltare rurală extensivă (“rural extension development”) sau extensia agriculturii



<ul style="list-style-type: none"> - dezvoltarea parcurilor logistice- parcuri industriale în zonele limitrofe ale orașelor 	<p>(„agricultural extension”) implică dezvoltarea infrastructurii de comunicare, informare și inovare</p>
<p>Relația oraș –teritoriu</p>	<p>Relații teritoriale - Dezvoltarea rurală multisectorială</p>
<ul style="list-style-type: none"> - resursele spațiului - cultura și cutumele spațiului - modele istorice – cetatea medievală un ideal al organizării spirituale și politice - urbanismul modern – progresist, naturalist 	<ul style="list-style-type: none"> - crearea de rețele și parteneriate în vederea abordării multisectoriale - organizații internaționale - agenții naționale - organizații ale societății civile
<p>Cauzalitatea migrației către oraș</p>	<p>Diminuarea efectelor migrației către oraș- Politica de dezvoltare rurală</p>
<ul style="list-style-type: none"> - cauze economice – în oraș concentrarea industrială oferă locuri de muncă - alt standard de viață - cauze sociale – orașul are o ofertă mai bună pentru servicii educaționale, culturale, medicale - involuția agriculturii a dus la pierderi demografice din mediul rural 	<ul style="list-style-type: none"> - zona rurală este mai mult orientată asupra asigurării bunăstării, protejării mediului, alimentației sănătoase - zona rurală nu trebuie privită doar ca o problemă, ci și ca o oportunitate - politica de dezvoltare rurală trebuie să includă agricultura într-un context socio-economic și ecologic mai larg -dezvoltarea unor politici publice demografice
<p>Efectele urbanizării</p>	<p>Efectele migrației către oraș au condus la urgentarea unor cerințe</p>
<ul style="list-style-type: none"> - creșterea consumului produselor, serviciilor - reducerea decalajelor de PIB între județe-regiuni - centrele urbane oferă un mod de viață mult mai flexibil, pot găzdui moduri diferite de trai și muncă 	<ul style="list-style-type: none"> - restructurarea agriculturii - managementul mediului și al pământurilor - extinderea dezvoltării rurale prin diversificare
<p>Caracteristicile urbanizării</p>	<p>Caracteristicile rurale actuale</p>
<ul style="list-style-type: none"> - dinamică socială rapidă - densitatea spațiului construit - concentrare demografică - modificarea structurilor sociale - naveta angajaților la distanțe mult mai mari 	<ul style="list-style-type: none"> - pierderi demografice în multe zone rurale - existența marelui potențial al schimburilor transfrontaliere - programe și proiecte rurale dezvoltate în cadrul asociațiilor intercomunale¹⁶ - proiecte sau programe de nivel suprateritorial - posibilitatea mai multor surse de finanțare

¹⁶ (ADI asociatia de dezvoltare intercomunitara, GAL- grup asociativ local)



	<ul style="list-style-type: none"> - asigurarea prestării unor servicii colectarea deșeurilor menajere salubritate transport public - elaborarea unor proiecte de dezvoltare economică de amenajare a teritoriului - nu se distinge un centru opozabil unei periferii (teritoriu egalizat la nivel de comună, sat, catun-diferențele nu sunt majore) - administrația locală nu mai este o simplă structură de implementare, ci devine entitate dinamică care promovează idei și interese locale - apare necesitatea de a organiza o administrație locală care să îmbine atât elementele politice importante ale centrului administrativ, cât și cerințele definite de către comunitățile locale
Efectele negative ale concentrărilor urbane	Aspectele negative ale presiunii globale pentru restructurare și modernizare
<ul style="list-style-type: none"> - transport disfuncțional, - poluarea chimică și fonică, - penuria de apă potabilă, - tensiuni sociale, marginalizarea noilor veniți - hiper și supraurbanizarea – clivaje culturale prin migrația orașului către margine, demontarea imaginii tradiționale de oraș (v. Izonomia/ morfologia orașului- dominația centrului față de periferie)¹⁷ ;- periferia – evoluția spontană a caselor, mixul țesutului urbano-periferic-rural, spații nereglementate, spații abandonate, imaginea unui spațiu rezidual general - ierarhia socială redefinită 	<ul style="list-style-type: none"> - creșterea prețului utilităților - apariția dezechilibrelor demografice iar politicile naționale se confruntă cu dificultăți crescute în a gestiona schimbările impuse de aceste tendințe - spre deosebire de colectivitățile teritoriale, structurile intercomunale au doar, competențe limitate - din cauza schimbărilor economico-sociale, structurile administrației locale preiau de la cea centrală tot mai multe sarcini, fiind necesare <i>reformele administrative succesive</i>
Indicatori: urban- periferie-rural	Indicatori – populație și investiții
<ul style="list-style-type: none"> - Urban – populație heterogenă, organizații cu ofertă de locuri de muncă variate, rețea de transport - Periferie – populație săracă mai puțin educată (cu excepția zonelor rezidențiale plasate la periferie), fără ofertă de locuri de muncă, dependența de mijloace de transport fixe 	<ul style="list-style-type: none"> - Rural – populație îmbătrânită, pierderi demografice mari, spații agricole părăsite, oferta redusă a locurilor de munca (excepție primărie, școală, unitate sanitară, operator agricol), transport unimodal fix
Fondul construit în urban	Fondul construit în rural
<ul style="list-style-type: none"> - dens și heterogen - la periferie, fracturi de accent – vile și zone rezidențiale organizate, 	<ul style="list-style-type: none"> - dezvoltarea și expansiunea teritoriilor destinate locuirii

¹⁷ Arh.D.Lynch *Izonomia orasului*



- tendința de expansiune se manifestă la periferie și în zona urbană	- spațiu neutilizat și fără omogenitate a construcțiilor- arhitectura vernaculară înghițită de construcțiile contemporane - tendința de expansiune este aproape inexistentă
Resursele	Resursele
- variate, inclusiv la periferie - moderne (de ex. energie curată- panouri solare)	- mix tradițional și modern prin intensificarea relațiilor comerciale
Fluxul informațional	Fluxul informațional
- rapid și variat, la periferie – în funcție de ocuparea spațiului rezidențial sau nu	- moderat - necesitatea construirii și modernizării de căi de comunicații
Capitalul natural	Recuperare capital natural
- centru - dependența de producătorii din zonele rurale sau rețele de distribuție - periferie – dependența de producătorii din zonele rurale, rețele magazine	-amenajările terenurilor agricole pentru irigații -îndiguirile și devierile cursurilor de apă -consolidările de maluri -deschiderea drumurilor comerciale -reabilitarea căilor de acces -conexiuni necesare transportului de persoane și mărfuri -promovarea conexiunilor pentru intermodalitate – autobuz, tren – dependența sezonieră față de refacerea producției, acces rar la alți distribuitori (doar în cazuri de calamitate)
Zonificarea urbană – criterii economico-sociale	Zonificarea rurală – criterii - teritoriale
- zona urbanizată - zona de atracție loisir, agrement, cultură) - zona industrială - zona de furnizare forță muncă	în funcție de: - produsele agro-alimentare, - atracție, de ex. monumente ale naturii, peisajul cultural - agro-turism, - nivelul investiției în infrastructura pentru rurbanizare
Cooperarea inter-urbană	Cooperarea intercomunală
- Conurbația – orașe aliniate la același mediu geografic, economic - Interurbatia – orașe care „cooperează”, in mod individual; acestea nu dispun de toate serviciile, funcționalitățile; de obicei există orașul polarizator care are o ofertă completă atât economică, cât și socio- culturală	- asocierea comunelor într-un spațiu solidar ce are legătură cu elaborarea unui proiect comun de dezvoltare - Intercomunalitatea ca formă de asociere - instrument pentru dezvoltarea localităților și intercomunalitatea permite comunelor regruparea în cadrul unei instituții publice de cooperare și intercomunală rezolvarea unor probleme cronice



5.4 Analiza SWOT

PUNCTE TARI	PUNCTE SLABE
<ul style="list-style-type: none"> • Menținerea calității serviciilor sociale, chiar într-o conjunctură economică mai puțin prielnică; • Majoritatea copiilor din sistem au situație juridică clară • Resurse de finanțare sigure; • Amplasarea unor centre în mediul urban, în apropierea unităților spitalicești (policlinică, spital municipal, laboratoare de analiză medicale, unități medicale private), racordarea utilităților necesare (rețea de apă, curent electric, gaze, canalizare) • Colaborarea constantă și pe termen lung cu fundații, asociații, societăți comerciale și persoane fizice în scopul suplimentării resurselor financiare și materiale • Gestionarea problemelor care apar sunt rezolvate nu numai cu angajații ci și cu sprijinul voluntarilor, al bisericii și altor instituții ale statului; • Existența și funcționarea la nivelul serviciilor sociale furnizate a echipelor multidisciplinare; • Practicarea lucrului în echipă; • Îmbunătățirea continuă a serviciilor oferite cu scopul asigurării pe cât posibil, a unei vieți sănătoase, active și sigure a beneficiarilor. • Personal de specialitate și de îngrijire tânăr, calificat cu 	<ul style="list-style-type: none"> • Dezvoltarea inegală a serviciilor pe teritoriul județului; • Nu există la nivelul județului un sistem complex care să integreze serviciile sociale, medicale, educaționale și de ocupare; • Lipsa de personal specializat în diverse compartimente • Buget limitat în realizarea activităților de formare profesională; • Infrastructura de acces destinată persoanelor cu dizabilități deficitară • Resurse financiare insuficiente pentru investiții/ reparații în clădirile centrelor și serviciilor care necesită adaptări și reamenajări; • Lipsa fondurilor pentru construcția/ achiziția de imobile; • Creșterea numărului de persoane care dobândesc certificate cu grad de handicap și care solicită ulterior admiterea într-un centru rezidențial; • Număr de locuri limitate în cadrul serviciilor rezidențiale raportat la numărul de solicitări de admitere înregistrate; • Perioade lungi de așteptare de la depunerea cererii de admitere până la admiterea propriu-zisă într-un centru rezidențial; • Dificultăți în acordarea serviciilor de îngrijire, asistență la domiciliul – din cauza nivelului scăzut de instruire a populației și a neasumării responsabilităților chiar de către propriii membri ai familiei; • Creșterea frecvenței fenomenului de abandon școlar din cauza mediului familial al copiilor și a lipsei motivației pentru continuarea studiilor – inclusiv marginalizare și deprivarea materială • Lacune în competențele de comunicare • Posturile vacante nu pot fi scoase la concurs (fiind suspendate, conform



disponibilitate spre perfecționare.

- Posibilități reale de extindere a unor centre prin construire și modernizare
- Acces facil către serviciile sociale existente: auto, CFR;
- Asigurarea continuității activității în centre, indiferent de situații/contexte;
- Reevaluarea și monitorizarea situației copiilor/tinerilor, în conformitate cu cerințele legislative;
- Asigurarea de servicii în funcție de nevoile particulare ale fiecărui copil/ tânăr: recuperare/ reabilitare, recreere/ socializare, educație formală, nonformală, informală;
- Schimbul de date și informații facil cu administrațiile publice locale din județ și țară;
- Adaptabilitatea în cadrul instituțiilor sociale;
- Asigurarea dreptului la o viață decentă - demnă pentru rezidenți;
- Management responsabil și transparent, abilități de atragere sistematică a unor sponsorizări și donații pentru nevoile rezidenților;
- Suportul tehnic de care dispun serviciile, prin calculatoare și echipamente de birou, de calitate;
- Înțelegerea particularităților beneficiarilor, tratarea cu respect a lor, valorizarea rezidenților și oferirea de sprijin efectiv atât pe perioada rezidenței cât și ulterior;
- Deservirea și informarea promptă ori de câte ori este nevoie a publicului, atât la ghișeu cât și telefonic, în conformitate cu legislația în vigoare;
- Exportarea la timp a datelor către terți în vederea

prevederilor legale în vigoare) și nu se ocupă în timp util;

- Motivare financiară și non-financiară redusă;
- Așteptări diferite din partea familiilor care doresc să adopte, unele nerealiste față de profilul copilului pe care doresc să-l adopte;
- Imposibilitatea asigurării serviciilor de asistență în timpul nopții și în anumite perioade din cauza numărului insuficient de angajați.
- Imposibilitatea asigurării asistenței medicale permanente în schimbul doi și trei cu personal medical (asistente medicale) propriu în anumite centre
- Lipsă de personal pentru acoperirea anumitor activități: pază pe timp de zi, medic, kinetoterapeut, nutriționist, etc.;
- Blocarea locurilor destinate copiilor în servicii sociale destinate copiilor, de către tinerii deveniți majori îngrijiți în continuare în centre;
- Reducerea anuală a listei cu medicament compensate
- Retragerea de pe piață a unor medicamente uzuale, ieftine și înlocuirea acestora cu produse mai costisitoare
- Personal insuficient raportat la numărul de beneficiari;
- Lipsa cabinetelor stomatologice în instituție
- Programe insuficiente de terapie ocupațională, pentru dotări cabinete de specialitate;
- Buget limitat la nivelul serviciilor rezidențiale pentru achiziționarea cazarmamentului (îmbrăcăminte, încălțăminte, lenjerii, etc.);
- Inexistența în comunitate, pe piața muncii a unor locuri vacante pentru persoanele cu dizabilități;
- În unele situații așteptările formulate de personal nu sunt în concordanță cu capacitățile rezidenților și astfel discordanța creată conduce la frustrare din ambele părți;
- Nivelul de educație scăzut al majorității beneficiarilor, mediul de proveniență și istoricul personal încărcat negativ conduc la complianță



asigurării drepturilor persoanelor cu handicap;

- Preluarea sesizărilor și consiliere promptă nonstop prin Telefonul Copilului, Intervenție de urgență în teren prin Echipa mobilă;
- Asigurarea serviciilor de îngrijire medico- socială a copiilor cu dizabilități grave
- Promptitudine în soluționarea cazurilor sociale prin implicarea activă a membrilor Echipei locale intersectoriale pentru prevenirea și combaterea violenței asupra copilului
- Existența unui serviciu organizat, funcțional, calitativ în domeniul adopției și post-adopției copiilor;
- Verificarea și controlul exercitat elimină riscuri majore și sprijină managementul serviciilor sociale;

scăzută și astfel sunt o barieră în demersurile de re/integrare eficientă în societate a cuplului mamă-copil/copiii;

- Dificultăți în asigurarea permanenței în case familiale la sfârșit de săptămână, sărbători legale de către personalul existent
- Dificultatea identificării în timp util a unei locații adecvate cu nevoile minorilor beneficiari ai plasamentului în regim de urgență;
- Personalul de îngrijire întâmpină dificultăți în gestionarea cazurilor de copii cu tulburări de comportament / tulburări de personalitate;
- Fondurile insuficiente pentru întreținerea curților/ grădinilor, clădirilor



OPORTUNITĂȚI	AMENINȚĂRI
<ul style="list-style-type: none"> • Derularea, în prezent a proiectului TEM-UP și DINAMIC • Creșterea calității sistemului de asistență socială și a numărului de asistenți maternali la nivelul comunității, prin introducerea de instrumente și proceduri și prin îmbunătățirea nivelului de competențe al profesioniștilor din sistem. • Oportunități de instruire a personalului prin înscrierea și participarea acestuia – fără costuri - la diverse programe de formare profesională; • Posibilitatea schimbului de experiență internațional; • Parteneriate și colaborări; • Potențialii finanțatori dispuși să investească în reabilitarea clădirilor acolo unde este cazul; • Accentul care se pune în ultima perioadă pe dezvoltarea serviciilor sociale; • Deblocarea angajărilor în sistemul bugetar care ar permite atragerea de specialiști în domeniu; • Promovarea voluntariatului; • Implicarea cultelor în acordarea de asistență socială; • Externalizarea serviciilor/ piață competitivă a serviciilor sociale; • Prezența cadrului normativ de nivel superior, care admite 	<ul style="list-style-type: none"> • Reducerea acțiunilor de sponsorizări în comparație cu anii anteriori; • Frecvența tot mai redusă a deplasărilor în teren • Rezistența la schimbare a unei părți a personalului, în special a celui necalificat • Deteriorarea colaborării cu reprezentanții ai serviciului local de asistență socială din cadrul primăriilor; • Scăderea interesului/ preocupării autorităților locale pentru dezvoltarea și acordarea serviciilor sociale coroborată cu lipsa fondurilor necesare; • Creșterea problematicei sociale, a numărului de persoane dependente de serviciile sociale și implicit a nevoii de servicii sociale diversificate; • Încetarea activității unor ONG-uri care furnizează servicii sociale; • Persistența dificultăților de recrutare a personalului specializat; • Lipsa personalului calificat în zone izolate, în special în zonele rurale, care să asigure înființarea și/ sau furnizarea de servicii sociale; • Extinderea zonelor neacoperite de serviciile sociale, ca urmare a lipsei specialiștilor și a instituțiilor specializate; • Scăderea nivelului de trai a populației, care se va reflecta printr-o creștere a beneficiarilor de servicii sociale; • Tendința persoanelor aflate în situații de risc socio-economic de a accepta și de a se mulțumi doar cu măsurile sociale pasive;



dezvoltarea carierelor personalului de diferite categorii

- Promovarea dezvoltării unei culturi organizaționale în măsură să asigure o legătură coerentă între pregătire, performanță,
- Creșterea semnificativă a importanței domeniului managementului resurselor umane în cadrul DGASPC Mureș, prin plasarea personalului în poziția de valoare esențială a instituției.
- Forța de muncă bine pregătită;
- Implicarea unor organisme acreditate privind formarea continuă a personalului și beneficiarilor indirecti în funcție de nevoile identificate;
- Oportunități de instruire a personalului prin înscrierea și participarea acestuia – fără costuri - la diverse programe de formare profesională;
- Schimbările externe care ar putea fi favorabile pentru noi ar fi reevaluarea unui număr mai mare de copii care să aibă finalitatea PIP-ului adoptat;

- Neimplicarea cetățenilor ca voluntari în acțiunile sociale;
- Reticența din partea comunității și a angajatorilor privind încadrarea în muncă a



PARTEA II DIRECȚII STRATEGICE DE DEZVOLTARE A DGASPC DB 2021-2027

1. Viziunea Strategiei DGASPC Dâmbovița

DGASPC - Dâmbovița contribuie, în calitate de furnizor de servicii sociale specializate, la îmbunătățirea condițiilor de viață și la reducerea riscului de marginalizare și excluziune socială din județ.

Din perspectivă funcțională, acordarea serviciilor de asistență socială și protecție a copilului este concepută ca un sistem de acțiuni specifice, care trebuie să asigure realizarea obiectivului său major: asistarea persoanelor care, din cauza unor motive de natură fizică, psihică, socială sau economică, nu au posibilitatea să-și asigure nevoile sociale, să-și dezvolte propriile capacități pentru integrarea socială.

Nevoia de servicii sociale a populației în continuă creștere, influențată în ultima perioadă de criza sanitară generată de pandemia COVID 19, precum și îmbătrânirea demografică au condus la fenomene și nevoi sociale noi, care solicită măsuri active, flexibile și rapide la nivel local, pentru asigurarea unor condiții de viață decentă a cetățenilor și garantarea drepturilor lor fundamentale.

Rolul serviciilor sociale în sprijinul incluziunii sociale a grupurilor vulnerabile este determinant. Pentru realizarea incluziunii sociale este necesară o eficientizare a relației dintre nevoile grupurilor vulnerabile și oferta de servicii sociale.

Este necesar, așadar, ca serviciile sociale și de protecție a copilului să fie adaptate problemelor sociale, la complexitatea și specificitatea nevoilor categoriilor de beneficiari (potențiali beneficiari), care se diversifică extrem de repede, iar cunoașterea acestora este esențială pentru o mai bună prioritizare a investițiilor în domeniu.

Viziunea DGASPC 2027: asigură un sistem funcțional și diversificat de servicii sociale, la nivelul județului Dâmbovița, capabil să răspundă eficient la nevoile persoanelor aflate în situații de risc/vulnerabilitate și să susțină creșterea calității vieții și incluziunea socială a acestora.

DGASPC Dâmbovița este preocupată de asigurarea accesului la o gamă de servicii care să răspundă nevoilor sociale, precum și celor speciale, individuale, familiale sau de grup, în vederea depășirii unor situații de dificultate, prevenirii și combaterii riscului de excluziune socială, promovării incluziunii sociale și creșterii calității vieții la nivelul județului.

Prin sistem trebuie să se aplice măsuri și acțiuni menite să asigure prevenirea, limitarea sau înlăturarea efectelor temporare sau excluderea socială și să depășească situații de dificultate (temporare sau de lungă durată) în care se află diferitele categorii de personal.

În acest context, **DGASPC DB** va avea în vedere creșterea gradului de securitate socială și responsabilizare individuală, accentul fiind pus pe investiția în dezvoltarea și bunăstarea copiilor, asigurarea mediului familial propice dezvoltării acestora, dezvoltarea serviciilor de recuperare și reabilitare persoanelor cu dizabilități, încurajându-se totodată creșterea gradului de ocupare, combaterea discriminării, dar și o îmbătrânire demnă, bazată pe un sistem integrat



de servicii și prestații sociale, mai ales, pentru grupurile vulnerabile, precum și asigurarea diversității serviciilor și facilitarea accesului la acestea, cât mai apropiate de mediul de proveniență.

Pentru realizarea unor astfel de acțiuni sociale coerente, unitare și eficiente în beneficiul persoanei, este necesar ca serviciile sociale să fie organizate și acordate în sistem integrat cu serviciile de ocupare, de sănătate, de educație, precum și cu alte servicii sociale de interes general.

DGASPC va acționa în direcția diminuării riscului de sărăcie și de excluziune socială, a consolidării serviciilor de asistență și protecție socială la nivelul județului Dâmbovița, factori cu repercusiuni vitale, consecințe accentuate și de actualul context pandemic, astfel încât *nimeni să nu fie lăsat în urmă* la nivelul județului Dâmbovița.

În acest context, **SDSS a DGASPC, județul Dâmbovița**, susține acțiuni care se subscriu obiectivelor și măsurilor prevăzute în documentele de referință în domeniu, de la nivel european, național, regional și județean.

2. Contextul european și național

Serviciile sociale au ca scop dezvoltarea capacității individuale, și/sau de grup pentru asigurarea nevoilor sociale, creșterea calității vieții și promovarea incluziunii sociale, mijloc prin care cetățenii sunt sprijiniți să devină activi în viața economică și socială a comunităților lor, să depășească situații de dificultate (temporare sau de lungă durată) și să contribuie activ la bunăstarea colectivă.

Strategia de Dezvoltare a Serviciilor Sociale Dâmbovița și Planul de acțiuni de punere în aplicare a strategiei sunt în concordanță cu o serie de documente programatice/strategice principale, elaborate la nivel european sau național, cu efect asupra domeniului serviciilor sociale, precum și cu documentele programatice aferente exercițiului 2021 – 2027, elaborate la nivelul României, care au fost fundamentate pe baza Obiectivelor de Politică de dezvoltarea regională și coeziune propuse la nivelul Uniunii Europene, respectiv:¹⁸

- **O Europă mai competitivă și mai inteligentă**, prin promovarea unei **transformări economice inovatoare și inteligente și a conectivității TIC regionale**;
- **O Europă mai verde**, rezilientă, cu emisii scăzute de carbon, care se îndreaptă către o economie cu zero emisii de dioxid de carbon, prin promovarea tranziției către o **energie curată și echitabilă**, a **investițiilor verzi și albastre**, a **economiei circulare**, a atenuării schimbărilor climatice și a adaptării la acestea, a prevenirii și gestionării riscurilor, precum și a unei mobilități urbane durabile;
- **O Europă conectată**, prin **dezvoltarea mobilității**;
- **O Europă mai socială și mai favorabilă incluziunii**, pentru implementarea pilonului european al **drepturilor sociale**;

² https://ec.europa.eu/regional_policy/ro/2021_2027/



- **O Europă mai apropiată de cetățenii săi**, prin promovarea dezvoltării durabile și integrate a tuturor tipurilor de teritorii și de inițiative locale.

Din cele 5 Obiective de politică stabilite la nivel european, pentru orizontul 2021 – 2027, menționate mai sus, Obiectivul 4 de Politică al UE - *O Europă mai socială și mai favorabilă incluziunii*, pentru implementarea pilonului european al drepturilor sociale este principalul element de referință pentru elaborarea/dezvoltarea documentelor programatice/strategice elaborate la nivel național, regional, local, în ceea ce privește domeniul asistenței sociale și protecției copilului.

SDSS DB este corelată cu principalele documente strategice și de programare, cu efect asupra domeniului serviciilor sociale, elaborate la nivel european, național și regional/județean, respectiv:

- Strategia europeană pentru tineret 2019 – 2027¹⁹
- O Uniune a egalității: Strategia UE privind drepturile persoanelor cu handicap 2021-2030²⁰
- Strategia Națională pentru Dezvoltarea Durabilă a României 2030
- Strategia națională privind incluziunea socială și reducerea sărăciei pentru perioada 2021-2027 și a Planului de acțiune pentru perioada 2021-2027;
- Strategia Națională privind drepturile persoanelor cu dizabilități 2021-2027 (propunere);
- Strategia Națională pentru Ocuparea Forței de Muncă 2021-2027 și Planul de acțiuni pe perioada 2021 - 2027 pentru implementarea Strategiei Naționale pentru Ocuparea Forței de Muncă 2021-2027;
- Strategia pentru modernizarea infrastructurii educaționale 2018 – 2023
- Strategia de dezvoltare teritorială a României, România policentrică 2035
- Strategia națională de renovare pe termen lung pentru sprijinirea renovării parcului național de clădiri rezidențiale și nerezidențiale, atât publice, cât și private, și transformarea sa treptată într-un parc imobiliar cu un nivel ridicat de eficiență energetică și decarbonat până în 2050
- Planul Național Integrat Energie și Schimbări Climatice 2021-2030 (propunere)
- Programul de Guvernare 2020-2024
- Programul Operațional Incluziune și Demnitate Socială (POIDS)
- Programul Operațional Sănătate
- Programul Operațional Educație și Ocupare (POEO) - propunere
- Programul Operațional Regional Sud-Muntenia 2021 – 2027;
- Strategia de Dezvoltare Durabilă a județului Dâmbovița 2021 - 2027

¹⁹ Rezoluția Consiliului Uniunii Europene și a reprezentanților guvernelor statelor membre, reuniți în cadrul Consiliului, privind un cadru pentru cooperarea europeană în domeniul tineretului: Strategia Uniunii Europene pentru tineret pe perioada 2019-2027, Jurnalul Oficial al Uniunii Europene, C 456, din 18 decembrie 2018

²⁰ <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/RO/TXT/?uri=CELEX:52021DC0101>, O Uniune a egalității: Strategia privind drepturile persoanelor cu handicap 2021-2030, COM/2021/101 final



➤ **Strategia europeană pentru tineret 2019 – 2027**

Aceasta strategie subliniază că ar trebui acordată o atenție deosebită tinerilor care riscă să fie marginalizați pe baza potențialelor surse de discriminare, cum ar fi originea etnică, genul, orientarea sexuală, handicapul, religia, convingerile sau opinia politică ale acestora. La nivelul strategiei au fost definite 11 obiective pentru tineret. **Obiectivul 3** al Strategiei europene pentru tineret 2019 – 2027: **Societăți incluzive** are menirea de a echilibra balanța inclusiv prin îmbunătățirea sprijinului social prin punerea în aplicare a dreptului la un venit de subzistență, a condițiilor de muncă echitabile, a accesului universal la servicii de sănătate de calitate, precum și asigurarea unor măsuri specifice pentru tinerii marginalizați.

➤ **Strategia UE privind drepturile persoanelor cu handicap 2021-2030**

Este un sprijin pentru tranziția verde și cea digitală și o Europă sănătoasă, contribuind astfel la o Uniune durabilă, rezilientă, inovatoare și echitabilă. Aceasta face parte din Planul de acțiune al Pilonului european al drepturilor sociale adoptat de Comisie. Completând strategiile privind egalitatea adoptate pentru a combate discriminarea sub toate formele sale, prezenta strategie va contribui la realizarea unei Uniuni a egalității și la consolidarea rolului Europei ca partener mondial în combaterea inegalităților, în atingerea obiectivelor de dezvoltare durabilă ale ONU și în promovarea drepturilor omului.

Prin prezenta strategie, Comisia își propune să realizeze noi îmbunătățiri semnificative în toate domeniile vieții persoanelor cu handicap din UE și din afara acesteia, iar principalele obiective vizează:

- Accesibilitatea - un factor favorizant al drepturilor, al autonomiei și al egalității
- O calitate decentă a vieții și o viață independentă
 - Dezvoltarea unei vieți independente și consolidarea serviciilor comunitare
 - Dezvoltarea de noi competențe pentru noi locuri de muncă
 - Promovarea accesului la locuri de muncă de calitate și durabile
 - Consolidarea sistemelor de protecție socială
- Acces egal și nediscriminare
 - Îmbunătățirea accesului la justiție, protecție juridică, libertate și securitate
 - Accesul egal la protecție socială, asistență medicală, educație și bunuri și servicii, inclusiv la locuințe
 - Educație accesibilă și favorabilă incluziunii
 - Accesul durabil și egal la asistență medicală
 - Îmbunătățirea accesului la artă și cultură, activități recreative, activități de timp liber, sport și turism
 - Asigurarea siguranței și a protecției
- Promovarea drepturilor persoanelor cu handicap la nivel mondial



Persoanele cu handicap au dreptul de a avea condiții bune la locul de muncă, de a trăi independent, de a beneficia de șanse egale, de a participa pe deplin la viața comunității lor. Ele au dreptul la o viață fără obstacole, iar obligația noastră, în calitate de comunitate, este să le asigurăm participarea deplină în societate, în condiții egale cu ceilalți²¹

(Președinta Comisiei Europene, Ursula von der Leyen)

➤ **Strategia Națională pentru Dezvoltarea Durabilă a României 2030**

Realizează trei direcții principale: economică, **socială** și de mediu, **orientată către cetățean** și centrata pe inovație și încredere că statul servește nevoile fiecărui cetățean, într-un mod eficient și într-un mediu curat, în mod echilibrat și integrat.

În cadrul obiectivului de dezvoltare durabilă **1. Fără sărăcie**, țintele pentru 2030 se referă la:

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

➤ **Strategia națională privind incluziunea socială și reducerea sărăciei pentru perioada 2021-2027 și a Planului de acțiune pentru perioada 2021-2027**

Stabilirea unui Obiectiv General (OG) și 4 Obiective Strategice (OS) care sunt în acord cu obiectivele României asumate pentru implementarea Strategiei Europa 2020 (prin Programul Național de Reformă) și a Agendei 2030 pentru Dezvoltare Durabilă a ONU (prin Strategia națională pentru dezvoltarea durabilă a României 2030). Pentru fiecare obiectiv strategic sunt identificate și promovate obiective specifice, direcții de acțiune și rezultatele așteptate, toate aceste elemente regăsindu-se cuprinse în Planul de Acțiune al Strategiei pentru perioada 2021-2027. Strategia urmărește ca toți cetățenii să aibă oportunități egale de a participa în societate, să fie apreciați și valorizați, să trăiască în demnitate, iar nevoile lor elementare să fie satisfăcute și diferențele respectate.

Obiectivul General al Strategiei naționale pentru incluziunea socială și reducerea sărăciei pentru perioada 2021-2027 vizează reducerea cu cel puțin 10% față de anul 2020 a numărului de persoane expuse riscului de sărăcie sau excluziune socială, până în anul 2027

- **OS. 1 Un trai decent pentru toți, în temeiul principiului „Nimeni nu este lăsat în urmă”;**

²¹ Președinta Comisiei, Ursula von der Leyen (Ziua europeană a persoanelor cu handicap, 2020)



- OS. 2 Investiții sociale pentru promovarea coeziunii;
- **OS. 3 Protecție socială pe tot parcursul vieții unei persoane;**
- OS. 4 Îmbunătățirea capacității administrative pentru coordonarea politicilor în plan național în acord cu exigențele europene.

➤ **Strategia Națională privind drepturile persoanelor cu dizabilități 2021-2027 (propunere)²²**

- Obiectivul general al Strategiei 2021-2027 este de a asigura participarea deplină și efectivă a persoanelor cu dizabilități, bazată pe libertatea de decizie, în toate domeniile vieții și într-un mediu accesibil și rezilient. Strategia națională privind drepturile persoanelor cu dizabilități 2021-2027 are prioritar obiectivul **Politicile sociale - de la „reabilitarea” individului la reformarea societății**, continuând și dezvoltând demersul inițiat de precedenta strategie națională în acord cu obligațiile asumate prin documentele organizațiilor internaționale și europene la care România este parte.

9.1 Accesibilitate și Mobilitate

- Obiectiv specific 1: Îmbunătățirea accesului la mediul fizic
- Obiectiv specific 2: Îmbunătățirea accesului la mediul informațional și comunicațional
- Obiectiv specific 3: Îmbunătățirea accesului la mijloacele de transport
- Obiectiv specific 4: Reducerea vulnerabilității la situații de risc și urgențe umanitare

9.2 Protecția Efectivă a Drepturilor Persoanelor cu Dizabilități

- Obiectiv specific 1: Îmbunătățirea posibilității persoanelor cu dizabilități de a lua decizii
- Obiectiv specific 2: Creșterea accesului persoanelor cu dizabilități la etapele procedurale ale sistemului de justiție

9.3 Ocupare

- Obiectiv specific 1: Creșterea accesului la ocupare pentru persoanele cu dizabilități
- Obiectiv specific 2: Creșterea calității ocupării pentru persoanele cu dizabilități
- Obiectiv specific 3: Creșterea accesului la programe de formare profesională

9.4 Protecție socială, inclusiv abilitare/reabilitare

- Obiectiv specific 1: Îmbunătățirea accesului la programele de reducere a sărăciei pentru populația generală
- Obiectiv specific 2: Îmbunătățirea acoperirii costului suplimentar al dizabilității prin programele existente

9.5 Viață independentă și integrare în comunitate, inclusiv accesul la servicii publice

- Obiectiv specific 1: Îmbunătățirea cadrului de reglementare în domeniul serviciilor sociale
- Obiectiv specific 2: Dezinstituționalizarea persoanelor cu dizabilități

²² <http://andpdca.gov.ro/w/stategia-nationala-privind-drepturile-persoanelor-cu-dizabilitati-2021-2027-proiect/>



- Obiectiv specific 3: Îmbunătățirea accesului la servicii sociale în comunitate necesare pentru o viață independentă
 - Obiectiv specific 4: Asigurarea accesului la locuințe sociale

9.6 Educație

- Obiectiv specific 1: Îmbunătățirea accesului la educație de calitate pentru toate nivelurile de învățământ preuniversitar
- Obiectiv specific 2: Îmbunătățirea accesului la educație terțiară

9.7 Sănătate

- Obiectiv specific 1: Îmbunătățirea accesului persoanelor cu dizabilități la serviciile curative și de sănătate publică
- Obiectiv specific 2: Asigurarea exercitării dreptului la sănătate sexuală și reproductivă
- Obiectiv specific 3: Îmbunătățirea accesului la tratament cu demnitate și respect

9.2 Participare politică și publică

- Obiectiv 1: Creșterea accesului la activități culturale
- Obiectiv specific 2: Creșterea accesului la activități sportive, recreere și turism
- Obiectiv specific 3: Creșterea accesului la procesul electoral
- Obiectiv specific 4: Creșterea participării la viața publică

➤ Strategia Națională pentru Ocuparea Forței de Muncă 2021-2027 și Planul de acțiuni pe perioada 2021 - 2027 pentru implementarea Strategiei Naționale pentru Ocuparea Forței de Muncă 2021-2027

- Obiectivul general al strategiei este creșterea ocupării de calitate, în condiții de sustenabilitate, astfel încât, până la sfârșitul anului 2027, rata de ocupare a populației 20-64 ani să fie de 75%. Obiectivul general se va realiza prin măsuri de activare a persoanelor inactive apte de muncă, a șomerilor, în special a celor de lungă durată, a tinerilor, inclusiv NEET's, prin asigurarea unor tranziții rapide și de calitate în ocupare pentru tinerii absolvenți, prin dezvoltarea resurselor umane, prin stimularea culturii și a inițiativei antreprenoriale și prin stimularea creării de noi oportunități și locuri de muncă.

- Obiectivul specific 1. Integrarea durabilă pe piața muncii a forței de muncă disponibile
 - **Obiectivul specific 2. Creșterea gradului de valorificare a potențialului economic al tinerilor (inclusiv Neet's)**
 - Obiectivul specific 3. Modernizarea și consolidarea instituțiilor pieței muncii în vederea creării unui mediu care să conducă la crearea unei piețe a **muncii flexibile, funcționale și reziliente**
 - Obiectivul specific 4. Consolidarea sistemului de formare profesională a adulților pentru o mai bună conectare la cerințele pieței muncii



➤ **Strategia pentru modernizarea infrastructurii educaționale 2018 – 2023**²³ - asigurarea unui acces echitabil la medii de învățare sigure și flexibile, care facilitează inovarea în predare și învățare prin utilizarea unui model decizional transparent, bazat pe date concrete. Obiective strategice:

- *Îmbunătățirea accesului la servicii educaționale în zonele insuficient deservite și în unitățile de învățământ supraaglomerate.*
- Creșterea capacității de școlarizare în învățământul antepreșcolar și preșcolar.
- Îmbunătățirea condițiilor de cazare și posibilităților de transport pentru elevi și studenți.
- *Dezvoltarea și actualizarea cadrului legislativ al infrastructurii școlare pentru asigurarea unui mediu propice pentru spațiile de învățare.*
- **Îmbunătățirea calității condițiilor de siguranță și de funcționare a spațiilor de învățare.**
- *Asigurarea și dezvoltarea unor medii de învățare de calitate care să sprijine procesul de învățare.*
- Îmbunătățirea calității și relevanței mediilor de învățare pentru stimularea dezvoltării competențelor solicitate pe piața forței de muncă sau fundamentale pentru succesul în viață și în societate.

➤ **”Școala după școală”** - ORDINUL MINISTRULUI nr. 3.300 din 19 februarie 2021, publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 186 din 24 februarie 2021. Începând cu semestrul al II-lea al anului școlar 2020-2021, Ministerul Educației organizează și asigură desfășurarea *Programului național pilot de tip „Școala după școală”, pentru elevii până la clasa a VIII-a inclusiv*. Scopul principal al Programului național pilot de tip „Școala după școală” este organizarea, în școlile cu clase de învățământ primar și gimnazial, de activități remediale, în vederea acordării de sprijin elevilor pentru formarea competențelor specifice, sporirea șanselor de succes școlar și de acces la niveluri superioare de educație și diminuarea riscului de părăsire timpurie a școlii.²⁴

➤ **Strategia de dezvoltare teritorială a României, România policentrică 2035**

Acest document programatic pe termen lung prin care este conturată viziunea de dezvoltare a teritoriului național pentru orizontul de timp 2035 și sunt stabilite obiective de dezvoltare, măsuri, acțiuni și proiecte concrete la nivel teritorial. Obiectivele generale pe care Guvernul și le propune, în cadrul acestei strategii, vizează:

²³ www.edu.ro/sites/default/files/Strategie%20SMIE%2023.04.2018.pdf

²⁴ Sunt eligibili pentru a participa la Programul național pilot de tip „Școala după școală”, menționat la art. 1, elevii până la clasa a VIII-a inclusiv, aflați în risc de părăsire timpurie a școlii și/sau în risc ori în situație de eșec școlar, în special elevii care nu au avut acces sau au avut acces deficitar la activitățile educaționale desfășurate prin intermediul tehnologiei și al internetului, precum și **elevii aparținând grupurilor vulnerabile, cum ar fi elevii romi, elevi din mediul rural, elevi cu dizabilități și elevi din comunitățile dezavantajate economic**, care îndeplinesc criteriile de eligibilitate menționate la alin.



- asigurarea unei integrări funcționale a teritoriului național în spațiul european, prin sprijinirea interconectării eficiente a rețelelor energetice, de transporturi și **broadband**
- **creșterea calității vieții** prin dezvoltarea infrastructurii tehnico-edilitare și a serviciilor publice, în vederea asigurării unor **spații urbane și rurale de calitate**, atractive și **incluzive**
- dezvoltarea unei rețele de localități competitive și coezive, prin sprijinirea specializării teritoriale și formarea zonelor urbane funcționale
- protejarea patrimoniului natural și construit și valorificarea elementelor de identitate teritorială
- creșterea capacității instituționale de gestionare a proceselor de dezvoltare teritorială

➤ ***Strategia națională de renovare pe termen lung pentru sprijinirea renovării parcului național de clădiri rezidențiale și nerezidențiale, atât publice, cât și private, și transformarea sa treptată într-un parc imobiliar cu un nivel ridicat de eficiență energetică și decarbonat până în 2050 –***

Stabilirea necesarului de investiții publice și private, identifică un set specific de măsuri și acțiuni privind politicile și propune opțiuni pentru mecanismele de finanțare și programele naționale care ar trebui puse în aplicare având ca scop sprijinirea renovării parcului național de clădiri rezidențiale și nerezidențiale, publice și private, într-un parc imobiliar cu un nivel ridicat de eficiență energetică și decarbonat până în 2050, facilitând transformarea eficace, din punct de vedere al costurilor, a clădirilor existente. **Obiectivele principale ale *Strategiei Naționale de Renovare pe Termen Lung*** sunt următoarele:

- îmbunătățirea performanței energetice a fondului existent de clădiri prin reducerea consumului de energie, a emisiilor de carbon și extinderea utilizării surselor regenerabile de energie la clădiri;
- **îmbunătățirea calității vieții pentru toți utilizatorii prin îmbunătățirea confortului termic, a condițiilor de igienă, a siguranței și calității aerului;**
- **reducerea nivelului sărăciei energetice și asigurarea unei încălziri accesibile financiar pentru familiile cu venituri modeste;**
- **eficientizarea mecanismelor de finanțare privind renovarea fondului construit;**
- dezvoltarea competențelor profesionale privind eficiența energetică în clădiri și susținerea inovării;
- creșterea calității fondului construit prin îmbunătățirea siguranței clădirilor și asigurarea calității arhitecturale și de integrare în mediul urban a intervențiilor de renovare.



➤ ***Planul Național Integrat Energie și Schimbări Climatice 2021-2030 (propunere)***

Planul se integrează cu prioritate obiectivele și direcțiile stabilite prin strategiile specifice în domeniul energetic, respectiv al schimbărilor climatice, bazându-se în același timp pe documentele programatice inițiate și de alte ministere/autorități. Ca atare, abordarea și-a propus să identifice un set de priorități care să conducă la îndeplinirea obiectivelor asumate revizuite, având în vedere resursele disponibile, necesitatea asigurării unei tranziții suportabile pentru industrie și consumatori și capacitatea instituțională de implementare. Similar cu perspectiva *Uniunii Europene* de a construi în jurul a cinci piloni politica sa energetică și de mediu la orizontul anului 2030, prezentul *Plan* a fost construit pe o serie de elemente esențiale pentru definirea rolului și contribuției României la consolidarea Uniunii Energetice. În acest sens, elementele principale luate în considerare în abordarea strategică a Planului au fost următoarele:

- Abordarea holistică: energie, economie, mediu și schimbări climatice să se deruleze în strânsă corelare cu realitatea economică a Statelor Membre, astfel încât să nu fie afectat echilibrul macroeconomic și social intern;
- Restructurarea cadrului de piață, în contextul costurilor induse de tranziție și capacitatea Statelor Membre de a susține aceste costuri, în termeni de accesibilitate și competitivitate;
- **Creșterea economică și a veniturilor per gospodărie (la orizontul anului 2030);**
- **Reducerea sărăciei energetice.**

➤ ***Programul Operațional Incluziune și Demnitate Socială 2021 – 2027 (POIDS)***

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

OG1 - Creșterea accesului la servicii sociale pentru populația vulnerabilă, cu precădere din mediul rural prin înființarea și dezvoltarea de servicii sociale la nivel local

OG2 - Creșterea calității serviciilor sociale destinate persoanelor aparținând grupurilor vulnerabile prin asigurarea cu personal de specialitate bine pregătit la nivel local și infrastructura adecvată

OG3 - Reducerea gradului de excluziune socială pentru grupurile vulnerabile prin oferirea de suport și servicii accesibile pentru depășirea situațiilor de dificultate în care se află

OG4 - Creșterea capacității sistemului național de asistență socială de a răspunde la nevoile populației vulnerabile prin dezvoltarea capacității furnizorilor de servicii sociale publici și privați la nivel local

OG5 - Creșterea capacității autorităților locale de a identifica și evalua nevoile sociale ale comunității într-un mod participativ și de a elabora planuri de acțiune adecvate



➤ **Programul Operațional Regional Sud-Muntenia 2021 - 2027**

În regiunea Sud Muntenia, investițiile pentru dezvoltarea regională durabilă vor fi realizate prin urmărirea a șase obiective strategice (OST) corespunzătoare celor 5 Obiective de Politică stabilite de CE pentru perioada 2021–2027. Obiectivele specifice²⁵ sunt listate mai jos:

OST 1 Stimularea dezvoltării inteligente și durabile a regiunii, bazată pe inovație, digitalizare și dezvoltarea ecosistemului antreprenorial.

OST 2 Stimularea tranziției regiunii către o economie cu emisii zero prin creșterea eficienței energetice, îmbunătățirea protecției mediului și creșterea mobilității urbane

OST 3 Creșterea gradului de accesibilitate a zonelor rurale și urbane la rețeaua TEN-T prin investiții în infrastructura rutieră de drumuri județene

OST 4 Creșterea accesului la servicii de calitate și favorabile incluziunii în educație, formare și învățarea pe tot parcursul vieții prin dezvoltarea infrastructurii educaționale

OST 5 Creșterea atractivității regiunii prin investiții în infrastructura de turism și patrimoniu cultural

OST 6 Dezvoltarea capacității administrative a AMPORSM

➤ **Programul Operațional Dezvoltare Durabilă (PODD)**

Prioritatea 1 - Promovarea eficienței energetice, a sistemelor și rețelelor inteligente de energie și a soluțiilor de stocare și reducerea emisiilor de gaze cu efect de seră.

Prioritatea 2 - Dezvoltarea infrastructurii de apă și apă uzată și tranziția la o economie circulară

Prioritatea 3 - Protecția mediului prin conservarea biodiversității, asigurarea calității aerului și remediere a siturilor contaminate

Prioritatea 4 - Promovarea adaptării la schimbările climatice și managementul riscurilor

➤ **Programul Operațional Educație și Ocupare (POEO)**

Prioritatea 1- Valorificarea potențialului tinerilor pe piața muncii

Prioritatea 2- Îmbunătățirea participării copiilor la educația antepreșcolară și preșcolară

Prioritatea 3- Prevenirea părăsirii timpurii a școlii și creșterea accesului și a participării grupurilor dezavantajate la educație și formare profesională

Prioritatea 4- Creșterea calității ofertei de educație și formare profesională pentru asigurarea echității sistemului și o mai bună adaptare la dinamica pieței muncii și la provocările inovării și progresului tehnologic.

Prioritatea 5 - Creșterea accesibilității, atractivității și calității învățământului profesional și tehnic

Prioritatea 6- Creșterea accesului pe piața muncii pentru toți

Prioritatea 7 - Antreprenoriat și economie socială

Prioritatea 8 - Modernizarea instituțiilor pieței muncii

²⁵ <https://www.adrmuntenia.ro/por-sud--muntenia-20212027/static/1295>;



Prioritatea 9 - Consolidarea participării populației în procesul de învățare pe tot parcursul vieții pentru facilitarea tranzițiilor și a mobilității pe piața muncii

➤ **Programul Operațional Sănătate (POS)**

Prioritatea 1 - Investiții pentru construirea spitalelor regionale și infrastructuri spitalicești noi cu impact teritorial major

*Prioritatea 2 - Creșterea calității serviciilor de asistență medicală primară, **comunitară și serviciilor oferite în regim ambulatoriu***

*Prioritatea 3 - **Servicii de reabilitare, paliative și îngrijiri pe termen lung adaptate fenomenului demografic de îmbătrânire a populației și profilului epidemiologic al morbidității***

Prioritatea 4 - Creșterea eficacității sectorului medical prin investiții în infrastructură și servicii

Prioritatea 5 - Abordări inovative în cercetarea din domeniul medical

Prioritatea 6 - Digitalizarea sistemului medical

Prioritatea 7 - Măsuri care susțin cercetarea, informatizarea în sănătate și utilizarea de metode moderne de investigare, intervenție, tratament

- *SDSS DB este, de asemenea, ancorată în **Strategia de dezvoltare durabilă a județului Dâmbovița** aferentă perioadei 2021 – 2027, care este structurată pe 5 obiective strategice, iar în cadrul Obiectiv strategic 2 este abordată și problematica serviciilor sociale și de protecție a copilului:*

Obiectiv strategic 1 - Creșterea competitivității economice la nivelul județului, atât în industrie cât și în agricultura

Obiectiv strategic 2 - Dezvoltarea infrastructurii publice din județ

Obiectiv specific 2.3 Îmbunătățirea accesului la servicii de calitate și favorabile incluziunii în sănătate și asistență socială. În cadrul acestui obiectiv specific vor fi susținute măsuri de sprijin pentru investiții în domeniul social care vizează, în principal:

- *Dezvoltarea și diversificarea serviciilor sociale integrate la nivel județean*
- *Dezvoltarea gamei de servicii pentru persoanele cu dizabilități*
- *Extinderea rețelei de deservire a persoanelor adulte cu handicap și a vârstnicilor*
- *Extinderea serviciilor de tip rezidențial pentru copii*
- *Construcția/reabilitarea/modernizarea de locuințe sociale*
- *Furnizarea serviciilor sociale publice este în responsabilitatea exclusivă a autorităților locale (la nivel de județ, oraș și comună).*

Obiectiv strategic 3 – Dezvoltarea și valorificarea potențialului turistic și cultural al județului

Obiectiv strategic 4 – Îmbunătățirea protecției mediului în județul Dâmbovița, a reducerii poluării și atenuarea efectelor schimbărilor climatice

Obiectiv strategic 5 - Creșterea eficienței serviciilor publice din județul Dâmbovița prin digitalizare și interoperabilitate

Obiectiv strategic 6 – Management criză – risc -hazard



Corelarea **Strategiei de Dezvoltare a Serviciilor Sociale- DGASPC, Dâmbovița** cu cadrul strategic european, național, regional și județean asigură coerența planificării resurselor disponibile de la nivelul județului sau alte resurse care pot fi atrase în vederea definirii și susținerii intervențiilor prioritare pentru dezvoltarea serviciilor sociale pe întregul areal al județului.

Nivelul calității vieții reprezintă unul din factorii determinanți pentru gradul de dezvoltare socială și economică a unei comunități. Acesta este direct dependent de serviciile sociale, de sănătate, educație, precum și de nivelul și profilul ocupării pe piața muncii. Implicarea diferitelor entități de la nivel județean în asigurarea unei calități ridicate a serviciilor furnizate în aceste domenii, este factorul cheie.

Sistemul de protecție socială existent într-o societate, măsura în care mecanismele de redistribuire a veniturilor, și măsura în care sistemul serviciilor sociale reușesc să asigure un nivel de trai acceptabil și șanse egale de participare la viața socială pentru toți cetățenii comunității respective, măsoară, așadar, gradul de civilizație și dezvoltare a acesteia.

Așadar, SDSS DGASPC DB înglobează acțiuni și măsuri specifice în domeniului său de competențe pentru protecția diferitelor categorii de grupuri vulnerabile pentru depășirea situațiilor de dificultate, prevenirea și combaterea riscului de excluziune socială, creșterea calității vieții și promovarea incluziunii sociale și pentru garantarea dreptului fiecărei persoane/colectivități aflate într-o situație de nevoie socială, determinată de motive de natură economică, fizică, psihică sau socială, de a beneficia de servicii sociale corespunzătoare și nediscriminatorii.

Nevoia de servicii sociale pentru o populație în continuă creștere, care este și influențată în ultima perioadă de criza sanitară generată de pandemia COVID 19, precum și îmbătrânirea demografică au condus la fenomene și nevoi sociale noi, care solicită măsuri active, flexibile și rapide la nivel local, pentru asigurarea unor condiții de viață decentă a cetățenilor și garantarea drepturilor lor fundamentale.

Investițiile prevăzute a se realiza în acest domeniu prin construirea, reabilitarea, modernizarea centrelor sociale și susținerea financiară și administrativă a serviciilor de găzduire, locuire cuprinse în SDSS-Dâmbovița furnizează o alternativă de suport nemijlocit pentru persoanele defavorizate.

Prin actualul document strategic se urmărește, în același timp, lărgirea gamei de servicii care să permită asigurarea accesibilității, transparenței și coerenței sistemului în beneficiul persoanei ori familiei, aflată în situații specifice de vulnerabilitate sau de risc de excludere socială, având în vedere că nevoia de servicii sociale a populației este în continuă creștere.



Serviciile sociale reprezintă un mijloc mai activ și mai eficient de sprijin al populației aflată în situații de vulnerabilitate sau marginalizare, în raport cu beneficiile sociale. Serviciile sociale, oferite la nivelul județului Dâmbovița, au la bază principiul individualizării intervenției, al ajustării la specificul și nevoile persoanei, la contextul socio-economic în care trăiesc beneficiarii acestor servicii. De aceea ele răspund întotdeauna mai eficient la situațiile de risc sau de criză și permit o intervenție ajustată la particularitățile beneficiarilor, cu ajutorul unui personal specializat. Din păcate, numărul personalului specializat și calificat în domeniul social este relativ redus și suprasolicitat, ca și în cazul personalului din domeniul sănătății, în această perioadă din cauza apariției virusului SARS-COV-2.

Prin implementarea **Strategiei** se va asigura creșterea calității vieții copilului și a adultului aflat în situație de risc de excludere socială, a persoanelor cu dizabilități și a celor vârstnice din județul Dâmbovița, urmărindu-se ca toate serviciile pentru aceste categorii să respecte standardele minime prevăzute prin reglementări legale, care să fie verificate în mod periodic într-un sistem competent, coerent și unitar.

3. Obiective generale și obiective specifice

La nivelul județului Dâmbovița, prioritățile pentru sistemul de asistență socială și protecție a copilului, pentru perioada 2021-2027, se concentrează pe dezvoltarea serviciilor comunitare integrate, tranziția de la mediul instituțional la servicii comunitare, implementarea unui pachet minim de servicii sociale adresat copiilor din zonele rurale și urbane sărace, asigurarea unui mediu familial propice dezvoltării acestora, pe prevenirea oricăror forme de violență asupra copiilor, eliminarea barierelor în vederea reabilitării și reintegrării persoanei cu dizabilități, dezvoltarea de servicii sociale pentru copiii aflați în dificultate, a prevenirii violenței domestice, promovarea participării la viața comunității, asigurarea unui mod de trai sigur și decent pentru persoanele vârstnice, îmbunătățirea infrastructurii sociale, precum și dezvoltarea capacității organizaționale a furnizorilor publici și privați de servicii sociale din județ.

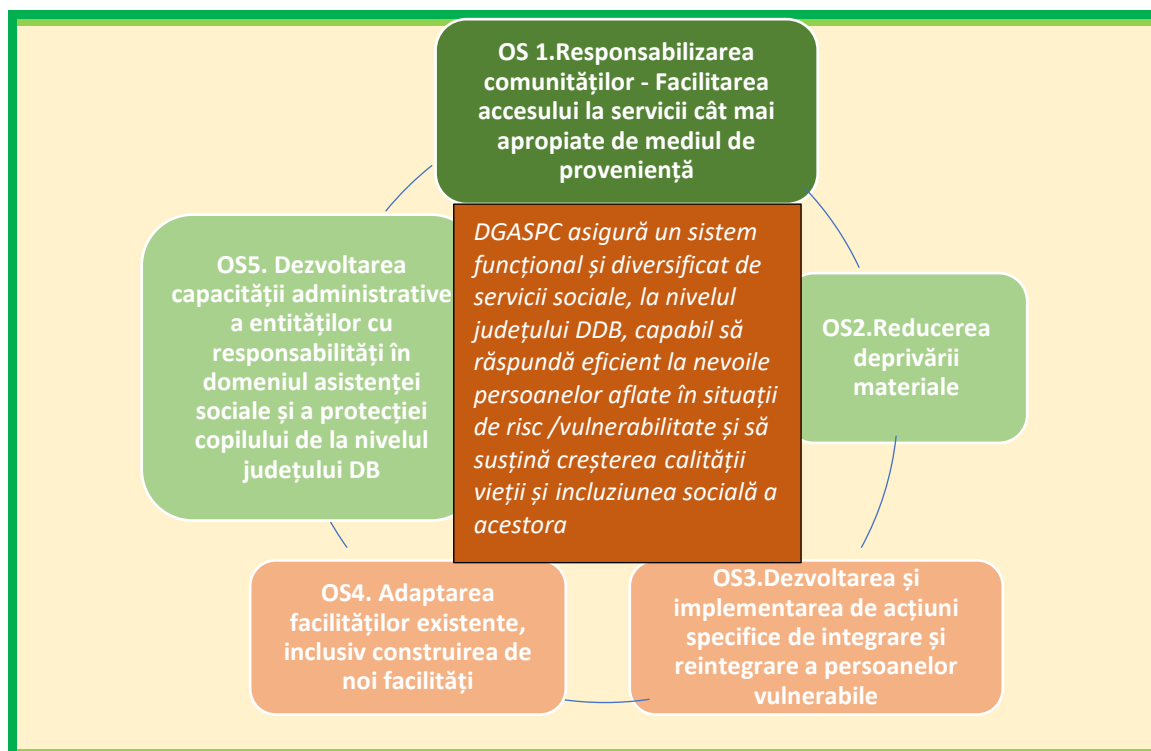
Îndeplinirea misiunii, realizarea scopului și atingerea obiectivelor strategiei necesită mobilizarea tuturor resurselor existente la nivelul comunității, responsabilizarea și implicarea factorilor cheie relevanți prin dezvoltarea de parteneriate eficiente în vederea dezvoltării capacităților individuale sau colective pentru asigurarea nevoilor sociale, creșterea calității vieții și promovarea principiilor de coeziune și incluziune socială.

Prin prezenta strategie, DGASPC Dâmbovița își propune obiective și măsuri prin care cetățenii județului să aibă oportunități egale de a participa la viața socială și economică, să fie apreciați și valorizați, să trăiască în demnitate, iar nevoile lor elementare să fie satisfăcute și diferențele respectate.



Astfel, au fost definite **5 obiective strategice și 11 obiective specifice**, care se subscriu politicilor în domeniu, iar punerea lor în aplicare va fi posibilă printr-o serie de măsuri specifice care răspund concret nevoilor identificate la nivelul județului.

Obiectivele strategice ce se vor urmări pe perioada de implementare a strategiei, sunt reprezentate grafic, astfel :



Implementarea măsurilor și acțiunilor care să ducă la implementarea obiectivelor presupune mobilizarea tuturor resurselor existente la nivelul comunității, responsabilizarea și implicarea factorilor relevanți prin dezvoltarea de parteneriate eficiente și sustenabile, pe termen mediu și lung. Aceste eforturi concură la atingerea viziunii DGASPC stabilită pentru anul 2027, de a avea un *sistem funcțional și diversificat de servicii sociale, la nivelul județului Dâmbovița, capabil să răspundă eficient la nevoile persoanelor aflate în situații de risc, vulnerabilitate și să susțină creșterea calității vieții și incluziunea socială a acestora*, astfel încât **"Nimeni să nu fie lăsat în urmă"**, în concordanță cu prevederile strategiei naționale pentru incluziunea socială și reducerea sărăciei.

Obiectiv strategic 1 - Responsabilizarea comunităților - Facilitarea accesului la servicii cât mai apropiate de mediul de proveniență

Prin lărgirea sferei responsabilităților la nivel județean, se conturează necesitatea realizării unei intervenții integrate a instituțiilor și organizațiilor implicate în domeniul asistenței sociale și protecției copilului, astfel încât autoritățile locale să poată construi și oferi servicii cu



adevărat necesare comunității din care fac parte și garantarea accesului egal și uniform la un spectru larg de servicii sociale de bază, interconectate (primare și specializate).

Prin acest obiectiv strategic, **DGASPC** își propune asigurarea proximității serviciilor sociale prin diversificarea și dezvoltarea unor servicii care să limiteze perpetuarea unor situații ce pun în pericol integritatea persoanelor aflate în situație de risc/vulnerabilitate. Totodată, se urmărește sprijinirea autorităților locale în vederea prevenirii separării copilului de familia naturală, a identificării pârgghiilor eficiente pentru ameliorarea problemelor cu care se confruntă persoanele adulte aflate în dificultate, a persoanelor cu dizabilități.

Cooperarea existentă a autorităților publice cu atribuții în domeniul asistenței sociale și a protecției copilului, pe de o parte și a autorităților publice cu furnizorii privați de astfel de servicii, trebuie menținută, iar noi parteneriate, programe și servicii variate pot constitui o resursă valoroasă în protecția socială la nivelul județului Dâmbovița.

Promovarea și încurajarea parteneriatelor public-privat, respectiv implicarea societății civile, a ONG-urilor de profil, a furnizorilor de servicii sociale, a instituțiilor de cult religioase în elaborarea de proiecte care au ca obiectiv îmbunătățirea activităților privind protecția copilului și a familiei, inclusiv a copiilor cu dizabilități, a persoanelor vulnerabile, aflate în nevoie, sunt alte aspecte cheie vizate de acest obiectiv strategic.

Pentru realizarea incluziunii sociale este necesară o eficientizare a relației dintre nevoile grupurilor vulnerabile, marginalizate și oferirea de servicii sociale. Analizele realizate în domeniul dezvoltării serviciilor sociale și protecției copilului arată că, în special, nivelul local (în special mediul rural), se confruntă, în continuare, cu dificultăți în ceea ce privește: finanțarea serviciilor sociale și de protecție a copilului, colaborarea, cooperarea, implicarea tuturor actorilor cheie în scopul creșterii calității serviciilor furnizate beneficiarilor. Din analiza propunerilor primite prin chestionarul adresat persoanelor cu responsabilități în domeniul asistenței sociale și protecției copilului, se remarcă faptul că serviciile sociale care ar trebui dezvoltate și altele înființate sunt cele de sprijin pentru persoanele vârstnice și pentru persoanele cu dizabilități, suport pentru familiile cu copii școlari sau preșcolari.

Aplicarea principiilor coeziunii sociale și nondiscriminării și întărirea sistemului de monitorizare, responsabilizare și implicare la nivel comunitar sunt factori determinanți pentru atingerea acestui obiectiv strategic.

Obiectivul general este propus a fi atins prin intermediul **obiectivului specific OS 1.1 și a celor 4 măsuri prioritare**, descrise în cele ce urmează.

Obiectiv specific 1.1 Diversificarea serviciilor sociale și creșterea accesului pentru populația vulnerabilă, cu precădere din urbanul mic și mediul rural

Creșterea gradului de acoperire cu servicii primare la nivel local, astfel încât intervenția să fie eficientă și rapidă, prin continuarea procesului de dezinstituționalizare și asigurarea tranziției



către îngrijirea în comunitate. Prin acest obiectiv specific se dorește schimbarea accentului pus pe asistența acordată individului prin instituirea unor măsuri de protecție socială în jurul securizării familiei.

Din analiza realizată (chestionar pentru fundamentarea intervențiilor ce vor fi susținute prin SDSS Dâmbovița), a reieșit necesitatea de creștere a accesului nediscriminatoriu la serviciile sociale, în special la nivelul comunelor și al zonelor marginalizate din orașele mici, prin diversificarea serviciilor existente sau chiar înființarea de noi servicii, acolo unde acestea nu există, pentru a răspunde nevoilor crescânde ale beneficiarilor.

A fost, de asemenea, identificat accesul limitat la servicii de suport și consiliere socială, familială pentru persoanele din mediul rural. Nu există centre de consiliere sau servicii mobile pentru activități de informare și de promovare a serviciilor sociale specializate.

În acest context, Obiectivul specific 1.1 vizează dezvoltarea și diversificarea serviciilor de asistență socială existente la nivelul județului DB, de identificare a alternativelor în funcție de caracteristicile și nevoile persoanelor vulnerabile, ex. diversificarea serviciilor de prevenire a situațiilor de risc pentru copil și familie, de asistență și sprijin pentru tineri, inclusiv pentru tinerii cu handicap/cerințe educative speciale, dezvoltarea de servicii comunitare integrate la nivelul comunităților defavorizate în vederea asigurării accesului în mod egal la servicii medicale, educaționale și de asistență socială, menținerea copilului în familia naturală.

Promovarea unor mecanisme de sprijin a părinților și de asigurare a unui echilibru între viața de familie și cea profesională, prin standardizarea calității în domeniul îngrijirii pe timp de zi a copiilor, în sistem integrat de îngrijire și educare, în creșe, servicii de zi și personal acreditat și calificat și prin standardizarea sistemului de monitorizare pentru asigurarea calității acestor servicii. Serviciile și prestațiile de asistență socială trebuie să fie dezvoltate și îmbunătățite la nivel județean de toți furnizorii de servicii sociale (publici sau privați), și să se adreseze tuturor categoriilor de beneficiari: copii și familii, vârstnici, persoane cu dizabilități, alte persoane aflate în situație de risc.

M1.1.1 Dezvoltarea unui Plan de acțiuni pentru reconfigurarea Serviciilor de Asistență și Suport (SAS)

- în parteneriat cu UAT-urile locale

M1.1.2 Menținerea beneficiarilor în comunitatea de apartenență prin îmbunătățirea sistemului

de îngrijire la domiciliul acestora

M1.1.3 Promovarea noului concept *Day-mother* care să asigure educația timpurie în mediile defavorizate

M1.1.4 Reluarea programului pilot "*Școală după școală*"- în parteneriat cu Inspectoratul Școlar Județean și UAT-urile locale

SM 1.1.4.1 Înființarea unor centre locale dotate cu sistem Wi-Fi și unități PC pentru școala on-line, la care să aibă acces copiii comunităților vulnerabile- parteneriate cu UAT-urile locale²⁶.

²⁶ Reabilitarea unităților școlare închise – locație pentru centre



Punerea în aplicare a acestor măsuri, va fi posibilă prin promovarea, menținerea și încurajarea cooperării/colaborării parteneriatului public-privat, implicarea ONG-urilor cu activitate în domeniu în vederea asigurării unor astfel de servicii inclusiv pentru atragerea de resurse nerambursabile.

Obiectiv strategic 2. Reducerea deprivării materiale

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

Prin acest obiectiv specific DGASPC DB urmărește asigurarea accesului copiilor la formele de educație în condiții nediscriminatorii, asigurarea dreptului copilului la odihnă, vacanțe, participare la activități de petrecere a timpului liber. Obiectivul urmărește dezvoltarea de servicii (centre) de consiliere și sprijin pentru copilul străzii, copilul delincvent, copilul victimă a exploatării, abuzului, violenței; asistarea specializată, recuperarea și reintegrarea socială a copiilor, tinerilor consumatori de droguri (alte substanțe asimilate acestora), dar și sprijin și consiliere pentru familiile acestor tineri.

Dezvoltarea de servicii comunitare integrate la nivelul comunităților defavorizate în vederea asigurării accesului în mod egal la servicii medicale, educaționale și de asistență socială, menținerea copilului în familia naturală, prevenirea situațiilor de risc pentru copil și familie, sunt elemente ce se regăsesc ca fiind prioritare la nivelul județului.

Un aspect important este legat de îndrumarea factorilor locali în vederea dezvoltării de servicii la nivel comunitar care să ducă la prevenirea separării copilului de părinții naturali.

Sunt, de asemenea, vizate aspectele legate de furnizarea de servicii de bază pentru persoanele aflate în risc de sărăcie, redimensionarea calitativă a serviciilor de tip familial prin implementarea standardelor minime obligatorii privind protecția alternativă în scopul asigurării unei intervenții optime, coerente și personalizate pentru toți beneficiarii unei măsuri de protecție de tip familial.

Atingerea Obiectivului General OG 2, va fi posibilă prin implementarea celor **2 obiective specifice**, precum și a principalelor măsuri identificate, descrise mai jos.

Obiectiv specific 2.1 Dezvoltarea de servicii alternative de protecție pentru copil și familia acestuia aflați în situație de risc

Având în vedere faptul că familia are un rol primordial în creșterea, îngrijirea și educarea copilului, a copilului aflat în situație de risc de excludere socială, eforturile trebuie îndreptate și în direcția întăririi și susținerii familiei în asumarea responsabilităților. Responsabilizarea familiei însă nu se poate realiza fără o abordare sistematică a problemelor cu care se confruntă



aceștia. Este importantă dezvoltarea unor servicii de sprijin pentru familiile cu risc ridicat de abandon. Identificarea de resurse care să contribuie la sprijinirea mamei vulnerabile, cu risc de a-și abandona copilul în vederea satisfacerii nevoilor acesteia și a depășirii momentului de criză. Se încearcă, așadar, schimbarea accentului de pe asistența acordată individului pe construirea măsurilor de protecție socială în jurul protecției familiei, prin creșterea gradului de securitate socială dar și al responsabilității individuale printr-o politică socială centrată pe copil și familie, care să încurajeze o îmbătrânire demnă și bazată pe un sistem integrat de servicii și prestații sociale pentru grupurile vulnerabile.

Dezvoltarea și finanțarea serviciilor adresate copiilor separați de familiile lor și formarea continuă a specialiștilor care lucrează direct cu copiii astfel încât să cunoască și să aplice cele mai noi metode și terapii.

Implicarea și creșterea rolului comunităților locale pentru prevenirea instituționalizării și separării copilului de părinți și susținerea familiilor pentru creșterea, îngrijirea și educarea propriilor copii, ce face referire la: responsabilizarea familiei pentru creșterea, îngrijirea și educarea propriilor copii; promovarea dreptului fiecărui copil la o familie care sa-i asigure creșterea și dezvoltarea armonioasă, dezvoltarea și diversificarea serviciilor pentru copil și familie, la nivel local.

Prin actuala strategie și prin obiectivul specific 2.1, sunt vizate și aceste elemente cheie.

Au fost identificate, în acest sens, **4 măsuri principale** care să contribuie la atingerea acestui obiectiv specific, respectiv:

M 2.1.1 Laborator de analize mobil cu destinația comunități marginalizate, mediul rural

M 2.1.2 Micul școlar - măsuri specifice

M 2.1.3 Organizarea de *Tabere*

- SM 2.1.3.1- Pentru copiii cu dizabilități,
- SM 2.1.3.2 Pentru copiii proveniți din medii defavorizate în parteneriat cu UAT-ul local

M 2.1.4 – Centre de zi pentru copii în dificultate²⁷

Rezolvarea problemelor menționate necesită corelarea eforturilor mai multor actori locali: autorități și instituții publice, ONG-uri de profil, familii, și comunitatea, în ansamblu.

Obiectiv specific 2.2 Sprijinirea populației aflate în risc de sărăcie – dezvoltarea de măsuri de suport

Prin acest obiectiv specific se urmărește, totodată, sprijinul pentru persoanele, familiile aflate în situație de risc de sărăcie, acoperind una din nevoile de bază pentru traiul zilnic, respectiv hrană. Acest aspect presupune existența de centre de preparare și distribuire a hranei pentru persoane în risc de sărăcie.

Dezvoltarea de măsuri suport sprijinirea populației aflate în risc de sărăcie necesită corelarea eforturilor mai multor actori locali: autorități și instituții publice, ONG-uri de profil, mediul de afaceri, etc.

M 2.2.1 - *Cantine mobile* cu participarea comunității (societatea civilă)

²⁷ Locație- reconversia unităților școlare închise / prin ordinul Min. ED. Acestea vor trece în patrimoniul și administrația UAT



M 2.2.2 - Proiecte de economie socială

- **SM 2.2.2.1** - *Ferme de subsistență* - sub autoritatea unui GAL
- **SM 2.2.2.2** - Încurajarea acțiunilor de antreprenoriat de economie socială– parteneriate cu UAT locale și CJ DB.

M 2.2.3 - Asistența alimentară

Aceste măsuri se pot realiza și cu luarea în considerare a colaborării cu ONG-urile cu activitate în domeniu, prin implicarea cetățenilor comunității în acțiuni de voluntariat, în vederea asigurării unor astfel de servicii.

Obiectiv strategic 3. Dezvoltarea și implementarea de acțiuni specifice de integrare și reintegrare a persoanelor vulnerabile

Din analiza realizată a reieșit faptul că se impune ca autoritățile și instituțiile publice locale cu responsabilități în domeniu trebuie să întreprindă demersuri de a fi mai aproape de grupurile țintă pe care le sprijină.

În domeniul persoanelor cu dizabilități se va urmări inițierea programelor de recuperare și reabilitare în scopul recuperării sau reabilitării acestora, precum și a menținerii restantului funcțional, alături de continuarea demersurilor de restructurare și reorganizare a centrelor rezidențiale destinate persoanelor adulte cu dizabilități și a implementării standardelor specifice minime de calitate obligatorii pentru serviciile sociale destinate persoanelor adulte cu dizabilități.

Se urmărește, totodată **sprijinirea tinerilor din sistemul de protecție a copilului** în vederea integrării socio-profesionale a acestora.

În continuare este nevoie de dezvoltarea de programe pentru sprijinirea incluziunii și integrării pe piața muncii a tinerilor care părăsesc sistemul de protecție, a persoanelor vulnerabile aflate în dificultate, excluse sau în risc de excludere de pe piața muncii.

O măsură comprehensivă, care să sprijine tinerii, care ies din sistemul de protecție a copilului, să se integreze socio-profesional este cea legată de dezvoltarea unor programe de integrare pe piața muncii, de încheiere de parteneriate/protocoale cu autoritățile cu responsabilități în domeniu, cu mediul de afaceri.

Prin **obiectivul general 3**, se urmărește punerea în aplicare de măsuri care să permită șanse egale fiecărui copil la educație, potrivit capacităților individuale. Practic, se observă că există un număr semnificativ de copii cu dizabilități crescuți în familie, care nu frecventează nici o formă de învățământ. Aceștia, cu timpul vor fi marginalizați de societate, scăzând posibilitatea socializării acestora.



În cadrul unor astfel de servicii specializate, pe lângă activitățile de educație specifică, de recuperare și reabilitare a acestora, este necesar să se pună accent pe sprijinirea integrării lor treptate în societate.

Totodată, prin măsurile cuprinse în cadrul **obiectivelor specifice aferente Obiectivului strategic 3**, se asigură participarea deplină și efectivă a persoanelor adulte și a persoanelor vârstnice cu dizabilități, bazată pe libertatea de decizie, în toate domeniile vieții și într-un mediu accesibil și rezilient.

Sistemul actual de protecție a persoanelor cu dizabilități trebuie menținut, consolidat, îmbunătățit și dezvoltat. La fel, trebuie menținută și sporită accesibilitatea și calitatea serviciilor sociale.

În cele ce urmează sunt prezentate obiectivele specifice și măsurile care concură la atingerea **Obiectivului Strategic 3, fiind mai aproape de beneficiarii noștri.**

Obiectiv specific 3.1 Diminuarea riscului crescut de sărăcie și excluziune socială a persoanelor cu dizabilități

Incluziunea socială este procesul prin care persoanelor expuse riscului sărăciei și al excluziunii sociale li se oferă oportunitățile și resursele necesare pentru a participa pe deplin la viața economică, socială și culturală și pentru a se bucura de un nivel de trai și bunăstare considerat normal în societatea în care trăiesc.

Prin acest obiectiv se urmărește dezvoltarea infrastructurii de locuințe protejate pentru persoanele aflate în risc de excluziune socială și, implicit de sărăcie de la nivelul județului. Locuința protejată este un serviciu destinat persoanelor cu dizabilități care au nevoie de suport pentru a trăi independent și stabil într-o comunitate dată. Scopul serviciului este de a crește gradul de independență și autodeterminare al persoanelor cu dizabilități.

Pentru tinerii cu dizabilități, grad ușor sau mediu, din sistemul de protecție a copilului ar fi o soluție înființarea de locuințe protejate, ceea ce ar reprezenta o oportunitate de a beneficia de protecție în continuare, dar în același timp și de a asigura independența necesară pentru o viață demnă. Se urmărește, de asemenea, asigurarea tranziției de la protecția pasivă la protecția activă a persoanelor adulte cu dizabilități prin stimularea angajării acestora pe piața muncii.

Pentru implementarea acestui obiectiv este încurajată și încheiere de parteneriate, protocoale de colaborare între instituțiile publice și diferiți furnizori de servicii sociale și angajatori privați în vederea integrării acestora pe piața muncii. Principalele măsuri identificate care contribuie la atingerea obiectivului specific **OS 3.1**, vizează:



M3.1.1 - Dezvoltarea infrastructurii de noi locuințe protejate- parteneriat CJ DB

- **SM 3.1.1.1** Dezvoltarea sistemului compact de suport și asistență a locuințelor protejate

M3.1.2 - Pregătire pentru viața independentă - sprijin pentru încadrarea în muncă – parteneriate cu ITM, AJOFM și operatori economici

Obiectiv specific 3.2 Asigurarea accesibilizării mediului fizic, informațional și comunicațional

Pentru a oferi egalitate de șanse pentru persoanelor cu dizabilități, dreptul la non-discriminare trebuie suplimentat cu dreptul de a beneficia de măsuri menite să le asigure independența, integrarea și participarea la viața comunității. Realizarea adaptărilor mediului fizic, informării și comunicării la nevoile persoanelor cu handicap constituie una dintre cele mai importante măsuri.

Prin acest obiectiv specific, **DGASPC** își propune să creeze facilitățile necesare, care să permită accesul fizic, informațional și comunicațional al persoanelor cu dizabilități la serviciile oferite de comunitate și la viața socială.

Copii și tinerii cu dizabilități - și/sau cu *cerințe educaționale speciale* (CES) trebuie să aibă acces la o educație incluzivă de calitate în comunitate, astfel încât să își poată atinge potențialul de dezvoltare și să își crească șansele de integrare socială.

Obiectivul susține accesibilizarea învățământului de masă la toate nivelurile prin: adaptarea mediului fizic construit (inclusiv spațiul sanitar) și transport; adaptarea mijloacelor și metodelor didactice (ex. limbajul semnelor- simbolistică – signalistică), limbajul mimico-gestual, limbajul Braille, curriculum școlar flexibil, mijloace de instruire/învățare, site-uri web, etc., tehnologii electronice asistive de instruire și învățare); asigurarea serviciilor de sprijin individualizat pentru educația incluzivă și viața independentă.

În acest sens au fost definite **3 măsuri principale** care să sprijine punerea în aplicare a **OS 3.2**:

M3.2.1 Implementare signalistică specifică persoanelor cu dizabilități - parteneriate cu entitățile specializate

M3.2.2 Accesibilizarea unităților de învățământ, la nivel teritorial județ²⁸

- **SM 3.2.2.1** - Inventarul necesarului intervențiilor de accesibilizare²⁹, inclusiv SF pe tip de intervenție³⁰

M3.2.3 Înființarea *Instituției funcționarului interpret – proiect pilot*³¹

²⁸ adecvarea volumului construit la directivele Ministerului Educației, dec. 2016 - parteneriate cu UAT, Inspectoratul Școlar Dâmbovița (copiii cu dizabilități pot frecventa învățământul de masă)

²⁹ La nivel de județ

³⁰ Rampa, lift

³¹ Autoritățile să poată exercita interacțiuni cu persoanele cu anumite dizabilități în mod direct, de ex. : să poată primi și emite documente și în limbajul Braille, dar și folosirea limbajului mimico-gestual



Obiectiv specific 3.3 Creșterea calității serviciilor sociale destinate persoanelor aparținând grupurilor vulnerabile³²

Asigurarea calității serviciilor este una din prioritățile instituției. Acest lucru se referă atât la planificarea serviciilor, cât și la furnizarea acestora, incluzând toate aspectele legate de calitatea îngrijirii, educației și socializării, mediul în care se realizează acestea precum și asigurarea resurselor umane specializate necesare.

Implementarea și respectarea standardelor minime obligatorii aplicabile serviciilor este condiția acreditării furnizorilor de servicii și a acordării licenței de funcționare a serviciilor.

Prin acest obiectiv specific, DGASPC DB urmărește identificarea zonelor cu riscuri majore în ceea ce privește protecția socială, cartografierea serviciilor sociale de la nivel județean furnizate de sectorul public sau privat și propunerea de intervenție specifică zonală prin dezvoltarea de parteneriate cu organizațiile nonguvernamentale. Vizează, de asemenea dezvoltarea de servicii (puncte suport) prevenire, protecția și asistarea specializată pentru copii aflați în situație de risc major (copilul străzii, copilul delincvent, copilul victimă a exploatării, abuzului, traficului, violenței domestice). Este necesar, să se înființeze puncte de primire în regim de urgență și o locuință protejată pentru victime ale violenței în familie, care are ca obiectiv oferirea unui adăpost pentru această categorie. Beneficiarilor li se asigură găzduire, asistență, consiliere și sprijin în găsirea (dacă e cazul) a unui loc de muncă și procesul de integrarea, sau reintegrarea socială, după caz.

De asemenea, **OS 3.3** vizează asigurarea de servicii sociale de tip echipă mobilă pentru persoanele în situații de risc, prin înființarea (inclusiv cu finanțare din fonduri europene), și/sau contractarea acestor, astfel încât să se asigure că fiecare cetățean este tratat în mod egal și are acces la servicii de îngrijire.

O altă problemă cu care se confruntă județul Dâmbovița este îmbătrânirea populației. Este necesară promovarea activităților de prevenire a instituționalizării persoanelor vârstnice, este importantă sprijinirea și susținerea prin programe, a ONG-urilor care oferă îngrijire la domiciliu persoanelor vârstnice în nevoie, deoarece mediul familial, căminul propriu este cel mai prielnic pentru persoana vârstnică atâta timp cât nevoile acestora pot fi satisfăcute în condițiile respective.

Din analiza realizată, a reieșit că unul din factorii care se manifestă la nivelul comunităților din județul Dâmbovița este cel legat de numărul mare de persoane care au plecat să lucreze, de regulă, în străinătate sau chiar în alte localități, lăsându-și copii în grija bunicilor afectează,

³²copii, persoane varstnice, minoritatea roma, persoane cu dizabilitati, familii monoparentale si familii cu multi copii



cea ce conduce și la necesitatea creării unor instrumente suport de asistență pentru aceștia, inclusiv din punct de vedere psiho-emoțional.

A reieșit, totodată, necesitatea de modernizarea și dotarea cu echipamente specifice a diferitelor tipuri de infrastructuri de asistență socială (unitățile de tip rezidențial) din structura **DGASPC Dâmbovița**, inclusiv cu tehnologii și echipamente specifice, necesare desfășurării activității lor, în vederea îmbunătățirii condițiilor de viață ale persoanelor din aceste centre, precum și intensificarea eforturilor pentru integrarea socio-profesională a grupurilor vulnerabile.

Principalele măsuri identificate prin care va putea fi atins **OS 3.3** sunt:

M 3.3.1 Echipe mobile: programe itinerante de îngrijire a persoanelor vârstnice singure

M 3.3.2 Dezvoltarea de servicii specializate pentru copiii cu vulnerabilități care au nevoie de psiho-terapie, urmare a crizei pandemice

M 3.3.3 Acreditarea unităților care sunt funcționale, dar nu au licență

M 3.3.4 Servicii de suport și reintegrare socială pentru persoane traficate în scop sexual

M 3.3.5 Dezvoltarea unui **Centru de suport multifuncțional**

SM 3.3.5.1 - Realizarea unei *Platforme de marketing social*: promovarea categoriilor de servicii sociale la toate nivelurile comunităților locale, care să includă și rețeaua de servicii sociale

SM 3.3.5.2 - Dezvoltarea unei platforme de **Comunicare** între: asistența socială primară – asistenții sociali – tehnicienii sociali- consilierii și mediatorii școlari – părinți – elevi

SM 3.3.5.3 - Linia verde: *Telefonul bunicilor* - Suport specializat pentru un nou grup identificat ca vulnerabil - din punct de vedere psiho-emoțional: persoanele în vârstă (bunici) care cresc nepoți³³

M 3.3.6 – Creșterea numărului cabinetelor de terapie ocupațională

M 3.3.7 – Înființarea unui *Centru de criză* – hazard, evaluare risc, situații de urgență

Pentru punerea în aplicare a acestor măsuri presupune cooperarea eficace între toate instituțiile și autoritățile relevante ale statului, precum și organizațiile neguvernamentale din domeniu, precum și alte entități relevante în domeniul protejării și sprijinirii victimelor violenței domestice, persoanelor traficate.

Scopul foarte clar este de a dezvolta programe și servicii care se adresează unui număr cât mai mare de potențiali beneficiari și nevoi ale acestora (poliție, serviciile specializate de asistență socială, care funcționează în subordinea autorităților locale, serviciul de medicină legală, unitate sanitară și/sau organizații neguvernamentale).

³³ Copii cu părinți plecați la muncă în străinătate, copiii rămași în țară sunt în grija bunicilor



Obiectiv strategic 4. Adaptarea facilităților existente, inclusiv construirea de noi facilități

Prin acest obiectiv strategic se urmărește atât adaptarea facilităților existente cât și construirea unor facilități noi care să corespundă nevoilor specifice din județ. Susținerea și promovarea unor condiții decente de viață pentru persoanele vulnerabile prin măsuri de protecție socială este una din prioritățile DGASPC pentru 2021 - 2027.

Dezvoltarea alternativelor la instituționalizarea de tip clasic prin crearea de servicii noi valorificând oportunități de finanțare prin fonduri nerambursabile, programe de interes național și alte finanțări: locuințe protejate, centre de zi, centre pentru recreere și socializare ; astfel, DGASPC își propune pe lângă extinderea, modernizarea, dotarea centrelor existente și înființare unui centru pentru vârstnici și completarea serviciilor acordate cu cele specifice persoanelor care suferă de demență senilă sau boli incurabile.

Obiectivul vizează, de asemenea, restructurarea și reorganizarea centrelor rezidențiale prin reducerea capacității acestora, respectiv prin înființarea de noi servicii alternative de tip rezidențial și de zi. Sistemul actual de protecție a persoanelor cu dizabilități trebuie consolidat, îmbunătățit și extins;, în aceeași măsură , trebuie menținută și sporită accesibilitatea serviciilor sociale.

Aceste aspecte vor fi puse în practică prin intermediul a **2 obiective specifice și 9 măsuri principale**, așa cum sunt acestea descrise mai jos.

Obiectiv specific 4.1 Renovare, extindere, modernizare, reconversie – facilități existente

Prin Obiectivul specific **4.1, DGASPC DB** susține necesitatea identificată de asigurarea funcționării centrelor rezidențiale și de zi conform standardelor de calitate în vigoare și licențierea acestora, dotarea tuturor unităților de tip rezidențial din structura **DGASPC** cu echipamente, mobilier adecvat și electrocasnice, echipamente asistive-în funcție de nevoi în vederea îmbunătățirii condițiilor de viață ale grupurilor defavorizate sau vulnerabile.

Schimbările înregistrate în structura tradițională a familiei și transferul populației tinere din zonele rurale către zonele urbane sau chiar în afara țării a condus la creșterea numărului de persoane vârstnice care au nevoie îngrijiri și la scăderea numărului de îngrijitori, ceea ce determină nevoia de creștere și a serviciilor de îngrijire în sistem rezidențial.

O altă problemă socială în ascensiune este asistența rezidențială a persoanelor vârstnice, în general de vârsta a treia, care suferă de boli severe și necesită atenție și o îngrijire specială . La nivel județean nu există centre rezidențiale suficiente pentru persoane vârstnice care necesită îngrijire permanentă.



Se urmărește, totodată, asigurarea calității serviciilor funcționale de îngrijire, asistență, abilitare și reabilitare a copiilor cu dizabilități.

Prin implementarea principalelor **măsuri**, menționate mai jos, aceste lucruri vor fi posibil de realizat:

M 4.1.1 - Înființarea de camere senzoriale pentru copiii cu dizabilități – urbanul mic

M 4.1.2 - Înființarea unor săli de gimnastică terapeutică, cu sisteme asistive și tehnologie specifică

SM 5.1.2.1- Înființarea unui *Punct tehnic* pentru cunoașterea și utilizarea noilor sisteme și tehnologii asistive

M 4.1.3 - Înființarea unui centru tranzit - dublu specializat (suport și cazare) pentru tinerii care părăsesc sistemul

M 4.1.4 - Înființarea unor centre tranzit – adăpost de noapte dotat cu spații sanitare, micro-cantină, infirmerie de urgență

M 4.1.5 - Înființarea unor centre tranzit – victime violență domestică

SM 5.1.5.1 *Platformă SOS* Suport pentru servicii sociale destinate prevenirii și combaterii violenței domestice

M 4.1.6 - Acțiuni specifice pentru reproiectarea (redimensionarea) spațiilor de socializare din centrele deținute de DGASPC - DB³⁴

Obiectiv specific 4.2 Construcția unor facilități noi

Serviciile de tip rezidențial și de zi, atât cele publice cât și cele private sunt în număr insuficient raportat la o nevoie acută în acest sens. Centrele de zi au scopul de a menține persoana în căminul propriu și în mijlocul familiei și comunității cât timp acest lucru este posibil.

În ultima perioadă, conform statisticilor de la nivel de județ, s-a constatat creșterea numărului de mame adolescente, de minorele care au născut în unitățile medicale de pe teritoriul județului, ceea ce impune acordarea unei atenții sporite acestui fenomen la nivel local.

Se urmărește, de asemenea, prin acest obiectiv, creșterea calității vieții persoanelor vârstnice și asigurarea condițiilor pentru îmbătrânirea activă și o viață demnă prin construirea unui spațiu de cazare destinat pentru recreere și socializare.

Aceste aspecte se vor fi posibil de realizat prin punerea în aplicare a următoarelor **măsuri**:

M 4.2.1 - Realizarea în fază pilot a unui spațiu de tip *Healing Garden*, care vine în sprijinul terapiilor suport, inclusiv utilizarea unui *Kit dinamic de joacă pentru copiii cu dizabilități*

M 4.2.2 - Construirea unui complex tip *Așezământ pentru fetele-mamă* (gravide adolescente)

SM 4.2.2.1 – Concept integrat de asistență maternală, incluziune socială

³⁴ Solicitare necesar, antemăsurători, schiță de proiect, SF/ PT...și DDE



M 4.2.3 - Centre *Respiro* – noi centre

Din ce în ce mai mult, se încurajează menținerea, întărirea colaborării cu instituțiile și autoritățile publice, alte entități publice și/sau private cu atribuții în acest domeniu, astfel încât măsurile prevăzute a se implementa să aibă rezultatele scontate și să contribuie la atingerea obiectivelor specifice.

Obiectiv strategic 5 Dezvoltarea capacității administrative a entităților cu responsabilități în domeniul asistenței sociale și a protecției copilului de la nivelul județului DB

Prin acest obiectiv specific se urmărește sprijinirea, îndrumarea autorităților locale în vederea dezvoltării de servicii sociale pe plan local, care să acopere nevoile comunitare, prin accesarea de fonduri nerambursabile sau implicarea acestor instituții în parteneriate de tip public-privat.

Acest obiectiv vizează perfecționarea și specializarea continuă a personalului pentru acoperirea nevoii de specialiști la nivelul **DGASPC Dâmbovița**, în funcție de specificul serviciilor existente și/sau serviciile nou înființate pentru asigurarea și îmbunătățirea calității serviciilor în conformitate cu standardele de calitate în domeniu, deoarece pregătirea profesională a personalului trebuie să corespundă nevoilor complexe ale beneficiarilor.

Protecția copilului, asistența persoanelor cu dizabilități și a persoanelor vârstnice necesită competențe speciale, astfel este necesară dezvoltarea resurselor umane direct implicate în aceste activități.

În același timp obiectivul strategic vizează crearea premiselor necesare pentru derularea activităților specifice la nivelul DGASPC, din perspectiva mobilității și flexibilității în deplasare și simplificarea proceselor gestionate prin implementarea serviciilor digitale.

Obiectiv specific 5.1 Asigurarea formării profesionale, a perfecționării continue pentru personalul furnizorilor publici și privați de servicii sociale - Actualizare competențe, dezvoltare de noi abilități

Așa cum a reieșit și din analiza realizată pentru fundamentarea strategiei, nevoia de formare specializată, de perfecționare și pregătire a specialiștilor în domeniul asistenței sociale și protecției copilului de la nivelul județului Dâmbovița a fost semnalată de un număr semnificativ de persoane.

Obiectivul vizează creșterea profesionalismului resurselor umane și existența unui sistem de formare inițială și perfecționare continuă a profesioniștilor care interacționează cu copiii și cu tinerii beneficiari ai sistemului de protecție și cei aflați în familii în dificultate, inclusiv cei cu dizabilități, cu persoanele vulnerabile, astfel încât să poată oferi servicii de calitate grupurilor țintă vizate. Așadar, obiectivul susține creșterea numărului de specialiști în paralel cu participarea la programe de formare profesională pentru îmbunătățirea cunoștințelor,



practicilor și modalităților de intervenție și la schimburi de experiență, transfer de bune practici și promovarea abordărilor inovative ale serviciilor sociale oferite, atât de către furnizorii publici, cât și de cei privați.

M 5.1.1 Asigurarea unei integrări de tip "soft" în sistemul de servicii sociale a *Personalului cu specialități diversificate – formare de tip crossover*

SM 5.1.1.1 Formare și acreditare terapeuți ocupaționali- orientare profesională- animatori sociali

M 5.1.2 Pregătirea lucrătorilor și asistenților sociali pentru situații de criză sanitară prelungită

M 5.1.3 Cursuri de formare și atestare pentru *Asistenți Personali Profesioniști și Asistenți Maternali Profesioniști*

M 5.1.4 - Inițiative și măsuri, care pot reduce perioada de protecție socială – ateliere de lucru – parteneriate UAT, AJPIS

Obiectiv specific 5.2 Dezvoltarea de programe și semănării de informare

Prin acest obiectiv se urmărește conștientizarea asupra problemelor stringente în cazul tinerilor și a riscurilor ce derivă din acestea și încercarea de identificare de soluții comune de prevenire a acestora.

M 5.2.1 - Organizarea unui *Cadru de instruire specifică serviciilor sociale pentru UAT și unități școlare* cu privire la Programe de prevenție : abandon școlar, violența domestică, adicții (droguri-delicvența juvenilă), separarea copilului de familie – parteneriate, ISJ, UAT, Prefectură

SM 5.2.1.1 – Reuniuni și ateliere de lucru periodice cu părinții și aparținătorii copiilor cu probleme³⁵

M 5.2.2 - Dezbateri care privesc problemele stringente în rândul tinerilor – traficul de persoane- organizare seminarii multidisciplinare (participare poliție locală, Prefectură, reprezentanți DIICOT...)

Obiectiv specific 5.3 Simplificarea proceselor și activităților derulate la nivelul DGASPC DB

În vederea oferirii unor servicii prompte și de calitate beneficiarilor serviciilor DGASPC, ușor accesibile acestora, este necesară îmbunătățirea, extinderea și modernizarea sistemului informatic și continuarea procesului de digitalizare și retrodigitalizare a documentelor de la nivelul DGASPC.

La fel de important este și existența unei baze de date comună cu structurile autorităților publice locale care să contribuie la identificarea mai facilă a tipurilor de beneficiari și la analiza evoluției nevoilor acestora, astfel încât să existe permanent conectarea la realitate și

³⁵ Organizarea unui calendar tematic- probleme de ordin medical, comportamental etc.... participanți : mediatori scolari, psihoteraputi, reprezentanți UAT local, reprezentanți DGASPC, reprezentanți ai unităților școlare



întreprinderea de demersuri care să conducă la reducerea gradului de sărăcie și de excluziune socială pentru persoanele aflate în risc, vulnerabilitate din județ.

M 5.3.1 Continuarea procesului de digitalizarea și retrodigitalizare a documentelor (cu mare frecvență de utilizare)

M 5.3.2 Îmbunătățirea, extinderea și modernizarea sistemului informatic

Atingerea obiectivelor strategice și specifice propuse prin prezenta strategie va sprijini DGASPC Dâmbovița în:

- furnizarea, în mod integrat, de servicii de asistență socială prin implicarea, în parteneriat, a tuturor factorilor responsabili: instituții și autorități publice, organizații neguvernamentale, societatea civilă, furnizori privați, după caz;
- furnizarea de servicii sociale conform actelor programatice care sunt bazate pe nevoile identificate la nivel județean;
- promovarea de măsuri de prevenire a marginalizării sau excluderii sociale.

Preocuparea permanentă a DGASPC Dâmbovița este de a se concentra pe rezultate de tipul celor menționate mai jos:

- Creșterea profesionalismului resurselor umane din sistemul de asistență socială și protecție a copilului;
- Existența unui sistem de formare inițială și perfecționare continuă în domeniul asistenței sociale și protecției și promovării drepturilor copilului a profesioniștilor care interacționează cu persoanele vulnerabile și copiii din sistem;
- Creșterea calității serviciilor oferite copiilor în județul Dâmbovița;
- Servicii sociale diversificate și eficiente;
- Comunități responsabile în abordarea problematicei copilului, familiei, persoanelor adulte cu dizabilități, vârstnicilor; persoane marginalizate social, victimele violenței domestice;
- Restructurarea/reorganizarea centrelor rezidențiale prin reducerea capacității acestora, respectiv prin înființarea de noi servicii alternative de tip rezidențial și de zi;
- Operaționalizarea serviciilor de Asistență Personală Profesionistă;
- Asigurarea calității serviciilor funcționale de îngrijire, asistență, abilitare și reabilitare a persoanelor cu dizabilități;
- Asigurarea unui Management de caz particularizat

4. Planul de acțiuni al Strategiei de Dezvoltare a Serviciilor Sociale 2021-2027

Planul de acțiuni 2021-2027 al SDSS a județului Dâmbovița propune programe și proiecte în care toți cetățenii să aibă oportunități egale de a participa la viața socială, să fie apreciați și valorizați, să trăiască în demnitate, iar nevoile lor elementare să fie satisfăcute și diferențele respectate.



Planul de acțiuni 2021-2027 din cadrul SDSS a DGASPC - Dâmbovița oferă o imagine de ansamblu dar și de detaliu a politicilor, angajamentelor și măsurilor care urmează a fi implementate la nivelul județului.

Planul de acțiuni, parte integrantă a Strategiei de Dezvoltare a Serviciilor Sociale – DGASPC – Dâmbovița, se raportează și se ancorează în principalele documente de politici reprezentative pentru domeniul asistenței sociale și protecției copilului la nivel comunitar, național, regional și județean.

Prin **Planul de acțiuni** se urmărește asigurarea trecerii de la un management de administrare a resurselor la un management orientat pe rezultate, care are la bază o viziune multianuală în funcție de resursele necesare care sunt alocate în mod echilibrat pentru a răspunde atât nevoilor urgente cât și celor cu termen mediu și lung, dar cu concentrare pe priorități.

Planul de acțiuni al SDSS DB este prezentat, în detaliu, în Anexa nr. 3 la prezenta strategie.

PARTEA III MONITORIZAREA ȘI EVALUAREA STRATEGIEI

1. Monitorizare – metode de monitorizare

Implementarea acțiunilor stabilite în cadrul prezentei strategii impune un proces de planificare bazat pe obiectivele și nevoile locale, precum și pe resursele materiale, financiare și umane disponibile.

Implementarea strategiei se va realiza în concordanță cu strategiile existente la nivel național, cu modificările legislative ulterioare și în funcție de contextul social la nivelul comunităților, de evoluția nevoilor persoanelor beneficiare și de numărul acestora. Etapizarea implementării strategiei se realizează prin întocmirea unor planuri anuale de acțiune.

Implementarea Strategiei de Dezvoltare a Serviciilor Sociale DGASPC Dâmbovița (SDSS DB) pentru perioada 2021 – 2027, **începe odată cu aprobarea acesteia.**

Implementarea cu succes a SDSS DB presupune implicarea activă a tuturor factorilor interesați de creșterea calității serviciilor sociale oferite și de reducerea sărăciei și creșterea incluziunii la nivelul județului.

Primul pas care trebuie făcut după aprobarea strategiei este acela de a *stabili structura responsabilă de implementare a strategiei*, care să coordoneze procesul de implementare al acesteia.



Activitățile necesare pentru realizarea obiectivelor specifice, precum și planificarea acestora vor fi sintetizate în **Planurile anuale de acțiune** întocmite în conformitate cu prevederile legale³⁶.

Lista măsurilor propuse este stabilită pentru orizontul de timp 2021 – 2027, proiectele având durate diferite în timp, multe dintre acestea depinzând de calendarul programelor de finanțare (operaționale și/sau naționale) ceea ce înseamnă că și obiectivele stabilite vor putea fi atinse treptat, utilizând ca instrument Planul anual de acțiune (PAA).

Pentru elaborarea PAA, structura și persoanele responsabile din cadrul DGASPC Dâmbovița vor avea următoarele sarcini:

- identificare obiectiv sau obiective strategice ale SDSS DB
- identificare măsuri sau acțiuni ce urmează a fi implementate pentru atingerea obiectivului/obiectivelor
- identificare buget aferent fiecărei măsuri/an pentru care se realizează PAA
- definire indicatori și stabilire procent de realizare în anul de referință
- estimare termen la care se consideră îndeplinite obiectivele
- identificare posibile variații față de reperele stabilite inițial
- desemnare clară a responsabililor de implementare, pe de o parte și a celor de monitorizare, pe de altă parte

Elaborarea Planului anual de acțiune reprezintă o etapă importantă a procesului de implementare a SDSS DB, întrucât prin informațiile relevante cuprinse în structura sa (obiective, activități și sarcini concrete, rezultatele scontate, indicatori, buget, termene, departamentele implicate și persoanele responsabile cu îndeplinirea activităților) permite decidenților locali o identificare, înțelegere și gestionare adecvată a eventualelor abateri negative de la rezultatele preconizate prin operaționalizarea măsurilor cuprinse în SDSS DB.

Activitatea de monitorizare a implementării obiectivelor cuprinse în strategie, este o etapă importantă a procesului de implementare, având o contribuție semnificativă, atât în analiza, cât și în identificarea unor elemente care pot anticipa eventualele dificultăți sau dimpotrivă pot influența realizarea cu succes a obiectivelor propuse.

La nivelul **DGASPC** este necesar să se definească structura responsabilă de monitorizarea implementării Strategiei, având în vedere faptul că implementarea acesteia presupune și responsabilitate din partea entității care o gestionează.

³⁶ În conformitate cu art. 118 din Legea nr. 292/2011 a asistenței sociale, autoritățile administrației publice locale au obligația de a elabora planuri anuale de acțiune privind serviciile sociale, în conformitate cu măsurile și acțiunile prevăzute în strategia de dezvoltare a serviciilor sociale a județului de care aparțin. Urmărirea îndeplinirii acțiunilor din aceste planuri vor constitui o bună modalitate de monitorizare a atingerii obiectivelor strategiei.



Pentru ca **DGASPC să se asigure că SDSS Dâmbovița** își atinge obiectivele propuse se impune ca toate măsurile/activitățile implicate de acest proces să fie monitorizate permanent și evaluate periodic, iar principalul instrument utilizat este *Raport de monitorizare*.

Monitorizarea poate să fie eficientă și să se constituie într-un barometru real de reflectare a evoluției implementării strategiei dacă se stabilesc cei 4 factori cheie de succes respectiv:

- *cine face monitorizarea* (persoana/structura desemnată),
- *ce se monitorizează* (stabilirea indicatorilor de realizare și de rezultat, a țintelor dorite în acord cu obiectivele propuse),
- *cum se monitorizează* (stabilirea instrumentelor și surselor din care se preiau datele pentru indicatorii de realizare și de rezultat urmăriți; formatul în care se raportează și în care se centralizează aceste date/informații),
- *când se realizează monitorizarea* (stabilirea momentelor și frecvenței cu care se face raportarea și centralizarea informațiilor; stabilirea termenelor pentru realizarea analizelor intermediare care pot conduce la necesitatea de modificare sau actualizare a strategiei).

Monitorizarea reprezintă *colectarea sistematică de date* privind indicatori definiți, pentru a le oferi tuturor actorilor implicați în implementarea strategiei o imagine completă și complexă cu privire la progresele înregistrate și gradul de atingere a obiectivelor cuprinse în strategia de dezvoltare a serviciilor sociale.

Pentru monitorizarea strategiei *este necesară identificarea clară a tipului de date și a surselor de culegere a acestora* cu privire la progresul înregistrat în implementarea măsurilor/acțiunilor care contribuie la atingerea rezultatelor propuse prin strategie.

Monitorizarea și evaluarea implementării se va face la nivelul fiecărei instituții publice sau private responsabile cu implementarea acesteia în baza unor indicatori cantitativi și calitativi stabiliți de aceștia și vor avea în vedere verificarea atingerii obiectivelor specifice proprii.

Pentru a putea aprecia în ce măsură obiectivele strategice sunt atinse și strategia este eficientă, este definit un sistem integrat de *indicatori de realizare și rezultat*, prin intermediul căruia structura responsabilă de implementarea strategiei să poată evalua permanent progresul înregistrat în implementarea strategiei, să își dimensioneze constant resursele necesare și să acționeze în direcția creșterii eficienței utilizării acestora. Pentru monitorizarea și evaluarea rezultatelor și efectelor implementării măsurilor/proiectelor cuprinse în strategie se folosesc o serie de indicatori, precum:

- **Indicatori de realizare** – reflectă ceea ce s-a produs prin implementarea măsurilor și proiectelor propuse în strategie. Reprezintă modalitatea de măsurare imediată a beneficiilor, a activităților și măsurilor implementate.
- **Indicatori de rezultat** – reflect în ce măsură s-a îndeplinit scopul pentru care au fost implementate acele măsuri sau proiecte. Indicatorii de rezultat permit măsurarea



beneficiului real al rezultatelor imediate asupra domeniului de intervenție/grupului țintă vizat.

La momentul selectării indicatorilor trebuie să se aibă în vedere o serie de aspecte precum:

- Indicatorul este o variabilă ce poate fi măsurată în mod obiectiv
- stabilirea valorilor de referință (aspect important legat de cele mai recente valori ale unui indicator)

Indicatorii de rezultat aferenți obiectivelor strategice definite la nivelul strategiei:

Obiectiv strategic	Indicatori de rezultat	Valoare țintă	Sursa de colectare date aferente indicatorului
OS 1. Responsabilizarea comunităților - Facilitarea accesului la servicii cât mai apropiate de mediul de proveniență al beneficiarului	% percepției pozitive a beneficiarilor cu privire la accesul la serviciile sociale	peste 40%	Sondaj de opinie derulat la nivelul structurilor responsabile din județ
	Număr de servicii sociale nou înființate sau integrate create la nivelul județului	10	Sondaj de opinie derulat în rândul populației vulnerabile, cu precădere din urbanul mic și mediul rural
	Număr de parteneriate nou create (public-public, public-privat) pentru creșterea calității serviciilor sociale din județ	peste 10	UAT Județul Dâmbovița
OS 2. Reducerea deprivării materiale	Număr de servicii alternative de protecție a copilului și familiei dezvoltate/înființate	5	Sondaj de opinie derulat la nivelul structurilor responsabile din județ
	% percepției pozitive a beneficiarilor cu privire la serviciile alternative dezvoltate	peste 50%	UAT Județul Dâmbovița
	% percepției pozitive a beneficiarilor cu privire la asigurarea serviciilor de bază – hrană	peste 50%	Sondaj de opinie derulat în rândul grupului țintă vizat de aceste servicii
			Sondaj de opinie derulat în rândul populației sărace aflate în situație de risc



<p>OS 3. Dezvoltarea și implementarea de acțiuni specifice de integrare și reintegrare a persoanelor vulnerabile</p>	<p>% percepției pozitive a beneficiarilor de asistență socială cu privire la stima de sine</p> <p>Număr de persoane angajate din categoriile vulnerabile</p> <p>Număr de locuințe protejate nou dezvoltate</p> <p>Nr. servicii sociale licențiate</p> <p>% percepției pozitive a locuitorilor județului cu privire la beneficiarii de asistență (integrarea în comunitate)</p> <p>Număr persoane sprijinite</p>	<p>peste 40%</p> <p>25</p> <p>4</p> <p>10</p>	<p>Sondaj de opinie derulat în rândul persoanelor cu dizabilități</p> <p>Sondaj de opinie derulat la nivelul structurilor responsabile din județ</p> <p>Date AJOFM</p> <p>UAT Județul Dâmbovița</p> <p>M.M.P.S. – Registrul serviciilor sociale</p> <p>DGASPC DB</p>
<p>OS 4 Adaptarea facilităților existente, inclusiv construirea unor facilități noi</p>	<p>% percepției pozitive a beneficiarilor cu privire la facilitățile oferite de serviciile de asistență socială</p> <p>% cheltuieli alocate asistenței sociale din bugetul local și surse atrase</p>	<p>peste 40%</p> <p>≥ 5%</p>	<p>Sondaj de opinie derulat în rândul grupului țintă vizat de aceste servicii</p> <p>UAT Județul Dâmbovița</p>
<p>OS 5 Dezvoltarea capacității administrative a entităților cu responsabilități în domeniul asistenței sociale și a protecției copilului de la nivelul județului DB</p>	<p>Număr proiecte cu finanțare nerambursabilă în domeniul serviciilor sociale și de protecție a copilului aprobate și implementate</p> <p>Nr. campanii conștientizare realizate</p> <p>Gradul de simplificare crescut urmare a digitalizării și retrodigitalizării documentelor la nivelul DGASPC DB</p> <p>% persoane instruite din cadrul structurilor cu responsabilități în domeniul asistenței sociale și a protecției copilului</p>	<p>5</p> <p>10</p> <p>peste 20%</p> <p>peste 50%</p>	<p>UAT Județul Dâmbovița</p> <p>UAT Județul Dâmbovița</p> <p>UAT Județul Dâmbovița</p>



			Sondaj de opinie derulat la nivelul structurilor responsabile din județ
--	--	--	---

Înainte, așadar, de demararea procesului de monitorizare a progresului *trebuie să se stabilească*, în mod clar, care sunt *indicatorii de monitorizare* pe care îi vom colecta. În mod obligatoriu aceștia trebuie să *definiească unitatea de măsură utilizată* (ex. nr, procent).

Este necesar să se definească *modalitatea de colectare a datelor/sursele de informare* – prin măsurare directă, prin chestionare, discuții de grup, iar sursele pot fi directe, prin solicitare de informații, din analiza rapoartelor de progres, etc.

Evoluția unui indicator trebuie să fie susținută de documente justificative - rezultatele procesului de monitorizare devin factori importanți ai actului de management, contribuind în mod semnificativ la stabilirea direcției de dezvoltare a instituției.

Furnizorii publici și privați de servicii sociale vor monitoriza implementarea strategiei în baza unor indicatori cantitativi și calitativi stabiliți de aceștia și vor avea în vedere verificarea atingerii obiectivelor specifice proprii. Evaluările vor fi sintetizate în rapoartele anuale de activitate ale acestora.

Calitatea, corectitudinea, eficiența și eficacitatea măsurilor aplicate vor reflecta modul în care obiectivele propuse prin strategie sunt puse în practică. În acest sens se vor analiza cele 3 aspecte : **termen, resurse alocate și calitatea rezultatelor** obținute față de cea propusă inițial. Dacă oricare din aceste trei elemente sunt afectate, atunci este necesară evaluare în detaliu pentru a nu aude în situație de risc major atingerea obiectivelor în final.

În acest sens vor fi analizate: satisfacția beneficiarului, serviciile, resursele umane și financiare necesare, standardele de performanță și calitate, funcționarea sistemului ca și întreg unitar.

Un proces important este legat de analiza cu obiectivitate a informațiilor - datele colectate în procesul de monitorizare trebuie analizate și evaluate pentru a estima dacă intervențiile propuse conduc către obiectivele propuse sau dacă necesită modificări.



2. Evaluarea implementării PA – criterii, indicatori

Evaluarea procesului de implementare a SDSS DB reprezintă un alt element de planificare strategică prin care se apreciază dacă *obiectivele inițiale au fost atinse în perioada de implementare, în intervalul de timp și cu încadrarea în bugetul alocat* și poate fi considerat un indicator de măsurare a performanței la finalul etapei de implementare a planului de acțiuni aferent strategiei. Este recomandat să se realizeze, cel puțin o evaluare intermediară a implementării fiecărui Plan anual de acțiune, pe durata de implementare a strategiei, respectiv 2021 – 2027 și actualizarea acestora, dacă este cazul.

Evaluarea strategiei trebuie să se facă din perspectivă multiplă, după criterii și stadii multiple. Evaluarea se realizează pe baza indicatorilor de evaluare.

Monitorizarea și evaluarea se va realiza în mod periodic și anual de către reprezentanții DGASPC

În acest sens este necesar să se efectueze:

- **evaluarea intermediară** – pe termen mediu, se va realiza analiza progresului înregistrat raportat la obiectivele/măsurile/indicatorii stabiliți și generează rezultate ce stau la baza îmbunătățirilor și calibrării eforturilor ulterioare.

Prezenta strategie va putea fi revizuită/actualizată în cazul în care în urma evaluării se constată schimbări în contextul socio-economic al județului, în nevoile grupurilor țintă sau, în funcție de actele normative apărute pe parcurs.

- **evaluare finală** - pe termen lung, se va realiza analiza indicatorilor de rezultat la finalul perioadei de implementare a strategiei pentru a se putea vedea în ce măsură obiectivele propuse au fost atinse, pentru a evalua performanțele strategiei în raport cu obiectivele propuse sau pentru a identifica necesitatea schimbării abordării cu privire la procesul de planificare a unei noi strategii.

Sintetizând informațiile de mai sus, **instrumentele** ce pot fi utilizate pentru **operaționalizarea implementării strategiei, pentru monitorizarea și evaluarea** gradului de îndeplinire a obiectivelor stabilite, sunt:

- **Planurile anuale de acțiune** - cuprind toate măsurile, proiectele, intervențiile planificate a fi realizate în anul curent, organizate pe obiective strategice de dezvoltare. Fiecare măsură/proiect/intervenție este însoțit(ă) de indicatorii de realizare propuși cu țintele aferente acestora. Fiecare obiectiv strategic este însoțit de indicatorii de rezultat care să îl măsoare cel mai corect.
- **Raport de monitorizare** - colectează și sintetizează informațiile despre acțiunile planificate pentru anul curent (tip acțiune, buget, responsabil de implementare, valoare indicator înregistrată, sursă de finanțare etc).
- **Raport de evaluare intermediară** (semestrială/anuală în funcție de ritmul implementării strategiei) – analizează țintele planificate cu valorile realizate ale



indicatorilor, atât pentru măsuri/proiecte/intervenții, cât și pentru obiectivele specifice. Dacă este necesar, se realizează ajustări ale SDSS DB.

- **Raport de evaluare finală** a implementării strategiei – analizează și evaluează țintele planificate cu cele efectiv realizate pentru indicatori, atât pentru măsuri/proiecte/intervenții, cât și pentru obiectivele strategice.

Rezultatele evaluării finale sunt folosite ca punct de pornire/ca lecții învățate pentru următoarea perioadă de planificare/elaborare a strategiei de dezvoltare a serviciilor sociale.

Metodologia de monitorizare și evaluare a performanței cuprind și aspecte legate de un bun management al timpului, al riscului și, nu în ultimul rând, al resurselor umane, materiale și financiare mobilizate.

Monitorizarea și evaluarea implementării strategiei constă, în principal, în verificarea atingerii obiectivelor prevăzute.

Monitorizarea și evaluarea implementării strategiei reprezintă activități de maximă importanță care pot determina revizuirea prezentei strategii, a planurilor anuale de acțiune și redefinirea unora dintre măsuri, în funcție de contextul social la nivelul comunităților, de evoluția nevoilor beneficiarilor și a numărului acestora, de alte modificări legislative în domeniu.

Monitorizarea și evaluarea implementării strategiei și a planurilor anuale de acțiune vor fi asigurate de către fiecare furnizor de servicii sociale, în vederea atingerii obiectivelor proprii.

FINANȚAREA SERVICIILOR SOCIALE DIN JUDEȚ

În vederea atingerii rezultatelor așteptate prin implementarea Strategiei de Dezvoltare a Serviciilor Sociale din județul Dâmbovița, în perioada 2021-2027, se estimează o creștere a necesarului de resurse financiare alocate/atrase anterior.

Se estimează ca implementarea strategiei să se finalizeze din următoarele surse:

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

Alocarea resurselor financiare este esențială pentru succesul implementării strategiei. Astfel, pentru proiectele propuse vor fi identificate periodic surse de finanțare interne sau externe.



Serviciile sociale pot fi finanțate din fonduri internaționale, stabilite prin memorandumurile sau protocoalele de finanțare încheiate de statul român cu donatorii, precum și din fondurile structurale pentru proiectele selectate în cadrul programelor operaționale naționale sau regionale.

În funcție de venituri, persoanele beneficiare contribuie la finanțarea acordării serviciilor sociale, conform legii.

Furnizorii de servicii sociale pot dezvolta activități lucrative numai pentru autofinanțarea serviciilor sociale acordate, cu excepția operatorilor economici prevăzuți la art. 37 alin. (3) lit. e) din Legea nr. 292/2011 a asistenței sociale. Veniturile astfel obținute se utilizează și pentru lucrări de modernizare, reamenajare și renovare a centrelor aflate în administrare.

Asociațiile și fundațiile, precum și cultele recunoscute de lege, în calitate de furnizori privați de servicii sociale, pot primi subvenții alocate de la bugetul de stat și de la bugetele județene /bugetele locale, ca formă de sprijin în vederea înființării, dezvoltării, diversificării și asigurării continuității serviciilor sociale acordate de aceștia.

ANEXE

Anexa 1 - Planul de acțiuni-tabel

Anexa 2 - Analiză chestionare

Anexa 3 - Centralizator chestionare

Anexa 4 - Exemple proiecte accesibilizare



Anexa 1

PLANUL DE ACȚIUNI – STRATEGIA DE DEZVOLTARE A SERVICIILOR SOCIALE 2021-2027 – JUDEȚUL DÂMBOVIȚA

obiective strategice – obiective specifice- măsuri și sub-măsuri		Perioada 2021-2027 Surse finantare
Obiectiv strategic 1.	Responsabilizarea comunităților - Facilitarea accesului la servicii cât mai apropiate de mediul de proveniență al beneficiarului	PNRR POIDS POEO POR CNI Alte FEN BS BL BJ
Obiectiv specific 1.1	M 1.1.1 - Dezvoltarea unui Plan de acțiuni pentru reconfigurarea Serviciilor de Asistență și Suport (SAS) - în parteneriat cu UAT-urile locale	
Diversificarea serviciilor sociale și creșterea accesului pentru populația vulnerabilă, cu precădere din urbanul mic și mediul rural	M 1.1.2 - Menținerea beneficiarilor în comunitatea de apartenență prin îmbunătățirea sistemului de îngrijire la domiciliul acestora	
	M 1.1.3 - Promovarea noului concept <i>Day-mother</i>,³⁷ care să asigure educația timpurie în mediile defavorizate	
	M 1.1.4 - Reluarea programului pilot "<i>Școală după școală</i>"- în parteneriat cu Inspectoratul Școlar Județean și UAT-urile locale - SM 1.1.4.1 1 Inființarea unor centre locale dotate cu sistem Wi-Fi și unități PC pentru școala on-line, la care să aibă acces copiii comunităților vulnerabile- parteneriate cu UAT-urile locale ³⁸	

³⁷ "Mama de zi" – mini-grădiniță, 4-5 copii sub supravegherea unei persoane adulte, care se bucură de încrederea comunității; sprijinul este acordat de UAT local și comunitate

³⁸ Reabilitarea unităților școlare închise – locație pentru centre



Obiectiv strategic 2.	Reducerea deprivării materiale	
Obiectiv specific 2.1 Dezvoltarea de servicii alternative de protecție pentru copil și familia acestuia aflați în situație de risc	M 2.1.1 - Laborator de analize mobil cu destinația comunități marginalizate, mediul rural	PNRR POIDS POEO POR CNI Alte FEN BS BL BJ
	M 2.1.2 - Micul școlar – măsuri specifice	
	M 2.1.3 - Organizarea de <i>Tabere</i> - SM 2.1.3.1- Pentru copiii cu dizabilități - SM 2.1.3.2 Pentru copiii proveniți din medii defavorizate în parteneriat cu UAT-ul local	
	M 2.1.4 - Centre de zi pentru copii în dificultate ³⁹	
Obiectiv specific 2.2 Sprijinirea populației aflate în risc de sărăcie – dezvoltarea de măsuri de suport	M 2.2.1 - <i>Cantine mobile</i> cu participarea comunității (societatea civilă)	
	M 2.2.2 - Proiecte de economie socială - SM 2.2.2.1 - <i>Ferme de subzistență</i> - sub autoritatea unui GAL - SM 2.2.2.2 - Încurajarea acțiunilor de Antreprenoriat de economie socială– parteneriate cu UAT locale și CJ DB.	
	M 2.2.3 - Asistență alimentară și materială pentru familiile care au pierdut temporar locul de muncă	

³⁹ Locație- reconversia unităților școlare închise / prin ordinul Min. ED. Acestea vor trece în patrimoniul și administrația UAT



Obiectiv strategic 3.	Dezvoltarea și implementarea de acțiuni specifice de integrare și reintegrare a persoanelor vulnerabile	PNRR POIDS POEO POR CNI Alte FEN BS BL BJ
Obiectiv specific 3.1 Diminuarea riscului crescut de sărăcie și excluziune socială a persoanelor cu dizabilități	M 3.1.1 - Dezvoltarea infrastructurii de noi locuințe protejate- parteneriat CJ DB - SM 3.1.1.1 Dezvoltarea sistemului compact de suport și asistență a locuințelor protejate	
Obiectiv specific 3.2 Asigurarea accesibilizării mediului fizic, informațional și comunicational	M 3.1.2 - Pregătire pentru viața independentă - sprijin pentru încadrarea în muncă – parteneriate cu ITM, AJOFM și operatori economic	
Obiectiv specific 3.3		
	M 3.2.1 - Implementare signalistică specifică persoanelor cu dizabilități - parteneriate cu entitățile specializate	
	M 3.2.2 - Accesibilizarea unităților de învățământ, la nivel teritorial județ⁴⁰ - SM 3.2.2.1 - Inventarul necesarului intervențiilor de accesibilizare ⁴¹ , inclusiv SF pe tip de intervenție ⁴²	
	M 3.2.3 - Iniințarea <i>Instituției funcționarului interpret – proiect pilot</i> ⁴³	
	M 3.3.1 - Echipe mobile : programe itinerante de îngrijire a persoanelor vârstnice singure	

⁴⁰ adecvarea volumului construit la directivele Ministerului Educației, dec. 2016 - parteneriate cu UAT, Inspectoratul Școlar Dâmbovița (copiii cu dizabilități pot frecventa învățământul de masă)

⁴¹ La nivel de județ

⁴² Rampa, lift

⁴³ Autoritățile să poată exercita interacțiuni cu persoanele cu anumite dizabilități în mod direct, de ex. : să poată primi și emite documente și în limbajul Braille, dar și folosirea limbajului mimico-gestual



Creșterea calității serviciilor sociale destinate persoanelor aparținând grupurilor vulnerabile	M 3.3.2 - Dezvoltarea de servicii specializate pentru copiii cu vulnerabilități care au nevoie de psiho-terapie, urmare a crizei pandemice
	M 3.3.3 - Accreditarea unităților care sunt funcționale , dar nu au licență
	M 3.3.4 - Servicii de suport și reintegrare socială pentru persoane traficate în scop sexual
	M 3.3.5 - Dezvoltarea unui <i>Centru de suport multifuncțional</i> <ul style="list-style-type: none"> - SM 3.3.5.1 - Realizarea unei <i>Platforme de marketing social</i> : promovarea categoriilor de servicii sociale la toate nivelurile comunităților locale, care să includă și rețeaua de servicii sociale - SM 3.3.5.2 - Dezvoltarea unei platforme de <i>Comunicare</i> între : asistența socială primară – asistenții sociali – tehnicienii sociali- consilierii/mediatorii școlari – părinți – elevi - SM 3.3.5.3 - Linia verde: <i>Telefonul bunicilor</i> - Suport specializat pentru un nou grup identificat ca vulnerabil - din punct de vedere psiho-emoțional : persoanele în vârstă (bunici) care cresc nepoți ⁴⁴
	M 3.3.6 – Creșterea numărului cabinetelor de terapie ocupațională
	M 3.3.7 – Inițierea unui <i>Centru de criză</i> – hazard, evaluare risc , situații de urgență

⁴⁴ Copii cu părinți plecați la muncă în străinătate, copiii rămași în țară sunt în grija bunicii



Obiectiv strategic 4.	Adaptarea facilităților existente, inclusiv construirea de noi facilități	PNRR
Obiectiv specific 4.1 Renovare, extindere, modernizare, reconversie – facilități existente	M 4.1.1 - Inițierea de camere senzoriale pentru copiii cu dizabilități – urbanul mic M 4.1.2 - Inițierea unor săli de gimnastică terapeutică, cu sisteme asistive și tehnologie specifică - SM 4.1.2.1- Inițierea unui <i>Punct tehnic</i> pentru cunoașterea și utilizarea noilor sisteme și tehnologii asistive M 4.1.3 - Inițierea unui centru tranzit - dublu specializat (suport și cazare) pentru tinerii care părăsesc sistemul M 4.1.4 - Inițierea unor centre tranzit – adăpost de noapte dotat cu spații sanitare (inclusiv duș), micro-cantină, infirmerie de urgență M 4.1.5 - Inițierea unor centre tranzit – victime violență domestică - SM 4.1.5.1 <i>Platformă SOS</i> - Suport pentru servicii sociale destinate prevenirii și combaterii violenței domestice M 4.1.6 - Acțiuni specifice pentru re-proiectarea/redimensionarea spațiilor de socializare din centrele deținute de DGASPC -DB	POIDS POEO POR CNI Alte FEN BS BL BJ
Obiectiv specific 4.2 Construcția unor facilități noi	M 4.2.1 - Realizarea în fază pilot a unui spațiu de tip <i>Healing Garden</i> , care vine în sprijinul terapiilor suport, inclusiv utilizarea unui <i>Kit dinamic de joacă pentru copii cu dizabilități</i>	



	<p>M 4.2.2 - Construirea unui complex tip <i>Așezământ pentru fetele-mamă (gravide adolescente)</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - SM 4.2.2.1 – Concept integrat de asistență maternală, incluziune socială 	
	M 4.2.3 - Centre <i>Respiro</i> – noi centre	
<p>Obiectiv strategic 5 . Dezvoltarea capacității administrative a entităților cu responsabilități în domeniul asistenței sociale și a protecției copilului de la nivelul județului DB</p>		<p>PNRR POIDS POEO POR CNI</p>
<p>Obiectiv specific 5.1</p> <p>Asigurarea formării profesionale, a perfecționării continue pentru personalul furnizorilor publici și privați de servicii sociale - Actualizare competențe, dezvoltare de noi abilități</p>	<p>M 5.1.1 - Asigurarea unei integrări de tip "soft" în sistemul de servicii sociale a <i>Personalului cu specialități diversificate – formare de tip cross-over</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - SM 5.1.1.1 Formare și acreditare terapeuți ocupaționali- opriantare profesională-animatori sociali 	<p>Alte FEN BS BL BJ</p>
	M 5.1.2 - Pregătirea lucrătorilor și asistenților sociali pentru situații de criză sanitară prelungită	
	M 5.1.3 - Cursuri de formare și atestare pentru <i>Asistenți Personali Profesioniști și Asistenți Maternali Profersioniști</i>	
	M 5.1.4 – Inițiative și măsuri, care pot reduce perioada de protecție socială – ateliere de lucru – parteneriate UAT, AJPIS	
<p>Obiectiv specific 5.2</p>	M 5.2.1 - Organizarea unui <i>Cadru de instruire specifică serviciilor sociale pentru UAT și unități școlare cu privire la <u>Programe de prevenție</u> : abandon școlar,</i>	



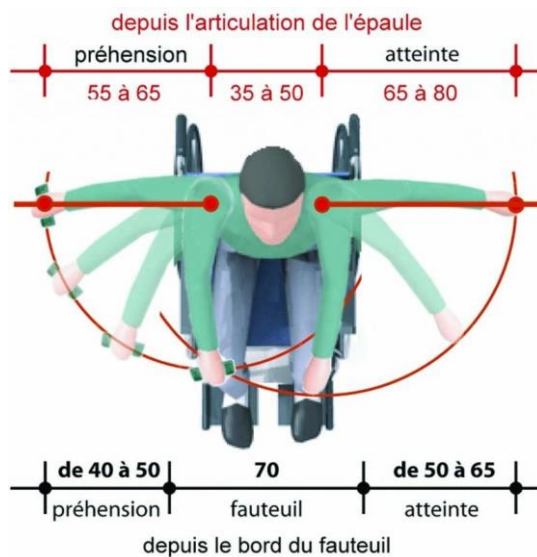
<p>Dezvoltarea de programe și seminarii de informare</p>	<p>violența domestică, adicții (droguri-delicvența juvenilă), separarea copilului de familie – parteneriate, ISJ, UAT, Prefectură</p> <ul style="list-style-type: none"> - SM 5.2.1.1 – Reuniuni/ateliere de lucru periodice cu părinții și aparținătorii copiilor cu probleme⁴⁵ - 	
	<p>M 5.2.2 - Dezbateri care privesc problemele stringente în rândul tinerilor – traficul de persoane- organizare seminarii multidisciplinare (participare poliție locală, Prefectură, reprezentanți DIICOT...)</p>	
<p>Obiectiv specific 5.3</p>		
<p>Simplificarea proceselor și activităților derulate la nivelul DGASPC- DB</p>	<p>M.5.3.1- Digitalizarea și retrodigitalizarea documentelor</p> <p>M 5.3.2 - Imbunătățirea, extinderea și modernizarea sistemului informatic</p>	

⁴⁵ Organizarea unui calendar tematic- probleme de ordin medical, comportamental etc.... participanți : mediatori scolari, psihoteraputi, reprezentanți UAT local, reprezentanți DGASPC, reprezentanți ai unităților școlare



ANEXA 4- Exemple proiecte accesibilizare

Accesibilizare la toate nivelurile - Orașul pentru toți



Considerând că, în lateral, un obiect nu poate fi atins dacă se află la mai mult de 50 cm de scaunul rulant, și nu poate fi prins dacă se află la mai mult de 40 cm

EU NU SUNT PMR – (O PERSOANĂ CU MOTRICITATE REDUSĂ)

Vs.

EU SUNT PCC (O PERSOANĂ CARE CIRCULĂ)

Accesibilizarea este sub controlul a trei tipuri distincte de factori de decizie:

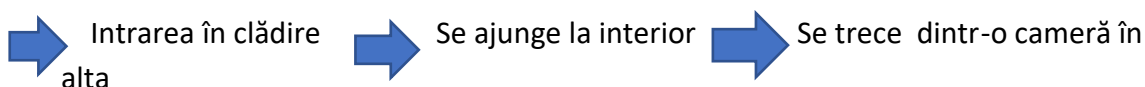
- Aleșii locali care generează și definesc politica de accesibilitate a localității,



- Serviciile tehnice care supraveghează implementarea acestei politici
- Serviciile sociale care monitorizează modalitatea de implementare și observă rezultatele obținute

Actorii care trebuie implicați în accesibilizare pot fi numeroși, dar – întotdeauna, în funcție de dimensiunea localității. Accesibilitatea localităților pentru persoanele cu dizabilități, sau pentru persoanele cu dizabilități temporare - se situează la intersecția a numeroase discipline. În ceea ce-i privește pe edili, aceștia trebuie să pună de acord diferitele opinii ale consilierilor, fiecare dintre aceștia fiind responsabil de o anumită problemă, complementară în ceea ce privește accesibilitatea. Sunt orașe/ localități în Europa, care au desemnat un consilier dedicat problematicii accesibilizării - ceea ce contează este luarea în calcul de către toți aleșii, în frunte cu conducerea, a caracterului transversal al accesibilizării. Trebuie observată incompatibilitatea dintre capacitățile de deplasare ale persoanei cu dizabilități (mai ales de motricitate) și mediul înconjurător și analizată situația de lipsă de autonomie⁴⁶ pentru a da importanța cuvenită aspectelor de accesibilizare.

Traseu de deplasare – jaloane standard :



În sens larg, acest lucru se numește **lanțul de deplasări și autonomie al persoanelor cu dizabilități**. Din punctul de vedere al arhitectului, urbanistului și al serviciilor tehnice ale orașului, lanțul pare să se oprească la intrarea în clădire. Din punctul de vedere al aleșilor, lucrurile nu stau foarte diferit – este dificil să se ia în calcul toate persoanele cu probleme, din toate dimensiunile vieții lor sociale, familiale și cetățenești, pentru că nu se ține seama că în fiecare dintre aceste camere, trebuie să se poată realiza acțiunile pentru care s-a realizat deplasarea. Când discutăm despre dizabilități, autonomia este asociată imediat cu dependența, sau mai degrabă ar trebui să spunem cu independența limitată de dificultăți motorii, vizuale, auditive, psihice, mintale sau cognitive. Putem reține cele trei criterii principale ale grilei franceze de calcul a dependenței :

- **A:** face totul singur, de obicei și în mod corect;
- **B:** face anumite lucruri (sau nu) în mod obișnuit sau incorect;
- **C:** nu face.

Dacă ne oprim aici, dăm dovadă de o perspectivă limitată, doar la nivelul solului. Pentru independența în deplasare, pentru asigurarea autonomiei în deplasare a persoanelor cu dizabilități este necesară intervenția edililor și autorităților din serviciile sociale, asistența socială.

⁴⁶ (la origine, cuvântul „autonomie” are un sens fundamental politic, provenind din cuvântul grec „αυτοχ νόμος”, acesta înseamnă „care stabilește și respectă propriile sale legi”.)



Dizabilitățile în lupta cu mediul fizic :

- **Vizuale** - cecitate, daltonism, vedere redusă, vedere tunel...
- **Auditive**- surditate, acufene, hipoacuzie, hiperacuzie...
- **Mintale** - cognitive, psihice
- **Polidizabilități**, probleme de sănătate invalidante
- **Motorii** – paraplegie, tetraplegie, hemiplegie , etc. ...

Problemele de vedere - În acest context, persoanele cu cecitate constituie o prioritate, dar trebuie să ținem cont și de alte probleme, cum ar fi: daltonismul, vederea încețoșată, vederea tip tunel. Pentru dizabilitățile vederii se iau în calcul un număr considerabil de persoane și caracteristicile specifice ale dizabilității lor; astfel, din populația de 502 milioane a Uniunii Europene:

- 3,5 milioane sunt nevăzători (3 cazuri la 1000 de locuitori);
- 21,5 milioane de persoane sunt daltoniste (8% bărbați și 0,52% femei);
- 23 de milioane de persoane suferă de altă formă de tulburare a vederii.

Tulburările de auz: Hiperacuzia, numită uneori hipersonie, este o tulburare funcțională a urechii interne care amplifică sunetele nivelului general de zgomot din orașe. Criteriul folosit este conform tabelului de mai jos :

Sensibilitatea auditivă	Magnitudine dB	Referința
Lipsa sensibilității auditive	0-20dB	auz normal
	20-40 dB	deficiență ușoară
	40-70 dB	deficiență medie
	70-90 dB	deficiență severă
	90-120 dB	deficiență majoră
	<120 dB sau mai mult	surditate totală

Funcționarul public – în relația directă cu beneficiarul

Funcționarul public trebuie să devină un suport nemijlocit pentru beneficiarul din asistența socială. Dizabilitățile fizice cât și cele de ordin cognitiv îl împiedică de cele mai multe ori pe beneficiarul de asistență socială să aibă acces direct la tot ceea ce înseamnă mediul fizic, persoana fiind reprezentată de un aparținător sau de un împuternicit.



Dar, în aceeași măsură exista un număr impresionant de persoane cu dizabilități care se străduiesc să ducă o viață independentă sau semi-independentă; aceste persoane sunt conectate la cotidian, sunt interesate de tot ce este nou, au absolvit școli primare și gimnaziale (chiar dacă au întâmpinat dificultăți) și doresc cât mai multă normalitate în viața lor.

Analizând două spețe importante sub aspectul dizabilităților : persoane nevăzătoare (inclusiv ambliopi) și persoane cu surditate (surdo-mute, în majoritate) observăm posibilitatea ameliorării situație de facto. Conform cu statisticile școlare un procent foarte mic din aceste persoane reușesc depășirea cu succes a unui examen,cei mai mulți oprindu-se la cele 8 clase . Cu toate acestea caută integrarea în societate, muncesc, au familii , dar obstacolul mediului există în continuare.

- **Limbajul Braille** este o traducere în semne punctiforme în relief a limbii vorbite: foarte multe țări folosesc inscripționări în acest limbaj atât pe etichete cât și pe plăcuțe expuse la nivelul mâinii la intrarea in instituțiile publice
- **Limbajul mimico-gestual este o altă limbă, NU** este transpunerea gestică a limbii materne, este o limbă străină prin care, cu ajutorul semnelor, gesticii, persoanele surdo-mute se pot înțelege între ele, cât și cu alte persoane , dacă au un interpret.

Astfel, propunem un proiect pilot care să poată dovedi eficacitatea și necesitatea accesului nemijlocit al unei persoane cu dizabilități la instituțiile publice : pregătirea unui funcționar public, care să poată utiliza *limbajele Braille și mimico-gestual*, în așa fel încât beneficiarul DGASPC să poată explica problema în maniera sa proprie, și să poată primi răspunsul pe înțelesul său.



Surse bibliografice - parțial

- Strategia Națională pentru Dezvoltare Durabilă (SNDD) Orizonturi 2020-2030;
- Conceptul Strategic de Dezvoltare Teritorială a României 2030 (CSDTR 2030);
- STRATEGIA DE DEZVOLTARE DURABILĂ A JUDEȚULUI DÂMBOVIȚA 221-20270
- Planurile de acțiune regionale ale regiunilor de dezvoltare din România;
- Planul Regional Sud-Muntenia
- Platforma și materiale informative INS – Tempo
- SALT – site.gov
- Rapoartele 2019, 2020 ale instituțiilor centrale – Dâmbovița
- Presa scrisă locală 2019, 2020
- Alte materiale puse la dispoziție de către DGASPC în cadrul întâlnirilor de lucru
- Studii internaționale – accesibilizare
- Baza date autori

Data publicării: 2 august 2021

Data celei mai recente actualizări : 2 august 2021

Drepturile de autor asupra acestei publicații sunt rezervate **Consiliului Județean Dâmbovița și DGASPC Dâmbovița**; documentul nu poate fi reprodus ca atare; reproducerea parțială, poate fi permisă, doar cu autorizarea Consiliului Județean și a DGASPC, prin reprezentanții săi și informarea prealabilă a autorilor, cumulativ.

STRATEGIA DE DEZVOLTARE A SERVICIILOR SOCIALE - JUDEȚUL - DÂMBOVIȚA - 2021-2027



ARNHITECTURA

Consultant: **ARNhitectura SRL, Bucuresti, ed.2021**