

la Hotărarea Consiliului Județan Bistrița-Năsăud nr. \_\_\_\_ din \_\_\_\_



**Strategia Județeană de  
Dezvoltare a Serviciilor Sociale  
2016-2020  
Județul Bistrița-Năsăud**



## Cuprins

<b>Introducere</b> .....	3
<b>Misiunea Strategiei</b> .....	5
<b>Capitolul I. Considerente generale privind platforma de asistență socială din România</b> .....	6
1.1 Context național.....	6
1.2 Context județean.....	7
<b>Capitolul al II-lea. Principii și valori care guvernează activitatea de asistență socială</b> .....	9
2.1 Principii și valori care stau la baza acordării serviciilor sociale.....	9
2.2 Principii prin care se realizează garantarea și respectarea drepturilor copilului.....	12
2.3 Principii care stau la baza strategiei în domeniul asistenței sociale a persoanelor adulte cu handicap.....	12
2.4 Principii care stau la baza strategiei în domeniul asistenței sociale a persoanelor vârstnice....	14
<b>Capitolul al III-lea. Grupuri vulnerabile identificate. Prezentarea principalelor tipuri de probleme</b> .....	15
3.1. Prezentarea principalelor grupuri vulnerabile.....	15
<b>Capitolul al IV-lea. Analiza mediului extern</b> .....	20
4.1 Dimensiuni și evoluții ale potențialului demografic.....	20
4.2 Indicatori socio-economici.....	22
<b>Capitolul al V-lea. Servicii sociale furnizate de DGASPC Bistrița-Năsăud</b> .....	35
5.1 Servicii sociale destinate protecției copilului.....	36
5.2 Servicii sociale destinate persoanei adulte aflate în dificultate.....	41
<b>Capitolul al VI-lea. Prezentarea situației beneficiarilor serviciilor oferite de către Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Bistrița-Năsăud în anul 2015 și evoluția principalilor indicatori în domeniul protecției și promovării drepturilor copilului în perioada 2012-2015</b> .....	45
6.1 Asistența socială a copiilor.....	62
6.2 Asistența socială a persoanelor adulte cu handicap.....	70
6.3 Asistența socială a persoanelor vârstnice.....	68
<b>Capitolul al VII-lea. Analiza SWOT a serviciilor sociale din județul Bistrița-Năsăud</b> .....	72
<b>Capitolul al VIII-lea. Propuneri de soluții la nevoile sociale identificate în județul BN</b> .....	74
<b>Concluzii</b> .....	74



## **Introducere**

Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Bistrița-Năsăud funcționează ca instituție publică de interes județean, cu personalitate juridică, în subordinea Consiliului Județean Bistrița-Năsăud, ce are rolul de a identifica și de a soluționa problemele sociale ale comunității din domeniul protecției copilului, familiei, persoanelor singure, persoanelor vârstnice, persoanelor cu handicap, precum și a oricăror persoane aflate în nevoie.

Misiunea instituției este de a asigura persoanelor domiciliat în județ, un sistem de asistență socială care să răspundă nevoilor identificate și să ofere o securitate socială universală și cuprinzătoare.

Având în vedere creșterea numărului problemelor cu caracter social precum și complexitatea acestora și totodată, extinderea grupurilor vulnerabile ale căror nevoi trebuie satisfăcute, am considerat că elaborarea unei strategii județene care să vină în sprijinul persoanelor defavorizate prin oferirea de servicii sociale calitative reprezintă o prioritate de maximă importanță pentru instituția noastră și pentru județul Bistrița-Năsăud.

Elaborată în conformitate cu Legea asistenței sociale nr.292/2011, cu modificările și completările ulterioare, Strategia Județeană de Dezvoltare a Serviciilor Sociale are ca drept scop instituirea unei politici unitare și eficiente în vederea asigurării unor servicii sociale incluzive și calitative tuturor grupurilor defavorizate existente în județul Bistrița-Năsăud.

Luând în considerare complexitatea domeniului de asistență socială, pentru elaborarea prezentei strategii, prin Dispoziția nr.93/27.02.2017 a Directorului general al Direcției Generale de Asistență a fost constituit un Grup de lucru intrajudețean din a cărui componență au făcut parte reprezentanți ai următoarelor instituții și organizații nonguvernamentale a căror activitate se întrepătrunde cu activitatea specifică de asistență socială, și anume: Consiliul Județean Bistrița-Năsăud, Direcția de Sănătate Publică a județului Bistrița-Năsăud, Agenția Județeană pentru Ocuparea Forței de Muncă Bistrița-Năsăud, Inspectoratul Școlar Județean Bistrița-Năsăud, Primăria municipiului Bistrița, Primăria orașului Beclean, Primăria orașului Năsăud, Primăria orașului Sîngeorz-Băi, Fundația Inocenți Bistrița, Asociația de Ajutorare a Copiilor Benita, Bistrița, Directorul general adjunct al Direcției Generale de



*Strategia Județeană de Dezvoltare a Serviciilor Sociale 2016-2020 – județul Bistrița-Năsăud*

Asistență Socială și Protecția Copilului Bistrița-Năsăud și coordonatorul Serviciului Intervenție în Situații de Abuz, Neglijare, Exploatare din cadrul instituției anterior menționate.

Pentru atingerea scopului pentru care a fost constituit Grupul de lucru mai sus menționat a fost întocmit un Regulament de organizare și funcționare al acestuia, Grupul de lucru fiind coordonat de directorul general adjunct al Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului Bistrița-Năsăud.

La elaborarea strategiei județene s-au avut în vedere obiectivele stabilite la nivel național, prin strategiile elaborate în domeniul social, pentru diferite grupuri țintă. Astfel, prezenta strategie s-a raportat la următoarele documente de bază elaborate la nivel național:

- Strategia Națională pentru protecția și promovarea drepturilor copilului 2014-2020;
- Strategia Națională pentru protecția persoanelor cu handicap "O societate fără bariere pentru persoanele cu dizabilități";
- Strategia Națională pentru promovarea îmbătrânirii active și protecția persoanelor vârstnice 2015-2020.

Prezentul document conține și un Plan de acțiuni, care cuprinde o serie de obiective ce se urmărește a fi îndeplinite pentru fiecare categorie de beneficiar în parte însoțite de acțiunile propriu-zise concepute în vederea atingerii acestor obiective.

Odată cu implementarea prezentei Strategii și a Planului de acțiuni conceput pentru aplicarea efectivă a acesteia, ne propunem asigurarea la nivelul județului a unui sistem de servicii sociale cu caracter proactiv, capabil să răspundă nevoilor persoanelor aflate în dificultate.



## **Misiunea Strategiei**

Misiunea Strategiei Județene de Dezvoltare a Serviciilor Sociale în județul Bistrița-Năsăud este dezvoltarea unui sistem comprehensiv și eficient de servicii sociale la nivel județean, capabil să asigure incluziunea socială a tuturor categoriilor vulnerabile și creșterea calității vieții persoanelor din grupurile țintă. Prin elaborarea și aplicarea a acesteia urmărim punerea bazelor unui sistem de servicii sociale la nivelul județului Bistrița-Năsăud, capabil să asigure dezvoltarea capacităților indivizilor și/sau comunităților pentru soluționarea propriilor nevoi sociale, dar în același timp care să conducă la creșterea calității vieții persoanelor cu risc de marginalizare și excluziune socială precum și promovarea principiilor de coeziune și incluziune socială.

Principalul răspuns la problemele cu care se confruntă persoanele defavorizate sunt sau ar trebui să fie serviciile sociale, prin intermediul cărora se urmărește ameliorarea situației de fapt în care acestea se regăsesc la un moment dat. Serviciile sociale reprezintă activitatea sau ansamblul de activități realizate pentru a răspunde nevoilor sociale precum și celor speciale, individuale, familiale sau de grup, în vederea depășirii situațiilor de dificultate, prevenirii și combaterii riscului de excluziune socială, promovării incluziunii sociale și creșterii calității vieții. Serviciile sociale sunt de interes general, fiind furnizate într-o manieră personalizată, pentru a răspunde nevoilor utilizatorilor vulnerabili și sunt fondate pe principiul solidarității și al egalității de acces. Sistemul județean de servicii sociale cuprinde ansamblul tuturor serviciilor sociale funcționale de la nivelul județului, asigurate de furnizorii de servicii sociale acreditați, publici și privați, prin care, autoritățile publice locale, împreună cu societatea civilă intervin pentru prevenirea, limitarea sau înlăturarea efectelor temporare ori permanente ale situațiilor care pot genera marginalizarea socială a persoanei, familiei, grupurilor sau comunităților.

Așadar, misiunea strategiei de față este de a aduce un plus de confort și bunăstare în rândul persoanelor aflate în nevoie și care, odată cu depășirea situației de dificultate, să poată fi reintegrate cu succes în societate.



## **Capitolul I**

### **Considerente generale privind platforma de asistență socială din România**

#### **1.1 Context național**

Asistența socială este componenta non-contributivă a sistemului de protecție socială și reprezintă ansamblul de instituții și măsuri prin care, statul, autoritățile publice ale administrației locale și societatea civilă asigură prevenirea, limitarea sau înlăturarea efectelor temporare sau permanente ale unor situații care pot genera marginalizarea sau excluderea socială a unor persoane.

Obiectivul principal îl constituie protejarea persoanelor care, din cauza unor motive de natură economică, fizică, psihică, sau socială, nu au posibilitatea să își asigure nevoile sociale, să își dezvolte propriile capacități și competențe pentru participarea activă la viața socială.

Aceste persoane sau grupuri, pe o perioadă de timp mai scurtă sau mai îndelungată, nu pot duce o viață activă, autosuficientă, fără un ajutor economic sau fără un suport fizic, moral, social sau cultural din exterior. Ajutorul are în vedere, de regulă, o perioadă limitată de timp, până când persoanele în dificultate își găsesc resurse sociale, psihologice, economice de a putea duce o viață normală, autosuficientă.

Sistemul asistenței sociale se bazează pe următorul principiu: din fonduri bugetare de stat sau din fonduri obținute voluntar de la indivizi sau de la comunitate sunt sprijinite persoanele în dificultate, în funcție de profilul necesităților lor. În acest caz, prestația se face în funcție de nevoile existente, conform principiului solidarității, nefiind dependentă de vreo contribuție personală anterioară, ca în cazul asigurărilor sociale.

În România, asistența socială s-a dezvoltat în special după 1990, perioadă în care suportul oferit persoanelor aflate în nevoie era unul minimal și nepregătit pentru a veni în întâmpinarea multiplelor probleme de ordin social existente la acea vreme. Absența unui sistem legislativ coerent și adecvat problemelor de natură socială, dar și încercarea de descentralizare rapidă produsă în special după 1997 au generat incoerență organizațională, costuri sociale ridicate și a scăzut capacitatea de supervizare și



### *Strategia Județeană de Dezvoltare a Serviciilor Sociale 2016-2020 – județul Bistrița-Năsăud*

control, în același timp funcționând mai multe instituții de coordonare pe domenii sectoriale cum sunt copiii aflați în dificultate, persoanele vârstnice, persoanele cu dizabilități etc.

Una dintre cele mai importante măsuri adoptate după anul 1990 în domeniul asistenței sociale a fost adoptarea Legii 705/2001 privind sistemul național de asistență socială, act normativ prin care s-a creat cadrul legal general de acordare a asistenței sociale persoanelor lipsite de mijloace materiale și cu handicap și a serviciilor de îngrijire social-medicală gratuită. În anul 2011, a fost adoptată Legea nr.292/2011 Legea asistenței sociale, cu modificările și completările ulterioare, asigurând astfel cadrul general de organizare, funcționare și finanțare a sistemului de asistență socială în România, legea inițială din 2001 fiind abrogată.

La nivel central, sarcina coordonării sistemului de asistență socială îi revine Ministerul Muncii și Justiției Sociale, autoritate desemnată să elaboreze politica de asistență socială și să stabilească strategia națională de dezvoltare. Alte autorități cu rol în implementarea politicilor în domeniu, înființate în subordinea Ministerului Muncii și Justiției Sociale sunt: Autoritatea Națională pentru Protecția Drepturilor Copilului și Adopție, Autoritatea Națională pentru Persoanele cu Dizabilități, Agenția Națională pentru Plăți și Inspecție Socială, Agenția Județeană pentru Ocuparea Forței de Muncă.

## **1.2. Context județean**

### **Descrierea județului Bistrița-Năsăud**

Județul Bistrița-Năsăud este situat în partea de Nord a României fiind încadrat de județele Maramureș în nord, Suceava în est, Mureș în sud și Cluj în vest, aând o suprafață de 535.520 ha. Județul Bistrița-Năsăud are în componență 62 de unități administrativ-teritoriale, din care 1 municipiu, 3 orașe, 58 de comune și 235 de sate.

Municipiul Bistrița este reședință de județ, important centru economic, cultural și administrativ al județului. Orașul Năsăud este vechi centru cultural, cu industrie de mase plastice, textilă și alimentară. Orașul Beclean este un important nod de cale ferată cu industrie metalurgică și alimentară. Orașul Sângeorz-Băi este stațiune turistică cu izvor de ape minerale terapeutice. 1 Teritoriul județului prin poziția sa geografică, este străbătut de drumuri de importanță deosebită pentru legăturile Transilvaniei cu Moldova și Maramureșul, dintre care cel mai cunoscut este Drumul European E 58. Principalele noduri de cale ferată din județ sunt la Beclean, Sărățel și Salva. Din punct de vedere al



***Strategia Județeană de Dezvoltare a Serviciilor Sociale 2016-2020 – județul Bistrița-Năsăud***

transporturilor aeriene județul Bistrița-Năsăud este deservit de Aeroportul din Cluj- Napoca, situat la distanța de 125 km de Bistrița sau de Aeroportul din Târgu Mureș aflat la o distanță de aproximativ 100 km.

La nivel local, în vederea aplicării politicilor sociale în domeniul protecției copilului, familiei, persoanelor vârstnice, persoanelor cu dizabilități, precum și a altor grupuri sau comunități aflate în nevoie socială, autoritățile administrației publice sunt cele care au atribuții privind administrarea și acordarea beneficiilor de asistență socială precum și a serviciilor sociale. Implementarea măsurilor de asistență și protecție socială se realizează în principal de agențiile județene pentru ocuparea forței de muncă, direcțiile generale de asistență socială și protecția copilului, agențiile județene antidrog, direcțiile județene de sănătate publică, inspectoratele județene de poliție, inspectoratele școlare județene și serviciile publice de asistență socială.





## Capitolul al II-lea Principii și valori care guvernează activitatea de asistență socială

### 2.1 Principii și valori care stau la baza acordării serviciilor sociale

Principiile și valorile care stau la baza furnizării serviciilor sociale de către Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Bistrița-Năsăud sunt următoarele:

- **solidaritatea socială**, potrivit căreia întreaga comunitate participă la sprijinirea persoanelor vulnerabile care necesită suport și măsuri de protecție socială pentru depășirea sau limitarea unor situații de dificultate, în scopul asigurării incluziunii sociale a acestei categorii de populație;
- **subsidiaritatea**, potrivit căreia, în situația în care persoana sau familia nu își poate asigura integral nevoile sociale, intervin colectivitatea locală și structurile ei asociative și, complementar, statul;
- **universalitatea**, potrivit căreia fiecare persoană are dreptul la asistență socială, în condițiile prevăzute de lege;
- **respectarea demnității umane**, potrivit căreia fiecărei persoane îi este garantată dezvoltarea liberă și deplină a personalității, îi sunt respectate statutul individual și social și dreptul la intimitate și protecție împotriva oricărui abuz fizic, psihic, intelectual, politic sau economic;
- **abordarea individuală**, potrivit căreia măsurile de asistență socială trebuie adaptate situației particulare de viață a fiecărui individ; acest principiu ia în considerare caracterul și cauza unor situații de urgență care pot afecta abilitățile individuale, condiția fizică și mentală, precum și nivelul de integrare socială a persoanei; suportul adresat situației de dificultate individuală constă inclusiv în măsuri de susținere adresate membrilor familiei beneficiarului;



*Strategia Județeană de Dezvoltare a Serviciilor Sociale 2016-2020 – județul Bistrița-Năsăud*

- **parteneriatul**, potrivit căruia autoritățile publice centrale și locale, instituțiile publice și private, organizațiile neguvernamentale, instituțiile de cult recunoscute de lege, precum și membrii comunității stabilesc obiective comune, conlucrează și mobilizează toate resursele necesare pentru asigurarea unor condiții de viață decente și demne pentru persoanele vulnerabile;
- **participarea beneficiarilor**, potrivit căreia beneficiarii participă la formularea și implementarea politicilor cu impact direct asupra lor, la realizarea programelor individualizate de suport social și se implică activ în viața comunității, prin intermediul formelor de asociere sau direct, prin activități voluntare desfășurate în folosul persoanelor vulnerabile;
- **transparența**, potrivit căreia se asigură creșterea gradului de responsabilitate a administrației publice centrale și locale față de cetățean, precum și stimularea participării active a beneficiarilor la procesul de luare a deciziilor;
- **nediscriminarea**, potrivit căreia persoanele vulnerabile beneficiază de măsuri și acțiuni de protecție socială fără restricție sau preferință față de rasă, naționalitate, origine etnică, limbă, religie, categorie socială, opinie, sex ori orientare sexuală, vârstă, apartenență politică, dizabilitate, boala cronică necontagioasă, infectare HIV sau apartenență la o categorie defavorizată;
- **eficacitatea**, potrivit căreia utilizarea resurselor publice are în vedere îndeplinirea obiectivelor programate pentru fiecare dintre activități și obținerea celui mai bun rezultat în raport cu efectul proiectat;
- **eficiența**, potrivit căreia utilizarea resurselor publice are la bază respectarea celui mai bun raport cost-beneficiu;
- **respectarea dreptului la autodeterminare**, potrivit căreia fiecare persoană are dreptul de a face propriile alegeri, indiferent de valorile sale sociale, asigurându-se că aceasta nu amenință drepturile sau interesele legitime ale celorlalți;



*Strategia Județeană de Dezvoltare a Serviciilor Sociale 2016-2020 – județul Bistrița-Năsăud*

- **activizarea**, potrivit căreia măsurile de asistență socială au ca obiectiv final încurajarea ocupării, în scopul integrării/reintegrării sociale și creșterii calității vieții persoanei, și întărirea nucleului familial;
- **proximitatea**, potrivit căreia serviciile sunt organizate cât mai aproape de beneficiar, pentru facilitarea accesului și menținerea persoanei cât mai mult posibil în propriul mediu de viață;
- **complementaritatea și abordarea integrată**, potrivit căreia, pentru asigurarea întregului potențial de funcționare socială a persoanei ca membru deplin al familiei, comunității și societății, serviciile sociale trebuie corelate cu toate nevoile beneficiarului și acordate integrat cu o gamă largă de măsuri și servicii din domeniul economic, educațional, de sănătate, cultural etc.;
- **concurența și competitivitatea**, potrivit căreia furnizorii de servicii sociale publici și privați trebuie să se preocupe permanent de creșterea calității serviciilor acordate și să beneficieze de tratament egal pe piața serviciilor sociale;
- **egalitatea de șanse**, potrivit căreia beneficiarii, fără niciun fel de discriminare, au acces în mod egal la oportunitățile de împlinire și dezvoltare personală, dar și la măsurile și acțiunile de protecție socială;
- **confidențialitatea**, potrivit căreia, pentru respectarea vieții private, beneficiarii au dreptul la păstrarea confidențialității asupra datelor personale și informațiilor referitoare la viața privată și situația de dificultate în care se află;
- **echitatea**, potrivit căreia toate persoanele care dispun de resurse socio-economice similare, pentru aceleași tipuri de nevoi, beneficiază de drepturi sociale egale;
- **focalizarea**, potrivit căreia beneficiile de asistență socială și serviciile sociale se adresează celor mai vulnerabile categorii de persoane și se acordă în funcție de veniturile și bunurile acestora;
- **dreptul la libera alegere a furnizorului de servicii**, potrivit căreia beneficiarul sau reprezentantul legal al acestuia are dreptul de a alege liber dintre furnizorii acreditați.



## **2.2. Principii prin care se realizează garantarea și respectarea drepturilor copilului**

- respectarea și promovarea cu prioritate a interesului superior al copilului;
- egalitatea șanselor și nediscriminarea;
- responsabilizarea părinților cu privire la exercitarea drepturilor și îndeplinirea obligațiilor părintești;
- primordialitatea responsabilității părinților cu privire la respectarea și garantarea drepturilor copilului;
- descentralizarea serviciilor de protecție a copilului, intervenția multisectorială și parteneriatul dintre instituțiile publice și organismele private autorizate;
- asigurarea unei îngrijiri individualizate și personalizate pentru fiecare copil;
- respectarea demnității copilului;
- ascultarea opiniei copilului și luarea în considerare a acesteia, ținând cont de vârsta și de gradul său de maturitate;
- asigurarea stabilității și continuității în îngrijirea, creșterea și educarea copilului, ținând cont de originea sa etnică, religioasă, culturală și lingvistică, în cazul luării unei măsuri de protecție;
- celeritate în luarea oricărei decizii cu privire la copil;
- asigurarea protecției împotriva abuzului și exploatării copilului;
- interpretarea fiecărei norme juridice referitoare la drepturile copilului în corelație cu ansamblul reglementărilor din această materie.

## **2.3. Principii care stau la baza strategiei în domeniul asistenței sociale a persoanelor adulte cu handicap**

- **respectarea drepturilor și a demnității persoanelor cu handicap** - acest principiu se bazează pe Declarația Universală a Drepturilor Omului care proclamă faptul că toate ființele umane se nasc libere și egale în demnitate și în drepturi;
- **prevenirea și combaterea discriminării** - prejudecățile create și alimentate de societate generează discriminare la adresa membrilor care se disting față de „normalul” acceptat. Această atitudine este generatoare de bariere sociale, adesea imposibil de trecut pentru multe persoane



*Strategia Județeană de Dezvoltare a Serviciilor Sociale 2016-2020 – județul Bistrița-Năsăud*

cu dizabilități, care sfârșesc prin a fi ignorate și izolate. Schimbarea atitudinii și a mentalității generale este un proces de lungă durată, necesitând un efort susținut din partea tuturor actorilor sociali;

- **egalizarea șanselor** - persoanele cu dizabilități trebuie pregătite și ajutate pentru a-și asuma deplina responsabilitate ca membri ai societății. În același timp, diversele sisteme și servicii ale societății (educație, sănătate, angajare în muncă, servicii sociale etc.) trebuie să vină în întâmpinarea nevoilor și a posibilităților tuturor membrilor societății, inclusiv a persoanelor cu dizabilități;
- **solidaritatea socială** - societatea în ansamblul ei este chemată să acționeze în mod solidar și unitar pentru a răspunde nevoilor complexe ale persoanelor cu dizabilități, aceste persoane făcând parte din întregul societății;
- **responsabilizarea comunității** - comunitatea locală este cea în măsură a preveni situațiile de criză precum și de a identifica resursele necesare persoanelor cu dizabilități sau familiilor care au în grijă astfel de persoane, pentru depășirea situațiilor dificile în care se află momentan. În acest sens, comunitatea este chemată să intervină în mod activ pentru promovarea drepturilor persoanelor cu dizabilități, precum și în crearea, dezvoltarea și diversificarea serviciilor sociale necesare acestor persoane;
- **„adaptarea” societății la persoana cu handicap** - în conformitate cu practicile europene în domeniu, accentul – care până de curând era pus exclusiv pe reabilitarea persoanei cu dizabilități pentru a se „încadra” în societate – se schimbă în sensul că societății i se cere să se adapteze, astfel încât să includă și să facă față cerințelor tuturor membrilor săi, inclusiv a celor cu handicap;
- **promovarea și protejarea interesului persoanei cu dizabilități** - toate deciziile și acțiunile care au în vedere persoana cu dizabilități, trebuie să urmărească cu prioritate protejarea interesului și promovarea drepturilor acestei persoane;
- **parteneriatul** - sectorul public și privat trebuie să conlucreze și să dezvolte parteneriate, în vederea furnizării de servicii de calitate, la standarde europene, în beneficiul exclusiv al persoanelor cu dizabilități.



## **2.4 Principii care stau la baza strategiei în domeniul asistenței sociale a persoanelor vârstnice**

- respectarea demnității umane;
- promovarea împlinirii personale;
- promovarea autonomiei persoanei;
- promovarea participării și responsabilității;
- facilitarea accesului la serviciile de îngrijire;
- proximitatea;
- solidaritatea socială;
- parteneriatul;
- abordarea multidisciplinară;
- libertatea de a alege;
- egalitatea de șanse și nondiscriminarea;
- transparența și responsabilitatea publică;
- complementaritatea și abordarea integrată;
- confidențialitatea.



## Capitolul al III-lea

### Grupuri vulnerabile identificate. Prezentarea principalelor tipuri de probleme sociale

#### 3.1 Grupuri vulnerabile

Potrivit Legii nr.292/2011 Legea asistenței sociale, cu modificările și completările ulterioare ”grupul vulnerabil desemnează persoane sau familii care sunt în risc de a-și pierde capacitatea de satisfacere a nevoilor zilnice de trai din cauza unor situații de boală, dizabilitate, sărăcie, dependență de droguri sau de alcool ori a altor situații care conduc la vulnerabilitate economică și socială; ”

Conform Ordonanței Guvernului României nr.137/2000 privind prevenirea și sancționarea tuturor formelor de discriminare, republicată, cu modificările și completările ulterioare, categoria defavorizată este definită ca fiind ”aceea categorie de persoane care fie se află pe o poziție de inegalitate față de majoritatea cetățenilor din cauza diferențelor identitare față de majoritate, fie se confruntă cu un comportament de respingere și marginalizare”.

Următoarele categorii constituie în mod special obiectul intervenției asistenței sociale: familiile sărace, copiii care trăiesc într-un mediu familial/social advers, abandonati și instituționalizați, minorii delincvenți, tinerii neintegrați, persoanele dependente de drog, alcool, persoanele abuzate fizic, sexual, persoane cu dizabilități fizice sau mintale, persoanele cu boli cronice fără susținători legali, persoanele vârstnice neajutorate, persoanele care au suferit în urma calamităților naturale, sociale, persecuții și discriminări de orice tip etc

La elaborarea strategiei județene s-au avut în vedere obiectivele stabilite la nivel național, prin strategiile elaborate în domeniu, principalele grupuri țintă fiind astfel:

#### 1. Copilul și/sau familia

Legea nr.272/2004 privind protecția și promovarea drepturilor copilului, republicată, cu modificările și completările ulterioare definește copilul ca fiind “persoana care nu a împlinit vârsta de 18 ani și nici nu a dobândit capacitatea deplină de exercițiu, potrivit legii” și familia ca fiind ”părinții și copiii acestora”, sau familia extinsă alcătuită din ”rudele copilului, până la gradul IV inclusiv”, sau



*Strategia Județeană de Dezvoltare a Serviciilor Sociale 2016-2020 – județul Bistrița-Năsăud*

familia substitutivă alcătuită din ”persoanele, altele decât cele care aparțin familiei extinse, inclusiv afinii până la gradul IV și asistenții maternali care asigură creșterea și îngrijirea copilului, în condițiile legii”.

Categoriile de copii avute în vedere sunt: copiii proveniți din comunitățile sărace inclusiv cei de alte etnii, copiii aflați în risc de separare de părinți, copiii separați de părinți, inclusiv copiii ai căror părinți sunt plecați la muncă în străinătate, copiii părăsiți, copiii abuzați, neglijați sau supuși exploatării, inclusiv copiii traficați, exploatați prin muncă, exploatați sexual, copiii expuși migrației ilegale, copiii neacompaniați aflați pe teritoriul altor state, copiii repatriați, copiii refugiați, copiii străzii, copiii care au săvârșit fapte penale dar nu răspund penal, copiii cu dizabilități.

Principalele cauze care conduc la apariția problemelor de ordin social în rândul copiilor din grupul țintă:

- a) lipsa locuinței;
- b) lipsa actelor de identitate;
- c) resurse financiare insuficiente și dificultăți în gestionarea lor;
- d) dificultăți în găsirea unui loc de muncă pentru părinți;
- e) familii cu climat social defavorabil;
- f) abandonul școlar și delinquența juvenilă;
- g) probleme de sănătate.

**2. Tinerile însărcinate și mamele minore**, aflate în situații de risc social, de excluziune și/sau marginalizare socială.

Principalele probleme sociale ale tinerelor însărcinate și a mamelor minore:

- a) nivelul ridicat de sărăcie corelat cu lipsa mijloacelor de informare;
- b) lipsa sprijinului părinților și a controlului asupra propriilor copii;
- c) absența părinților din mediul familial prin plecarea la muncă în afara granițelor țării;
- d) existența unui anturaj negativ ce împiedică dezvoltarea socială corespunzătoare a tinerilor;
- e) lipsa unui program național de educație sexuală în școli;
- f) lipsa educației;
- g) absența serviciilor de sprijin în comunitățile defavorizate.

**3. Persoanele cu dizabilități**, definite în Legea nr. 448/2006 privind protecția și promovarea drepturilor persoanelor cu handicap, republicată, cu modificările și completările ulterioare, ca fiind ”acele persoane cărora mediul social, neadaptat deficiențelor lor fizice, senzoriale, psihice,





*Strategia Județeană de Dezvoltare a Serviciilor Sociale 2016-2020 – județul Bistrița-Năsăud*

mentale și/sau asociate, le împiedică total sau le limitează accesul cu șanse egale la viața societății, necesitând măsuri de protecție în sprijinul integrării și incluziunii sociale”.

Principalele cauze care favorizează apariția problemelor sociale pentru persoanele cu dizabilități:

- a) accesibilitatea, inclusiv în propria locuință;
- b) lipsa locurilor de muncă protejate;
- c) lipsa de personal specializat în oferirea de servicii sociale;
- d) capacitatea scăzută de autogospodărire;
- e) atitudinea discriminatorie a societății;
- f) situația materială precară;
- g) absența suportului pentru familia care are în întreținere o persoană cu handicap;
- h) insuficiența centrelor rezidențiale/de zi, specializate pe tipuri de handicap.

**4. Persoanele vârstnice**, sunt conform Legii nr.292/2011 Legea asistenței sociale, cu modificările și completările ulterioare, acele persoane care au împlinit vârsta de 65 de ani.

Principalele cauze care favorizează apariția problemelor sociale pentru persoanele vârstnice:

- a) sănătatea precară;
- b) venituri mici raportate la necesități;
- c) izolare, singurătate;
- d) capacitate scăzută de autogospodărire;
- e) absența suportului pentru familia care are în îngrijire un vârstnic dependent;
- f) lipsa locuinței.

**5. Victimele violenței în familie**, definite de Legea nr.25/2012 privind modificarea și completarea Legii nr.217/2003 pentru prevenirea și combaterea violenței în familie, ca fiind membri de familie asupra cărora se răsfrânge ”orice acțiune sau inacțiune intenționată, cu excepția acțiunilor de autoapărare ori de apărare, manifestată fizic sau verbal, săvârșită de un alt membru de familie, care provoacă ori poate cauza un prejudiciu sau suferințe fizice, psihice, sexuale, emoționale ori psihologice, inclusiv amenințarea cu asemenea acte, constrângerea sau privarea arbitrară de libertate”.

Principalele cauze care favorizează apariția și dezvoltarea fenomenului de violență în familie:

- a) apariția neînțelegerilor în familie, incapacitatea rezolvării pe cale pașnică a conflictelor;
- b) existența unui trai precar;



*Strategia Județeană de Dezvoltare a Serviciilor Sociale 2016-2020 – județul Bistrița-Năsăud*

- c) consumul de alcool sau droguri;
  - d) comportamentul posesiv.
- 6. Persoanele fără adăpost** reprezintă potrivit Legii nr.292/2011 Legea asistenței sociale, cu modificările și completările ulterioare “o categorie socială formată din persoane singure ori familii care, din motive singulare sau cumulate de ordin social, medical, financiar-economic, juridic ori din cauza unor situații de forță majoră, trăiesc în stradă, locuiesc temporar la prieteni sau cunoscuți, se află în incapacitate de a susține o locuință în regim de închiriere ori sunt în risc de evacuare, se află în instituții sau penitenciare de unde urmează ca, în termen de 2 luni, să fie externate, respectiv eliberate și nu au domiciliu ori reședință”.

Cauze care determină apariția problemelor sociale în rândul persoanelor fără adăpost:

- a) lipsa locuințelor;
  - b) lipsa locurilor de muncă;
  - c) sănătate precară;
  - d) lipsa educației;
  - e) dependența de alcool și droguri;
  - f) lipsa de informare;
  - g) neacceptarea situației în care se află.
- 7. Victimele traficului de persoane** - Legea nr.230/2010 pentru modificarea și completarea Legii nr. 678/2001 privind prevenirea și combaterea traficului de persoane definește victima traficului de persoane ca fiind “persoana fizică, subiect pasiv al faptelor de amenințare, violență sau al altor forme de constrângere, răpire, fraudă, înșelăciune și abuz de autoritate, indiferent dacă participă sau nu în procesul penal în calitate de parte vătămată”.

Grupurile țintă prezentate și problemele sociale expuse fiecărei categorii de persoane nu sunt limitative, prezenta strategie promovând respectarea drepturilor tuturor copiilor/persoanelor aflate în dificultate din județ. Legea nr.292/2011 Legea asistenței sociale, cu modificările și completările ulterioare definește situația de dificultate ca fiind “situația în care se află o persoană care, la un moment dat, pe parcursul ciclului de viață, din cauze socioeconomice, de sănătate și/sau care rezultă din mediul social de viață dezavantajat, și-a pierdut sau limitat propriile capacități de integrare socială”.



***Strategia Județeană de Dezvoltare a Serviciilor Sociale 2016-2020 – județul Bistrița-Năsăud***

Pe lângă persoanele ce fac parte din categoria grupurilor vulnerabile mai sus amintite, prezenta strategie se adresează și beneficiarilor indirecti:

- părinților, atât în calitate de beneficiari direcți ai serviciilor sociale, alături de copii, cât și în vederea responsabilizării lor în creșterea, îngrijirea și educarea propriilor copii;
- familiilor/reprezentanților legali ai persoanelor adulte cu handicap/în dificultate;
- comunității locale din care fac parte beneficiarii serviciilor sociale;
- totodată, strategia are în vedere profesioniștii care interacționează cu copiii/persoanele adulte cu handicap/în dificultate.



## Capitolul al IV-lea Analiza mediului extern

Stabilirea obiectivelor în domeniul asistenței sociale este determinată de mai mulți factori, dintre care unul dintre cei mai importanți îl reprezintă contextul socio-economic. Prezentăm în continuare câteva date cu privire la acest domeniu, din care va reieși starea de fapt și tendințele unor indicatori semnificativi pentru problematica asistenței sociale din județul Bistrița-Năsăud.

### 4.1 Dimensiuni și evoluții ale potențialului demografic

Populația județului Bistrița-Năsăud la finele anului 2015 era 329188 locuitori.

Ponderea populației urbane era de 39,21%, iar a populației rurale de 60,79% din populația totală a județului.

Din totalul populației județului 50,28% reprezintă populația de sex feminin și 49,72% populația de sex masculin.

*Tabel nr.1. Populația după domiciliu și sex la 31.12.2015*

Unitate administrativ teritoriala	Total	Masculin	Feminin
<b>Bistrița-Năsăud</b>	329188	163650	165538
<b>Municipii și orașe</b>	129107	62701	66406
<b>Municipiul Bistrița</b>	93336	45202	48134
<b>Oraș Beclean</b>	12322	6000	6322
<b>Oraș Năsăud</b>	11787	5693	6094
<b>Oraș Sîngeorz-Băi</b>	11662	5806	5856
<b>Comune</b>	200081	100949	99132

Județul Bistrița-Năsăud are o densitate de 61,47 locuitori / km<sup>2</sup>.

Populația copiilor (0 – 18 ani) la nivelul anului 2015 (70961) reprezintă 21,56% din populația totală a județului.



**Tabel nr.2. Totalul populației pe grupe de vârstă, la 31.12.2015**

Grupe de vârstă	Număr de persoane
0- 4 ani	16851
5- 9 ani	18898
10-14 ani	19364
15-19 ani	19650
20-24 ani	20311
25-29 ani	26320
30-34 ani	25031
35-39 ani	27158
40-44 ani	25852
45-49 ani	25443
50-54 ani	19551
55-59 ani	20538
60-64 ani	18682
65-69 ani	15203
70-74 ani	10846
75-79 ani	9156
80-84 ani	6274
85 ani si peste	4060
<b>Total</b>	<b>329188</b>

**Tabel nr.3. Structura etnică a populației jud. BN la recensământul din anul 2011**

Unitate administrativ teritorială	Total populație	Români	Maghiari	Romi	Germani	Alte naționalități și informații indisponibile
<b>Bistrița-Năsăud</b>	286225	247627	14350	11937	428	11883
<b>Municipii și orașe</b>	104970	89816	5391	2602	261	6900
<b>Mun. Bistrița</b>	75076	63852	3857	1633	243	5491
<b>Oraș Beclean</b>	10628	8343	1446	408	10	421
<b>Oraș Năsăud</b>	9587	8405	61	464	6	651
<b>Oraș Sîngeorz-Băi</b>	9679	9216	27	97	2	337
<b>Comune</b>	181255	157811	8959	9335	167	4983



Tabel nr. 4. Structura confesională a populației jud. BN la recensământul din anul 2011

Unitate administrativă teritorială	Total populație	Ortodoxă	Romano-catolică	Reformată	Penticostală	Greco-catolică	Baptistă	Adventistă de ziua a șaptea	Altă religie/fără religie/atei
<b>Bistrița-Năsăud</b>	286225	226666	3041	11675	20257	5276	2210	1562	15538
<b>Municipii și orașe</b>	104970	79055	1535	4149	6954	2952	1162	402	8761
<b>Municipiul Bistrița</b>	75076	57444	1267	2855	3555	1964	755	248	6988
<b>Oraș Beclean</b>	10628	7218	145	1216	854	294	146	144	611
<b>Oraș Năsăud</b>	9587	7695	85	53	517	193	258	4	782
<b>Oraș Sîngeroz-Băi</b>	9679	6698	38	25	2028	501	3	6	380
<b>Comune</b>	181255	147611	1506	7526	13303	2324	1048	1160	6777

## 4.2 Indicatori socio-economici

### 1. Învățământ

Populația școlară a județului Bistrița-Năsăud, în anul de învățământ 2014-2015 era de 49.789 preșcolari și elevi (inclusiv cei cuprinși în liceu și programul “A doua șansă”). Față de anul școlar anterior, când existau 51.975 de preșcolari și elevi, trendul demografic al populației școlare este descendent, în scădere cu 4,2% (conform Raportului Inspectoratului Școlar Județean Bistrița-Năsăud, asupra stării învățământului din județul Bistrița-Năsăud, din septembrie 2015).

În județ funcționează 6 creșe care dispun de 375 de locuri. Deoarece creșele funcționează exclusiv în localitățile urbane, familiile din mediu rural au posibilități limitate unde să-și lase copiii mici (rude, vecini, prieteni). Acest lucru se întâmplă mai ales în perioadele campaniilor agricole. O situație similară se întâlnește și în mediul urban, în cazul mamelor încadrate în muncă după împlinirea vârstei de 2 ani a copiilor, din cauza numărului insuficient de locuri în creșe.



**Strategia Județeană de Dezvoltare a Serviciilor Sociale 2016-2020 – județul Bistrița-Năsăud**  
**Tabel nr.5. Totalul populației școlare în anul 2015, pe cicluri de învățământ**

Unitate administrativ teritorială	Creșe	Grădinițe	Înv. primar	Înv. gimnazial	Înv. special primar și gimnazial	Înv. liceal	Înv. profesional	Înv. postliceal inclusiv special	Înv. de maistri	Înv. universitar și postuniv.
MUNICIPII ȘI ORAȘE	375	3681	5733	4071	517	8739	924	920	-	1299
MUNICIPIUL BISTRIȚA	285	2627	3892	2570	406	5378	705	810	-	1047
BECLEAN	-	327	620	501	111	1223	116	80	-	-
NĂȘĂUD	46	321	519	447	-	1544	58	30	-	252
SANGEORZ BĂI	44	406	702	553	-	594	45	-	-	-
COMUNE	0	5461	8934	8068	-	1642	480	118	21	-
<b>TOTAL</b>	<b>375</b>	<b>9142</b>	<b>14667</b>	<b>12139</b>	<b>517</b>	<b>10381</b>	<b>1404</b>	<b>1038</b>	<b>21</b>	<b>1299</b>

În anul 2015, totalul populației școlare în județul Bistrița-Năsăud a fost de 50.983.

## 2. Sănătate

Rețeaua sanitară a județului Bistrița-Năsăud la sfârșitul anului 2015 cuprindea: 143 cabinete medicale individuale de medicină de familie, 3 spitale publice, 1 spital privat, 1 preventoriu TBC de copii și 3 ambulatorii integrate ale spitalelor publice, 1 policlinică cu plată, 1 ambulatoriu de specialitate al spitalului privat, 174 de cabinete medicină dentară și 17 cabinete școlare.

Pe lângă acestea, în cele 3 spitale publice din județ funcționează 3 cabinete de planificare familială și un număr de 80 de medici instruiți în consiliere și planificare familială. De asemenea, sunt 20 de asistenți comunitari și 9 mediatori pentru comunitățile de romi.

Asistența comunitară, o componentă importantă a asistenței primare reprezintă interfața dintre sistemul medical și comunitate. Este reprezentată de asistenții medicali comunitari și mediatorii sanitari pentru comunitățile de romi. Aceștia sunt plătiți din bugetul Ministerului Sănătății și au un rol important în identificarea persoanelor cu risc, mai ales în mediul rural.

Din rețeaua sistemului sanitar fac parte și unitățile de asistență medico-socială (UAMS), unități cu paturi destinate cazurilor medicale, care au și o componentă socială. În județ există două astfel de unități: UAMS Susenii Bîrgăului (60 de paturi) și UAMS Teaca (14 paturi).

Principalii indicatori în domeniu sunt următorii:

### 1. Indicatori demografici BN (31.12.2015):

Natalitate = 9,8‰ (peste media țării 8,4‰);

Născuți vii = 3220;

Mortalitate generală = 10,4‰ (sub media țării 11,7‰);



**Strategia Județeană de Dezvoltare a Serviciilor Sociale 2016-2020 – județul Bistrița-Năsăud**

Decese = 3406;

Sporul natural = - 0,6‰ (media țării -4‰);

Mortalitate infantilă = 6,8‰ (sub media țării 8‰);

Mortalitate infantilă urban = 4,7‰ (sub media țării 6,3‰);

Mortalitate infantilă rural = 8,2‰ (sub media țării 10‰);

Mortalitate maternă = 0,28‰;

Decese materne = 1.

## 2. Morbiditate:

Principalele boli ca incidență în județul Bistrița-Năsăud, în anul 2015 au fost:

Bolile aparatului respirator;

Bolile digestive;

Bolile sistemului osteo-articular;

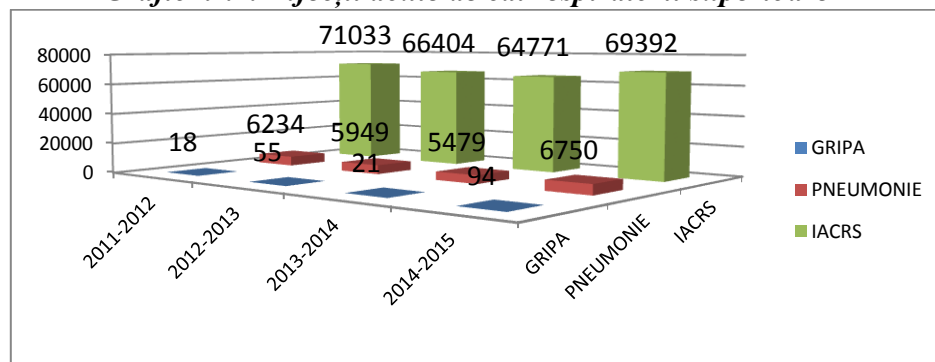
Bolile pielii și țesutului celular subcutanat;

Bolile aparatului urinar;

Incidența crescută a afecțiunilor respiratorii și a celor ale sistemului osteo-articular se justifică și datorită climatului umed al județului cu temperaturi reduse în anotimpul rece.

Numărul cazurilor de IACRS (infecții acute de căi respiratorii superioare) se menține în limita anilor precedenți (69392 cazuri) și se constată o creștere a numărului de pneumonii (14,7%) și gripă (209%) comparativ cu media ultimelor trei sezoane de supraveghere.

**Grafic nr.1. Infecții acute de căi respiratorii superioare**







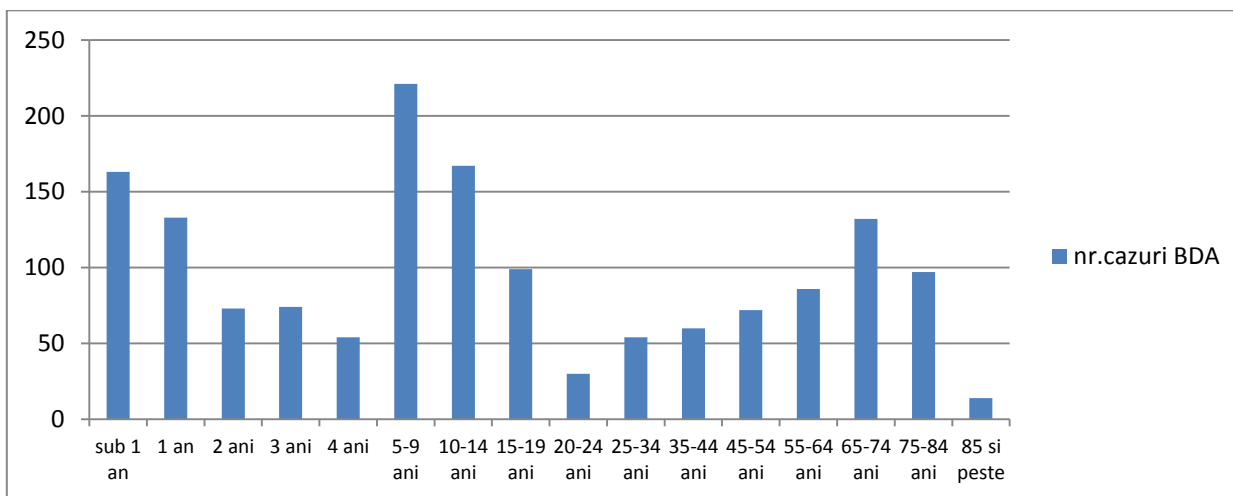
**Tabel nr.6. Repartiția pe grupe de vârstă a cazurilor de IACRS înregistrate în sezonul 2014-2015, în județul BN**

	0-1 an	2-4 ani	5 – 14 ani	15- 49 ani	50 – 64 ani	≥ 65 ani
<b>GRIPĂ</b>	0	2	8	50	16	18
<b>PNEUMONIE</b>	601	688	1061	2005	1172	1223
<b>I.A.C.R.S</b>	7124	12244	22614	19198	5321	2891

Repartiția pe medii a IACRS evidențiază cazuri mai multe în mediul rural (55%).

Pe perioada întregului an 2015 au fost notificate un număr de 1529 cazuri de boli diareice acute (de natură presupus infecțioasă); cele mai multe cazuri s-au înregistrat în sezonul cald și cu o pondere mai mare în mediul rural (60,23%).

**Grafic nr.2. Repartizarea pe grupe de vârstă a cazurilor de Boli diareice acute (BDA)**



### 3. Boli infecțioase:

Cazuri noi de TBC în 2015 = 133;

Incidența TBC în 2015 = 46,9/100000 locuitori;

Număr cazuri noi TBC la copii = 7;

Incidența TBC la copii = 13,9/100000 locuitori;

Pacienți cu TBC în evidență = 199 cazuri;

Prevalența TBC în 2015 = 0,07%;

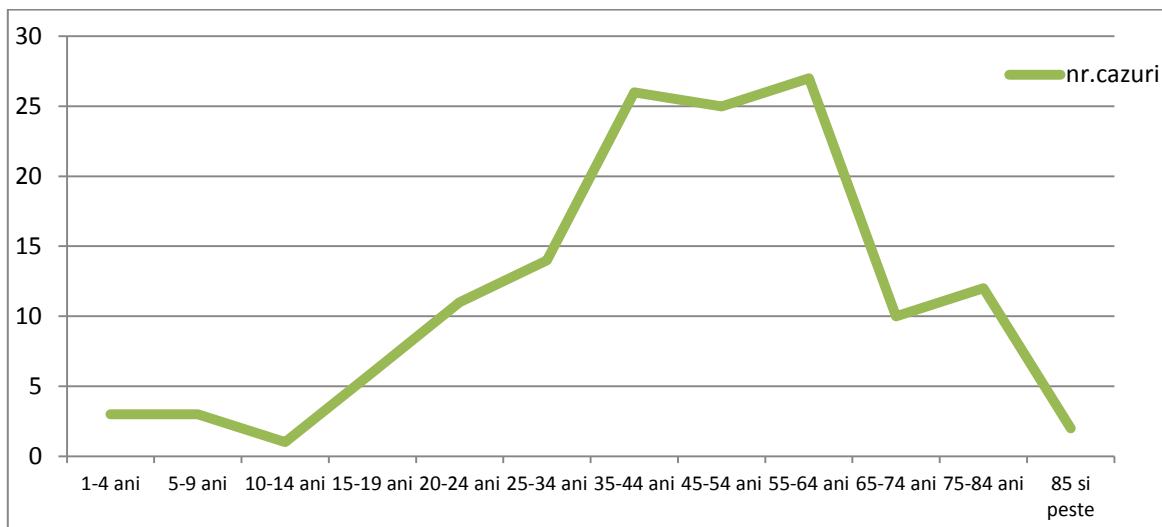
Incidența și prevalența TBC în județul Bistrița-Năsăud se află sub media țării.



**Strategia Județeană de Dezvoltare a Serviciilor Sociale 2016-2020 – județul Bistrița-Năsăud**

Cazurile de TBC aflate în evidență predomină la bărbați (73%), iar ca mediu sunt predominante în mediul rural (70%).

**Grafic nr.3 Distribuția cazurilor de îmbolnăvire datorate tuberculozei, pe grupe de vârste**



Cazuri noi de HIV în 2015 = 9;

Incidența HIV în 2015 = 2,7/100000 locuitori;

Pacienti cu HIV în evidență = 28;

Prevalența HIV în 2015 = 0,01%;

Cazurile de HIV nou înregistrate sunt predominante în mediul urban (55%) și la sexul masculin (77%).

Alte boli infecțioase:

În anul 2015 au fost raportate 7 cazuri de parotidită epidemică (5 în mediul urban și 2 în mediul rural) și 561 cazuri de varicelă (171 în urban și 390 în rural).

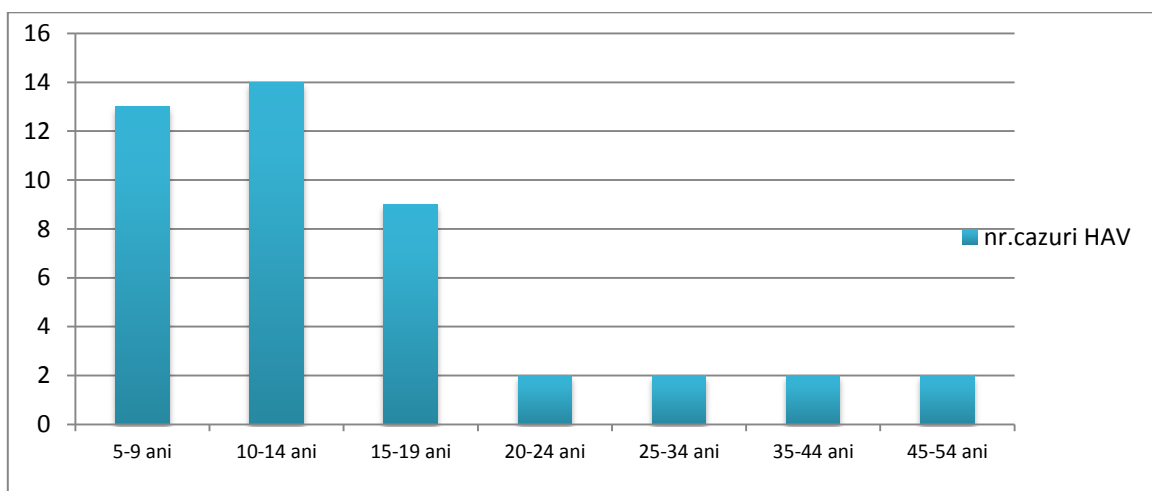
**Tabel nr.7. Alte Boli infecțioase raportate în 2015**

	<1	1	2	3	4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65-74	75-84	≥85	TOTAL
<b>B26</b> Infecția urliană	0	0	0	0	0	3	0	2	0	0	2	0	0	0	0	0	7
<b>B01</b> Varicelă	16	9	24	19	42	169	175	54	5	29	14	3	1	1	0	0	561



În anul 2015 s-au înregistrat un număr de 44 de cazuri de hepatită acută virală tip A. Din totalul cazurilor 8 cazuri înregistrate în mediul urban și 36 cazuri în mediul rural. Îmbolnăvirile declarate au fost cazuri singulare, contactii acestora au fost supravegheați conform metodologiei, nu s-au înregistrat cazuri secundare de îmbolnăvire.

**Grafic nr. 4. Distribuția cazurilor de Hepatită acută virală, pe grupe de vârstă**



În anul 2015 s-au mai înregistrat 498 cazuri de gardioză (lambliaza), 40% din ele înregistrându-se între 5-14 ani, cu predominanță în mediul rural (65%).

Menționăm că în anul 2015 nu s-au înregistrat epidemii pe teritoriul județului Bistrița Năsăud.

#### **4. Alte afecțiuni:**

Cazuri noi diabet zaharat 2015 = 1264;

Incidența diabetului zaharat în 2015 = 446,3/100000 locuitori ;

Cazuri noi diabet zaharat la copii 2015 = 8;

Pacienți cu dabet zaharat in evidență = 8725 (din care 35 copii 0-14 ani);

Prevalența diabetului zaharat in 2015 = 3,1%;

Incidența diabetului zaharat în anul 2015 este peste media țării în județul Bistrița-Năsăud, iar prevalența, sub media țării.

Cazuri noi de cancer 2015 = 857;

Incidența cancerului în 2015 = 302,6/100000 locuitori ;



*Strategia Județeană de Dezvoltare a Serviciilor Sociale 2016-2020 – județul Bistrița-Năsăud*

Pacienți cu cancer în evidență = 5164;

Prevalența cancerului în 2015 = 1,8%;

Incidența și prevalența cancerului în județul Bistrița-Năsăud sunt aproape de media țării.

Cazuri noi de boli psihice 2015 = 282;

Incidența bolilor psihice în 2015 = 99,6/100000 locuitori ;

Pacienți cu boli psihice în evidență = 3312;

Prevalența bolilor psihice în 2015 = 1,2%.

Incidența și prevalența bolilor psihice în județul Bistrița-Năsăud sunt sub media țării.

Cazuri noi de malnutriție protein-calorică (MPC) la copii = 6;

Incidența MPC = 67,6/100000 loc 0-2 ani;

Cazuri MPC rămase în evidență = 53;

Prevalența MPC = 0,6% locuitori 0-2 ani;

Incidența și prevalența MPC în județul Bistrița-Năsăud sunt sub media țării;

Principalele cauze de deces în județul Bistrița-Năsăud, în anul 2015 sunt similare cu cele ale țării. Astfel, primele 5 cauze de deces sunt :

- Bolile aparatului cardiovascular;
- Tumori maligne;
- Bolile aparatului respirator ;
- Accidentele;
- Bolile aparatului digestiv.

### 3. Date statistice privind violența în familie

*Tabel nr.8. Infracțiuni prevăzute de Legea 217/2003 pentru prevenirea și combaterea violenței în familie, comise în județul BN*

An	Comise în mediul rural	Comise în mediul urban	Comise la domiciliu	Comise în spațiul public	Total
2015	167	390	432	125	557



**Tabel nr.9. Autori, din actul de sesizare**

An	Majori		Minori		Total
	De sex masculin	De sex feminin	De sex masculin	De sex feminin	
<b>2015</b>	488	77	3	3	<b>571</b>

**Tabel nr.10. Victime, din actul de sesizare**

An	Majori		Minori		Total
	De sex masculin	De sex feminin	De sex masculin	De sex feminin	
<b>2015</b>	94	316	102	106	<b>618</b>

**Tabel nr.11. Ordine de protecție**

An	Nr. de ordine de protecție	Zona		Vârsta				
		Urban	Rural	Până la 30 ani	Între 31-40 ani	Între 41-50 ani	Între 51-60 ani	Peste 61 ani
<b>2015</b>	15	9	6	1	5	2	6	1

Obs: toate persoanele care au avut ordin de protecție sunt de sex masculin

#### 4. Șomajul

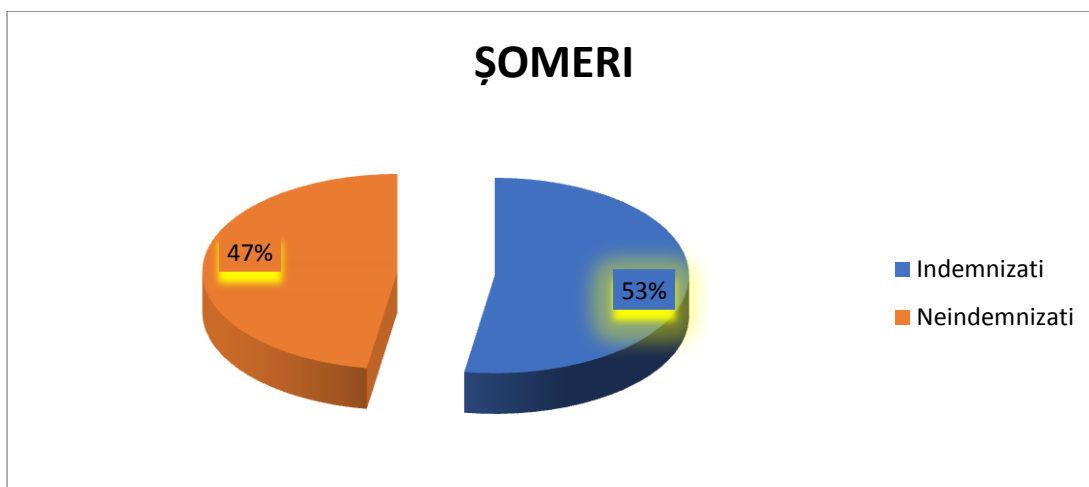
La sfârșitul anului 2015, rata șomajului înregistrat a fost de 4,90% la nivel național.

Cele mai ridicate rate de șomaj au fost atinse în județele Teleorman (10,97%), Vaslui (10,74%), Mehedinți (10,56%), Buzău (9,69%), Dolj (9,21%), Galați (8,77%), Olt (7,82%), Ialomița (7,51%), Gorj (7,42%), Braila (7,10%) Dâmbovița (6,99%) și Călărași (6,93%).

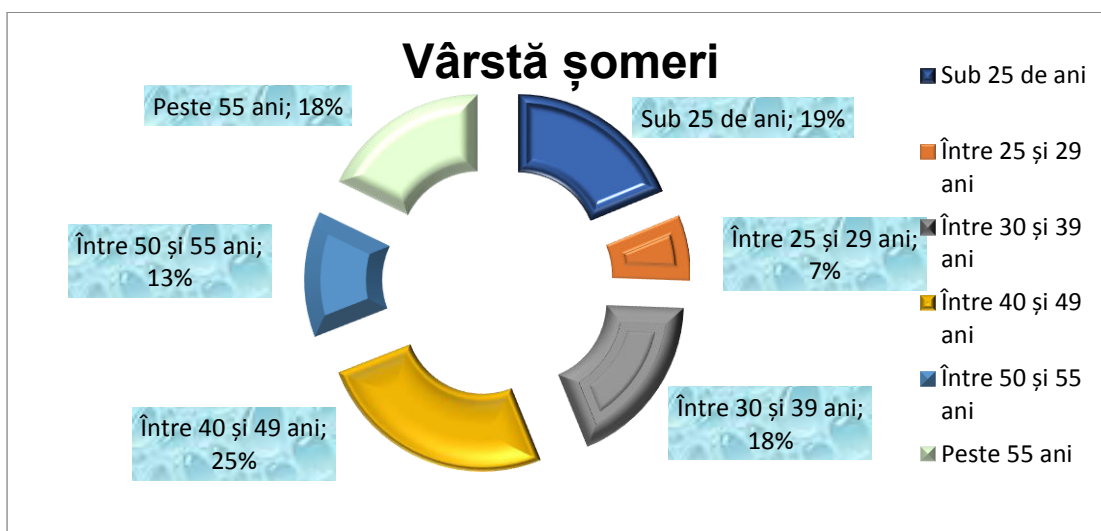
La finele lunii decembrie 2015 numărul total de șomeri înregistrați la AJOFM Bistrița-Năsăud era de 4.695 persoane, reprezentând 3.48%. Dintre aceștia 2.465 erau șomeri indemnizați și 2.230 șomeri neindemnizați.



*Strategia Județeană de Dezvoltare a Serviciilor Sociale 2016-2020 – județul Bistrița-Năsăud*  
**Grafic nr.5. Situația somerilor indemnizați și neindemnizați din județul BN în 2015**



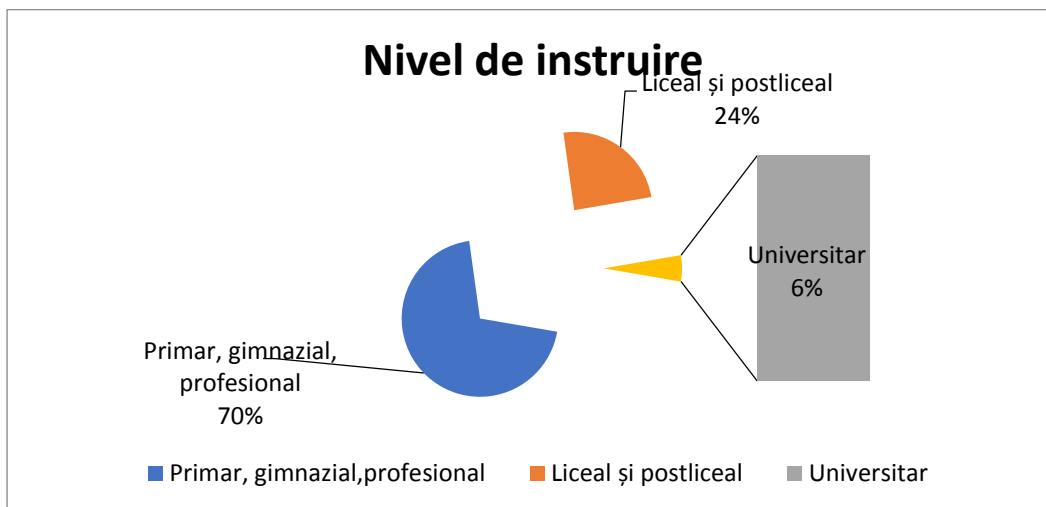
**Grafic nr.6. Structura șomajului în jud.BN pe grupe de vârstă**



Structura șomajului din punct de vedere a grupelor de vârstă se prezintă astfel: 883 șomeri au vârsta sub 25 de ani; 318 șomeri au vârsta între 25 și 29 de ani; 856 șomeri au vârsta între 30 și 39 de ani; 1.186 șomeri au vârsta cuprinsă între 40 și 49 de ani; 613 șomeri au vârsta între 50 și 55 de ani; 839 șomeri au vârsta peste 55 de ani.

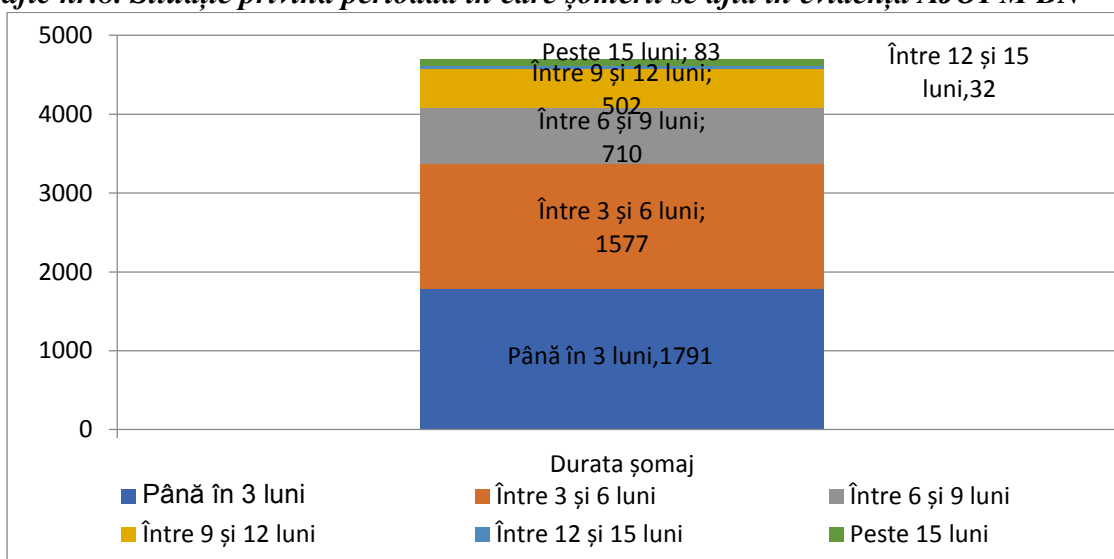


**Strategia Județeană de Dezvoltare a Serviciilor Sociale 2016-2020 – județul Bistrița-Năsăud**  
**Grafic nr. 7. Nivelul de instruire al șomerilor din jud. BN**



Din punct de vedere al nivelului de instruire, șomerii fără studii și cei cu nivel de instruire primar, gimnazial și profesional au ponderea cea mai mare în totalul șomerilor înregistrați și sunt în număr de 3.291, cei cu nivel de instruire liceal și postliceal sunt în număr de 1.150 persoane, iar cei cu studii superioare sunt 254 persoane.

**Grafic nr.8. Situație privind perioada în care șomerii se află în evidența AJOFM BN**





**Strategia Județeană de Dezvoltare a Serviciilor Sociale 2016-2020 – județul Bistrița-Năsăud**

În ceea ce privește perioada în care se află în evidență avem următoarea situație: până în 3 luni 1.791 persoane, între 3 și 6 luni 1.577 persoane, între 6 și 9 luni 710 persoane, între 9 și 12 luni 502 persoane, între 12 și 15 luni 32 persoane și peste 15 luni 83 persoane.

Referitor la mediul de proveniență, 1308 persoane provin din mediul urban și 3387 provin din mediul rural.

**Tabel nr. 12. Populația ocupată civilă pe activități ec. și salarii medii în jud. BN în anul 2015**

Domeniul de activitate	Mii persoane	Salariu mediu net lunar/ Lei
Agricultură, silvicultură și pescuit	35.3	1250
Industrie	37.2	1584
Industria extractivă	0.4	1723
Industria prelucrătoare	35.1	1565
Producția și furnizarea de energie electrică și termică, gaze, apă caldă și aer condiționat	0.3	2914
Distribuția apei; salubritate, gestionarea deșeurilor, activități de decontaminare	1.4	1520
Construcții	10.7	1132
Comerț cu ridicata și cu amănuntul; repararea autovehiculelor și motocicletelor	16.9	1162
Transport și depozitare	6.3	1279
Hoteluri și restaurante	2.5	842
Informații și comunicații	0.4	1810
Intermedieri financiare și asigurări	0.7	2570
Tranzacții imobiliare	0.1	954
Activități profesionale, științifice și tehnice	1.1	1654
Activități de servicii administrative și activități de servicii suport	1.9	1149
Administrație publică și apărare; asigurări sociale din sistemul public	2.6	2566
Învățământ	5.3	1902
Sănătate și asistență socială	5.4	1403
Activități de spectacole, culturale și recreative	0.8	1039
Alte activități de servicii	1.9	861
Total/venit mediu	166.3	1483





*Strategia Județeană de Dezvoltare a Serviciilor Sociale 2016-2020 – județul Bistrița-Năsăud*

Conform datelor prezentate anterior se poate observa că populația județului se poate descrie din punct de vedere al vârstei ca una preponderent vârstnică ( copii și tineri - 74763 persoane, reprezentând 22,71% din populația județului, populația de vârstă activă este de 124672 persoane, reprezentând 37,87% din populația județului iar persoane vârstnice sunt în număr de 129753, reprezentând 39,42% din populația județului).

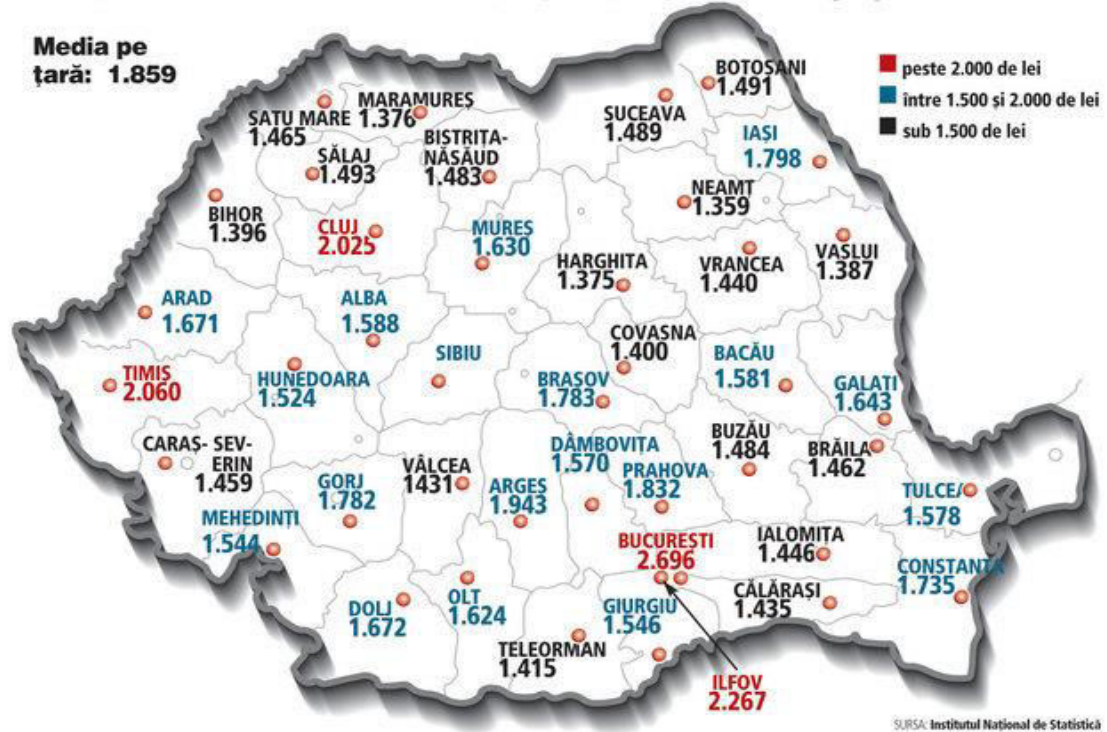
Din punct de vedere al distribuției pe medii de proveniență populația județului este preponderent rurală, iar activitățile populației active sunt preponderent în industrie (37,2 mii persoane însemnând 28,81% din totalul populației active), agricultură silvicultură și pescuit (35,3 mii persoane însemnând 27,34% din totalul populației active) și industria prelucrătoare (35,1 mii persoane reprezentând 27,19% din totalul populației active).

Venitul mediu net lunar al populației județului este de 1483 lei. Venituri mai mari se înregistrează în domeniile energetic, financiar, administrație publică și apărare, unde salariul mediu net este de 2596 de lei. În aceste domenii activează 2,16% din populația activă. La polul opus, în domeniile hoteluri și restaurante, alte activități de servicii, tranzacții imobiliare, în care activează 2,71% din populația activă, venitul mediu net lunar este de 853 lei.



**Doar trei județe au salarii medii de peste 2.000 de lei net**

**Câștigul salarial mediu lunar net pe județe în anul 2015 (lei)**



În concluzie putem spune că județul Bistrița Năsăud se poate caracteriza ca fiind un județ cu relativ multe probleme sociale (acestea regăsindu-se și în analiza SWOT), pe care autoritățile care activează în domeniul social încearcă să le rezolve și care sunt descrise în capitolele următoare.



## **Capitolul al V-lea**

### **Servicii sociale furnizate de Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Bistrița-Năsăud**

Sistemul național de servicii sociale este reglementat prin Legea nr.292/2011 Legea asistenței sociale, cu modificările și completările ulterioare. Aceasta definește serviciile sociale ca fiind “activitatea sau ansamblul de activități realizate pentru a răspunde nevoilor sociale, precum și celor speciale, individuale, familiale sau de grup, în vederea depășirii situațiilor de dificultate, prevenirii și combaterii riscului de excluziune socială, promovării incluziunii sociale și creșterii calității vieții”.

Serviciile sociale sunt servicii de interes general și se organizează în forme/structuri diverse, în funcție de specificul activității/activităților derulate și de nevoile particulare ale fiecărei categorii de beneficiari. Ele au caracter proactiv și presupun o abordare integrată a nevoilor persoanei, în relație cu situația socio-economică, starea de sănătate, nivelul de educație și mediul social de viață al acesteia. Pentru realizarea unor acțiuni sociale coerente, unitare și eficiente în beneficiul persoanei, serviciile sociale se pot organiza și acorda în sistem integrat cu serviciile de ocupare, de sănătate, de educație, precum și cu alte servicii sociale de interes general, după caz.

În România, toți furnizorii de servicii sociale (publici și privați) trebuie să fie acreditați conform legislației în vigoare. Furnizorii de servicii sociale privați pot fi de tip non-profit, persoane fizice, sau operatori economici, conform prevederilor Legii nr.292/2011 Legea asistenței sociale, cu modificările și completările ulterioare. Un furnizor poate organiza și gestiona mai multe unități de asistență socială, iar la nivelul unei astfel de unități pot fi furnizate mai multe tipuri de servicii sociale primare și/sau specializate.

În județul Bistrița-Năsăud furnizorii de servicii sociale sunt: Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului, Serviciile Publice de Asistență Socială din cadrul primăriilor din mediul rural și urban, organizații neguvernamentale, biserica, persoanele fizice autorizate în condițiile legii. Aceste entități au demarat activități și proiecte care au dus la dezvoltarea serviciilor de asistență socială în beneficiul persoanelor defavorizate.



### *Strategia Județeană de Dezvoltare a Serviciilor Sociale 2016-2020 – județul Bistrița-Năsăud*

Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului este principalul furnizor public de servicii sociale specializate la nivel județean. Direcția oferă o gamă largă de servicii sociale, în regim de tip rezidențial sau de zi, servicii sociale acordate copiilor, persoanelor cu dizabilități, persoanelor vârstnice și oricăror persoane aflate în nevoie. Serviciile sociale se acordă de către personalul Direcției atât în cadrul aparatului propriu cât și în centrele subordonate, după cum urmează:

## **5.1 Servicii sociale destinate protecției copilului**

### **1. Serviciul Management de caz pentru copii și evaluare inițială**

Acest serviciu are în structura sa două compartimente:

- Compartimentul de identificare, evaluare inițială și preluare cazuri;
- Compartimentul plasamente rezidențiale la rude și alte familii.

#### **Servicii oferite:**

- evaluarea inițială și reevaluarea situației copiilor din plasament familial, centre rezidențiale și a familiei acestora;
- formularea de propuneri pentru stabilirea, menținerea, înlocuirea sau revocarea unei măsuri de protecție;
- asistență și sprijin părinților copilului separat de familie în vederea reintegrării în mediul său familial;
- colaborarea cu instituții/organizații în vederea facilitării integrării socioprofesionale a beneficiarilor care părăsesc sistemul de protecție și care nu pot fi integrați în familia naturală/ lărgită.

### **2. Serviciul Management de Caz Asistență Maternală**

#### **Servicii oferite:**

- servicii de mediatizare, recrutare, selectare, pregătire, evaluare și propunere spre angajare a persoanelor care doresc să devină asistenți maternali profesioniști;
- servicii de pregătire, plasare și monitorizare a dezvoltării și integrării familiale și sociale a copiilor care trebuie să beneficieze de plasament la asistenți maternali profesioniști;
- servicii de susținere a copiilor și asistenților maternali care traversează situații dificile;



#### *Strategia Județeană de Dezvoltare a Serviciilor Sociale 2016-2020 – județul Bistrița-Năsăud*

- monitorizarea și susținerea activității profesionale a asistenților maternali profesioniști, evaluarea lor periodică și reatestarea, conform legii;
- servicii de pregătire în vederea reintegrării în familia biologică a copiilor care beneficiază de plasament la asistenți maternali profesioniști sau pregătirea pentru plecare în familii adoptive.

### **3. Serviciul de Evaluare complexă a Copilului**

#### **Servicii oferite:**

- identificarea și evaluarea medico-psiho-socială a copiilor pentru care s-a solicitat încadrare în grad de handicap;
- evaluarea socială, psihologică și psihopedagogică a copiilor pentru care s-a solicitat încadrare în grad de handicap;
- informarea reprezentantului legal al copilului asupra modalității de întocmire a dosarului de încadrare în grad de handicap și punerea la dispoziția acestuia a formularelor care sunt necesare întocmirii dosarului;
- informarea, consilierea și îndrumarea reprezentanților legali ai copiilor cu dizabilități spre instituții, departamente și compartimente care oferă servicii, prestații și facilități în vederea recuperării și reabilitării copiilor aflați în evidența serviciului;
- îndrumarea și accesarea de către reprezentanții legali ai copiilor a serviciilor de recuperare din cadrul centrelor subordonate Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului Bistrița-Năsăud specificate în planul de recuperare;
- acordarea de asistență și sprijin reprezentanților legali ai copilului cu dizabilități astfel încât aceștia să-și poată asuma responsabilitățile și îndeplini obligațiile cu privire la copii pentru a preveni apariția situațiilor ce pun în pericol securitatea și dezvoltarea copiilor;
- monitorizarea situației copilului, în vederea îndeplinirii măsurilor cuprinse în planul de recuperare aprobat de comisie.

### **4. Serviciul intervenție în situații de abuz, neglijare, exploatare**

Acest serviciu are în structura sa două compartimente:

- Compartimentul intervenție în regim de urgență și telefonul copilului;
- Compartimentul intervenție în situații de abuz, trafic, migrație, neglijare, repatrieri;



### **Servicii oferite:**

- consiliază copiii-victime ale abuzului, traficului de persoane și migrației pentru depășirea situației de criză și propune instanței Judecătorești instituirea unei măsuri de protecție în situația în care copilul se află în pericol în propria familie;
- oferă susținere emoțională în vederea prelucrării traumei și a înlăturării sau minimalizării consecințelor acesteia;
- oferă sau asigură accesul la servicii de consiliere juridică și psihologică pentru copilul în cauză și familia lui;
- asigură o intervenție personalizată bazată pe elementele raportului și anchetei care se realizează în fiecare caz;
- asigură respectarea opiniilor copilului în luarea deciziilor care îl privesc;
- efectuează demersurile necesare pentru identificarea alternativelor în situații de risc: abuz, abandon/părăsire în spital, trafic de persoane, migrație;
- asigură consilierea gravidei/mamei înainte și după actul nașterii și instrumentează cazurile de copii abandonați în unități sanitare;
- monitorizează respectarea drepturilor copiilor victime ale abuzului, abandonului/părăsirii în spital, traficului de persoane și migrației;
- previne și combate actele sau comportamentele deviante ale copiilor prin acțiuni de informare și educare a copilului în spiritul respectului față de lege și față de valorile morale;
- desfășoară campanii pentru educația părinților în vederea creșterii responsabilităților, a cunoașterii drepturilor și obligațiilor lor, campanii de prevenire a traficului de persoane și delincvenței juvenile.

### **5. Biroul adopții, postadopții**

Adopția este cea mai bună soluție de a oferi o familie permanentă copilului pentru care nu poate fi găsit un mediu corespunzător în familia sa de origine și pentru care o astfel de alternativă răspunde nevoilor identificate în urma procesului de evaluare realizat de către profesioniștii din domeniu.



### Servicii oferite:

- servicii pentru familia biologică cu privire la exprimarea consimțământului la adopție;
- servicii de evaluare, pregătire și consiliere a copiilor pentru care s-a stabilit ca finalitate a planului individualizat de protecție, adopția sau pentru care s-a încuviințat deschiderea procedurii adopției interne (evaluarea nevoilor, consilierea și informarea copilului în vederea exprimării opiniei privitoare la adopție, informarea și pregătirea copilului în vederea mutării în noul mediu de viață, cel al adoptatorilor, consilierea și asistarea pe perioada încredințării în vederea adopției și după încuviințarea adopției);
- servicii de informare și recrutare a potențialelor familii/persoane adoptatoare;
- servicii de evaluare, pregătire și consiliere a persoanelor/famiilor în vederea obținerii atestatului de persoană/familie adoptatoare;
- servicii de monitorizare;
- servicii de consiliere post adopție atât pentru copilul adoptat cât și pentru persoana/familia adoptatoare.

**Tabel nr.13. Servicii de tip rezidențial din subordinea DGASPC BN**

Tip serviciu	Localitatea	Denumirea serviciilor	Servicii oferite
<b>Case de tip familial</b>	Teaca	Casa nr. 1	cazare pe perioadă nedeterminată, servicii de asigurare a hranei și suplimentelor nutritive, asistență medicală și îngrijire, socializare și petrecerea timpului liber, educare, integrare socială, medierea relațiilor copiilor cu părinții naturali/ familii
		Casa nr. 2	substitutive /asistenți maternali, monitorizarea acestor relații, reintegrare familială
<b>Centrul pentru protecția copilului</b>	Beclean	Centrul de plasament de tip familial pentru copii Beclean	cazare pe perioadă nedeterminată, servicii de asigurare a hranei și suplimentelor nutritive, asistență medicală și îngrijire, socializare și petrecerea timpului liber, educare, integrare socială, medierea relațiilor copiilor cu părinții naturali/ familii substitutive/asistenți maternali și monitorizarea acestor relații, reintegrare familială



**Strategia Județeană de Dezvoltare a Serviciilor Sociale 2016-2020 – județul Bistrița-Năsăud**

<b>Centrul pentru protecția copilului</b>	Năsăud	Centrul de plasament de tip familial pt. copii	cazare pe perioadă nedeterminată, servicii de asigurare a hranei și suplimentelor nutritive, asistență medicală și îngrijire, socializare și petrecerea timpului liber, educare, integrare socială
<b>Centrul pentru protecția copilului</b>	Bistrița	Centrul de plasament de tip familial pentru copilul cu dizabilități	cazare pe perioadă nedeterminată, servicii de asigurare a hranei și suplimentelor nutritive, asistență medicală și îngrijire, socializare și petrecerea timpului liber, educare, integrare socială, medierea relațiilor copiilor cu părinții naturali/asistenți maternali, monitorizarea acestor relații, reintegrare familială
	Bistrița	Centrul maternal	informare în domeniu, cazare pe perioadă determinată, servicii de asigurare a hranei și suplimentelor nutritive, asistență medicală și îngrijire, socializare și petrecerea timpului liber, educare, integrare socială
	Bistrița	Centrul de primire în regim de urgență ”Copiii străzii”	informare, cazare pe perioadă determinată, servicii de asigurare a hranei și suplimentelor nutritive, asistență medicală și îngrijire, socializare și petrecerea timpului liber, educare, integrare socială și familială
	Chiraleș	Casa de Tip Familial	cazare pe perioadă nedeterminată, servicii de asigurare a hranei și suplimentelor nutritive, asistență medicală și îngrijire, socializare și petrecerea timpului liber, educare, integrare socială, medierea relațiilor copiilor cu părinții naturali/ familii substitutive/asistenți maternali, monitorizarea acestor relații, reintegrare familială.





**Strategia Județeană de Dezvoltare a Serviciilor Sociale 2016-2020 – județul Bistrița-Năsăud**  
**Tabel nr.14. Centre destinate copiilor din subordinea DGASPC BN**

Tip serviciu	Localitatea	Denumirea serviciilor	Servicii oferite
<b>Centre de zi</b>	Bistrița	Centrul de recuperare de zi pentru copilul cu dizabilități	activități de recuperare neuropsihomotorie și senzoriale, kinetoterapie, logopedie, alte servicii de recuperare, consiliere psihologică
	Bistrița	Centrul educațional de zi pentru copilul exploatat prin muncă	activități de îngrijire, sprijin în activitățile școlare, socializare și petrecere a timpului liber, consiliere socială pentru copil și familie, servicii de asigurare a hranei și suplimentelor nutritive, educare, servicii de suport pentru diferite situații de dificultate, dezvoltarea deprinderilor de viață independentă
	Năsăud	Centrul de recuperare de zi pentru copilul cu dizabilități	kinetoterapie, hidroterapie, masaj, alte servicii de recuperare, consiliere socială a părinților/reprezentanților legali și educație socială
	Beclean	Centrul de recuperare de zi pentru copilul cu dizabilități - Echipa mobilă	kinetoterapie, terapie ocupațională, alte servicii de recuperare, consiliere psihologică, socializare și petrecere timp liber. Aceste servicii pot fi oferite de către Echipa mobilă la domiciliul copilului nedeplasabil

## **5.2 Servicii oferite persoanei adulte aflate în dificultate**

### **1. Serviciul management de caz pentru adulți și monitorizare servicii sociale**

Acest serviciu are în structura sa trei compartimente:

- Compartimentul asistență persoane cu handicap și persoane vârstnice;
- Compartimentul monitorizare servicii sociale;
- Compartimentul violență în familie și marginalizare socială.

#### **Servicii oferite:**

- servicii de informare, îndrumare, evaluare, monitorizare în vederea admiterii într-un centru rezidențial pentru persoane cu handicap și persoane vârstnice;
- servicii de consiliere psihosocială, informare, îndrumare, monitorizare pentru persoanele aflate în dificultate: persoane adulte cu handicap, persoane vârstnice și victimele violenței în familie;



### *Strategia Județeană de Dezvoltare a Serviciilor Sociale 2016-2020 – județul Bistrița-Năsăud*

- servicii de consiliere psihologică pentru persoanele cu handicap și vârstnice neinstituționalizate;
- servicii privind verificarea, preluarea, centralizarea și transmiterea documentelor necesare în vederea obținerii rovinietei gratuite pentru persoanele cu handicap sau pentru persoane care au în îngrijire o persoană cu handicap, conform convenției încheiate cu Compania Națională de Administrare a Infrastructurii Rutiere - Direcția Regională de Drumuri și Poduri Cluj;
- servicii privind preluarea cererilor de la registratură, întocmirea și transmiterea către primăriile de domiciliu a acordului Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului Bistrița-Năsăud cu privire la opțiunea persoanelor cu handicap grav - pentru angajare asistent personal sau acordare indemnizație lunară;
- servicii de verificare și culegere în programul D-Smart a contractelor individuale de muncă ale asistenților personali angajați, actelor adiționale la contractele individuale de muncă ale asistenților personali angajați, dispozițiilor de încetare a contractelor de muncă, dispozițiilor de acordare, prelungire, majorarea cuantumului indemnizației lunare, dispozițiilor de încetare a acordării indemnizației lunare, sistări ca urmare a deceselor survenite – verificare decese în programul D-Smart.

## **2. Serviciul de evaluare complexă a persoanelor adulte cu handicap**

### **Servicii oferite:**

- efectuează evaluarea/reevaluarea complexă a adultului cu handicap, la sediul propriu sau la domiciliul persoanei;
- întocmește raportul de evaluare complexă pentru fiecare persoană cu handicap evaluată;
- recomandă sau nu recomandă încadrarea, respectiv menținerea încadrării în grad și tip de handicap a unei persoane, precum și programul individual de reabilitare și integrare socială a acesteia;
- avizează planul individual de servicii al persoanei cu handicap întocmit de managerul de caz;
- evaluează îndeplinirea condițiilor necesare pentru atestarea ca asistent personal profesionist, întocmește raportul de evaluare complexă și face recomandări comisiei de evaluare a persoanelor adulte cu handicap;



*Strategia Județeană de Dezvoltare a Serviciilor Sociale 2016-2020 – județul Bistrița-Năsăud*

- recomandă măsurile de protecție a adultului cu handicap, în condițiile legii.

**Tabel nr.15. Servicii destinate persoanelor adulte de tip rezidențial din subordinea DGASPC BN**

Tip serviciu	Localitatea	Denumirea serviciilor	Servicii oferite
<b>Centrul pentru Persoane cu Handicap și Persoane Vârstnice (CPHPV)</b>	Nușeni	Căminul pentru persoane vârstnice	cazare pe perioadă determinată, servicii de asigurare a hranei și suplimentelor nutritive, asistență medicală și îngrijire, consiliere psihologică, juridică și administrativă, socializare și petrecere a timpului liber, reintegrare socială
		Centrul de îngrijire și asistență pentru persoane cu handicap	găzduire pe perioadă determinată, servicii de asigurare a hranei și suplimentelor nutritive, asistență medicală, îngrijire personală, socializare și petrecere timp liber, reintegrare socială
<b>Centrul de Recuperare și Reabilitare Neuropsihiatrică pentru Adulți (CRRNA)</b>	Beclean	Centrul de recuperare și reabilitare neuropsihiatrică pentru adulți cu Alzheimer (CRRNAA)	cazare pe perioadă determinată, servicii de asigurare a hranei și a suplimentelor nutritive, servicii de recuperare și reabilitare, fizioterapie, kinetoterapie, logopedie, psihoterapie, reintegrare socială, îngrijire social-medicală, consiliere psihologică și socială, terapie ocupațională, petrecere timp liber, socializare
		Centrul de recuperare și reabilitare neuropsihiatrică pentru tineri cu handicap (CRRNTH)	găzduire pe perioadă determinată, servicii de asigurare a hranei și a suplimentelor nutritive, servicii de recuperare și reabilitare, fizioterapie, kinetoterapie, logopedie, reintegrare socială, îngrijire social-medicală, consiliere psihologică și socială, terapie ocupațională, petrecere timp liber – socializare
		Centrul de recuperare și reabilitare neuropsihică ”Sf. Luca” (CRRN Sf. Luca)	cazare pe perioadă determinată, servicii de asigurare a hranei și a suplimentelor nutritive, servicii de recuperare și reabilitare, fizioterapie, kinetoterapie, logopedie, reintegrare socială, îngrijire social-medicală, consiliere psihologică și socială, terapie ocupațională, petrecere timp liber – socializare.



*Strategia Județeană de Dezvoltare a Serviciilor Sociale 2016-2020 – județul Bistrița-Năsăud*

**Tabel nr.16. Centre de tip ambulator destinate persoanelor adulte din subordinea DGASPC BN**

Tip serviciu	Localitatea	Denumirea serviciilor	Servicii oferite
<b>Centre de servicii de recuperare de tip ambulatoriu</b>	Nușeni	Centrul de servicii de recuperare neuromotorie	evaluarea și monitorizarea cazurilor, asistență medicală, informare în domeniu, servicii de recuperare și reabilitare
	Bistrița	Centrul de servicii de recuperare neuromotorie	consiliere psihologică, informare în domeniu, kinetoterapie, masaj, hidroterapie, termoterapie, electroterapie.



## Capitolul al VI-lea

### Prezentarea situației beneficiarilor serviciilor oferite de către Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Bistrița-Năsăud în anul 2015 și evoluția principalilor indicatori în domeniul protecției și promovării drepturilor copilului în perioada 2012-2015

#### 6.1 Asistența socială a copiilor

**1. Numărul copiilor care au beneficiat de o măsură de protecție specială până la data de 31.12.2015** a fost de 837, din care în :

Centre de plasament de tip familial ale Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului Bistrița-Năsăud - 201 copii;

- Centre de plasament de tip familial ale organizațiilor neguvernamentale - 5 copii;
- Centrul maternal - 5 copii;
- Centrul de primire în regim de urgență -10 copii;
- Casă de tip familial - 8 copii;
- Centrul de plasament de tip familial pentru copilul cu dizabilități -38 copii;
- Asistență maternală Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Bistrița-Năsăud-234 copii, plasați la un număr de 138 asistenți maternali profesioniști;
- Asistență maternală organizații neguvernamentale -10 copii, plasați la un număr de 4 asistenți maternali;
- Plasament familii /persoane/rude de gradul IV - 309 copii;
- Case de tip familial organizații neguvernamentale - 17 copii.

*Tabel nr. 17. Numărul de copii pentru care s-a instituit măsură de protecție specială*



*Strategia Județeană de Dezvoltare a Serviciilor Sociale 2016-2020 – județul Bistrița-Năsăud  
pe parcursul anului 2015*

În centre de plasament ale DGASPC	
<1 an	1 copil
1-2 ani	2 copii
3-6 ani	3 copii
7-9 ani	5 copii
10-13 ani	8 copii
14-18 ani	17 copii
Total	36 copii

- în centre de plasament ale organizațiilor neguvernamentale: 0 copii;
- în sistemul de asistență maternală a Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului Bistrița-Năsăud - 26 copii; pe grupe de vârstă: 7 sub 1 an, 3: 1 -2 ani, 11: 3 – 6 ani, 5 peste 6 ani.

## **2. Situația copiilor ocrotiți în cadrul centrelor pentru protecția copilului**

În prezent, în evidența centrelor pentru protecția copilului ale Direcției generale de Asistență Socială și Protecția Copilului Bistrița-Năsăud sunt 98 adolescenți cu vârste cuprinse între 14-17 ani și 19 tineri cu vârsta de 18 ani și peste 18 ani.

Având în vedere dificultățile cu care se confruntă tinerii care părăsesc sistemul de protecție este necesară o diversificare a serviciilor în scopul stimulării individualității și dezvoltării resurselor personale ale acestora, pentru trecerea de la dependență la independență personală și integrare socio-profesională.

## **3. Protecția copilului cu dizabilități**

Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Bistrița-Năsăud la data de 31.12.2015 avea în evidență un număr de 909 de copii încadrați într-un grad de handicap cu dizabilități.

- centrul de tip familial Bistrița- 43 copii cu dizabilități;
- asistență maternală - 47 copii cu dizabilități;
- 3 centre de zi și de recuperare în structura Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului Bistrița-Năsăud, 286 beneficiari, din care 270 din comunitate și din asistență maternală și 16 din centre de plasament de tip familial.



#### *Strategia Județeană de Dezvoltare a Serviciilor Sociale 2016-2020 – județul Bistrița-Năsăud*

Având în vedere numărul mare de copii încadrați în grade de handicap și diversitatea serviciilor care le sunt necesare (prevăzute în planul de servicii), posibilitățile de a răspunde pe plan local nevoilor acestora sunt limitate.

#### **4. Servicii specializate, care să asigure protecția copilului împotriva exploatării, a răpirii și a traficării, precum și pentru copilul abuzat, neglijat și cel care a săvârșit o faptă penală și nu răspunde penal**

##### **a) Copii părăsiți în unitățile sanitare**

Copiii părăsiți în unități sanitare li se oferă o atenție deosebită; ca urmare a acordării serviciilor de consiliere psiho-socială, unele mame au revenit asupra deciziei de părăsire a copiilor, iar în cazurile în care nu a fost posibil acest lucru, pentru a evita consecințele supraspitalizării, s-a instituit în cel mai scurt timp posibil o măsură de protecție specială.

În cursul anului 2015 au fost părăsiți în unitățile sanitare din județ 8 copii. Pentru un copil s-a reușit integrarea în familia naturală, pentru 6 copii s-a stabilit măsura plasamentului în sistemul de asistență maternală iar un copil a fost transferat la Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Mureș.

##### **b) Copii abuzați, neglijați, exploatați**

2015	
Vârsta	Nr. copii
<1 an	13 copii
1-2 ani	15 copii
3-6 ani	108 copii
7-9 ani	121 copii
10-13 ani	127 copii
14-18 ani	48 copii
<b>Total</b>	<b>432 copii</b>

Pentru 58 de copii victime ale abuzului, neglijării, exploatării s-a dispus plasamentul în regim de urgență prin Dispoziția directorului general al Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului Bistrița-Năsăud.

##### **c) Copii aflați în străinătate neacompaniați**



#### *Strategia Județeană de Dezvoltare a Serviciilor Sociale 2016-2020 – județul Bistrița-Năsăud*

În anul 2015 au fost identificați 2 copii aflați neînsoțiți în străinătate. Pentru aceștia s-au întreprins demersurile necesare repatrierii.

#### **d) Copii care au comis fapte penale și nu răspund penal**

Pe parcursul anului 2015 au fost instrumentate un număr de 12 cazuri de copii care au comis fapte penale și nu răspund penal. Dintre aceștia, doi au comis în mod repetat fapte penale.

#### **e) Copii adoptați**

În anul 2015 au fost încuviințate un număr de 17 adopții.

În decursul ultimilor ani se observă o tendință de creștere a numărului de copii adoptați. Strategia aplicată la nivel județean se va axa în continuare pe sprijinirea, identificarea celor mai potrivite familii adoptatoare pentru fiecare copil adoptabil, precum și creșterea numărului adoptatorilor și al adopțiilor încuviințate pentru copii din categoriile greu adoptabile, reprezentate de cei cu vârsta mai mare de 3 ani la momentul adopției, cei aparținând unor etnii minoritare, cei cu probleme de sănătate fizică/psihică sau grupurilor de frați.

#### **f) Copiii cu părinți plecați la muncă în străinătate**

Un fenomen specific ultimilor ani a fost plecarea la muncă în străinătate a părinților și lăsarea copiilor în grija rudelor sau a altor persoane, separări ce au influențe negative pentru copii. Legislația prevede obligativitatea părinților care pleacă la muncă în străinătate de a notifica autoritățile locale, cu minim 40 de zile înainte de a părăsi țara. Notificarea va conține, în mod obligatoriu, desemnarea persoanei care se ocupă de întreținerea copilului pe perioada absenței părinților. Confirmarea persoanei în întreținerea căreia va rămâne copilul se efectuează de către instanța de tutelă. Autorităților publice locale le revine obligativitatea de a monitoriza copiii ai căror părinți sunt plecați la muncă în străinătate și de a întocmi planuri de servicii pentru cei care sunt în situații de risc.

Conform datelor primite de la primărie, la nivelul județului a fost raportat, la sfârșitul anului 2015, un număr total de **2501** copii care au părinți plecați la muncă în străinătate; dintre aceștia, 1616 copii (din 1122 familii) au doar un părinte plecat și au rămas cu unul dintre părinți, iar 885 de copii au ambii părinți (sau părintele unic) plecați și au rămas în grija rudelor.

În consecință, monitorizarea trebuie continuată, fiind necesară responsabilizarea familiei pentru creșterea, îngrijirea și educarea propriilor copii. Autoritățile locale pot iniția campanii de informare a părinților în vederea:





**Strategia Județeană de Dezvoltare a Serviciilor Sociale 2016-2020 – județul Bistrița-Năsăud**

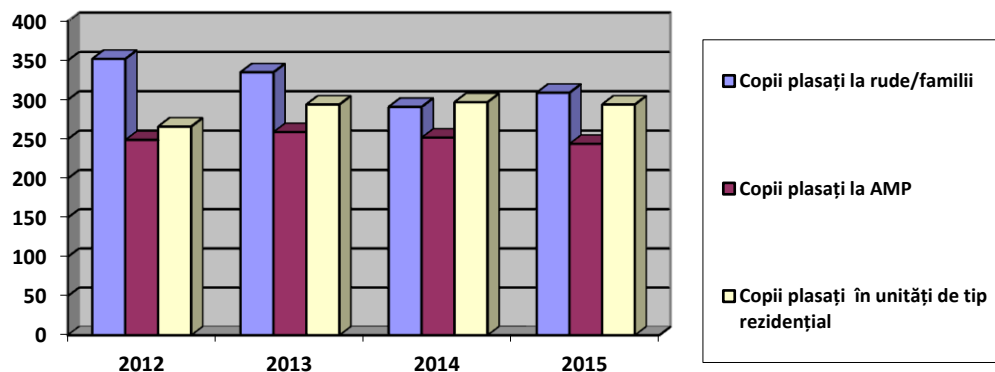
- conștientizării de către părinți a riscurilor asumate prin plecarea lor la muncă în străinătate;
- informării părinților cu privire la obligațiile ce le revin în situația în care intenționează să plece în străinătate.

**5. Evoluția principalilor indicatori în domeniul protecției și promovării drepturilor copilului în perioada 2012-2015**

**Tabel nr.18. Numărul copiilor cu măsură de protecție aflați în evidența DGASPC BN**

<b>Data</b>	<b>Copii cu măsură AMP angajați ai DGASPC BN</b>	<b>Copii plasați la asistenți maternali profesioniști angajați ai ONG</b>	<b>Copii plasați la rude/familii/ PERSOANE</b>	<b>Copii plasați în unități de tip rezidențial ale DGASPC</b>	<b>Copii plasați în unități de tip rezidențial ale ONG</b>	<b>TOTAL</b>
<b>31.12.2012</b>	230	19	352	237	29	867
<b>31.12.2013</b>	242	17	335	261	33	888
<b>31.12.2014</b>	242	10	291	268	29	840
<b>31.12.2015</b>	234	10	309	262	22	837

**Grafic nr.9. Situația copiilor aflați în plasament la rude/familii, asistenți maternali și în unități de tip rezidențial în perioada 2012-2015**



Tabel nr.19. Copii abuzați, neglijați, exploatați, perioada 2012-2015

Copii abuzați, neglijați și exploatați			
Anul	Număr de cazuri în lucru la sfârșitul anului	Număr de cazuri închise pe parcursul anului	Copii abandonați în spital
2012	241	236	17
2013	145	302	16
2014	229	235	20
2015	162	270	8

Tabel nr.20. Număr copii pentru care s-a dispus plasamentul în regim de urgență prin Dispoziția directorului DGASPC și prin Ordonanță președințială

2012	2013	2014	2015
------	------	------	------



*Strategia Județeană de Dezvoltare a Serviciilor Sociale 2016-2020 – județul Bistrița-Năsăud*

<b>30 (2 prin Ordonanță președințială)</b>	56	29	58
--	----	----	----

*Tabel nr.21. Copii aflați în străinătate neacompaniați sau victime ale traficului*

2012	2013	2014	2015
<b>3</b>	8	2	2

*Table nr.22. Copii care au comis fapte penale și nu răspund penal*

	2012	2013	2014	2015
Nr. copii care au comis fapte penale	21	27	15	12
Nr. copii care au recidivat	6	1	1	2

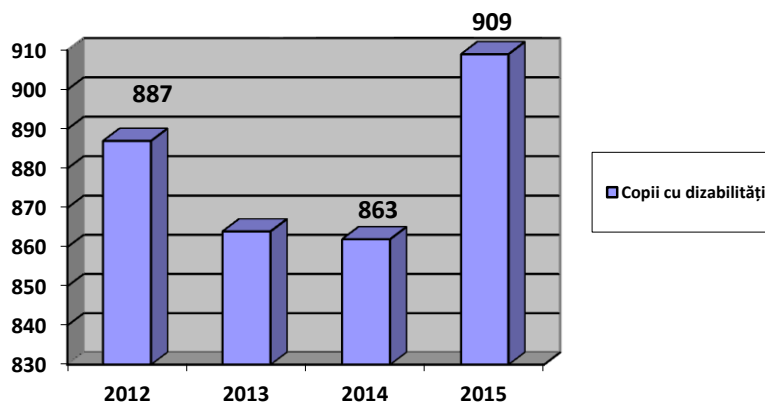
*Tabel nr.23. Situația copiilor cu dizabilități în perioada 2012-2015*

Copii cu dizabilități	31.12.2012	31.12.2013	31.12.2014	31.12.2015
	<b>887</b>	<b>864</b>	<b>862</b>	<b>909</b>

*Grafic nr.10. Copii cu dizabilități înregistrați în perioada 2012-2015*



Strategia Județeană de Dezvoltare a Serviciilor Sociale 2016-2020 – județul Bistrița-Năsăud



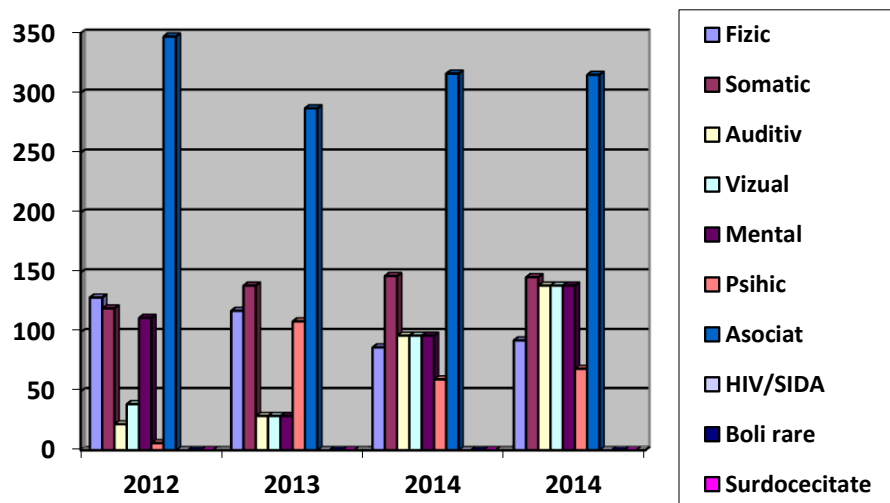
Tabel nr.24. Situația copiilor cu dizabilități neinstituționalizați pe tip de handicap

TIP HANDICAP	2012	2013	2014	2015
<b>FIZIC</b>	129	118	87	93
<b>SOMATIC</b>	120	139	147	146
<b>AUDITIV</b>	22	29	25	26
<b>VIZUAL</b>	39	29	40	50
<b>MENTAL</b>	112	29	97	139
<b>PSIHIC</b>	6	109	60	69
<b>ASOCIAT</b>	347	287	316	315
<b>HIV/SIDA</b>	0	0	0	0
<b>BOLI RARE</b>		0	0	0
<b>SURDOCECITATE</b>	0	0	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>775</b>	<b>740</b>	<b>772</b>	<b>838</b>

Grafic nr.11. Situație privind evidența copiilor cu dizabilități, pe grade de handicap,

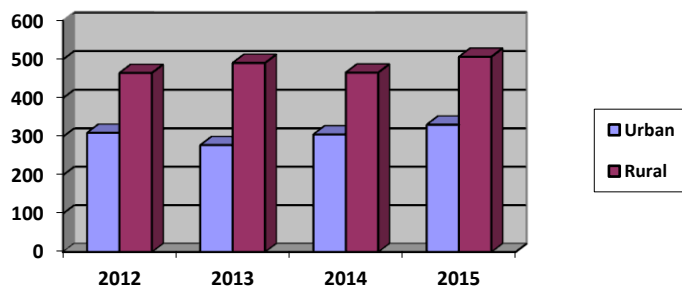


**Strategia Județeană de Dezvoltare a Serviciilor Sociale 2016-2020 – județul Bistrița-Năsăud  
în perioada 2012-2014**



**Tabel nr.25. Situația copiilor cu dizabilități neinstituționalizați după mediul de proveniență**

Mediul de proveniență				
Anul	2012	2013	2014	2015
<b>URBAN</b>	310	278	306	331
<b>RURAL</b>	465	491	466	507



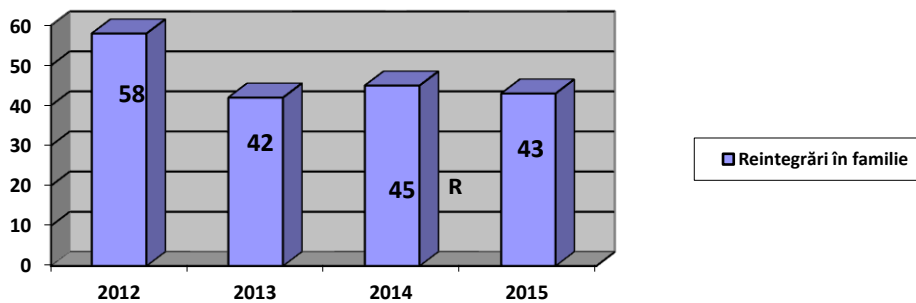
**Tabel nr. 26. Copii reintegrați în familie**

Reintegrări în familie	2012	2013	2014	2015
	58	42	45	43

**Grafic nr.12. Reintegrări în familie**



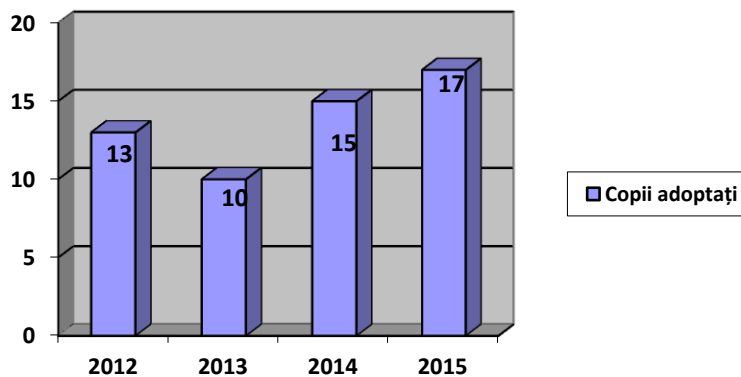
Strategia Județeană de Dezvoltare a Serviciilor Sociale 2016-2020 – județul Bistrița-Năsăud



Tabel nr.27. Situația copiilor adoptați în perioada 2012-2013

Nr. adopții încuviințate cu sentință rămasă definitivă	2012	2013	2014	2015
	13	10	15	17

Grafic nr.13. Situație copii adoptați, perioada 2012-2013





**Strategia Județeană de Dezvoltare a Serviciilor Sociale 2016-2020 – județul Bistrița-Năsăud**

**Tabel nr.28. Situația furnizorilor de servicii sociale de la nivelul autorităților publice locale, acreditați în baza Legii nr.197/2012 privind asigurarea calității în domeniul serviciilor sociale la 31.12.2015**

Nr. crt.	Denumirea furnizorului de servicii sociale	Date de contact ale furnizorului
1.	Primăria Bistrița	Mun. Bistrița, str. P-ța Centrală , nr. 6,cod postal 420040 , tel: 0263/223923 e-mail: primaria@primariabistrita.ro web: <a href="http://www.primariabistrita.ro">www.primariabistrita.ro</a>
2.	Primăria Năsăud - Serviciul Public de Asistență Socială	Or. Năsăud, Piața Unirii, nr. 15, cod poștal 425200, tel. 361028, fax: 361029, e-mail: pon@primarianasaud.ro web: <a href="http://www.primarianasaud.ro">www.primarianasaud.ro</a> tel/fax:0263/361029, e-mail: asistenta@primarianasaud.ro
3.	Primăria Beclean - Serviciul Public de Asistență Socială	Or. Beclean Aleea Trandafirilor , nr. 2, Beclean, 425100 Tel.: 02636-343687 Asistență Socială: 0263-340388
4.	Primăria Comunei Târlîșua	Com. Târlîșua, nr. 217, Cod poștal:427330 Tel: 0263-352193 Fax: 0263-352161
5.	Primăria Comunei Lunca Ilvei - Serviciul Public de Asistență Socială	Com. Lunca Ilvei, sat Lunca Ilvei, str. Grănicerilor, nr. 198, cod poștal 427125, tel/fax: 0263378151, e-mail: primaria.luncailvei@yahoo.com

\* Conform datelor furnizate de MMFPSPV

**Tabel nr.29. Situația furnizorilor de servicii/serviciilor sociale acreditați/acreditate în baza Legii nr.197/2012 privind asigurarea calității în domeniul serviciilor sociale oferite de organizații private\* la 31.12.2015**

Nr.crt	Denumire Furnizor	Adresa serviciu social	Denumire serviciu social	Capacitate
1	Asociația Caritas Eparhial Greco Catolic Cluj Filiala Bistrița	Bistrița str. Ursului nr. 14, jud. BN	Centrul care acordă servicii de îngrijire și asistență la domiciliu	5
2	Asociația Filantropia Ortodoxă - Filiala Bistrița Năsăud	Livezile str. Principală, nr. 106 A , sat Cușma, jud. BN	Centrul rezidențial pentru persoane vârstnice Sfinții Ioachim și Ana	40
3	Asociația Nevăzătorilor din România Filiala Bistrița	Bistrița str. Piața Centrală nr. 22, jud. BN	Centrul de informare și consiliere pentru nevăzători	10



**Strategia Județeană de Dezvoltare a Serviciilor Sociale 2016-2020 – județul Bistrița-Năsăud**

4	Fundația Bethesda & Floricica	Beclean str. Mihail Kogălniceanu nr. 86, jud. BN	Centrul de recuperare și reabilitare neuropsihiatrică	26
5	Fundația Bethesda & Floricica	Beclean str. Mihail Kogălniceanu nr. 103, jud. BN	Cămin de persoane vârstnice	2
6	Fundația Bucurie	Bistrița str. Drumul Târpiului, nr. 48, jud. BN	Centrul de zi destinat persoanelor adulte cu dizabilități	10
7	Asociația Vera Caritas	Bistrița, str. M. Viteazul, nr. 2A, cod poștal 420180 Telefon: 0745255370	Cantina socială „Samarineanul milostiv,,	30

\*Conform datelor furnizate de MMFPSPV

**Tabel nr.30.Furnizori de servicii sociale acreditați în baza Legii 197/2012 la 31.12.2015**

Nr. Crt.	Denumirea furnizorului de servicii sociale	Adresa
1	Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Bistrița Năsăud	Mun.Bistrita,Sucevei,nr.1-3,cod poștal 420099,Tel. 0263/230502 FAX MAIL
2	Fundația „Bucurie” Bistrița	Mun. Bistrița, Intr. Violetelor, nr. 2, sc. A, ap. 4, cod poștal: 420172, tel/fax: 0263/2362 Telefon: 0745-087709, e-mail: bucuriejoy@yahoo.com
3	Asociația „Începuturi Noi” Bistrița	Mun. Bistrița, Str.Morii, nr. 39 A, tel: 0263/236372; 210433, 101032
4	Asociația A.F.I. „Pro Familia”	Mun. Bistrița, str.Gheorghe Pop de Băsești, nr. 21, tel/fax: 0263/233101, e-mail: <a href="mailto:afiprofamilia@lycos.com">afiprofamilia@lycos.com</a> asociatiaafiprofamilia@yahoo.com





**Strategia Județeană de Dezvoltare a Serviciilor Sociale 2016-2020 – județul Bistrița-Năsăud**

5	Asociația Nevăzătorilor Bistrița	Mun. Bistrița, Piața Centrală, nr. 22, cod poștal, 420009, tel/fax. 0263/213670
6	Asociația „Possibilitas” Nușeni	Comuna Nușeni, sat Vița, nr. 216, cod poștal 427207, jud. BN, tel/fax: 0263/348142, e-mail lorinczipap@freemail.hu
7	Asociația Caritas Eparhial Greco-Catolic Cluj, Filiala Bistrița	Mun. Bistrița, str. Ursului, nr. 14, cod postal.420074, tel/fax: 0263/235974; e-mail: caritas.bistrita@yahoo.com, web: www.caritasbistrita.ro
8	Asociația Casa Devai	Com. Matei Loc. Fântânele, str. Principală, nr. 171 A
9	Centrul Creștin de Reintegrare Socială Onisim Bistrița	Mun. Bistrița, str. Compozitorilor, nr. 6D, e-mail: contact@onisimbn.ro Telefon: 0263-234541
10	Asociația Clubul Amazoanelor Bistrițene	Mun. Bistrița, str. L. Rebreanu, nr. 38, e-mail: amazoanelebistritene@yahoo.com
11	Asociația Autism Europa	Mun. Bistrița, str. Sucevei, nr. 9, sc. B, ap. 27, cod poștal 420103 tel. 0263341440, 0751917406, e-mail: ana@crra.ro, web: www.crra.ro
12	Asociația ”Vera Caritas”	Mun. Bistrița, str. M. Viteazul, nr. 2A, cod poștal 420180 Telefon: 0745255370,
13	Fundația Bethesda&Florica	Or. Beclean, str. M. Kogălniceanu, nr. 103, cod poștal 425100, tel. 0363566757, 0742076249, e-mail: fundatiabethesdaflorica@yahoo.com
14	Asociația de Scleroză Multiplă Bistrița	Mun. Bistrița, str. Zorelelor, nr. 2A, sc. A, ap. 3, jud. Bistrița- Năsăud, tel. 0722163382, e-mail: bcristina1@yahoo.com



**Strategia Județeană de Dezvoltare a Serviciilor Sociale 2016-2020 – județul Bistrița-Năsăud**

15	Asociația Filantropia Ortodoxă, Filiala Bistrița-Năsăud	mun. Bistrița, Piața Unirii, nr. 9, jud. Bistrița-Năsăud, tel. 0745522013, e-mail: filantropiabn@gmail.com
16	Asociația Sfântul Arhangel Mihail Vindecătorul	Bistrița, str. Tudor Vladimirescu, nr. 20, sc. B, ap. 16, jud. BN
17	Asociația Trup și Suflet	Bistrița, cart. Unirea, str. Emil Rebreanu, nr. 378 A, cod poștal 420005 Tel:0744789363
18	Asociația Worksip Protected	Com. Galații Bistriței, loc. Herina, str. Principală nr.47, jud. BN, e-mail: awp.herina@gmail.com
19	Fundația Livia și Eusebiu Salvan	Mun.Bistrița, cart. Viișoara, nr. 62/1/4, jud. BN cod poștal 420006, tel. 0751416031, e-mail: contact@azzuro.ro
20	Societatea Filantropică Umblați în lumină	Com. Livezile, sat. Dumbrava, nr. 57, jud. BN cod poștal 427123, tel/fax: 0263/270260, e-mail: orphanage91@yahoo.com; ramona_chirtes@yahoo.com;
21	Penitenciarul Bistrița	Mun. Bistrița, str. Târpiului, nr. 22, jud. BN cod poștal 420062, tel. 0263/238175, fax: 0263/234439, e-mail: pbistrita@anp.gov.ro, web: www.penitenciarulbistrita.ro
22	Fundația „Inocenți”	Mun. Bistrița, str. M. Eminescu, nr. 2, bl. 16, sc. D, ap. 70, cod poștal 420076, Tel/fax:0263-236368, e-mail: office.bistrita@inocenti.ro
23	Asociația de ajutorare a copiilor „Benita” Bistrița	Mun. Bistrița, str. M. Kogălniceanu, nr. 29, cod poștal 420034 Tel./fax: 0263-239050, benita@clicknet.ro

\* Conform datelor furnizate de MMFPSPV



Alte fundații/asociații cu care Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Bistrița-Năsăud colaborează:

**Fundația Hope&Homes for Children România** este o organizație neguvernamentală cu care Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Bistrița-Năsăud colaborează în vederea derulării unor proiecte care să vină în sprijinul copiilor aflați în dificultate de pe raza județului. Proiectele ce fac obiectului acordului de colaborare sunt: asistență tehnică și formare profesională; prevenirea instituționalizării copilului și a separării lui de familie; reintegrarea în familiile naturale sau extinse, a copiilor instituționalizați; integrarea socio-profesională a tinerilor care au trăit în sistemul de protecție; închiderea mai multor instituții rezidențiale clasice și înființarea a cinci case de tip familial (două case de tip familial în localitatea Teaca, două case de tip familial în localitatea Năsăud și o casă de tip familial în localitatea Bistrița).

#### **Fundația "PAS cu PAS" Cluj-Napoca**

Proiectele care fac obiectul colaborării dintre Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Bistrița-Năsăud și Fundația PAS CU PAS constă în oferirea de suport material și financiar copiilor/ tinerilor instituționalizați, organizarea de activități educative și recreative, crearea unei rețele comunitare de sprijin pentru integrarea socială a tinerilor și copiilor instituționalizați.

Colaborarea cu organizațiile neguvernamentale se realizează în baza unor convenții de colaborare încheiate cu scopul de a stabili procedura de lucru și de monitorizarea respectării standardelor minime obligatorii pentru serviciile de zi și rezidențiale sau alte servicii specializate oferite de organizațiile neguvernamentale.

#### **6. Implicarea autorităților locale în activitățile specifice asistenței sociale**

Serviciul public de asistență socială al comunității locale este principalul furnizor de servicii sociale, având responsabilitatea dezvoltării și diversificării prioritare a serviciilor de asistență și îngrijire comunitară, servicii care permit menținerea copilului în mediul propriu de viață, în familie și în comunitate.



### *Strategia Județeană de Dezvoltare a Serviciilor Sociale 2016-2020 – județul Bistrița-Năsăud*

La nivelul județului Bistrița-Năsăud sunt 62 de consilii locale (1 municipiu, 3 orașe, 58 comune).

Trei primării au înființate servicii de asistență socială, iar 21 de primării au angajat personal cu atribuții în asistență socială.

Procesul de elaborare a strategiei județene de dezvoltare a serviciilor sociale a inclus o consultare a autorităților publice locale cu atribuții în domeniul asistenței sociale și a promovării și respectării drepturilor copilului, în scopul identificării problematicii sociale locale, a caracteristicilor persoanelor aflate în situații de risc, respectiv copii, familii, persoane cu dizabilități sau persoane vârstnice, a serviciilor sociale existente în comunitate, a resurselor existente pe plan local, precum și a măsurilor necesare pentru soluționarea problematicii sociale locale.

La nivelul comunităților locale, ca urmare consultării și a comunicării permanente cu angajații cu atribuții în asistență socială, s-au identificat următoarele probleme:

1. volumul mare de muncă ce revine lucrătorilor sociali, axată în principal pe întocmirea documentației în vederea acordării diferitelor tipuri de prestații sociale în detrimentul muncii specifice de asistență socială;
2. numărul mare de lucrători sociali fără studii de specialitate în domeniul asistenței sociale;
3. lipsa serviciilor cu rol în prevenție;
4. servicii insuficiente de îngrijire la domiciliu pentru persoane vârstnice și persoane cu handicap;
5. lipsa unei evidențe privind grupurile vulnerabile social.

## **7. Structuri comunitare consultative**

Potrivit art. 113 din Legea nr.272/2004 privind protecția și promovarea drepturilor copilului, republicată, cu modificările și completările ulterioare „autoritățile administrației publice locale au obligația să garanteze și să promoveze respectarea drepturilor copiilor din unitățile administrativ-teritoriale, asigurând prevenirea separării copilului de părinții săi, precum și protecția specială a copilului lipsit, temporar sau definitiv, de îngrijirea părinților săi”.

Structurile comunitare consultative sunt o formă prin care comunitatea locală se poate implica în soluționarea problematicii copilului aflat în dificultate la nivel local. Până în prezent doar 9 din primăriile județului au organizat o astfel de structură organizatorică, însă nu există activități ale acestor structuri comunitare consultative.



*Strategia Județeană de Dezvoltare a Serviciilor Sociale 2016-2020 – județul Bistrița-Năsăud*

Art.114 din Legea nr.272/2004 privind protecția și promovarea drepturilor copilului, republicată, cu modificările și completările ulterioare prevede următoarele:

„(1) Autoritățile administrației publice locale au obligația de a implica colectivitatea locală în procesul de identificare a nevoilor comunității și de soluționare la nivel local a problemelor sociale care privesc copiii.

(2) În acest scop pot fi create structuri comunitare consultative cuprinzând, dar fără a se limita, oameni de afaceri locali, preoți, cadre didactice, medici, consilieri locali, polițiști. Rolul acestor structuri este atât de soluționare a unor cazuri concrete, cât și de a răspunde nevoilor globale ale respectivei colectivități.

(3) Mandatul structurilor comunitare consultative se stabilește prin acte emise de către autoritățile administrației publice locale.

(4) Pentru a-și îndeplini rolul pentru care au fost create, structurile comunitare consultative vor beneficia de programe de formare în domeniul asistenței sociale și protecției copilului.”

### **Servicii de zi**

În contextul implicării autorităților locale în soluționarea problematicii copilului aflat în dificultate la nivelul comunității, actuala legislație recomandă înființarea de către primării a serviciilor de zi (centre de zi, centre de consiliere și sprijin pentru părinți, centre de asistență și sprijin pentru readaptarea copilului cu probleme psihosociale, servicii de monitorizare, asistență și sprijin al femeii gravide predispuse să își abandoneze copilul).

Primăriile și consiliile locale din județul Bistrița-Năsăud au înființate foarte puține servicii conform datelor prezentate în tabelul nr.30, iar în cadrul Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului Bistrița-Năsăud există un centru de zi pentru copiii exploatați prin muncă, în municipiul Bistrița, cu o capacitate de 10 locuri și 3 centre de recuperare de zi pentru copilul cu dizabilități la Bistrița, Năsăud și Beclean.



### **Nevoi identificate:**

- crearea unor servicii specializate care să asigure protecția copilului împotriva exploatării, a răpirii și a traficării, precum și pentru copilul abuzat, neglijat și cel care a savârșit o faptă penală și nu răspunde penal;
- asigurarea dreptului copilului de a se bucura de cea mai bună stare de sănătate, asigurarea accesului efectiv al copiilor la servicii medicale și de recuperare, care să le favorizeze dezvoltarea individuală și posibilitățile de integrare socială, promovarea drepturilor copilului cu handicap/dizabilități la educație, recuperare, reabilitare și integrare;
- dezvoltarea capacității instituțiilor implicate în oferirea de servicii de prevenire a separării copilului de părinții săi;
- dezvoltarea serviciilor pentru tinerii care părăsesc sistemul de protecție;
- promovarea și respectarea drepturilor copiilor romi fără discriminare la educație, sănătate, servicii sociale, promovarea drepturilor copiilor în rândul comunității romă;
- întărirea capacității autorităților locale de a răspunde nevoilor copilului, în vederea prevenirii separării copilului de părinții săi prin:
  - formarea și funcționarea Structurilor Comunitare Consultative care au printre atribuții: identificarea copiilor/famiiliilor care au nevoie de sprijin, informarea cu privire la drepturile copilului și obligațiile părinților/familiei lărgite, medierea conflictelor intrafamiliale precum și suport/coordonare/recomandări de soluționare a cazurilor.
  - organizarea în mod autonom sau prin asociere a serviciilor de zi, potrivit nevoilor identificate în comunitatea respectivă.

## **6.2. Asistența socială a persoanelor adulte cu handicap**

Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Bistrița-Năsăud realizează, la nivel județean, măsurile de asistență socială în domeniul protecției copilului, persoanelor singure, familiei, persoanelor vârstnice, persoanelor cu handicap, persoanelor victime ale violenței în familie precum și a oricăror persoane aflate în nevoie.

Creșterea calitatii serviciilor destinate persoanelor adulte se observă odată cu dezvoltarea următoarelor structuri:

- Compartimentului evidență și plăți prestații sociale;



*Strategia Județeană de Dezvoltare a Serviciilor Sociale 2016-2020 – județul Bistrița-Năsăud*

- Serviciului de evaluare complexă a persoanelor adulte cu handicap;
- Serviciului management de caz pentru adulți și monitorizare servicii sociale cu următoarele compartimente: Asistență persoane cu handicap și persoane vârstnice, Monitorizare servicii sociale, Violență în familie și marginalizare socială.

În cadrul acestor servicii lucrează personal calificat cu experiență în domeniul social.

### **1. Evoluția principalilor indicatori în domeniul protecției persoanelor adulte cu handicap în perioada 2012-2015**

La nivelul județului, la sfârșitul anului 2015, au fost eliberate de către Comisia de evaluare a persoanelor adulte cu handicap, un număr 15.196 certificate de încadrare în grad de handicap. Un număr de 261 de persoane încadrate în grad de handicap sunt rezidente în centre specializate din subordinea Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului Bistrița-Năsăud

***Tabel nr.31. Certificate de încadrare în grad de handicap eliberate de către Comisia de evaluare a persoanelor adulte cu handicap BN la data de 31.12.2015***

Tip de deficiență	Număr certificate
<b>FIZIC</b>	1.643
<b>SOMATIC</b>	1.837
<b>AUDITIV</b>	49
<b>VIZUAL</b>	1.132
<b>MENTAL</b>	978
<b>PSIHIC</b>	229
<b>ASOCIAT</b>	278
<b>HIV / SIDA</b>	3
<b>BOLI RARE</b>	2
<b>SURDOCECITATE</b>	0
<b>TOTAL</b>	6.151



*Strategia Județeană de Dezvoltare a Serviciilor Sociale 2016-2020 – județul Bistrița-Năsăud*

**Tabel nr.32. Persoane cu handicap care beneficiază de prestații sociale**

TIP HANDICAP	2012	2013	2014	2015
<b>FIZIC</b>	2885	2945	3440	3874
<b>SOMATIC</b>	1989	1986	2241	2445
<b>AUDITIV</b>	378	398	405	391
<b>VIZUAL</b>	3246	3473	3516	3635
<b>MENTAL</b>	1948	2226	2472	2690
<b>PSIHIC</b>	1210	1089	1031	1016
<b>ASOCIAT</b>	1542	1386	1423	1130
<b>HIV/SIDA</b>	7	9	10	10
<b>BOLI RARE</b>	6	6	5	5
<b>SURDOCECITATE</b>	0	0	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>13211</b>	<b>13518</b>	<b>14543</b>	<b>15196</b>

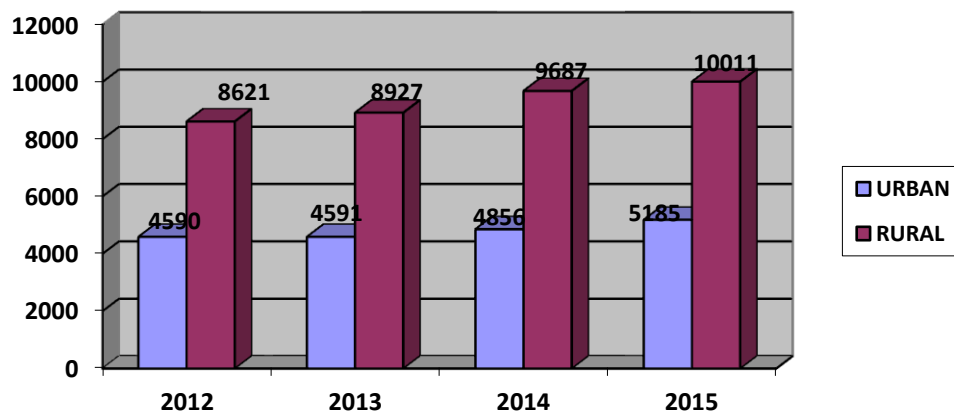
**Tabel nr. 33. Mediul de proveniență al persoanelor cu handicap**

Mediu de proveniență	Anul			
	2012	2013	2014	2015
<b>RURAL</b>	4590	4591	4856	5185
<b>URBAN</b>	8621	8927	9687	10011
<b>TOTAL</b>	<b>13211</b>	<b>13518</b>	<b>14543</b>	<b>15196</b>





Strategia Județeană de Dezvoltare a Serviciilor Sociale 2016-2020 – județul Bistrița-Năsăud



Tabel nr.34. Situația persoanelor cu handicap neinstituționalizate pe tip de handicap și mediul de proveniență

TIP HANDICAP	2012	2013	2014	2015
<b>FIZIC</b>	2756	2827	3353	3687
<b>SOMATIC</b>	1869	1847	2094	2351
<b>AUDITIV</b>	356	369	380	387
<b>VIZUAL</b>	3207	3427	3476	3578
<b>MENTAL</b>	1836	2117	2375	2575
<b>PSIHIC</b>	1204	1048	971	1009
<b>ASOCIAT</b>	1195	1099	1107	1122
<b>HIV/SIDA</b>	7	9	10	12
<b>BOLI RARE</b>	6	6	5	6
<b>SURDOCECITATE</b>	0	0	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>12436</b>	<b>12749</b>	<b>13771</b>	<b>14727</b>
<b>Mediul de proveniență</b>				
<b>URBAN</b>	4.281	4.312	4.550	4.985
<b>RURAL</b>	8.155	8.437	9.221	9.742

Prestații sociale și facilități acordate, de către Direcția Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului Bistrița-Năsăud, persoanelor cu handicap neinstituționalizate:



**Tabel nr. 35. Situația persoanelor cu handicap care beneficiază de facilități și prestații sociale conform Legii 448/ 2006**

Anul 2015	Nr. Persoane beneficiare	Valoare indemnizații in lei
Ianuarie	14.464	3.814.161
Februarie	14.490	4.401.643
Martie	14.589	4.406.404
Aprilie	14.727	4.442.035
Mai	14.844	4.477.510
Iunie	15.013	4.513.633
Iulie	15.040	4.536.742
August	15.140	4.606.090
Septembrie	15.152	4.646.555
Octombrie	15.215	4.656.007
Noiembrie	15.297	4.697.589
Decembrie	15.385	4.724.020

- în anul 2015 din luna ianuarie până în luna decembrie au fost eliberate 49.529 bilete gratuite de transport pentru persoane cu handicap grav și accentuat, asistenții personali și însoțitorii acestora;
- în anul 2015 din luna ianuarie până în luna decembrie s-au eliberat 216 legitimații de transport urban pentru persoanele cu handicap grav și accentuat, precum și pentru asistenții personali.
- numărul persoanelor adulte cu handicap care se află în îngrijirea familiei și/sau trăiesc independent este de 12766 de persoane.
- un număr de 766 de adulți cu handicap grav beneficiază de serviciile unui asistent personal angajat al primăriei de domiciliu.
- autoritățile administrației publice locale au obligația să prevadă și să garanteze în bugetul local sumele necesare din care se suportă salarizarea, precum și celelalte drepturi cuvenite asistentului personal, potrivit legii.



*Strategia Județeană de Dezvoltare a Serviciilor Sociale 2016-2020 – județul Bistrița-Năsăud*

- La 31.12.2015 un număr de 932 persoane adulte cu handicap grav au optat pentru acordarea indemnizației de însoțitor.

### **Situația serviciilor sociale din județ oferite în centrele pentru adulți cu handicap**

Numărul persoanelor adulte cu handicap care au beneficiat de protecție de tip rezidențial și ambulator în centrele subordonate **Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului Bistrița-Năsăud la 31.12.2015** este:

- în Centrul de Recuperare și Reabilitare Neuropsihiatrică "Sfântul Luca" Beclean pe parcursul anului 2015 au existat 57 beneficiari activi, 40 cazuri noi, s-au operat 29 ieșiri din centru;
- în Centrul de Recuperare și Reabilitare Neuropsihiatrică pentru Tineri cu Handicap Beclean pe parcursul anului 2015 au existat 79 beneficiari activi, 4 cazuri noi, 4 ieșiri din centru;
- în Centrul de Recuperare și Reabilitare Neuropsihiatrică pentru Adulți cu boala Alzheimer Beclean pe parcursul anului 2015 au existat 74 beneficiari activi, 51 cazuri noi, 41 ieșiri;
- în Centrul de Îngrijire și Asistență pentru Persoane cu Handicap Nușeni, pe parcursul anului 2015 au existat 51 beneficiari activi, 2 cazuri noi, 7 ieșiri din centru;
- în Centrul de Servicii de Recuperare Neuropsihiatrică de tip Ambulatoriu Nușeni un număr de 110 persoane, din care 54 beneficiari cu Certificat de încadrare în grad de handicap din cadrul Centrului de Îngrijire și Asistență pentru Persoane cu Handicap și 6 persoane cu Certificat de încadrare în grad de handicap în sistem ambulatoriu, 32 persoane în sistem ambulatoriu cu plată, 8 beneficiari din cadrul Căminului pentru Persoane Vârstnice și 10 angajați ai Centrului pentru Persoane cu Handicap și Persoane Vârstnice Nușeni, până la data de 31.12.2015;
- în Centrul de Servicii de Recuperare Neuropsihiatrică de tip Ambulatoriu Bistrița un număr de 150 persoane din care 75 cu Certificat de încadrare în grad de handicap, 59 persoane, cu plată și 16 personal din cadrul Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului Bistrița-Năsăud, până la data de 31.12.2015.



### **Implicarea autorităților publice locale**

- potrivit Legii nr.448/2006 privind protecția și promovarea drepturilor persoanelor cu handicap, republicată, cu modificările și completările ulterioare, autoritățile administrației publice locale au obligația de a organiza, administra și finanța servicii sociale destinate persoanelor cu handicap, în condițiile legii;
- dintre cele 62 de primării existente în județ doar un număr de 27 de primării au încheiat cu Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Bistrița-Năsăud contracte pentru acordarea de servicii sociale, pentru un număr de 56 persoane adulte cu handicap aflate în centrele rezidențiale din subordinea acestora și contribuie la achitarea taxei de întreținere în centru pentru cazurile sociale. De asemenea, Primăria Fărcașa județul Maramureș contribuie la achitarea taxei de întreținere pentru o persoană cu handicap aflată în Centrul de Îngrijire și Asistență pentru Persoane cu Handicap Nușeni, iar Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Satu Mare pentru o persoană din cadrul Centrului de Recuperare și Reabilitare Neuropsihiatrică pentru Tineri cu Handicap;
- dintre cele 62 de primării existente în județul Bistrița-Năsăud, două primării au înființate la nivel local câte un Centru pentru asigurarea serviciilor de îngrijire medico-sociale pentru persoane adulte, iar Primăria municipiului Bistrița are înființat un Cămin pentru vârstnici autonomi în municipiu dar acordă și servicii de îngrijire la domiciliu persoanelor vârstnice.

### **Nevoi identificate**

La nivel județean:

- înființarea/dezvoltarea unor servicii sociale necesare:
  - înființare de centre de zi;
  - înființare de locuințe protejate;
  - înființarea unui centru de tip respiro;
  - înființare centre de criză.
- asigurarea formării asistenților personali profesioniști pentru persoanele cu handicap grav;
- desfășurarea de campanii de conștientizare și/sau sensibilizare a opiniei publice inclusiv pentru a combate stereotipurile și prejudecățile existente despre persoanele cu handicap și pentru a susține receptivitatea față de drepturile acestora;



*Strategia Județeană de Dezvoltare a Serviciilor Sociale 2016-2020 – județul Bistrița-Năsăud*

- formarea de interpreți autorizați ai limbajului mimico gestual;
- formarea interpreților pentru persoanele cu surdocecitate;
- responsabilizarea familiei cu privire la nevoile de îngrijire, reabilitare și integrare socială a persoanelor cu handicap conform Programului Individual de Reabilitare și Integrare Socială elaborat de Serviciul de evaluare complexă a persoanelor adulte cu handicap;
- promovarea accesului la formare profesională a persoanelor cu handicap indiferent de gradul și tipul de handicap, respectând nevoile individuale de dezvoltare;
- asigurarea colaborării necesare pentru dezvoltarea serviciilor alternative la instituționalizare, la nivelul comunităților locale;
- reorganizarea Centrului de Recuperare și Reabilitare Neuropsihiatrică pentru Adulți Beclean în vederea asigurării standardelor de spațiu pentru beneficiari;
- înființarea unor adăposturi destinate victimelor violenței în familie care să asigure protecția acestora;
- asigurarea serviciilor de recuperare bio-psiho-socială pentru victimele violenței în familie, pentru depășirea situației de risc, prelucrarea traumelor și favorizarea integrării sociale;
- sensibilizarea populației și a opiniei publice pentru prevenirea și combaterea violenței în familie prin realizarea unor programe, campanii de informare și prevenire;
- pregătirea și perfecționarea specialiștilor, pentru îmbunătățirea furnizării serviciilor sociale de calitate victimelor violenței în familie;

La nivel local:

În vederea asigurării serviciilor sociale necesare persoanelor cu handicap, autoritățile publice locale au obligația să ia următoarele măsuri speciale:

- să creeze condiții de acces pentru toate tipurile de servicii corespunzătoare nevoilor individuale ale persoanelor cu handicap;
- să inițieze, să susțină și să dezvolte servicii sociale centrate pe persoana cu handicap, în colaborare sau în parteneriat cu persoane juridice, publice ori private;
- să asigure ponderea personalului de specialitate angajat în sistemul de protecție a persoanelor cu handicap în raport cu tipurile de servicii sociale: asistenți sociali, psihologi, instructori de



### *Strategia Județeană de Dezvoltare a Serviciilor Sociale 2016-2020 – județul Bistrița-Năsăud*

ergoterapie, kinetoterapeuți, pedagogi de recuperare, logopezi, psihopedagogi, cadre didactice de sprijin, educatori specializați, medici psihiatri, medici dentiști, infirmieri;

- să implice în activitățile de îngrijire, reabilitare și integrare a persoanei cu handicap familia acesteia;
- să asigure instruirea în problematica specifică a persoanei cu handicap a personalului care își desfășoară activitatea în sistemul de protecție a persoanelor cu handicap, inclusiv a asistenților personali;
- să încurajeze și să susțină activitățile de voluntariat;
- să asigure asistență și îngrijire socio-medicală la domiciliul persoanei cu handicap.

În acest sens Direcția Geenerală de Asistență Socială și Protecția Copilului Bistrița-Năsăud își propune să asigure colaborare și implicare în derularea și monitorizarea serviciilor sociale dezvoltate și/sau derulate de autoritățile locale.

## **6.3 Asistența socială a persoanelor vârstnice**

### **Situația prezentă**

În privința structurii pe vârste a populației, se evidențiază o accentuare a procesului de îmbătrânire demografică prin creșterea proporției populației vârstnice.

Trebuie să luăm în calcul și aspectul legat de schimbările de atitudine în cadrul familiei și scăderea disponibilității copiilor de a avea grijă de generațiile mai vârstnice. Deși nu există o evidență clară, multe dintre persoanele vârstnice sunt abandonate, aparținătorii sunt plecați în străinătate și acestea sunt în incapacitatea de a-și asigura un trai decent.

O preocupare deosebită a Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului Bistrița- Năsăud este aceea de a preveni instituționalizarea persoanelor vârstnice fiind astfel necesară diversificarea serviciilor alternative sociale: asigurarea unor condiții de trai decent, petrecerea timpului liber în mod util și plăcut, implicarea în viața activă a societății.

În subordinea Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului Bistrița-Năsăud există un singur Cămin pentru persoane vârstnice în cadrul Centrului pentru Persoane cu Handicap și Persoane Vârstnice Nușeni cu o capacitate de 0 locuri. Căminul pentru persoane vârstnice din Nușeni este un centru rezidențial pentru persoane vârstnice care asigură în regim instituționalizat găzduire, hrană, îngrijire personală și medicală, recuperare și readaptare, activități de ergoterapie și de petrecere



#### *Strategia Județeană de Dezvoltare a Serviciilor Sociale 2016-2020 – județul Bistrița-Năsăud*

a timpului liber, socializare, asistență socială și psihologică în funcție de nevoile individuale ale beneficiarilor. Este structurat pe trei pavilioane: pavilionul C cu 16 camere, pavilionul B cu 6 camere și pavilionul B1 cu 7 camere.

Din cele 62 de primării de la nivelul județului, două primării au înființate centre rezidențiale pentru persoane vârstnice, respectiv: un centru medico-social în localitatea Susenii-Bîrgăului (subordonat primăriei Prundu-Bîrgăului), un centru medico-social în localitatea Teaca (subordonat primăriei Teaca) iar Primăria municipiului Bistrița are înființat un cămin pentru vârstnici autonomi în municipiu și acordă servicii de îngrijire la domiciliu persoanelor vârstnice.

#### **Nevoi identificate**

##### **Persoane vârstnice neinstituționalizate:**

- crearea unei baze de date/evidențe clare împreună cu autoritățile locale privind persoanele vârstnice aflate în situație de risc din județ;
- prevenirea instituționalizării prin acordarea de servicii de îngrijire la domiciliu;
- prevenirea marginalizării persoanelor vârstnice prin înființarea unor centre de zi.

##### **Persoane vârstnice instituționalizate**

- înființarea unui centru pentru persoane vârstnice autonome;
- dotarea cu mobilier și alte facilități necesare a Centrului pentru persoane vârstnice Nușeni.



## **Capitolul al VII-lea**

### **Analiza SWOT a serviciilor sociale existente în județul Bistrița-Năsăud**

#### **Puncte tari**

- Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Bistrița-Năsăud este principalul furnizor de servicii sociale la nivel județean și asigură o coordonare eficientă a serviciilor;
- monitorizare, coordonare și planificare instituțională eficientă a Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului Bistrița-Năsăud;
- creșterea calității serviciilor și înființarea de noi servicii adecvate nevoilor identificate;
- colaborarea cu organizațiile nonguvernamentale în domeniul furnizării de servicii sociale destinate copiilor, persoanelor cu dizabilități, precum și persoanelor vârstnice;
- formarea și specializarea resurselor umane;
- existența procedurilor de lucru pentru fiecare activitate desfășurată în cadrul instituției.

#### **Puncte slabe**

- servicii specializate insuficient dezvoltate pentru acoperirea tuturor nevoilor sociale din județ (copii delincvenți, copii ai străzii, mame minore, gravide aflate în situații de risc, adulții/copii marginalizați social, victime ale violenței în familie, etc.);
- distribuția neuniformă a serviciilor sociale pe raza județului; posibilități restrânse ale persoanelor cu nevoi speciale de a accesa servicii specializate de recuperare și consiliere fiind mari diferențe de accesibilitate între mediul urban și rural;
- inexistența unei rețele de servicii sociale primare și specializate la nivelul localităților din mediul rural și urban precum și slaba implicare a autorităților publice locale;
- insuficiența fondurilor existente la nivel local și a celor alocate de la nivel guvernamental;
- număr mic al ONG-urilor în județ cu activitate în domeniul asistenței sociale;
- fluctuația personalului generată de slaba motivație financiară a personalului de specialitate cu experiență ce determină orientarea acestora spre alte sectoare de activitate.





### **Oportunități**

- interesul autorităților județene și locale în accesarea și implementarea programelor de dezvoltare comunitară, inclusiv în domeniul serviciilor sociale;
- colaborarea între diferitele instituții cu atribuții în domeniul serviciilor sociale și inițierea de parteneriate cu acestea în scopul eficientizării sistemului de protecție socială;
- înființarea structurilor comunitare consultative;
- înființarea centrelor de zi în subordinea autorităților locale
- posibilitatea accesării fondurilor europene pentru creșterea calității vieții beneficiarilor;
- informarea beneficiarilor și promovarea serviciilor oferite prin intermediul mass-mediei.

### **Amenințări**

- servicii sociale insuficiente ca număr și capacitate, inegal dezvoltate și diversificate față de nevoile sociale identificate în special la nivelul comunităților locale;
- incapacitatea Consiliilor Locale de a înființa și susține servicii sociale la nivelul comunității și în unele cazuri chiar atitudinea de neimplicare a comunităților locale;
- lipsa de atractivitate a serviciilor din mediul rural pentru personalul calificat în domeniul asistenței sociale, psihologiei, kinetoterapiei, etc.
- slaba motivație financiară a personalului de specialitate cu experiență ce determină orientarea acestora spre alte instituții cu activități similare.



## Capitolul al VIII-lea

### Propuneri de soluții la nevoile sociale identificate în județul Bistrița-Năsăud

Analiza este structurată pe 3 domenii principale de interes - corespunzătoare celor trei grupuri principale de beneficiari țintă și anume:

- a) Promovarea și protecția drepturilor copilului și a tinerilor ce părăsesc sistemul de protecție;
- b) Protecția și asistența persoanelor adulte și a persoanelor cu dizabilități;
- c) Asistența persoanelor vârstnice.

Considerăm că următoarele propuneri ar genera îmbunătățiri substanțiale în viețile persoanelor defavorizate din județ:

#### **a) Pentru promovarea și protecția drepturilor copilului și a tinerilor ce părăsesc sistemul de protecție:**

1. dezvoltarea serviciilor alternative de tip familial prin creșterea numărului de asistenți maternali, inclusiv a celor care asigură îngrijirea copiilor abuzați/neglijăți și a copiilor cu deficiență/handicap;
2. prevenirea și reducerea abandonului copiilor de către proprii părinți, prin sprijinirea familiilor copiilor aflați în dificultate. Asigurarea de asistență tehnică pentru constituirea consiliilor comunitare consultative la nivelul tuturor primăriilor din județ; acestea vor interveni cu soluții în situația familiilor cu copii aflate la risc din comunitatea respectivă, inclusiv cu soluții în ceea ce privește dezvoltarea de servicii comunitare primare; scopul este prevenirea abandonului și instituționalizării copiilor. În acest sens, Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Bistrița-Năsăud va promova parteneriatul cu autoritățile locale și societatea civilă, insistând pe soluționarea problemelor sociale la nivel comunitar și va desfășura campanii în comunități pentru responsabilizarea părinților în vederea promovării și respectării drepturilor copilului;
3. continuarea procesului de restructurare prin închiderea centrelor de tip familial și diversificarea serviciilor de îngrijire alternativă: închiderea instituțiilor de tip rezidențial (Centrul de plasament Năsăud respectiv Centrul de plasament Beclean prin construirea unor case de tip familial);
4. campanii de sensibilizare a societății și a mediului educațional din județ-în parteneriat cu Inspectoratul Școlar Județean, prin intermediul activităților educative, de consiliere și orientare



*Strategia Județeană de Dezvoltare a Serviciilor Sociale 2016-2020 – județul Bistrița-Năsăud*

(dirigenție) sau al lectoratelor cu părinții – în scopul prevenirii violenței asupra copiilor, traficului de copii, prevenirii consumului de droguri și a fenomenului copiilor străzii și în vederea promovării și respectării drepturilor copilului;

5. îmbunătățirea calității vieții copiilor cu deficiență/handicap prin:

- crearea și dezvoltarea unor sisteme alternative integrate care să furnizeze persoanei cu handicap un complex de servicii (recuperare și terapie, tratament, medicație, consiliere);

- formularea și depunerea unei inițiative în vederea elaborării la nivelul Consiliului Județean Bistrița-Năsăud a unui Plan județean având drept scop eliminarea barierelor și obstacolelor față de accesul deplin al copiilor și adulților cu dizabilități la clădiri, drumuri, mijloace de transport și alte facilități interioare și exterioare (școli, locuințe, unități medicale, alte instituții);

- colaborarea cu Inspectoratul Școlar Județean în vederea:

- asigurării accesului la educație și a calității serviciilor educaționale, adaptate nevoilor copiilor cu dizabilități / handicap / cerințe educaționale speciale;
- monitorizării copiilor cu dizabilități aflați la vârsta școlară, pentru prevenirea / reducerea situațiilor de neșcolarizare sau de abandon;

- dezvoltarea și încurajarea parteneriatului public privat prin implicarea organizațiilor neguvernamentale în proiecte și servicii oferite persoanelor cu handicap la nivel local și județean.

6. promovarea adopției, cu prioritate a adopției naționale;

7. înființarea unor servicii care să asigure asistență și protecție pentru victimele traficului de persoane;

8. modernizarea, dotarea, transformarea unităților existente destinate copiilor

9. înființarea de noi unități, cu respectarea standardelor specifice de calitate.

**b) Protecția și asistența persoanelor adulte și a persoanelor cu dizabilități;**

1. modernizarea, reabilitarea și dotarea Centrului de Recuperare și Reabilitare Neuropsihiatrică Beclean, în vederea respectării standardelor specifice de calitate, astfel încât amenajarea acestuia să fie în concordanță cu nevoile de asistență ale adulților, conform planului individual de asistență.

2. încheierea unor parteneriate cu furnizorii de servicii sociale privați acreditați din județ și cu serviciile publice de asistență socială, în vederea înființării/diversificării serviciilor de zi/rezidențiale/familiale oferite copiilor și persoanelor adulte aflate în dificultate.



*Strategia Județeană de Dezvoltare a Serviciilor Sociale 2016-2020 – județul Bistrița-Năsăud*

3. dezvoltarea și profesionalizarea resurselor umane care activează în cadrul serviciilor Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului Bistrița-Năsăud;
4. continuarea procesului de implementare a legislației în vigoare prin înființarea/reorganizarea unor servicii în conformitate cu nevoile identificate la nivelul județului;
5. modernizarea, dotarea, transformarea unităților existente destinate persoanelor adulte;
6. înființarea de noi unități, cu respectarea standardelor specifice de calitate.

**c) Asistența persoanelor vârstnice**

Din nevoia menținerii persoanelor vârstnice în cadrul familial și al comunității din care fac parte, se remarcă necesitatea îmbunătățirii, diversificării și extinderii serviciilor sociale comunitare destinate vârstnicilor, în special a celor de îngrijire la domiciliu. În acest mod se poate răspunde cerințelor persoanelor vârstnice de a rămâne în cadrul comunității și de a primi ajutor și îngrijire socio-medicală în propria locuință, astfel încât este necesară implicarea autorităților de la nivel local în asistența socială a persoanelor vârstnice.



## Concluzii

Concluzionând pe marginea celor prezentate în cuprinsul strategiei de față, putem spune cu certitudine că implementarea elementelor acesteia ar constitui un prim pas important pentru reșezarea domeniului asistenței sociale și activităților aferente acestuia din punct de vedere al calității serviciilor sau bunurilor furnizate grupurilor vulnerabile cărora se adresează. O astfel de strategie se impunea a fi elaborată și ulterior implementată tocmai din cauza curențelor existente referitor la serviciile sociale furnizate la nivelul județului Bistrița-Năsăud, care să poată fi ameliorate într-un termen scurt și mediu. Trebuie precizat faptul că, în momentul în care discutăm de precaritatea sau nivelul scăzut al serviciilor sociale existente la nivelul județului nu ne referim în mod neapărat la calitatea acestora ci mai degrabă la numărul efectiv al serviciilor de profil.

După cum se prevede și în Strategia de față este necesară o abordare multifuncțională a serviciilor de asistență socială furnizate care să acopere nu doar nevoile anumitor grupuri ci întregul număr de categorii de persoane defavorizate supuse într-un fel sau altul marginalizării. De asemenea, cuprinsul strategiei elaborate pune un accent deosebit pe incluziunea socială, un aspect extrem de important care pe termen scurt, mediu și lung poate contribui la eliminarea barierelor dintre societatea civilă și grupurile enunțate, precum și conștientizarea faptului că orice persoană este egală în drepturi, libertăți și acțiune, fără nici un fel de discriminare. Latura incluziunii sociale constituie una dintre abordările tot mai des utilizate și ca atare, putem spune că viziunea strategică, tocmai pe acest element pune un accent deosebit și instituie într-o oarecare măsură și mecanismul care trebuie avut în vedere pentru desăvârșirea acestui deziderat.

În calitate de principal furnizor al serviciilor sociale din județ, DGASPC Bistrița-Năsăud urmărește ca odată cu implementarea soluțiilor propuse pentru îmbunătățirea acestora, să contribuie și mai mult la creșterea calității vieții persoanelor sau grupurilor identificate ca grupuri vulnerabile.



### **Listă abrevieri**

ANPDCA- Autoritatea Națională pentru Protecția Drepturilor Copilului și Adopție

MMFPSPV -Ministerul Muncii, Familiei, Protecției Sociale și Persoanelor Vârstnice

DGASPC -Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului

AJOFM- Agenția Județeană pentru Ocuparea Forței de Muncă

AJPIS -Agenția Județeană de Plăți și Inspecție Socială

CJAS-Casa Județeană de Asigurări de Sănătate

ISJ –Inspectoratul Școlar Județean

SPAS- Serviciu Public de Asistență Socială

AMP- Asistent maternal profesionist

ONG- Organizații neguvernamentale

CRRNA- Centru de Recuperare și Reabilitare Neuropsihică Adulți

CRRNAA- Centrul de recuperare și reabilitare neuropsihiatrică pentru adulți cu alzheimer

CRRNTH- Centrul de recuperare și reabilitare neuropsihiatrică pentru tineri cu handicap

CPHPV- Centrul pentru Persoane cu Handicap și Persoane Vârstnice

HG- Hotărâre de Guvern