ANEXA
la Hotărârea nr. a
Consiliului Judeţean Hunedoara

CONSILIUL JUDEȚEAN HUNEDOARA
DIRECȚIA GENERALĂ DE ASISTENȚĂ SOCIALĂ ȘI PROTECȚIA COPILULUI HUNEDOARA

STRATEGIA JUDEȚEANĂ

de dezvoltare a serviciilor sociale

2024 – 2034

I. CONSIDERAȚII GENERALE

Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Hunedoara are rolul de a aplica la nivel județean politicile și strategiile de asistență socială în domeniul familiei, persoanelor singure, persoanelor vârstnice, persoanelor cu dizabilități, precum și a oricăror persoane aflate în nevoie, iar în funcție de nevoile identificate, are responsabilitatea de a dezvolta și diversifica serviciile sociale specializate.

Prezenta strategie se referă la asigurarea drepturilor depline tuturor copiilor, indivizilor/persoanelor cu dizabilități, persoanelor vârstnice și a altor persoane, grupuri sau comunități aflate în nevoie socială, pentru a beneficia complet de participarea la viaţa socială şi economică.

Strategia conține o sinteză a nevoilor sociale existente / identificate la nivelul județului Hunedoara și direcții de acțiune care să conducă la asigurarea unor servicii sociale de calitate, prin cele mai potrivite forme de îngrijire pentru copii/familii, persoane aflate în dificultate.

Eforturile trebuie îndreptate în direcţia întăririi şi susţinerii familiei în asumarea responsabilităţilor faţă de categoriile susprecizate. Astfel, resursele pentru depăşirea unor situaţii dificile trebuie căutate în primul rând la nivelul comunității locale - în familia extinsă, reţeaua socială a familiei (de exemplu: prieteni, vecini, persoane apropiate), profesioniştii care intervin la un moment dat în viaţa copilului/a persoanei cu dizabilități/a adultului aflat în impas (de exemplu: medic de familie, educator, preot), comunitatea, prin intervenţia structurilor consultative, autorităților locale şi serviciilor sociale primare, de prevenire şi în ultimă instanţă, în intervenţia specializată.

Strategia se concentrează în același timp pe protecția și garantarea drepturilor copiilor și a drepturilor omului așa cum sunt menționate în Convenția ONU cu privire la drepturile copilului, în Declarația Universală a Drepturilor Omului, în Convenția Națiunilor Unite privind drepturile persoanelor cu handicap.

Prin implementarea prezentei strategii ne propunem să contribuim la îmbunătățirea situației socio-economice a grupurilor vulnerabile din judeţul Hunedoara, prin asigurarea unui cadru de acțiune la nivel județean a tuturor profesioniştilor din domeniu.

Prezenta Strategie subliniază importanţa tuturor instituţiilor care, prin activitatea lor, au legatură cu persoanele vizate şi care trebuie să conştientizeze faptul că sunt deopotrivă responsabile pentru protejarea intereselor şi a drepturilor acestora.

1. MISIUNEA ȘI SCOPUL STRATEGIEI

Misiunea prezentei strategii este dezvoltarea unui sistem complementar și funcțional de servicii la nivel județean care să aibă ca scop sprijinirea persoanelor vulnerabile pentru depășirea situațiilor de dificultate, prevenirea și combaterea riscului de excluziune socială, creșterea calității vieții și promovarea incluziunii sociale a acestora. Implementarea strategiei urmărește ca rezultat existența unui sistem de servicii sociale la nivelul județului Hunedoara care să ofere sprijin indivizilor și/sau comunităților în dezvoltarea capacității pentru soluţionarea propriilor nevoi sociale.

Sistemul județean de servicii sociale cuprinde ansamblul tuturor serviciilor sociale funcționale 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 sau excluziunea socială a persoanei, familiei, grupurilor ori comunităților.

Acest sistem de servicii sociale trebuie să asigură o abordare integrată a nevoilor persoanelor, care să țină cont de nivelul de educație, starea de sănătate, nivelul socio-economic al acestora.

Scopul prezentei strategii îl reprezintă identificarea nevoilor individuale și de grup și planificarea acțiunilor pe care D.G.A.S.P.C. Hunedoara împreună cu partenerii săi – furnizori publici și privați de servicii sociale, autorități județene sau locale trebuie să le desfășoare în vederea oferirii de servicii adecvate care să contribuie la depășirea situațiilor de criză. Scopul strategiei este de a asigura un sistem de servicii integrate, bazat pe parteneriat, oferite copiilor/persoanelor vulnerabile în vederea respectării drepturilor şi satisfacerii nevoilor acestora.

2. PRINCIPII ŞI VALORI

De mare importanţă în definirea noastră ca instituţie sunt principiile şi valorile după care ne călăuzim:

Promovarea şi respectarea interesului superior al copilului - interesul superior al copilului trebuie să prevaleze în faţa oricăror alte interese atunci când se iau măsuri care îl privesc pe copil. Interesul superior al copilului reprezintă principiul fundamental care stă la baza legislaţiei în domeniul protecţiei şi promovării drepturilor copilului.

Universalitatea, nediscriminarea şi egalitatea de şanse - beneficiarii, fără niciun fel de discriminare, copii sau adulţi, au acces în mod egal la oportunităţile de împlinire şi dezvoltare personală, dar şi la măsurile şi acţiunile de protecţie socială. Toți copiii/adulții aflaţi într-o situaţie similară beneficiază de acelaşi tratament şi nu există o disproporţie între scopul urmărit prin tratament inegal şi mijloacele folosite. Aplicarea acestui principiu presupune luarea de măsuri pentru prevenirea, identificarea şi sancţionarea oricărei forme de discriminare, inclusiv a discriminării multiple la care pot fi supuşi copiii, fetele şi femeile, persoanele cu dizabilități sau persoanele vârstnice.

Obiectivitate şi imparţialitate - în acordarea serviciilor se va păstra o atitudine obiectivă, neutră faţă de orice interes politic, economic, religios sau de altă natură.

Principiul abordării integrate în furnizarea de servicii sociale presupune evaluarea completă a nevoilor și planificarea activităţilor, folosind resursele existente la toate nivelurile prin asumarea de responsabilități de către entitățile implicate.

Principiul parteneriatului – serviciile sociale se acordă în parteneriat – între furnizori publici și furnizori privați, parteneriat interinstituțional care să susțină eforturile depuse în rezolvarea problemelor. Responsabilitatea faţă de grupurile vulnerabile nu trebuie să aparţină unei singure autorităţi sau instituţii, ci unei întregi reţele alcătuite din familia acestuia, liderii informali ai comunităţii şi reprezentanţi ai instituţiilor sau organizaţiilor responsabile. Autorităţile/instituţiile publice, organizaţiile neguvernamentale, instituţiile de cult recunoscute de lege, precum şi membrii comunităţii conlucrează şi mobilizează toate resursele necesare pentru asigurarea unor condiţii de viaţă decente şi demne pentru copii şi persoanele vulnerabile.

Primordialitatea responsabilităţii părinţilor în creşterea şi îngrijirea copiilor şi caracterul subsidiar, dar responsabil, al intervenţiilor autorităţilor statului - responsabilizarea şi conştientizarea părinţilor copilului cu privire la responsabilitatea primară ce le revine în tot ceea ce

înseamnă creşterea, îngrijirea, educarea, bunăstarea acestuia. Atunci când persoana sau familia nu îşi poate asigura integral nevoile sociale, când resursele familiale nu asigură pe deplin satisfacerea nevoilor, intervin comunitatea şi, complementar, statul - autorităţile administraţiei publice locale sau alți actori instituţionali.

Participarea şi consultarea copiilor în adoptarea deciziilor care îi privesc şi activizarea adulţilor - beneficiarii participă la formularea şi implementarea politicilor cu impact direct asupra lor, la realizarea programelor individualizate de suport social şi se implică activ în viaţa comunităţii, prin intermediul formelor de asociere sau direct, prin activităţi voluntare desfăşurate în folosul persoanelor vulnerabile. Participarea copiilor, implicarea continuă a acestora în elaborarea politicilor și în furnizarea serviciilor prin schimb de informații/dialog, dar și prin activități de voluntariat aduc plus valoare întregului sistem de asistență socială.
Participarea efectivă în societate a persoanelor cu dizabilităţi sprijină procesul de identificarea şi eliminarea a restricțiilor, care să conducă la adoptarea unor măsuri active şi eficiente pentru garantarea exercitării depline a drepturilor fundamentale. Valorificarea potențialului persoanelor vârstnice prin participarea activă în comunitate contribuie la prevenirea instituționalizării unor grupuri vulnerabile.

Asigurarea stabilităţii, continuităţii şi complementarităţii îngrijirii personalizate acordate fiecărui copil - asigurarea unui mediu familial stabil fiecărui copil, precum şi servicii care sprijină dezvoltarea autonomiei la momentul maturităţii. Serviciile oferite copilului şi familiei trebuie să acopere diferite nevoi care pot să apară și să fie disponibile în orice moment al vieții.

Echitatea şi transparenţa bugetării/alocării financiare destinate copiilor şi adulţilor – Investiția în mod echitabil în măsurile care asigură o dezvoltare armonioasă copiilor – măsuri care privesc starea de sănătate, educația, incluziunea socială a copilului, are un impact pozitiv asupra dezvoltării societății. Asigurarea transparenţei bugetării sistemului de asistență socială presupune aducerea la cunoștința publicului a modului în care sunt distribuiți/cheltuiți banii în raport cu gradul de îndeplinire a obligațiilor și rezultatele obținute.

Promovarea centrării societății pe dezvoltarea și bunăstarea copilului - copiii reprezintă viitorul societății, astfel este necesar ca demersurile întreprinse să se centreze pe dezvoltarea și bunăstarea copilului.

Accesibilitatea informațiilor și datelor trebuie asigurată în aceeaşi măsură pentru copii, persoane cu dizabilităţi, ca şi pentru alte persoane. pentru a preîntâmpina crearea de noi bariere, precum şi identificarea şi eliminarea barierelor existente în accesarea serviciilor, în toate domeniile vieţii.

Proximitate în furnizarea de servicii sociale - Serviciile sociale acordate vor fi adaptate nevoilor beneficiarilor și situate în comunitate, cu acces la toate celelalte servicii necesare.

Îmbunătăţirea continuă a calităţii
Serviciul public de asistenţă socială se centrează pe îmbunătăţirea continuă a serviciilor sociale şi pe eficientizarea resurselor disponibile.

II. Contextul elaborarii Strategiei

1. Contextul european

La nivel european există o serie de documente strategice care au fost consultate în etapa de elaborare a strategiei județene:

Planul de acțiune privind implementarea Pilonului european al drepturilor sociale

Principiile care stau la baza Pilonului european al drepturilor sociale urmăresc o mai bună respectare a drepturilor cetățenilor,:

- Educație, formare și învățare pe tot parcursul vieții - Orice persoană are dreptul la o bună educație și formare pe tot parcursul vieții.
- Egalitatea de tratament între femei și bărbați - Bărbații și femeile trebuie tratați în același mod echitabil în toate aspectele vieții – în căutarea unui loc de muncă, la serviciu,etc.
- Egalitatea de șanse înseamnă că toată lumea are aceeași șansă echitabilă de a lua parte la lumea din jurul lor.
- Fiecare are dreptul de a fi sprijinit pentru a-și găsi un loc de muncă sau a-și înființa propria afacere.
- Muncă flexibilă și în siguranță.
- Toți lucrătorii au dreptul la un salariu corect, pentru un nivel de trai decent.
- Informații clare despre locul de muncă.
- Toți lucrătorii au dreptul de a vorbi despre deciziile care îi afectează la locul de muncă.
- Toți lucrătorii care sunt părinți sau îngrijitori au dreptul să-și ia concediu de muncă pentru a ajuta persoanele de care au grijă.
- Toți lucrătorii au dreptul de a fi protejați la locul de muncă.
- Sănătate și siguranță la locul de muncă;
- Toți copiii au dreptul la îngrijire și educație bună.
- Fiecare are dreptul la lucrurile de bază de care are nevoie pentru a trăi.
- Orice persoană fără un loc de muncă are dreptul la indemnizație de șomaj.
- Oamenii care nu își permit serviciile de bază au dreptul la ajutor suplimentar din partea guvernului.
- Femeile și bărbații au drepturi egale la pensie .
- Toată lumea are dreptul la asistență medicală accesibilă, de bună calitate.
- Persoanele cu dizabilități au dreptul la sprijin pentru a trăi cu demnitate și a lua parte la lumea din jurul lor
- Toată lumea are dreptul la îngrijire pe termen lung la prețuri accesibile.
- Toată lumea are dreptul la o locuință de bună calitate, la prețuri accesibile.
- Orice persoană are dreptul la servicii de bază – apă, electricitate, servicii bancare, etc.

Toate aceste principii trebuie să conducă către o Europă socială puternică, echitabilă, incluzivă și plină de oportunități.

UE propune din prisma implementării Pilonului european al drepturilor sociale până în 2030 trei obiective ambițioase:

- cel puțin 78% din populația cu vârsta cuprinsă între 20 și 64 de ani ar trebui să aibă un loc de muncă;
- cel puțin 60% dintre adulți ar trebui să participe la formare în fiecare an;
- o reducere cu cel puțin 15 milioane a numărului de persoane expuse riscului de sărăcie sau excluziune socială;

În vederea atingerii primului obiectiv, Uniunea Europeană propune Crearea de locuri de muncă, inclusiv în sectoarele verzi și digitale emergente, Sprijin activ eficient pentru angajare, Sprijin pentru angajarea tinerilor, Sprijin pentru atenuarea riscurilor de șomaj în caz de urgență,

Stimularea economiei sociale și crearea de locuri de muncă, Asigurarea condițiilor de muncă potrivite pentru viitor

Comisia europeană a propus Strategia UE privind drepturile copilului și o recomandare a Consiliului de stabilire a Garanției europene pentru copii pentru a se asigura că copiii expuși riscului de sărăcie și excluziune socială au acces efectiv la servicii cheie, cum ar fi asistența medicală și educația.

În cadrul Strategiei UE privind drepturile copilului este subliniată importanța participării copiilor și implicarea acestora în procesele decizionale la nivelul UE, consultarea copiilor pentru inițiative viitoare relevante. În acest sens se propune dezvoltarea și promovarea unor versiuni și formate accesibile, utilizarea unui limbaj prietenos, adaptat copiilor, atât al Cartei drepturilor fundamentale, cât și a altor instrumente cheie ale UE.

Un alt deziderat al strategiei este protejarea copiilor de violență. Copiii pot fi victime, martori, precum și autori ai violenței, în propriile case, în școală, în activități recreative, în sistemul de justiție, offline și online. Experimentarea violenței în copilărie poate avea consecințe de lungă durată. Sistemele naționale de protecție a copilului sunt instituite pentru a proteja copiii de violență. În acest sens, se propune elaborarea unor prevederi legislative pentru combaterea violenței bazate pe gen împotriva femeilor și a violenței domestice, prevenirea practicilor dăunătoare împotriva femeilor și fetelor, inclusiv a mutilării genitale feminine, încurajarea tuturor autorităților și serviciilor relevante să conlucreze mai bine pentru dezvoltarea/consolidarea unor sisteme integrate de protecție a copilului, care să pună copilul în centru.

În ceea ce privește combaterea sărăciei, UE propune promovarea unei societăți incluzive și prietenoase copiilor, a sistemelor de sănătate și de educație, care să răspundă inclusiv nevoilor copiilor cu dizabilități și de a oferi un acces mai bun la serviciile de masă și la viața independentă. De asemenea, e necesară intensificarea punerii în aplicare a Recomandării Consiliului de consolidare a cooperării UE cu privire la bolile prevenibile prin vaccinare, realizarea unui schimb de bune practici pentru a aborda sănătatea mintală a copiilor, promovarea unui set de instrumente pentru includerea în educația și îngrijirea timpurii.

Pentru a atinge până în 2030 obiectivul de reducere a numărului de persoane expuse riscului de sărăcie sau excluziune socială cu cel puțin 15 milioane, o abordare integrată este esențială pentru a răspunde nevoilor în toate etapele vieții și a viza cauzele fundamentale ale sărăciei și excluziunii sociale.

Accesul la locuințe la prețuri accesibile reprezintă o preocupare tot mai mare în multe state membre, regiuni și orașe. Numărul de persoane fără adăpost este în creștere în majoritatea statelor membre.

De asemenea, sunt necesare reforme și investiții în sistemele de sănătate pentru sporirea rezilienței și capacității de a gestiona crizele actuale și viitoare, pentru consolidarea asistenței medicale primare și a sănătății mintale, pentru îmbunătățirea accesului la asistență medicală de calitate pentru toți și reducerea inegalităților sociale, teritoriale și economice în domeniul sănătății.

Comisia a propus, de asemenea, o inițiativă privind îngrijirea pe termen lung, pentru a stabili un cadru pentru reformele politicilor care să ghideze dezvoltarea îngrijirii durabile pe termen lung, care să asigure un acces mai bun la servicii de calitate pentru cei care au nevoie.

Serviciile de îngrijire accesibile și de înaltă calitate oferă beneficii clare pentru toate vârstele. Participarea la educația timpuri are un impact pozitiv asupra dezvoltării copilului și ajută la reducerea riscului de excluziune socială și sărăcie mai târziu în viață. Îngrijirea de lungă

durată sprijină persoanele vârstnice să își mențină autonomia și să trăiască cu demnitate. Cu toate acestea, pentru mulți oameni, aceste servicii nu sunt încă accesibile/disponibile.
Comisia europeană propune noi obiective ambițioase, astfel încât până în 2030 cel puțin:

- 50% dintre copiii cu vârsta sub 3 ani sunt în educație și îngrijire timpurie
- 96% dintre copiii cu vârsta cuprinsă între 3 ani și vârsta de începere a învățământului primar obligatoriu sunt în educație și îngrijire timpurie

În ceea ce privește îngrijirea pe termen lung e necesară dezvoltarea de servicii profesionale de îngrijire pe termen lung (îngrijire la domiciliu, îngrijire la nivel comunitar și îngrijire rezidențială), eliminarea decalajelor teritoriale în accesul la îngrijirea pe termen lung, lansarea de soluții digitale accesibile în furnizarea de servicii de îngrijire și să se asigure că serviciile și facilitățile de îngrijire pe termen lung sunt accesibile persoanelor cu dizabilități, sprijinirea îngrijitorilor informali, care sunt adesea femei și rude ale beneficiarilor de îngrijire, prin formare, consiliere, sprijin psihologic și financiar.

2. Contextul național

În elaborarea Strategie județene de dezvoltare a serviciilor sociale 2024 – 2030, au fost luate în considerare o serie de documente strategice la nivel național:

Strategia națională pentru protecția și promovarea drepturilor copilului „Copii protejați. România sigură" 2023 – 2027, propune următoarele obiective:
1. creșterea nivelului de participare a copiilor la luarea deciziilor care îi privesc;
2. reducerea sărăciei și excluziunii sociale în rândul copiilor;
3. îmbunătățirea stării de sănătate a copilului;
4. creșterea participării copiilor la o educație incluzivă de calitate;
5. dezvoltarea unor mecanisme de protecție a copiilor împotriva violenței;
6. asigurarea unei justiții prietenoase pentru copii;
7. asigurarea accesului copiilor la servicii digitale în condiții de siguranță;
8. dezvoltarea capacității de proiectare a politicilor pe bază de dovezi.

Rezultatele așteptate ale strategiei sunt prezentate sub forma a 19 ținte, până la finalul anului 2027:
1: Numărul de copii afectați de sărăcie și excluziune socială este mai scăzut cu 400.000 de copii raportat la valoarea de referință din 2019 de 1.323.000 mii copii, contribuind la obiectivul european de scădere cu 5 milioane a numărului de copii afectați de acest fenomen multi-dimensional.
2: Impactul protecției sociale asupra reducerii ratei sărăciei copiilor este de 30%, față de 45% la nivelul anului 2020.
3: Familiile cu copii în dificultate sunt prioritare pentru a beneficia de locuință socială și sunt eligibile pentru un ajutor de locuire, inclusiv sub forma unui sprijin pentru închirierea unei locuințe, atunci când nu sunt disponibile locuințe sociale.
4: Copiii afectați de sărăcie beneficiază de un program de sprijin alimentar adecvat nevoilor lor nutriționale.
5: Toți copiii școlarizați participă la activități de informare pe tema impactului violenței și a modalităților de raportare a acesteia, organizate în fiecare an.
6: Toate localitățile din mediul rural, toate orașele și toate municipiile au servicii publice de asistență socială acreditate, în condiții de acreditare revizuite pentru a asigura calitatea serviciilor.
7: Numărul de copii beneficiari de servicii de prevenire a separării de familie este mai mare cu 30%.
8: 3 din 4 copii separați temporar sau definitiv de familie sunt plasați în servicii de tip familial.

9: Mortalitatea infantilă este mai scăzută cu 20% față de nivelul din anul 2019.
10: Mortalitatea prin cauze evitabile se reduce cu 20% față de nivelul din anul 2019, pentru copiii de toate vârstele.
11: Rata de cuprindere în educația timpurie este de cel puțin 22% pentru segmentul de vârstă de 0-3 ani și cel puțin 95% pentru segmentul 4-6 ani.
12: Rata părăsirii timpurii a școlii este cu 4,5 puncte procentuale sub nivelul de 15,3% din anul 2019.
13: Procentul tinerilor cu vârsta de 15 ani cu un nivel scăzut de competențe, respectiv elevii aflați sub nivelul doi de competență PISA în citit, matematică și științe este în anul 2025 mai scăzut cu 15% față de nivelul din anul 2018.
14: Documentele de politici naționale care vizează drepturile copilului sunt elaborate în formate accesibile pentru copii și cu participarea copiilor.
15: Specialiștii care lucrează cu copiii în proceduri penale, civile și administrative, precum procurorii, judecătorii, polițiștii, asistenții sociali și psihologii, au cunoștințele și abilitățile necesare pentru a face justiția prietenoasă și accesibilă pentru copii, ca urmare a formării lor inițiale sau continue.
16: Depunerea plângerilor, investigarea și judecarea cauzelor în care sunt implicați copii în calitate de victime, suspecți sau, după caz, inculpați sau martori se desfășoară în condiții prietenoase262 cu aceștia, create pe baza unor standarde unitare și implementate prin proceduri dedicate.
17: Drepturile copilului sunt incluse în programele de formare inițială pentru toate categoriile de profesioniști care lucrează cu copiii.
18: Cel puțin un program național de întărire a capacității de funcționare a mecanismelor actuale de participare a copiilor la luarea deciziilor este implementat.
19: Până în anul 2027, vor fi adoptate reglementări pentru toate situațiile în care copiii devin victime ale violenței, inclusiv în mediul online.

Strategia națională privind drepturile persoanelor cu dizabilităţi "O Românie echitabilă" 2022-2027, aprobată prin HG nr. 490/2022 se alătură principiilor / direcțiilor de acțiune cuprinse într-o serie de documente strategice europene și internaționale, precum: *Carta drepturilor fundamentale a Uniunii Europene* care include dizabilitatea, vârsta şi orientarea sexuală printre motivele pe baza cărora este interzisă discriminarea şi consfinţeşte dreptul persoanelor cu dizabilitate la integrare social, *Pilonul European al Drepturilor Sociale, Agenda pentru dezvoltare durabilă 2030* care promovează respectarea universală a drepturilor omului, egalităţii şi nediscriminării şi este angajată în capacitarea statelor membre de a accelera procesul egalizării de şanse astfel încât "nimeni să nu rămână în urmă", *Strategia europeană "O Uniune a egalităţii: Strategia privind drepturile persoanelor cu handicap 2021-2030"*. Strategia 2022-2027 continuă şi dezvoltă demersul de implementare a Convenţiei ONU privind drepturile persoanelor cu dizabilităţi în vederea asigurării cadrului pentru exercitarea deplină şi în condiţii de egalitate a tuturor drepturilor şi libertăţilor fundamentale ale omului de către toate persoanele cu dizabilităţi. Centrată pe asigurarea participării depline şi efective a persoanelor cu dizabilităţi, bazată pe libertatea de decizie, în toate domeniile vieţii şi într-un mediu accesibil şi resilient, strategia propunea atingerea următoarelor obiective pe domenii prioritare:
1. Accesibilitate şi mobilitate - Asigurarea accesului fizic, informaţional şi comunicaţional al persoanelor cu dizabilităţi la produsele, serviciile şi programele pe care societatea le pune la dispoziţia membrilor săi;
2. Protecţia efectivă a drepturilor persoanelor cu dizabilităţi - Recunoaşterea egală în faţa legii, a persoanelor cu dizabilităţi, pentru exercitarea tuturor drepturilor fundamentale, inclusiv de a lua decizii în toate aspectele vieţii lor;
3. Ocupare - Asigurarea oportunităţii persoanelor cu dizabilităţi de punere în aplicare şi de dezvoltare a calificării şi a competenţelor, precum şi a potenţialului creativ şi productiv, într-o ocupaţie liber aleasă şi într-un loc de muncă incluziv, accesibil, adaptat;

4. Protecţie socială, inclusiv abilitare/reabilitare - Asigurarea unui standard de viaţă adecvat pentru persoanele cu dizabilităţi cu şanse egale cu toate celelalte persoane;
5. Viaţă independentă şi integrare în comunitate, inclusiv accesul la servicii publice - Asigurarea vieţii independente pentru persoanele cu dizabilităţi, drept fundamental al omului, esenţială pentru dezvoltarea identităţii personale şi realizarea potenţialului uman;
6. Educaţie - Accesul copiilor şi tinerilor cu dizabilităţi şi/sau cerinţe educaţionale speciale (CES) la o educaţie incluzivă de calitate în comunitate, în condiţii de egalitate cu ceilalţi copii şi tineri, astfel încât să îşi poată atinge potenţialul maxim de dezvoltare;
7. Sănătate - Asigurarea de servicii de sănătate de cea mai bună calitate pentru persoanele cu dizabilităţi;
8. Participare politică şi publică - Asigurarea participării active a persoanelor cu dizabilităţi, ca membri deplini ai societăţii, cu drepturi egale.

Strategia naţională privind incluziunea socială şi reducerea sărăciei pentru perioada 2022-2027, aprobată prin HG nr. 440/2022 este în acord cu obiectivele naţionale asumate pentru implementarea Strategiei Europa 2020 prin Programul Naţional de Reformă şi a Agendei 2030 pentru Dezvoltare Durabilă a ONU transpusă în Strategia naţională pentru dezvoltarea durabilă a României 2030, aliniindu-se deopotrivă principiilor şi drepturilor înscrise în Pilonul european al drepturilor sociale care vizează egalitate de şanse şi acces pe piaţa forţei de muncă, condiţii de muncă echitabile, protecţie şi incluziune socială. Strategia stabileşte 1 Obiectiv General (OG) şi 4 Obiective Strategice (OS) care sunt în acord cu obiectivele României asumate pentru implementarea Strategiei Europa 2020 (prin Programul Naţional de Reformă) şi a Agendei 2030 pentru Dezvoltare Durabilă a ONU (prin Strategia naţională pentru dezvoltarea durabilă a României 2030).

Obiectivul general al strategiei propune ca, până în anul 2027, numărul de persoane expuse riscului de sărăcie sau excluziune socială să fie redus cu cel puţin 7% faţă de anul 2020.

OS. 1 Un trai decent pentru toţi, în temeiul principiului "Nimeni nu este lăsat în urmă";

OS. 2 Investiţii sociale pentru promovarea coeziunii;

OS. 3 Protecţie socială pe tot parcursul vieţii unei persoane;

OS. 4 Îmbunătăţirea capacităţii administrative pentru coordonarea politicilor în plan naţional în acord cu exigenţele europene.

Grupul ţintă al strategiei este reprezentat de grupul persoanelor sărace şi aflate în risc de excluziune socială, inclusiv al persoanelor care, din cauza unor circumstanţe neprevăzute se confruntă cu situaţii tranzitorii de sărăcie sau excluziune socială

Astfel, priorităţile-cheie ale strategiei sunt:

1. Asigurarea dreptului la asistenţă socială şi a aplicării politicilor sociale în domeniul protecţiei copilului, familiei, persoanelor vârstnice, persoanelor cu dizabilităţi, precum şi altor persoane, grupuri sau comunităţi aflate în nevoie socială, sau în risc de excluziune socială, la nivelul fiecărei localităţi
2. reducerea disparităţilor sociale şi economice la nivelul comunităţilor locale, prin plasarea dezvoltării locale sub responsabilitatea comunităţii;
3. consolidarea şi sprijinirea antreprenoriatului social şi a economiei sociale;
4. îmbunătăţirea mecanismelor de dialog social;
5. îmbunătăţirea procesului de elaborare a politicilor active de ocupare bazate pe dialog social real, printr-o mai bună integrare cu educaţia şi serviciile sociale, cu accent pe valorificarea potenţialului tinerilor pe piaţa muncii, precum şi pe creşterea capacităţii de inserţie profesională a persoanelor cu dizabilităţi şi a lucrătorilor în vârstă;
6. îmbunătăţirea protecţiei sociale pentru cei care sunt încadraţi în muncă precară şi/sau informală, a muncitorilor expuşi abuzurilor din partea angajatorilor sau intermediarilor care facilitează procesul de angajare, a şomerilor şi a persoanelor cu venituri reduse.

Strategia Guvernului României de incluziune a cetăţenilor români aparţinând minorităţii rome pentru perioada 2022-2027

Prioritare pentru această Strategie sunt următoarele domenii de intervenţie:

1. Infrastructură: izolarea rezidenţială, lipsa accesului la utilităţi şi transport afectează condiţiile de locuit, asigurarea locuirii sociale şi a celei sanitare;
2. Locuire: comunităţile şi/sau locuinţele care nu oferă condiţii decente de locuire afectează starea de sănătate, precum şi premisele elementare de desfăşurare a procesului de învăţământ pentru elevi:
3. Educaţie: lipsa accesului la învăţământ de calitate conduce la abandon şcolar, respectiv sub-calificare, şi afectează inserţia pe piaţa muncii;
4. Ocuparea forţei de muncă şi formarea profesională: lipsa de calificare şi a oportunităţilor de inserţie pe piaţa muncii conduce la imposibilitatea acoperirii costurilor pentru utilităţi şi întreţinere a locuinţei, respectiv la neputinţa asigurării traiului zilnic (hrană, îmbrăcăminte), cu consecinţe asupra participării şcolare a copiilor, nivelului de sănătate a familiei;
5. Sănătate: lipsa accesului la asistenţă medicală, dar, mai ales, la serviciile de medicină profilactică, afectează atât participarea şcolară a copiilor, cât şi participarea adulţilor la activităţile productive, cu consecinţe directe asupra situaţiei întregii familii.

Obiectivul General al strategiei: Creşterea calităţii vieţii cetăţenilor români aparţinând minorităţii rome, fundamentată pe cetăţenie activă, incluziune socioeconomică şi valorizarea patrimoniului cultural rom

Acesta este susţinut de următoarele şase obiective specifice:

1. Îmbunătăţirea condiţiilor de locuire a membrilor comunităţilor vulnerabile cu romi
2. Asigurarea accesului cetăţenilor români de etnie romă la un sistem de educaţie incluzivă de calitate
3. Creşterea gradului de ocupare a romilor în concordanţă cu cerinţele pieţei în sensul evoluţiei profesionale a acestora
4. Îmbunătăţirea stării de sănătate a membrilor comunităţilor vulnerabile cu romi
5. Susţinerea cercetării, conservării şi promovării patrimoniului cultural rom şi a identităţii culturale rome
6. Combaterea discriminării, a discursului şi atitudinilor antirome generatoare de discurs incitator la ură sau infracţiuni motivate de ură

Strategia națională privind îngrijirea de lungă durată și îmbătrânirea activă pentru perioada 2023-2030 urmărește dezvoltarea unui cadru strategic pentru îmbunătățirea accesului, calității și sustenabilității serviciilor de îngrijire pe termen lung pentru persoanele în vârstă.

Viziunea globală a acestei strategii este de a ne asigura că toate persoanele vârstnice din România pot trăi cu demnitate și își pot menține calitatea vieții, autonomia și posibilitatea de alegere, indiferent de starea lor funcțională, și de a reduce perioadele trăite cu limitări funcționale și capacitatea intrinsecă la vârste înaintate.

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

1. Consolidarea responsabilității și managementului serviciilor ÎLD pentru persoanele în vârstă
2. Asigurarea unui continuum al serviciilor ÎLD pentru persoanele în vârstă din România și respectarea drepturilor fundamentale
3. Asigurarea finanțării durabile și a sustenabilității sistemului ÎLD pentru persoanele în vârstă
4. Îmbunătățirea calității serviciilor ÎLD pentru persoanele în vârstă

5. Consolidarea și protejarea forței de muncă formală și informală pentru ÎLD pentru persoanele vârstnice
6. Promovarea participării sociale active și demne a persoanelor vârstnice

Strategia națională privind promovarea egalității de șanse și de tratament între femei și bărbați și prevenirea și combaterea violenței domestice pentru perioada 2022—2027, arii de acțiune și obiective:
1. Educație - Prevenirea și combaterea stereotipurilor și prejudecăților de gen din sistemul de învățământ
2. Sănătate - Creșterea gradului de accesare a serviciilor de sănătate pentru femei și bărbaţi
3. Piața muncii - Asigurarea egalității de șanse între femei și bărbați pe piața muncii, în special în ceea ce privește rata de ocupare, veniturile și domeniile de ocupare
4. Echilibrul dintre viața profesională și viața privată - Creșterea gradului de acordare a serviciilor destinate tuturor persoanelor active pe piața muncii pentru echilibrarea muncii și a vieții private
5. Participarea la decizie - Participarea echilibrată a femeilor și bărbaților la procesul de decizie în viața publică și politică
6. Abordarea integratoare de gen - Îmbunătățirea procesului de elaborare și implementare a politicilor publice folosind abordarea integratoare de gen
7. Monitorizare - Raportarea gradului de implementare a activităților asumate în cadrul Pilonului Egalitate de șanse și de tratament între femei și bărbați

Strategia națională privind prevenirea instituționalizării persoanelor adulte cu dizabilități și accelerarea procesului de dezinstituționalizare, pentru perioada 2022 – 2030
Obiectivul general al *Strategiei dezinstituționalizării* îl constituie creșterea numărului persoanelor adulte cu dizabilități care reușesc să trăiască independent, beneficiind atât de servicii de sprijin particularizate conform nevoilor individuale cât și de serviciile destinate populației generale, într-o comunitate incluzivă și rezilientă.
Direcția de acțiune 1: „Coordonarea procesului de dezinstituționalizare la nivel național, județean și local și de integrare în comunitate a persoanelor adulte cu dizabilități”
Direcția de acțiune 2: „Asigurarea abordării centrate pe persoană a tranziției la viața independentă și integrare în comunitate”
Direcția de acțiune 3: „Dezvoltarea serviciilor în comunitate pentru viața independentă a persoanelor adulte cu dizabilități, inclusiv pentru prevenirea instituționalizării”
Direcția de acțiune 4: „Pregătirea și motivarea personalului care lucrează cu și pentru persoane adulte cu dizabilităţi”
Direcția de acțiune 5: „Asigurarea suportului pentru familie în vederea susținerii vieții independente în
comunitate a persoanei adulte cu dizabilități”
Direcția de acțiune 6: „Conștientizarea societății în vederea susținerii vieții independente în comunitate a persoanelor cu dizabilități”

3. Cadrul legislativ care reglementează domeniul asistenței sociale

Legea asistenţei sociale nr.292/2011, cu modificările și completările ulterioare, asigură cadrul legal şi instituţional unitar şi coordonat prin care sunt stabilite principiile şi regulile generale de acordare a măsurilor de asistenţă socială, precum şi criteriile de organizare şi funcţionare a sistemului, în vederea asigurării condiţiilor adecvate pentru elaborarea şi implementarea politicilor publice sectoriale din domeniul asistenţei sociale.

Deosebit de important în domeniul asistenței sociale este procesul de acreditare a furnizorilor de servicii sociale și licențierea serviciilor sociale, proces realizat în conformitate cu

prevederile *Legii nr.197/2012* privind asigurarea calității în domeniul serviciilor sociale cu modificările și completările ulterioare și a *Hotărârii Guvernului nr. 476/2019* pentru modificarea și completarea Normelor metodologice de aplicare a prevederilor Legii nr. 197/2012 privind asigurarea calității în domeniul serviciilor sociale.

- Hotărârea Guvernului nr. 867/2015 pentru aprobarea Nomenclatorului serviciilor sociale, precum și a regulamentelor cadru de organizare și funcționare a serviciilor sociale, cu modificările și completările ulterioare;
- Hotărârea Guvernului nr. 797/2017, pentru aprobarea regulamentelor – cadru de organizare şi funcţionare ale serviciilor publice de asistență socială și a structurii orientative de personal, cu modificările și completările ulterioare;
- Hotărîrea Guvernului nr. 426/2020 privind aprobarea standardelor de cost pentru serviciile sociale;
- Legea nr. 272/2004, privind protecţia şi promovarea drepturilor copilului, republicată;
- Legea nr. 273/2004, privind regimul juridic al adopţiei, republicată;
- Legea nr. 156/2023 privind organizarea activităţii de prevenire a separării copilului de familie**;**
- Ordinul nr. 288/2006 privind Standardele minime obligatorii privind managementul de caz în domeniul protecției drepturilor copilului;
- Hotărârea Guvernului nr. 49/2011 pentru aprobarea metodologiei cadru privind prevenirea și intervenția în echipă multidisciplinară și în rețea în situațiile de violență asupra copilului și de violență în familie și a Metodologiei de intervenție multidisciplinară și interinstituțională privind copiii exploatati și aflați în situații de risc de exploatare prin muncă, copiii victime ale traficului de persoane, precum și copiii români migranți victime ale altor forme de violență pe teritoriul altor state;
- Legea nr. 448/2006, privind protecţia şi promovarea drepturilor persoanelor cu handicap republicată, cu modificările și completările ulterioare;
- Hotărârea Guvernului nr. 268/2007 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a prevederilor Legii nr. 448/2006 privind protecția și promovarea drepturilor persoanelor cu handicap;
- Legea nr. 7/2023 privind susținerea procesului de dezinstituționalizare a persoanelor adulte cu dizabilități și aplicarea unor măsuri de accelerare a acestuia;
- Legea nr. 17/2000 privind asistența socială a persoanelor vârstnice, republicată, cu modificările și completările ulterioare;
- Legea nr. 217/2003 pentru prevenirea și combaterea violenței în familie, republicată;
- Hotărârea Guvernului nr. Strategia națională pentru protecția și promovarea drepturilor copilului „Copii protejați. România sigură” 2023 – 2027*;*
- Hotărârea Guvernului nr. 490/2022 pentru aprobarea *Strategiei naționale privind drepturile persoanelor cu dizabilități "O Românie echitabilă" 2022-2027*;
- Hotărârea Guvernului nr. 1543/2022 pentru aprobarea *Strategiei Naționale privind prevenirea instituționalizării persoanelor adulte cu dizabilități și accelerarea procesului de dezinstituționalizare, pentru perioada 2022-2030.*
- Hotărârea Guvernului nr. 440/2022 pentru aprobarea *Strategiei naționale pentru incluziunea socială și reducerea sărăciei pentru perioada 2022-2027*;
- Hotărârea Guvernului nr. 1.492/2022 pentru aprobarea Strategiei naționale privind îngrijirea de lungă durată și îmbătrânirea activă pentru perioada 2023—2030;
- Hotărârea Guvernului nr. 1.491/2022 pentru aprobarea Strategiei naționale privind incluziunea socială a persoanelor fără adăpost pentru perioada 2022—2027 și a Planului de acțiune pentru perioada 2022—2027;

- Hotărârea Guvernului nr. 1547/2022 Strategia națională privind promovarea egalității de șanse între femei și bărbați și prevenirea și combaterea violenței domestice pentru perioada 2021-2027;
- Hotărârea Guvernului nr. 560 din 2022 pentru aprobarea *Strategiei Guvernului României privind incluziunea cetățenilor români aparținând minorității rome pentru perioada 2022-2027;*

III. Context și situație la nivel județean

1. Date demografice, situație socio-economică

Județul Hunedoara este un județ aflat în regiunea Transilvania, în România, situat pe valea Mureșului între Carpații Occidentali (Munții Apuseni) și Carpații Meridionali și face parte din Regiunea de dezvoltare Vest. Reședința județului este municipiul Deva.

Judeţul se învecinează la nord şi nord-vest cu judetţul Arad, la vest cu judeţul Timiş, la sud-vest cu judeţul Caraş-Severin, la sud cu judeţul Gorj, la sud-est cu judeţul Vâlcea, la est şi nord –est cu judeţul Alba, având o suprafaţă de 7.062,67 km², adică aproximativ 3% din teritoriul României.

Judeţul Hunedoara este străbătut de Culoarul 4 pan-european (drumul european E68 – DN7 şi calea ferată) care face legătura între vestul României şi Bucureşti. Principala cale rutieră din județ este șoseaua DN7, care leagă județul cu partea de vest a României (Arad, Timișoara, Oradea). Un alt drum național ce traversează județul este DN66, care face legătura cu partea de sud a țării, prin defileul Jiului. Reţeaua de drumuri însumează un total de 1.798 km (drumuri naţionale 383 km şi drumuri judeţene 1.415 km, fiind cea mai lungă reţea de drumuri judeţene din România). La Simeria există cel mai important nod de cale ferată din zonă.

Frumusețea și varietatea cadrului natural, precum și bogăția elementelor cu caracter cultural (artistic, etnografic, istoric) conferă județului Hunedoara un potențial turistic remarcabil, obiectivele fiind grupate în 5 zone principale: *Ținutul Pădurenilor, Țara Zarandului, Valea Mureșului, Țara Hațegului, Valea Jiului*. Astfel, Judeţul Hunedoara este judeţul cu potentialul turistic cel mai ridicat din regiune, printre obiectivele naturale de importanţă putându-se enumera: rezervaţii naturale şi stiinţifice, monumente ale naturii, două parcuri naţionale (Parcul Naţional Retezat şi Parcul Naţional Defileul Jiului), două parcuri naturale (Parcul natural Grădiştea Muncelului şi Geoparcul Dinozaurilor – Ţara Haţegului), izvoare minerale şi termale exploatate în staţiunile balneoclimaterice Geoagiu-Bai şi Vaţa de Jos, staţiuni montane precum Straja şi Parâng. Obiectivele patrimoniului istoric, cultural şi religios sunt numeroase şi diverse şi cuprind castre, drumuri, băi şi aşezări romane (Colonia Ulpia Traiana Sarmizegetusa), muzee (Muzeul Aurului din Brad).

Relieful judeţului Hunedoara este unul preponderent muntos, munţii ocupând circa 68% din suprafaţa totală a judeţului; o altă treaptă de relief o reprezintă depresiunile intramontane (Depresiunea Petrosani, Depresiunea Haţeg, Depresiunea Brad) şi culoare de văi (Culoarul Strei-Cerna, Culoarul Orăştie, Defileul Mureşului între Deva şi Zam); clima judeţului este continental temperată de tranziţie, umedă şi răcoroasă la altitudini ridicate.

Teritoriul judeţului este străbătut de următoarele râuri: Mureşul cu afluenţii săi Streiul şi Cerna, în partea de sud a judeţului – Jiul, rezultat al unirii Jiului de Est cu Jiul de Vest şi Crişul Alb care străbate partea nordică a judeţului.

Resursele naturale cele mai importante sunt: zăcămintele de cărbuni, minereuri feroase şi neferoase complexe, materiale de construcţii (ex: calcar, gips, marmură), ape minerale şi termale şi resurse forestiere.

Ramuri ale industriei precum industria extractivă, cea prelucrătoare şi producţia de energie electrică, termică, gaze şi apă sunt tot mai slab dezvoltate la nivelul județului. Alte ramuri importante sunt producţia de piese şi cablaje pentru autovehicule, producţia de biciclete, industria de prelucrare a lemnului, industria alimentară.

Agricultura: Suprafaţa agricolă este de aprox. 280.350 ha, în funcţie de calitatea solului şi forma de relief se împarte pe categorii de folosinţă astfel: teren arabil, păşuni, fâneţe, vii şi pepiniere viticole, livezi şi pepiniere pomicole. Datorită condiţiilor specifice de sol şi climă, agricultura este orientată spre obţinerea producţiei de cereale şi a bazei furajere. Principalele produse agricole obţinute sunt: cereale boabe (grâu, orz şi orzoaică, secară, ovăz), porumb boabe, cartofi, sfeclă de zahăr, legume, fructe.

În cadrul efectivelor de animale ponderea o deţin bovinele, porcinele, ovinele, caprinele şi păsările.

Fondul forestier al județului constituit din păduri şi alte terenuri cu vegetaţie forestieră ocupă o suprafaţă de 365.978 ha. Anual se realizează o masă lemnoasă de circa 500 mii mc prin tăieri de regenerare şi tăieri de îngrijire a arboretelor tinere, care se valorifică către populaţie şi agenţii economici.

Județul este format din 69 unități administrativ-teritoriale: 7 municipii (Deva, Hunedoara, Petroşani, Vulcan, Lupeni, Brad, Orăştie) 7 oraşe (Călan, Haţeg, Petrila, Uricani, Aninoasa, Simeria, Geoagiu) şi 55 comune și 457 sate (din care 42 aparțin de orașe și municipii).

În context național, județul ocupă locul 9 din punctul de vedere al suprafeței ocupate, locul 1 la numărul de municipii (cel mai urbanizat județ din România), locul 12 la numărul de orașe, locul 33 la numărul de comune și locul 7 la numărul de sate.

Conform recensământului realizat la nivel național în 2021, populația județului Hunedoara este de **361,657 de locuitori.** Față de recensământul din 2011, populația județului Hunedoara **a scăzut** cu 56,908 locuitori, ceea ce reprezintă o scădere de 13.60% a numărului de locuitori. Dintre cele 41 județe din România, **Județul Hunedoara** se situează pe **locul 24** în clasamentul județelor după numărul de locuitori. Scăderea continuă a numărului de locuitori se încadrează în tendința națională de regres demografic. Această situație este evidentă în zona urbană, dar și în cea rurală, atât în cazul populației de gen masculin, cât și pentru cea de gen feminin.

Scăderea numărului de locuitori indică probleme economice, o migrație a tinerilor în căutarea oportunităților de muncă în altă parte. Aceasta necesită măsuri pentru a face județul mai atractiv pentru tineri și pentru a stimula dezvoltarea economică.

De asemenea, populația în schimbare poate influența nevoile serviciilor sociale, precum serviciile de sănătate, educație și îngrijire a vârstnicilor.

În context teritorial/regional, populația stabilă a județului Hunedoara reprezintă 21,46% din cea a regiunii Vest, înaintea județului Caraș Severin (15,22% din total) și după celelalte două județe, ceea mai mare pondere fiind deținută de județul Timiș (39,85%). Analiza dinamicii indicatorului arată o reducere la nivel regional cu -2,58%, trei din patru județe înregistrând scăderi, excepția fiind județul Timiș, care a înregistrat o creștere de +1,82% (2014-2020). Populația regiunii Vest (valori absolute), în perioada analizată, a scăzut cu 46.883 loc., mai mult de jumătate dintre aceștia fiind din județul Hunedoara, care a pierdut 27.897 loc. (59,5%). Județul Hunedoara a raportat cea mai mare reducere a populației rezidente (-6,84%) în perioada analizată, cu o tendință de scădere demografică continuă și evidentă.

În județul Hunedoara, **267,441** de persoane locuiesc în mediul urban, reprezintând **73.95%** din populația județului Hunedoara, în timp ce **94,216** persoane locuiesc în mediul rural (**26.05%**). La nivel național 52.16% din populație locuiește în mediul urban, în timp de populația din mediul rural reprezintă 47.83%.

Structura populației pe medii de rezidență

Nr. total populație județul Hunedoara	Medii de rezidență	Nr. persoane	Procent față de total
361657	Urban	267.441	73,95%
	Rural	94.216	26,05%

Distribuția populației după mediul de rezidență (urban/rural) este relevantă pentru alocarea resurselor publice. Un procentaj mare de locuitori în mediul urban impune investiții în transport public, locuințe, reducerea poluării etc.

Conform recensământului realizat la nivel național în 2021, populația județului Hunedoara este compusă din **174,284** persoane de sex masculin reprezintând 48.19% din totalul populației și **187,373** persoane de sex feminin, ce reprezintă 51.81% din totalul locuitorilor.

Structura populației pe sexe

Nr. total populație județul Hunedoara	Structura pe sexe	Nr. persoane	Procent față de total
361657	Masculin	174.284	48,19%
	Feminin	187.373	51,81%

Din totalul populației, grupa de vârstă cu cea mai mare populație este cea cuprinsă între 50 - 59 de ani, în care se regăsesc 61,523 de persoane, ceea ce reprezintă aproximativ 17.01% din totalul populației. Pe de altă parte, grupa de vârstă cu cei mai puțini rezidenți este cea cu vârsta 80+ ani, cu 17,970 de persoane, adică 4.97% din întreaga populație a județului Hunedoara. Intervalul de vârstă cuprins între 0 și 49 de ani reprezintă 52.79% (vs. 60%, media pe toată țara). În același timp, intervalul de vârstă 50 - 80+ ani constituie 47.21% din populație, (vs. 40%, media pe țară). Acest fapt indică o populație cu o vârstă medie mai înaintată decât media națională. De asemenea, grupa de vârstă 0 - 9 ani se situează la un nivel mai scăzut decât media la nivel național, reprezentând 8.25% din populație. Acest procent este mai mic decât media națională de 10.4%

Structura populație pe categorii de vârstă, gen și mediu de proveniență

Nr. persoane pe categorii de vârstă și gen		Mediul de proveniență		Total categorie	Procent față de total
		Urban	Rural		
Sub 15	Feminin	17809	5599	23408	6,47%
	Masculin	18596	5931	24527	6,78%
15 – 19 ani	Feminin	6677	2067	8744	2,42%
	Masculin	7110	2210	9320	2,58%
20 – 24 ani	Feminin	5848	2001	7849	2,17%
	Masculin	5969	2216	8185	2,26%
25 – 29 ani	Feminin	5314	1938	7252	2,00%
	Masculin	5824	2184	8008	2,21%
30 – 34 ani	Feminin	7162	2370	9532	2,64%
	Masculin	7441	2796	10237	2,83%

Nr. persoane pe categorii de vârstă și gen		Mediul de proveniență		Total categorie	Procent față de total
		Urban	Rural		
35 – 39 ani	Feminin	7088	2431	9519	2,63%
	Masculin	7622	2860	10482	2,90%
40 – 44 ani	Feminin	9333	2867	12200	3,37%
	Masculin	9281	3323	12604	3,48%
45 – 49 ani	Feminin	10939	3444	14383	3,98%
	Masculin	10811	3848	14659	4,05%
50 – 54 ani	Feminin	14696	4352	19048	5,27%
	Masculin	14201	4826	19027	5,26%
55 – 59 ani	Feminin	9018	2768	11786	3,27%
	Masculin	8504	3158	11662	3,22%

Nr. persoane pe categorii de vârstă și gen		Mediul de proveniență		Total categorie	Procent față de total
		Urban	Rural		
60 – 64 ani	Feminin	10870	3574	14444	3,99%
	Masculin	9389	3463	12852	3,55%
65 – 69 ani	Feminin	11477	4052	15529	4,29%
	Masculin	8617	3477	12094	3,34%
70 – 74 ani	Feminin	9302	3761	13063	3,61%
	Masculin	6385	2645	9030	2,50%
75 si peste	Feminin	14257	6359	20616	5,70%
	Masculin	7901	3696	11597	3,21%

Fenomenul de îmbătrânire s-a accentuat, vârsta medie a populației rezidente pentru județul Hunedoara a crescut la 45,5 ani (față de 42,3 ani la recensământul populației din 2011). Față de vârsta medie pe țară, vârsta medie a județului nostru este mai mare cu 3,1 ani. În ierarhizarea județelor după vârsta medie la RPL2021, județul Hunedoara se plasează pe locul 2.

În județul Hunedoara, **vârsta medie a populației este de 45.5 ani**, comparativ cu media națională de 42.4 ani. Pe sexe, **vârsta medie este de 43.6 ani la bărbați** și **47.2 ani la femei** în județul Hunedoara, comparativ cu mediile naționale de 40.6 ani la bărbați și 44.1 ani la femei.

Referitor la **indicele de îmbătrânire**, acesta este de **170.9, mai mare decât media națională** de 121.2. Acest lucru indică un grad de îmbătrânire demografică mai mare în județul Hunedoara comparativ cu tendința generală la nivel de țară. Prin urmare, din punct de vedere al vârstei medii și al indicelui de îmbătrânire, județul Hunedoara are o structură demografică mai bătrână decât mediile naționale. Aceast lucru necesită măsuri suplimentare în domenii precum asistența socială și serviciile medicale dedicate persoanelor în vârstă.

Analizarea distribuției pe grupe de vârstă în Județul Hunedoara este de o importanță fundamentală pentru adaptarea serviciilor publice la schimbările în nevoile locuitorilor.

În ceea ce privește starea civilă, în județul Hunedoara, **165,576** de persoane sunt căsătorite (45.78%), **29,925** de persoane sunt divorțate (8.27%), **41,110** de persoane sunt văduve (11.37%), iar **125,046** de persoane sunt necasătorite (34.58%)

Religiile cu cei mai mulți membri sunt:

- Ortodoxa (Biserica Ortodoxa Româna): 270,061.00 persoane (74.67% din totalul populației)

- Penticostala (Cultul Crestin Penticostal - Biserica lui Dumnezeu Apostolica): 14,173.00 persoane (3.92% din totalul populației)
- Romano-Catolica: 11,147.00 persoane (3.08% din totalul populației)

De asemenea 2,373 persoane reprezentand 0.66% s-au declarat ca fiind Fara religie, Ateu sau Agnostic.

În cadrul acestei comunități, diversitatea etnică este reprezentată în mod remarcabil. Mai jos sunt prezentate principalele etnii, împreună cu numărul de membri și procentul pe care îl reprezintă în populație:

- Români: 300,972.00 membri (83.22% din populația totală)
- Maghiari: 9,180.00 membri (2.54% din populația totală)
- Romi: 5,449.00 membri (1.51% din populația totală)

Structura populație pe etnii

Români	Maghiari	Romi	Ucraineni	Germani	Turci	Rusi-Lipoveni	Tatari	Sarbi	Slovaci	Bulgari	Croati
300972	9180	5449	48	500	33	20	3	28	27	16	6

Greci	Italieni	Evrei	Cehi	Polonezi	Ruteni	Armeni	Albanezi	Macedoneni	Alta etnie	Informație nedisponibila
19	97	37	5	28	74	*	24	9	210	44870

În urmă cu jumătate de secol, județul Hunedoara era unul dintre cele mai industrializate ale ţării, iar principalele oraşe hunedorene îşi bazau economia pe întreprinderile mari, din industria siderurgică şi minieră. Industria siderurgică şi mineră au intrat la începutul anilor ´90 într-un declin ireversibil, numărul locurilor de muncă s-a redus, astfel că tot mai mulţi localnici au fost nevoiţi să părăsească județul, în căutarea altor oportunităţi. Dacă la începutul anilor ´90, județul Hunedoara înregistra o populaţie de 545.000 de locuitori, se constată o scădere mare a populației județului la ultimul recensământ (361657 locuitori). Municipiul Hunedoara, orașul Călan au înregistrat scăderi mari în ceea ce privește locurile de muncă prin închiderea combinatelor, uzinelor. De asemenea, toate cele şase oraşe din Valea Jiului au resimţit declinul economic prelungit al industriei miniere, însă cele mai mici dintre ele, Aninoasa şi Uricani, au avut cel mai mult de suferit pe plan economic.

La nivelul județului Hunedoara efectele dezindustrializării post-socialiste au fost numeroase. Acest fenomen a afectat județul atât din punct de vedere economic, cât şi social, având un impact puternic asupra structuriilor geodemografice, asupra fenomenului infracțional, a generat o remigrație spre locurile natale a miilor de disponibilizați din industrie, a dus la o poluare a peisajului urban. Putem vorbi de un adevărat lanț al efectelor negative ale dezindustrializării, fiecare dând naştere la altul: scăderea natalității - regresul numeric al populației -îmbătrânirea acesteia; dezindustrializare – şomaj - creşterea ratei infracționalității şi a criminalității; şomaj - migrația populației - creşterea ratei divorțialității etc.

S-a accentuat mult fenomenul migrației intrajudețene, printre destinațiile favorite ale hunedorenilor devenind județele din vestul țării, în special Timiş şi Arad, dar și înspre alte județe

mult mai dezvoltate. Mulți dintre tinerii studenți care pleacă în centre universitare mari (Cluj, Timișoara, București, etc) după terminarea studiilor nu se mai întorc acasa căutându-și un loc de muncă bine plătit. Pe lângă migrația urban-urban putem vorbi și de o migrația urban-rural (populația disponibilizată sau ieșită la pensie și-a mutat domiciliul în zone rurale, unde cheltuielile de întreținere pot fi mai mici şi pot practica şi activitatea agricolă care să le asigure puțin din necesarul zilnic).

Dintre toate efectele dezindustrializării poate cel mai grav a fost apariția şomajului

Apariția unor noi unități economice pe teritoriul județului Hunedoara, după anul 2000, a redus treptat aceasta rată a şomajului prin absorția unui număr de persoane din rândul şomerilor. La sfârșitul anului 2023, un număr de 7062 de persoane erau șomeri, dintre care 2.250 indemnizați și 4.812 neindemnizați, rata șomajului fiind de 4,53, ocupând ultimul loc în regiunea de vest în acest sens (județul Arad – 1,14%, Timiș – 0,87%, Caraș Severin – 2,62%) și mult peste rata șomajului pe țară – 2,93%.

ȘOMERI						
	Sub 25 ani	25 – 29 ani	30 – 39 ani	40 – 49 ani	50 – 55 ani	Peste 55 ani
Total, din care:	897	557	1089	1739	1555	1225
Învățământ primar și fără studii	157	100	292	454	198	218
Învățământ gimnazial	189	151	231	408	476	454
Învățământ profesional / arte și meserii	124	42	129	286	313	208
Învățământ liceal	392	196	311	366	427	270
Învățământ postliceal	10	15	14	51	33	8
Învățământ universitar	25	53	112	174	108	67

Populația activă din punct de vedere economic cuprinde toate persoanele de 15 ani și peste, care furnizează forța de muncă disponibilă pentru producția de bunuri și servicii, incluzând populația ocupată și șomerii. Astfel, numărul populației active la nivelul județului Hunedoara s-a menținut relativ constant în anii 2018, 2019, respectiv 172,2 mii – 171,6 mii persoane. Numărul șomerilor a scăzut în 2019 la 5157, față de 2018 – 5830 și a crescut în 2020 la 5736 persoane.

Numărul născuților vii la nivelul județului Hunedoara a scăzut: de la 3273 în 2018, la 3071 în 2019 și la 2893 în 2020. Numărul deceselor a crescut: de la 5886 în 2018, 5875 în 2019, la 7045 în 2020. Numărul decedaților sub un an a oscilat: în anul 2018 – 18, în 2019 – 24, iar în 2020 – 17.

Rata mortalității infantile - reprezintă numărul de decese în varstă sub 1 an dintr-un an raportat la numărul de născuţi-vii din acelaşi an şi se exprimă în numărul de decese în varstă sub 1 an la 1000 născuţi-vii din acelaşi an. La nivelul județului Hunedoara, rata mortalității infantile a fost în anul 2020 de 5,2 și a crescut în anul 2021 la 7,2.

La nivelul județului Hunedoara există o serie de probleme sociale cu care se confruntă populația, așa cum a reiese și din răspunsurile reprezentanților DAS/SPAS/Primării:

-Lipsa locurilor de muncă, lipsa veniturilor permanente sau venituri insuficiente care determină:

- căutarea unui loc de muncă în alte localități/țări lăsând copiii singuri acasă;
- dependență față de beneficiile sociale;

- condiții de trai inadecvate

-Probleme legate de patern comportamental ce determină acceptarea față de dependența de beneficii și servicii sociale, pasivitate în căutarea, găsirea și păstrarea unui loc de muncă – care se transmite din generații în generații
-Îmbătrânirea populației, plecarea tinerilor în străinătate în vederea căutării unui loc de muncă, ceea ce determină un număr mare de populație vârstnică fără aparținători
-Număr redus de locuințe sociale
-Infracționalitatea juvenilă, violență domestică, abandon școlar și înmulțirea cazurilor de nașteri în rândul minorelor, în comunitățile de romi
-Comunități de romi care prezintă un grad ridicat de dependență față de beneficii sociale, nu au locuri de muncă, nu au acte de identitate permanente, locuiesc în condiții improprii
-Lipsa unor locuințe pentru persoanele fără adăpost, în unele zone lipsă branșamente la utilități (apă potabilă, curent electric, gaze naturale)
-Insuficiența cabinetelor medicale școlare în unitățile de învățământ preuniversitar
-Accesul redus la serviciile medicale pentru persoanele fără venit,
-Abandon școlar; absenteismul școlar, inexistența programelor After school
-În zonele cu populație majoritară de etnie roma există probleme de adăpost.

2. Grupuri țintă

Nu de puține ori termenul de grup vulnerabil este folosit ca fiind similar celui de grup defavorizat, marginalizat, exclus sau grup de risc. În definirea grupurilor vulnerabile se iau în considerare o serie de indicatori, cum ar fi ai educației, nivelului de trai, încadrării în muncă / accesului pe piața muncii, accesului la locuire/grad de locuire, indicatori ai stării de sănătate, violenței domestice, a traficului de persoane, migrației, dar și indicatori care se referă la instituționalizare.

GRUPUL VULNERABIL este reprezentat de persoanele sau familii care sunt în risc de a-şi pierde capacitatea de satisfacere a nevoilor zilnice de trai din cauza unor situaţii de boală, dizabilitate, sărăcie, dependenţă de droguri sau de alcool ori a altor situaţii care conduc la vulnerabilitate economică şi socială (conform Legii asistenței sociale nr. 292/2011).

În literatura de specialitate, pentru definirea grupurilor vulnerabile sunt folosiți termeni precum categorie defavorizată, marginalizare, nevoie socială, situație de dificultate.

Categoria defavorizată reprezintă acea categorie de persoane care se află pe o poziție de inegalitate în raport cu majoritatea cetățenilor din cauza diferențelor identitare față de majoritate, fie se confruntă cu un comportament de respingere și marginalizare”

Marginalizare înseamnă „poziție socială periferică, de izolare, cu acces limitat la resursele economice, politice, educaționale și comunicaționale ale colectivității, manifestată prin absența unui minimum de condiții sociale de viață”

Nevoia socială reprezintă „ansamblul de cerinte indispensabile fiecărei persoane pentru asigurarea conditiilor strict necesare de viată, în vederea asigurării participării sociale sau, după caz, a integrării sociale”

Incluziunea socială cuprinde „ansamblul de măsuri şi actiuni multidimensionale din domeniile protectiei sociale, ocupării fortei de muncă, locuirii, educatiei, sănătătii, informării-comunicării, mobilitătii, securitătii, justitiei şi culturii, destinate combaterii excluziunii sociale şi asigurării participării active a persoanelor la toate aspectele economice, sociale, culturale şi politice ale societătii”

Situatia de dificultate este „situatia în care se află o persoană care, la un moment dat, pe parcursul ciclului de viată, din cauze socioeconomice, de sănătate şi/sau care rezultă din mediul social de viată dezavantajat, şi-a pierdut sau limitat propriile capacităti de integrare socială; în situatia de dificultate se pot afla familii, grupuri de persoane şi comunităti, ca urmare a afectării majorităţii membrilor lor”

Principalele **grupuri țintă** cărora se adresează Direcția Generală de asistență Socială și Protecția Copilului Hunedoara sunt:

1. **Copii și familii aflate în dificultate:**

- ***Copii afectați de sărăcie***. Când vorbim de sărăcie, nu ne referim strict la lipsa banilor. Fenomenul sărăciei are mai multe dimensiuni și din acest punct de vedere putem vorbi de încălcarea drepturilor copiilor. Sărăcia este corelată cu lipsa accesului la servicii, educație de calitate, locuire. Sărăcia nu se manifestă pe termen scurt. Adesea se transmite din generații în generații. Un nou născut de o mamă săracă care în timpul sarcinii nu a avut suficiente resurse pentru a se alimenta sănătos și suficient, care a locuit în condiții improprii, prezintă un risc mai mare de greutate mică la naştere, fiind predispus la probleme ale sistemului imunitar şi deci mai vulnerabil la infecţii şi boli. De asemenea, copiii din familiile sărace, care locuiesc în spații lipsite de căldură, apă, nu beneficiază de suficientă mâncare pot suferi de o incidenţă mai ridicată a bolilor cronice şi a dizabilităţilor mai târziu în viaţă. Mai târziu la şcoală, aceşti copii pot avea rezultate şcolare mult mai slabe, întrucât sprijinul acordat de familie pentru activităţile şcolare este extrem de limitat şi sunt predispuşi la abandon şcolar.
- ***Copii aflați în risc de separare de părinți***. Potrivit legislației, copilul este considerat în situație de risc de separare de familie dacă familia care se ocupă cu creșterea și îngrijirea lui se confruntă cu una sau multe dintre următoarele situații: a) situația economică și condițiile de locuit precare existente în mediul său familial și/sau în comunitate, cum ar fi sărăcia monetară sau sărăcia extremă; b) situația socială și mediul social necorespunzător, care pot exercita influențe negative asupra copilului; c) starea de sănătate precară a unuia sau a mai multor membri ai familiei, inclusiv dizabilitatea acestora; d) nivelul de educație scăzut al membrilor familiei; e) mediul abuziv, violent existent în familie și comportamentele la risc care pot afecta negativ relațiile dintre adulți, dintre copii și dintre adulți și copii. De asemenea, copilul este considerat a fi în situație de risc de separare și în anumite situații de vulnerabilitate cu care se confruntă el însuși, cum ar fi comportamentul delincvent, părăsirea repetată a domiciliului, consumul de alcool și de droguri, tentativă de suicid, abandonul școlar.
- ***Copii ai căror părinți sunt plecați la muncă în străinătate***. Cercetările realizate de Salvați Copiii România au evidențiat impactul pe care plecarea părinților îl are asupra bunei dezvoltări a copiilor. Lipsa unei relații între copii și părinți s-a dovedit a avea efecte de izolare, scădere a încrederii în sine, a rezultatelor școlare, absenteism și chiar abandon școlar, lipsă a implicării și a participării la acțiuni extra-școlare. Copiii cu părinți plecați în străinătate au o probabilitate mult mai mare față de ceilalți copii de a avea comportamente agresive, de a consuma substanțe interzise. Lipsa părinților sau a reprezentantului legal poate duce și la limitarea accesului copiilor la servicii de sănătate, educație, etc.
- ***Copii abuzați, neglijați, exploatați***. Principalele forme de violenţă asupra copilului sunt: abuzul, neglijarea, exploatarea şi traficul de copii. Abuzul definit în Legea nr.272/2004 privind protecţia şi promovarea drepturilor copilului se clasifică în abuz fizic, emoţional, psihologic, sexual şi economic. Neglijarea se poate prezenta sub mai multe forme: neglijarea alimentară, neglijarea vestimentară, neglijarea igienei, neglijarea medicală, neglijarea educaţională, neglijarea emoţională. Exploatarea copiilor este întâlnită sub următoarele forme: exploatare sexuală, exploatarea copilului prin muncă. Abuzul, neglijarea, exploatarea şi traficul de copii, precum şi celelalte forme de violenţă asupra copilului, pot fi comise de către părinţi, persoane cunoscute de copil sau străine acestuia, precum şi de alţi copii decât copilul victimă. Aceste acte se pot produce atât în familie, cât şi în instituţii publice ori private, adresate copilului şi/sau familiei, precum şi în afara acestora, și nu de puține ori apar împreună; abuzul fizic de exemplu, este însoţit de abuz emoţional, abuzul sexual presupune, de regulă, abuzul fizic şi emoţional.

- ***Copii cu dizabilități*** Dizabilitatea reprezintă o deficiență de ordin fizic, mental, intelectual sau senzorial și se referă la orice reducere, lipsă sau pierdere a aptitudinilor de-a desfășura o activitate în condiții considerate normale pentru ființa umană.
- ***Copii / tineri beneficiari ai unei măsuri de protecție***
- ***Tinerii care părăsesc sistemul de protecție*** Copiii instituţionalizaţi necesită o atenţie specială, ei fiind privaţi de sprijinul mediului familial natural. Aceștia au deprinderi de viață independentă insuficiente și nivel de educație mai scăzut decât copiii din familii și nu au, de cele mai multe ori, nicio șansă de a-și asigura o existență sustenabilă pe cont propriu. Aceşti tineri sunt expuși riscului excluderii sociale şi marginalizării, deoarece nu de puține ori dacă obțin o locuință nu reușesc să o mențină pentru o perioadă lungă de timp, nu au posibilităţi de închiriere sau de cumpărare, a unei locuințe, nu reușesc să-și gestioneze banii, întâmpină greutăţi la angajare, fiind expuși şomajului, nu au mijloace proprii de subzistenţă. De aceea este nevoie de asigurarea unei continuități în abordare și în furnizarea serviciilor pentru a urmări rezultatele integrării lor socio-profesionale.
- ***Familiile monoparentale; Familii cu mulți copii***

2. ***Mame minore***
3. ***Persoane cu dizabilități*** - acele persoane „care au deficiențe fizice, mintale, intelectuale sau senzoriale de durată, deficiențe care, în interacțiune cu diverse bariere, pot îngrădi participarea deplină și efectivă a persoanelor în societate, în condiții de egalitate cu ceilalți - Principiul 17 al Pilonului european al drepturilor sociale subliniază faptul că persoanele cu handicap au dreptul la un sprijin pentru venit care să le asigure o viață demnă, la servicii care să le permită să participe pe piața muncii și în societate și la un mediu de lucru adaptat nevoilor lor. Uniunea Europeană și toate statele sale membre sunt parte la Convenția Națiunilor Unite privind drepturile persoanelor cu handicap.
4. ***Persoane vârstnice*** Persoanele vârstnice reprezintă o categorie de populaţie vulnerabilă cu nevoi particulare, datorită limitărilor fiziologice şi fragilităţii caracteristice fenomenului de îmbătrânire. Vârstnicii singuri sunt consideraţi un grup vulnerabil mai ales din perspectiva accesului la servicii medicale şi servicii de îngrijire.
5. ***Victime ale violenței domestice*** - persoana care este împiedicată să-şi exercite drepturile şi libertăţile fundamentale. Violența subminează încrederea în sine, distruge bunăstarea și degradează sănătatea. De asemenea antrenează probleme psihologice și psihice precum stresul, anxietatea, depresia, insomnia, dureri de cap, de stomac sau de spate, oboseală cronică etc. Copiii, fie că sunt martori direcți la violență în familie, fie indirecți, suferă, sunt fragilizați și pot fi predispuși la tulburări emoționale (stări de insecuritate, angoasă, culpabilizare), tulburări de somn sau de alimentație, dificultăți de învățare sau relaționare.

În fundamentarea strategiei au fost consultați reprezentanții DAS/SPAS/Primării, fiind aplicat un chestionar ce a cuprins întrebări legate de categorii de persoane vulnerabile, problemele cu care se confruntă, serviciile existente, nevoia de servicii la nivel local / județean, etc. La chestionar au răspuns 20 de DAS/SPAS/Primării. Conform răspunsurilor primite, cele mai numeroase grupuri vulnerabile la nivel de comunitate sunt:

-Familii cu mulți copii care trăiesc în condiții improprii

-Persoane vârstnice cu diferite grade de dependență, cu venituri mici sau fără aparținători, care necesită costuri mari asociate menținerii sănătății

-Copii ai căror părinți sunt plecați la muncă în străinătate

-Persoane fără studii, fără pregătire profesională

-Tineri peste 18 ani care părăsesc sistemul de protecție, neavând locuri de muncă și posibilitatea formării profesionale.

-Minore/adolescente însărcinate, cu copii/mame care dau naștere copiilor la vârste timpurii (minore), în special de etnie roma - cauze generatoare: elemente de cultură și tradiție moștenite din generații în generații.

-Copii aflați în risc de abandon școlar, copii cu abandon școlar la terminarea ciclului gimnazial de învățământ.
-Persoane fără adăpost
-Persoane cu dizabilități, copii cu CES
-Tineri/Persoane adulte cu diferite adicții
-Familii dezorganizate - violență domestică, venituri foarte mici, abandon școlar, model familial disfuncțional, rata crescută de avorturi, de suicid, de infracționalitate;

De asemenea, la nivel social există categorii de populație acoperite parțial sau neacoperite prin beneficii și/sau servicii sociale, după cum urmează:
-persoanele vârstnice dependente sau cu venituri foarte mici
-persoane cu dizabilități fără aparținători
-persoanele fără adăpost
-bolnavii psihici
-persoane fără venit care nu beneficiază de ajutor social și nici de asigurări de sănătate,
-persoane care locuiesc în condiții improprii și nu se încadrează la o locuință cu chirie sau la locuință socială,
-persoane dependente de alcool, droguri, jocuri de noroc
-copii minori care devin părinți, populația feminină de vârstă adolescentină – lipsa educației familiale, școlare, medicale
-copii care nu fac față la școala de masă, dar nu se încadrează nici la învățământul special,
-victimele violenței domestice și agresorii acestora
-persoane/familii care lucrează ocazional fără forme legale;
-persoane/familii care nu vor să presteze orele de muncă în folosul comunității pentru a beneficia de venitul minim garantat, etc;
Și din perspectiva reprezentanților ONG la nivelul județului Hunedoara, se evidențiază cam aceleași grupuri vulnerabile, cu probleme specifice:
-persoane vârstnice bolnave, persoane vârstnice singure
-persoane sărace care nu au o sursă de venit,
-persoanele bolnave singure care au nevoie de îngrijire medico-socială specifică.
-persoane inapte de muncă, persoane cu dizabilități sau cu pensii de invaliditate
-mame adolescente - multe fac avort, altele își abandonează copiii,
-copiii romilor - continuă să nu fie școlarizați, sunt trimiși la cerșit, trăiesc în condiții insalubre, devin delincvenți juvenili, nu obțin un loc de muncă.
-Minorii, ai caror parinti sunt plecati la munca in strainatate, care se confrunta cu probleme legate de "ruptura" familiei, sentimentul de abandon
-beneficiari care au fost reintegrați în familia naturală, la solicitarea acestora pentru a avea acces la ajutorul social primit, astfel se mențin în cercul vicios al părinților/aparținătorilor, nereușind să-și depășească situația actuală
-populația de etnie roma

Problema generală a acestor grupuri vulnerabile este lipsa banilor, a surselor de venit care să le asigure achiziția hranei, plata utilităților, achiziția de tratamente, medicamente, a unui venit stabil suficient.

Grupurile vulnerabile social se confruntă cu riscul de sărăcie, chiar sărăcie extremă, excluziune socială, abandon școlar la copii, lipsa locurilor de muncă.

Populația roma se confruntă cu lipsa unui loc de muncă. Situația ocupării romilor este influențată de condițiile economice la nivel național, dar și de specificul etniei: educație scăzută, calificare și formare profesională neadaptate pieței muncii, calificările și meseriile tradiționale. Un alt element specific ocupării romilor îl constituie chiar modelul tradițional, de angajare în ocupații mai puțin formale care presupun un timp de lucru flexibil, prin care se perpetuează meseriile specifice, dar care nu oferă continuitate în obținerea de venituri și nici securitate socială.

3. Analiza pe categorii de beneficiari

COPII, TINERI, FAMILII

Din totalul populației de 453.707, la nivelul județului Hunedoara la 01 ianuarie 2020, un număr de 739.79 erau minori (copii cu vârsta între 0 – 18 ani). Dintre aceștia, 52.518 sunt cu vârsta de peste 6 ani, adică de vârstă școlară. Din informațiile furnizate de Inspectoratul Școlar Județean Hunedoara, în anul școlar 2020 – 2021 erau înscriși în învățământul primar 14.897 de elevi (12.583 în mediul urban și 2.512 în mediul rural), 12.132 elevi în școli generale (10.256 în mediul urban și 1.876 în mediul rural), iar 11.244 elevi în licee/clase de învățământ profesional (10.532 în mediul urban și 712 în mediul rural).

În anul școlar 2019 – 2020 erau înscriși în învățământul primar 14.700 de elevi (11.982 în mediul urban și 2.718 în mediul rural), 13.497 elevi în școli generale (11.302 în mediul urban și 2.195 în mediul rural), iar 12.429 elevi în licee/clase de învățământ profesional (11.673 în mediul urban și 796 în mediul rural). În anul școlar 2019 – 2020, 324 de copii nu au frecventat deloc cursurile școlare (59 învățământ primar, 130 învățământ gimnazial și 135 învățământ liceal/școală profesională). Tot în anul școlar 2019 – 2020, 444 elevi au rămas repetenți (41 în învățământul primar, 204 în învățământul gimnazial și 199 în învățământul liceal/școală profesională). 19 elevi care au absolvit clasa a VIII-a în anul școlar 2019 – 2020 nu s-au înscris la liceu/școală profesională în anul școlar 2020 – 2021.

Ponderea elevilor înscriși pentru prima dată în clasa pregătitoare, care au frecventat învățământul preșcolar a crescut în anul 2021 la 96,8 față de anul 2020 când a fost de 93,6.

Din datele recensământului din 2021, din totalul populației rezidente de 361.657, un număr de 65.999 sunt cu vârsta până în 19 ani, adică un procent de 18,2%. După forma de învățământ pe care o urmează, cele 60.174 persoane înscrise se împart astfel:

- 8.267 - educație timpurie (preșcolar sau ante-preșcolar);
- 13.544 – învățământ primar;
- 25.808 – învățământ secundat
    - 13.066 – superior (liceal, profesional și de ucenici)
    - 12.802 – inferior (gimnaziu)
- 1.780 – învățământ terțiar nonuniversitar (postliceal sau de maiștri)
- 10.775 – învățământ universitar

Copii aflați în situație de risc de separare de părinți

În septembrie 2015 a intrat în vigoare H.G. nr. 691 pentru aprobarea Procedurii de monitorizare a modului de creştere şi îngrijire a copilului cu părinţi plecaţi la muncă în străinătate şi a serviciilor de care aceştia pot beneficia, precum şi pentru aprobarea Metodologiei de lucru privind colaborarea dintre direcţiile generale de asistenţă socială şi protecţia copilului şi serviciile publice de asistenţă socială şi a modelului standard al documentelor elaborate de către acestea. Potrivit acesteia, în vederea realizării activităţii de prevenire a separării copilului de familia sa, serviciul public de asistenţă socială identifică situaţiile de risc la care este supus copilul şi care impun acordarea de servicii şi beneficii și implicit copii aflaţi în situaţie de risc din unitatea lor administrativ-teritorială. Aceste prevederi sunt întărite de apariția Legii nr. 156 din 2023 privind organizarea activității de prevenire a separării copilului de familie. De asemenea, în anul 2023 ANPDCA a finalizat implementarea unui proiect care a condus la crearea unui sistem informatic național care să permită urmărirea a copiilor aflați în situație de risc încă de la momentul intrării în

sistemul de protecție și până la ieșirea acestora din sistem prin adopție, reintegrare în familie sau majorat. Acest sistem este structurat pe 3 module: prevenție, protecție și adopție. Modulul de prevenție, denumit Observatorul copilului va permite realizarea unei evidențe a tuturor copiilor aflați în situație de risc, informații care vor fi introduse de către reprezentanții DAS/SPAS/Primării.

Din situațiile statistice comunicate de către serviciile publice de asistență socială de la nivel local și centralizate de către DGASPC, rezultă o scădere treptată a numărului de copii aflați în situație de risc:

	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Copii aflați în situație de risc	950	831	646	432	374	378

În situațiile în care serviciul public de asistenţă socială identifică riscuri la nivelul familiei/copilului, întocmește planul de servicii în care se stabilesc nevoile familiei cu copil/copii în funcţie de situaţia de risc, se identifică la nivel local resursele şi serviciile publice şi/sau, după caz, private disponibile pe plan local şi se stabilesc măsurile necesare susţinerii copilului şi a familiei.

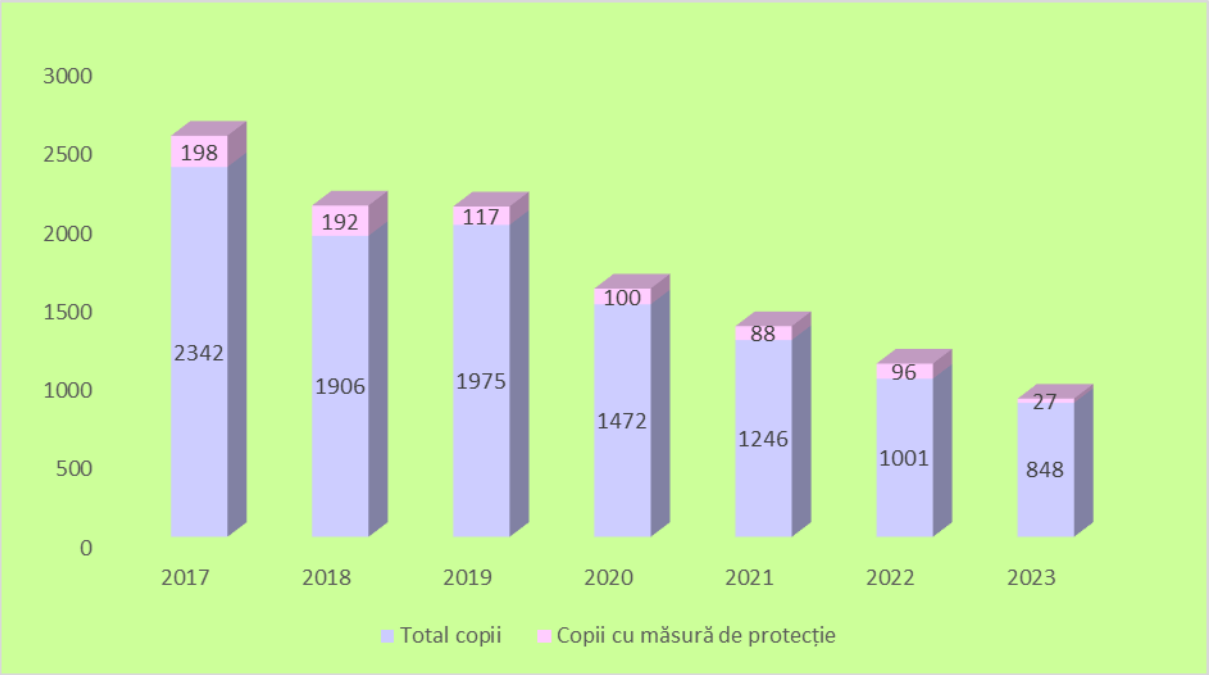
În categoria copiilor aflați în situație de risc intră și **copii ai căror părinți sunt plecați la muncă în străinătate**, în funcție de situația familială a acestora. Identificarea și monitorizarea copiilor cu părinți plecați în străinătate reprezintă o preocupare a specialiștilor în domeniu, ce necesită o colaborare permanentă atât la nivel instituțional (școală, primărie, medic de familie, etc), cât și la nivelul persoanelor care se află în legătură și comunicare directă cu copii.

Reprezentanți ai Direcției au participat la întâlniri cu reprezentanți ai ISJ în scopul stabilirii unei metodologii de lucru unitare în identificarea copiilor cu părinți plecați la muncă în străinătate.

Datele statistice raportate de către primării cu privire la copiii ai căror părinți sunt plecați la muncă în străinătate se prezintă astfel:

Copii ai căror părinţii sunt plecaţi la muncă în străinătate	Număr de copii	Număr de copii pentru care s-a dat măsură de protecţie
2016	***2746***	***258***
2017	***2342***	***198***
2018	***1906***	***192***
2019	***1975***	***117***
2020	***1472***	***100***
2021	***1246***	***88***
2022	***1001***	***96***
2023	**848**	**27**

Datele cuprinse în tabelul de mai sus sunt date centralizate la nivelul județului Hunedoara în baza informațiilor raportate de către DAS/SPAS/Primării. Reprezentanții DAS/SPAS/Primării solicită școlilor în primul trimestru al anului școlar situația copiilor cu părinți plecați la muncă în străinătate, situație pe care o verifică în teren. Cu toate că există colaborare între școli și reprezentanți ai DAS/SPAS/Primării și s-au făcut îndrumări metodologice în ceea ce privește identificarea copiilor cu părinți plecați la muncă în străinătate și în prezent există diferențe între raportările existente la nivelul Inspectoratului Școlar și raportările existente la D.G.A.S.P.C. Pe de altă parte, în realitate numărul copiilor cu părinți plecați la muncă în străinătate este mai mare decât cel existent în raportări.



În vederea prevenirii instituționalizării, la nivelul comunităților locale este foarte important dezvoltarea serviciilor sociale de prevenire, atât de către furnizorii publici, cât și de furnizorii privați.

Serviciile de zi sunt acele servicii prin care se asigură menţinerea, refacerea şi dezvoltarea capacităţilor copilului şi ale părinţilor săi, pentru depăşirea situaţiilor care ar putea determina separarea copilului de familia sa.

La nivelul **D.G.A.S.P.C. Hunedoara** există următoarele servicii:

- Centru de zi Petroșani
- Centrul de zi de recuperare pentru copii, telefonul copilului Deva
- Centrul de recuperare pentru copii cu dizabilităţi Hunedoara

La nivel local există 2 centre de zi și 2 centre de consiliere administrate de furnizori publici și 17 servicii de zi (centre de zi, centre de recuperare, centre de consiliere) ale furnizorilor privați.

	2016	**2017**	**2018**	**2019**	**2020**	**2021**	**2022**	**2023**
Centre de zi / de recuperare DGASPC Hunedoara	***111***	***104***	***91***	***110***	***97***	***105***	***150***	***153***
Centre de zi Primării	***107***	***108***	***117***	***160***	***14***	***13***	***26***	***22***
Centre de zi ONG	***442***	***406***	***403***	***628***	***456***	***551***	***840***	***531***
Centre de consiliere Primării	***0***	***0***	***13***	***28***	***24***	***35***	***34***	***22***
Centre de consiliere ONG	***113***	***200***	***718***	***489***	***581***	***85***	***105***	***20***
TOTAL	***773***	***818***	***1342***	***1415***	***1172***	***789***	***1155***	***748***

Din tabelul de mai sus, se constată o scădere mare a numărului de copii care au beneficiat de servicii de zi în perioada 2020 – 2021 și anume perioada pandemiei Covid-19. Datorită restricțiilor impuse în acea perioada, o parte din serviciile de zi și-au suspendat activitatea

La sfârșitul anului 2023, 4 centre ale ONG-urilor nu aveau beneficiari, fiind în proces de reorganizare.

Furnizor	Serviciu	Tip serviciu	Localitate	Capacitate
DGASPC Hunedoara	Centrul de recuperare pentru copii cu dizabilități Hunedoara	Serviciu social de zi pentru copii cu dizabilități	Hunedoara	60
DGASPC Hunedoara	Centrul de zi de recuperare pentru copii, telefonul copilului Deva	Serviciu social de zi pentru copii cu dizabilități	Deva	55
DGASPC Hunedoara	Centrul de zi Petroşani	Serviciu social de zi pentru copii	Petroșani	20
Organizaţia Salvaţi Copiii - Filiala Hunedoara	Centrul de zi pentru copii din familii aflate în dificultate Petrila	Serviciu social de zi pentru copii	Petrila	160
Asociația Glasul Speranței România Baru	Centrul de zi pentru copii aflaţi în risc de separare de părinţi	Serviciu social de zi pentru copii	Baru	15
Asociația Umanitară Betel Hunedoara	Centrul de zi pentru copii "Pâinea Vieţii"	Serviciu social de zi pentru copii	Hunedoara	40
Asociația Umanitară Renaitre România	Centrul de zi pentru copii aflaţi în situaţii de risc de separe de părinţi	Serviciu social de zi pentru copii	Orăștie	80
Fundaţia Sf. Francisc Deva	Centrul de zi Cor Iesu	Serviciu social de zi pentru copii	Petroșani	50
Fundaţia Sf. Francisc Deva	Centrul de zi Sf. Bernadett	Serviciu social de zi pentru copii	Orăștie	50
Asociaţia de Voluntariat Casa Pollicino Petroșani	Centrul de zi pentru copii "Casa Pollicino"	Serviciu social de zi pentru copii	Petroșani	50
Asociaţia de Voluntariat Casa Pollicino Petroșani	Centrul de zi pentru copii și tineri cu dizabilități "Casa Pollicino"	Serviciu social de zi pentru copii cu dizabilități	Petroșani	32
Asociația Steluța lui M.A.C. Orăștie	Centrul de recuperare Andrei	Serviciu social de zi pentru copii cu dizabilități	Orăștie	14
Asociaţia Anamaria Teodora Hunedoara	Centru de recuperare copii cu dizabilităţi	Serviciu social de zi pentru copii cu dizabilități	Hunedoara	8
Asociația Autism - Lumea mea Hunedoara	Centrul de zi pentru copii cu dizabilităţi "Autism-Lumea mea"	Serviciu social de zi pentru copii cu dizabilități	Hunedoara	20
Asociaţia Autism Helping Hands Petroșani	Centrul de zi pentru recuperarea copiilor cu dizabilităţi "Helping Hands"	Serviciu social de zi pentru copii cu dizabilități	Petroșani	10
Fundaţia Mara Deva	Centrul de zi pentru consiliere și sprijin pentru părinți și copii	Serviciu social de zi pentru familie cu copii	Deva	40

Asociaţia Non Profit L & C Consulting Hunedoara	Centrul de resurse comunitare pentru prevenirea abuzului,neglijării şi exploatării copilului	Serviciu social de zi pentru familie cu copii	Hunedoara	10
Asociaţia Non Profit L & C Consulting Hunedoara	Centrul respiro pentru familiile copiilor cu dizabilităţi	Serviciu social de tip respiro pentru copii	Hunedoara	10
Episcopia Ortodoxă Română a Devei şi Hunedoarei	Centrul de zi pentru copii	Serviciu social de zi pentru copii	Deva	20
Liceul Teoretic Mircea Eliade Lupeni	Centrul de sprijin pentru copiii care provin din grupuri dezavantajate	Serviciu social de zi pentru familie cu copii	Lupeni	70
Direcţia de Asistenţă Socială a Municipiului Hunedoara	Centrul Interactiv pentru Educaţie Nonformală şi Voluntariat	Serviciu social de zi pentru copii	Hunedoara	34
Primăria Municipiului Orăştie - Serviciul Public de Asistenţă Socială	Centrul de zi pentru copilul cu autism	Serviciu social de zi pentru copii	Orăștie	14
Direcţia de Asistenţă Socială Petrila	Centrul de zi pentru consiliere şi sprijin pentru părinţi şi copii	Serviciu social de zi pentru familie cu copii	Petrila	20
Direcţia de Asistenţă Socială Simeria	Centrul de zi pentru consiliere şi sprijin pentru părinţi şi copii	Serviciu social de zi pentru familie cu copii	Simeria	10/12

Copii părăsiţi în maternităţi

	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Număr copii părăsiţi în Maternitate	*1*	*1*	*0*	*0*	*0*	*0*	*0*	*0*
Număr copii părăsiţi în Pediatrie	*3*	*2*	*0*	*0*	*0*	*0*	*0*	*0*
TOTAL	**4**	**3**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**

În ultimii 6 ani, la nivelul județului Hunedoara nu s-au înregistrat copii părăsiţi în maternităţi sau secţii de pediatrie.

Mamele cu copii aflați în risc de părăsire în unități sanitare sunt incluse în programe de consiliere ale specialiștilor (atât a celor din spitale, cât și a specialiștilor DGASPC), astfel că majoritatea revin asupra deciziei de părăsire a copiilor. Cauzele care determină mamele să ia decizia de a părăsi copilul/copiii sunt în cele mai multe cazuri de ordin financiar (venituri insuficiente, lipsa unui loc de muncă stabil, lipsa unei locuințe, etc), dar și de ordin familial (probleme de relaționare cu ceilalți membrii ai familiei, lipsa rețelei de suport, conflicte între soți, etc).

Pentru prevenirea abandonului copilului, încă din perioada sarcinii, pentru cazurile aflate în situații de risc, specialiștii DGASPC colaborează cu asistenții sociali angajați ai spitalelor pentru acordarea serviciilor de informare, mediere, consiliere psihologică, îndrumare către servicii

de specialitate, în funcție de nevoile fiecăreia. De asemenea, DGASPC colaborează cu furnizori privați de servicii sociale care desfășoară programe destinate sănătății mamei și copilului.

Situațiile de risc de neglijare semnalate de spitale sunt evaluate de către specialiștii DGASPC și se identifică soluții în interesul copilului, fie de prevenire a separării de familie, fie prin instituirea unei măsuri de protecție specială la un asistent maternal, pe o perioadă determinată de timp.

Prin Centrul maternal se oferă mamelor / minorelor însărcinate o alternativă la abandonul propriilor copii, oferindu-le adăpost, sprijin material și suport psiho-terapeutic până la rezolvarea situației lor.

Pentru categoria **copiilor abuzaţi, neglijaţi, exploataţi sau aflaţi în conflict cu legea,** DGASPC Hunedoara oferă următoarele tipuri de servicii**:**

Serviciul evaulare inițială, intervenţie în regim de urgenţă, telefonul copilului și violență domestică desfășoară activități specifice privind preluarea, repartizarea sesizărilor de abuz, neglijare, exploatare și de violență domestică, precum și intervenție în regim de urgență, acordarea serviciilor specializate și instituirea măsurilor de protecție specială, în conformitate cu legislația în vigoare.

Compartiment intervenţie în situaţii de abuz, neglijare, trafic, migraţie şi repatrieri asigură: preluarea sesizărilor privind cazurile de abuz, neglijare, trafic şi exploatare primite în forma scrisă sau telefonică (***telefonul copilului 119***) şi întocmirea fişei iniţiale a cazului, evaluarea primară a situaţiei existente, realizarea demersurilor necesare pentru găsirea unor forme de ocrotire cu caracter permanent care să vină în interesul superior al copilului şi asigurarea asistenţei copilului abuzat / neglijat. De asemenea, identifică familiile sau mamele care şi-au părăsit copiii în spitale sau sunt în risc de părăsire a copilului, procedează la evaluarea condiţiilor materiale şi morale pe care le prezintă, acordă consiliere de specialitate în vederea asumării responsabilităţilor cu privire la copil. Oferă servicii specializate de consiliere şi sprijin pentru reabilitarea psihologică şi (re)integrarea socială a copiilor victime ale traficului.

În anul 2021, ANPDCA a realizat toate demersurile pentru implementarea Programului ”Din grijă pentru copii”. Astfel la nivelul DGASPC Hunedoara funcționează de la începutul anului 2022 numărul unic 119 destinat semnalării cazurilor de abuz, exploatare, neglijare a copilului.

	Număr cazuri confirmate							
Tipul abuzului	**2016**	**2017**	**2018**	**2019**	**2020**	**2021**	**2022**	**2023**
Abuz fizic	***7***	***4***	***4***	***2***	***6***	***11***	***2***	***10***
Abuz emoţional	***39***	***33***	***24***	***20***	***5***	***2***	***1***	***4***
Abuz sexual	***17***	***12***	***21***	***13***	***13***	***18***	***14***	***19***
Neglijare	***125***	***130***	***118***	***84***	***52***	***58***	***110***	***111***
Exploatare prin muncă	***0***	***1***	***7***	***4***	***0***	***0***	***0***	***0***
Exploatare sexuală	***4***	***3***	***0***	***3***	***0***	***2***	***2***	***1***
Exploatare pentru comitere infracţiuni	***0***	***0***	***0***	***0***	***0***	***0***	***0***	***0***
Total	**192**	**183**	**174**	**126**	**76**	**91**	**129**	**145**

Din totalul cazurilor confirmate ajunse în atenția instituției, se constată faptul că cele mai multe sunt cazuri de neglijare – copii lăsați nesupravegheați, copii care locuiesc în condiții improprii, copii proveniți din familii cu mulți frați, care se confruntă cu un nivel de trai scăzut.

Neglijarea copilului este asociată cu o serie de probleme materiale ale părinților sau cu neasigurarea unor nevoi ale acestuia, apărând sub mai multe forme: neglijare alimentară (privare de hrană, absența mai multor categorii de alimente esențiale, mese neregulate), neglijare vestimentară (haine nepotrivite pentru anotimp sau inexistente, haine prea mici sau prea mari, haine murdare), neglijarea igienei datorate condițiilor locative (lipsa igienei corporale, igiena deficitară a locuinței și membrilor familiei), neglijarea medicală (absența îngrijirilor necesare, omiterea vaccinărilor și a vizitelor de control medical, neaplicarea tratamentelor prescrise), neglijarea igienei locuinței (locuințe insalubre, neîntreținute, neîncălzite, risc de incendii, mobilier absent sau aflat în stare de degradare, substanțe toxice aflate la îndemâna copilului), neglijarea educației (sub-stimulare, instabilitatea sistemului de pedepse și recompense, lipsa modelelor de învățare a abilităților de viață independentă, lipsa de urmărire și supraveghere a situației școlare, frecvența școlară redusă până la abandon școlar, dezinteresul părinților pentru rezultatele școlare, comunicare defectuoasă cu profesorii, cadrele didactice, consilierii școlari). În toate aceste cazuri, intervenția specialiștilor de la nivel local este prioritară.

Serviciul intervenţie în regim de urgenţă preia pentru soluţionare toate sesizările privind cazuri de abuz şi neglijare, exploatare prin muncă, tulburări de comportament şi cazuri de copii ai străzii, realizează o evaluare iniţială a situaţiei şi acordă servicii de specialitate în funcţie de tipul de caz.

Beneficiarilor – copii abuzați, neglijați, exploatați, aflați în evidența serviciului / compartimentului li s-au oferit următoarele servicii precum:

- Consiliere socio-familială cu ocazia evaluării inițiale a cazului;
- Consiliere psihologică pentru cazurile confirmate.

Copii care au săvârşit fapte penale şi nu răspund penal sunt copii cu vârsta sub 14 ani

Tipul faptei	Număr cazuri 2016	Număr cazuri 2017	Număr cazuri 2018	Număr cazuri 2019	Număr cazuri 2020	Număr cazuri 2021	Număr cazuri 2022	Număr cazuri 2023
Furt	***3***	***13***	***22***	***8***	***5***	***15***	***22***	***1***
Tentativă furt	***12***	***0***	***0***	***4***	***4***	***1***	***0***	***2***
Complicitate furt	***11***	***0***	***0***	***1***	***4***	***1***	***0***	***0***
Lovire	***7***	***0***	***1***	***0***	***0***	***6***	***3***	***14***
Distrugere	***0***	***0***	***0***	***0***	***1***	***2***	***1***	***0***
Tâlhărie	***0***	***4***	***0***	***2***	***1***	***3***	***3***	***0***
Perversiuni sexuale	***1***	***0***	***0***	***0***	***0***	***2***	***0***	***0***
Viol	***0***	***0***	***0***	***0***	***0***	***2***	***0***	***0***
Total	**34**	**17**	**23**	**15**	**15**	**32**	**29**	**17**

Copii care au săvârşit fapte penale şi răspund penal sunt copii cu vârsta peste 14 ani

Tipul faptei	Număr cazuri 2016	Număr cazuri 2017	Număr cazuri 2018	Număr cazuri 2019	Număr cazuri 2020	Număr cazuri 2021	Număr cazuri 2022	Număr cazuri 2023
Furt	***8***	***14***	***22***	***34***	***52***	***46***	***54***	***84***
Tâlhărie	***0***	***4***	***0***	***6***	***33***	***21***	***22***	***12***
Lovire	***0***	***0***	***0***	***4***	***21***	***24***	***41***	***47***
Viol	***0***	***0***	***0***	***0***	***5***	***10***	***2***	***1***
Prostituție	***0***	***0***	***0***	***0***	***2***	***2***	***0***	***0***
Tulburarea ordinii publice	***0***	***0***	***0***	***0***	***3***	***0***	***3***	***0***
Conducere fără permis	***0***	***0***	***2***	***2***	***17***	***12***	***18***	***16***
Distrugere	***0***	***0***	***0***	***0***	***2***	***0***	***0***	***0***
Ultraj	***0***	***0***	***0***	***0***	***2***	***0***	***0***	***0***
Trafic droguri	***0***	***0***	***0***	***0***	***13***	***0***	***3***	***0***
Acces ilegal la sisteme informatice	***0***	***0***	***0***	***0***	***0***	***3***	***2***	***0***
Operațiuni financiare frauduloase	***0***	***0***	***0***	***0***	***0***	***3***	***0***	***0***
Violare de domiciliu	***0***	***0***	***0***	***0***	***0***	***1***	***0***	***0***
Pornografie infantilă	***0***	***0***	***0***	***0***	***0***	***0***	***1***	***0***
Mărturie mincinoasă	***0***	***0***	***0***	***0***	***0***	***0***	***1***	***0***
Șantaj	***0***	***0***	***0***	***0***	***0***	***0***	***1***	***0***
Posesie / consum droguri	***0***	***0***	***0***	***0***	***0***	***0***	***0***	***5***
Total	**8**	**18**	**24**	**46**	**150**	**122**	**148**	**165**

Copii cu dizabilități

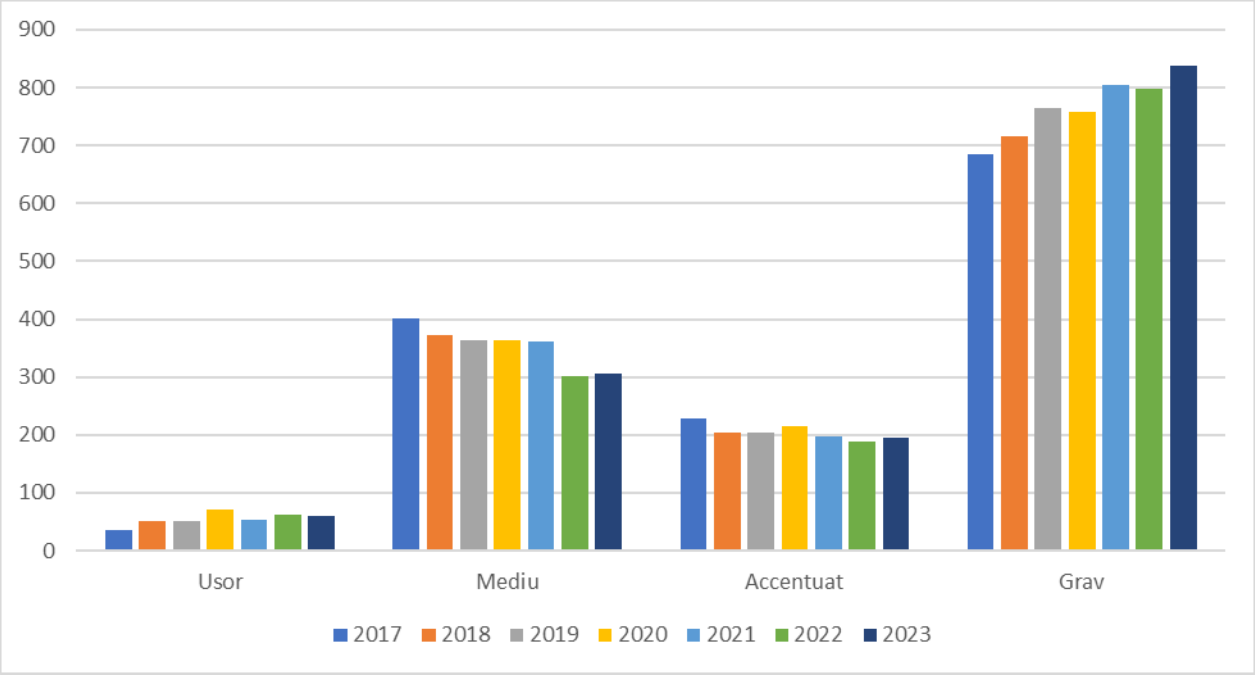
Serviciul evaluare complexă a copilului identifică copiii care necesită încadrarea într-un grad de handicap, în urma solicitărilor directe, a referirilor din partea specialiştilor care vin în contact cu copiii cu dizabilităţi şi a sesizărilor din oficiu; verifică îndeplinirea condiţiilor privind încadrarea copilului într-un grad de handicap; în situaţii exceptionale efectuează evaluarea complexă a copilului sau componente ale acesteia la sediul serviciului sau la domiciliul copilului; întocmeşte raportul de evaluare complexă şi planul de abilitare/reabilitare şi propune Comisiei încadrarea copilului într-un grad de handicap.

În anul 2016 a fost emis Ordinul 1985/1305/5805/2016 privind aprobarea metodologiei pentru evaluarea și intervenția integrată în vederea încadrării copiilor cu dizabilități în grad de handicap, a orientării școlare și profesionale a copiilor cu cerințe educaționale speciale, precum și în vederea abilitării și reabilitării copiilor cu dizabilități și/sau cu cerințe educaționale speciale. Acest ordin prevede un model de evaluare/reevaluare a copiilor care prezintă diferite afecțiuni medicale, conform criteriilor biopsihosociale, bazat pe identificarea potențialului de dezvoltare și a abilităților acestora, coroborat cu factorii de mediu apreciați ca facilitatori sau bariere, în contextul familiei, comunității, precum și pentru furnizarea de servicii și programe integrate de intervenție și sprijin.

Tot în anul 2016, în luna decembrie a intrat în vigoare Ordinul 1306/1883/2016 pentru aprobarea criteriilor biopsihosociale de încadrare a copiilor cu dizabilități în grad de handicap și a modalităților de aplicare a acestora.

Punerea în aplicare a celor două acte normative a condus la reîncadrarea unor copii într-un alt grad de handicap (în special copiii cu diabet insulino dependenți), astfel că numărul copiilor încadrați în gradul grav a crescut în ultimii ani, iar numărul copiilor încadrați în gradul accentuat și mediu a scăzut.

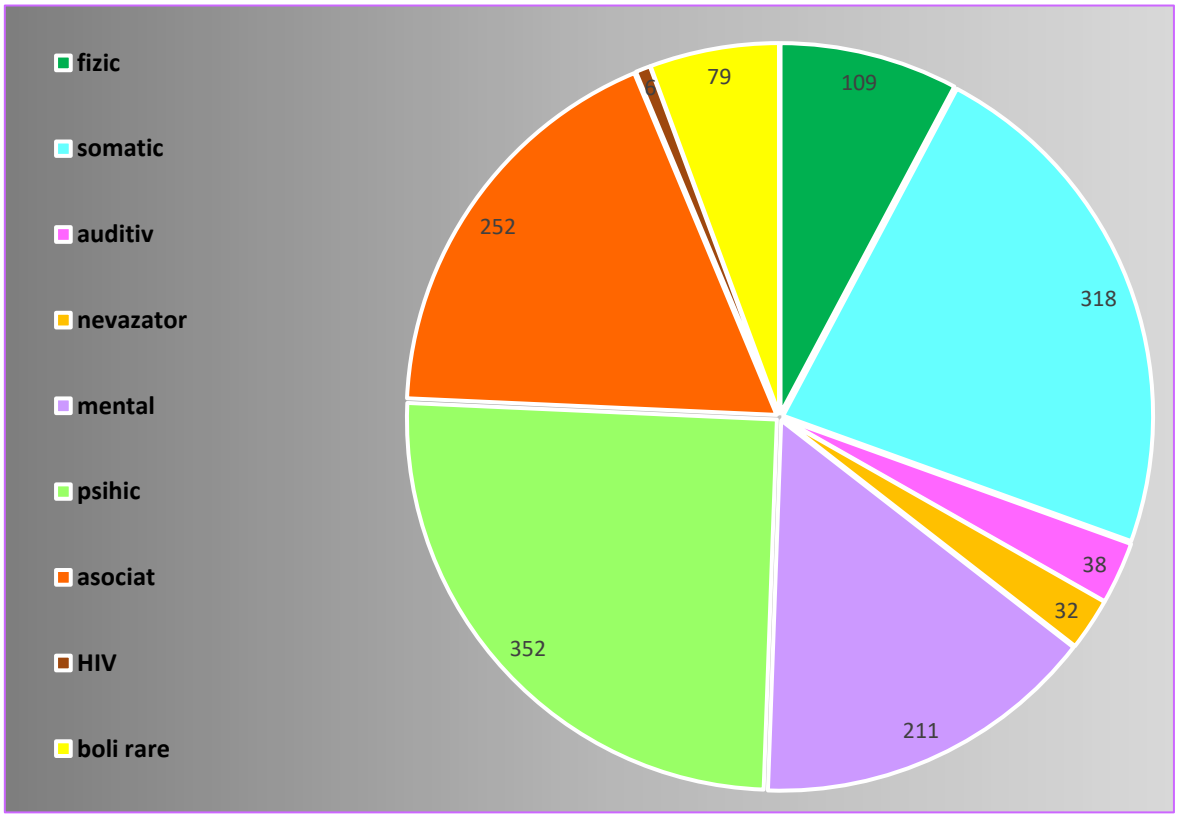
	2016	**2017**	**2018**	**2019**	**2020**	**2021**	**2022**	**2023**
Grad uşor	*25*	36	*50*	*52*	*70*	*54*	62	60
Grad mediu	*436*	401	*372*	*364*	*364*	*361*	302	306
Grad accentuat	*334*	228	*205*	*203*	*216*	*198*	189	194
Grad grav	*616*	684	*716*	*765*	*757*	*804*	798	837
TOTAL	**1411**	**1349**	**1343**	**1384**	**1407**	**1417**	**1351**	**1397**



La nivelul județului Hunedoara repartizarea celor 1397 copii cu handicap pe tipuri de handicap în anul 2023 se prezintă astfel:

- handicap fizic - 109 copii,
- handicap somatic - 318 copii,
- handicap auditiv - 38 copii,
- handicap vizual - 32 copii,

- handicap mental - 211 copii,
- handicap psihic - 352 copii,
- handicap asociat - 252 copii,
- handicap HIV/SIDA - 6 copii,
- handicap boli rare - 79 copii.



Copii separaţi de familie

Copiii separaţi de familie se referă la copiii aflaţi în servicii de protecţie socială (de tip rezidenţial sau familial), copiii abandonaţi în unităţile spitaliceşti, precum şi la tinerii care părăsesc sistemul de protecţie socială după împlinirea vârstei de 18 ani.

Există în continuare o problemă a sistemului în ceea ce privește preluarea responsabilităţii pentru serviciile de prevenire a separării copiilor de familie de către autorităţile locale.

Majoritatea copiilor din sistemul de protecţie de tip rezidenţial au 14-17 ani, urmaţi de cei de 10-13 ani. Pentru aceste categorii de vârstă, reintegrarea familială este dificilă. Serviciile de integrare socio-profesională şi de dezvoltare a deprinderilor de viaţă independentă sunt slab dezvoltate. Tocmai de aceea, tinerii care părăsesc sistemul de protecţie socială după împlinirea vârstei de 18 ani reprezintă o categorie vulnerabilă, expusă riscului de excluziune socială. Lipsiţi de sprijinul familiei şi fără deprinderile necesare pentru integrare socio-profesională, aceşti tineri nu beneficiază de servicii sociale de consiliere şi asistenţă în găsirea unui loc de muncă sau de asigurarea unei locuinţe sociale.

Un număr de 758 de copii erau la 31 decembrie 2023 în sistemul de protecție specială. Acești copii sunt protejați în servicii rezidențiale publice și private (case de tip familial, apartamente, centre de primire în regim de urgență, centru maternal) și în servicii de tip familial

(plasament familial la rude până la gradul IV inclusiv sau la alte familii, asistență maternală profesionistă).

La nivel național, numărul și ponderea copiilor aflați în servicii de tip rezidențial a scăzut semnificativ și constant de-a lungul întregii perioade 2013-2020 - 2023. În România, ponderea copiilor aflați în sistemul rezidențial (din totalul copiilor aflați în sistemul de protecție specială) a scăzut de la 37% în perioada 2013-2014 la 29-30% în 2019-2020 și la 27,19% în anul 2023.

Scăderea semnificativă a numărului de copii aflaţi în servicii de tip rezidenţial publice şi private, se datorează în special politicii de dezinstituţionalizare a copiilor. Acest proces de dezinstituționalizare s-a realizat fie prin reintegrarea copiilor în familia naturală sau extinsă, fie adopția sau prin înlocuirea măsurii de protecţie de tip rezidenţial cu una de tip familial.

În cea mai mare parte a perioadei analizate, la nivelul județului ponderea copiilor în servicii rezidențiale din totalul copiilor în sistemul de protecție specială se situează în jurul valorilor de 33-35%, cu un maxim de 35% în 2018 (în anul 2023 ponderea fiind de 33,7%). În ceea ce privește serviciile de tip familial, cea mai mare pondere o dețin plasamentele la rude până la gradul IV/alte persoane. În context național și regional, cea mai înaltă pondere a copiilor din sistemul de protecție specială pentru serviciile de tip familial este pentru copiii îngrijiți de rețeaua de asistență maternală profesionistă. De asemenea, în mod diferit de situația la nivel regional și național, la nivelul județului Hunedoara, numărul copiilor cu măsură de protecție în servicii rezidențiale private este aproape dublu față de numărul copiilor plasați în servicii rezidențiale publice. Numărul de copii din servicii rezidențiale private a scăzut pe parcursul ultimilor ani în județul Hunedoara, iar în cele publice a existat o scădere substanțială a numărului de copii plasați în servicii rezidențiale în 2014, apoi în 2019, iar în ultimii 3 ani s-a menținut constant.

Servicii ale Direcţiei Generale de Asistenţă Socială şi Protecţia Copilului Hunedoara

Protecţie de tip familial:

Serviciile de tip familial sunt acele servicii prin care se asigură, la domiciliul unei persoane fizice sau familii, creșterea și îngrijirea copilului separat, temporar sau definitiv, de părinţii săi, ca urmare a stabilirii în condiţiile prezentei legi a măsurii plasamentului. Astfel, poate fi instituit:

- plasamentul la rude, alte familii
- plasamentul la asistent maternal profesionist

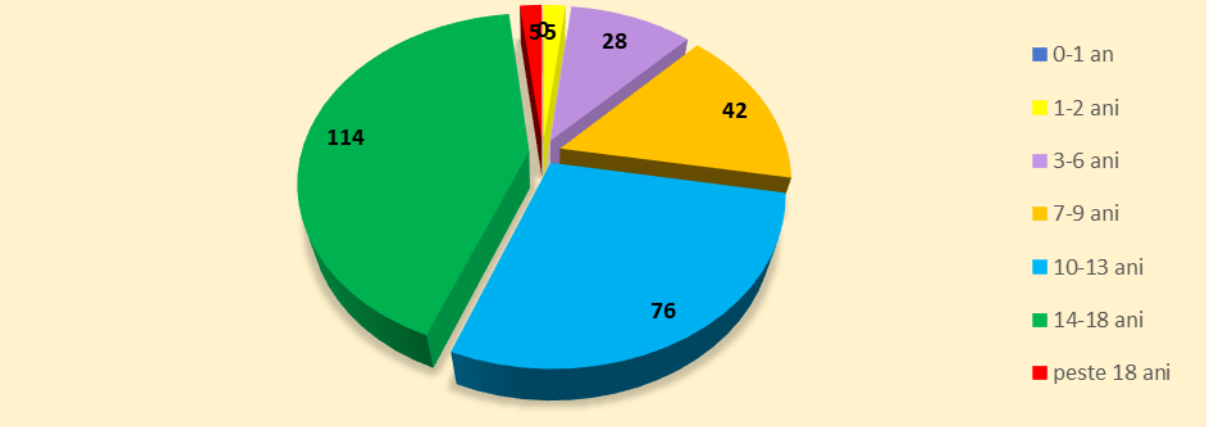
	2016	**2017**	**2018**	**2019**	**2020**	**2021**	**2022**	**2023**
Plasamente la rude/alte familii	***572***	***573***	***515***	***479***	***426***	***383***	***328***	***270***
Plasamente la AMP	***231***	***244***	***245***	***225***	***215***	***236***	***253***	***234***

Plasament la Rude / Alte familii

Din graficul de mai sus, se poate constata o scădere a numărului de copii aflați în plasament la rude/alte familii.

Din totalul de 270 copii aflați în plasament familial la rude / persoane / alte familii 133 sunt de gen feminin și 137 de gen masculin.

După mediul de rezidență, dintre copiii aflați în plasament familial la rude sau alte familii/persoane la sfârșitul anului 2023, 63 de copii și tineri domiciliază împreună cu familiile de plasament în mediul rural, iar 207 în mediul urban.



După cum se poate observa in graficul de mai sus, cel mai mare număr de beneficiari care se află cu măsură de protecție plasament la rude/alte persoane se încadrează în categoria de vârstă 14 – 18 ani, reprezentând 42 % din totalul acestora, urmat de categoria de vârstă 10 – 13 ani – 28 %, categoria de vârstă 7 – 9 ani – 16 %, categoria de vârstă 3 – 6 ani – 10 %, 1 – 2 ani – 2 %.

2 % din tinerii aflați în plasament la rude/alte familii au peste 18 ani și își continuă studiile.

Din totalul de 270 copii/tineri aflați în plasament la rude/alte familii, 32 sunt încadrați într-o categorie de grad de handicap, dintre aceștia 30 au vârsta până în 18 ani.

Din punct de vedere educațional, doar 2,2 % dintre copiii/tinerii aflați în plasament la rude/alte familii nu sunt școlarizați (5 copii sunt cu vârsta 1 – 2 ani și 1 tânăr a abandonat școala), restul de 98,1% fiind înscriși într-o formă de învățământ, după cum urmează: 84,1% în învățământul de masă (4 tineri urmează cursurile universitare), 2,9 % în învățământ special, 3,3 % în clase speciale din învățământ de masă și 7 % frecventează grădinița, sub 1% sunt școlarizați la domiciliu.

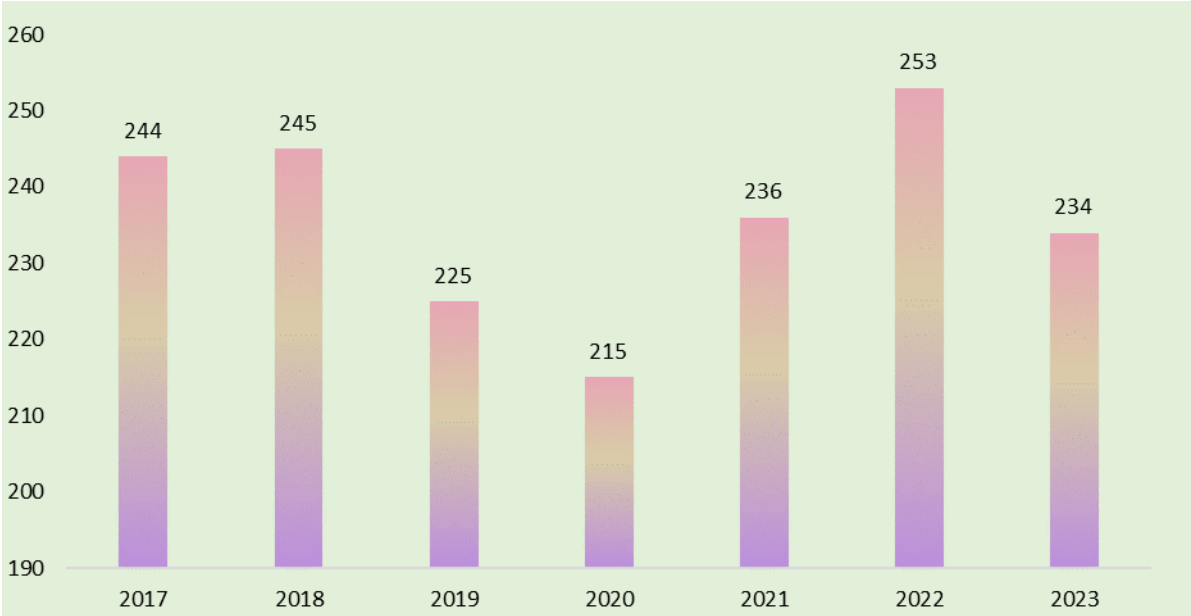
Din punct de vedere al dinamicii intrărilor / ieșirilor în sistemul de protecție – plasament la rude/alte persoane, în anul 2023 s-a instituit măsură de protecție specială – plasament la rude/alte persoane pentru 49 de copii, după cum urmează: 35 de copii din familia naturala, 2 copii din serviciul asistenți maternali profesioniști, 5 copii din centre DGASPC Hunedoara, 6 copii transfer din alt județ. Principalele motive care au stat la baza instituirii măsurii de protecție – plasament la rude / alte persoane pentru copiii din familia natural au fost: situația precară a familiei naturale, imposibilitatea părinților de a-și asuma drepturile și obligațiile părintești din motive neimputabile acestora, neglijare și dezinteres din partea familiei naturale, decesul părinților;

Distribuția pe grupe de vârstă a copiilor pentru care s-a instituit măsura plasament la rude/alte familii în anul 2023 este următoarea:

Sub 1 an	1 - 2 ani	3 – 6 ani	7 – 9 ani	10 – 13 ani	14 – 18 ani
1	3	5	11	8	21

Plasament la asistent maternal profesionist

Numărul copiilor aflaţi cu măsură de protecţie la asistent maternal profesionist a înregistrat o ușoară creștere, urmată de o scădere, începând cu 2020, numărul copiilor aflați la asistent maternal a crescut în mod constant, în anul 2023 scăzând din nou.



Din totalul de 234 copii aflați cu măsură de protecție la asistent maternal profesionist la sfârșitul anului 2023, 29 sunt încadrați într-o categorie de handicap (11 accentuat, 16 mediu, 2 ușor).

Împărțirea copiilor după vârstă se prezintă astfel:

Total	Sub 1 an	1 – 2 ani	3 – 6 ani	7 – 9 ani	10 – 13 ani	14 – 18 ani	Peste 18 ani
234	***8***	***12***	***45***	***49***	***34***	***68***	***18***

Din totalul de 234 copii cu măsură de protecție la asistent maternal profesionist, 17 copii sunt preșcolari, iar toți cei 217 copii de vârstă școlară sunt înscriși într-o formă de învățământ, după cum urmează: 39 copii înscriși la grădiniță normală și 2 la grădiniță specială, 166 copii în învățământul de masă, 6 copii în clase speciale în învățământ de masă, 2 copii înscriși în învățământ special, 2 copii cu școlarizare la domiciliu.

În anul 2023 s-a instituit măsura de protecție specială – plasament la asistent maternal profesionist pentru un număr de 50 de copii, după cum urmează:

- din familia naturală – 36 copii;
- din spital – 3 copii;
- modificarea măsurii de protecție – 7 copii (2 din plasament familial, 2 din CPRU, 3 din centre ale DGASPC Hunedoara);
- de la familii adoptatoare – 3 copii;
- transfer din altă țară – 1

Principalele motive care au stat la baza instituirii măsurii de protecție au fost: stare materială precară a familiei, neglijarea din partea familie, imposibilitatea familiei de a îngrijii copiii, din motive neimputabile lor.

De-a lungul perioadei analizate, numărul asistenților maternal profesioniști angajați ai D.G.A.S.P.C. Hunedoara s-a menținut oarecum constant.

	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
AMP	**159**	**153**	**147**	**147**	**150**	**145**	**148**	**146**

La sfârșitul anului 2018, D.G.A.S.P.C. Hunedoara a devenit partener al ANPDCA în cadrul proiectului TEAM-UP: Progres în calitatea îngrijirii alternative a copiilor. Proiectul a avut drept scop extinderea rețelei de asistenți maternali la nivel de țară. Încheiat la sfârșitul anului 2023, proiectul a urmărit de asemenea îmbunătățirea calității serviciilor oferite de către asistenți maternali copiilor aflați în grija lor, prin participarea acestora la cursuri de formare profesională. Astfel, la nivelul județului Hunedoara 149 de asistenți maternali profesioniști au participat la cursuri de formare profesională, fiind certificați în acest sens. Cu toate că pe parcursul implementării proiectului s-a reușit angajarea unui număr de 64 de asistenți maternali profesioniști, numărul acestor angajați la nivelul direcției rămâne oarecum constant întrucât mulți asistenți maternali, atât din vechea rețea, cât și dintre cei angajați pe proiect și-au încetat activitatea, majoritatea la cerere.

În ceea ce privește numărul copiilor aflați în îngrijire și starea de sănătate (sănătos sau cu dizabilități), cei 146 de asistenți maternali de la sfârșitul anului se împart astfel: 35 AMP au în plasament 1 copil sănătos, 60 AMP au în plasament 2 copii sănătoși, 8 AMP au în plasament 3 sau mai mulți copii sănătoși, 1 AMP are în plasament trei copii sănătoși și unul cu dizabilități, 32 AMP au în plasament un copil cu dizabilități, 2 AMP au în plasament 2 sau mai mulți copii cu dizabilități, 10 AMP au în plasament 1 copil cu dizabilități și 1 copil sănătos, 1 AMP se aflau în concediu și nu aveau copii în plasament.

În funcție de domiciliul asistentului maternal, 91 locuiesc în mediul rural și 55 în mediul urban.

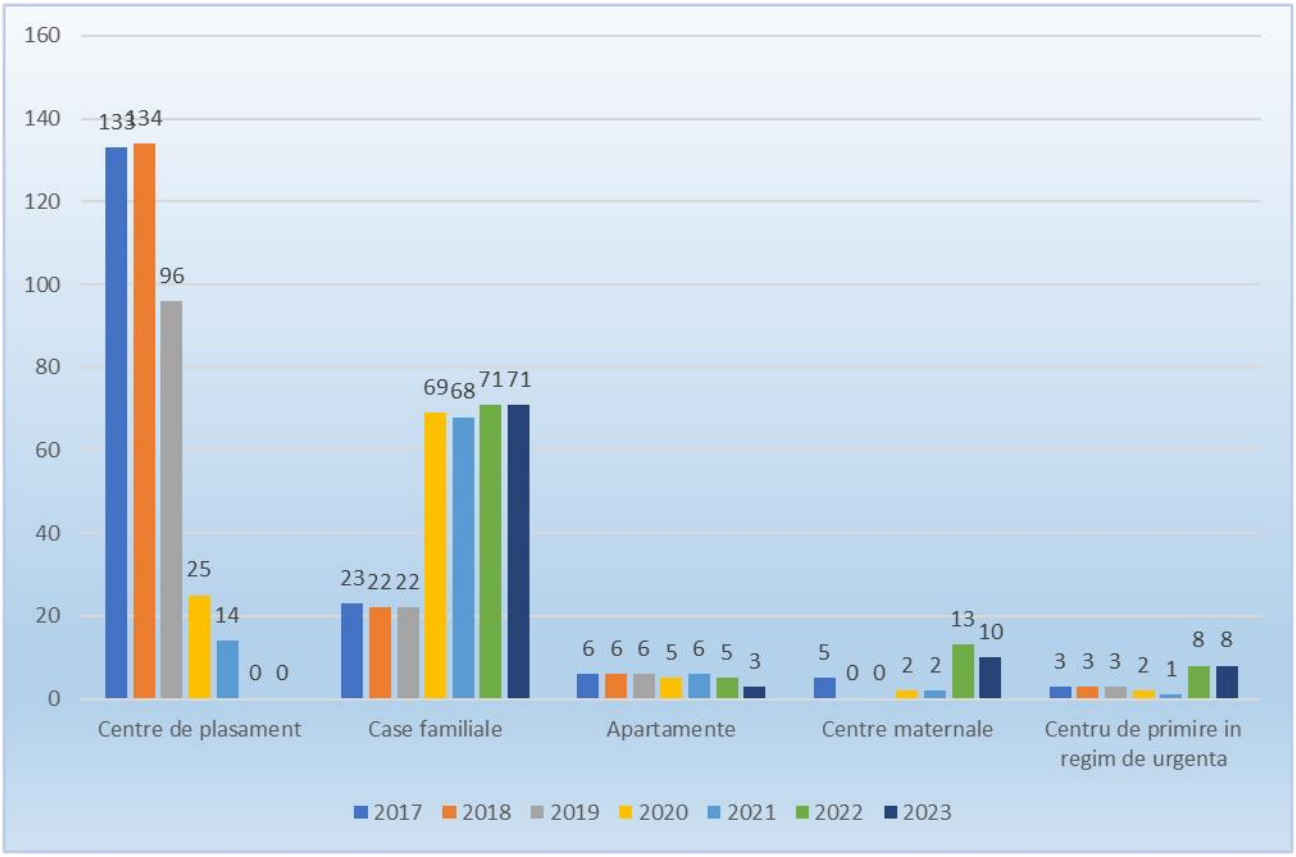
Distribuția pe grupe de vârstă a celor 148 de asistenți maternali se prezintă astfel:

- Vârsta între 25 – 54 ani – 65
- Vârsta peste 54 ani – 81.

Servicii de tip rezidenţial

În judeţul Hunedoara se oferă o gamă largă de servicii de tip rezidenţial care asigură protecţia copiilor şi tinerilor pentru care a fost instituită o măsură de protecţie specială.

	2016	**2017**	**2018**	**2019**	**2020**	**2021**	**2022**	**2023**
Centre de plasament	***128***	***133***	***134***	***96***	***25***	***14***	***0***	***0***
Case familiale	***21***	***23***	***22***	***22***	***69***	***68***	***71***	***71***
Apartamente	***6***	***6***	***6***	***6***	***5***	***6***	***5***	***3***
Centre maternale	***2***	***5***	***0***	***0***	***2***	***2***	***13***	***10***
Centru de primire in regim de urgenta	***4***	***3***	***3***	***3***	***2***	***1***	***8***	***8***
Total	**161**	**170**	**170**	**127**	**102**	**91**	**97**	**92**



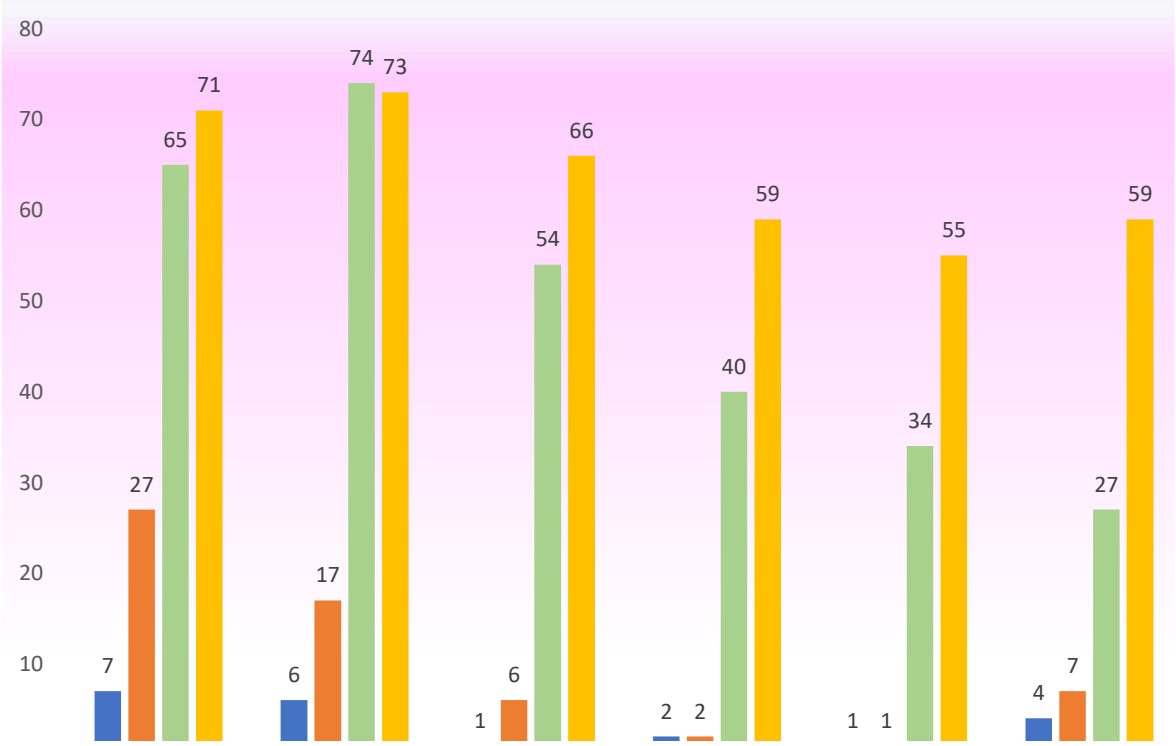
Din graficul de mai sus, se poate constata o scădere a numărului de copii protejaţi în serviciile rezidenţiale în perioada 2017 – 2023.

În perioada 2017 – 2023 au avut loc o serie de modificări în ceea ce privesc serviciile de tip rezidențial aflate în subordinea D.G.A.S.P.C. Hunedoara. Unele centre de plasament au fost închise, altele au fost reorganizate. Cu toate că la nivelul D.G.A.S.P.C. Hunedoara nu mai existau centre de plasament de tip vechi, cu capacitate mare, ca urmare a implementării de către ANPDCA a proiectului ”Elaborarea planului de dezinstituționalizare a copiilor din instituții și asigurarea tranziției îngrijirii acestora în comunitate”, pentru DGASPC Hunedoara au fost propuse pentru închidere 4 centre: Centrul de Plasament Brad, Centrul de Plasament Lupeni, Casa Familială pentru copii cu dizabilități Hunedoara, Centrul specializat pentru copii cu dizabilități Hunedoara. Centrul de plasament Brad a fost închis în perioada 2019 – 2020, Centrul de plasament Lupeni și Casa Familială pentru copii cu dizabilități Hunedoara au fost închise în perioada 2020 - 2021. De asemenea, în anul 2021 Centrul specializat pentru copii cu dizabilități Hunedoara a fost reorganizat într-un centru cu capacitate mică. În anul 2022 Legea nr. 191/28.06.2022 pentru modificarea și completarea Legii nr. 272/2004 privind protecția și promovarea drepturilor copilului, serviciile de tip rezidențial au fost redefinite fiind considerate servicii de tip rezidențial casele de tip familial, apartamentele, centrele de primire în regim de urgență și centrele maternale. Prin urmare, și Centrul specializat pentru copii cu dizabilități Hunedoara a fost închis prin reorganizare și înființarea în acea locație a unui centru de îngrijire și asistență pentru persoane adulte cu dizabilități, cu o capacitate de 15 locuri.

La sfârșitul anului 2023, în subordinea D.G.A.S.P.C. Hunedoara există o rețea de case familiale pentru copii, formată din 3 case familiale, fiecare cu o capacitate de 12 locuri, 2 rețele de case familiale pentru copii cu dizabilități, fiecare formată din câte 2 case cu capacitate de 12 locuri, un apartament familial, un centru maternal și un centru de primire în regim de urgență.

Copii în centre rezidențiale pe grupe de vârstă

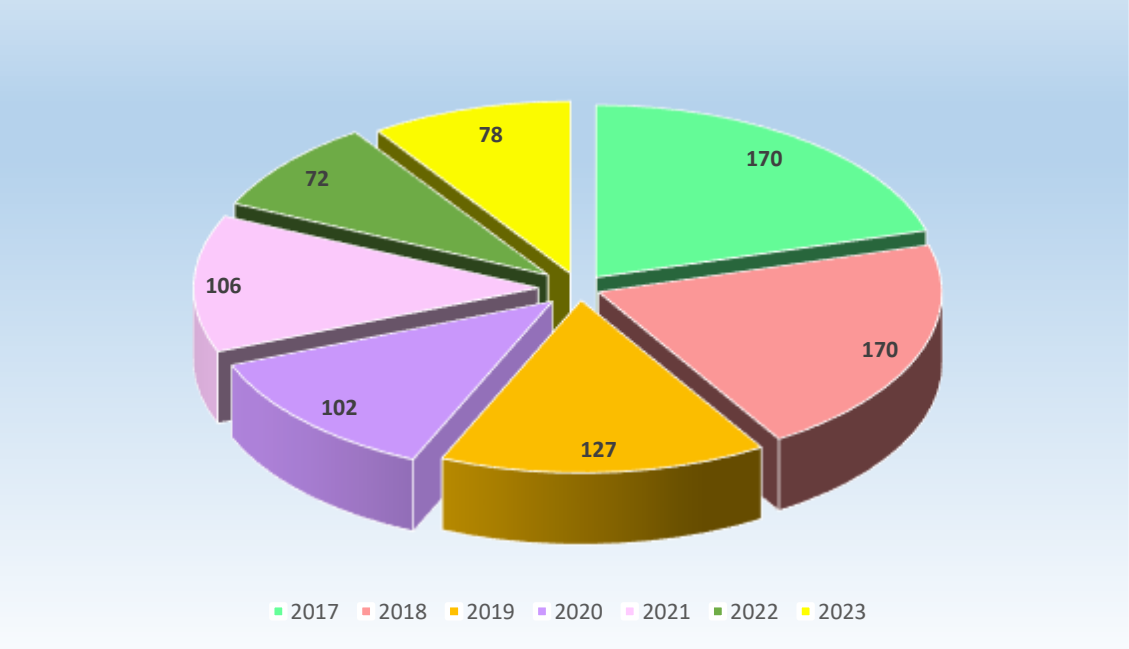
	0 - 2 ani	3 – 6 ani	7 – 13 ani	14 – peste 18 ani
2016	***4***	***21***	***69***	***67***
2017	***7***	***27***	***65***	***71***
2018	***6***	***17***	***74***	***73***
2019	***1***	***6***	***54***	***66***
2020	***2***	***2***	***40***	***59***
2021	***1***	***1***	***34***	***55***
2022	***4***	***7***	***27***	***59***
2023	***4***	***2***	***29***	***57***



Din graficul de mai sus se poate observa faptul că ponderea cea mai mare din totalul copiilor / tinerilor aflaţi în serviciile de tip rezidenţial ale DGASPC Hunedoara o reprezintă categoriile de vârstă cuprinse între 7 – 13 ani şi 14 – peste 18 ani.

Un alt grup vulnerabil este cel al tinerilor care părăsesc sistemul de protecție specială.

Copii în CPRU



Pe întreg parcursul anului 2023 un număr de 78 copii au beneficiat de protecţie în Centrul de Primire în Regim de Urgenţă Deva faţă de 72 copii protejaţi în anul 2022 şi 106 copii înregistraţi în anul 2021.

De serviciile Centrul maternal au beneficiat în anul 2023 un număr de 17 mame (din care 7 minore) cu 22 copii în comparație cu anul 2022 când în Centrul maternal au beneficiat de servicii 18 mame (din care 3 minore) cu 35 de copii.

Servicii de tip rezidențial ale ONG

	2016	**2017**	**2018**	**2019**	**2020**	**2021**	**2022**	**2023**
Număr copii în servicii rezidențiale ale ONG	253	257	246	236	216	219	199	162

În ultimii 6 ani numărul copiilor cu măsură de protecție în servicii sociale de tip rezidențial ce aparțin furnizorilor privați a scăzut foarte mult. Principalele motive care au condus la această scădere sunt: copiii de vârstă mică (până în 7 ani) au fost reintegrați în familia naturală, iar acolo unde nu s-a putut acest lucru, copiii au fost mutați la un asistent maternal, o parte dintre copii au împlinit vârsta de 18 ani și au solicitat încetarea măsurii de protecție sau au fost integrați socio-profesional.

	0 - 2 ani	**3 – 6 ani**	**7 – 13 ani**	**14 – peste 18 ani**
2016	***0***	***25***	***149***	***79***
2017	***0***	***28***	***151***	***78***
2018	***0***	***23***	***146***	***77***
2019	***0***	***10***	***138***	***88***
2020	***0***	***3***	***126***	***87***
2021	***0***	***0***	***112***	***107***
2022	***0***	***0***	***95***	***104***
2023	***0***	***0***	***69***	***93***

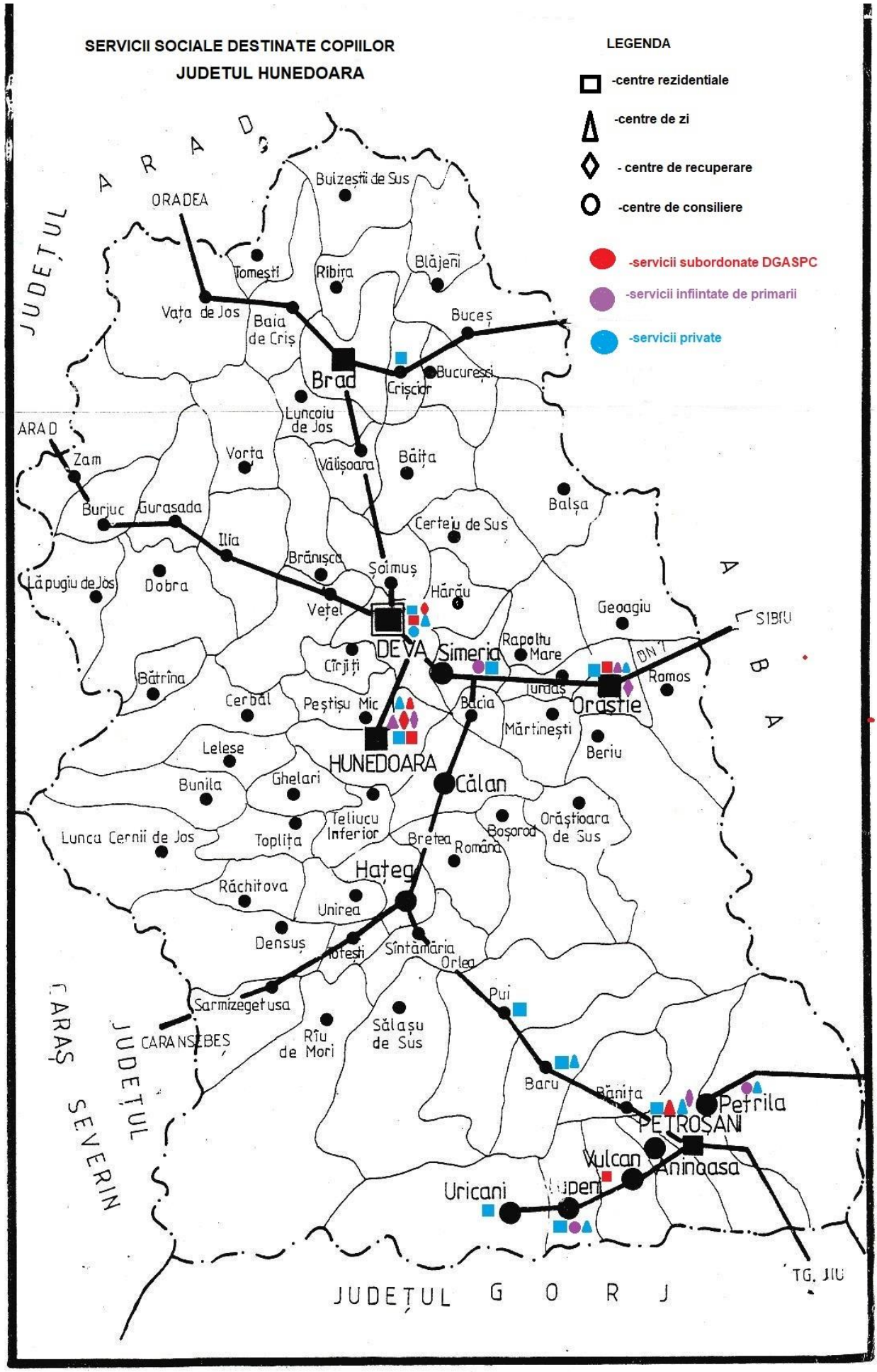
Din tabelul de mai sus se constată faptul că cei mai mulți copii cu măsură de protecție la un furnizor privat au vârsta cuprinsă între 14 și 18 ani sau peste 18 ani, ceea ce înseamnă că în următorii ani, pentru un număr mare de copii va înceta măsura de protecție. Pentru acești copii se desfășoară în permanență activități pentru dezvoltarea deprinderilor de viață independentă necesare la părăsirea sistemului de protecție.

Începând cu anul 2017, Consiliul Județean Hunedoara, prin D.G.A.S.P.C., susține activitatea ONG-urilor cofinanțând de la bugetul local al județului fundații și asociații acreditate care furnizează servicii licențiate copiilor și anume 50% din costul standard pe tipul de serviciu, pentru un număr maxim de 130 copii.

La sfârșitul anului 2023 există următoarele servicii sociale de tip rezidențial în domeniul protecției copilului, publice și private, licențiate:

Furnizor	**Serviciu**	**Tip serviciu**	**Localitate**	**Capacitate**
DGASPC Hunedoara	Casa familială 1 - Reţea de case familiale Orăştie	Serviciu social cu cazare pentru copii	Orăștie	12
DGASPC Hunedoara	Casa familială 2 - Reţea de case familiale Orăştie	Serviciu social cu cazare pentru copii	Orăștie	12
DGASPC Hunedoara	Casa familială 3 - Reţea de case familiale Orăştie	Serviciu social cu cazare pentru copii	Orăștie	12
DGASPC Hunedoara	Apartament Familial Vulcan	Serviciu social cu cazare pentru copii	Vulcan	5
DGASPC Hunedoara	Casa familială 1- Reţea de case familiale pentru copii cu dizabilităţi Vulcan	Serviciu social cu cazare pentru copii cu dizabilități	Vulcan	12
DGASPC Hunedoara	Casa familială 2- Reţea de case familiale pentru copii cu dizabilităţi Vulcan	Serviciu social cu cazare pentru copii cu dizabilități	Vulcan	12
DGASPC Hunedoara	Casa familială 1 -Reţea de Case Familială pentru Copii cu Dizabilităţi Hunedoara	Serviciu social cu cazare pentru copii cu dizabilități	Hunedoara	12
DGASPC Hunedoara	Casa familială 2 -Reţea de Case Familială pentru Copii cu Dizabilităţi Hunedoara	Serviciu social cu cazare pentru copii cu dizabilități	Hunedoara	12
DGASPC Hunedoara	Centrul de primire în regim de urgență Deva	Centru rezidenţial pentru copii	Deva	15
DGASPC Hunedoara	Centrul maternal Hunedoara	Centre rezidenţiale de îngrijire şi asistenţă pentru mamă şi copil	Hunedoara	8
Asociaţia Osteuropa Hilfe Haus Betania	Casa de tip familial "Casa Betania"	Serviciu social cu cazare pentru copii	Uricani	10

Uricani				
Asociația Glasul Speranței România Baru	Casa de tip familial Casa Speranței	Serviciu social cu cazare pentru copii	Baru	10
Asociaţia Zâmbim Copiilor Noștri Pui	Centrul de tip familial pentru copii în satul Pui	Serviciu social cu cazare pentru copii	Pui	12
Asociaţia Umanitară Casa de Copii Lupeni	Casa de Copii Lupeni	Serviciu social cu cazare pentru copii	Lupeni	12
Fundația Alături de Tine deva	Centrul de tip familial pentru copii din localitatea Săulești	Serviciu social cu cazare pentru copii	Simeria	12
Fundaţia Children's Aid Foundation Criscior	Casa Emanuel	Serviciu social cu cazare pentru copii	Crișcior	12
Fundaţia Children's Aid Foundation Criscior	Casa Emanuel 1	Serviciu social cu cazare pentru copii	Crișcior	12
Fundaţia Misionar Creştină Iosua Deva	Casa de tip familial "Casa Bucuriei"	Serviciu social cu cazare pentru copii	Hunedoara	12
Fundaţia Sf. Francisc Deva	Casa de tip familial Sfântul Emanuel	Serviciu social cu cazare pentru copii	Deva	12
Fundaţia Sf. Francisc Deva	Casa de tip familial Sfântul Marc	Serviciu social cu cazare pentru copii	Deva	8
Fundaţia Sf. Francisc Deva	Casa de tip familial Sfântul Ștefan	Serviciu social cu cazare pentru copii	Deva	9
Fundaţia Sf. Francisc Deva	Casa de tip familial Sf. Elisabeta	Serviciu social cu cazare pentru copii	Orăștie	12
Fundaţia Sf. Francisc Deva	Centrul cu module de tip familial Căminul Cor Iesu	Serviciu social cu cazare pentru copii	Petroșani	90
Fundaţia Sf. Francisc Deva	Apartament de tip familial "Sf. Maria " 1	Serviciu social cu cazare pentru copii	Deva	3
Fundaţia Sf. Francisc Deva	Apartament de tip familial "Sf. Maria " 2	Serviciu social cu cazare pentru copii	Deva	5
Asociația Misionar Umanitară Maranatha Hunedoara	Centrul Rezidenţial "Maranatha" Hunedoara	Serviciu social cu cazare pentru copii	Hunedoara	24


SERVICII SOCIALE DESTINATE COPIILOR
JUDETUL HUNEDOARA
LEGENDA
-centre rezidentiale
-centre de zi
- centre de recuperare
-centre de consiliere
-servicii subordonate DGASPC
-servicii infiintate de primarii
-servicii private
JUDEȚUL ARAD
ORADEA
Buiești de Sus
Tomești
Ribița
Blăjeni
Vața de Jos
Baia de Criș
Buceș
Brad
Crișcior
București
Luncoiu de Jos
ARAD
Zam
Vorța
Vălișoara
Băița
Burjuc
Gurasada
Balșa
Ilia
Certeju de Sus
Brănișca
Soimuș
Lăpugiu de Jos
Dobra
Hărău
Vețel
Geoagiu
DEVA
Simeria
Rapoltu Mare
SIBIU
Cîrjiți
DN 7
Bătrîna
Ramos
Cerbăl
Peștișu Mic
Bucia
Orăștie
Mărtinești
Beriu
Lelese
HUNEDOARA
Bunila
Ghelari
Călan
Teliucu Inferior
Orăștioara de Sus
Lunca Cernii de Jos
Toplița
Bretea Română
Boșorod
Hațeg
Răchitova
Unirea
Densuș
Sîntămăria Orlea
Pui
Sarmizegetusa
CARANSEBEȘ
Rîu de Mori
Sălașu de Sus
JUDEȚUL CARAȘ SEVERIN
Baru
Petrila
PETROȘANI
Vulcan
Aninoasa
Uricani
JUDEȚUL GORJ
TG. JIU

Analizând Harta serviciilor pentru copii și părinți ale furnizorilor publici și privați la nivelul județului, constatăm că acestea sunt concentrate în centrul județului și în zona Văii Jiului. În partea de nord a județului există un singur serviciu de tip rezidențial al unui furnizor privat. De asemenea, de la centru către sudul județului (zona Călan – Hațeg) sau de la centru către partea de vest a județului (zona Ilia – Dobra – Gurasada, Zam) nu există nici un serviciu social destinat copiilor și familiei. Astfel, pentru o acoperire cât mai mare a județului, este necesar să se identifice resurse financiare și umane pentru înființarea de servicii sociale destinate copiilor și familiei în zonele enumerate mai sus.

Adoptia

Adopţia este unul dintre cele trei obiective ale Planului individual de protecţie al copilului. Încurajarea adopţiei naţionale reprezintă unul dintre obiectivele prezentei strategii prin care se acţionează în vederea găsirii unei soluţii permanente pentru copiii adoptabili – o familie care să corespundă nevoilor acestora.

	2016	**2017**	**2018**	**2019**	**2020**	**2021**	**2022**	**2023**
Atestare ca familie aptă pentru adopţie	***37***	***28***	***38***	***37***	***38***	***31***	***24***	***25***
Deschiderea procedurii de adopţie	***44***	***18***	***42***	***43***	***45***	***70***	***15***	***48***
Încredinţări în vederea adopţiei	***11***	***14***	***27***	***24***	***23***	***33***	***17***	***24***
Încuviinţări în vederea adopţiei	***18***	***17***	***24***	***31***	***25***	***30***	***23***	***16***

Atunci când toate demersurile privind reintegrarea/integrarea copilului în familia sa biologică au eșuat și adopția este în interesul copilului, instanța judecătorească de la domiciliul copilului se pronunță cu privire la deschiderea procedurii de adopție a unui copil. Adopţia este operaţiunea juridică prin care se creează legătura de filiaţie între adoptator şi adoptat, precum şi legături de rudenie între adoptat şi rudele adoptatorului.

În anul 2020 a avut loc la nivel național campania în domeniul adopției “Copii, nu dosare”, inițiată de ANDPDCA ce a avut drept scop eficientizarea procesului administrativ de adopție și deblocarea diferitelor mecanisme nefuncționale la nivelul DGASPC, care conduc la menținerea nejustificată a copiilor în sistemul de protecție. Pornind de la această campanie, în anul 2020 s-au facut demersuri pentru deschiderea procedurii de adopție pentru toți copiii aflați în sistemul de protecție, care îndeplineau condițiile necesare, indiferent de vârsta acestora. Comparativ, la nivelul județului în anul 2020 vârsta copiilor pentru care a fost deschisă procedura adopției a fost de până în 6 ani într-un procent de 48,89% și peste 6 ani într-un procent de 51,11%, față de anul 2019 când vârsta copiilor pentru care s-a realizat deschiderea procedurii de adopție a fost de până în 6 ani în proporție de 81, 40 %, respectiv peste 6 ani în proporție de 18,60%. Astfel că, în anul 2021 numărul copiilor pentru care s-a finalizat deschiderea procedurii de adopție a crescut mult și la nivelul județului Hunedoara

Persoane de etnie romă

Populația de etnie romă este a doua minoritate din județul Hunedoara (după populația de etnie maghiară) conform datelor statistice furnizate la recensământul populației din anul 2021 (5449 persoane de etnie romă). Este dificil de stabilit cu precizie numărul persoanelor de etnie romă, având în vedere populația romă itinerantă și lipsa documentelor de identificare ale acestora, iar pe de altă parte faptul că mulți romi își ascund apartenența etnică, unii de teama etichetelor puse acestora, alții datorită discriminării care o resimt față de restul populației.

În cele 14 orașe și municipii sunt 4001 de persoane de etnie roma, după cum urmează: Deva – 277, Brad – 246, Hunedoara – 567, Lupeni – 342, Orăștie – 874, Petroșani – 557, Vulcan – 67, Aninoasa – 81, Călan – 42, Geoagiu – 739, Hațeg – 50, Petrila – 41, Simeria – 68, Uricani – 50. De asemenea, populație concentrată de etnie romă întâlnim și în următoarele comune: Turdaș – 394, Sântămăria Orlea – 266, Romos – 143, Vețel – 114, Buceș – 86, Șoimuș – 76, Baru – 52.

Multe familii de romi trăiesc în sărăcie, cu acces redus la serviciile de bază de care au nevoie, inclusiv acces la asistenţă medicală și educaţie. Persoanele de etnie romă sunt expuse riscului excluderii sociale, datorită faptului că o parte dintre ei nu au acte de identitate, nu sunt înscrişi la medic de familie sau nu au fost şcolarizaţi.

Cu toate că nu există limitări legate de etnie în ceea ce privește înscrierea în învîțământ, mai mult, au fost create locuri speciale pentru romi pe diferite niveluri de învățământ, rata de frecventare a școlii e mult mai redusă în rândul copiilor de etnie romă. Mulți dintre ei intră în sistemul de învățământ mai târziu și îl părăsesc mai devreme decât copiii de alte etnii.

Colaborarea cu specialiști în educație, cu ONG-uri locale, cu părinții, în vederea realizării unui mediu prietenos, de acceptare pentru toți copiii în unitățile școlare și preșcolare, promovarea valorii educației în comunitățile de romi pot fi acțiuni care să contribuie la incluziunea și reintegrarea copiilor de etnie romă în sistemul de învățământ.

Un alt aspect caracteristic populației de etnie romă îl reprezintă căsătoria juvenilă care este percepută de ei ca o modalitate de a proteja fetele, dar și ca o tradiţie prețuită. De fapt, de cele mai multe ori, aceste căsătorii accentuează disparitățile cu care se confruntă fetele și limitează posibilităţile acestora în viaţă. Căsătoria juvenilă duce la abandon şcolar, expun fetele la riscurile sarcinii și naşterii timpurii, precum și la un risc ridicat de violență. Programe de educație pentru sănătate a mamei, a minorei gravide, a copilului sunt benefice pentru fetele / femeile de etnie romă.

Lipsa actelor de identitate, lipsa unui domiciliu în județul Hunedoara duc la imposibilitatea obținerii / accesului la servicii de bază – o locuință, servicii medicale, loc de muncă, alte beneficii. Implicarea comunității locale și a populației de etnie roma în rezolvarea problemelor de locuire și a actelor de identitate reprezintă un alt demers în procesul de incluziune a populației de etnie roma.

Persoane cu dizabilităţi

Dizabilitatea reprezintă experiența oricărei afecțiuni care îngreunează o persoană să desfășoare anumite activități sau să aibă acces echitabil într-o anumită societate. Dizabilitățile pot fi cognitive, de dezvoltare, intelectuale, mentale, fizice, senzoriale sau o combinație de factori multipli. Dizabilitățile pot fi prezente încă de la naștere sau pot fi dobândite în timpul vieții unei persoane.

Persoana cu dizabilitate este acea persoană care are deficienţe fizice, mentale, intelectuale sau senzoriale de durată, deficienţe care, în interacţiune cu diverse bariere, pot îngrădi participarea deplină şi efectivă a persoanei în societate, în condiţii de egalitate cu ceilalţi.

Accesibilizarea mediului fizic, informațional este de mare importanță pentru persoanele cu dizabilități. O clădire care nu dispune de rampă de acces/lift sau alt dispozitiv asistiv poate limita accesul unuei persoane cu idzabilități locomotorii la serviciile oferite în clădirea respectivă. De

asemenea, modul de prezentare a unor informații pot limita persoanele cu dizabilități în accesarea de servicii / beneficii.

Majoritatea persoanelor cu dizabilităţi se află în îngrijirea membrilor de familie. Aceştia sunt expuşi la depresie, la neglijarea propriei sănătăţi şi la vulnerabilitate economică, mai ales pentru că preiau o mare parte din costurile economice şi sociale pe care le presupune îngrijirea acestor pacienţi. Important pentru aceștia sunt serviciile de sprijin – crearea unor centre respiro pentru persoane cu dizabilități , precum și a unor servicii de îngrijire la domiciliu.

La nivelul D.G.A.S.P.C. Hunedoara se asigură următoarele tipuri de servicii persoanelor cu dizabilități:

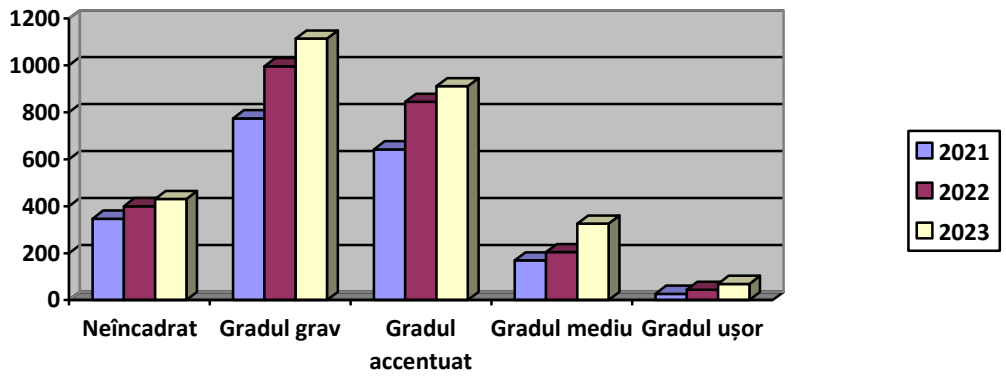
Serviciul de evaluare complexă persoane adulte cu handicap preia documentaţia în vederea constituirii /completării dosarelor medicale ale solicitanţilor; verifică şi analizează dosarele solicitanţilor, efectuează evaluarea/reevaluarea complexă a solicitanţilor, la sediul propriu sau la domiciliul persoanelor; întocmeşte raportul de evaluare complexă pentru fiecare persoană evaluată; recomandă încadrarea sau neîncadrarea, respectiv menţinerea în grade de handicap a solicitanţilor, precum şi programul individual de reabilitare şi integrare socială a acestora.

Comisia de evaluare a persoanelor adulte cu handicap desfășoară activitate decizională în domeniul încadrării persoanelor adulte în grad de handicap, respectiv în domeniul promovării drepturilor acestora. Dosarele instrumentate de către Serviciul de evaluare complexă sunt prezentate comisiei care decide încadrarea într-o categorie de grad de handicap. Anual, sunt prezentate comisiei dosare de reevaluare a gradului de handicap, dar și cazuri noi care solicită încadrarea într-un grad de handicap.

Repartizarea certificatelor de încadrare în grad de handicap emise de Comisia de Evaluare Complexă pentru persoane adulte cu handicap

Număr certificate de încadrare în grad de handicap emise de Comisia de Evaluare a persoanelor adulte	**2016**	**2017**	**2018**	**2019**	**2020**	**2021**	**2022**	**2023**
Cazuri noi	2718	2483	2728	2366	1771	1959	2489	2851
Cazuri reevaluate	3985	3812	3029	3541	2565	2533	2447	2631
Total:	**6703**	**6295**	**5757**	**5907**	**4336**	**4492**	**4936**	**5482**

Din tabelul de mai sus se constată faptul că în perioada 2020 – 2021 (perioada pandemiei) numărul persoanelor care au solicitat încadrarea în grad de handicap a scăzut destul de mult, iar după 2022 numărul acestora a început să crească din nou.



Cazuri noi pe grade	**2021**	**2022**	**2023**
Certificate de neîncadrare în grad de handicap	347	400	431 – 15% din total
Certificate de încadrare în grad de handicap grav	774	996	1114 – 39% din total
Certificate de încadrare în grad de handicap accentuat	642	844	911 – 32% din total
Certificate de încadrare în grad de handicap mediu	169	205	326 – 11,4% din total
Certificate de încadrare în grad de handicap ușor	27	44	69 – 2,4% din total
Total	**1959**	**2489**	**2851**

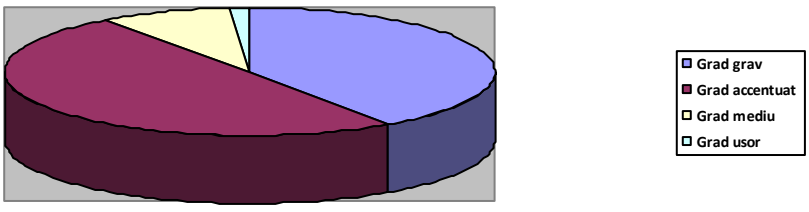
Ponderea persoanelor încadrate în grad de handicap grav înregistrează cea mai mare pondere în totalul persoanelor care solicită încadrarea într-un grad de handicap (39% din total în anul 2023).

La nivelul județului, totalul persoanelor încadrate în grad de handicap neinstituționalizate:

	2016	***2017***	***2018***	***2019***	***2020***	***2021***	***2022***	***2023***
Gradul grav	7415	7650	7938	7857	7521	7214	7426	7882
Gradul accentuat	9839	9808	9915	9848	9632	9453	9449	9604
Gradul mediu	1527	1529	1565	1644	1653	1654	1577	1690
Gradul ușor	110	126	125	142	160	199	217	251
Total	***18891***	***19113***	***19543***	***19491***	***18966***	***18520***	***18669***	***19427***

Analizînd dinamica numărului de persoane neinstituționalizate încadrate în grad de handicap se constată o creștere anuală a acestuia.

	Grav	**Accentuat**	**Mediu**	**Ușor**	**Total**
Fizic	2630	2284	685	103	5702
Somatic	1110	2629	450	75	4264
Auditiv	5	495	29	1	530
Vizual	994	935	128	19	2076
Mental	1658	1469	265	39	3431
Psihic	438	1024	38	4	1504
Asociat	791	652	79	9	1531
HIV/SIDA	222	23	0	1	246
Boli rare	34	89	16	0	139
Surdocecitate	0	4	0	0	4
TOTAL	**7882**	**9604**	**1690**	**251**	**19427**



Distribuția persoanelor cu dizabilități din familie pe grupe de vârstă la nivelul județului se prezintă astfel:

Nr. crt.	Grupe de vârstă	Număr persoane încadrate în grad de handicap neinstituționalizate 2023
1	18 - 19	165
2	20 – 24	388
3	25 - 29	476
4	30 – 34	737
5	35 – 39	886
6	40 – 44	954
7	45 - 49	1203
8	50 - 54	1613
9	55 – 59	1659
10	60 – 64	1733
11	65 – 69	2375
12	70 – 74	2280
13	75 – 79	2082
14	80 – 84	1553
15	85 și peste	1323
	TOTAL	**19427**

Se constată faptul că în prezent, din totalul persoanelor neinstituționalizate încadrate în grad de handicap, 49,5% dintre acestea sunt persoane cu vârsta peste 65 de ani, ceea ce poate însemna nevoia creării de noi servicii de îngrijire și asistență care să asigure protecția persoanelor adulte cu dizabilități. Se cunoaște faptul că o dată cu vârsta pensionării apar

Încadrarea în muncă a persoanelor adulte cu dizabilități contribuie la incluziunea socială a acestora. Articolul 74 din Legea nr. 448/2006 prevede că persoanele cu dizabilități au dreptul să li se ofere condițiile necesare pentru a-și exercita meseria sau ocupația, pentru a menține un loc de muncă și șanse egale pentru a avansa profesional. Încadrarea în muncă se realizează în funcție de pregătirea profesională a fiecărei persoane în parte.

Persoanele cu dizabilități pot fi încadrate pe piața liberă a muncii, în forme protejate sau la domiciliu. Formele protejate sunt locurile de muncă protejate și unitățile protejate autorizate. Unitățile protejate pot fi cu personalitate juridică sau fără personalitate juridică. Cele fără personalitate juridică pot fi ateliere, instituții publice sau non-guvernamentale, secții sau poate fi organizată de persoana cu dizabilități care dorește să realizeze activități economice independente.

	2018	**2019**	**2020**	**2021**	**2022**	**2023**
Fizic	253	269	290	300	317	335
Somatic	362	357	362	390	433	524
Auditiv	90	94	94	92	94	95
Vizual	68	61	60	60	67	70
Mental	16	15	17	17	16	17
Psihic	32	29	27	28	31	31
Asociat	20	25	24	24	27	32
HIV/SIDA	8	9	9	10	12	11
Boli rare	18	18	13	10	8	8

Surdocecitate	0	0	0	0	0	0
TOTAL	**867**	**877**	**896**	**931**	**1005**	**1123**

Din tabelul de mai sus se constată o creștere în timp a numărului persoanelor cu dizabilități încadrate în muncă. După tipul de handicap, ponderea cea mai mare în totalul persoanelor cu dizabilități încadrate în muncă o reprezintă cele cu afecțiuni somatice.

	2018	**2019**	**2020**	**2021**	**2022**	**2023**
Gradul grav	114	100	112	124	134	150
Gradul accentuat	624	636	626	629	676	748
Gradul mediu	106	118	132	148	157	181
Gradul ușor	23	23	26	30	38	44
TOTAL	**867**	**877**	**896**	**931**	**1005**	**1123**

Numărul mic al persoanelor cu dizabilități angajate în muncă, din totalul persoanelor cu dizabilități la nivelul județului, scoate în evidență necesitatea creării de locuri de muncă adaptate persoanelor cu dizabilități și sporirea activităților de sprijin în găsirea unui loc de muncă potrivit restantului persoanelor cu dizabilități.

*Prin **Biroul evidenţă prestaţii sociale se*** asigură acordarea drepturilor, facilităţilor şi prestaţiilor sociale pentru toate categoriile de persoane cu dizabilități. Potrivit prevederilor H.G. nr. 1019 din 2018, plata prestațiilor sociale cuvenite persoanelor cu handicap se realizează începând cu data de 01.01.2019 de către Agenția Județeana de Plăți și Inspecție Socială Hunedoara (AJPIS).

Sunt acordate următoarele facilități și prestații sociale:

- indemnizații lunare;
- buget personal complementar;
- alocații de hrana pentru copii cu HIV/SIDA;
- indemnizații însoțitori pentru adultul cu handicap vizual grav;
- transport interurban persoane/asistenți personali/însoțitori;
- dobândă credit bancar pentru persoane cu handicap.

În anul 2023 au fost acordate facilități după cum urmează:

- legitimații transport urban - 297;
- 44153 bilete pentru transportul interurban eliberate pentru 2168 persoane cu handicap, însoțitori sau asistenți personali;
- 1666 roviniete eliberate;
- avize pentru primării pentru un număr de 2677 persoane (în baza opțiunilor persoanelor cu handicap grav);
- s-a efectuat decontarea carburantului în baza art.24 din Legea nr.448/2006 pentru 2742 de persoane cu handicap grav si accentuat;
- au fost propuse la plata din oficiu și transmise către AJPIS un număr de 2864 dosare noi ale persoanelor cu handicap;
- s-au emis 9974 dispoziții de acordare/modificare/sistare prestații sociale;
- au fost transferate în alte județe sau din alte județe 132 de dosare;
- s-au realizat demersuri pentru acordarea de: carduri europene – 44, credite bancare – 9.

Protecţia în servicii de tip rezidenţial

La sfârșitul anului 2023, în subordinea D.G.A.S.P.C. Hunedoara funcționau următoarele servicii de tip rezidențial destinate îngrijirii persoanelor adulte cu dizabilități:

	FURNIZOR	SERVICIU	TIP	LOCALI-TATE	CAPACI TATE
1	DGASPC Hunedoara	Centrul de Îngrijire și Asistență pentru Persoane Adulte cu Dizabilități Brad	Centre rezidenţiale pentru persoane adulte cu dizabilități	Brad	24
2	DGASPC Hunedoara	Centrul de Îngrijire și Asistență pentru Persoane Adulte cu Dizabilități nr. 2 Brad	Centre rezidenţiale pentru persoane adulte cu dizabilități	Brad	16
3	DGASPC Hunedoara	Centrul de Îngrijire și Asistență pentru Persoane Adulte cu Dizabilități Brănișca	Centre rezidenţiale pentru persoane adulte cu dizabilități	Brănișca	40
4	DGASPC Hunedoara	Centrul de Îngrijire și Asistență pentru Persoane Adulte cu Dizabilități Bretea Strei	Centre rezidenţiale pentru persoane adulte cu dizabilități	Bretea Română	25
5	DGASPC Hunedoara	Centrul de Îngrijire și Asistență pentru Persoane Adulte cu Dizabilități Geoagiu	Centre rezidenţiale pentru persoane adulte cu dizabilități	Geoagiu	21
6	DGASPC Hunedoara	Centrul de Îngrijire și Asistență pentru Persoane Adulte cu Dizabilități Hunedoara	Centre rezidenţiale pentru persoane adulte cu dizabilități	Hunedoara	15
7	DGASPC Hunedoara	Centrul de Îngrijire și Asistență pentru Persoane Adulte cu Dizabilități Nr. 1 Păclișa	Centre rezidenţiale pentru persoane adulte cu dizabilități	Totești	50
8	DGASPC Hunedoara	Centrul de Îngrijire și Asistență pentru Persoane Adulte cu Dizabilități Nr. 2 Păclișa	Centre rezidenţiale pentru persoane adulte cu dizabilități	Totești	50
9	DGASPC Hunedoara	Centrul de Îngrijire și Asistență pentru Persoane Adulte cu Dizabilități Nr. 3 Păclișa	Centre rezidenţiale pentru persoane adulte cu dizabilități	Totești	6
10	DGASPC Hunedoara	Centrul de Îngrijire și Asistență pentru Persoane Adulte cu Dizabilități nr.1 Petrila	Centre rezidenţiale pentru persoane adulte cu dizabilități	Petrila	30
11	DGASPC Hunedoara	Centrul de Îngrijire și Asistență pentru persoane adulte cu dizabilități Uricani	Centre rezidenţiale pentru persoane adulte cu dizabilități	Uricani	25
12	DGASPC Hunedoara	Centrul Respiro pentru Persoane Adulte cu Dizabilități Petroșani	Centre rezidenţiale pentru persoane adulte cu dizabilități	Petroșani	15
13	DGASPC Hunedoara	Locuința Maxim Protejată pentru Persoane Adulte cu Dizabilități Pricaz nr. 55	Centre rezidenţiale pentru persoane adulte cu dizabilități	Turdaș	6
14	DGASPC Hunedoara	Locuință Maxim Protejată pentru Persoane Adulte cu Dizabilități Orăștie	Centre rezidenţiale pentru persoane adulte cu dizabilități	Orăștie	6

Având în vedere legislația care reglementează cadrul general pentru realizarea reformei în domeniul persoanelor adulte cu dizabilități, DGASPC Hunedoara întreprinde diverse acțiuni în vederea implementării politicilor în domeniu.

Potrivit prevederilor Ordonanței de Guvern nr. 69/2018 pentru modificarea şi completarea Legii nr. 448/2006 privind protecţia şi promovarea drepturilor persoanelor cu handicap a fost necesară restructurarea centrelor destinate persoanelor adulte cu dizabilități cu o capacitate mai mare de 50 de locuri sau reorganizarea acestora în funcție de nevoile beneficiarilor. DGASPC

Hunedoara a parcurs procesul de reorganizare a centrelor destinate protecției persoanelor adulte cu dizabilități, în anul 2020 centrele de îngrijire și asistență schimbându-și denumirea în centre de îngrijire și asistență pentru persoane adulte cu dizabilități, toate cu o capacitate de până în 50 de locuri. De asemenea, se implementează noile standarde minime de calitate, toate centrele fiind licențiate.

Solicitările permanente de servicii de asistență ale persoanelor cu dizabilități, determină crearea de noi servicii. Astfel, începând cu 2018 și până în prezent, în organigrama Direcției au fost înființate și funcționează noi centre: Centrul de Îngrijire și Asistență pentru persoane cu dizabilități Uricani, Centrul de îngrijire și asistență pentru persoane adulte cu dizabilități nr. 2 Brad și Centrul de îngrijire și Asistență pentru persoanele adulte cu dizaabilități Hunedoara, toate cu capacitate mică, până în 25 de locuri.

În vederea prevenirii instituționalizării persoanelor cu dizabilități, DGASPC Hunedoara a creat printr-un Program de Interes Național un Centru respiro pentru persoane adulte cu dizabilități care funcționează din anul 2022.

Nr. crt.	**Localitatea**	**Număr total de beneficiari**							
		Anul 2016	**Anul 2017**	**Anul 2018**	**Anul 2019**	**Anul 2020**	**Anul 2021**	**Anul 2022**	**Anul 2023**
1	CIA / CIAPAD BRAD	30	26	29	27	24	27	26	23
2	CIAPAD 2 BRAD	-	-	-	-	-	11	16	15
3	CIA / CIAPAD BRĂNIȘCA	49	46	44	43	35	33	38	33
4	CIA / CIAPAD GEOAGIU	46	44	39	34	33	20	19	18
5	CIA / CIAPAD 1 PETRILA	44	45	47	44	38	29	28	27
6	CIA – CIAPAD 1 PĂCLIȘA	66	60	50	49	45	47	50	48
7	CIA / CIAPAD 2 PĂCLIȘA	56	54	50	50	46	48	46	45
8	CIA / CIAPAD 3 PĂCLIȘA	65	64	50	50	46	44	45	45
9	CIA – CIAPAD BRETEA STREI	28	30	30	28	28	25	24	24
10	CIAPAD URICANI	-	-	0	0	10	21	21	20
11	CIAPAD HUNEDOARA	-	-	-	-	-	-	9	12
12	CRPAD PETROȘANI	-	-	-	-	-	-	2	2
13	LP / LMPPAD ORĂȘTIE	7	7	7	7	7	4	4	3
14	LP / LMPPAD PRICAZ	6	7	6	7	7	4	4	4
	TOTAL	**397**	**383**	**352**	**339**	**319**	**313**	**324**	**319**

Centrul cu profil ocupațional Simeria a fost transformat în Centrul de zi pentru persoane adulte cu dizabilități și oferă posibilitatea unui număr de 30 de tineri/persoane adulte cu

dizabilități din familie să participe zilnic la activități desfășurate în cadrul atelierelor, activități care să contribuie la incluziunea socială a acestora. La activitățile de ergoterapie ale centrului participă și beneficiari ai centrelor rezidențiale din subordinea DGASPC.

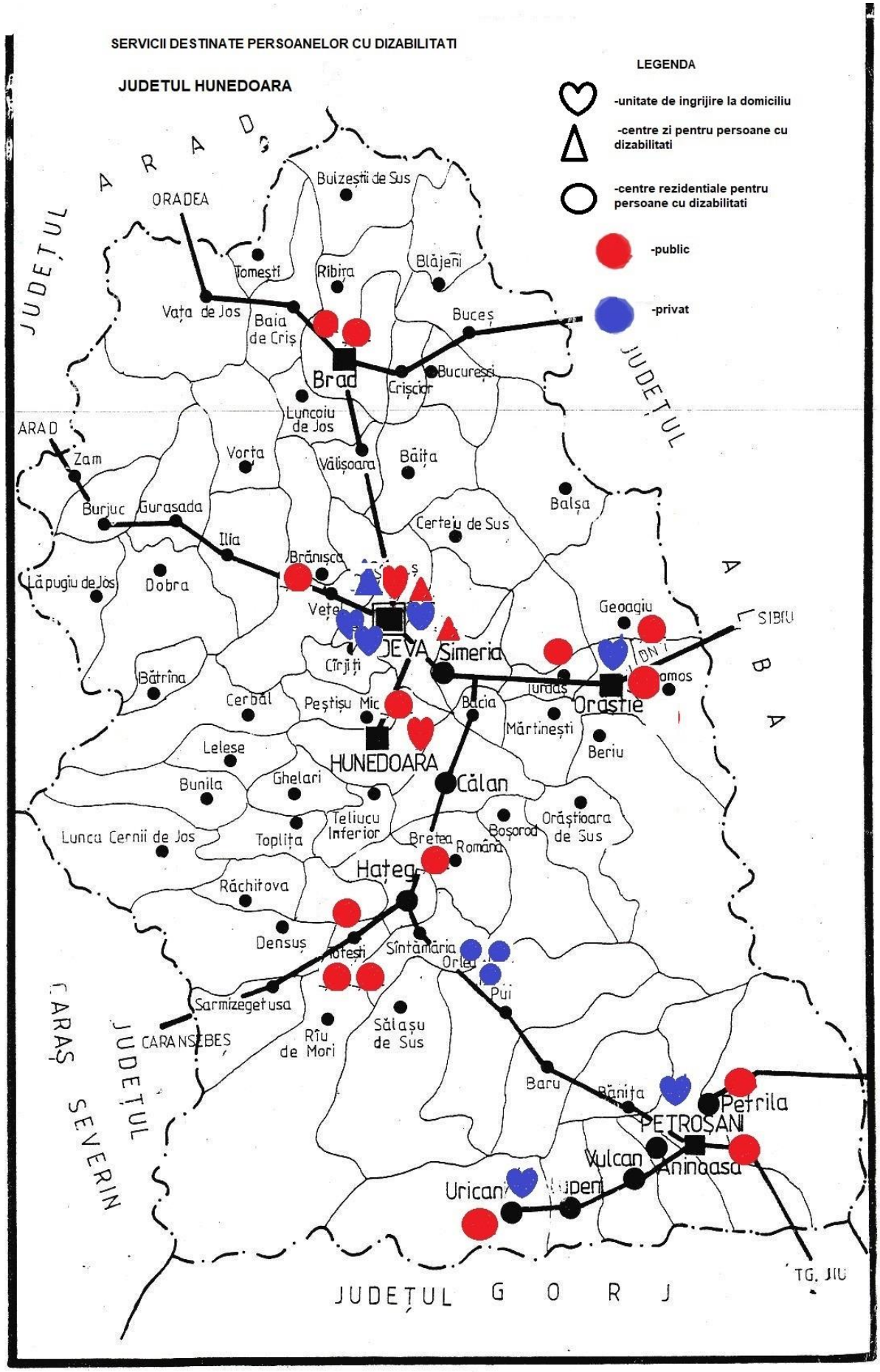
În vederea obținerii licenței de funcționare și pentru implementarea în mod corespunzător a standardelor, denumirea Centrului de zi de recuperare persoane adulte Deva s-a schimbat în Centrul de servicii de recuperare neuromotorie de tip ambulatoriu Deva oferă servicii de recuperare în vederea creşterii abilităţilor acestora în desfăşurarea activităţilor şi rezolvarea problemelor pe care le întâmpină, a obţinerii unei bune funcţionalităţi şi dobândirii unei autonomii care să crească şansele unei bune integrări în familie şi societate.

În vederea prevenirii instituționalizării persoanelor adulte cu dizabilități, în structura DGASPC Hunedoara a fost creat Compartimentul asistenți personali profesioniști. Deși în perioada 2020 – 2023 s-au realizat activități de informare în comunitate cu privire la profesia de asistent personal profesionist în vederea selectării, atestării și angajării de astfel de persoane, nu s-au înregistrat cereri din partea unor persoane pentru a deveni asistent personal profesionist.

Dezinstituționalizarea și prevenirea instituționalizării reprezintă un deziderat în domeniul protecției persoanelor cu dizabilități. Acesta constă în asigurarea furnizării de sprijin persoanelor cu dizabilități pentru a trăi independent în comunitate și de a preveni excluderea socială și astfel, de a elimina nevoia de îngrijire instituționalizată. Scopul dezinstituționalizării este asigurarea accesului la toate mijloacele care permit persoanelor cu dizabilități să devină cetățeni cu drepturi depline în societate, în condiții de egalitate cu ceilalți, cum ar fi locuințe, serviciile de masă, asistența personală și sprijinul autoreprezentanților. Prin dezinstituționalizare se realizează trecerea de la îngrijirea instituțională la viață independentă a persoanelor cu dizabilități. Pentru realizarea dezinstituționalizării este nevoie de servicii la nivel comunitar care să permită persoanelor cu dizabilități să preia controlul asupra propriei vieți. Este necesar să se asigure astfel la nivel local pentru persoanele cu dizabilități dezinstituționalizate locuințe la prețuri accesibile sau plata chiriei unei locuințe, acces în comunitate, la servicii publice de sănătate, de educație, dacă e cazul, de ocupare pe piața muncii, sprijin / asistență personală pentru o viață egală cu ceilalți cetățeni.

Totodată dezinstituționalizarea înseamnă și prevenirea instituționalizării – asigurarea sprijinului persoanei cu dizabilități de a conviețui în comunitate, alături de familie, prieteni, persoane față de care a dezvoltat relații de atașament.

Având în vedere prevederile legislative în domeniu, D.G.A.S.P.C. Hunedoara a realizat următoarele acțiuni în procesul dezinstituționalizării: s-a constituit Comitetul județean pentru accelerarea procesului de dezinstituționalizare, au fost desemnate persoane la nivelul instituției care să asigure suport centrelor rezidențiale pentru implementarea și monitorizarea procesului de dezinstituționalizare și includerea în comunitate a persoanelor cu dizabilități dezinstituționalizate. Această preocupare rămâne în continuare pentru D.G.A.S.P.C. Hunedoara o prioritate.


SERVICII DESTINATE PERSOANELOR CU DIZABILITATI
JUDETUL HUNEDOARA
LEGENDA
-unitate de ingrijire la domiciliu
-centre zi pentru persoane cu dizabilitati
-centre rezidentiale pentru persoane cu dizabilitati
-public
-privat
JUDEȚUL ARAD
ORADEA
Buizești de Sus
Tomești
Ribița
Blăjeni
Vața de Jos
Baia de Criș
Buceș
Brad
Crișcior
București
JUDEȚUL ALBA
Luncoiu de Jos
ARAD
Zam
Vorta
Vălișoara
Băița
Burjuc
Gurasada
Balșa
Certeju de Sus
Ilia
Brănișca
Lăpugiu de Jos
Dobra
Vețel
Geoagiu
SIBIU
DEVA
Simeria
Cîrjiți
Bătrîna
Cerbăl
Peștișu Mic
Turdaș
Orăștie
Bucia
Mărtinești
Beriu
Lelese
HUNEDOARA
Călan
Bunila
Ghelari
Teliucu Inferior
Orăștioara de Sus
Lunca Cernii de Jos
Toplița
Bretea Română
Boșorod
Hațeg
Răchitova
Densuș
Totești
Sîntămăria Orlea
Pui
Sarmizegetusa
CARAȘ SEVERIN JUDEȚUL
CARANSEBEȘ
Rîu de Mori
Sălașu de Sus
Baru
Bănița
Petrila
PETROȘANI
Vulcan
Aninoasa
Uricani
Lupeni
TG. JIU
JUDEȚUL GORJ

Analizând harta serviciilor destinate persoanelor adulte cu dizabilități, constatăm faptul că sunt foarte puțini furnizori privați care au dezvoltat astfel de servicii. De menționat faptul că unitățile de îngrijire la domiciliu evidențiate în această imagine nu sunt destinate în exclusivitate îngrijirii persoanelor cu dizabilități, ci ele au fost înființate pentru persoane vârstnice, iar unii dintre beneficiarii acestor servicii pot avea și calitatea de persoane cu dizabilități. De asemenea, se constată faptul că serviciile de zi sunt concentrate doar în centrul județului, în Deva și Simeria, fiind necesar înființarea de astfel de servicii și în zona Văii Jiului sau în partea de nord a județului.

Persoanele vârstnice

Sunt definite ca persoane vârstnice persoanele care au împlinit vârsta legală de pensionare. Majoritatea persoanelor vârstnice desfășoară activități în mod normal și corect, fără a avea nevoie de ajutor. Însă, odată cu înaintarea în vârstă a persoanelor se poate constata un declin pe plan fiziologic, psihologic și social, ca urmare a evoluției firești din punct de vedere biologic. În aceste situații, persoanele vârstnice au nevoie de supraveghere temporară și / sau ajutor parțial sau supraveghere permanentă și / sau ajutor total.

La nivelul județului Hunedoara, din totalul persoanelor rezidente la recensământ, un procent de 22,65% este reprezentat de persoane cu vârsta peste 65 de ani.

Vârstnicii singuri sunt consideraţi un grup vulnerabil mai ales din perspectiva accesului la servicii medicale şi servicii de îngrijire.

Nevoile acestui grup ţin de dezvoltarea serviciilor de tip rezidenţial (cămin spital, centre de îngrijire şi asistenţă), a serviciilor de îngrijiri medicale, precum şi a serviciilor sociale la domiciliu pentru cei nedeplasabili.

În subordinea D.G.A.S.P.C. Hunedoara există un Cămin pentru persoane vârstnice, cu o capacitate de 17 locuri.

	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Cămin pentru persoane vârstnice Pui	17	17	16	13	15	15

Printre problemele sociale ale persoanelor vârstnice se numără:

- probleme de sănătate,
- izolare, singurătate,
- venituri mici în raport cu necesitățile,
- lipsa locuinței,
- absența suportului pentru familia care are în îngrijire un vârstnic dependent,
- lipsa de acces la serivicii sociale,
- lipsa de activități recreative și de sprijin comunitar,
- infrastructura precară și transportul limitat pentru persoanele din mediul rural pot face dificil accesul la servicii de care au nevoie

Există mai multe modalități de a veni în sprijinul persoanelor vârstnice prin:

- extinderea și îmbunătățirea serviciilor medicale și sociale,
- crearea de programe și evenimente care să promoveze interacțiunea socială și activitățile recreative pentru vârstnici,
- implicarea comunității pentru a oferi sprijin și asistență în gospodărie sau în alte activități zilnice prin crearea de servicii de îngrijire la domiciliu,
- încurajarea persoanelor mai tinere să se implice în activități de voluntariat în beneficiul persoanelor vîrstnice,
- programe de sprijin și resurse pentru membrii familiilor cu persoane vârstnice în nevoi și pentru îngrijitorii care îngrijesc astfel de persoane, pentru a le ajuta să gestioneze responsabilitățile și să prevină burnout-ul.

Îngrijitorul informal este persoana care oferă îngrijire și sprijin unei alte persoane , cum ar fi un membru al familiei, un prieten, vecin care se confruntă cu o boală sau o incapacitate. Îngrijitorul informal își asumă responsabilitatea îngrijirii în mod voluntar.

Îngrijirea de lungă durată se referă la servicii și asistență continuă persoanelor care au nevoie de ajutor pentru a-și îndeplini activitățile zilnice, din cauza unei boli cronice, a unei dizabilități sau alte condiții de sănătate care le limitează capacitatea funcțională. Această îngrijire poate fi furnizată acasă, în centre rezidențiale sau în alte instituții specializate. Îngrijirea de lungă durată poate include atât servicii medicale și terapeutice, cât și asistență personală și sprijin emoțional.

La nivelul județului există 2 unități medico-sociale publice care acordă servicii de îngrijire, servicii medicale, precum și servicii sociale persoanelor vârstnice cu nevoi medico-sociale din județul Hunedoara.

Pentru persoanele vârstnice, cu probleme grave de sănătate, este nevoie de servicii specializate care să asigure îngrijirea acestora din punct de vedere medica, dar și social. Paliația este o abordare medicală care are scopul de a îmbunătăți calitatea vieții pacienților diagnosticați cu boli aflate în stadii avansate. Îngrijirile paliative contribuie la sporirea nivelului de confort și la ameliorarea simptomelor persoanelor care au fost diagnosticate cu afecțiuni severe, precum boli cardiovasculare, cancer sau afecțiuni respiratorii cronice. Paliația este un tratament complex, cu ajutorul căruia se oferă suport pacienților care se confruntă cu afecțiuni ce le pun viața în pericol, dar și apropiaților acestora. Îngrijirea paliativă este axată pe nevoile și dorințele individului și este oferită de o echipă multidisciplinară care poate include medici, asistente medicale, asistenți sociali, psihologi. Există 5 furnizori de îngrijire paliativă la nivelul județului, cu o capacitate totală de 49 de paturi: Spitalul General CFR Simeria, Spitalul de Urgență Petroșani, Spitalul Municipal Hunedoara, Spitalul Municipal Vulcan și Spitalul Municipal Orăștie.

Servicii destinate persoanelor adulte (persoane cu dizabilități, persoane vârstnice, alte categorii) aflate în subordinea Consiliilor Locale sau ale ONG la sfârșitul anului 2023

Denumire furnizor	Denumire serviciu	Tip unitate	Localitate	Capacitate
Unitatea de Asistenţă Medico - Socială Baia de Criș în subordinea Consiliului Judeţean Hunedoara	Unitatea de asistenţă medico - socială	Centre rezidenţiale de îngrijire şi asistenţă medico-socială pentru persoane vârstnice, bolnavi cronici în fază terminală	Baia de Criș	50
Unitatea de Asistenţă Medico - Socială Părintele Arsenie Boca Hunedoara	Unitatea de Asistenţă Medico - Socială Părintele Arsenie Boca Hunedoara	Centre rezidenţiale de îngrijire şi asistenţă medico-socială pentru persoane vârstnice, bolnavi cronici în fază terminală	Hunedoara	120
Penitenciarul Deva	Reintegrare socială	Centre de zi pentru asistenţă şi suport pentru alte persoane aflate în situaţii de nevoie	Deva	215
Direcția de Asistenţă Socială a Municipiului Brad	Cantina de ajutor social	Centre de preparare şi distribuire a hranei pentru persoane în risc de sărăcie	Brad	50

Direcţia de Asistenţă Socială a Municipiului Hunedoara	Adăpost de urgență pe timp de noapte	Centre rezidenţiale de îngrijire şi asistenţă pentru persoanele fără adăpost	Hunedoara	50
Direcţia de Asistenţă Socială a Municipiului Hunedoara	Centrul de recreere pensionari Hunedoara	Centre de zi pentru persoane vârstnice	Hunedoara	60
Direcţia de Asistenţă Socială a Municipiului Hunedoara	Serviciul de îngrijire și asistență la domiciliu	Servicii de îngrijire la domiciliu pentru persoane vârstnice, persoane cu dizabilităţi, persoane aflate în situaţie de dependenţă	Hunedoara	42
Direcţia de Asistenţă Socială a Municipiului Hunedoara	Serviciul de asistență comunitară Hunedoara	Centre de zi pentru asistenţă şi suport pentru alte persoane aflate în situaţii de nevoie	Hunedoara	10
Direcţia de Asistenţă Socială Deva din Subordinea Consiliului Local Deva	Adăpostul de urgență pe timp de noapte Deva	Centre rezidenţiale de îngrijire şi asistenţă pentru persoanele fără adăpost	Deva	30
Direcţia de Asistenţă Socială Deva din Subordinea Consiliului Local Deva	Servicii de îngrijire la domiciliu pentru persoane vârstnice	Servicii de îngrijire la domiciliu pentru persoane vârstnice, persoane cu dizabilităţi, persoane aflate în situaţie de dependenţă	Deva	20
Direcţia de Asistenţă Socială Deva din Subordinea Consiliului Local Deva	Centru de zi Clubul seniorilor	Centre de zi pentru persoane vârstnice	Deva	60
Direcţia de Asistenţă Socială Deva din Subordinea Consiliului Local Deva	Serviciul mobil de acordare a hranei - masa pe roți Deva	Centre de preparare şi distribuire a hranei pentru persoane în risc de sărăcie	Deva	80/ zi
Direcţia de Asistenţă Socială Haţeg	Cantina de asistență socială Haţeg	Centre de preparare şi distribuire a hranei pentru persoane în risc de sărăcie	Haţeg	50
Direcţia de Asistenţă Socială Petrila	Cantina de ajutor social	Centre de preparare şi distribuire a hranei pentru persoane în risc de sărăcie	Petrila	100
Direcţia de Asistenţă Socială Simeria	Servicii de asistență comunitară	Centre de zi pentru asistenţă şi suport pentru alte persoane aflate în situaţii de nevoie	Simeria	50 /an
Primăria Municipiului Orăştie - Direcţia Publică de Asistenţă	Centrul rezidențial pentru vârstnici Orăștie	Centre rezidenţiale de îngrijire şi asistenţă pentru persoane	Orăștie	30

Socială Orăştie		vârstnice		
Primăria Municipiului Orăştie - Direcția Publică de Asistenţă Socială Orăştie	Cantina de ajutor social	Centre de preparare şi distribuire a hranei pentru persoane în risc de sărăcie	Orăștie	144
Primăria Municipiului Vulcan - Direcția de Asistenţă Socială	Cantina socială	Centre de preparare şi distribuire a hranei pentru persoane în risc de sărăcie	Vulcan	40
Primăria Municipiului Vulcan - Direcția de Asistenţă Socială	Centru social comunitar	Centre de zi pentru asistenţă şi suport pentru alte persoane aflate în situaţii de nevoie	Vulcan	5/ zi
Primăria Orașului Geoagiu - Direcția de Asistență Socială	Unitate de îngrijire la domiciliu pentru persoanele vârstnice din orașul Geoagiu	Servicii de îngrijire la domiciliu pentru persoane vârstnice, persoane cu dizabilităţi, persoane aflate în situaţie de dependenţă	Geoagiu	50
Primăria Orașului Geoagiu - Direcția de Asistență Socială	Centrul de zi pentru persoanele vârstnice din orașul Geoagiu	Centre de zi pentru persoane vârstnice	Geoagiu	25
Asociaţia Bunicii Văii Jiului Petroșani	Centrul rezidențial pentru vârstnici	Centre rezidenţiale de îngrijire şi asistenţă pentru persoane vârstnice	Petroșani	26
Asociaţia Bunicii Văii Jiului Petroșani	Centrul de îngrijire pentru vârstnici	Centre rezidenţiale de îngrijire şi asistenţă pentru persoane vârstnice	Petroșani	88
Asociația Centrul Regional Pentru Ocuparea Forței de Muncă și Protecție Socială	Serviciul social de îngrijire la domiciliu pentru persoane vârstnice Nu ești singur	Servicii de îngrijire la domiciliu pentru persoane vârstnice, persoane cu dizabilităţi, persoane aflate în situaţie de dependenţă	Petroșani	5
Asociaţia Creștină de Binefacere Aurora Sântămăria-Orlea	Cămin pentru persoane vârstnice Casa Aurora Senior	Centre rezidenţiale de îngrijire şi asistenţă pentru persoane vârstnice	Sântămăria-Orlea	32
Asociaţia Creștină de Binefacere Aurora Sântămăria-Orlea	Locuință Maxim Protejată Casa Credința	Centre rezidenţiale pentru persoane adulte cu dizabilități	Sântămăria-Orlea	5
Asociaţia Creștină de Binefacere Aurora Sântămăria-Orlea	Locuință Maxim Protejată Casa Dragostea	Centre rezidenţiale pentru persoane adulte cu dizabilități	Sântămăria-Orlea	8
Asociaţia Creștină de Binefacere Aurora Sântămăria-Orlea	Locuință Maxim Protejată Casa Speranța	Centre rezidenţiale pentru persoane adulte cu dizabilități	Sântămăria-Orlea	8

Asociația Glasul Speranței România Baru	Centru de zi de consiliere și informare destinat persoanelor adulte	Centre de zi pentru asistenţă şi suport pentru alte persoane aflate în situaţii de nevoie	Baru	20
Asociația Medical Cronic Deva	Căminul Sf. Anastasia	Centre rezidenţiale de îngrijire şi asistenţă pentru persoane vârstnice	Ghelari	35
Asociația Misionar Umanitară Glasul Penticostalilor Lupeni	Cămin pentru persoane vârstnice	Centre rezidenţiale de îngrijire şi asistenţă pentru persoane vârstnice	Lupeni	90
Asociația Misionar Umanitară Maranatha Hunedoara	Cămin de bătrâni Din nou acasă	Centre rezidenţiale de îngrijire şi asistenţă pentru persoane vârstnice	Hunedoara	62
Asociaţia Non Profit L & C Consulting Hunedoara	Servicii de Asistență Comunitară	Centre de zi pentru asistenţă şi suport pentru alte persoane aflate în situaţii de nevoie	Hunedoara	10
Asociaţia Non Profit L & C Consulting Hunedoara	Cantina socială Heretismos	Centre de preparare şi distribuire a hranei pentru persoane în risc de sărăcie	Hunedoara	150 /zi
Asociația Pentru Hunedoara Noastră	Centrul de zi de integrare / reintegrare socială	Centre de zi pentru asistenţă şi suport pentru alte persoane aflate în situaţii de nevoie	Hunedoara	20/ zi
Asociația Pridvorul Băcia	Centru rezidențial pentru persoane vârstnice Recunoștința	Centre rezidenţiale de îngrijire şi asistenţă pentru persoane vârstnice	Băcia	33
Asociaţia Samaritenii Orăştieni	Centrul rezidențial pentru persoane vârstnice	Centre rezidenţiale de îngrijire şi asistenţă pentru persoane vârstnice	Orăștie	30
Asociaţia Samaritenii Orăştieni	Centrul care acordă servicii de asistență și îngrijire la domiciliu pentru persoane vârstnice	Servicii de îngrijire la domiciliu pentru persoane vârstnice, persoane cu dizabilităţi, persoane aflate în situaţie de dependenţă	Orăștie	10
Asociația Umanitară Betel Hunedoara	Cantina socială Casa Păinii	Centre de preparare şi distribuire a hranei pentru persoane în risc de sărăcie	Hunedoara	150
Asociația Umanitară Kandila Petroșani	Unitate de îngrijire la domiciliu pentru persoane vârstnice	Servicii de îngrijire la domiciliu pentru persoane vârstnice,	Petroșani	40

		persoane cu dizabilităţi, persoane aflate în situaţie de dependenţă		
Asociația Umanitară Kandila Petroșani	Unitate de îngrijire la domiciliu pentru persoane vârstnice - Uricani	Servicii de îngrijire la domiciliu pentru persoane vârstnice, persoane cu dizabilităţi, persoane aflate în situaţie de dependenţă	Uricani	40
Asociația Umanitară Viața în Isus Hristos Vâlcelele Bune	Cantina socială	Centre de preparare şi distribuire a hranei pentru persoane în risc de sărăcie	Călan	90
Casa de Ajutor Reciproc a Pensionarilor Deva	Centrul de zi C.A.R.P. Deva	Centre de zi pentru persoane vârstnice	Deva	50
Fundaţia Mara Deva	Centru de suport pentru situații de criză	Centre de zi pentru asistenţă şi suport pentru alte persoane aflate în situaţii de nevoie	Deva	5
Fundaţia Misionar Creştină Iosua Deva	Centru rezidențial pentru persoane vârstnice Casa Galbenă	Centre rezidenţiale de îngrijire şi asistenţă pentru persoane vârstnice	Deva	25
Fundaţia Misionar Creştină Iosua deva	Centru rezidențial pentru vârstnici Casa Senior	Centre rezidenţiale de îngrijire şi asistenţă pentru persoane vârstnice	Deva	14
Fundația O Șansă Pentru Bătrânii Noștri Pui	Centrul pentru persoane vârstnice Casa Sfântul și Dreptul Lazăr	Centre rezidenţiale de îngrijire şi asistenţă pentru persoane vârstnice	Pui	15
Fundaţia Seniorenbetreuung Deva	Unitate de îngrijire la domiciliu	Servicii de îngrijire la domiciliu pentru persoane vârstnice, persoane cu dizabilităţi, persoane aflate în situaţie de dependenţă	Deva	4
Fundaţia Sf. Francisc Deva	Centrul de zi de consiliere și informare Sf. Maria	Centre de zi pentru asistenţă şi suport pentru alte persoane aflate în situaţii de nevoie	Deva	30
Episcopia Ortodoxă Română a Devei şi Hunedoarei	Centrul de Servicii de Recuperare Neuromotorie de Tip Ambulatoriu „Sfântul Ierarh Nectarie”al Episcopiei Ortodoxe Române a Devei și Hunedoarei	Centre de zi pentru persoane adulte cu dizabilitati	Deva	44

Ariana Turism S.R.L. Hunedoara	Cantina de ajutor social	Centre de preparare şi distribuire a hranei pentru persoane în risc de sărăcie	Hunedoara	150 /zi
Crucea Galbenă S.R.L. Deva	Unitate de îngrijire la domiciliu	Servicii de îngrijire la domiciliu pentru persoane vârstnice, persoane cu dizabilităţi, persoane aflate în situaţie de dependenţă	Deva	20
Pădureanu Adela Întreprindere Individuală Călan	Centru rezidențial pentru persoane vârstnice Casa Batiz	Centre rezidenţiale de îngrijire şi asistenţă pentru persoane vârstnice	Călan	22
Pro Acasă 24 S.R.L. Deva	Unitate de îngrijire la domiciliu persoane vârstnice Pro Acasă 24	Servicii de îngrijire la domiciliu pentru persoane vârstnice, persoane cu dizabilităţi, persoane aflate în situaţie de dependenţă	Deva	50
Pro Hilfe S.R.L. Certeju de Sus	Unitate de îngrijire la domiciliu persoane vârstnice Pro Hilfe	Servicii de îngrijire la domiciliu pentru persoane vârstnice, persoane cu dizabilităţi, persoane aflate în situaţie de dependenţă	Certeju de Sus	15
Reședință Pentru Seniori S.R.L. Hunedoara	Reședință pentru seniori S.R.L.	Centre rezidenţiale de îngrijire şi asistenţă pentru persoane vârstnice	Hunedoara	60

Victime ale violenţei domestice

Violența domestică poate avea următoarele forme: fizică, psihologică, sexuală, economică şi socială, indiferent de cine o exercită şi de locul unde are loc (domestică, stradală, la şcoală sau la locul de muncă). Formele de violenţă împotriva copiilor includ neglijare, violenţă fizică, psihologică şi sexuală, precum şi exploatarea sexuală pentru scopuri comerciale sau exploatare prin muncă.

Când vorbim despre violență împotriva femeilor și fetelor (violență fizică, emoțională, sexuală) putem spune că este una dintre cele mai frecvente încălcări ale drepturilor omului. Convenția de la Istanbul reprezintă cadrul juridic care oferă femeilor securitate, previne violența și protejează victimele, trăgându-i în același timp la răspundere pe agresori.

Multe din victimele violenței aleg să nu acţioneze împotriva agresorului, fie din frică față de agresor, fie datorită neîncrederii în serviciile existente. Lipsa unor servicii care să ofere protecţie şi siguranţă victimelor, conduce nu de puţine ori la acceptarea de către acestea a convieţuirii cu agresorii din considerente ce ţin strict de situaţia locativă sau dependenţa economică de aceştia ori insuficienta cunoaştere a legislaţiei în domeniu sau a drepturilor care le sunt conferite acestora prin legislaţia în vigoare în acest domeniu.

Violenţa în familie din România are drept factori determinanţi semnificativi: alcoolismul, sărăcia, socializarea într-un mediu marcat de violenţă şi modelul patriarhal de organizare al familiei.

În România, egalitatea de șanse și de tratament între femei și bărbați este reglementată prin Legea nr. 202/2002 (republicată, cu modificările și completările ulterioare). Tot la nivel legislativ, violența împotriva femeilor este reglementată prin Legea nr. 217/2003 privind prevenirea și combaterea violenței domestice, republicată.

La nivel guvernamental, Agenția Națională pentru Egalitatea de Șanse între Femei și Bărbați (ANES) reprezintă entitatea publică care asigură promovarea principiului egalității de șanse între femei și bărbați și prevenirea și combaterea violenței domestice.

Pentru semnalarea situațiilor de violență domestică sau de gen, Agenția Națională pentru Egalitatea de Șanse între Femei și Bărbați a pus la dispoziția victimelor o linie telefonică gratuită, cu un număr unic de contact, care poate fi apelat din orice rețea de acoperire națională – 0800.500.333.

De asemenea, a fost introdus ordinul de protecție provizoriu, au fost înființate mai multe centre de primire și locuințe protejate pentru victime și a început implementarea sistemului de monitorizare electronică a agresorilor.

Și la nivelul DGASPC Hunedoara a fost înființată o locuință protejată pentru victimele violenței domestice, prin implementarea proiectului ”VENUS – Împreună pentru o viață în siguranță” în parteneriat cu Agenția Națională de Egalitate de Șanse între Femei și Bărbați.

De asemenea, la nivelul județului, sunt create în fiecare UAT câte o echipă mobilă de intervenție pentru cazurile de violență domestică. Aceste echipe au rolul de a interveni de urgență în cazurile semnalate prin intermediul liniilor telefonice ale instituțiilor publice abilitate, inclusiv al liniilor telefonice de urgență, de a evalua gradul de risc din perspectiva acordării serviciilor sociale, realizând demersurile necesare pentru depășirea riscului imediat. Prin serviciile înființate la nivelul județului se acordă consiliere psihologică și vocațională victimelor violenței domestice, precum și găzduire.

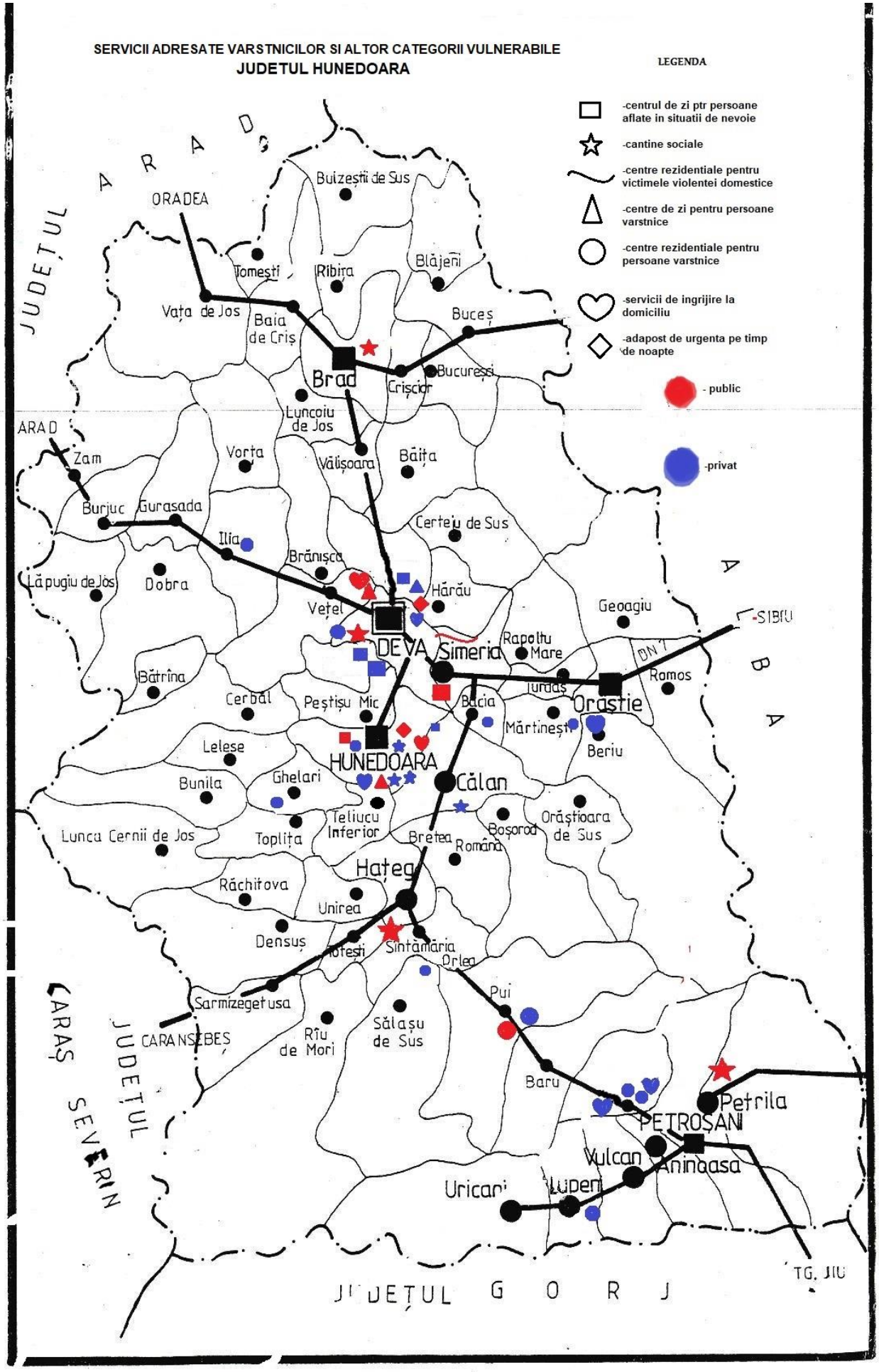
Numărul ordinelor de protecție provizorii este în creștere, însă doar o parte dintre aceste au fost transformate în ordine de protecție de către instanțele judecătorești, deseori victimele retrăgându-și plângerile sau revenind sub influența nefastă a agresorilor.

Lipsa de informare cu privire la prevederile legale, mijloace de intervenție, servicii sociale existente (ex: multe dintre victime nu știu despre existența ordinului de protecție și despre cum pot obține un asemenea ordin) fac ca nu de puține ori victima să rămână în aceeași situație și să nu încerce să-și depășească situație. Tocmai de aceea, e important să se realizeze încontinuare campanii de informare în comunitate, în rândul copiilor cu privire la tipurile de violență, efectele acesteia și serviciile existente.

O altă problematică la nivelul societății o reprezintă egalitatea de șanse și de tratament între femei și bărbați, care se referă la relațiile sociale între indivizi, atât în spațiul public, cât și în cel privat. Elaborarea de politici publice în acest domeniu trebuie să aducă îmbunătățiri asupra vieții sociale, să corecteze acele atitudini și comportamente care ar putea conduce la excluderea sau marginalizarea persoanelor, de un sex sau altul, și să promoveze beneficiile construirii unei societăți incluzive și nediscriminatorii, în care dimensiunea de gen este integrantă, astfel încât să se înregistreze beneficii reale asupra vieții tuturor.

În domeniul egalităţii de șanse între femei și bărbați, prin adoptarea legislaţiei primare, respectiv Legea nr. 202/2002 privind egalitatea de şanse şi de tratament între femei şi bărbaţi, republicată, cu modificările și completările ulterioare, s-a asigurat armonizarea legislativă cu reglementările internaționale și comunitare în materia femeilor și bărbaților și pentru eliminarea oricăror forme de discriminare și de violență de gen.

La nivelul județului a fost constituită Comisia Județeană în domeniul egalității de șanse între femei și bărbați (COJES) o structură cu caracter informativ şi consultativ având ca principală responsabilitate promovarea şi implementarea la nivel local a valorilor şi principiilor nediscriminării pe criteriul de sex.


SERVICII ADRESATE VARSTNICILOR SI ALTOR CATEGORII VULNERABILE
JUDETUL HUNEDOARA
LEGENDA
-centrul de zi ptr persoane aflate in situatii de nevoie
-cantine sociale
-centre rezidentiale pentru victimele violentei domestice
-centre de zi pentru persoane varstnice
-centre rezidentiale pentru persoane varstnice
-servicii de ingrijire la domiciliu
-adapost de urgenta pe timp de noapte
- public
-privat
JUDEȚUL ARAD
ORADEA
Buiz
Tomești
Ribița
Blăjeni
Vața de Jos
Baia de Criș
Buceș
Brad
Crișcior
București
Luncoiu de Jos
ARAD
Zam
Vorța
Vălișoara
Băița
Burjuc
Gurasada
Certeju de Sus
Ilia
Brănișca
Lăpugiu de Jos
Dobra
Hărău
Vețel
Geoagiu
DEVA
Simeria
Rapoltu Mare
SIBIU
DN 7
Bătrîna
Cerbăl
Peștișu Mic
Turdaș
Ramos
Orăștie
Bucia
Mărtinești
Beriu
Lelese
HUNEDOARA
Bunila
Ghelari
Călan
Teliucu Inferior
Boșorod
Orăștioara de Sus
Lunca Cernii de Jos
Toplița
Bretea Română
Hațeg
Răchitova
Unirea
Densuș
Sîntămăria Orlea
Sarmizegetusa
CARANSEBEȘ
Rîu de Mori
Sălașu de Sus
Pui
JUDEȚUL CARAȘ SEVERIN
Baru
Petrila
PETROȘANI
Vulcan
Aninoasa
Uricani
Lupeni
TG. JIU
JUDEȚUL GORJ

De asemenea, la nivelul județului Hunedoara există și alți furnizori de servicii sociale acreditați care însă nu au servicii licențiate.

Analizând lista serviciilor furnizate la nivel local de către primării, respectiv ONG-uri se constată o concentrare a acestora în centrul județului. De asemenea, numărul serviciilor de tip rezidențial destinate persoanelor vârstnice poate fi completat cu serviciile de îngrijire la domiciliu acordate acestui grup vulnerabil, care să acopere nevoile pe întreg teritoriul județului.

Reprezentanții DAS/SPAS/Primării, respondenți ai chestionarului transmis au prioritizat nevoile identificate în ceea ce privește înființarea de servicii sociale astfel:

Teliucul Inferior:

- Servicii sociale pentru vârstnici, adulți și copii în situație de risc

În Valea Jiului:

- Adăpost pentru victimele violenței în familie, adăpost de noapte pentru oamenii străzii, centru de tip respiro, centru de zi pentru copii ai căror părinți sunt plecați în străinătate, centru de consiliere pentru prevenirea și combaterea violenței în familie
- Centre de îngrijire și asistență pentru persoane fără adăpost, CIA pentru alte categorii de persoane în situație de dependență, servicii adresate victimelor violenței domestice, creșe, programe de învățare și dezvoltarea personală after school pentru copii de vârstă școlară, servicii de îngrijire la domiciliu pentru persoane vârstnice, persoane cu dizabilități, centre pentru persoane adulte cu dizabilități, centre pentru copii cu dizabilități
- Centre pentru îngrijirea vârstnicilor fără aparținători și a persoanelor bolnave psihic
- Cabinete medicale și de consiliere în școli, cămine de bătrâni, centre pentru mamele abuzate

Brad:

- Servicii educaționale și de prevenție acordate adolescenților care părăsesc timpuriu școala sau al adolescentelor care devin mame; servicii acordate persoanelor vârstnice dependente sau cu probleme psihice fără aparținători; servicii de psihoterapie pentru copii cu părinți plecați în străinătate; servicii de îngrijire de tip paliativ

Simeria:

- Dezvoltarea serviciilor sociale care să acopere nevoile următoarelor categorii: persoane vârstnice, persoane cu dizabilități, copii și părinți aflați în dificultate, persoane/familii aparținând unor grupuri vulnerabile, servicii de găzduire în regim de urgență.

Deva:

- Servicii sociale pentru persoanele vârstnice total dependente, centre de tranzit pentru persoanele care părăsesc mediul spitalicesc până la internarea într-un centru specializat, azile pentru persoanele vârstnice, servicii specifice persoanelor cu diferite dependențe, centre de primire, centre de consiliere pentru victimele violenței domestice / agresori

Hațeg:

- Servicii sociale pentru ocrotirea victimelor violenței în familie, pentru persoanele fără adăpost sau care locuiesc în condiții improprii, sprijinirea mamelor cu copii, aflate în risc de abandon familial, implementarea programului After School

Servicii de consiliere și sprijin pentru persoanele aflate în căutarea unui loc de muncă

Bătrâna:

- servicii de îngrijire la domiciliu pentru persoane vârstnice, persoane cu dizabilități, servicii de găzduire în regim de urgență.

Sântămărie – Orlea:

- Servicii sociale care să asigure asistență și suport nevoilor de bază ale persoanei, servicii de îngrijire personală.

Sălașu de Sus:

- Asistența persoanelor vârstnice și care locuiesc singure

Bucureșci:

- Servicii sociale care să se adreseze persoanelor care nu au un loc de muncă și servicii pentru ocrotirea vârstnicilor

Ribița:

- Servicii sociale de sprijin educațional pentru elevi și formare profesională pentru tineri, precum și centre rezidențiale pentru persoane vârstnice

Ghelari:

- Servicii sociale cu adresabilitate către vârstnici, adulți și mame cu copii aflați în situație de risc

Balșa:

- Cămine de bătrâni și cantine sociale pentru persoanele vârstnice și persoanele nevoiașe

Densuș:

- Servicii de îngrijire a persoanelor vârstnice

Printre motivele pentru care nu se înființează servicii sociale la nivel local, din perspectiva reprezentanților DAS/SPAS/Primării, se numără:

- lipsa resurselor financiare și numărul mic de potențiali beneficiari raportat la costurile de funcționare și întreținere a serviciului;
- lipsa specialiștilor angajați, implicați în oferirea de servicii sociale;
- agenda decidenților nu cuprinde în mod prioritar dezvoltarea serviciilor sociale.

Asistenţa socială, pe lângă serviciile sociale, cuprinde şi beneficiile sociale acordate în vederea dezvoltării capacităţilor individuale sau colective pentru asigurarea nevoilor sociale, creşterea calităţii vieţii şi promovarea principiilor de coeziune şi incluziune socială.

Deși sistemul de beneficii sociale se dovedește a fi neacoperitor și ineficient, rămâne, totuși, cel mai important pilon al asistenței sociale, serviciile având o pondere semnificativ mai redusă din perspectiva resurselor alocate.

Prestaţiile sociale în bani sau în natură cuprind: *alocaţiile familiale, ajutoarele sociale şi speciale* către familii sau persoane, în funcţie de nevoile şi veniturile acestora. *Alocaţiile familiale* se acordă familiilor cu copii şi au în vedere, în principal, naşterea, educaţia şi întreţinerea copiilor. *Ajutoarele sociale* sunt prestaţii acordate în bani şi în natură persoanelor sau familiilor ale căror venituri sunt insuficiente pentru acoperirea nevoilor minime. Persoanele cu deficienţe fizice, senzoriale, psihice sau mentale beneficiază de *ajutoare speciale.*

Beneficiile de asistenţă socială sunt măsuri de redistribuţie financiară destinate persoanelor sau familiilor, reprezintă o formă de suplimentare sau de substituire a veniturilor individuale/familiale obţinute din muncă, în vederea asigurării unui nivel de trai minimal, precum şi o formă de sprijin în scopul promovării incluziunii sociale şi creşterii calităţii vieţii anumitor categorii de persoane ale căror drepturi sociale sunt prevăzute expres de lege.

În scopul prevenirii, limitării sau înlăturării efectelor temporare ori permanente ale unor situaţii care pot genera marginalizarea sau excluziunea socială a persoanei, familiei, grupurilor ori comunităţilor, se acordă atât beneficii universale cât şi beneficii adresate în mod specific unor categorii de persoane, sub formă de alocaţii, indemnizaţii şi ajutoare:

- **pentru familiile cu copii**:
  - alocaţia de stat pentru copii,
  - indemnizaţia pentru creşterea copilului – stimulent de inserție pentru creșterea copilului,
  - alocaţia pentru susţinerea familiei,
- **pentru persoanele şi familiile cu venituri mici**:
  - ajutorul social pentru asigurarea venitului minim garantat, ajutoare de urgenţă, ajutoare de înmormântare, ajutoare de încălzire.
- **pentru persoanele cu dizabilităţi -** o serie de beneficii destinate adulţilor şi copiilor
  - indemnizaţie pentru însoţitorii persoanelor cu handicap vizual grav

- indemnizaţie pentru adultul cu handicap grav şi accentuat
- buget complementar pentru adultul cu handicap grav, accentuat şi mediu
- buget complementar pentru familia sau reprezentantul legal al copilului cu handicap grav, accentuat şi mediu
- alocație de hrană pentru copii cu HIV/SIDA
- indemnizaţie de hrană pentru persoane infectate cu HIV sau bolnave de SIDA

Beneficiu	Beneficiari plătiți decembrie 2023
Alocaţia de stat pentru copii	55927
Alocaţie pentru susţinerea familiei	1215
Indemnizaţie pentru creşterea copilului	2459
Stimulent de inserție pentru creșterea copilului	1281
Ajutor social - venitul minim garantat	2197
indemnizaţie de hrană pentru persoane infectate cu HIV sau bolnave de SIDA	284
indemnizaţie pentru adultul cu handicap grav	7832
indemnizaţie pentru adultul cu handicap accentuat	9513
buget personal complementar pentru adultul cu handicap grav	7832
buget personal complementar pentru adultul cu handicap accentuat	9513
buget personal complementar pentru adultul cu handicap mediu	1642
buget complementar pentru familia sau reprezentantul legal al copilului cu handicap grav	793
buget complementar pentru familia sau reprezentantul legal al copilului cu handicap accentuat	188
buget complementar pentru familia sau reprezentantul legal al copilului cu handicap mediu	301
alocație de hrană pentru copii cu HIV/SIDA	6
indemnizaţie pentru însoţitorii persoanelor cu handicap vizual grav	697

Începând cu anul 2024, venitul minim garantat și alocația pentru susținerea familiei este înlocuită de venitul minim de incluziune. Acesta reprezintă un program unic de asistență socială, creat pentru a ajuta persoanele și familiile vulnerabile să depășească obstacolele financiare pe care le întâmpină și să-și îmbunătățească viața. Acesta este un beneficiu prevăzut în Legea nr. 196/2016 privind venitul minim de incluziune și are două componente: sprijin pentru incluziune și, respectiv, sprijin pentru familiile pentru copii.

Deși beneficiile de asistență socială se dovedesc nu de puține ori a fi insuficiente și ineficiente, rămân în continuare principalul pilon al asistenței sociale, întrucât serviciile sociale au o pondere mai redusă la nivelul județului.

IV. Priorităţi judeţene

1. Copii și familii

- Diversificarea serviciilor sociale pentru copil și familie în funcţie de nevoile comunităţilor locale şi a cazuisticii – analiza nevoilor comunității – asigurarea de asistență tehnică pentru implementarea SINA – modulul Observatorul Copilului;
- Responsabilizarea comunităţilor locale pentru prevenirea separării copilului de părinţi şi susţinerea familiei – sprijin metodologic pentru dezvoltarea și/sau diversificarea serviciilor de prevenire acolo unde nu există sau sunt slab dezvoltate, îndrumare metodologică pentru identificarea resurselor umane/materiale în soluționarea cazurilor la nivel local;
- Dezvoltarea serviciilor alternative de tip familial – creșterea numărului de asistenți maternali și specializarea acestora pentru asigurarea îngrijirii diverselor categorii de copii: copii cu probleme de comportament, copii abuzați, etc;
- Dezvoltarea parteneriatului dintre instituţiile publice şi organizaţiile neguvernamentale și încurajarea voluntariatului pentru desfășurarea de acțiuni cu copiii/familiile;
- Îmbunătățirea calității vieții copiilor cu dizabilități - promovarea drepturilor copilului cu dizabilităţi la educaţie, recuperare, reabilitare şi integrare pentru acces egal în societate;
- Înființarea unui centru respiro pentru copii cu dizabilități prin atragerea de fonduri;
- Combaterea relelor tratamente în cadrul familiei (violenţa, abuzul, neglijarea);
- Facilitarea accesului copiilor / tinerilor la toate formele de educaţie în condiţii nediscriminatorii – prevenirea abandonului şcolar;
- Asigurarea implementării standardelor minime de calitate în toate serviciile sociale – dotarea serviciilor sociale de tip rezidențial cu mobilier nou, materiale necesare pentru desfășurarea activităților cu copiii, modernizarea serviciilor;
- Sprijinirea tinerilor beneficiari ai măsurii de protecţie şi a celor care părăsesc sistemul de protecţie în vederea integrării socio profesionale a acestora;
- Prevenirea şi combaterea acţiunilor şi comportamentelor deviante ale copiilor/tinerilor – campanii de informare în rândul copiilor / tinerilor privind violența, bulingul, consumul de droguri/alte substanțe, etc;
- Reintegrarea şcolară şi familială a copiilor care au săvârşit o faptă penală;
- Protecţia şi reintegrarea socială a copiilor victime ale traficului de persoane;
- Diversificarea şi profesionalizarea continuă a serviciilor sociale prin atragerea de fonduri interne şi externe prin proiecte;

2. Adulţi (persoane cu dizabilități, persoane vârstnice, victime ale violenței domestice)

- Implementarea prevederilor legislative în ceea ce procesul de dezinstituționalizare al persoanelor adulte cu dizabilități;
- Implementarea noilor standarde minime de calitate în toate serviciile sociale - dotarea serviciilor sociale de tip rezidențial cu mobilier nou, materiale necesare pentru desfășurarea activităților cu beneficiarii, modernizarea serviciilor, accesibilizarea mediului fizic și informațional;
- Dezvoltarea parteneriatului dintre instituţiile publice şi organizaţiile neguvernamentale și încurajarea voluntariatului pentru desfășurarea de acțiuni cu persoane cu dizabilități/persoane vârstnice/victime ale violenței domestice;
- Diversificarea serviciilor sociale pentru persoanele adulte în funcţie de nevoile comunităţilor locale şi a cazuisticii – analiza nevoilor comunității și creare de servicii care să răspundă nevoilor reale;

- Dezvoltarea de parteneriate cu ONG-uri, cu societatea civilă şi alte componente prioritare, cum ar fi: şcoala, biserică, agenţi economici, unităţi sanitare, poliţie etc., în vederea reintegrării socio-profesionale a persoanelor cu dizabilități;
- Sensibilizarea opiniei publice cu privire la drepturile persoanelor aflate în nevoi în vederea îmbunătăţirii atitudinii şi percepţiei comunităţii;
- Angajarea de asistenți personali profesioniști pentru persoane cu handicap grav sau accentuat;
- Oferirea de sprijin metodologic DAS/SPAS-urilor sau ONG-urilor pentru dezvoltarea şi/sau diversificarea serviciilor la nivel local, servicii care să sprijine procesul de dezinstituționalizare a persoanelor adulte cu dizabilități și să prevină instituționalizarea;
- Diversificarea şi profesionalizarea continuă a serviciilor sociale prin atragerea de fonduri interne şi externe prin proiecte;

Pentru centrele aflate în subordinea **D.G.A.S.P.C**. Hunedoara, au fost identificate o serie de necesităţi, după cum urmează:

- **Pentru casele familiale, apartamente, centru de primire în regim de urgență, centru maternal**:

- implementarea standarde minime de calitate în toate serviciile sociale;
- diversificarea activităţilor cu rol în incluziunea socială, dezvoltarea abilităţilor sociale ale beneficiarilor;
- îmbunătăţirea intervenţiei la nivelul copilului cu dizabilități şi a relaţiei cu familia în vederea reintegrării familiale;
- colaborarea cu autorităţile locale în vederea reintegrării familială şi/sau socio-profesională a copiilor care au beneficiat de măsură de protecţie;
- perfecţionarea personalului implicat în îngrijirea, educarea şi supravegherea copilului, pe tematici specifice;
- îmbunătăţirea serviciilor oferite copiilor;
- oferirea beneficiarilor de suport şi îndrumare în cadrul unui program continuu de activităţi educative şi formare a deprinderilor de viaţă independentă;
- oferirea de servicii de recuperare cu specialişti copiilor cu dizabilități şi realizarea unor evaluări medicale în clinici de specialitate;
- diversificarea modalităţilor de petrecere a timpului liber, inclusiv adaptate specificului copilului cu dizabilităţi;
- încurajarea voluntariatului în desfășurarea activităților cu copiii;
- îmbunătăţirea condiţiilor de locuit prin igienizări, realizarea unor lucrări de reparaţii/reabilitare, dotare;

- **Pentru Serviciile de recuperare pentru copii:**

- diversificarea metodelor de intervenţie ale echipei;
- sensibilizarea opiniei publice prin materiale informative cu privire la problematica copilului cu dizabilități;
- dezvoltarea unor activităţi de consiliere a părinților;
- diversificarea intervenţiilor la nivelul grupurilor de asistenţi maternali care au copii cu dizabilităţi în plasament pentru abordarea problemelor psihologice, relaţionale;

- **Pentru Centrele de Îngrijire şi Asistenţă pentru persoane cu dizabilități, Locuinţele maxim protejate pentru persoanele cu dizabilități şi Cămin pentru persoane vârstnice**:

- implementarea standardelor minime de calitate în toate serviciile;
- dezvoltarea şi extinderea serviciilor de specialitate oferite beneficiarilor;
- crearea de noi ateliere de lucru în cadrul centrelor în vederea realizăriii activităţilor de ergoterapie;
- diversificarea activităților desfășurate cu beneficiarii pentru dezvoltarea abilităților de viață independentă;
- încurajarea beneficiarilor în exprimarea opiniilor cu privire la toate aspectele vieții care îi privesc
- specializarea personalului pentru îmbunătătirea activităţilor desfăşurate cu beneficiarii
- îmbunătăţirea condiţiilor de locuit prin igienizări, realizarea unor lucrări de reparaţii/reabilitare, dotare
- atragere de fonduri/susținere financiară pentru realizarea unor lucrări de eficientizare termică a clădirilor centrelor, montare panouri fotovoltaice,etc;

- **Pentru Centrul de zi pentru persoane cu dizabilități, centrul de servicii de recuperare neuromotorie de tip ambulatoriu:**

- mutarea Centrului de zi Simeria într-o altă locație aflată în comunitate, care să răspundă nevoilor beneficiarilor;
- diversificarea serviciilor oferite beneficiarilor – înfiinţarea de noi ateliere, săli de ergoterapie;
- specializarea personalului pentru îmbunătăţirea activităţilor desfăşurate cu persoanele adulte cu dizabilităţi;
- diversificarea activităților cu beneficiarii care să contribuie la integrarea acestora pe piața muncii;
- realizarea unor lucrări de modernizare și dotare la centrul de servicii de recuperare neuromotorie de tip ambulatoriu;
- dotarea centrului cu aparatură de specialitate de ultimă generație care să contribuie la oferirea de servicii de calitate beneficiarilor

3. Oportunităţi şi constrângeri în implementarea strategiei

A. Oportunităţi:

- Interesul Consiliului Judeţean Hunedoara pentru dezvoltarea de servicii sociale destinate copiilor şi adulţilor în dificultate;
- Posibilitatea accesării unor fonduri externe nerambursabile pentru dezvoltarea serviciilor;
- Experienţa acumulată de personalul D.G.A.S.P.C. în promovarea şi respectarea drepturilor copilului şi ale adultului cu dizabilităţi;
- Existenţa unor baze de date la nivel DGASPC cu copiii şi persoanele cu dizabilităţi;
- Existența precizărilor clare în legislaţie privind responsabilizarea comunităţilor locale în luarea măsurilor pentru înfiinţarea serviciilor sociale de proximitate pentru copii şi familii și persoane în dificultate;
- Existenţa unor organizaţii neguvernamentale implicate şi profesioniste;
- Identificarea unor resurse financiare prin intermediul colaborării cu ONG-urile din ţară şi străinatate;
- Încadrarea unui personal de specialitate în unităţile de asistenţă socială din judeţ;
- Existenţa Standardelor Minime de Calitate pentru servicii sociale;
- Implicarea constantă a instituţiilor locale, pentru găsirea celor mai bune căi şi instrumente de lucru care să asigure protecţia reală a copiilor, a persoanelor vârsnice, a celor cu handicap, precum şi promovarea drepturilor acestor categorii de persoane;

B. Constrângeri:

- Rezistenţa la schimbare a unei părți a personalului din sistem;
- Lipsa unei experienţe în implicarea comunităţii, a mediului de afaceri şi a cetăţenilor în acţiuni sociale, de binefacere;
- Ritmul lent de reformă din alte sectoare de activitate complementare sistemului de protecţie a copilului – educaţie, sănătate, administraţie locală;
- Risc de dependență față de beneficii și/sau servicii sociale a persoanelor aflate în situație de risc;
- Inexistenţa la nivel judeţean a unei baze de date cu toate categoriile vulnerabile;
- Insuficienta acoperire a serviciilor sociale destinate copilului şi adultului la nivel local;
- Insuficienţa personalului de specialitate în elaborarea programelor de recuperare şi reabilitare a persoanelor aflate în dificultate;
- Număr mic de servicii de îngrijire pentru persoanele vârstnice la nivel local;
- Lipsa serviciilor specializate pentru anumite categorii vulnerabile și a personalului specializat: copii/tineri dependenți de substanțe, copii cu tulburări grave de comportament, persoane care necesită îngrijiri paleative, persoane cu afecțiuni neuropsihiatrice
- Plecarea unui număr mare de personal din serviciile sociale şi neocuparea posturilor vacante datorită lipsei forței de muncă;
- Dificultatea accesului persoanelor cu dizabilităţi la un loc de muncă;
- Lipsa unui sistem de finanţare permanent;
- Capacitatea restrânsă (financiară, umană) a consiliilor locale de a înfiinţa şi susţine servicii la nivel local;
- Neconcordanța între standardele de cost, standardele minime de calitate și alte legi specifice.

V. Obiective generale şi specifice

1. PROTECȚIA COPIILOR, FAMILIILOR

Obiectiv general: CREȘTEREA ACCESULUI COPIILOR AFLAȚI ÎN SITUAȚII DE VULNERABILITATE LA SERVICII DE CALITATE

Obiectiv specific: ***Creșterea gradului de acoperire a serviciilor sociale primare la nivel local și responsabilizarea comunităților locale pentru prevenirea separării copilului de părinți***
Obiectiv specific: ***Asigurarea accesului tuturor copiilor aflați în situații de risc la servicii de calitate***

Obiectiv general: ÎMBUNĂTĂȚIREA NIVELULUI DE PARTICIPARE A COPIILOR LA LUAREA DECIZIILOR CARE ÎI PRIVESC

Obiectiv specific: ***Creșterea gradului de participare activă și incluzivă a copiilor în toate etapele deciziilor care îi privesc***

Obiectiv general: PROMOVAREA INCLUZIUNII SOCIALE A COPIILOR AFLAȚI ÎN SITUAȚII VULNERABILE

Obiectiv specific: ***Îmbunătățirea stării de sănătate a copilului, a accesului copiilor cu dizabilități la servicii sociale, de educație și de sănătate***
Obiectiv specific: ***Dezvoltarea serviciilor alternative***
Obiectiv specific: ***Promovarea adopției***

Obiectiv specific: ***Sprijinirea tinerilor care părăsesc sistemul de protecție în procesul de trecere la o viață independentă***
Obiectiv specific: ***Încurajarea reintegrării sociale și familiale a copiilor în conflict cu legea și prevenirea recidivelor***
Obiectiv specific: ***Întărirea controlului consumului de droguri sau alte substanțe nocive în rândul copiilor și reducerea consecințelor acestui fenomen***

Obiectiv general: PREVENIREA ȘI COMBATEREA ORICĂROR FORME DE VIOLENȚĂ ASUPRA COPIILOR

Obiectiv specific: ***Creșterea gradului de conștientizare a publicului larg în general și a copiilor în particular cu privire la formele de violență și impactul violenței asupra copilului***

2. PERSOANE CU DIZABILITĂȚI

Obiectiv general: ÎMBUNĂTĂȚIREA ACCESULUI FIZIC, INFORMAȚIONAL ȘI COMUNICAȚIONAL AL PERSOANELOR CU DIZABILITĂȚI LA SERVICII PUSE LA DISPOZIȚIE

Obiectiv spcific: ***Îmbunătățirea accesului persoanelor cu dizabilități la mediul fizic, informațional***

Obiectiv general: ASIGURAREA ACCESULUI LA SERVICII DE OCUPARE PENTRU DEZVOLTAREA COMPETENȚELOR PERSOANELOR CU DIZABILITĂȚI ȘI GĂSIREA UNUI LOC DE MUNCĂ INCLUZIV, ADAPTAT

Obiectiv specific: ***Creșterea accesului persoanelor cu dizabilități la formare profesională și ocupare***

Obiectiv general: PROTECȚIE SOCIALĂ, INCLUSIV ABILITARE/REABILITARE
Obiectiv specific: ***Îmbunătățirea situației sociale a persoanelor cu dizabilități***

Obiectiv general: ASIGURAREA UNEI VIEȚI INDEPENDENTE ȘI INTEGRARE ÎN COMUNITATE, INCLUSIV ACCESUL LA SERVICII PUBLICE

Obiectiv specific: ***Creșterea calității în serviciile sociale, îmbunătățirea accesului la serviciile sociale în comunitate necesare pentru o viață independentă***
Obiectiv specific: ***Continuarea procesului de dezinstituționalizare a persoanelor cu dizabilități***

Obiectiv general: ASIGURAREA DE SERVICII DE SĂNĂTATE ADECVATE PERSOANELOR CU DIZABILITĂȚI

Obiectiv specific: ***Îmbunătățirea accesului persoanelor cu dizabilități la serviciile curative și de sănătate publică***

Obiectiv general: ASIGURAREA PARTICIPĂRII POLITICE ȘI PUBLICE

Obiectiv specific: ***Creșterea accesului persoanelor cu dizabilități la viața publică***

Obiectiv general: IMPLEMENTAREA CDPD ȘI MONITORIZAREA RESPECTĂRII DREPTURILOR PERSOANELOR CU DIZABILITĂȚI

Obiectiv specific: ***Îmbunătățirea modului de implementare a Convenției cu privire la drepturile persoanelor cu dizabilități***

3. PERSOANE VÂRSTNICE

Obiectiv general: **COMBATEREA RISCULUI DE EXCLUZIUNE SOCIALĂ A PERSOANELOR VÂRSTNICE**

Obiectiv specific***: Îmbunătățirea accesului la servicii adecvate pentru persoanele vârstnice***

Obiectiv general: CREȘTEREA CALITĂȚII VIEȚII PERSOANELOR VÂRSTNICE

Obiectiv specific: ***Promovarea participării sociale active şi demne a persoanelor vârstnice***
Obiectiv specific: ***Creșterea accesului la servicii sociale a persoanelor vârstnice***

4. VICTIMELE VIOLENȚEI DOMESTICE

Obiectiv general***: PREVENIREA VIOLENȚEI DOMESTICE***

Obiectiv specific: ***Creşterea eficienţei în prevenirea și combaterea violenţei domestice***

5. MANAGEMENTUL INSTITUȚIEI

Obiectiv general: DEZVOLTAREA CAPACITĂȚII ADMINISTRATIVE A DGASPC HUNEDOARA
Obiectiv specific: ***Îmbunătățirea capacității organizaționale a DGASPC Hunedoara***

Rezultate aşteptate

- Creşterea calităţii serviciilor sociale prin îmbunătăţirea condiţiilor de locuit şi a serviciilor oferite;
- Creşterea gradului de profesionalism în sistemul de protecţie socială, prin formarea continuă a personalului;
- Sensibilizarea opiniei publice cu privire la problematica copiilor, persoanelor cu dizabilităţi, a persoanelor vârstnice, victimelor violenței domestice sau altor persoane vulnerabile;
- Îmbunătăţirea parteneriatelor cu ONG-uri şi societatea civilă (biserica, unităţi sanitare, poliţie, etc) în vederea promovării şi respectării drepturilor copiilor, persoanelor cu dizabilităţi şi a persoanelor vărstnice, precum şi pentru susţinerea şi dezvoltarea de servicii destinate acestora;
- Dezvoltarea serviciilor în comunitate (servicii de zi, servicii la domiciliu, servicii de sprijin) pentru copii, persoanele adulte cu dizabilităţi şi pentru persoanele vârstnice;

VI. Evaluarea şi monitorizarea strategiei

În conformitate cu H.G. nr. 797/2017 privind aprobarea regulamentelor cadru de organizare și funcționare ale serviciilor de asistență social și a structurii orientative de personal, D.G.A.S.P.C. evaluează şi monitorizează implementarea Strategiei, în vederea atingerii obiectivelor propuse, în sensul de a crea şi dezvolta un sistem de servicii sociale eficient şi eficace. În monitorizarea, supervizarea și evaluarea implementării se va folosi un sistem de indicatori cantitativi și calitativi. Modul în care obiectivele propuse vor fi puse în aplicare va fi reflectat prin măsurile/acțiunile realizate.

Evaluarea strategiei se realizează prin elaborarea anuală a unui Raport privind implementarea planului strategiei.

De asemenea, anual se va elabora Plan anual de acțiune privind serviciile sociale administrate și finanțate de Consiliul Județean Hunedoara, precum și de către autoritățile administrației publice locale de la nivelul municipiilor, orașelor și comunelor, planuri ce cuprind date detaliate privind numărul și categoriile de beneficiari, serviciile oferite și serviciile propuse a fi înființate, activități de informare, buget estimativ și surse de finanțare.

Modalităţi de raportare:

- *Rapoarte periodice şi anuale* de activitate ale serviciilor *D.G.A.S.P.C.*
- *Situaţii statistice lunare şi trimestriale*
- *Materiale informative*

VII. Finanţarea serviciilor sociale

Asistenţa socială se finanţează din fonduri alocate de la bugetul de stat, de la bugetele locale, din donaţii, sponsorizări sau din alte contribuţii din partea unor persoane fizice ori juridice, din ţară şi din străinătate, din contribuţii ale beneficiarilor, precum şi din alte surse, cu respectarea legislaţiei în domeniu şi în limita resurselor financiare disponibile.

Implementarea strategiei are următoarele surse de finanţare:
Bugetul judeţean (Consiliul Judeţean Hunedoara)
Buget de stat (programe de interes național, proiecte, etc)
Bugete locale ale municipiilor, orașelor și comunelor
Fondurile externe: fonduri nerambursabile şi fonduri rambursabile
Sponsorizări, donaţii, contribuţii din partea persoanelor fizice şi juridice din ţară şi din străinatate

Tipuri de costuri:
cheltuieli de personal
cheltuieli de investiţii: dotare, construcţii
cheltuieli de transport
cheltuieli de formare profesională
cheltuieli administrative

Director General,
Geanina Marina Ianc

Șef Serv. Monitorizare, strategii,
Gabriela Sav

CUPRINS

I. Considerații generale	
1. Misiunea și scopul strategiei	Pag. 1
2. Principii și valori	Pag. 2 - 3
II. Contextul elaborării strategiei	
1. Contextul european	Pag. 4 - 6
2. Contextul național	Pag. 6 - 10
3. Cadrul legislativ care reglementează domeniul asistenței sociale	Pag. 10 - 12
III. Context și situație la nivel județean	
1. Date demografice, situație socio-economică	Pag. 12 - 18
2. Grupuri țintă	Pag. 18 - 21
3. Analiza pe categorii de beneficiari	Pag. 22 - 64
IV. Priorități județene	
1. Copii și familii	Pag. 65
2. Adulți	Pag. 65 - 67
3. Oportunități și constrângeri în implementarea strategiei	Pag. 67 - 68
V. Obiective generale și specifice	
1. Protecția copiilor, familiilor	Pag. 68 - 69
2. Persoane cu dizabilități	Pag. 69 - 70
3. Persoane vârstnice	Pag. 70
4. Victimele violenței domestice	Pag. 70
5. Managementul instituției	Pag. 70
VI. Evaluarea și monitorizarea strategiei	Pag. 71
VII. Finanțarea serviciilor sociale	Pag. 71

Anexa 1 la Strategia județeană de dezvoltare a serviciilor sociale 2024 – 2034 – Planul de implementare al Strategiei de dezvoltare a serviciilor sociale 2024 – 2034

Anexa 2 la Strategia județeană de dezvoltare a serviciilor sociale 2024 – 2034 – Obiective / priorități în domeniul asistenței sociale ale Direcțiilor de Asistență Socială / Serviciilor publice locale de Asistență Socială / Primăriilor din județul Hunedoara