

**ROMÂNIA  
JUDEȚUL HARGHITA  
CONSILIUL JUDEȚEAN**

**Anexa nr.1  
la Hotărârea Consiliului Județean Harghita nr. .... /2018,  
privind aprobarea Strategiei Județene de dezvoltare a serviciilor sociale  
a județului Harghita, pentru perioada 2019-2023-2028**

**STRATEGIA JUDEȚEANĂ  
DE DEZVOLTARE A SERVICIILOR SOCIALE  
A JUDEȚULUI HARGHITA  
2019-2023-2028**

## CUPRINS

Capitolul I Introducere.....	4
CAPITOLUL II Scopul strategiei.....	6
CAPITOLUL III Misiunea Strategiei .....	7
CAPITOLUL IV Principii și valori care stau la baza elaborării Strategiei.....	7
CAPITOLUL V Grupurile țintă ale Strategiei.....	9
V.1. Grupurile țintă ale strategiei în domeniul protecției și promovării drepturilor copilului.....	9
V.2. Grupurile țintă ale strategiei în domeniul prevenirii și combaterii violenței în familie.....	12
V.3. Grupurile țintă ale strategiei în domeniul persoanelor adulte cu dizabilități.....	12
V.4. Grupurile țintă ale strategiei în domeniul protecției persoanelor vârstnice și a altor persoane aflate în situații de dificultate.....	12
CAPITOLUL VI Context.....	13
VI.1. Factori geografici.....	13
VI.2. Factori demografici.....	14
VI.3. Date statistice privind somajul în județul Harghita.....	22
VI.4. Date statistice privind efectivul salariaților și câștigul salarial mediu net.....	24
VI.5. Date statistice referitoare la numărul mediu al pensionarilor și pensia medie.....	24
VI.6. Nivelul de dezvoltare socio-economică a județului Harghita.....	25
CAPITOLUL VII Priorități, politici și cadrul juridic .....	26
CAPITOLUL VIII Descrierea situației existente, privind serviciile sociale din județul Harghita .....	36
VIII.1. Definiție.....	36
VIII.2. Clasificarea serviciilor sociale.....	36
VIII.3. Furnizorii de servicii sociale.....	37
VIII.4. Persoane/familii aflate în situații de risc.....	38
VIII.5. Furnizori de servicii sociale acreditați.....	40
VIII.6. Servicii sociale care funcționează în județul Harghita.....	41
VIII.7. Date statistice privind sistemul de protecție a copilului și adultului.....	50
CAPITOLUL IX Nevoi prioritare pentru următoarea perioadă.....	58
CAPITOLUL X Obiectivele Strategiei.....	62

I.	Obiectivele Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului Harghita .....	62
X.1.	Obiectivul general.....	62
X.2.	Obiective specifice .....	62
X.2.1.	Obiective în domeniul protecției drepturilor copilului.....	62
	Servicii primare.....	62
	Servicii specializate și beneficii sociale pentru copiii aflați în situații de risc sau proveniți din grupuri defavorizate.....	62
	Servicii și beneficii sociale pentru copiii cu dizabilități.....	63
	Dezvoltarea colaborării dintre furnizorii de servicii sociale pentru copiii din județ.....	64
X.2.2.	Obiective în domeniul prevenirii și combaterii violenței în familie.....	64
X.2.3.	Obiective în domeniul persoanelor adulte cu dizabilități.....	64
X.2.4.	Obiective în domeniul persoanelor vârstnice și a altor persoane adulte aflate în situații de dificultate.....	65
	Servicii și beneficii pentru persoanele vârstnice.....	65
	Servicii și beneficii pentru tinerii care au părăsit sistemul de protecție a copilului.....	66
	Persoane adulte care se află în situații de risc .....	66
	Persoane fără adăpost.....	67
	Persoane cu diferite adicții, respective consum de alcool, droguri, alte substanțe toxice, internet, jocuri de noroc, etc. care nu au suport din partea familiei sau a comunității locale.....	67
	Obiective în domeniul prevenirii și combaterii traficului de persoane.....	67
X.2.5.	Obiective referitoare la sistemul de asistență socială.....	67
II.	Obiectivele Unităților Administrativ Teritoriale din județul Harghita în domeniul dezvoltării serviciilor sociale.....	68
III.	Obiectivele instituțiilor publice din județul Harghita în domeniul dezvoltării serviciilor sociale pe următorii 5-10 ani.....	72
IV.	Obiectivele furnizorilor de servicii sociale privați pe următorii 5-10 ani.....	73
	CAPITOLUL XI Rezultate așteptate.....	74
	CAPITOLUL XII Instituții responsabile cu implementarea strategiei.....	76
	CAPITOLUL XIII Bugetul necesar implementării strategiei.....	77
	CAPITOLUL XIV Monitorizare și evaluare.....	78

## CAPITOLUL I INTRODUCERE

Conform legislației în vigoare, Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Harghita îndeplinește următoarele **funcții**:

- **de strategie**, prin care asigură elaborarea strategiei și planului anual de dezvoltare a serviciilor sociale, pe care le supune spre aprobare consiliului județean;
- **de coordonare** a activităților de asistență socială și de protecție a familiei și a drepturilor copilului, a persoanelor cu dizabilități, victimelor violenței în familie, persoanelor vârstnice etc., precum și a măsurilor de prevenire și combatere a situațiilor de marginalizare și excludere socială în care se pot afla anumite grupuri sau comunități la nivelul județului;
- **de administrare** a fondurilor pe care le are la dispoziție;
- **de comunicare** și colaborare cu serviciile publice deconcentrate ale ministerelor și instituțiilor care au responsabilități în domeniul asistenței sociale, cu serviciile publice locale de asistență socială, precum și cu reprezentanții societății civile care desfășoară activități în domeniu, cu reprezentanții furnizorilor privați de servicii sociale, precum și cu persoanele beneficiare;
- **de execuție**, prin asigurarea mijloacelor umane, materiale și financiare necesare pentru implementarea strategiilor cu privire la acțiunile antisărăcie, prevenirea și combaterea marginalizării sociale, precum și pentru soluționarea urgențelor sociale individuale și colective la nivelul județului;
- **de reprezentare** a consiliului județean, pe plan intern și extern, în domeniul asistenței sociale și protecției copilului;
- **de promovare** a drepturilor omului, a unei imagini pozitive a persoanelor, familiilor, grupurilor vulnerabile.

Prezenta strategie a fost elaborată cu respectarea prevederilor art.3 alin. (3), art. 4, din Anexa nr. 1 la Hotărârea de Guvern nr. 797/2017 pentru aprobarea regulamentelor-cadru de organizare și funcționare ale serviciilor publice de asistență socială și a structurii orientative de personal.

În vederea respectării cerințelor legale sus precizate Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Harghita, ca instituție publică cu personalitate juridică, de interes județean, în subordinea Consiliului Județean Harghita, înainte de a elabora strategia județeană de asistență socială pentru viitorii 5-10 ani, a consultat furnizorii de servicii sociale, publici și privați, angajații proprii, alte instituții, care prin natura muncii lor au și activități de asistență socială, fiind organizate cinci întâlniri zonale cu aceștia. În cadrul acestor întâlniri reprezentanții Direcției generale au prezentat obiectivele generale ale Strategiei și s-au purtat discuții referitoare la nevoile de creare a noi servicii sociale și de finanțare a celor existente.

În sprijinul prezentei strategii au fost centralizate date/informații conținute în chestionare ce au fost transmise la toate primăriile din județ, Agenția Județeană pentru Plăți și Inspecție Socială, Agenția Județeană de Ocupare a Forței de Muncă, Centrul Județean de Resurse și Asistență Educațională Harghita, Spitalul Județean de Urgență Harghita, Spitalul de Psihiatrie Tulgheș, Spitalul Municipal Toplița, Direcția Județeană de Sănătate Publică Harghita, Penitenciarul Miercurea Ciuc, Inspectoratului Județean de Poliție Harghita, ONG-uri/culte religioase care desfășoară activități în domeniul asistenței sociale, pe teritoriul județului Harghita.

Pentru a culege informațiile necesare au fost elaborate și utilizate trei tipuri de chestionare: unul pentru furnizorii publici de servicii sociale (respectiv primăriile), al doilea pentru furnizorii privați (asociații/fundații/culte religioase), iar al treilea pentru instituțiile care prin natura muncii lor realizează și activități de asistență socială (ex. AJPIS, DSP, Penitenciar, ISJ, etc.).

Prin întrebările formulate în cadrul chestionarelor am dorit să culegem următoarele tipuri de informații: dacă furnizorii de servicii sociale au o strategie proprie, dacă au proiecte/programe de finanțare în implementare, dacă au parteneriate și cu cine, cum este colaborarea cu DGASPC Harghita și cum ar putea fi îmbunătățită aceasta, ce nevoi/priorități au identificat în aria lor administrativ teritorială, ce servicii sociale intenționează să dezvolte în următorii 5-10 ani și din ce surse de finanțare.

Chestionarelor au fost distribuite astfel:

- au fost trimise către **67** de **Primării**, dintre care **62** le-au completat și returnat (reprezentând **92,5%**);
- către **34** **ONG-uri**, dintre care **8** le-au completat și returnat (reprezentând **23,5%**);
- au fost trimise și către alte **10 instituții**, dintre care au fost completate și returnate **7** (reprezentând **70%**).

După culegerea și centralizarea rezultatelor din cadrul chestionarelor, am organizat cinci întâlniri regionale (în Miercurea Ciuc, Odorheiu Secuiesc, Cristuru Secuiesc, Gheorgheni, Toplița), cu reprezentanții furnizorilor de servicii sociale. În cadrul acestor întâlniri am prezentat rezultatele și am solicitat comentarii pe seama acestora. Ulterior am trecut la redactarea proiectului prezentei strategii, care a fost trimis spre consultare tuturor furnizorilor de servicii sociale publici și privați, a fost postat pe pagina web a instituției noastre. După primirea și încorporarea recomandărilor suplimentare, strategia județeană de asistență socială a fost trimisă spre aprobare către Consiliul Județean Harghita.

## **CAPITOLUL II SCOPUL STRATEGIEI**

Prezenta strategie își propune promovarea și respectarea drepturilor tuturor copiilor, ale persoanelor cu handicap, persoanelor vârstnice aflate în dificultate și a altor categorii de persoane/familii aflate în situații de risc de excluziune socială, din județul Harghita, așa cum sunt ele definite de legislația internă și documentele internaționale ratificate de România, în toate domeniile de interes: social, familial, educațional, de sănătate, etc., precum și accesul universal la servicii.

Aceasta se va realiza prin promovarea unui sistem coerent, coordonat și integrat de asistență socială privind înființarea, organizarea, administrarea serviciilor sociale și acordarea beneficiilor de asistență socială, în concordanță cu nevoile și situațiile de dificultate identificate, pentru a se realiza o acoperire echitabilă a dezvoltării acestora pe întreg teritoriul județului.

Prin implementarea prezentei strategii se va urmări creșterea calității vieții copilului, a persoanei cu handicap, a adultului aflat în impas în județul Harghita, urmărindu-se ca toate serviciile, pentru categoriile de persoane menționate, din oricare din domeniile de interes pentru acestea, să respecte standardele minime naționale prevăzute prin reglementări legale.

Această Strategie propune soluții concrete pentru problemele existente pornind de la identificarea resurselor necesare (materiale, umane, financiare) ajungând la monitorizarea utilizării cât mai eficiente a acestora. Pe de altă parte, se subliniază importanța tuturor instituțiilor care, prin activitatea lor, au legătură cu persoanele vizate și care trebuie să conștientizeze faptul că sunt deopotrivă responsabile pentru protejarea intereselor și a drepturilor acestora.

Strategia prezintă stabilește cadrul general al direcțiilor de acțiune pentru crearea unui sistem real și eficient de servicii sociale, în interiorul căruia planurile de acțiune locale și strategiile proprii ale furnizorilor de servicii sociale se vor dezvolta coordonat și integrat.

La elaborarea Strategiei județene de dezvoltare a serviciilor sociale s-au avut în vedere obiectivele stabilite la nivel național, prin strategiile elaborate în domeniul social, pentru diferite grupuri țintă. Astfel, prezenta Strategie s-a raportat la următoarele documente cadru elaborate la nivel național:

- Strategia națională pentru protecția și promovarea drepturilor copilului 2014-2018;
- Strategia națională pentru protecția persoanelor cu handicap, „O societate fără bariere pentru persoanele cu dizabilități”;
- Strategia națională pentru promovarea îmbătrânirii active și protecția persoanelor vârstnice 2015 – 2020;

- Strategia națională privind incluziunea socială și reducerea sărăciei pentru perioada 2015-2020;
- Strategia națională privind promovarea egalității de șanse între femei și bărbați și prevenirea și combaterea violenței domestice pentru perioada 2018-2021;
- Strategiile locale de dezvoltare a serviciilor sociale.

### **CAPITOLUL III MISIUNEA STRATEGIEI**

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

### **CAPITOLUL IV PRINCIPII ȘI VALORI CARE STAU LA BAZA ELABORĂRII STRATEGIEI**

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

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

de lege, precum și membrii comunității stabilesc obiective comune, conlucrează și mobilizează toate resursele necesare pentru asigurarea unor condiții de viață decente și demne pentru persoanele vulnerabile;

- **participarea beneficiarilor**, potrivit căreia beneficiarii participă la formularea și implementarea politicilor cu impact direct asupra lor, la realizarea programelor individualizate de suport social și se implică activ în viața comunității, prin intermediul formelor de asociere sau direct, prin activități voluntare desfășurate în folosul persoanelor vulnerabile;
- **transparența**, potrivit căreia se asigură creșterea gradului de responsabilitate a administrației publice centrale și locale față de cetățean, precum și stimularea participării active a beneficiarilor la procesul de luare a deciziilor;
- **nediscriminarea**, potrivit căreia persoanele vulnerabile beneficiază de măsuri și acțiuni de protecție socială fără restricție sau preferință față de rasă, naționalitate, origine etnică, limbă, religie, categorie socială, opinie, sex ori orientare sexuală, vârstă, apartenență politică, dizabilitate, boală cronică necontagioasă, infectare HIV sau apartenență la o categorie defavorizată;
- **eficacitatea**, potrivit căreia utilizarea resurselor publice are în vedere îndeplinirea obiectivelor programate pentru fiecare dintre activități și obținerea celui mai bun rezultat în raport cu efectul proiectat;
- **eficiența**, potrivit căreia utilizarea resurselor publice are la bază respectarea celui mai bun raport cost-beneficiu;
- **respectarea dreptului la autodeterminare**, potrivit căreia fiecare persoană are dreptul de a face propriile alegeri, indiferent de valorile sale sociale, asigurându-se că aceasta nu amenință drepturile sau interesele legitime ale celorlalți;
- **activizarea**, potrivit căreia măsurile de asistență socială au ca obiectiv final încurajarea ocupării, în scopul integrării/reintegrării sociale și creșterii calității vieții persoanei, și întărirea nucleului familial;
- **caracterul unic al dreptului la beneficiile de asistență socială**, potrivit căruia pentru aceeași nevoie sau situație de risc social se poate acorda un singur beneficiu de același tip;
- **proximitatea**, potrivit căreia serviciile sunt organizate cât mai aproape de beneficiar, pentru facilitarea accesului și menținerea persoanei cât mai mult posibil în propriul mediu de viață;
- **complementaritatea și abordarea integrată**, potrivit căreia, pentru asigurarea întregului potențial de funcționare socială a persoanei ca membru deplin al familiei, comunității și societății, serviciile sociale trebuie corelate cu toate nevoile beneficiarului și acordate integrat cu o gamă largă de măsuri și servicii din domeniul economic, educațional, de sănătate, cultural etc.;



- **concurența și competitivitatea**, potrivit cărora furnizorii de servicii sociale publice și privați trebuie să se preocupe permanent de creșterea calității serviciilor acordate și să beneficieze de tratament egal pe piața serviciilor sociale;
- **egalitatea de șanse**, potrivit căreia beneficiarii, fără niciun fel de discriminare, au acces în mod egal la oportunitățile de împlinire și dezvoltare personală, dar și la măsurile și acțiunile de protecție socială;
- **confidențialitatea**, potrivit căreia, pentru respectarea vieții private, beneficiarii au dreptul la păstrarea confidențialității asupra datelor personale și informațiilor referitoare la viața privată și situația de dificultate în care se află;
- **echitatea**, potrivit căreia toate persoanele care dispun de resurse socioeconomice similare, pentru aceleași tipuri de nevoi, beneficiază de drepturi sociale egale;
- **focalizarea**, potrivit căreia beneficiile de asistență socială și serviciile sociale se adresează celor mai vulnerabile categorii de persoane și se acordă în funcție de veniturile și bunurile acestora;
- **dreptul la liberă alegere a furnizorului de servicii**, potrivit căruia beneficiarul sau reprezentantul legal al acestuia are dreptul de a alege liber dintre furnizorii acreditați.

## **CAPITOLUL V GRUPURILE ȚINTĂ ALE STRATEGIEI**

### **V.1. Grupurile țintă ale strategiei în domeniul protecției și promovării drepturilor copilului**

Prezenta strategie vizează toți copiii de pe teritoriul județului Harghita, precum și copiii aflați în străinătate, copiii fără cetățenie, copiii care solicită sau beneficiază de o formă de protecție în condițiile reglementărilor legale privind statutul și regimul refugiaților în România și copiii străini aflați pe teritoriul județului în situații de urgență. Iată câteva categorii din acest grup țintă care necesită o atenție deosebită:

**Copiii aflați în risc de separare de părinți.** Din acest grup fac parte copiii din familii aflate în situație de criză (de ex: calamități naturale, lipsa unei locuințe sau a unei locuințe corespunzătoare, lipsa unui loc de muncă, pierderea veniturilor, familii cu mulți copii sau familii monoparentale, consum de alcool, relațiile familiale conflictuale, plecarea la muncă în altă localitate sau în străinătate a părinților sau a unuia dintre ei, boli cronice sau dizabilități, sarcini timpurii, etc.) pentru care modalitatea de intervenție trebuie să fie rapidă. Pentru acești copii, planul de servicii va trebui să cuprindă și măsuri imediate, de natură să susțină familia până la punerea în drepturi și ieșirea din situația care a generat criza.

**Copiii separați de părinți.** Pentru copiii aflați în plasament la o persoană/familie, la asistent maternal sau într-un serviciu rezidențial, planul individualizat de protecție

trebuie să aibă drept finalitate o soluție cu caracter permanent: reintegrarea în familie, adopția sau integrarea socio-profesională.

**Copii ai căror părinți sunt plecați la muncă în străinătate.** Prin Hotărârea Guvernului nr. 691 din 19 august 2015 pentru aprobarea Procedurii de monitorizare a modului de creștere și îngrijire a copilului cu părinți plecați la muncă în străinătate și a serviciilor de care aceștia pot beneficia, precum și pentru aprobarea Metodologiei de lucru privind colaborarea dintre direcțiile generale de asistență socială și protecția copilului și serviciile publice de asistență socială și a modelului standard al documentelor elaborate de către acestea, s-au reglementat atât atribuțiile Serviciului public de asistență socială cu privire la modalitatea de monitorizare a creșterii și îngrijirii copiilor care au părinții plecați la muncă în străinătate, cât și atribuțiile Direcției generale de asistență socială și protecția copilului. Pentru unii dintre acești copii situația separării de părinți este cu atât mai gravă cu cât sunt lăsați în grija unor membri ai familiei extinse sau a unor cunoștințe de familie, nenominalizate ca reprezentanți legali ai copiilor, fapt care conduce la imposibilitatea, pentru acești copii, de a beneficia de drepturile care li se cuvin, potrivit legii, sau la intrarea lor, ca unică alternativă, în sistemul de protecție specială.

**Copiii părăsiți în unități sanitare.** Pentru copiii nou născuți sănătoși sau cu diferite dizabilități, dar și pentru copiii de diferite vârste, părăsiți în diferite unități sanitare, trebuie să se dispună plasamentul în regim de urgență când starea de sănătate, a acestora, o permite. La înlocuirea măsurii de protecție în regim de urgență, cu măsura plasamentului se va avea în vedere cu prioritate plasamentul copilului în familia extinsă, în rețeaua socială a familie, iar dacă nu este posibil plasamentul acestuia în asistență maternală. Este interzis plasamentul copilului cu vârsta cuprinsă între 0-3 ani în sistem rezidențial, cu excepția situațiilor în care acesta prezintă handicapuri grave, cu dependență de îngrijiri în servicii de tip rezidențial specializate.

**Tinerii beneficiari ai unei măsuri de protecție.** Tânărul care a dobândit capacitate deplină de exercițiu și a beneficiat de o măsură de protecție specială, dar care nu își continuă studiile și nu are posibilitatea revenirii în propria familie, fiind confruntat cu riscul excluderii sociale, beneficiază, la cerere, pe o perioadă de până la 2 ani, de protecție specială, în scopul facilitării integrării sale sociale. Beneficiază de protecție specială la cerere, tinerii aflați în sistem, care își continuă studiile o singură dată în fiecare formă de învățământ de zi, dar fără a depăși vârsta de 26 de ani. Pentru acești tineri se asigură servicii de dezvoltare a deprinderilor de viață independentă în centre, participarea la programe de calificare profesională, sprijin în găsirea unui loc de muncă și în continuarea studiilor univesitare pentru unii dintre aceștia.

**Copiii abuzați, neglijați sau supuși exploatarei.** Abuzul, neglijarea și exploatarea sunt forme de rele tratamente produse de către părinți sau orice altă persoană aflată în poziție de răspundere, putere sau în relație de încredere cu copilul, care produc vătămare actuală sau potențială asupra sănătății acestuia și îi pun în pericol viața,

dezvoltarea și demnitatea. În această categorie sunt incluși și copiii traficați, exploatați prin muncă, exploatați sexual în scopuri comerciale, copiii expuși migrației ilegale, copiii neacompaniați aflați pe teritoriul altor state, copiii repatriați, copiii refugiați.

**Copiii străzii.** La nivelul județului nostru din acest grup fac parte copiii care se află pe stradă trimiși de familie pentru a câștiga bani prin diverse munci, cerșit sau mici furturi.

**Copiii delincvenți (copiii în conflict cu legea).** Din acest grup fac parte atât copiii care au săvârșit o faptă penală dar nu răspund penal, cât și cei care răspund penal. Astfel, copiii care nu răspund penal sunt cei care nu au împlinit vârsta de 14 ani și cei cu vârsta între 14 și 16 ani dacă se dovedește că au săvârșit fapta fără discernământ; copiii care răspund penal sunt cei care au vârsta între 14 și 16 ani dacă se dovedește că au săvârșit fapta cu discernământ și cei care au împlinit vârsta de 16 ani. Prezenta strategie are în vedere și copiii predispuși la săvârșirea de fapte penale, cei cu comportament deviant aflați în familie sau în sistemul de protecție al copilului.

**Copiii născuți prematuri sau care prezintă semne de întârziere în dezvoltarea abilităților/deprinderilor.** Toate lucrurile de care au nevoie copiii pentru dezvoltare trebuie să corespundă fiecărui stadiu de dezvoltare în parte – dacă se sare peste o etapă, copilul va avea nevoie de ajutor special de a compensa. Neasigurarea unor nevoi ale copilului este asociată cu o serie de probleme: sub-stimulare senzorială, instabilitatea sistemului de pedeapsă și recompensă, lipsa modelelor de autonomie, frecvența școlară redusă până la abandon școlar.

**Copiii cu dizabilități, infectați HIV/bolnavi SIDA și boli cronice grave.** Din acest grup fac parte copiii încadrați într-un grad de handicap, copiii din învățământul special și cei integrați în învățământul de masă, copiii infectați HIV sau bolnavi SIDA, precum și cei cu boli cronice grave, care necesită îngrijiri paleative. Abordarea acestui grup de copii se bazează pe Clasificarea Internațională a Funcționării, Dizabilității și Sănătății aprobate în anul 2001 de către Organizația Mondială a Sănătății.

**Copiii cu tulburări de comportament.** În contextul actual, acest grup de copii se află la risc de a fi separați de familie și uneori de a fi integrați în învățământul special din cauza lipsei de servicii adecvate în toate cele trei sisteme cu care aceștia interferează, respectiv sănătate, educație și protecția copilului. Prezenta strategie are în vedere și ameliorarea în fapt a situației reale a acestei categorii de copii.

**Copiii aparținând minorităților etnice.** Din cadrul acestui grup, se acordă o atenție sporită copiilor din comunitatea romă.

**Copii cu risc de abandon școlar sau care nu frecventează o formă de învățământ. Minore însărcinate fără suportul familiei, cu risc crescut de abandon al nou-născutului.**

Strategia se adresează și **părinților**, atât în calitate de beneficiari direcți ai serviciilor sociale, alături de copii, cât și în vederea responsabilizării lor în creșterea,

îngrijirea și educarea propriilor copii. Totodată, Strategia are în vedere **profesioniștii** care interacționează cu copiii, precum și **comunitatea locală**.

## **V.2. Grupurile țintă ale strategiei în domeniul prevenirii și combaterii violenței în familie**

**Victimele violenței în familie** – din această categorie sunt beneficiarii ai acestei strategii acele persoane adulte a căror viață le este pusă în pericol în familie, din cauza violenței unuia dintre parteneri sau a altui membru din familie.

**Agresori familiari**- sprijinirea accesului agresorilor familiari la consiliere psihologică, psihoterapie, tratamente psihiatrice, de dezintoxicare și dezalcoolizare.

## **V.3. Grupurile țintă ale strategiei în domeniul persoanelor adulte cu dizabilități**

**Beneficiari direcți** ai Strategiei. În sensul Legii nr. 448/2006 persoanele cu dizabilități sunt acele persoane cărora mediul social, neadaptat deficiențelor lor fizice, senzoriale, psihice, mentale și/sau asociate, le împiedică total sau le limitează accesul cu șanse egale la viața societății, necesitând măsuri de protecție în sprijinul integrării și incluziunii sociale. Din acest grup fac parte toate persoanele care au fost încadrate într-un grad de handicap de către Comisia de evaluare a persoanelor adulte cu handicap, indiferent dacă sunt instituționalizate sau sunt în familie.

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

Conform Legii 448/2006, tipurile de handicap sunt: fizic, vizual, auditiv, surdocecitate, somatic, mintal, psihic, HIV/SIDA, asociat, boli rare, iar gradele de handicap sunt: grav, accentuat, mediu și ușor.

## **V.4. Grupurile țintă ale strategiei în domeniul protecției persoanelor vârstnice și a altor persoane aflate în situații de dificultate**

**Persoanele vârstnice** - sunt considerate persoane vârstnice, în sensul Legii nr. 17/2000, persoanele care au împlinit vârsta de pensionare stabilită de lege. Sunt subiect al prezentei strategii persoanele vârstnice care se află în situații de marginalizare, de excludere socială, acele persoane care nu au familie care să le ofere suport emoțional, financiar, locativ.

**Tinerii care părăsesc sistemul de protecție** - din această categorie fac parte toți tinerii care părăsesc sistemul de protecție al copilului și care nu au reușit să se integreze socio-profesional.

**Persoanele adulte** – sunt subiect al prezentei strategii, persoanele adulte care se află în situații de risc de marginalizare socială, cele fără locuință, sau care suferă de

anumite boli grave si aparținătorii acestora, fiind în imposibilitatea de a se îngriji singuri și nu au suport din partea familiei sau a comunității locale.

**Persoanele fără adăpost** – ne referim la acele persoane/familii care, din motive imputabile sau neimputabile, au pierdut locuința, sau cele care nu au avut niciodată o locuință și care momentan locuiesc în stradă.

**Persoanele cu diferite adicții, respectiv consum de alcool, droguri, alte substanțe toxice, internet, jocuri de noroc, etc.** care nu au suport din partea familiei sau a comunității locale.

**Victimele traficului de persoane-** persoana fizică, subiect pasiv al faptelor de amenințare, violență sau al altor forme de constrângere, răpire, fraudă, înșelăciune, și abuz de autoritate, indiferent dacă participă sau nu în procesul penal în calitate de parte vătămată.

## **CAPITOLUL VI CONTEXT**

### **VI.1. Factori geografici**

Județul Harghita, este situat în partea centrală a țării, în zona Carpaților Orientali. Se învecinează la est cu județele Neamț și Bacău, la sud cu județele Covasna și Brașov, la vest cu Mureș, iar la nord cu Suceava. Este așezat în Carpații Orientali, între râurile Olt, Mureș, Târnava Mare, Târnava Mică și Tarcău. Coordonatele geografice ale județului Harghita sunt între paralela 46° 13' și 47° 11' latitudine nordică și între meridianele 24° 52' și 26° 15' longitudine estică.

Relieful predominant muntos ocupă un loc însemnat din grupul Carpaților Orientali, în așa fel încât 60% din suprafața județului este alcătuită din munți. Se disting trei unități principale de relief, munți cu înălțimi până la 2.000 metri, dealuri cu altitudini medii de circa 800 metri și depresiuni intramontane și intracolinare cuprinse între 400 și 800 metri.

Clima este caracteristică zonelor muntoase și depresiunilor intramontane, cu ierni geroase și veri răcoroase. Temperatura medie anuală este de 6 grade Celsius. Perioada răcoroasă durează uneori mai mult de 43% din anul calendaristic, astfel că zona este cunoscută drept "polul frigului" din România.

Din punct de vedere al mărimii teritoriului, județul este mijlociu, cu suprafața de 6.639 km<sup>2</sup>, ocupând 2,8% din teritoriul României.

Harghita dispune de un potențial turistic deosebit, localități turistice și zone de agrement, renumite în țară și peste hotare: stațiunile balneoclimaterice Băile Tușnad, Borsec, Lacu Roșu, Izvorul Mureșului, monumente ale naturii, aproximativ 2.000 de izvoare de ape minerale, mofete, nămoluri și turbă, saline, rezervații naturale.

De asemenea subsolul județului conține: zăcăminte de tuf vulcanic în depresiunile Bilbor, Borsec și Ciuc; lignit la Borsec; pirite cuprifere la Bălan și Jolotca; sare la Praid;

caolină la Harghita Băi; argile la Corund, Suseni și Odorheiu Secuiesc; bazalt la Toplița și Gălăuțaș; calcare compacte la Lăzarea și Izvorul Mureșului; andezite la Chileni, Voșlobeni, Vlăhița și Praid și travertin la Borsec.<sup>1</sup>

Terenul agricol al județului Harghita cuprinde 406,950 ha din care, 92,766 ha teren arabil (22,9%) revenind în medie 0,26 ha pe cap de locuitor. Existența în județ a peste 311.313 ha de pajiști naturale asigură condiții favorabile creșterii animalelor, sector preponderent în asigurarea veniturilor în agricultură. Pădurile în județul Harghita ocupă 229.000 ha, adică 34 % din suprafața județului. Ele constituie principala bogăție naturală și resursă de dezvoltare economică a județului<sup>2</sup>.

Județul Harghita are în componență 4 municipii: Miercurea Ciuc, Odorheiu - Secuiesc, Gheorgheni, Toplița; 5 orașe: Cristuru-Secuiesc, Băile Tușnad, Bălan, Borsec și Vlăhița și 58 de comune cu 236 de sate. Sunt comune care au în componența administrativă 1-2 sate iar altele 9-14 sate.

În ceea ce privește ponderea suprafețelor urbane și rurale la nivel de județ, suprafața rurală este preponderentă, reprezentând 85,3% din suprafața județului.

Localitățile sunt amplasate pe principalele cursuri de apă și afluenții acestora: râurile Mureș, Olt, Târnava Mare, Trotuș, Bistricioara și pe principalele căi de comunicații rutiere și feroviare. Sunt și sate amplasate pe coline sau în zone montane, izolate, cu căi de comunicații reduse și servicii inexistente.

## VI.2. Factori demografici

Populația **rezidenta** a județului Harghita la data de 1 ianuarie 2017 era de 305.709 locuitori, din care 42,27% trăiesc în mediul urban și 57,72% în mediul rural. Locul la nivel de țară, pe care îl ocupă județul Harghita, după numărul de populație: 32. Densitatea populației este de aproximativ 46,5 locuitori/km<sup>2</sup>, fiind mare în municipii și orașe și în satele de reședință ale comunelor, iar mai redusă la sate.

Datele statistice ale Institutului Național de Statistică prezentate mai jos arată o scădere constantă a populației rezidente din județ, faptul că în mediul rural locuiesc mai multe persoane dar și că populația de sex feminin este mai numeroasă comparativ cu cea de sex masculin.

Populația rezidentă la 1 ianuarie pe grupe de vârstă și vârste, sexe și medii de rezidență, macroregiuni, regiuni de dezvoltare și județe							
Sexe	Medii de rezidență	Ani					
		Anul 2012	Anul 2013	Anul 2014	Anul 2015	Anul 2016	Anul 2017
		UM: Numar persoane					
		Numar persoane	Numar persoane	Numar persoane	Numar persoane	Numar persoane	Numar persoane

<sup>1</sup> <http://elemzo.hargitamegye.ro>

<sup>2</sup> <http://elemzo.hargitamegye.ro>

<b>Total</b>	<b>Total</b>	311048	310842	<b>310360</b>	<b>309133</b>	<b>307555</b>	305709
-	<b>Urban</b>	133236	133425	<b>132588</b>	<b>131452</b>	<b>130446</b>	129228
-	<b>Rural</b>	177812	177417	<b>177772</b>	<b>177681</b>	<b>177109</b>	176481
<b>Masculin</b>	<b>Total</b>	153621	153812	<b>153863</b>	<b>153228</b>	<b>152146</b>	151321
-	<b>Urban</b>	64423	64605	<b>64379</b>	<b>63792</b>	<b>63152</b>	62568
-	<b>Rural</b>	89198	89207	<b>89484</b>	<b>89436</b>	<b>88994</b>	88753
<b>Feminin</b>	<b>Total</b>	157427	157030	<b>156497</b>	<b>155905</b>	<b>155409</b>	154388
-	<b>Urban</b>	68813	68820	<b>68209</b>	<b>67660</b>	<b>67294</b>	66660
-	<b>Rural</b>	88614	88210	<b>88288</b>	<b>88245</b>	<b>88115</b>	8772

Sursa: <http://statistici.insse.ro>

### Structura populației pe grupe de vârstă

În ceea ce privește populația rezidentă a județului Harghita pe grupe de vârstă și vârste, din datele Institutului Național de Statistică prezentate mai jos, se poate observa faptul că din 305.709 persoane rezidente, 68.301 persoane sunt cu vârsta de până la 19 ani, 52703 sunt persoane cu vârsta de peste 65 de ani, iar populația cu vârsta cuprinsă între 20-64 de ani, respective populația active este de 184.705 persoane.

Populația rezidentă a județului Harghita la 1 ianuarie 2017 pe grupe de vârstă și vârste, sexe și medii de rezidență, macroregiuni, regiuni de dezvoltare și județe	
Vârste și grupe de vârstă	Anul 2017
	UM: Numar persoane
	Numar persoane
0- 4 ani	16035
5- 9 ani	17216
10-14 ani	17506
15-19 ani	17544
20-24 ani	16296
25-29 ani	19024
30-34 ani	21029
35-39 ani	24562
40-44 ani	24340
45-49 ani	24857
50-54 ani	16420
55-59 ani	18168
60-64 ani	20009
65-69 ani	16891
70-74 ani	13391
75-79 ani	10308
80-84 ani	6738
85 ani și peste	5375

Sursa: <http://statistici.insse.ro>

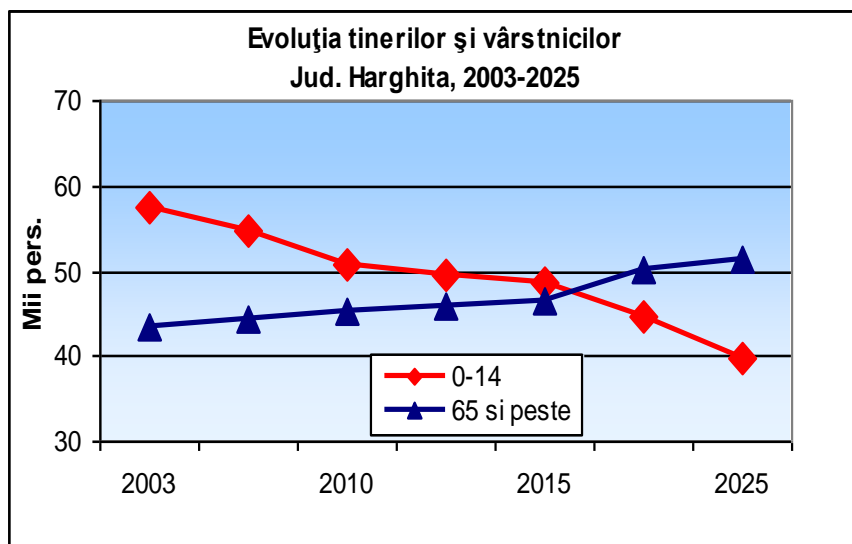
La 1 ianuarie 2017, copiii (0-14 ani) dețineau o pondere de 16,60 % din totalul populației rezidente a județului, populația tânără (15 - 24 ani) reprezenta un procentaj

de 11,06 %, persoanele mature (25–64 ani) formează majoritatea (55,08 %), iar persoanele în vârstă de 65 ani și peste reprezintă 17,23 % din totalul populației. Persoanele în vârstă de 85 ani și peste dețin o pondere de 1,75 % în totalul populației rezidente.

Prognoza demografică realizată de Institutul Național de Statistică pentru perioada 2003-2025 indică o **reducere a populației județului cu 11%** (36,1 mii locuitori) până în 2025.

### Evoluția raportului tineri-vârstnici 2003-2025 (mii pers.)

Sursa: Inspectoratul Școlar Județean Harghita PLAI 2011-2013



Creșterea numărului de persoane vârstnice va avea ca efect nevoia de a înființa servicii sociale și medicale adecvate nevoilor și adresate acestei categorii de persoane.

Conform Eurostat îmbătrânirea populației este o tendință pe termen lung care a început cu câteva decenii în urmă în Europa. Această tendință este vizibilă la nivelul transformărilor structurii de vârstă a populației și se reflectă într-o pondere în creștere a persoanelor în vârstă, cuplată cu o pondere în scădere a persoanelor în vârstă de muncă, raportată la populația totală. Ponderea populației cu vârstă de 65 de ani și peste este în creștere în toate statele membre ale UE. Creșterea ponderii relative a persoanelor vârstnice poate fi explicată prin sporirea longevității, tendință care a devenit vizibilă de câteva decenii, pe măsură ce speranța de viață a crescut această evoluție este deseori numită „îmbătrânirea vârfului” piramidei demografice.<sup>3</sup>

Pe de altă parte, nivelurile constant scăzute ale fertilității de-a lungul mai multor ani au contribuit la îmbătrânirea populației, numărul din ce în ce mai mic de nașteri ducând la o scădere a procentului de tineri din totalul populației. Acest proces este

<sup>3</sup> [https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Population\\_structure\\_and\\_ageing/ro](https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Population_structure_and_ageing/ro)



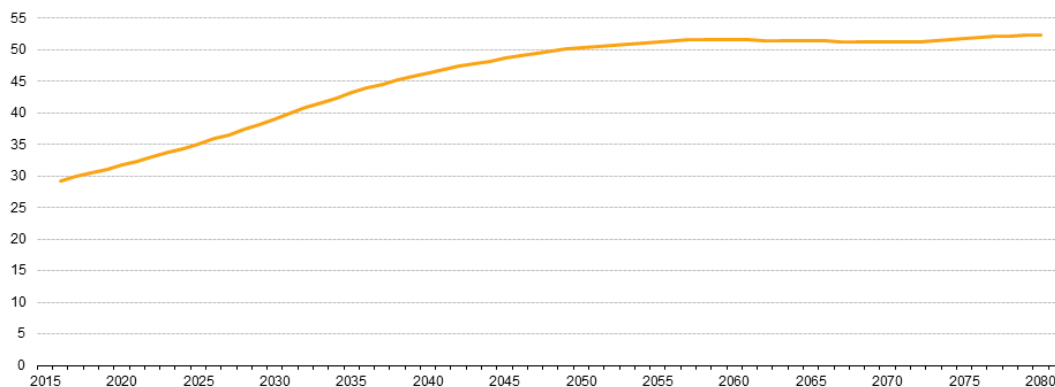
cunoscut sub denumirea de „îmbătrânirea bazei” piramidei demografice, putându-se observa îngustarea bazei piramidelor demografice din UE-28 în perioada 2001-2016.<sup>4</sup>

În încercarea de a analiza tendințele viitoare ale îmbătrânirii populației, cele mai recente proiecții privind populația, elaborate de Eurostat au acoperit perioada 2015-2080. În cadrul EUROPOP2015, populația UE-28 este proiectată ca înregistrând o creștere până la valoarea maximă de 528,6 milioane în jurul anului 2050, urmând ca apoi să descrească treptat până la 518,8 milioane până în 2080.<sup>5</sup>

În perioada 2016-2080, se preconizează că ponderea populației în vârstă de muncă va scădea în mod constant până în 2050 înainte de a se stabiliza într-o anumită măsură, în timp ce persoanele mai în vârstă vor reprezenta probabil o pondere în creștere din populația totală: persoanele în vârstă de 65 de ani sau peste vor reprezenta 29,1 % din populația UE-28 până în 2080, în comparație cu procentul de 19,2 % înregistrat în 2016. Ca urmare a migrației populației între diferitele grupe de vârstă, se estimează că rata de dependență a persoanelor vârstnice în UE-28 aproape se va dubla de la 29,3 % în 2016 la 52,3 % până în 2080 (a se vedea Figura de mai jos). Se anticipează că rata totală de dependență va crește de la 53,2 % în 2016 la 79,7 % până în 2080.<sup>6</sup>

#### Rata preconizată de dependență a persoanelor vârstnice, UE-28, 2016-80 (%)

Sursa: Eurostat (demo\_pjanind) și (proj\_13ndbims)



Note: 2016: estimate, provisional. 2017-80: projections (EUROPOP2015).  
Source: Eurostat (online data codes: demo\_pjanind and proj\_15ndbims)

#### Din Buletinul Statistic Lunar al județului Harghita pe trimestrul II al anului 2017, rezultă următoarele:

- numărul mediu de pensionari era de 74.137 persoane

<sup>4</sup>[https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Population\\_structure\\_and\\_ageing/ro](https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Population_structure_and_ageing/ro)

<sup>5</sup> [https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Population\\_structure\\_and\\_ageing/ro](https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Population_structure_and_ageing/ro)

<sup>6</sup> [https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Population\\_structure\\_and\\_ageing/ro](https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Population_structure_and_ageing/ro)

- numărul de salariați era de 67.507 persoane
- numărul de șomeri era de 6.392 persoane

Analizând informațiile de mai sus se poate observa faptul că numărul salariaților este mai mic decât cel al pensionarilor. Astfel salariații reprezintă 24,08 % din populație, iar pensionarii 24, 25%.

## Mișcarea naturală a populației în județul Harghita la 1 iulie 2017

Distribuția populației stabile pe principalele localități ale județului Harghita la 1 ianuarie 2017

Judete	Localitati	Ani
		Anul 2017
		UM: Numar persoane
		Numar persoane
Harghita	TOTAL	<u>332695</u>
-	MUNICIPIUL MIERCUREA CIUC	<u>41906</u>
-	MUNICIPIUL GHEORGHENI	<u>19903</u>
-	MUNICIPIUL TOPLITA	<u>15921</u>
-	MUNICIPIUL ODORHEIU SECUIESC	<u>38394</u>
-	ORAS BAILE TUSNAD	<u>1669</u>
-	ORAS BALAN	<u>7742</u>
-	ORAS BORSEC	<u>2760</u>
-	ORAS CRISTURU SECUIESC	<u>10802</u>
-	ORAS VLAHITA	<u>7617</u>
-	ATID	<u>3070</u>
-	AVRAMESTI	<u>2766</u>
-	BILBOR	<u>2647</u>
-	BRADESTI	<u>2050</u>
-	CAPILNITA	<u>2124</u>
-	CARTA	<u>2721</u>
-	CICEU	<u>2827</u>
-	CIUCSINGEORGIU	<u>5015</u>
-	CIUMANI	<u>4411</u>
-	CORBU	<u>1468</u>
-	CORUND	<u>6494</u>
-	COZMENI	<u>2277</u>
-	DANESTI	<u>2222</u>
-	DEALU	<u>4092</u>
-	DIRJIU	<u>1055</u>
-	DITRAU	<u>5902</u>
-	FELICENI	<u>3402</u>
-	FRUMOASA	<u>3811</u>
-	GALAUTAS	<u>2487</u>

-	JOSENI	<u>5788</u>	
-	LAZAREA	<u>3609</u>	
-	LELICENI	<u>2229</u>	
-	LUETA	<u>3683</u>	
-	LUNCA DE JOS	<u>5671</u>	
-	LUNCA DE SUS	<u>3419</u>	
-	LUPENI	<u>4694</u>	
-	MADARAS	<u>2256</u>	
-	MARTINIS	<u>2926</u>	
-	MERESTI	<u>1362</u>	
-	MIHAILENI	<u>2757</u>	
-	MUGENI	<u>3657</u>	
-	OCLAND	<u>1321</u>	
-	PAULENI-CIUC	<u>1949</u>	
-	PLAIESII DE JOS	<u>2856</u>	
-	PORUMBENI	<u>1894</u>	
-	PRAID	<u>6993</u>	
-	RACU	<u>1638</u>	
-	REMETEA	<u>6365</u>	
-	SACEL	<u>1251</u>	
-	SANCRAIENI	<u>2631</u>	
-	SANMARTIN	<u>2382</u>	
-	SANTIMBRU	<u>2185</u>	
-	SARMAS	<u>3917</u>	
-	SATU MARE	<u>2097</u>	
-	SECIENI	<u>2823</u>	
-	SICULENI	<u>2831</u>	
-	SIMONESTI	<u>3913</u>	
-	SINDOMINIC	<u>6360</u>	
-	SINSIMION	<u>3648</u>	
-	SUBCETATE	<u>1842</u>	
-	SUSENI	<u>5275</u>	
-	TOMESTI	<u>2645</u>	
-	TULGHES	<u>3200</u>	
-	TUSNAD	<u>2194</u>	
-	ULIES	<u>1166</u>	
-	VARSAĞ	<u>1695</u>	
-	VOSLABENI	<u>1974</u>	
-	ZETEA	<u>6044</u>	
Masculin	Harghita	TOTAL	<u>164105</u>
Feminin	Harghita	TOTAL	<u>168590</u>

Sursa: <http://statistici.insse.ro>

După domiciliul stabil, la 1 iulie 2017, localitate cu numărul cel mai mare de populație este Miercurea-Ciuc, care are 41.906 de persoane, urmată de Odorheiu Secuiesc (38394) și Gheorgheni (19903). Tot la mijlocul anului 2017, Toplița avea 15921 de locuitori, în timp ce Bălan număra 7742 de oameni.

Dintre localitățile rurale, cele mai mari ca populație erau Praidul (6993locuitori), urmată de Corund (6494 locuitori) și Sândominic (6360 de locuitori), în timp ce la capătul clasamentului se află Săcel (cu 1251 de persoane), Ulieș (1166) și Dârjiu (1055 locuitori).

Raportat la cele două medii – rural și urban – aproape 56% din populație trăiește la sat, în timp ce 44,15% locuiește în orașele din județ.

Diferența dintre natalitate și mortalitate oferă sporul natural, cifră care, pentru județul nostru, a fost una negativă în ultimii ani.

Conform datelor Institutului Național de Statistică, în anul trecut, numărul născuților vii în județul Harghita a fost de 3131, din care 7 au fost născuți de către mame a căror vârstă era de sub 15 ani și 243 de către mame cu vârsta cuprinsă între 15-19 ani.

Grupe de varsta ale mamei	Ani	
	Anul 2017	
	UM: Numar persoane	
	Numar persoane	
<b>Total</b>	<b>3131</b>	
<b>Varsta mamei sub 15 ani</b>	<b>7</b>	
<b>Varsta mamei 15-19 ani</b>	<b>243</b>	
<b>Varsta mamei 20-24 ani</b>	<b>480</b>	
<b>Varsta mamei 25-29 ani</b>	<b>1084</b>	
<b>Varsta mamei 30-34 ani</b>	<b>807</b>	
<b>Varsta mamei 35-39 ani</b>	<b>433</b>	
<b>Varsta mamei 40-44 ani</b>	<b>77</b>	

Sursa: INSTITUTUL NATIONAL DE STATISTICA

În ceea ce privește rangul născutului (al câtelea copil al familiei este), peste 44% din ponderea nou-născuților în primele 6 luni ale anului 2018 erau de rangul I (primul copil). Ceva mai mult de o treime erau de rangul II, în timp ce aproape 12% de rangul III. Deși foarte rare (doar 0,1%), totuși au fost și cazuri în care nou-născutul a fost de rangul VIII sau chiar X.

Analiza natalității se corelează cu mortalitatea, numărul de decese înregistrate la mia de locuitori în județ în anul 2017 fiind de 10,8‰, rata mortalității în mediul urban fiind de 9,4, iar în mediul rural de 12 ‰.

Rezultatele cautarii - Rata mortalitatii pe medii de rezidenta, macroregiuni, regiuni de dezvoltare si judete	
Medii de rezidenta	Ani
	Anul 2017
	UM: Decedati la 1000 locuitori
	Decedati la 1000 locuitori
Total	<u>10,8</u>
Urban	<u>9,4</u>
Rural	<u>12</u>

Sursa: <http://statistici.insse.ro>

### Mișcarea naturală a populației județului Harghita în perioada 2010-2017

ANUL	NĂSCUȚI VII	DECESE	SPOR NATURAL	CĂSĂTORII	DIVORȚURI	NĂSCUȚI MORȚI	DECESE LA O VÎRSTĂ SUB 1 AN
2010	3542	3654	-112	1503	384	20	38
2011	3278	3556	-278	1345	404	24	45
2012	3239	3525	-286	1302	371	18	42
2013	3237	3347	-110	1364	349	13	22
2014	3280	3531	-251	1433	286	24	30
2015	3183	3686	-503	1498	341	21	26
2016	3229	3568	-339	1499	333	15	22
2017	3131	3597	-446	1588	356	12	19

Sursa: <http://statistici.insse.ro>

În ceea ce privește etnia, la recensământul populației din anul 2011, în județul Harghita, s-au declarat de etnie maghiară 82,89%, de etnie română 12,60 %, iar cei care s-au declarat romi a fost de 1,71 % .

Scăderea populației de etnie maghiară a fost constantă între ultimele recensăminte (-7%), dar pentru comunitatea românească s-a constatat o scădere mai accentuată la ultimul recensământ de -17%. Populația de etnie romă nu este uniform distribuită la nivelul județului, analizând distribuția teritorială se constată o concentrare a populației romă în localități precum: Miercurea Ciuc, Toplița, Gheorgheni, Odorheiu Secuiesc, Cristuru Secuiesc, Avrămești, Săcel, Secuieni.<sup>7</sup>

Distribuția etnică a populației pe teritoriul județului este variată. În zona Toplița predomină populația de etnie română, maghiarii fiind minoritari numeric. În celelalte zone predomină populația de etnie maghiară, procentul populației românești fiind mai scăzut.

<sup>7</sup> [https://hargitamegye.ro/upload/public/HMT/strategia/AnalizaStrategie\\_20160823.pdf](https://hargitamegye.ro/upload/public/HMT/strategia/AnalizaStrategie_20160823.pdf)

*Structura confesională:* 66,41 % s-au declarat la recensământul populației din anul 2011 de religie romano-catolică, 12,47 % dintre de religie ortodoxă; 12,17 % de religie reformată, iar 6,96 % de religie unitariană. Principalele procentaje la celelalte religii au fost înregistrate după cum urmează: Martorii lui Iehova (0,57 %), baptistă (0,27 %) și pentecostală (0,19 %). Persoanele de altă religie decât cele prezentate mai sus reprezintă 0,71 % din total. S-au declarat „fără religie” sau atei un procent de 0,25 % din totalul populației.

### VI.3. Date statistice privind șomajul în județul Harghita

#### Șomerii înregistrați (indemnizați și neindemnizați)

NUMĂRUL ȘOMERILOR ÎNREGISTRAȚI ÎN LUNA AUGUST	2018
	<b>Total județ</b>
Bărbați	3209
Femei	2545

Sursa: <http://statistici.insse.ro>

În luna august 2018 erau înregistrați la AJOFM Harghita, un număr de 5754 de șomeri, rata șomajului fiind de 4,25%.

#### Repartizarea șomerilor înregistrați pe localități – august 2018

UAT	Total	Femei	Barbati
ATID	305	116	189
AVRAMESTI	120	44	76
BAILE TUSNAD	13	7	6
BALAN	54	29	25
BILBOR	22	9	13
BORSEC	13	7	6
BRADESTI	16	7	9
CAPALNITA	36	14	22
CARTA	19	5	14
CICEU	21	11	10
CIUCSANGEORGIU	140	60	80
CIUMANI	62	36	26
CORBU	23	10	13
CORUND	98	39	59
COZMENI	132	53	79
CRISTURU SECUIESC	111	64	47
DANESTI	26	9	17
DARJIU	50	19	31
DEALU	46	21	25
DITRAU	47	26	21
FELICENI	47	21	26
FRUMOASA	74	30	44

GALAUTAS	24	10	14
GHEORGHENI	338	159	179
JOSENI	66	40	26
LAZAREA	32	16	16
LELICENI	65	28	37
LUETA	30	6	24
LUNCA DE JOS	116	55	61
LUNCA DE SUS	40	19	21
LUPENI	57	20	37
MADARAS	14	6	8
MARTINIS	211	74	137
MERESTI	52	22	30
MIERCUREA CIUC	364	172	192
MIHAILENI	40	15	25
MUGENI	31	14	17
OCLAND	109	32	77
ODORHEIU SECUIESC	420	208	212
PAULENI-CIUC	24	10	14
PLAIESII DE JOS	127	47	80
PORUMBENI	77	32	45
PRAID	177	80	97
RACU	27	13	14
REMETEA	35	20	15
SACEL	112	45	67
SANCRAIENI	57	25	32
SANDOMINIC	72	42	30
SANMARTIN	69	31	38
SANSIMION	102	37	65
SANTIMBRU	41	10	31
SARMAS	50	33	17
SATU MARE	26	11	15
SECUIENI	113	44	69
SICULENI	15	10	5
SIMONESTI	168	70	98
SUBCETATE	47	21	26
SUSENI	151	66	85
TOMESTI	27	13	14
TOPLITA	308	155	153
TULGHES	16	10	6
TUSNAD	129	46	83
ULIES	36	18	18
VARSAĞ	16	10	6
VLAHITA	151	65	86
VOSLABENI	39	21	18
ZETEA	58	27	31
<b>TOTAL</b>	<b>5754</b>	<b>2545</b>	<b>3209</b>

Sursa de date: Agenția Națională pentru Ocuparea Forței de Muncă

Localitățile din **mediul rural** au ponderea șomerilor înregistrați mai mare decât în mediul urban. În august 2018 populația activă a județului era de 135400 persoane, rata somajului fiind de 4,25 %.

În ceea ce privește rata somajului pe sexe, în august 2018, rata somajului în rândul populației feminine era de 4,32%, în timp ce rata somajului în rândul populației masculine era de 4,19%.

#### VI.4. Date statistice privind efectivul salariaților și câștigul salarial mediu net

EFECTIVUL SALARIAȚILOR - la sfârșitul perioadei	2017	2018
	feb.	feb.
<b>Total județ</b>	<b>66665</b>	<b>68616</b>
Agricultură, Silvicultură și Pescuit	1841	1895
Industrie și Construcții	26606	27385
Servicii **)	38218	39336

Sursa de date: INS Harghita

CÂȘTIGUL SALARIAL MEDIU NET	2017	2018
	feb.	feb.
<b>Total județ</b>	<b>1732</b>	<b>1949</b>
Agricultură, Silvicultură și Pescuit	1435	2093
Industrie și Construcții	1540	1798
Servicii **)	1916	2064

Sursa de date: INS Harghita

#### VI.5. Date statistice referitoare la numărul mediu al pensionarilor și pensia medie

Tipuri de asigurari sociale	Perioade					
	Anul 2016	Anul 2016	Anul 2017	Anul 2017	Trimestrul II 2018	Trimestrul II 2018
	UM: Numar persoane					
	Numar persoane	Pensia medie în lei	Numar persoane	Pensia medie în lei	Numar persoane	Pensia medie în lei
<b>Asigurari sociale de stat</b>	73833	881	74176	963	74430	1003



<b>Agricultori</b>	4215	348	3712	384	3325	403
--------------------	------	-----	------	-----	------	-----

Sursa de date: INS Harghita

Datele statistice prezentate mai sus arată o creștere constantă a numărului pensionarilor de asigurări sociale de stat, precum și a pensiei acestora dar și o scădere a numărului de pensionari agricultori.

#### **VI.6. Nivelul de dezvoltare socio-economică a județului Harghita**

Relieful județului este unul preponderent montan, populația fiind concentrată în principal pe văile râurilor (Olt, Mureș axa nord-sud, Trotuș-Târnave axa est-vest), distanțele dintre localități fiind destul de mari, aspect care influențează nefavorabil apetitul populației pentru mobilitate. Capacitatea de absorbție a forței de muncă a economiei harghitene este redusă, economia fiind dominată de administrația publică și activitățile asociate sau subordonate acesteia (sănătate, învățământ), industria ușoară (confecții, prelucrarea lemnului, comerț, servicii, îmbutelierea apelor minerale, fabricarea berii, fabricarea maselor plastice). Industria ușoară, exploatarea și prelucrarea lemnului au numărul cel mai mare de salariați din județul Harghita, salariile fiind reduse, apropiate de salariul minim pe economie.

## **CAPITOLUL VII**

### **Priorități, politici și cadrul juridic**

În stabilirea priorităților și obiectivelor în asistența socială la nivel de județ, care trebuie atinse în următorii ani, am ținut cont în primul rând de nevoile identificate în cadrul etapei de culegere a informațiilor, iar în al doilea rând și de cea de-a 3-a prioritate a Strategiei Europa 2020, care definește viziunea UE asupra economiei sociale de piață pentru secolul XXI, strategie care vizează:

- creșterea inteligentă, prin dezvoltarea unei economii bazate pe cunoaștere și inovare;
- creșterea durabilă, prin promovarea unei economii mai eficiente, mai ecologice și mai competitive;
- creșterea favorabilă incluziunii, prin promovarea unei economii cu un grad înalt de ocupare a forței de muncă care să asigure coeziunea socială și teritorială.<sup>8</sup>

Strategia Europa 2020 fixează printre cele cinci obiective asumate la nivel european, concrete și combaterea sărăciei - incluziune socială.

În Strategia Europa 2020 se propune reducerea cu 20 de milioane a numărului de cetățeni europeni amenințați de sărăcie și excluziune socială.

Platforma europeană de combatere a sărăciei și a excluziunii sociale reprezintă contribuția UE la abordarea acestor provocări în cadrul Strategiei Europa 2020. Comisia a identificat următoarele domenii de acțiune:

- realizarea de acțiuni pe întreg spectrul de politici;
- utilizarea într-o mai mare măsură și mai eficientă a fondurilor UE pentru susținerea incluziunii sociale;
- promovarea inovării sociale pe bază de elemente concrete;
- lucrul în parteneriat și valorificarea potențialului economiei sociale;
- coordonare politică îmbunătățită între statele membre.

În România, estimată pe baza veniturilor totale disponibile, rata sărăciei relative a fost în anul 2016 de 25,3%. În valori absolute, numărul săracilor corespunzător acestei rate a fost de 5.006.000 români. Peste unul din patru locuitori ai României trăia într-o gospodărie ale cărei venituri erau mai mici decât pragul stabilit la nivelul de 60% din mediana veniturilor disponibile pe adult-echivalent. În perioada 2013-2016, rata sărăciei, estimată în raport cu pragul stabilit în funcție de nivelul și distribuția veniturilor din anul pentru care se face evaluarea, a evoluat ascendent, de la valoarea 23,0%, la 25,3% în 2016<sup>9</sup>.

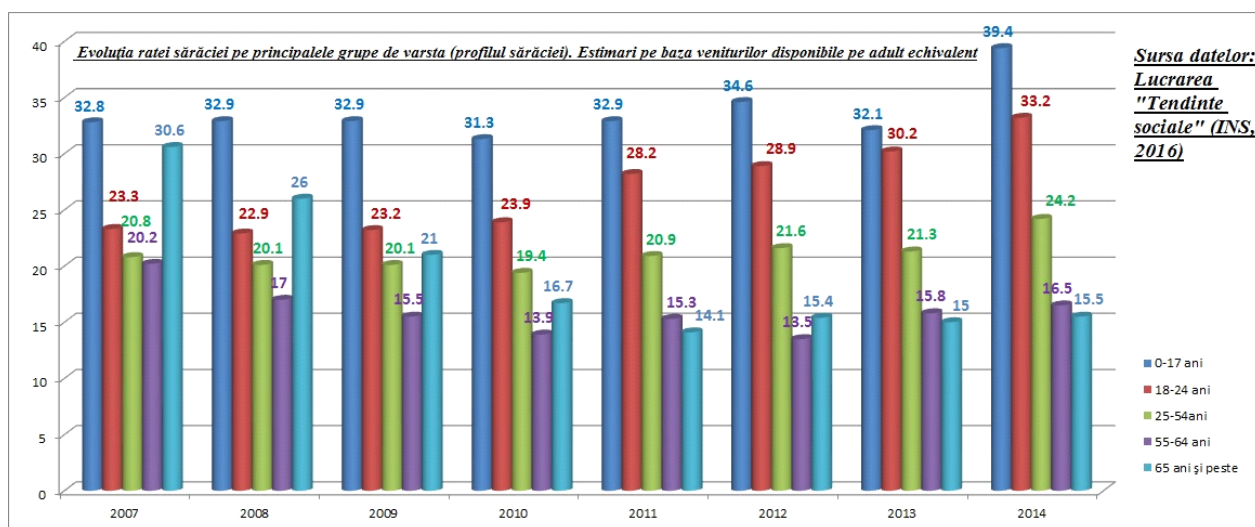
Analiza ratei sărăciei pe sexe în perioada 2013-2016, nu relevă diferențe semnificative între femei și bărbați. Riscul de sărăcie afectează însă cu intensitate diferită populația în funcție de grupa de vârstă, de capacitatea de muncă de care dispune și,

---

<sup>8</sup> [https://www.mae.ro/sites/default/files/file/Europa2021/Strategia\\_Europa\\_2020.pdf](https://www.mae.ro/sites/default/files/file/Europa2021/Strategia_Europa_2020.pdf)

<sup>9</sup> Institutul Național de Statistică- Lucrarea: Dimensiuni ale incluziunii sociale în România în anul 2016

evident, de veniturile dobândite. Pe întreaga perioadă analizată, cea mai înaltă incidență a sărăciei s-a înregistrat în rândul copiilor și tinerilor în vârstă de până la 18 ani, peste o treime dintre aceștia s-au aflat sub pragul de sărăcie, mult peste nivelurile corespunzătoare adulților, (creșterea în 2016 față de 2013 a fost de 2,5 puncte procentuale). Starea de sărăcie în această perioadă s-a menținut la cote ridicate și la tinerii cu vârste între 18-24 ani (diferența față de începutul perioadei a fost de 2,1 puncte procentuale), în 2016 ajungând să afecteze puțin sub o treime dintre ei. Populația vârstnică (65 ani și peste) este afectată într-o măsură mai redusă de sărăcie (aproape 1 din 5 dintre aceștia), nivelul ratei fiind inferior mediei pe ansamblul populației. Rata sărăciei în rândul vârstnicilor a crescut în perioada 2013-2016, cu 4,6 puncte procentuale<sup>10</sup>.



Sursa: [https://economie.hotnews.ro/stiri-finante\\_banci](https://economie.hotnews.ro/stiri-finante_banci)

Sărăcia este inegal distribuită și în profil regional. În anul 2016, rata sărăciei a fost de aproape 4 ori mai mare în regiunea Nord-Est, de peste 3 ori în regiunile Sud-Vest Oltenia, Sud-Muntenia și Sud-Est decât în regiunea București-Ilfov.

În anul 2016, cele mai mari rate ale sărăciei s-au înregistrat în regiunile Nord-Est (36,1%), Sud-Vest Oltenia (34,2%) și Sud-Est (31,2%), iar cea mai mică în București-Ilfov (10,2%). Rata sărăciei în regiunea Centru a fost în anul 2016 de 20,8%. Din analiza evoluției ratei sărăciei în anul 2016 față de 2013, se observă că aproape în toate regiunile s-au înregistrat creșteri în ultimul an.<sup>11</sup>

<sup>10</sup> Institutul Național de Statistică- Lucrarea: Dimensiuni ale incluziunii sociale în România în anul 2016

<sup>11</sup> Institutul Național de Statistică- Lucrarea: Dimensiuni ale incluziunii sociale în România în anul 2016

### Rata sărăciei pe regiuni, în perioada 2013-2016

Regiunea de dezvoltare	2013	2014	2015	2016
Nord – Est	34,5	36,1	35,9	36,1
Sud – Est	32,2	34,0	32,4	31,2
Sud – Muntenia	22,7	25,5	30,6	24,8
Sud – Vest Oltenia	28,2	28,3	32,1	34,2
Vest	22,7	27,5	19,8	25,1
Nord – Vest	17,1	20,4	19,2	17,1
Centru	18,2	20,4	17,8	20,8
București – Ilfov	4,1	4,8	5,9	10,2

Sursa de date: Lucrarea "Dimensiuni ale incluziunii sociale în România în anul 2016"

În anul 2016, din totalul persoanelor ocupate, cele aflate sub pragul de sărăcie au reprezentat 18,9%, cu 7,3 puncte procentuale mai puțin decât în cazul persoanelor care nu au desfășurat nicio activitate economico-socială. Referitor la persoanele neocupate, trebuie evidențiată situația șomerilor a căror rată de sărăcie este foarte mare. Practic, circa un șomer din doi este sărac, bărbații șomeri având situația cea mai grea, comparativ cu femeile aflate în șomaj (de două ori mai mulți bărbați decât femei)<sup>12</sup>.

Un factor important în apariția și intensificarea stării de sărăcie îl constituie existența și numărul copiilor aflați în întreținerea gospodăriei din care face parte persoana respectivă. Sărăcia este mai frecventă în rândul persoanelor care trăiesc în gospodăriile cu copii dependenți<sup>13</sup> (în anul 2016 a atins 30,8%), decât în cazul celor care trăiesc în gospodăriile fără copii (18,3% în ultimul an).<sup>14</sup>

În gospodăriile fără copii dependenți, considerate în general mai puțin afectate de sărăcie, apar totuși diferențieri notabile produse de numărul și vârsta persoanelor care trăiesc într-un anumit tip de gospodărie. Astfel, persoanele singure sunt mai expuse riscului de sărăcie, în special în cazul femeilor (33,2% față de 25,9% la bărbați). De asemenea, persoanele care trăiesc singure devin tot mai sărace pe măsura înaintării în vârstă: persoanele în vârstă de până la 65 de ani au o rată de sărăcie de 27,2%, pe când cei cu vârsta de 65 ani și peste sunt săraci în proporție de 32,4%.<sup>15</sup>

Politica socială a Uniunii Europene s-a schimbat în ultimul deceniu, recunoscând necesitatea ca domeniul reducerii sărăciei să fie abordat din perspectiva dezvoltării durabile. Astfel, Națiunile Unite, Uniunea Europeană și Organizația pentru Cooperare și Dezvoltare Economică s-au implicat în elaborarea unui cadru care să definească conceptul de Responsabilitate Socială și să stabilească indicatorii prin care poate fi evaluat în mod transparent.

<sup>12</sup> Institutul Național de Statistică- Lucrarea: Dimensiuni ale incluziunii sociale în România în anul 2016

<sup>13</sup> Se consideră copil dependent toate persoanele în vârstă de 0-17 ani

<sup>14</sup> Institutul Național de Statistică- Lucrarea: Dimensiuni ale incluziunii sociale în România în anul 2016

<sup>15</sup> Institutul Național de Statistică- Lucrarea: Dimensiuni ale incluziunii sociale în România în anul 2016

Documentele strategice europene definesc responsabilitatea socială ca fiind responsabilitatea organizațiilor publice și private față de impactul deciziilor și acțiunilor proprii asupra beneficiarilor direcți, asupra comunităților și a societății în general. Responsabilitatea socială este în strânsă legătură cu dezvoltarea durabilă, în sensul că privește obiective sociale, economice, de mediu, care sunt comune tuturor oamenilor.

Din această perspectivă a fost important ca Guvernul României să aprobe Strategia Națională de privind Incluziunea Socială și reducerea sărăciei 2015-2020, recunoscând că reducerea sărăciei este o problemă de etică și responsabilitate. MMJS a susținut derularea primelor proiecte destinate acestui domeniu. Incluziunea socială trebuie să fie realizată în deplin acord cu principiile responsabilității sociale și cu bunele practici europene în domeniul dezvoltării durabile a capitalului uman, iar astfel de demersuri trebuie să constituie o prioritate la nivel național.

Prezenta strategie județeană este un document de viziune strategică pe termen mediu și lung care oferă coordonatele majore de acțiune în sprijinul protecției și promovării drepturilor copilului, a persoanelor cu handicap, a persoanelor vârstnice și a celor aflate în situații de risc, de excluziune socială. Aceasta cuprinde principiile de acțiune, obiectivele generale și specifice relevante la nivel județean de asistență socială.

În baza consultărilor interinstituționale organizate cu ocazia elaborării prezentei strategii, a fost asigurată complementaritatea inițiativelor furnizorilor de servicii sociale, publici și privați, de pe întreg teritoriul județului Harghita, pentru toate tipurile de beneficiari.

Strategia județeană de asistență socială și Planul operațional pentru implementarea strategiei pentru perioada 2019-2023-2028 stabilesc un set de măsuri destinate diversificării, creșterii calității serviciilor furnizate către beneficiari, care au ca scop reducerea/ diminuarea excluziunii sociale, atenuarea sentimentului de insecuritate al copiilor/famiiliilor/persoanelor cu handicap/vârstnicilor aflați în situații de risc, facilitarea reintegrării sociale a acestor categorii de beneficiari.

## **Cadrul Legislativ**

### **Cadrul legislativ internațional:**

- \* Convenția pentru apărarea drepturilor omului și a libertăților fundamentale și a protocoalelor adiționale la această convenție, ratificată prin Legea nr. 30/1994;

- \* Carta socială europeană revizuită, adoptată la Strasbourg la 3 mai 1996, ratificată prin Legea nr. 74/1999;

- \* Convenția ONU cu privire la drepturile copilului, ratificată prin Legea nr. 18/1990, republicată;

- \* Protocolul facultativ la Convenția cu privire la drepturile copilului, referitor la vânzarea de copii, prostituția copiilor și pornografia infantilă, semnat la New York la 6 septembrie 2000, ratificată prin Legea nr. 470/2001;

- \* Convenția Consiliului Europei privind lupta împotriva traficului de ființe umane, adoptată la 3 mai 2005, deschisă spre semnare și semnată de România la Varșovia, la 16 mai 2005, ratificată prin Legea nr. 300/2006;
- \* Convenția europeană asupra cetățeniei, adoptată la Strasbourg la 6 noiembrie 1997, ratificată prin Legea nr. 396/2002;
- \* Convenția de la Haga din 25 octombrie 1980 asupra aspectelor civile ale răpirii internaționale de copii, ratificată prin Legea nr. 100/1992;
- \* Convenția europeană asupra recunoașterii și executării hotărârilor în materie de încredințare a copiilor și de restabilire a încredințării copiilor, adoptată la Luxembourg la 20 mai 1980, ratificată prin Legea nr. 216/2003;
- \* Convenția Organizației Internaționale a Muncii nr. 182/1999 privind interzicerea celor mai grave forme ale muncii copiilor și acțiunea imediată în vederea eliminării lor, adoptată la cea de-a 87-a sesiune a Conferinței Generale a Organizației Internaționale a Muncii la Geneva la 17 iunie 1999, ratificată prin Legea nr. 203/2000;
- \* Memorandumul de înțelegere dintre Guvernul României și Organizația Internațională a Muncii privind eliminarea muncii copilului, semnat la Geneva la 18 iunie 2002, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 1156/2002;
- \* Convenția Organizației Internaționale a Muncii nr. 105/1957 privind abolirea muncii forțate, ratificată prin Legea nr. 140/1998;
- \* Convenții ale Organizației Internaționale a Muncii, ratificate prin Decretul nr. 83/1975;
- \* Convenția Națiunilor Unite împotriva criminalității transnaționale organizate, a Protocolului privind prevenirea, reprimarea și pedepsirea traficului de persoane, în special al femeilor și copiilor, adițional la Convenția Națiunilor Unite împotriva criminalității transnaționale organizate, precum și a Protocolului împotriva traficului ilegal de migranți pe calea terestră, a aerului și pe mare, adoptate la New York la 15 noiembrie 2000, ratificată prin Legea nr. 565/2002;
- \* Recomandarea nr. 19/2006 a Consiliului de Miniștri a Consiliului Europei către statele membre, referitoare la politicile care vizează susținerea parentalității pozitive;
- \* Recomandarea nr. 5/2005 a Comitetului de Miniștri al Consiliului Europei privind drepturile copiilor instituționalizați;
- \* Recomandarea nr. 1286/1996 a Adunării Parlamentare a Consiliului Europei privind o strategie europeană pentru copii;
- \* Rezoluția nr. 97/1996 Consiliului Europei și a reprezentanților guvernelor țărilor membre în cadrul Consiliului privind Egalizarea Șanselor pentru Persoanele cu Handicap;
- \* Regulile standard ale ONU privind egalizarea șanselor pentru persoanele cu handicap adoptată cu ocazia celei de a 48-a sesiuni din 20 decembrie 1993 (Rezoluția 48/96);
- \* Convenția privind drepturile persoanelor cu dizabilități, adoptată de Adunarea Generală a Organizației Națiunilor Unite la 13 decembrie 2006, deschisă spre semnare la

30 martie 2007 și semnată de România la 26 septembrie 2007, ratificată prin Legea nr. 221/2010;

\* Rezoluția Parlamentului European din 26 noiembrie 2009 referitoare la eliminarea violenței împotriva femeilor (2010/C 285 E/07);

\* Rezoluția Parlamentului European din 5 aprilie 2011 referitoare la prioritățile și structura unui nou cadru al politicii UE de combatere a violenței împotriva femeilor [2010/2209(INI)];

\* Convenția Consiliului Europei privind prevenirea și combaterea violenței împotriva femeilor și a violenței domestice (Convenția de la Istanbul), semnată de către România la data de 27.06.2014, la Strasbourg și ratificată prin Legea nr. 30/2016;

\* Convenția europeană revizuită în materia adopției de copii, adoptată la Strasbourg la 27 noiembrie 2008 și semnată de România la Strasbourg la 4 martie 2009, ratificată prin Legea nr. 138/2011;

\* Convenția Consiliului Europei pentru protecția copiilor împotriva exploatarei sexuale și a abuzurilor sexuale, adoptată la Lanzarote la 25 octombrie 2007 și semnată de România la Lanzarote la 25 octombrie 2007, ratificată prin Legea nr. 252/2010.

### **Cadrul legislativ național**

#### ***Strategii naționale:***

\* Strategia națională pentru protecția și promovarea drepturilor copilului 2014-2020;

\* Strategia națională „O societate fără bariere pentru persoanele cu dizabilități” 2016—2020;

\* Strategia națională pentru promovarea îmbătrânirii active și protecția persoanelor vârstnice pentru perioada 2015 – 2020;

\* Strategia Guvernului României de incluziune a cetățenilor români aparținând minorității rome pentru perioada 2012-2020;

\* Strategia națională privind incluziunea socială și reducerea sărăciei pentru perioada 2015-2020;

\* Strategia națională privind promovarea egalității de șanse între femei și bărbați și prevenirea și combaterea violenței domestice pentru perioada 2018-2021;

\* Strategia națională antidrog 2013 – 2020;

\* Strategia Europa 2020

#### **Legi:**

\* Legea asistenței sociale nr. 292/2011, cu modificările și completările ulterioare;

\* 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, cu modificările și completările ulterioare;

\* Legea nr. 272/2004, republicată, privind protecția și promovarea drepturilor copilului, cu modificările și completările ulterioare;

\* Legea nr. 273/2004, republicată, privind privind regimul juridical al adopție, cu modificările și completările ulterioare;

\* Legea nr. 211/2004 privind unele măsuri pentru asigurarea protecției victimelor infracțiunilor, cu modificările și completările ulterioare;

\* Legea nr. 448/2006, republicată, privind protecția și promovarea drepturilor persoanelor cu handicap, cu modificările și completările ulterioare;

\* Legea nr. 287/2009, republicată, privind Codul civil, cu modificările și completările ulterioare;

\* Legea nr. 286/2009, privind Codul penal al României, cu modificările și completările ulterioare;

\* Legea nr. 134/2010, republicată, privind Codul de procedură civilă, cu modificările și completările ulterioare;

\* Legea nr. 135/2010 privind Codul de procedură penală, cu modificările și completările ulterioare;

\* Legea nr. 197/2012 privind asigurarea calității în domeniul serviciilor sociale, cu modificările și completările ulterioare;

#### **Hotărâri de Guvern:**

\* Hotărârea Guvernului nr. 797/2017 pentru aprobarea regulamentelor-cadru de organizare și funcționare ale serviciilor publice de asistență socială și a structurii orientative de personal;

\* Hotărârea Guvernului nr. 118/2014 privind aprobarea Normelor metodologice de aplicare a prevederilor Legii nr. 197/2012;

\* Hotărârea Guvernului nr. 978/2015 privind aprobarea standardelor minime de cost pentru serviciile sociale și a nivelului venitului lunar pe membru de familie în baza căruia se stabilește contribuția lunară de întreținere datorată de către susținătorii legali ai persoanelor vârstnice din centrele rezidențiale;

\* Hotărârea Guvernului nr. 867/2015 pentru aprobarea Nomenclatorului serviciilor sociale, precum și a regulamentelor-cadru de organizare și funcționare a serviciilor sociale;

\* Hotărârea Guvernului nr. 268/2007 privind aprobarea normelor metodologice de aplicare a Legii nr.448/2006 privind protecția și promovarea drepturilor persoanelor cu handicap, cu modificările și completările ulterioare;

#### **Hotărâri de Guvern în domeniul protecției copilului:**

\* Hotărârea nr. 1443/2004 privind metodologia de repatriere a copiilor români neînsoțiți și asigurarea măsurilor de protecție specială în favoarea acestora;

\* Hotărârea nr. 679/2003 privind condițiile de obținere a atestatului, procedurile de atestare și statutul asistentului maternal profesionist;

\* 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 exploatați și aflați în situații de risc de exploatare prin muncă, copiii victime ale traficului de persoane, precum și copiii români migranți victime ale altor forme de violență pe teritoriul altor state;

\* Hotărârea nr. 1103/2014 pentru aprobarea metodologiei privind realizarea obligațiilor ce revin autorităților administrației publice locale, instituțiilor și profesioniștilor implicați în prevenirea și intervenția în cazurile de copii aflați în situație de risc de părăsire sau părăsiți în unități sanitare;

\* Hotărârea Guvernului nr. 691/2015 pentru aprobarea Procedurii de monitorizare a modului de creștere și îngrijire a copilului cu părinți plecați la muncă în străinătate și a serviciilor de care aceștia pot beneficia, precum și pentru aprobarea Metodologiei de lucru privind colaborarea dintre direcțiile generale de asistență socială și protecția copilului și serviciile publice de asistență socială și a modelului standard al documentelor elaborate de către acestea;

\* Hotărârea Guvernului nr. 579/2016 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a Legii nr. 273/2004 privind procedura adopției, pentru modificarea și completarea Hotărârii Guvernului nr. 233/2012 privind serviciile și activitățile ce pot fi desfășurate de către organismele private române în cadrul procedurii adopției interne, precum și metodologia de autorizare a acestora și pentru modificarea Hotărârii Guvernului nr. 1.441/2004 cu privire la autorizarea organizațiilor private străine de a desfășura activități în domeniul adopției internaționale;

\* Hotărârea Guvernului nr. 502/2017 privind organizarea și funcționarea comisiei pentru protecția copilului;

#### **Hotărâri de Guvern în domeniul protecției persoanelor adulte cu dizabilități:**

\* Hotărârea nr. 903/2014 privind stabilirea nivelului minim al alocației zilnice de hrană pentru consumurile colective din instituțiile și unitățile publice și private de asistență socială destinate persoanelor adulte, persoanelor adulte cu dizabilități și persoanelor vârstnice;

\* Hotărârea nr. 430/2008 pentru aprobarea Metodologiei privind organizarea și funcționarea comisiei de evaluare a persoanelor adulte cu handicap, cu modificările și completările ulterioare;

#### **Hotărâri de Guvern în domeniul protecției persoanelor vârstnice:**

\* Hotărârea nr. 886/2000 pentru aprobarea Grilei naționale de evaluare a nevoilor persoanelor vârstnice.

#### **Protecția copilului**

\* Ordinul nr. 35/2003 privind aprobarea Standardelor minime obligatorii pentru protecția copilului la asistentul maternal profesionist;

\* Ordinul nr. 177/2003 privind aprobarea standardelor minime obligatorii pentru telefonul copilului, standardelor minime obligatorii privind centrul de consiliere pentru copilul abuzat, neglijat și exploatat, precum și a standardelor minime obligatorii privind

centrul de resurse comunitare pentru prevenirea abuzului, neglijării și exploatării copilului;

\* Ordinul nr. 21/2004 pentru aprobarea standardelor minime obligatorii privind serviciile pentru protecția copilului de tip rezidențial;

\* Ordinul nr. 24/2004 pentru aprobarea Standardelor minime obligatorii pentru centrele de zi;

\* Ordinul nr.25/2004 pentru aprobarea Standardelor minime obligatorii privind centrele de zi pentru copiii cu dizabilități;

\* Ordinul nr. 27/2004 pentru aprobarea Standardelor minime obligatorii privind serviciile pentru protecția copilului de tip rezidențial pentru copiii cu dizabilități;

\* Ordinul nr. 89/2004 pentru aprobarea Standardelor minime obligatorii privind centrul de primire în regim de urgență pentru copilul abuzat, neglijat și exploatat;

\* Ordinul nr. 286/2006 pentru aprobarea Normelor metodologice privind întocmirea Planului de servicii și a Normelor metodologice privind întocmirea Planului individualizat de protecție;

\* Ordinul nr. 288/2006 privind aprobarea Standardelor minime obligatorii privind managementul de caz în domeniul protecției copilului;

\* Ordinul ANPDC nr. 95/2006 pentru aprobarea Metodologiei de lucru privind colaborarea dintre direcțiile generale de asistență socială și protecția copilului și serviciile publice de asistență socială/persoane cu atribuții de asistență socială, în domeniul protecției drepturilor copilului;

\* Ordinul nr. 14/2007 pentru aprobarea Standardelor minime obligatorii privind Serviciul pentru dezvoltarea deprinderilor de viață independentă și a ghidului metodologic de implementare a acestor standard;

\* Ordinul nr.1733/2015 privind aprobarea Procedurii de stabilire și plată a alocației lunare de plasament;

\* Ordinul nr.1306/1883/2016 pentru aprobarea criteriilor biopsihosociale de încadrare a copiilor cu dizabilități în grad de handicap și a modalităților de aplicare a acestora;

\* Ordinul nr. 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 cerințe educaționale speciale.

#### **Prevenirea și combaterea violenței în familie**

\* Ordinul nr. 383/2004 al ministrului muncii, solidarității sociale și familiei privind aprobarea standardelor de calitate pentru serviciile sociale din domeniul protecției victimelor violenței în familie;

\* Ordinul nr. 384/306/993/2004 al ministrului muncii, solidarității sociale și familiei, al ministrului administrației și internelor și al ministrului sănătății pentru aprobarea Procedurii de conlucrare în prevenirea și monitorizarea cazurilor de violență în familie;

\* Ordinul nr. 304/385/1.018/2004 al ministrului administrației și internelor, al ministrului muncii, solidarității sociale și familiei și al ministrului sănătății privind aprobarea Instrucțiunilor de organizare și funcționare a unităților pentru prevenirea și combaterea violenței în familie;

#### **Persoane adulte cu dizabilități**

\* Ordinul nr. 2298/2012 privind aprobarea Procedurii-cadru de evaluare a persoanelor adulte în vederea încadrării în grad și tip de handicap;

\* Ordinul nr. 762/1992/2007 pentru aprobarea criteriilor medico-psihsociale pe baza cărora se stabilește încadrarea în grad de handicap;

\* Ordinul nr. 319/2007 privind aprobarea Tematicii instruirii asistentilor personali ai persoanelor cu handicap grav;

\* Ordinul nr.67/2015 privind aprobarea Standardelor minime de calitate pentru acreditarea serviciilor sociale destinate persoanelor adulte cu dizabilități;

\* Ordinul nr. 1069/2018 privind aprobarea Standardelor minime obligatorii pentru asigurarea îngrijirii și protecției adulților cu handicap grav sau accentuat la asistentul personal profesionist.

#### **Vârstnici și alte persoane aflate în nevoie**

\* Ordinul ministrului muncii, familiei, protecției sociale și persoanelor vârstnice nr. 2126/2014 privind aprobarea Standardelor minime de calitate pentru acreditarea serviciilor sociale destinate persoanelor vârstnice, persoanelor fără adăpost, tinerilor care au părăsit sistemul de protecție a copilului și altor categorii de persoane adulte aflate în dificultate, precum și pentru serviciile acordate în comunitate, serviciilor acordate în sistem integrat și cantinelor sociale, cu modificările și completările ulterioare.

## CAPITOLUL VIII

### Descrierea situației existente, privind serviciile sociale din județul Harghita

#### VIII.1. Definiție

Serviciile sociale reprezintă activitatea sau ansamblul de activități realizate pentru a răspunde nevoilor sociale, precum și celor speciale, individuale, familiale sau de grup, în vederea depășirii situațiilor de dificultate, prevenirii și combaterii riscului de excluziune socială, promovării incluziunii sociale și creșterii calității vieții. Serviciile sociale sunt servicii de interes general și se organizează în forme/structuri diverse, în funcție de specificul activității/activităților derulate și de nevoile particulare ale fiecărei categorii de beneficiari.<sup>16</sup>

Serviciile sociale reprezintă o formă de suport activ pentru familiile și comunitățile aflate în dificultate.

Serviciile sociale au caracter proactiv și presupun o abordare integrată a nevoilor persoanei, în relație cu situația socioeconomică, starea de sănătate, nivelul de educație și mediul social de viață al acesteia.

Pornind de la nevoile fiecărei persoane, serviciile sociale pot avea o adresabilitate mai largă, la nivel de grup sau comunitate. Pentru realizarea unor acțiuni sociale coerente, unitare și eficiente în beneficiul persoanei, serviciile sociale se pot organiza și acorda în sistem integrat cu serviciile de ocupare, de sănătate, de educație, precum și cu alte servicii sociale de interes general, după caz.

#### VIII.2. Clasificarea serviciilor sociale

După scopul lor, serviciile sociale pot fi clasificate în: servicii de asistență și suport pentru asigurarea nevoilor de bază ale persoanei, servicii de îngrijire personală, de recuperare/reabilitare, de inserție/reinserție socială etc.<sup>17</sup>

După categoriile de beneficiari, serviciile sociale pot fi clasificate în servicii sociale destinate copilului și/sau familiei, persoanelor cu dizabilități, persoanelor vârstnice, victimelor violenței în familie, persoanelor fără adăpost, persoanelor cu diferite adicții, respectiv consum de alcool, droguri, alte substanțe toxice, internet, jocuri de noroc etc., victimelor traficului de persoane, persoanelor private de libertate, persoanelor sancționate cu măsură educativă sau pedeapsă neprivativă de libertate aflate în supravegherea serviciilor de probațiune, persoanelor cu afecțiuni psihice, persoanelor din comunități izolate, șomerilor de lungă durată, precum și servicii sociale de suport pentru aparținătorii beneficiarilor.<sup>18</sup>

După regimul de asistare, serviciile sociale se clasifică în:

---

<sup>16</sup>art. 27 din Legea asistenței sociale nr. 292/2011

<sup>17</sup> art. 30 alin.1 din Legea nr. 292/2011

<sup>18</sup> art. 30 alin. 2 din Legea nr. 292/2011

a) servicii cu cazare, pe perioadă determinată sau nedeterminată: centre rezidențiale, locuințe protejate, internate de tip social, adăposturi de noapte etc.;

b) servicii fără cazare: centre de zi, centre și/sau unități de îngrijire la domiciliu, cantine sociale, servicii mobile de acordare a hranei, ambulanța socială etc.<sup>19</sup>

După locul de acordare, serviciile sociale se asigură:

a) la domiciliul beneficiarului;

b) în centre de zi;

c) în centre rezidențiale;

c<sup>1</sup>) în internate de tip social;

d) la domiciliul persoanei care acordă serviciul;

e) în comunitate.

(5) După regimul juridic al furnizorului, serviciile sociale pot fi organizate ca structuri publice sau private.<sup>20</sup>

(6) După regimul de acordare serviciile se acordă în regim normal și regim special:

a) servicii acordate în regim de accesare, contractare și documentare uzuale;

b) servicii acordate în regim special cu eligibilitate și accesibilitate extinsă, care vizează măsurile preventive care se oferă în regim de birocrație redusă și un set de servicii sociale, care vor fi accesate de beneficiari doar în condițiile păstrării anonimatului, respectiv de persoane dependente de droguri, alcool, prostituate, victimele violenței în familie etc. Serviciile acordate în regim special pot fi furnizate fără a încheia contract cu beneficiarii;

c) categoria serviciilor acordate în regim special este reglementată prin lege specială.<sup>21</sup>

### **VIII.3. Furnizorii de servicii sociale**

Furnizorii de servicii sociale sunt persoane fizice sau juridice, de drept public ori privat.

Furnizori publici de servicii sociale pot fi:

a) structurile specializate din cadrul/subordinea autorităților administrației publice locale și autoritățile executive din unitățile administrativ-teritoriale organizate la nivel de comună, oraș, municipiu;

b) autoritățile administrației publice centrale ori alte instituții aflate în subordinea sau coordonarea acestora care au stabilite prin lege atribuții privind acordarea de servicii sociale pentru anumite categorii de beneficiari;

c) unitățile sanitare, unitățile de învățământ și alte instituții publice care dezvoltă, la nivel comunitar, servicii sociale integrate.

<sup>19</sup> art. 30 alin. 3 din Legea nr. 292/2011

<sup>20</sup> art. 30 alin.5 din Legea nr. 292/2011

<sup>21</sup> art. 30 alin. 6 din Legea nr. 292/2011

Furnizori privați de servicii sociale pot fi:

a) organizațiile neguvernamentale, respectiv asociațiile și fundațiile;

b) cultele recunoscute de lege;

c) persoanele fizice autorizate în condițiile legii;

d) filialele și sucursalele asociațiilor și fundațiilor internaționale recunoscute în conformitate cu legislația în vigoare;

e) operatorii economici cu scop lucrativ, pentru toate categoriile de servicii sociale organizate în condițiile legii, cu excepția celor prevăzute la art. 73 alin. (2) lit. a) și c), la art. 77 și 78, precum și a celor prevăzute la art. 83 din Legea nr. 292/2011.

Pentru a acorda servicii sociale pe teritoriul României, furnizorii de servicii sociale, indiferent de forma lor juridică, trebuie acreditați în condițiile legii.

Serviciile sociale pot funcționa pe teritoriul României numai dacă sunt acreditate în condițiile legii.

Furnizorii de servicii sociale, precum și serviciile sociale acordate de aceștia se acreditează în condițiile Legii nr. 197/2012 privind asigurarea calității în domeniul serviciilor sociale, cu modificările ulterioare, denumită în continuare lege.

Acreditarea furnizorilor și a serviciilor sociale se realizează de către Ministerul Muncii și Justiției Sociale în baza unor criterii specifice prin care se evidențiază capacitatea acestuia de a înființa, administra și a acorda servicii sociale. Certificatul de acreditare se acordă pe durată nedeterminată. Dacă în termen de 3 ani furnizorul nu înființează servicii sociale se retrage Certificatul de acreditare, furnizorul fiind radiat din Registrul electronic unic, existând posibilitatea de a solicita o nouă acreditare după minim 2 ani.

Furnizorii pot acorda servicii sociale numai dacă dețin certificat de acreditare serviciile sociale pot funcționa pe teritoriul României numai dacă dețin licență de funcționare.

Evaluarea furnizorilor de servicii sociale și a serviciilor sociale acordate se realizează în baza unor standarde, criterii, indicatori, constă în analiza modului în care furnizorii și serviciile sociale îndeplinesc condițiile prevăzute de lege, precum și a cerințelor specifice de calitate (standarde, criterii, indicatori).

Controlul asigurării calității activității desfășurate de către furnizorii de servicii, în scopul verificării respectării standardelor, criteriilor și indicatorilor care au stat la baza acreditării furnizorilor și serviciilor sociale, precum și a recunoașterii nivelelor de calitate se realizează de către inspectorii sociali.

#### **VIII.4. Persoane/familii aflate în situații de risc**

Conform prevederilor Hotărârii de Guvern nr. 797/2017 pentru aprobarea regulamentelor-cadru de organizare și funcționare ale serviciilor publice de asistență socială și a structurii orientative de personal, direcțiile de asistență socială organizate în

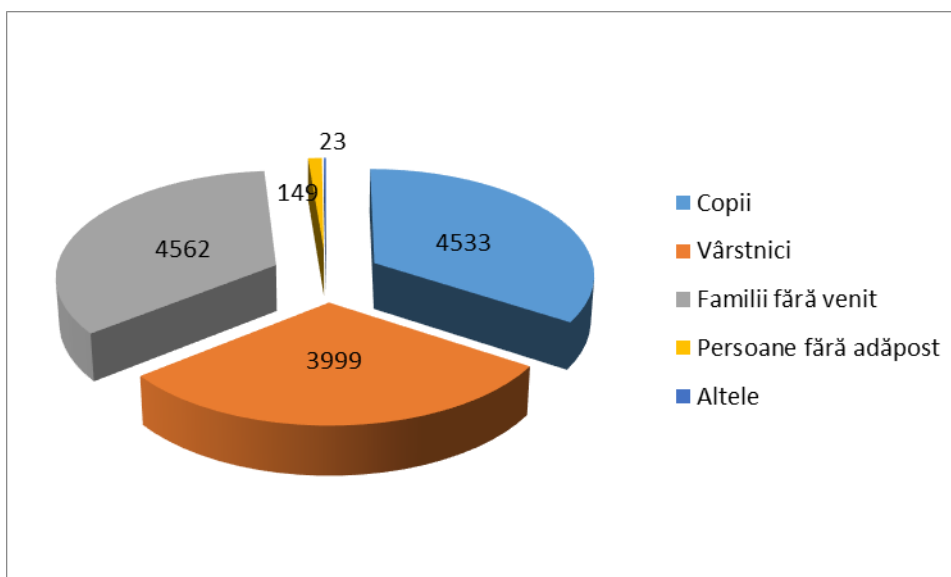
subordinea consiliilor locale ale municipiilor și orașelor și compartimenele de asistență socială organizate la nivelul comunelor au obligația de a elabora strategii de dezvoltare a serviciilor sociale.

În urma centralizării informațiilor din cadrul chestionarelor, aplicate în cadrul cercetării pe care a realizat-o instituția noastră, rezultă că: **23** de primării **au o strategie** în domeniul asistenței sociale, **39 nu au o strategie**, **6 ONG-uri au o strategie** în domeniul asistenței sociale, **2 nu au o strategie**. **6 instituții** au prevăzute obiective, activități, acțiuni de realizat în domeniul asistenței sociale, **2 nu au** asemenea activități.

### **Număr persoane/familii aflate în situații de risc, care se regăsesc în evidența Primăriilor:**

1. Copii – 4533 din care:
  - cu unul sau ambii părinți plecați în străinătate – 2017
  - proveniți din familii sărace – 2294
  - victime ale violenței domestice – 11
  - neglijați – 211
2. Vârstnici - 3999
3. Persoane (adulți/copi) cu handicap, care necesită sprijin - 1639
4. Familii fără venit/venituri foarte mici - 4562
5. Persoane fără adăpost – 149
6. Victime ale traficului de persoane – 1
7. Adulți, victime ale violenței domestice - 22

### **Persoane/familii aflate în situații de risc în evidența primăriilor**



Numărul total al **persoanelor/famiilor în situații de risc**, aflate în evidența **primăriilor** este de **14.905**. La acest număr se adaugă și cei **1.489 beneficiari ai DGASPC Harghita**. Astfel, raportat la numărul total al populației din județ, acest număr reprezintă **un procent de aproximativ 4.9%**.

### VIII.5. Furnizori de servicii sociale acreditați

Conform informațiilor existente pe pagina de internet a Ministerului Muncii și Justiției Sociale <http://www.mmuncii.ro>, în județul Harghita, la data de 01.10.2018, erau înregistrați 42 de furnizori acreditați de servicii sociale, din care 11 publici și 31 privați. De asemenea din cele 67 de primării existente în județul Harghita, doar 9 erau acreditate.

**Situația furnizori de servicii sociale din județul Harghita acreditați în baza Legii nr. 197/2012 la 04.09.2018**

Nr. crt	Denumire furnizor	Adresa
1.	Asociația ca să-ți fie mâine mai ușor – A Konnyebb Holnapert Egyesulet	str. Petofi Sandor, nr. 21 A, Ditrău, Harghita
2.	Asociația Caritas Alba Iulia – Asistență Medicală și Socială	str. Szek nr. 147, Miercurea Ciuc Harghita
3.	Asociația Căminul de Bătrâni Sfânta Elisabeta	bd. Lacul Roșu nr. 212, Gheorgheni Harghita
4.	Asociația Centrelor de Plasament Familial Harghita	str. Șumuleu, nr. 13, Miercurea Ciuc, Harghita
5.	Asociația Comunitatea Surorilor Franciscane sub Ocrotirea Sfintei Familii din Mallersdorf	str. Cetății nr. 1, Odorheiu Secuiesc, Harghita
6.	Asociația de Asistență Socială Umanitară Creștină Ora Internațional	str. Marton Aron nr. 32 Gheorgheni, Harghita
7.	Asociația de Sprijin a Persoanelor Vârștnice și cu Handicap	str. Mihai Eminescu, nr. 1, bl.1, ap. 18, Miercurea Ciuc, Harghita
8.	Asociația Egyutt a Jovonkert – Împreună Pentru Viitor	Piața Cseres Tibor, nr. 10, Remetea Harghita
9.	Asociația Fenyo Liget	nr. 646, Suseni, Harghita
10.	Asociația Gondviseles Segelyszervezet - Filiala Harghita	str. Orban Balasz, nr. 16, Cristuru Secuiesc, Harghita
11.	Asociația Handicapaților Fizici Județul Harghita	str. Marton Aron nr. 50, Miercurea Ciuc, Harghita
12.	Asociația Îngrijiri la Domiciliu	Toplița str. Nicolae Bălcescu, bl. F, sc. 3, nr. 1
13.	Asociația Kis Herceg	sat Valea lui Pavel, nr. 77, Corund Harghita
14.	Asociația Local Mentor Group	sat Ocna de Sus, nr. 237 Praid Harghita
15.	Asociația Nevăzătorilor din România Filiala Interjudețeană Harghita - Covasna	str. Piața Cetății, nr. 1 Miercurea Ciuc, Harghita
16.	Asociația Nyiko Egyesulet Oregotthon	sat Lupeni, nr. 644 Lupeni, Harghita
17.	Asociația pentru Îngrijiri la Domiciliu	sat Fundoaia, nr. 876 Sărmaș, Harghita
18.	Asociația Prosperitas Vitae Egyesulet	str. Principală nr. 391/A, Sânmartin Harghita
19.	Asociația Riehen	str. Zsogodi Nagy Imre nr.140 Miercurea Ciuc, Harghita
20.	Asociația Samaritanilor	str. Rozei nr. 16 B Odorheiu Secuiesc, Harghita
21.	Asociația Tinerilor Csibesz	str. Ion Căianu, nr. 47 Miercurea Ciuc, Harghita
22.	Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Harghita	Piața Libertății nr. 5 Miercurea Ciuc, Harghita
23.	Filiala din Odorheiu Secuiesc a Fundației Creștine Diakonia	piața Marton Aron nr. 6 Odorheiu Secuiesc, Harghita
24.	Fundația Albert Schweitzer	str. Independentei nr. 58, ap. 7, Odorheiu



		Secuiesc
25.	Fundația Casa de Bătrâni Reformată Odorheiu Secuiesc - Reformatus Oregotthon Szekelyudvarhely Alapitvany	str. Orban Balazs, nr. 11 Odorheiu Secuiesc, Harghita
26.	Fundația CJD Domus	Piața Libertății nr. 22 Cristuru Secuiesc, Harghita
27.	Fundația Jakab Lajos	str. Principală nr. 10, sat Locodeni Mărtiniș, Harghita
28.	Fundația Lokodi Ifjusagi Alapitvany -LIA	sat Locodeni, str. Principală nr. 28, Mărtiniș, Harghita
29.	Fundația Orban	str. Morii, nr. 8 Odorheiu Secuiesc, Harghita
30.	Fundația Pro Autist	str. Berde Mozes nr. 40 Odorheiu Secuiesc, Harghita
31.	Fundația Szent Marton Alapitvany	str. Marton Aron, nr. 9 Gheorgheni, Harghita
32.	Parohia Unitariană Goagiu	sat Goagiu, nr. 185 Avrămești, Harghita
33.	Penitenciarul Miercurea Ciuc	str. Zold Peter nr. 2 Miercurea Ciuc, Harghita
34.	Primăria Comunei Cozmeni--Compartiment Asistență Socială	nr. 200 Cozmeni, Harghita
35.	Primăria Comunei Ditrău - Compartiment Social	str. Libertății nr. 9 Ditrău, Harghita
36.	Primăria Comunei Merești – Serviciul Public de Asistență Socială	str. Principală nr. 144 Merești, Harghita
37.	Primăria Comunei Praid – Compartiment Asistență Socială	nr. 394 Praid, Harghita
38.	Primăria Comunei Remetea - Compartiment Asistență socială	Piața Cseres Tibor, nr. 10 Remetea, Harghita
39.	Primăria Comunei Sărmaș, - Compartiment Asistență Socială	str. Principală nr. 657 Sărmaș, Harghita
40.	Primăria Comunei Suseni - Compartiment Asistență Socială	str. Principală, nr. 212 Suseni, Harghita
41.	Primăria Municipiului Gheorgheni - Serviciul Public de Asistență Socială	str. Piața Libertății, nr. 27 Gheorgheni, Harghita
42.	Primăria Municipiului Toplița - Compartiment Asistență Socială	str. Nicolae Bălcescu, nr. 14 Toplița, Harghita

### VIII.6. Servicii sociale care funcționează în județul Harghita

În județul Harghita există un număr de **121** servicii sociale acreditate (publice+private), din care **65** sunt servicii sociale **publice** și **56** sunt servicii sociale **private**.

În ceea ce privește serviciile sociale licențiate altele decât cele aparținând DGASPC Harghita, situația este următoarea:

Nr. crt.	FURNIZORUL DE SERVICII SOCIALE				SERVICIUL SOCIAL			
	Denumire furnizor	Tip furnizor (public, privat, partenariat)	Adresa furnizorului de servicii sociale	judetul furnizorului de servicii sociale	Denumire serviciu social	Adresa serviciului social	tipul serviciului social (cod nomenclator)	Categorie beneficiari
1.								

2.	Asociația FENYO LIGET	privat	Suseni nr.646	Harghita	Căminul pentru persoane vârstnice	Suseni nr.646	8730 CR-V-I	persoane vârstnice
3.	Fundația SF FRANCISC	privat	Deva, str. Progresului nr.6	Hunedoara	Centrul de zi, "SPERANȚA"	Comuna Praid, satul Ocna de Sus nr. 464	8891 CZ-C-II	copii
4.	Fundația SF FRANCISC	privat	Deva, str. Progresului nr.6	Hunedoara	Centrul de zi, "SF VARVARA"	Comuna Praid, str. Principală nr.422	8891 CZ-C-II	copii
5.	Fundația SF FRANCISC	privat	Deva, str. Progresului nr.6	Hunedoara	Centrul de zi, "MARTON ARON"	Comuna Sândonic, str. Alszeg nr.1553/A	8891 CZ-C-II	copii
6.	Fundația SF FRANCISC	privat	Deva, str. Progresului nr.6	Hunedoara	Centrul de zi, "TAMAS GYORGY"	Comuna Dealu, str. Principală nr.123	8891 CZ-C-II	copii
7.	Fundația SF FRANCISC	privat	Deva, str. Progresului nr.6	Hunedoara	Centrul de zi, "PALI SZENT VINCE"	Comuna Ciumani, str. Alszeg nr.563	8891 CZ-C-II	copii
8.	Fundația SF FRANCISC	privat	Deva, str. Progresului nr.6	Hunedoara	Centrul de zi, "SF.IOAN BOTEZĂTORU L"	Comuna Suseni, sat Valea Strâmbă nr.201	8891 CZ-C-II	copii
9.	Fundația SF FRANCISC	privat	Deva, str. Progresului nr.6	Hunedoara	Centrul de zi, "SZENT MARTON"	Comuna Sânsimion, sat Cetățuia nr.43	8891 CZ-C-II	copii
10.	Fundația SF FRANCISC	privat	Deva, str. Progresului nr.6	Hunedoara	Centrul de zi, "DR. BOROS FORTUNAT"	Comuna Zetea, str. Principală nr.836	8891 CZ-C-II	copii
11.	Fundația SF FRANCISC	privat	Deva, str. Progresului nr.6	Hunedoara	Centrul de zi, "SF.PETRU ȘI PAVEL"	Comuna Vărșag, str. Principală nr.386	8891 CZ-C-II	copii
12.	Fundația SF FRANCISC	privat	Deva, str. Progresului nr.6	Hunedoara	Casa cu Module de Tip Familial "SZENT KATALIN"	Comuna Plăieșii de Jos sat Imper nr. 288	8790 CRC-I	copii
13.	Asociația "Caritas - Asistență Socială" Filiala Organizației CARITAS Alba Iulia	privat	Târgu Mureș, Piața Trandafirilor nr.61	MUREȘ	Centrul de zi pentru persoane adulte cu dizabilități "SFÂNTUL AUGUSTIN"	Miercurea Ciuc, Piața Sf. Augustin nr.1-4	8899CZ-D-I	Adulți cu handicap
14.	Asociația "Caritas - Asistență Socială" Filiala Organizației CARITAS Alba Iulia	privat	Târgu Mureș, Piața Trandafirilor nr.61	MUREȘ	Centrul de zi pentru copii cu dizabilități "MARTON ARON"	Gheorgheni, str. Marton Aron nr.22	8891 CZ -C-III	copii/tineri cu handicap

15	Fundația SF FRANCISC	privat	Deva, str. Progresului nr.6	Hunedoara	Casa de Tip Familial "SF ANA"	Gheorgheni, str. Lacu Roșu nr.35	8790 CRC-I	copii
16	Fundația SF FRANCISC	privat	Deva, str. Progresului nr.6	Hunedoara		Miercurea Ciuc, str. Szek nr. 152	8790 CRC-	copii
17	Asociația "Caritas Alba Iulia - Asistență Medicală și Socială"	privat	Miercurea Ciuc, str. Szek 147	HARGHITA	Centru Social Rezidențial CENTRUL SFÂNTU LUCA	Odorheiu Secuiesc, str. Rozei nr.16/C	8710 CRMS I	Persoane vârstnice, bolnavi cronici în fază terminală
18	Fundația CJD DOMUS	privat	Cristuru Secuiesc str. Libertatii nr. 22	HARGHITA	Centru Rezidențial pentru Tinerii Aflați în Dificultate	Comuna Secuieni, str. Principală nr.238	8790 CRT-I	Tineri
19	Fundația SF FRANCISC	privat	Deva, str. Progresului nr.6	Hunedoara	Centrul de zi , "ARPAHAZI SZT. MARGIT"	Comuna Remetea, satul Ciutac nr. 53	8891 CZ-C-II	copii
20	Fundația SF FRANCISC	privat	Deva, str. Progresului nr.6	Hunedoara	Casa de Tip Familial "KAJONI JANOS"	Lăzarea nr.549	8790 CRC-I	copii
21	Fundația SF FRANCISC	privat	Deva, str. Progresului nr.6	Hunedoara	Căminul de Tip Familial "KAJONI JANOS"	Lăzarea nr.1472	8790 CRC-I	copii
22	Fundația SF FRANCISC	privat	Deva, str. Progresului nr.6	Hunedoara	Centrul de zi , "COMMUNITA S"	Comuna Satu Mare, str. Principală nr. 466	8891 CZ-C-II	copii
23	Asociația Căminul de bătrâni Sf Elisabeta	privat	Gheorgheni, str. Lacu Roșu nr.212	Harghita	Căminul de bătrâni SF.ELISABETA	Gheorgheni, str. Lacu Roșu nr.212	8730 CR-V-I	persoane vârstnice
24	Asociația "Caritas Alba Iulia - Asistență Medicală și Socială"	privat	Miercurea Ciuc, str. Szek 147	Harghita	Centrul de zi Odorheiu Secuiesc	Odorheiu Secuiesc, str. Rozei nr.16/C	8810 CZ-V-I	vârstnici
25	Asociația "Caritas Alba Iulia - Asistență Medicală și Socială"	privat	Miercurea Ciuc, str. Szek 147	Harghita	Centrul de zi Odorheiu Secuiesc	Odorheiu Secuiesc, str. Rozei nr.16/D	8810 CZ-V-I	vârstnici
26	Asociația "Caritas Alba Iulia - Asistență Medicală și Socială"	privat	Miercurea Ciuc, str. Szek 147	Harghita	Centrul de zi Gheorgheni	Gheorgheni, str.Marton Aron nr.22	8810 CZ-V-I	persoane adulte

27	Asociația de Asistență Socială Umanitară Creștină Ora Internațional	privat	Gheorgheni, str. Marton Aron, nr.32	Harghita	Centru de Plasament de tip Familial	Gheorgheni, bld. Lacu Rosu, nr.201	8790 CRC-I	copii
28	Asociația de Asistență Socială Umanitară Creștină Ora Internațional	privat	Gheorgheni, str. Marton Aron, nr.32	Harghita	Centru de Adăpost pentru Persoane Fără Locuință	Gheorgheni, str. Kossuth Lajos, nr. 198	8790 -CR I	Copii cu mame și adulți
29	Fundația SF FRANCISC	privat	Deva, str. Progresului nr.6	Hunedoara	Casa de Tip Familial "SF.LASZLO" *	orașul Băile Tușnad, al.Sf.Ana nr.41	8790 CRC-I	copii
30.	Asociația "Caritas - Asistență Socială" Filiala Organizației CARITAS Alba Iulia	privat	Târgu Mureș, Piața Trandafirilor nr 61	Mureș	Centru de zi de dezvoltare și educare timpurie	Odorheiu Secuiesc str.Kossuth nr.18	8891 CZ-C-IV	copii
31.	Asociația "Caritas - Asistență Socială" Filiala Organizației CARITAS Alba Iulia	privat	Târgu Mureș, Piața Trandafirilor nr 61	Mureș	Centru de zi pentru copii provenind din familii aflate în dificultate	Odorheiu Secuiesc str.Budvar nr.43	8891-CZ-C-II	copii
32.	Asociația "Caritas Alba Iulia - Asistență Medicală și Socială"	privat	Miercurea Ciuc, str. Szek 147	Harghita	Centru de Îngrijire Medicală și Asistență Socială	Odorheiu Secuiesc str.Rozei nr.16/D	8810 ID-III	Persoane cu dizabilități
33.	Asociația "Caritas Alba Iulia - Asistență Medicală și Socială"	privat	Miercurea Ciuc, str. Szek 147	Harghita	Centru de Îngrijire Medicală și Asistență Socială	Odorheiu Secuiesc str.Rozei nr.16/D	8810 ID-I	persoane vârstnice
34.	Asociația "Caritas Alba Iulia - Asistență Medicală și Socială"	privat	Miercurea Ciuc, str. Szek 147	Harghita	Centru de Îngrijire Medicală și Asistență Socială	Comuna Joseni nr.1248	8810 ID-I	persoane vârstnice
35.	Asociația "Caritas - Asistență Socială" Filiala Organizației CARITAS Alba Iulia	privat	Târgu Mureș, Piața Trandafirilor nr 61	Mureș	Centru de zi de dezvoltare și educare timpurie	Gheorgheni str.Marton Aron nr.22	8891 CZ-C-IV	copii
36.	Penitenciarul Miercurea Ciuc	public	Miercurea Ciuc, str. Zold Peter nr.2	Harghita	Serviciul Educație și Asistență Psihosocială	Miercurea Ciuc, str. Zold Peter nr.2	8899 CZ-PN-IV	adulți
37.	Congregația Inimii Neprihănite - Casa "Sf. Iosif"	privat	București sector 1. str. Abrud 78	Harghita	Casa Sfântul Iosif	Odorhei Secuiesc, str. Kuvar nr.35	8790 CRC-I	copii/tineri

38.	Asociația "Caritas Alba Iulia - Asistență Medicală și Socială"	privat	Miercurea Ciuc, str. Szek 147	Harghita	Serviciul Social Acordat în Comunitate, Destinat Persoanelor Adulte	Comuna Joseni nr.1248	8899 CZ-PN-V	adulți
39.	Asociația Riehen	privat	Miercurea Ciuc, str. Zsogodi Nagy Imre nr.140	Harghita	Centru de zi pentru vârstnici PROVIDENȚIA	Miercurea Ciuc, str. Zsogodi Nagy Imre nr.140	8810 CZ-V-II	persoane vârstnice
40.	Asociația "Caritas Alba Iulia - Asistență Medicală și Socială"	privat	Miercurea Ciuc, str. Szek 147	HARGHITA	Centru de Îngrijire Medicală și Asistență Socială	Cristuru Secuiesc, str. Filiaș nr.173	8810 ID-I	persoane vârstnice
41.	Asociația Samaritanilor	privat	Odorheiu Secuiesc str. Rozei nr.16/B	Harghita	Cămin pentru preoți și bătrâni "PASTOR BONUS"	Odorheiu Secuiesc str. Rozei nr.16/B	8730 CR-V-I	persoane vârstnice
42.	Fundația Creștină Diakonia	privat	Odorheiu Secuiesc	Harghita	Centru care acordă servicii de îngrijire și asistență la domiciliu	Odorheiu Secuiesc, P-ța Marton Aron nr.6	8810 ID -I	Vârstnici
43.	Asociația "Caritas Alba Iulia - Asistență Medicală și Socială"	privat	Miercurea Ciuc, str. Szek 147	HARGHITA	Centru de Îngrijire Medicală și Asistență Socială la Domiciliu	Miercurea Ciuc, str. Zsogodi Nagy Imre nr.140	8810 ID-I	vârstnici
44.	Fundația Jakab Lajos	privat	Comuna Mărtiniș, sat Locodeni nr.10	Harghita	Cămin de bătrâni ecumenic "KISS ROZALIA"	Comuna Mărtiniș, sat Locodeni nr.10	8730 CR-V-I	vârstnici
45.	Primăria comunei SĂRMAȘ	public	Comuna Sărmaș, nr.623 h	Harghita	Centru social pentru persoane cu nevoi speciale Comuna Sărmaș	Comuna Sărmaș	8899 CZ-PN-V	adulți
46.	Primăria Municipiului Toplița	public	Municipiul Toplița	Harghita	Căminul pentru persoane vârstnice	Municipiul Toplița, str. Borsecului nr.3/A	8730 CR-V-I	vârstnici independente/dependente
47.	Fundația SF FRANCISC	privat	Deva, str. Progresului nr.6	Hunedoara	Centru multifuncțional - Căminul Sf. Ștefan	Miercurea Ciuc, str. Szek nr.152	8790 CR-C-I	copii
48.	Asociația "Caritas Alba Iulia - Asistență Medicală și Socială"	privat	Miercurea Ciuc, str. Szek 147	HARGHITA	Centrul de zi - Miercurea Ciuc	Miercurea Ciuc, str. Zsogodi Nagy Imre nr.140	8810 CZ-V-I	adulți

49.	Agentia Națională Antidrog	public	București, bd. Unirii nr.37, bl.A4, parter, sect.3	Harghita	Centrul de Prevenire, Evaluare și Consiliere Antidrog Harghita	Miercurea Ciuc, str. Nicolae Bălcescu nr.1	8899 CZ-AD- I	adulti
50.	Asociația Îngrijiri la Domiciliu	privat	Toplița, st. Nicolae Bălcescu bl.F, sc.3 parter 1	Harghita	Îngrijiri la domiciliu	Toplița, st. Nicolae Bălcescu bl.F, sc.3 parter 1	8810 ID-I	vârstnici
51.	Primăria Municipiului Toplița	public	Municipiul Toplița	Harghita	Centrul de zi pentru copii	Municipiul Toplița, str. Borsecului nr.3/A	8891 CZ-C-II	copii
52.	Fundația SF FRANCISC	privat	Deva, str. Progresului nr.6	Hunedoara	Casa de Tip Familial "FLUEI SZENT MIKLOS"	Borsec, str. Carpați nr.94	8790 CRC-I	copii
53.	Asociația "Caritas Alba Iulia - Asistență Medicală și Socială"	privat	Miercurea Ciuc, str. Szek 147	HARGHITA	Serviciu la domiciliu destinat persoanelor adulte cu dizabilități	Cristuru Secuiesc, str. Filiaș nr.173	8810 ID-III	Adulti cu handicap
54.	Asociația "Caritas Alba Iulia - Asistență Medicală și Socială"	privat	Miercurea Ciuc, str. Szek 147	HARGHITA	Serviciu la domiciliu destinat persoanelor adulte cu dizabilități	Miercurea Ciuc, str. Zsogodi Nagy Imre nr.140	8810 ID-III	Adulti cu handicap
55.	Asociația "Caritas - Asistență Socială" Filiala Organizației CARITAS Alba Iulia	privat	Târgu Mureș, Piața Trandafirilor nr 61	Mureș	Centru de zi pentru servicii de asistență comunitară	Odorheiu Secuiesc str.Kossuth nr.18	8899 CZ-PN-V	adulti
56.	Asociația "Caritas Alba Iulia - Asistență Medicală și Socială"	privat	Miercurea Ciuc, str. Szek 147	Harghita	Centru de Îngrijire Medicală și Asistență Socială	Comuna Joseni nr.1248	8810 ID-III	Persoane cu dizabilități
57.	Asociația Comunitatea Surorilor Franciscane sub ocrotirea Sfântei Familii din Mallersdorf	privat	Odorheiu Secuiesc, str. Cetății nr.1	Harghita	Centru de zi pentru copii cu situație materială și familială dezavantajoasă	Odorheiu Secuiesc, str. Petofi Sandor nr.5	8891 CZ-C-II	copii
58.	Asociația "Caritas - Asistență Socială" Filiala Organizației CARITAS Alba Iulia	privat	Târgu Mureș, Piața Trandafirilor nr 61	Mureș	Centru de zi pentru servicii de asistență comunitară	Gheorgheni str. Marton Aron nr.22	8899 CZ-PN-V	adulti

59.	Asociația Handicapaților Fizici jud. Harghita	privat	Miercurea Ciuc, str. marton Aron nr. 50	Harghita	Centru de zi pentru persoane adulte cu dizabilități	Miercurea Ciuc, str. Marton Aron nr.50	8899 CZ-D-I	Adulți cu handicap
60.	Fundația SF FRANCISC	privat	Deva, str. Progresului nr.6	Hunedoara	CTF Sf. Laszlo 1 Fete	Sânsimion nr. 711/A	8790 CR-C-I	copii/tineri cu vârsta 14-26
61.	Fundația SF FRANCISC	privat	Deva, str. Progresului nr.6	Hunedoara	CTF Sf. Laszlo 2 Băieți	Sânsimion nr. 711/A	8790 CR-C-I	copii/tineri cu vârsta 14-27
62.	Fundația SF FRANCISC	privat	Deva, str. Progresului nr.6	Hunedoara	Centrul de zi, "SF FAUSTINA"	Lupeni nr.110	8891 CZ-C-II	copii

#### Situația privind serviciile sociale furnizate de către furnizori privați sau furnizori publici (alții decât DGASPC)

Nr. crt.	Denumire serviciu social	Cod serviciu social	Număr de servicii sociale existente în județ
1.	Centre de zi pentru copii aflați în situație de risc de separare de părinți	8891 CZ-C-II	15
2.	Centre de zi de recuperare pentru copii cu dizabilități	8891 CZ-C-III	1
3.	Centre rezidențiale pentru copilul separat temporar sau definitiv de părinții săi: centre de plasament, case de tip familial, apartamente etc.	8790-CRC-I	12
4.	Centre de zi pentru persoane adulte cu dizabilități	8899 –CZ-D-I	2
5.	Centre rezidențiale medico- sociale	8710 CRMS-I	1
6.	Centre multifuncționale (Centre rezidențiale pentru tineri în dificultate)	8790-CRT-I	1
8.	Centre de zi de asistență și recuperare pentru persoane vârstnice	8810-CZ-V-I	4
7.	Cămine pentru persoane vârstnice	8730 CR-V-I	5
8.	Centre de zi de socializare și petrecere a timpului liber (tip club) pentru persoane vârstnice	8810 CZ-V-II	1
9.	Centru de adăpost pentru persoane fără locuință	8790-CRI	1
10.	Centre de zi pentru pregătirea și sprijinirea integrării sau reintegrării copilului în familie	8891 CZ-C-IV	2
11.	Servicii la domiciliu destinate persoanelor adulte cu dizabilități prin echipa mobilă (Servicii de îngrijire la domiciliu pentru persoane vârstnice, persoane cu dizabilități, persoane aflate în situație de dependență)	8810 ID-III	4
12.	Unități de îngrijire la domiciliu (Servicii de îngrijire la domiciliu pentru persoane vârstnice, persoane cu dizabilități, persoane aflate în situație de dependență)	8810-ID-I	6
13.	Centre de zi de integrare/reintegrare socială (Centre de zi pentru asistență și suport pentru alte persoane aflate în situații de nevoie)	8899 CZ-PN-IV	1
14.	Servicii de asistență comunitară socială (Centre de zi pentru asistență și suport pentru alte persoane aflate în situații de nevoie)	8899-CZ-PN-V	4
15.	Centre de zi pentru prevenire, evaluare și consiliere antidrog (Centre de zi pentru persoane toxico-dependente, pentru persoane cu diferite adicții: droguri, alcool, alte substanțe toxice etc.)	8899 CZ-AD-I	1
	<b>TOTAL SERVICII SOCIALE:</b>		<b>61</b>

## Serviciile sociale aflate în subordinea DGASPC Harghita

Nr. crt.	Cod serviciu social conform Nomenclatorului serviciilor sociale	Denumirea serviciului social	Capacitate	Grad de ocupare August 2018
		<b>Centrul de plasament de tip familial nr. 1 Cristuru Secuiesc</b> (17 case)	<b>138</b>	<b>133</b>
1.	8790 CR-C-I	<b>Casa de tip familial nr. 1</b> Cristuru Secuiesc, str. Florilor, nr. 7/A, jud. Harghita.	10	10
2.	8790 CR-C-I	<b>Casa de tip familial nr. 2</b> Cristuru Secuiesc, str. Timafalvi, nr.130, bl. P 5, ap.10, jud. Harghita	6	6
3.	8790 CR-C-I	<b>Casa de tip familial nr. 4</b> Cristuru Secuiesc, str. Kossuth Lajos, bl. F1, ap.13, jud. Harghita	8	8
4.	8790 CR-C-I	<b>Casa de tip familial nr. 5</b> Cristuru Secuiesc, str. Kossuth Lajos, bl. C 2, ap. 6, jud. Harghita	8	8
5.	8790 CR-C-I	<b>Casa de tip familial nr. 7</b> Cristuru Secuiesc, str. Kossuth Lajos, bl. B4, ap. 2, jud. Harghita	6	6
6.	8790 CR-C-I	<b>Casa de tip familial nr. 8</b> Cristuru Secuiesc, str. Kossuth Lajos, bl. B3, ap.18, jud. Harghita	6	6
7.	8790 CR-C-I	<b>Casa de tip familial nr. 9</b> Cristuru Secuiesc, str. Kossuth Lajos, bl.F1, ap.14, jud. Harghita	8	8
8.	8790 CR-C-I	<b>Casa de tip familial nr. 10</b> Cristuru Secuiesc, str. Kossuth Lajos, bl. D2, ap.3, jud. Harghita	8	8
9.	8790 CR-C-I	<b>Casa de tip familial nr. 12</b> com. Șimonești, sat. Rugănești, nr.177, jud. Harghita	9	9
10.	8790 CR-C-I	<b>Casa de tip familial nr. 13</b> com. Șimonești, sat. Rugănești, nr. 41, jud. Harghita	9	9
11.	8790 CR-C-I	<b>Casa de tip familial nr. 14</b> comuna Mugeni, sat. Mugeni, nr.101, jud. Harghita	12	10
12.	8790 CR-C-I	<b>Casa de tip familial nr. 15</b> comuna Secuieni, sat. Secuieni, str. Gării, nr. 143/A	12	12
13.	8790 CR-C-I	<b>Casa de tip familial nr. 16</b> comuna Secuieni, sat. Secuieni, str. Gării, nr. 143/A	12	12
14.	8790 CR-C-I	<b>Casa de tip familial din comuna Feliceni, nr. 71</b>	6	5
15.	8790 CR-C-I	<b>Casa de tip familial din comuna Ocland, sat Crăciunel, nr. 2</b>	6	6
16.	8790 CR-C-I	<b>Casa de tip familial din comuna Ocland, sat. Crăciunel, nr. 81</b>	6	5
17.	8790 CR-C-I	<b>Casa de tip familial din comuna Ocland, nr. 133</b>	6	5
		<b>Centru de plasament de tip familial Nr.2 Miercurea Ciuc</b> Centrul de coordonare se află în mun. Miercurea-Ciuc, str. Cântarului nr.5/2	<b>139</b>	<b>126</b>
18.	8790 CR-C-I	<b>Casa de tip familial, cu sediul în localitatea Miercurea-Ciuc, strada Pictor Nagy Imre, nr. 172</b>	8	8
19.	8790 CR-C-I	<b>Casa de tip familial, cu sediul în localitatea Miercurea-Ciuc, strada Aleea Avântului nr. 7, scara A, ap 13</b>	7	7
20.	8790 CR-C-I	<b>Casa de tip familial, cu sediul în localitatea Miercurea-Ciuc, strada Iancu de Hunedoara nr. 45, scara B, ap 15</b>	8	6
21.	8790 CR-C-I	<b>Casa de tip familial, cu sediul în localitatea Miercurea-Ciuc, strada Cântarului, nr. 5, ap 5</b>	6	6



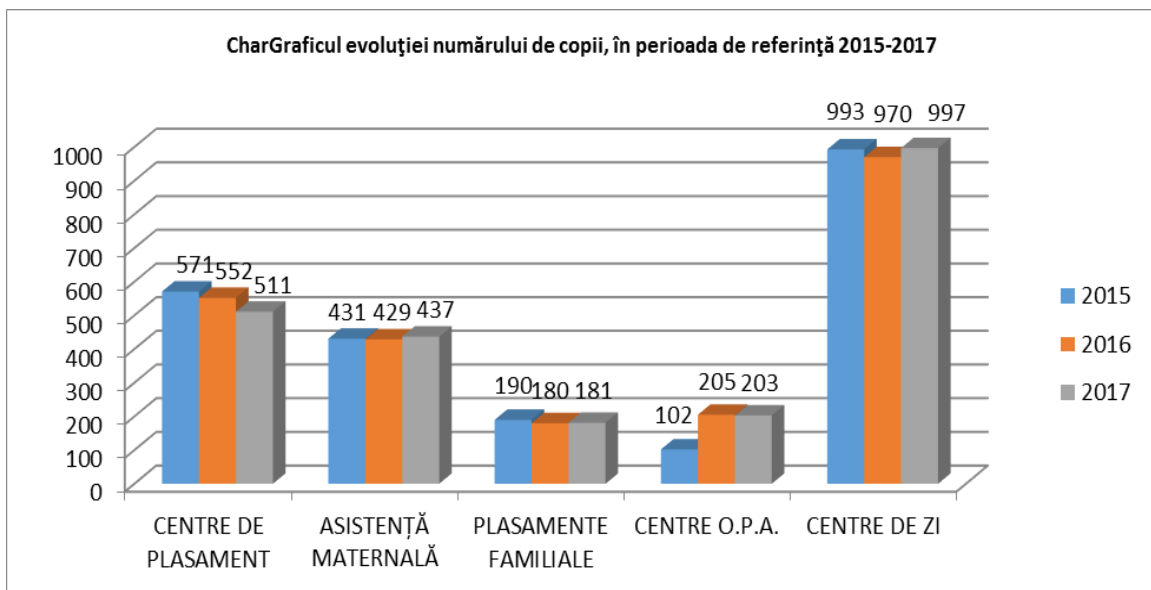
22.	8790 CR-C-I	Casa de tip familial, cu sediul în localitatea Gheorgheni, cart. Florilor, bl. 43, sc. A, ap 27	7	6
23.	8790 CR-C-I	Casa de tip familial, cu sediul în localitatea Gheorgheni, cart. Bucin bl.21, sc. A, ap.12	8	7
24.	8790 CR-C-I	Casa de tip familial, cu sediul în localitatea Gheorgheni, strada Rákoczi Ferencz nr. 37	5	5
25.	8790 CR-C-I	Casa de tip familial, cu sediul în localitatea Vlăhița, strada Mihai Eminescu nr. 2, ap 2	7	6
26.	8790 CR-C-I	Casa de tip familial, cu sediul în localitatea Sâncrăieni, nr. 308	6	6
27.	8790 CR-C-I	Casa de tip familial, cu sediul în localitatea Sânsimion, nr. 508	8	7
28.	8790 CR-C-I	Casa de tip familial, cu sediul în localitatea Băile Tușnad, str. Oltului, nr. 84	9	8
29.	8790 CR-C-I	Casa de tip familial, din com. Frumoasa, str. Bisericii, nr. 173	17	13
30.	8790 CR-C-I	Casa de tip familial, din com. Frumoasa, str. Mihaileni, nr. 9	20	20
31.	8790 CR-C-I	Casa de tip familial din com. Frumoasa, str. Bisericii, nr. 216	13	13
32.	8790 CR-C-I	Casa de tip familial, din com. Dănești, str. Principală nr. 1	8	8
		Complexul de servicii Miercurea Ciuc Miercurea-Ciuc, str. Progresului nr. 18	116	76
33.	8790CR-C-I	Casa de tip familial nr. 1 – Casa Stejarului Miercurea-Ciuc, str. Progresului nr. 18	12	6
34.	8790CR-C-I	Casa de tip familial nr. 2 – Casa Fagului Miercurea-Ciuc, str. Progresului nr. 18	12	10
35.	8790CR-C-I	Casa de tip familial nr. 3 – Casa Bradului Miercurea-Ciuc, str. Progresului nr. 18	12	7
36.	8790CR-C-I	Casa de tip familial nr. 4 – Casa Salciei Miercurea-Ciuc, str. Progresului nr. 18	12	8
37.	8790CR-C-I	Casa de tip familial nr. 5 – Casa Castanilor Miercurea-Ciuc, str. Progresului nr. 18	12	7
38.	8790CR-C-I	Casa de tip familial nr. 6 – Casa Teiului Miercurea-Ciuc, str. Progresului nr. 18	12	5
39.	8790CR-C-I	Casa de tip familial nr. 7 – Casa Salcâmului Miercurea-Ciuc, str. Progresului nr. 18	12	6
40.	8891CZ-C-III	Centrul de recuperare pentru copii cu dizabilități și deficiențe de învățare din cadrul Complexul de servicii Miercurea-Ciuc str. Progresului nr. 18	60	60
41.	8790 CR-C-I	Casa de tip familial din municipiul Miercurea-Ciuc, str. Ferencesek, nr. 34	18	13
42.	8790 CR-C-I	Casa de tip familial din municipiul Miercurea-Ciuc, str. Szek, nr. 127	7	7
43.	8790 CR-C-I	Casa de tip familial din municipiul Miercurea-Ciuc, str. Prieteniei, nr. 10	7	7
44.	8899CZ-F-I	Centrul de asistență și sprijin pentru readaptarea copilului cu probleme psihosociale Miercurea Ciuc, str. Revoluției din Decembrie, nr. 26/B1	aprox 70/ lună	aprox 70/ lună
45.	8790CR-C-I	Centrul de plasament pentru copii cu handicap sever Toplița Toplița, str. Victor Babeș nr.8	30	25
46.	8790CR-C-I	Centrul de plasament pentru copii cu handicap sever Cristuru Secuiesc Cristuru Secuiesc, str. Petőfi Sandor, nr. 40	29	28
47.	8790CR-C-I	Centrul de plasament Ocland Com. Ocland, str. Principală nr.222	90	51
48.	8790CR-C-I	Centrul de Plasament Bilbor Com. Bilbor, str. Principală nr.121	40	31
49.	8790CR-C-I	Casa de tip familial Subcetate	20	18
50.	8790CR-C-II	Centrul de primire în regim de urgență în caz de abuz, neglijare, exploatare, trafic și migrație Miercurea-Ciuc	6	2

		Miercurea-Ciuc, str. Cântarului nr. 8, scara A, apartament nr. 3		
51.	8790SF-C	"Serviciul de Asistență Maternală Profesională" Miercurea-Ciuc, Piața Libertății nr. 5, camera 310	437	415
52.	8899 CZ – D – II	Centrul de servicii de recuperare neuromotorie de tip ambulatoriu pentru persoanele adulte cu handicap Odorheiu Secuiesc mun. Odorheiu Secuiesc, str. Uzinei nr.4	20/lună	20/lună
53.	8790CRT-I	Centrul social cu destinație multifuncțională Sănmartin comuna Sănmartin nr. 38/C	12	12
54.	8790 CR-D-VII	Locuința Protejată Nicoleşti comuna Ulieș, sat. Nicoleşti, nr. 19	4	4
55.	8790 CR-D-VII	Locuința Protejată Vlăhița Vlăhița, str. Mihai Eminescu, nr. 2/A, ap.19	5	5
56.	8790 CR-D-VII	Locuința Protejată pentru persoane adulte cu dizabilități Bodogaia comuna Secuieni, sat. Bodogaia, nr. 24	9	9
57.	8790 CR-D-I	Centrul de Îngrijire și Asistență Frumoasa Com. Frumoasa, str. Bisericii, nr. 268/B	50	50
58.	8790 CR-D-I	Centrul de Îngrijire și Asistență Gheorgheni Gheorgheni, str. Fogarassy Mihaly, nr. 4	50	50
59.	8790 CR-D-II	Centrul de Recuperare și Reabilitare Neuropsihiatrică Tulgheș Tulgheș, nr. 342, Pav. 31	50	50
60.	8899 CZ-D-I	Centrul de zi pentru persoane adulte cu handicap Feliceni comuna Feliceni, str. Principală, nr. 164	6	6
	<b>TOTAL:</b>		<b>1389</b>	<b>1285</b>

## VIII.7. Date statistice privind sistemul de protecție a copilului și adultului

Tabel comparativ, privind evoluția numărului de copii/adulți asistați, în anii 2015, 2016, 2017

Nr.crt.	Instituția de protecție	31 dec 2015	31 dec 2016	31 dec 2017
	<b>COPII</b>			
I.	<b>CENTRE DE PLASAMENT APARTINÎND DGASPC HARGHITA</b>	<b>571</b>	<b>552</b>	<b>511</b>
II.	<b>ASISTENȚĂ MATERNALĂ</b>	<b>431</b>	<b>429</b>	<b>437</b>
III.	<b>PLASAMENTE FAMILIALE</b>	<b>190</b>	<b>180</b>	<b>181</b>
IV.	<b>CENTRE OPA</b>	<b>102</b>	<b>205</b>	<b>203</b>
V.	<b>CENTRE DE ZI</b>	<b>993</b>	<b>970</b>	<b>997</b>
	<b>TOTAL COPII</b>	<b>2287</b>	<b>2336</b>	<b>2329</b>
	<b>ADULȚI</b>			
VI.	Centrul de îngrijire de zi pentru pers. adulte cu handicap Feliceni	6	8	8
VII.	C.I.A. Frumoasa	50	47	50
VIII.	C.I.A. Gheorgheni	59	61	58
IX.	C.R.R.N. Tulgheș	50	50	50
X.	Locuința protejată pentru persoane adulte cu dizabilități- Bodogaia			9
XI	Loc. protejate+Centrul multifuncțional Sănmartin	20	19	22
	<b>TOTAL ADULȚI</b>	<b>185</b>	<b>185</b>	<b>197</b>
	<b>TOTAL</b>	<b>2472</b>	<b>2521</b>	<b>2526</b>



Din statistica de mai sus rezultă că, în cadrul serviciilor specializate de tip rezidențial numărul beneficiarilor a scăzut de la an la an. În sistemul de asistență maternală profesionistă se observă o ușoară creștere a numărului de copii nou plasați în anul 2017, iar în anul 2016 s-a înregistrat o ușoară scădere a numărului de copii. O scădere a numărului de copii se observă și la plasamentele familiale (la rude sau la alte persoane/familii). La centrele rezidențiale aparținând furnizorilor privații de servicii sociale avem o creștere a numărului de beneficiari deoarece din anul 2016 DGASPC are o colaborare cu mai multe case și centre din cadrul Fundației Sfântul Francisc și cu Congregația Inimii Neprihănite din Odorheiu Secuiesc. Beneficiarii centrelor de zi se mențin aproximativ la același nivel.

**Adopția internă** reprezintă o soluție permanentă de protecție a copilului într-o nouă familie, fiind în mare parte o procedură judiciară, putând fi adoptați doar acei copii pentru care instanța de judecată a hotărât deschiderea procedurii de adopție. Persoanele/famiiliile care au fost atestate ca apte să adopte de către DGASPC HR, pot primi un copil în încredințare în vederea adopției, după un proces de potrivire teoretică, și practică, în baza hotărârii instanței de judecată, pentru o perioadă de 90 de zile. La finalul perioadei, în baza solicitării familiei și a rapoartelor DGASPC HR, instanța competentă va soluționa cererea de încuviințare a adopției.

În prezent în evidența Sericiului adopției și postadopției se află 58 de copii cu PIP adopție.

De asemenea în cursul anului 2018 au fost încuviințate 9 adopții, 5 copii sunt încredințați în vederea adopției, iar pentru un număr de 6 copii s-a depus cerere de încredințare în vederea adopției

În privința numărul familiilor care doresc să adopte se constată o creștere ușoară, având în prezent, în evidență 26 familii atestate ca apte să adopte și 5 familii sunt în curs de atestare

Totodată, în evidența serviciului, sunt un număr 13 familii adoptatoare cu copii, pentru care asigurăm servicii de consiliere, sprijin postadoptiv, timp de 2 ani, de la data încuviințării adopției. Prin activitățile realizate în cadrul serviciului, ne propunem în continuare, să asigurăm o creștere a numărului de familii care doresc să adopte și a copiilor adoptați.

### **Violența domestică în județul Harghita**

Violența domestică este una din cele mai grave probleme recunoscute la nivel mondial cu care se confruntă societatea contemporană, atât la nivel internațional, cât și la nivel național. Este o problemă complexă care privește nu numai persoana victimă, dar și anturajul ei, relațiile sociale pe care le are.

Violența pe motive de gen aduce o gravă atingere drepturilor umane și a valorilor democrației. Victimele violenței domestice reprezintă o categorie ale cărei șanse de a participa la viața socială și profesională sunt semnificativ reduse, în timp ce viața de familie își pierde funcția de a oferi membrilor acesteia securitatea de care au nevoie.

Violența domestică cuprinde actele de violență asupra tuturor membrilor familiei, atât copii, cât și femei și persoane vârstnice, în rare cazuri și bărbați. Astfel prevenirea acestui fenomen este o prioritate și o necesitate importantă care impune aplicarea unor măsuri adecvate de protecție pentru categoriile sociale vulnerabile.

O analiză a fenomenului violenței domestice din județul Harghita este un subiect de dezbatere, deoarece nu există date statistice concrete asupra femeilor, minorilor, vârstnicilor sau altor membri ai familiei victime violențelor. Datele cunoscute reprezintă victimele care au recunoscut faptele de violență în familie, sesizările poliției și a unităților spitalicești. În percepția specialiștilor DGASPC HR, în județul Harghita sunt mai multe cazuri de violență domestică, care rămân nesemnificate, sau nerecunoscute de către victime din mai multe motive: frica de agresor, frica de percepția comunității, dependența financiară de către agresor, incertitudinea sau lipsa informațiilor cu privire la serviciile de suport, etc.

În același ordine de idei, trebuie menționat că numărul victimelor violenței domestice este influențat și de nivelul de dezvoltare a serviciilor de suport.

Potrivit studiilor și cercetărilor efectuate de Rețeaua pentru prevenirea și combaterea violenței împotriva femeilor, numărul victimelor violenței domestice a prezentat o creștere constantă datorită procedurilor de colectare date, dezvoltarea serviciilor de suport și creșterea gradului de conștientizare a victimelor, sau a membrilor comunității.

Un indicator important pentru acest domeniu reprezintă numărul cererilor de ordin de protecție înaintate instanței în perioada 2012-2016, în județul Harghita. Potrivit datelor prezentate mai jos putem observa o tendință ascendentă, care continuă și în anul 2018:

### *Evoluția numărului cererilor depuse la instanță pentru ordin de protecție*

	2012	2013	2014	2015	2016
Nr. cereri pt. ordin de protecție – Jud. Harghita	3	13	11	18	37
Nr. cereri pt. ordin de protecție – Total/țară	937	2337	3220	3866	5132

*Sursa: Studiu exploratoriu cu privire la implementarea ordinului de protecție și a prevederilor referitoare la violența în familie din Codul penal al României în perioada 2012-2016, Rețeaua pentru prevenirea și combaterea violenței împotriva femeilor, 2017*

La nivelul DGASPC HR, cazurile înregistrate de către Compartimentul Violență în familie, care oferă suport victimelor adulte ale violenței în familie sunt reprezentate în următorul tabel:

### *Evoluția numărului victimelor violenței în familie*

	2015	2016	2017	2018.09
Nr. sesizări	6	11	29	45
Nr. cazuri înregistrate ca VD	6	11	27	43
<i>Din care:</i>				
Obținere ordin de protecție	0	1	6	8
Plasare victimă în centru de adăpost	1	0	2	3
Consiliere, mediere	6	11	29	45

*Sursa: DGASPC HR*

Pe baza datelor prezentate se remarcă numărul ascendent al sesizărilor – numărul cazurilor confirmate de violență domestică aproape s-a dublat în fiecare an, față de cele înaintate Direcției în anul anterior. Se menționează că anii 2017-2018 au fost organizate mai multe ședințe de lucru între membrii echipei EIL și alți invitați cu scopul de a facilita un sistem comun de sesizare și înregistrare a cazurilor de violență domestică. Ca urmare organele de poliție sesizează plângerile depuse de victime compartimentului violenței în familie, iar serviciul de medicină legală, prin afișe și pliante îndrumă victimele spre consiliere juridică și îndrumare, servicii oferite de compartiment.

Toate acestea duc la concluzia necesității de a continua dezvoltarea serviciului și a rețelelor de sprijin pentru a ajunge la toate victimele violențelor domestice.

**Priorități:** Chiar dacă fenomenul și gravitatea violenței în familie este recunoscută într-o măsură din ce în ce mai mare ca problemă majoră a societății contemporane, atât de cetățeni cât și de autorități, în continuare se impun un set de măsuri pentru reducerea sau contribuirea la diminuarea actelor de violență în familie, care să atenueze sentimentul de insecuritate al victimei, precum și pentru reducerea riscului

recidivei/facilitarea reintegrării sociale ale persoanelor victime ale violenței în familie, sau agresorilor

### Persoane adulte cu dizabilități

**Dizabilitatea** este un termen generic pentru deficiențe/afectări, limitări ale activității și restricții în participare. Termenul denotă aspectele negative ale interacțiunii dintre individ, care are o problemă de sănătate, și factorii de mediu și personali în care se regăsește.

#### Evoluție statistică

Numărul persoanelor cu dizabilități raportat la populația județului, **la 1 iulie 2017**, era de 10.349 de persoane.

La data de **01.07.2018** numărul total al persoanelor cu dizabilități era de 11.024 de persoane, dintre acestea 9948 fiind adulți și 1076 copii. Dintre acestea, 6426 de persoane locuiesc în mediul rural iar 4598 în mediul urban.

Distribuția persoanelor cu dizabilități pe grade de handicap la data de 01.07.2018:

Grad de dizabilitate (handicap)	Nr. persoane
Gr.I grav cu asistent personal	2799
Gr.I grav fără asistent personal	399
Gr.II accentuat	5199
Gr.III mediu	2150
Gr. IV ușor	477

#### Numărul persoanelor cu dizabilități comparativ cu anii precedenți

Nr. persoane cu dizabilități	2014		2015		2016		2017	
	Copii	Adulți	Copii	Adulți	Copii	Adulți	Copii	Adulți
	1.218	7.430	1.167	8.114	1.109	8.933	1.095	9.664
	<b>8.648</b>	<b>9.281</b>	<b>10.042</b>	<b>10.759</b>				

Se poate observa o creștere a numărului de persoane adulte cu dizabilități și o scădere în rândul copiilor.

Numărul persoanelor adulte cu dizabilități aflate în instituțiile de protecție de tip rezidențial din subordinea Direcției nu a înregistrat variații în ultimii ani, acesta rămânând constant, aceste instituții acordând servicii specializate la capacitate maximă.

Persoane aflate în instituții de tip rezidențial public pentru persoane adulte cu dizabilități	Centrul de Îngrijire și Asistență Frumoasa	50
	Centrul de Îngrijire și Asistență Gheorgheni	58
	Centrul de Recuperare și Reabilitare Neuropsihiatrică Tulgheș	50
	Locuința protejată Bodogaia	9

	Locuința protejată Nicoleşti	4
	Locuința protejată Vlăhița	5
	Centrul de zi Feliceni	6
Total		182

Cererile pentru acordarea de servicii sociale persoanelor adulte cu dizabilități într-un centru rezidențial cresc de la an la an, disponibilitatea locurilor libere fiind mereu limitat. La data de 30.06.2018 erau în așteptare un număr de 27 de persoane, situația acestora fiind monitorizată. La acest număr se adaugă încă 26 de tineri cu dizabilități care se află în centrele pentru copii cu handicap sever din județ și care nu pot fi reintegrați în familia de origine și nu pot fi transferați într-un centru pentru adulți din cauza lipsei locurilor.

Persoanele cu dizabilități neinstituționalizate, în funcție de gravitatea dizabilității, pot beneficia de asistenți personali conform legii. Astfel la 30.09.2018 în cadrul primăriilor din județul Harghita, erau angajați un număr de 1094 asistenți personali pentru persoanele cu dizabilități gr. I grav cu drept de asistent personal aflate în familie.

Persoanele adulte cu dizabilități aflate în îngrijirea familiei sau care trăiesc independent este mult mai mare comparativ cu cele care se află în centre. Din acest motiv sunt necesare dezvoltarea de servicii sociale comunitare.

Dezvoltarea serviciilor sociale comunitare pentru persoane cu dizabilități este îngreunată de lipsa resurselor financiare la nivel local, dar și de lipsa sau numărul insuficient de personal specializat. În plus, o mare parte din autorităților locale deși își fixează obiective de dezvoltare pe termen mediu și lung, nu consideră problemele sociale printre priorități, aceste obiective finalizându-se rar și într-un timp foarte lung. Cu toate acestea sunt făcuți pași și există inițiative pentru dezvoltarea acestor servicii. Este important ca toate instituțiile care, prin activitatea lor, au legătură cu persoanele vizate să conștientizeze faptul că sunt deopotrivă responsabile pentru protejarea intereselor și a drepturilor acestora.

Din situația de mai sus rezultă nevoia menținerii și dezvoltării serviciilor sociale specializate pentru persoane adulte cu handicap.

### **Protecția persoanelor vârstnice și a altor persoane adulte aflate în dificultate**

**Persoane vârstnice** - sunt considerate persoane vârstnice, în sensul Legii 17/2000, persoanele care au împlinit vârsta de pensionare stabilită de lege.

Conform cadrului general al îmbătrânirii active din UE, România consideră că principalele elemente ale conceptului sunt: 1) viață mai lungă și mai sănătoasă; 2) creșterea nivelului de ocupare a forței de muncă la vârste mai înaintate; 3) creșterea participării sociale și politice a grupurilor de persoane vârstnice; 4) scăderea

dependenței persoanelor vârstnice; 5) îmbunătățirea serviciilor de îngrijire de lungă durată.

Sunt subiect al prezentei strategii persoanele vârstnice care se află în situații de marginalizare, de excludere socială, acele persoane care nu au familie care să le ofere suport emoțional, financiar, locativ.

O atenție sporită se acordă în Legea asistenței sociale, serviciilor de îngrijire personală. Acestea se adresează persoanelor dependente care, ca urmare a pierderii autonomiei funcționale din cauze fizice, psihice sau mintale, necesită ajutor semnificativ pentru a realiza activități și poate fi exacerbată de absența relațiilor sociale și a resurselor economice adecvate.

La nivelul județului Harghita la începutul anului 2018 erau un număr de 52.703 de persoane vârstnice.

Fenomenul bătrânilor singuri se resimte tot mai mult și în județul nostru. Tinerii, din dorința de a duce o viață mai bună, au părăsit și își părăsesc în continuare părinții. Aceștia, cu trecerea anilor, îmbătrânesc și ajung să devină neputincioși, depinzând de cele mai multe ori de mila vecinilor.

Îngrijirea la domiciliu a persoanelor vârstnice dependente este prima măsură de sprijin acordată acestora. Principiul menținerii persoanei vârstnice în mediul său de viață, presupune faptul că centrul rezidențial este alternativă la îngrijirea la domiciliu și nu invers. Însă cu toate acestea, sunt persoane vârstnice care nu au suportul familiei, nu au locuință, au o stare de sănătate precară și nu au suportul financiar necesar pentru a duce un trai decent.

Din studiul efectuat în scopul elaborării prezentei strategii rezultă ca la nivelul primăriilor, un număr de 3999 de persoane vârstnice sunt în situație de risc.

În județul Harghita funcționează în prezent 6 cămine pentru persoane vârstnice, dintre care 5 funcționează în mediul privat și doar 1 în cel public. Din informațiile obținute de la cele 6 cămine pentru persoane vârstnice, rezultă că acestea nu fac față cererilor mari pentru instituționalizare, rezultând o medie de 13 cereri/cămin la sfârșitul trim.I 2018. De asemenea, acestea nu intenționează să își extindă capacitatea.

Denumirea căminului	Capacitate	Localitatea	Tip
Căminul pentru bătrâni "Sf. Elisabeta"	154	Gheorgheni	Privat
Casa de bătrâni reformată	40	Odorheiu Secuiesc	Privat
Casa de bătrâni "Bonus Pastor"	30	Odorheiu Secuiesc	Privat
Căminul de bătrâni ecumenic "Kiss Rozalia"	45	Locodeni	Privat
Centrul "Sf. Luca"	32	Odorheiu Secuiesc	Privat
Centrul social integrat "Căminul pentru persoane vârstnice"	24	Toplița	Public



### **Tinerii care părăsesc sistemul de protecție specială**

Din această categorie fac parte toți tinerii care părăsesc sistemul de protecție al copilului și care nu au reușit să se integreze socio-profesional.

În fiecare an, părăsesc sistemul de protecție în medie 67 de tineri. În sprijinul celor care nu au susținerea familiei naturale și sunt în situație de risc, există posibilitatea includerii lor într-un program de integrare socială prin Centrul social cu destinație multifuncțională din localitatea Sînmartin. Centrul are o capacitate de 12 locuri unde se asigură găzduire pe perioadă determinată, precum și activități pentru dezvoltarea deprinderilor de viață independentă, a competențelor profesionale și a autonomiei personale. De asemenea în sprijinul tinerilor vin și organizațiile nonguvernamentale care desfășoară activități cu tinerii.

**Situația cu tinerii care au părăsit sistemul de protecție specială în ultimii 5 ani**

<b>An</b>	<b>Total</b>
2013	79
2014	39
2015	62
2016	75
2017	80
<b>TOTAL</b>	<b>335</b>

### **Persoane adulte**

Sunt subiect al prezentei strategii, persoanele adulte care se află în situații de risc de marginalizare socială, cele fără locuință, foști deținuți, sau care suferă de anumite boli grave, fiind în imposibilitatea de a se îngriji singuri și nu au suport din partea familiei sau a comunității locale.

Pentru combaterea sărăciei și a excluziunii sociale sunt necesare furnizarea de servicii sociale ce se pot organiza și acorda în sistem integrat cu serviciile de sănătate, educație („A doua șansă”), serviciile de integrare/reintegrare profesională și socială (centrele de cazare temporară) sau alte servicii de interes general.

### **Persoane fără adăpost**

Persoanele adulte fără adăpost (PAFA) reprezintă o categorie socială a cărei pondere tinde să devină semnificativă în peisajul societății românești. Aceasta, din motive imputabile sau neimputabile, nu are locuință, locuiește pe stradă, se află într-o situație de criză la nivel personal, psihic, relațional, social, juridic, medical, situație determinată de absența unui adăpost sau de imposibilitatea de a-și oferi unul. Ea prezintă deficiențe în mobilizarea resurselor proprii sau externe. Efecte ale fenomenului pot fi: marginalizare socială, consum de alcool, cerșetorie, lipsa motivației pentru schimbare, imagine de sine negativă, infracțiuni, tâlhării, violuri, decese.

În județul Harghita au fost identificate un număr de 149 de persoane fără adăpost aflate în evidența primăriilor. În județ există 3 centre de adăpost: 2 publice și 1 privat.

**Persoanele cu diferite adicții (consum de alcool, droguri, alte substanțe toxice, internet, jocuri de noroc, etc.)**

Adicția (sau dependența) reprezintă o obișnuință devenită inconștientă, un ritual compulsiv care a depășit stadiul de opțiune; un atasament psihologic sau fizic față de un "obiect" care, atunci când este retras provoacă repliere sau intensificarea simptomelor.

În prezent nu există o situație statistică clară privind numărul acestor persoane.

## CAPITOLUL IX

### Nevoi prioritare pentru următoarea perioadă

În vederea identificării nevoilor sociale județene, pentru perioada următoarea, am consultat atât sfera publică cât și cea privată: prin intermediul chestionarelor, precum și a întâlnirilor pe care le-am organizat, cu reprezentanții legali ai furnizorilor de servicii sociale, cu primăriile din județ. De asemenea am solicitat și opiniile angajaților instituției noastre în acest sens.

Referitor la întrebarea: „ce servicii sociale considerați că ar fi necesare să fie dezvoltate la nivel de județ?”, primăriile și ONG-urile din județ au menționat următoarele priorități:

- Cămine/centre/servicii pentru persoane vârstnice sau persoane cu venituri reduse - 28 (primării) + 3(ONG) = 31
- Centre de zi pentru copii cu handicap, copii proveniți din familii sărace- 2 (primării)+1(ONG)=3
- Centru pentru persoane cu dizabilități - 5 (primării) +1 (ONG) = 6
- Centre/cămine pentru tinerii care părăsesc sistemul de protecție - 4 (primării)
- Cantină socială - 2 (primării)
- Centre de zi pentru persoane cu handicap - 1 (primării)
- Centre maternale - 2 (primării)
- Îngrijire la domiciliu - 2 (primării)
- Cluburi pentru persoane vârstnice - 1 (primărie) +1 (ONG) = 2
- Servicii specializate pentru îngrijirea copiilor cu diverse deficiențe (autism) - 1 (primărie)+1(ONG)=2
- Cămine/centre de tip familial pentru copii cu handicap -2 (primării)
- Locuințe protejate pentru persoane adulte incapabile sau cu dificultăți în îngrijirea personală, adulți cu dizabilități mentale ușoare - 1 (primărie)
- Centre de zi pentru persoane vârstnice- 3(primării)
- Centre de recuperare medicală/reabilitare a persoanelor cu dizabilități -4 (primării)
- Școli pentru minorități rromi – 1(primărie)

- Centru de refugiu de asistență socială – 1(primărie)
- Servicii și ajutor social în vederea prevenirii abandonului școlar – 1(primărie)
- Centre de zi pentru bătrâni bolnavi de Alzheimer -1(primărie)
- Școli speciale pentru persoane cu dizabilități -1(primărie)
- Centre de recuperare și reabilitare neuropsihiatrică – 1(primărie)
- Centre pentru persoane fără adăpost/victime ale violenței în familie - 1(primărie)+ 3(ONG)=4
- Locuințe sociale pentru tineri în mediul rural -1(primărie)
- Centre pentru familii aflate în situații de risc -1(primărie)
- Realizarea unor măsuri de urgență pentru a interveni la rezolvarea situațiilor persoanelor grav bolnave, persoane fără locuință sau cu venituri mici/fără venit - 1(primărie)
- Suplimentarea numărului de locuri în centrele de asistență medicală și socială din județ -1(primărie)
- Modernizarea, dezvoltarea serviciilor existente -2(primării)
- Programe de asistență comunitară, programe cu planificarea familiei și sprijin în vederea prevenirii sarcinilor nedorite -2(primării)
- Cursuri de pregătire și calificare pentru asistenți maternali -1(primărie)
- Inițierea programelor și măsurilor de prevenire împotriva emigrării -1(primărie)
- Parteneriate operative pentru crearea unor locuri de muncă protejate -1(primărie)
- Centre de tip respiro pentru persoane cu handicap – 2(ONG)
- Locuri de munca protejate pentru persoane cu dizabilitati – 1(ONG)
- Organizarea schimburilor de experiență – 1(ONG)
- Cursuri de perfecționare pentru asistenți personali – 2(ONG)
- After school – 2(ONG)
- Integrarea socială a romilor – 1(ONG)
- Ajutorarea persoanelor cu adicții și a aparținătorilor acestora – 1(ONG)
- Centru de zi/cluburi pentru persoane/grupuri vulnerabile (copii din fam. nevoiașe, pers. cu handicap, vârstnici, etc.) recuperare neuropsihiatrică/neuromotorie-4(ONG)
- Centru de zi/grupuri vulnerabile (copii din fam. nevoiașe, pers. cu handicap, vârstnici, etc.) recuperare neuropsihiatrică/neuromotorie -3(ONG)

Instituții județene repondente, răspunzând la întrebările care au vizat obiectivele pe care le au în dezvoltarea serviciilor sociale, precum și serviciile sociale pe care le consideră a fi necesare a fi dezvoltate la nivel județean, au avut următoarele răspunsuri:

#### **Nevoile județului în domeniul social identificate de Spitalul Tulgheș**

- Cămine pentru persoane vârstnice
- Centre de îngrijire și asistență pentru persoane vârstnice

- Servicii de consiliere și informare pentru pacientul bolnav psihic și familia acestuia
- Sprijinirea de către ONG-uri și instituții a integrării socio-profesionale a persoanelor cu dizabilități psihice

#### **Nevoile județului în domeniul social identificate de Spitalul Toplița**

- Centre de urgență pentru mamă și copil

#### **Nevoile județului în domeniul social identificate de Agenția Județeană pentru Ocuparea Forței de Muncă Harghita**

- Centre de primire în regim de urgență pentru victimele violenței în familie, locuințe protejate
- Finanțare pentru servicii de îngrijire medicală
- Finanțare pentru servicii de informare și consiliere pentru integrare socio-profesională
- Servicii suport pentru rudele aflate în îngrijirea persoanelor care se încadrează în muncă: creșă, grădiniță, after-school pentru copiii acestora; îngrijire la domiciliu în cazul în care un membru de familie are o boală sau un handicap care necesită îngrijire.

#### **Nevoile județului în domeniul social identificate de Centrul Județean de Resurse Educaționale**

- Angajarea mai multor profesori de sprijin, logopezi și consilieri școlari.

#### **Nevoile județului în domeniul social identificate de Penitenciarul Miercurea Ciuc**

- Centre de primiri urgențe pentru victimele violenței domestice

Prioritățile identificate de către **DGASPC Harghita**, pentru viitorii 5 – 10 ani, care dorim să fie cuprinse în noua strategie sunt:

- regularizarea colaborării/comunicării cu primăriile/ONG-urile - privind informațiile referitoare la modificările legislative și altele;
- sprijinirea SPAS-urilor/birourilor sociale din cadrul Primăriilor, de pe întreg teritoriul județului Harghita, în vederea profesionalizării acestora;
- contractarea/externalizarea unor servicii sociale;
- sprijinirea creării și dezvoltării serviciilor primare la nivelul localităților, în domeniul copiilor, persoanelor cu dizabilități, persoanelor vârstnice;
- în sistemul de protecție al copilului, un accent deosebit vom pune pe activitățile extrașcolare, cum ar fi:
  - sprijin oferit copiilor în dezvoltarea talentelor
  - activități privind încurajarea voluntariatului
- furnizarea de servicii sociale la domiciliu pentru persoane cu dizabilități;

- Lobby, către factorii politici, autoritățile centrale, pentru finanțarea serviciilor de îngrijire rezidențială pentru vârstnici, armonizarea standardelor de calitate cu cele de cost;
- activități privind angajarea asistată a persoanelor cu handicap adulte;
- extinderea/diversificarea colaborărilor între furnizorii de servicii sociale publici-privati, cu alte instituții, firme, organizații, etc.;
- cursuri de formare/perfecționare pentru angajații direcției;
- derularea programelor anuale în colaborare cu asociațiile fundațiile acreditate care acordă servicii sociale/desfășoară activități cu persoanele adulte cu dizabilități;
- asigurarea de servicii de sprijin diversificate, accesibile, pentru facilitarea incluziunii sociale a persoanelor cu dizabilități, furnizate în comunitate, atât în mediul urban cât și în mediul rural;
- conștientizarea și sensibilizarea opiniei publice pentru susținerea creșterii calității vieții persoanelor cu dizabilități și promovarea contribuțiilor valoroase pe care le pot aduce;
- creșterea calității serviciilor pentru persoanele adulte cu dizabilități aflate în centrele rezidențiale;

În ceea ce privește **infrastructura serviciilor sociale furnizate de către DGSPC Harghita** am identificat următoarele nevoi:

- creșterea numărului de asistenți maternali profesioniști;
- mutarea locațiilor din apartamente - a Caselor de tip familial (din cadrul Centrelor de plasament de tip familial nr. 1 și 2), a Centrului de Primire în Regim de Urgență și Telefonul copilului și adultului - *în case*.
- desființarea centrelor rezidențiale mari din subordinea DASPC și identificarea unor soluții pentru copiii din aceste centre;
- reabilitarea Casei de tip familial Subcetate;
- reparații capitale și modernizarea casei de odihnă pentru copii și centru de formare profesională a personalului " Sósokút,, din Cristuru Secuiesc;
- construirea unei noi locații și diversificarea serviciilor oferite de Centrul de plasament pentru copii cu handicap sever din Cristuru Secuiesc
- crearea/înființarea unui serviciu rezidențial, la Toplița, pentru tinerii din Centrul de plasament pentru copii cu handicap sever Toplița, care nu au putut fi reintegrați în familie
- transformarea Centrului de plasament pentru copii cu handicap sever Toplița în centru pentru persoane adulte cu dizabilități;
- înființarea și funcționarea unui centru destinat victimelor violenței domestice;
- înființarea de locuințe protejate pentru persoane adulte cu dizabilități;

- înființarea rețelei de asistenți personali profesioniști pentru acordarea serviciilor sociale persoanelor adulte cu dizabilități care nu au sprijin într-un mediu familial;
- asigurarea serviciilor de recuperare și reabilitare pentru persoanele cu dizabilități;
- înființarea unui centru respiro/de criză;
- înființarea și funcționarea unui cămin pentru persoane vârstnice public în subordinea Direcției.

## **CAPITOLUL X**

### **Obiectivele Strategiei**

#### **I. Obiectivele Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului Harghita**

##### **X.1. Obiectivul general**

Mobilizarea resurselor necesare, responsabilizarea factorilor relevanți și asigurarea unui parteneriat eficient în vederea protecției și promovării drepturilor copilului, victimelor violenței în familie, persoanelor adulte cu dizabilități, persoanelor vârstnice și a altor persoane adulte aflate în situații de dificultate.

##### **X.2. Obiective specifice**

###### **X.2.1. Obiective în domeniul protecției drepturilor copilului**

###### **Servicii primare**

**Obiectiv 1.** Sprijinirea creării și funcționării serviciilor sociale primare la nivelul comunităților locale, responsabilizarea acestora pentru prevenirea separării copilului de părinți și susținerea familiilor pentru creșterea, sprijinirea și educarea propriilor copii.

**Obiectiv 2.** Derularea de programe anuale, în vederea prevenirii separării copilului de părinți săi, a abandonului și instituționalizării acestuia, prin dezvoltarea și diversificarea serviciilor sociale primare la nivel local.

###### **Servicii specializate și beneficii sociale pentru copiii aflați în situații de risc sau proveniți din grupurile defavorizate**

**Obiectiv 1.** Continuarea activităților de prevenire a abandonului copilului în unitățile sanitare și a instituționalizării.

**Obiectiv 2.** Reducerea abandonului școlar și a marginalizării/excluziunii sociale a copiilor proveniți din rândul etniei rome.

**Obiectiv 3.** Prevenirea sarcinilor nedorite și a căsătoriilor timpurii în rândul minorelor.

**Obiectiv 4.** Realizarea activităților de promovare a asistenței maternale profesionale.

**Obiectiv 5.** Identificarea unor noi locații, în vederea mutării caselor de tip familial (CTF-urilor), din apartamente de la bloc în case, din Centrele de plasament de tip familial nr. 1 Cristuru Secuiesc, nr. 2 Miercurea Ciuc, a Centrului de Primire în Regim de Urgență și Telefonul copilului și adultului.

**Obiectiv 6.** Realizarea activităților de promovare a adopției naționale.

**Obiectiv 7.** Dezvoltarea activităților de sprijinire a copiilor talentați, facilitarea accesului la activități sportive, culturale, etc., a copiilor proveniți din sistemul de protecție a copilului și cei din grupurile sociale defavorizate.

**Obiectiv 8.** Dezvoltarea activităților de prevenție, respectiv prevenirea consumului de alcool, tutun, droguri, în rândul tinerilor.

**Obiectiv 9.** Dezvoltarea activităților de dezvoltare și educare timpurie, care au la bază recuperarea abilităților/deprinderilor copiilor între 0-3 ani, îndrumarea familiilor aflate în dificultate, copiilor cu risc de separare de părinți, copiilor din familii monoparentale sau copiilor născuți prematuri, care prezintă semne de întâziere în dezvoltare.

**Obiectiv 10.** Realizarea unor reparații de renovare și modernizare a Casei de odihnă pentru copii și centrul de formare profesională a personalului „Soskut” din Cristuru Secuiesc.

**Obiectiv 11.** Coordonarea metodologică a APL în identificarea și monitorizarea copiilor ai căror părinți sunt plecați la muncă în străinătate.

**Obiectiv 12.** Dezvoltarea rețelei de servicii implicate în lucrul cu copiii aflați în conflict cu legea, copii cu tulburări de comportament.

**Obiectiv 13.** Protecția și participarea on-line a copiilor.

### ***Servicii și beneficii sociale pentru copii cu dizabilități***

**Obiectiv 1.** Desființarea Centrului de plasament pentru copii cu handicap sever Cristuru Secuiesc și construirea a două case de tip familial și a unui centru de recuperare destinat acestor beneficiari.

**Obiectiv 2.** Desființarea Centrului de plasament pentru copii cu handicap sever Toplița și construirea unei case de tip familial și a unui centru de recuperare destinat acestor beneficiari.

**Obiectiv 3.** Desființarea Centrului de plasament Bilbor și construirea/înființarea a trei case de tip familial și a unui centru de recuperare destinat acestor beneficiari.

**Obiectiv 4.** Desființarea Centrului de plasament Ocland și construirea/înființarea a cinci case de tip familial și a unui centru de recuperare destinat acestor beneficiari.

**Obiectiv 5.** Asigurarea dreptului la educație a copiilor cu handicap grav din centrele de plasament pentru copii cu handicap sever, prin înlesnirea creării/ înființării de grupe școlare speciale pentru copii cu handicap sever, în zonele unde au fost identificate aceste nevoi.

**Obiectiv 6.** Creșterea calității serviciilor asigurate pentru copiii cu handicap sever și boli cronice grave/terminale, în cadrul centrelor rezidențiale din județ.

### **Dezvoltarea colaborării dintre furnizorii de servicii sociale pentru copii, din județ**

**Obiectiv 1** Întărirea, diversificarea colaborării interinstituționale, cu toți factorii implicați în protecția și promovarea drepturilor copiilor.

**Obiectiv 2.** Mediatizarea, informarea și sensibilizarea opiniei publice cu privire la protecția și promovarea drepturilor copilului.

### **X.2.2. Obiective în domeniul prevenirii și combaterii violenței în familie**

**Obiectiv 1.** Înființarea și funcționarea unui centru pentru victimele violenței domestice.

**Obiectiv 2.** Încheierea de parteneriate în vederea furnizării serviciilor în cadrul centrelor pentru victimele violenței domestice.

**Obiectiv 3.** Furnizarea serviciilor de consiliere, informare, sprijin, de către compartimentul specializat al Direcției generale, atât pentru victime cât și pentru agresori.

**Obiectiv 4.** Derularea unor activități în domeniul prevenirii și combaterii violenței domestice și violenței de gen.

### **X.2.3. Obiective în domeniul persoanelor adulte cu dizabilități**

**Obiectiv 1.** Construirea unor locuințe protejate pentru tinerii cu handicap sever, care părăsesc sistemul de protecție a copilului și care nu au putut fi reintegrați în familie sau în societate.

**Obiectiv 2.** Înființarea rețelei de asistenți personali profesioniști pentru acordarea serviciilor sociale persoanelor adulte cu dizabilități care nu au sprijin într-un mediu familial.

**Obiectiv 3.** Furnizarea de servicii sociale la domiciliu, pentru persoanele cu dizabilități.

**Obiectiv 4.** Furnizarea de servicii specializate pentru persoanele cu autism și pentru familiile acestora.

**Obiectiv 5.** Dezvoltarea serviciilor privind angajarea asistată a persoanelor cu handicap.

**Obiectiv 6.** Sprijinirea activităților structurale asociative ale persoanelor cu handicap din județul Harghita, care vizează integrarea/reintegrarea socială și activități de socializare a persoanelor cu handicap.

**Obiectiv 7.** Realizarea unor acțiuni care vizează sensibilizarea opiniei publice, în vederea unei mai bune integrări a persoanelor cu handicap.

**Obiectiv 8.** Asigurarea serviciilor de îngrijire și asistență, de recuperare și reabilitare pentru persoane cu handicap îngrijite în sistem rezidențial.



**Obiectiv 9.** Promovarea înființării și a funcționării de centre de zi în zonele mai puțin dezvoltate în servicii sociale.

**Obiectiv 10.** Derularea programelor anuale în colaborare cu asociațiile fundațiile acreditate care acordă servicii sociale/desfășoară activități cu persoanele adulte cu dizabilități.

**Obiectiv 11.** Transformarea Centrului de plasament pentru copii cu handicap sever Toplița în centru pentru persoane adulte cu dizabilități.

**Obiectiv 12.** Creșterea calității serviciilor pentru persoanele adulte cu dizabilități aflate în centrele rezidențiale.

**Obiectiv 13.** Promovarea înființării unor servicii de sprijin diversificate, accesibile, pentru facilitarea incluziunii sociale a persoanelor cu dizabilități, furnizate în comunitate, atât în mediul urban cât și în mediul rural.

**Obiectiv 14.** Conștientizarea și sensibilizarea opiniei publice pentru susținerea creșterii calității vieții persoanelor cu dizabilități și promovarea contribuțiilor valoroase pe care le pot aduce.

**Obiectiv 15.** Asigurarea serviciilor de recuperare și reabilitare pentru persoanele cu dizabilități.

**Obiectiv 16.** Înființarea unui centru respiro/de criză.

#### **X.2.4. Obiective în domeniul persoanelor vârstnice și a altor persoane adulte aflate în situații de dificultate**

##### **Servicii și beneficii pentru persoanele vârstnice**

**Obiectiv 1.** Se vor continua demersurile către autoritățile centrale, în vederea creării unui sistem național de finanțare, a serviciilor de îngrijire de tip rezidențial, pentru persoanele vârstnice.

**Obiectiv 2.** Identificarea unor soluții optime privind dezvoltarea unui sistem, coerent și funcțional, rezidențial public și/sau privat (cămine, locuințe protejate, etc.), pentru persoanele vârstnice.

**Obiectiv 3.** Promovarea înființării și a funcționării Centrelor de zi/Cluburi pentru persoane vârstnice.

**Obiectiv 4.** Sprijinirea menținerii și dezvoltării sistemului de îngrijire la domiciliu a persoanei vârstnice prin acordarea de servicii sociale pe de o parte și pe de altă parte prin angajarea unei persoane lângă vârstnic de către primăria de domiciliu.

**Obiectiv 5.** Sprijinirea activităților structurilor asociative ale persoanelor vârstnice, ale prestatorilor de servicii sociale, ale cultelor din județul Harghita, care vizează prevenirea și combaterea riscului de excluziune socială al persoanelor vârstnice.

**Obiectiv 6.** Promovarea înființării și dezvoltării serviciilor de consiliere, de acompaniere și socializare precum și a serviciilor destinate amenajării sau adaptării locuinței în funcție de natura și gradul de afectare a autonomiei funcționale a persoanei.

**Obiectiv 7.** Înființarea și funcționarea a unui cămin pentru persoane vârstnice public sau a unei locuințe protejate pentru persoane vârstnice în subordinea Direcției generale.

**Obiectiv 8.** Promovarea înființării și a funcționării de servicii sociale în zonele mai slab dezvoltate ale județului.

**Obiectiv 9.** Creșterea gradului de sensibilizare a opiniei publice, referitor la toate formele de abuz sau de violență asupra vâstnicilor.

### **Servicii pentru tinerii care au părăsit sistemul de protecție al copilului**

**Obiectiv 1.** Asigurarea funcționării serviciilor sociale publice destinate tinerilor care părăsesc sistemul de protecție a copilului, în vederea integrării socio-profesionale.

**Obiectiv 2.** Dezvoltarea abilităților de viață independentă pentru tineri și pregătirea educatorilor din centre prin programe cu finanțare nerambursabilă.

**Obiectiv 3.** Susținerea și dezvoltarea serviciilor sociale publice pentru dezvoltarea deprinderilor de viață independentă.

**Obiectiv 4.** Dezvoltarea serviciului de angajare asistată.

**Obiectiv 5.** Dezvoltarea parteneriatului cu AJOFM în scopul integrării socio-profesionale a tinerilor TEENS proveniți din sistemul de protecție.

**Obiectiv 6.** Susținerea programelor anuale de colaborare cu organizații nonguvernamentale care desfășoară activități de protecție a tinerilor în situație de risc.

### **Persoane adulte care se află în situații de risc**

**Obiectiv 1.** Sprijinirea și încurajarea îngrijirii socio-medicale la domiciliu.

**Obiectiv 2.** Colaborarea interinstituțională în scopul integrării pe piața muncii a persoanelor cu vârsta activă și apte de muncă.

**Obiectiv 3.** Funcționarea de servicii de orientare vocațională.

**Obiectiv 4.** Îmbunătățirea serviciilor sociale cu caracter primar.

**Obiectiv 5.** Susținerea programelor anuale de colaborare cu organizații nonguvernamentale ce desfășoară activități de asistență comunitară în localitățile izolate din județ.

**Obiectiv 6.** Susținerea serviciilor de îngrijire la domiciliu.

### **Persoanele fără adăpost**

**Obiectiv 1.** Colaborarea interinstituțională pentru oferirea ajutorului necesar persoanei.

**Obiectiv 2.** Promovarea înființării de servicii sociale în fiecare microregiune a județului.

**Obiectiv 3.** Promovarea înființării serviciilor de igienizare, spălătorie pe lângă adăposturile de noapte.

**Persoanele cu diferite adicții, respectiv consum de alcool, droguri, alte substanțe toxice, internet, jocuri de noroc, etc.** care nu au suport din partea familiei sau a comunității locale.

**Obiectiv 1.** Înființarea și susținerea serviciilor de suport (consiliere, psihoterapie).

**Obiectiv 2.** Dezvoltarea colaborării cu școlile, Centrul de Prevenire, Evaluare și Consiliere Antidrog Harghita, Direcția de sănătate publică, primării, ONG-uri, alte instituții.

#### ***Obiective în domeniul prevenirii și combaterii traficului de persoane***

**Obiectiv 1.** Derularea unor programe educative pentru părinți și copii, în special pentru grupurile cu risc crescut de a fi victime, în vederea prevenirii traficului de persoane.

**Obiectiv 2.** Realizarea de campanii de informare, conștientizare și educare a populației.

**Obiectiv 3.** Oferirea unor serviciilor de suport (consiliere, psihoterapie).

#### **X.2.5. Obiective referitoare la sistemul de asistență socială**

**Obiectiv 1.** Actualizarea Hărții serviciilor sociale și afișarea acesteia pe site-ul Direcției generale.

**Obiectiv 2.** Accreditarea tuturor furnizorilor de servicii sociale, respectiv licențierea serviciilor sociale din județul Harghita, conform prevederilor legale în vigoare.

**Obiectiv 3.** Continuarea demersurilor către autoritățile centrale, în vederea actualizării standardelor de cost privind serviciile sociale pentru copii/persoane cu handicap/persoane vârstnice, etc.

**Obiectiv 4.** Extinderea/diversificarea colaborării/comunicării între furnizorii de servicii sociale din județ (public-public, public-privat, privat-privat).

**Obiectiv 5.** Organizarea și realizarea activităților specifice contractării serviciilor sociale acordate de furnizorii publici și privați.

**Obiectiv 6.** Realizarea activităților de informare, formare, îndrumare metodologică a personalului care administrează și acordă servicii sociale, furnizorilor publici și privați de servicii sociale de pe raza județului Harghita.

**Obiectiv 7.** Asigurarea condițiilor privind dezvoltarea activităților de voluntariat în cadrul serviciilor sociale din județ.

**Obiectiv 8.** Atragerea de fonduri guvernamentale și fonduri externe de finanțare nerambursabilă, prin proiecte, în vederea modernizării, dezvoltării, înființării de servicii sociale în județ.

## II. Obiectivele Unităților Administrativ Teritoriale din județul Harghita în domeniul dezvoltării serviciilor sociale

Nr.crt	Primării	Serviciile pe care intenționează să le dezvolte în următorii 5-10 ani	
		5 ani	10ani
0	1	3	4
1.	Atid	<ul style="list-style-type: none"> <li>●Modernizarea infrastructurii sociale</li> <li>●Îmbunătățirea nivelului de pregătire și eliminarea barierelor spre angajare</li> <li>●Înființarea unui centru pentru persoane vârstnice</li> <li>●Reducerea riscului de sărăcie și excluziune socială               <ul style="list-style-type: none"> <li>●Atragerea de fonduri europene în vederea soluționării problemelor de ordin social</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●Modernizarea infrastructurii sociale</li> <li>●Îmbunătățirea nivelului de pregătire și eliminarea barierelor spre angajare</li> <li>●Înființarea unui centru pentru persoane vârstnice cu servicii de găzduire</li> <li>●Reducerea riscului de sărăcie și excluziune socială</li> <li>●Atragerea de fonduri europene în vederea soluționării problemelor de ordin social</li> </ul>
2.	Băile Tușnad	<ul style="list-style-type: none"> <li>●Grădiniță cu program prelungit</li> </ul>	-
3.	Bălan	<ul style="list-style-type: none"> <li>●Menținerea în funcțiune a Centrului de zi pentru copii destinat copiilor proveniți din familii cu venituri foarte mici</li> <li>●Susținerea activității cabinetului medical școlar</li> </ul>	-
4.	Bilbor	-	<ul style="list-style-type: none"> <li>●Centre de consiliere pentru persoane cu probleme</li> </ul>
5.	Capâlnița	<ul style="list-style-type: none"> <li>●Construirea unui Centru social multifuncțional în comună</li> </ul>	-
6.	Cârța	<ul style="list-style-type: none"> <li>●Înființarea unui centru de zi pentru copii din familii marginalizate</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●Înființare de cantine sociale</li> </ul>
7.	Ciceu	<ul style="list-style-type: none"> <li>●Servicii pentru îngrijirea persoanelor vârstnice</li> </ul>	-

8.	Corbu	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Clubul pensionarilor</li> <li>● Distribuire ajutoare umanitare</li> <li>● Sprijinirea adopțiilor</li> <li>● Îmbunătățirea serviciilor de interpretare a limbajului mimico-gestual prin calificarea unui salariat din primărie sau școală pentru asigurarea serviciilor pe plan local</li> <li>● sprijinirea activităților extrașcolare: încurajarea voluntariatului și dezvoltarea talentelor</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Bloc locuințe sociale</li> <li>● Înființarea unui centru de îngrijire a persoanelor vârstnice/bolnave/cu dizabilități</li> </ul>
9.	Corund	<ul style="list-style-type: none"> <li>● After school</li> <li>● Îngrijire la domiciliu</li> </ul>	
10.	Dârjiu	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Asigurarea accesului romilor</li> <li>● Înscrierea tuturor copiilor de vârstă preșcolară și școlară la cursurile învățământului de zi</li> <li>● Organizarea de clase facultative pentru adulți</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Asigurarea accesului romilor</li> <li>● Înscrierea tuturor copiilor de vârstă preșcolară și școlară la cursurile învățământului de zi</li> <li>● Organizarea de clase facultative pentru adulți</li> </ul>
11.	Ditrău	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Servicii de asistență, servicii de îngrijire personală, de recuperare/reabilitare de inserție socială</li> <li>● Dezvoltarea serviciilor de urgență</li> <li>● Dezvoltarea programelor de prevenire, dezvoltarea măsurilor de implicare a sistemului medical comunitar și a medicilor, prin programe de prevenire a bolilor și menținerea stării de sănătate a populației comunei</li> <li>● Inițierea și dezvoltarea programelor privind prevenirea abandonului școlar, programe de sprijin pentru copii și tineri în vederea urmăririi unor forme de învățământ</li> <li>● Servicii sociale destinate copiilor, familiei, persoanelor cu dizabilități, vârstnice, persoane cu diferite adicții</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Înființarea unui centru de îngrijire pentru persoane vârstnice</li> <li>● Organizarea unor servicii pentru copii, tineri, persoane cu dizabilități etc.</li> <li>● Inițierea și implementarea unor proiecte finanțate din fonduri europene în domeniul asistenței sociale</li> </ul>
12.	Frumoasa	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Integrarea socială a romilor</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Reducerea abandonului școlar și a marginalizării/ excluderii sociale a copiilor din rândul etniei rome</li> </ul>

13.	Gheorgheni	<ul style="list-style-type: none"> <li>●Servicii sociale de urgență pentru persoane fără adăpost, victime ale violenței în familie, precum și pentru orice persoană aflată în dificultate</li> <li>●Servicii sociale pentru copii, tineri sau persoane adulte cu dizabilități</li> <li>●Serv de îngrijire socio-medicală</li> <li>●Servicii sociale pentru persoane vârstnice</li> <li>●Servicii sociale pentru protecția copilului</li> <li>●Servicii sociale destinate persoanelor de etnie romă</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●Integrarea persoanelor marginalizate prin dezvoltarea agriculturii sociale</li> </ul>
14.	Joseni	<ul style="list-style-type: none"> <li>●Centru de sănătate</li> <li>●Dezvoltarea infrastructurii de sănătate</li> <li>●Atragerea tinerilor medici și specialiștilor din domeniu</li> <li>●Asigurarea serviciilor sociale adresate persoanelor vârstnice</li> <li>● Extinderea posibilităților de dezvoltare a persoanelor dezavantajate și a persoanelor cu dizabilități</li> <li>●Investiții în vederea sprijinirii economiei sociale</li> </ul>	-
15	Lăzarea	<ul style="list-style-type: none"> <li>●Dezvoltarea unui sistem realist și eficient de servicii sociale la nivelul localității, prin îmbunătățirea continuă a serviciilor sociale</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●Dezvoltarea unui sistem realist și eficient de servicii sociale la nivelul localității, prin îmbunătățirea continuă a serviciilor sociale</li> </ul>
16.	Lueta	<ul style="list-style-type: none"> <li>●Extinderea și modernizarea cantinei sociale</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●Înființarea unui cămin de bătrâni</li> </ul>
17.	Lunca de Jos	-	<ul style="list-style-type: none"> <li>●Centre de zi pentru vârstnici</li> </ul>
18.	Mărtiniș	<ul style="list-style-type: none"> <li>●Continuarea programelor și a lucrărilor începute</li> </ul>	
19.	Merești	<ul style="list-style-type: none"> <li>●Centru de zi pentru persoane vârstnice</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●Cantină socială</li> </ul>
20.	Miercurea Ciuc	<ul style="list-style-type: none"> <li>●Centru comunitar</li> </ul>	-
21.	Mihăileni	<ul style="list-style-type: none"> <li>●Centre pentru persoane vârstnice</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●Centre de zi</li> </ul>
22.	Mugeni	-	<ul style="list-style-type: none"> <li>●Centru de consiliere</li> <li>●Centru de zi pentru vârstnici</li> </ul>

23.	Odorheiu Secuiesc	<ul style="list-style-type: none"> <li>●Management de caz</li> <li>●Sprijinirea în planificarea familială a persoanelor cu situații materiale dezavantajoase</li> <li>●Integrarea comunităților marginalizate</li> <li>●Centre de zi pentru persoane cu dizabilități</li> <li>●Realizarea obiectivelor primare în vederea integrării comunităților din zone marginalizate</li> <li>●Centru de zi pentru persoane cu dizabilități</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●Centre rezidențiale pentru persoane vârstnice și persoane cu dizabilități</li> <li>●Ambulatoriu ptr. pers. cu boli psihiatrice</li> <li>●Inființarea de locuințe protejate</li> <li>●Realizarea obiectivelor primare pe termen lung în vederea integrării comunităților din zone marginalizate</li> </ul>
24.	Praid	●Construirea unui cămin pentru persoane vârstnice	–
25.	Racu	●Centru de zi pentru copii	–
26.	Remetea	●Cămin pentru persoane vârstnice	–
27.	Sândominic		<ul style="list-style-type: none"> <li>●Ingrijire la domiciliu</li> <li>●Centre de zi ptr. copii</li> </ul>
28.	Sânsimion	●Finanțarea în continuare a ONG urilor care oferă servicii sociale în funcție de nevoile comunității	●Cămin pentru persoane vârstnice
29.	Sârmaș	<ul style="list-style-type: none"> <li>●Cantină socială</li> <li>●Cămin pentru bătrâni</li> </ul>	–
30.	Satu Mare	<ul style="list-style-type: none"> <li>●Acordarea ajutoarelor financiare, materiale și medicale pentru situațiile reglementate de lege: ajutoare sociale, ajutoare de urgență, ajutoare pentru încălzire, ajutoare materiale etc.</li> <li>●Organizarea unor acțiuni pentru prevenirea abuzului, neglijării, exploatării și a oricăror forme de violență asupra copilului sau de separare a copilului de părinții naturali</li> <li>●Informare și consiliere a locuitorilor comunei în orice domeniu de interes al serviciilor și măsurilor sociale</li> </ul>	–
31.	Secuieni	●Continuarea programelor începute	–
32.	Siculeni	●Cantină socială	●Centru de îngrijire socială
33.	Șimonești	<ul style="list-style-type: none"> <li>●Amenajare centru de zi pentru persoane cu handicap și vârstnici</li> <li>●Îngrijire medicală și ambulatorie</li> <li>●Baie comunală și spălătorie</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●Casă de bătrâni</li> <li>●Centre ptr. mame și copii aflați în sit. de risc</li> </ul>
34.	Suseni	●After school	–
35.	Tomești	<ul style="list-style-type: none"> <li>●Sprijinirea persoanelor vârstnice</li> <li>●Înființarea de centre pentru copii cu vârsta de 2-3 ani</li> </ul>	–

36.	Tulgheș	<ul style="list-style-type: none"> <li>●Centre pentru persoane vârstnice cu venituri reduse, pentru familii cu risc social</li> <li>●Dezvoltarea menținerii în mediul propriu de viață și prevenirea situațiilor de dificultate și independență a persoanelor vârstnice</li> <li>● Serviciul destinat amenajării, adaptării locuinței în funcție de gradul de afectare a autonomiei funcționale</li> </ul>	-
37.	Ulieș	<ul style="list-style-type: none"> <li>●Centru de zi pentru persoane vârstnice.</li> <li>●Centre de zi pentru copii de clasele V-XII</li> <li>●Centre de zi cu program de după masă pentru copiii de clasele 0-V</li> </ul>	-
38	Zetea	<ul style="list-style-type: none"> <li>●Îngrijire la domiciliu</li> <li>●Centru de zi pentru persoane vârstnice.</li> <li>●Centre de zi pentru copii de clasele V-XII</li> <li>●Centre de zi cu program de după masă pentru copiii de clasele 0-V</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●Îngrijire la domiciliu</li> <li>●Centru de zi pentru persoane vârstnice</li> <li>●Centre de zi pentru copii de clasele V-XII</li> <li>●Centre de zi cu program de după masă pentru copii de clasele 0-V</li> </ul>

### III. Obiectivele instituțiilor publice din județul Harghita în domeniul dezvoltării serviciilor sociale pe următorii 5-10 ani

#### Obiectivele Spitalului de psihiatrie Tulgheș

- Optimizarea și eficientizarea colaborarea între instituții
- Furnizarea de servicii sociale de o cât mai bună calitate
- Identificarea unor soluții practice pentru cazurile de persoane fără aparținători și a cazurilor sociale
- Creșterea gradului de incluziune socială a bolnavului psihic prin sensibilizarea opiniei publice

#### Obiective Agenției Județene pentru Ocuparea Forței de Muncă Harghita

- Îmbunătățirea ocupării în rândul tinerilor proveniți din sistemul de protecție a copilului
- Îmbunătățirea ocupării persoanelor cu dizabilități
- Crearea unei rețele parteneriale pentru activarea persoanelor cu dizabilități care au capacitate fie și limitată de muncă
- Angajarea asistată a persoanelor cu risc de marginalizare socială



#### IV. Obiectivele furnizorilor de servicii sociale privați pe următorii 5-10 ani

Nr. crt.	Asociația/fundația	Enumerati serviciile sociale pe care intenționați să le dezvoltați conform strategiei pe care o aveți sau doriți să o elaborați	
		5 ani	10 ani
1.	Asociația Caritas – Asistență Socială	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ajutorarea copiilor în nevoie</li> <li>- Sprijinirea persoanelor vârstnice</li> <li>- Centre de criză</li> <li>- Locuințe protejate</li> <li>- Servicii de pedagogie specială ambulantă</li> <li>- Servicii de asistență pentru nou-născuți</li> <li>- Personal de specialitate în spitale- psiholog, kinetoterapeut, pedagog special</li> <li>- Consiliere pentru dependenți și aparținătorii acestora</li> <li>- Prevenirea dependențelor</li> <li>- Consiliere pentru victimele violentei în familie și a abuzatorilor acestora</li> <li>- Prevenirea violentei</li> <li>- Implementarea unor intervenții locale pe baza principiului *Dezvoltare locală bazată pe planificare comunitară* în vederea integrării comunităților marginalizate</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Centre de zi pentru copiii cu situație socială precară</li> <li>- Centru social pentru persoane cu handicap</li> <li>- Ajutorarea copiilor de etnie romă, prevenirea abandonului școlar</li> </ul>
2.	Asociația Handicapaților Fizici	-Ocuparea persoanelor cu handicap	
3.	Asociația Fenyő Liget	-Cămin pentru vârstnici fără venituri sau cu venituri mici	
4.	Asociația Riehen	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Centru de zi pentru persoane vârstnice în Miercurea Ciuc</li> <li>- Program After school</li> </ul>	- Centru de zi pentru persoane vârstnice în Miercurea Ciuc
5.	Fundația CJD Domus	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Program After school</li> <li>- Ajutorarea copiilor în nevoie</li> <li>- Înjumătățirea abandonului școlar</li> <li>- Ocuparea persoanelor cu handicap</li> </ul>	- Sprijinirea persoanelor vârstnice
6.	Asociația Comunitatea Surorilor Franciscane sub Ocrotirea Sfântei Familii din Mallersdorf	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Cămin pentru vârstnici fără venituri sau cu venituri mici</li> <li>- Ajutorarea copiilor în nevoie</li> <li>- Înjumătățirea abandonului școlar</li> <li>- Centru pentru mame cu copii victime ale violenței domestice</li> <li>- Cantina socială pentru persoane fără adăpost</li> </ul>	- Cămin de bătrâni
7.	Asociația	- Activități și servicii de consiliere/Centre	

	Religioasă "Sf Iosif" – 5 ani	<p>pentru petrecerea timpului liber a copiilor de etnie romă</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Suport material și educațional pentru copii în dificultate</li> <li>- Educație informală extracuriculară pentru copii</li> <li>- Sprijin și orientare pentru integrare socială și profesională</li> </ul>	
8.	Fundația Ceștină Diakonia – Filiala Od Secuiesc	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Centru de zi/Club pentru persoane vârstnice în Miercurea Ciuc</li> <li>- Spălătorie socială pentru vârstnici</li> </ul>	- Centru de zi pentru persoane vârstnice în Miercurea Ciuc

## **CAPITOLUL XI**

### **Rezultate așteptate**

- Creșterea capacității autorităților administrației publice locale în asumarea problematicii copiilor din punct de vedere financiar, al profesionalizării resurselor umane și dezvoltării serviciilor în funcție de nevoile specifice identificate;
- Creșterea numărului de centre de zi și alte servicii de prevenire a separării copilului de părinți, servicii de sprijin înființate la nivelul comunităților locale/ONG-uri, în vederea apropierii serviciilor de beneficiari;
- Întărirea capacităților parentale, prin asumarea responsabilităților față de creșterea, îngrijirea și educarea propriilor copii;
- Creșterea eficienței parteneriatelor locale, interinstituționale și a celor de tip public-privat;
- Scăderea numărului de copii părăsiți de părinți în unitățile sanitare;
- Număr redus de copii cu abandon școlar;
- Număr mai redus de copii victime ale abuzurilor de orice tip;
- Scăderea numărului de mame minore;
- Acces mai bun al copiilor și familiilor acestora la informații (contracepție, consum de droguri, consum de alcool, etc.)
- Creșterea numărului de familii atestate să adopte;
- Creșterea numărului de copii adoptați;
- Furnizarea la nivelul județului a unor servicii sociale de calitate prin respectarea standardelor minime de calitate;
- Diversificarea serviciilor sociale oferite pentru copiii cu dizabilități;
- Diversificarea serviciilor acordate pentru copii și tineri, potrivit nevoilor identificate la nivel județean, prin reorganizarea și dezvoltarea activităților în cadrul serviciilor sociale de tip rezidențial și familial;

- Scăderea duratei de ședere a copiilor în sistemul de protecție specială, prin aplicarea cadrului legal necesar pentru integrarea copilului separat de familia sa într-un mediu stabil permanent, în cel mai scurt timp;
- Creșterea numărului de tinerii, foști beneficiarii ai sistemului de protecție al copilului, care reușesc să se integreze socio-profesional;
- Diversificarea modalităților de informare a publicului larg privind respectarea drepturilor copilului și promovarea unei atitudini pro-active în activitățile de diseminare;
- Creșterea numărului de persoane adulte cu handicap angajate;
- Sensibilizarea opiniei publice privind problematica persoanelor adulte cu dizabilități;
- Creșterea numărului și diversificarea serviciilor sociale pentru persoane adulte cu handicap;
- Oferirea de servicii specializate victimelor violenței domestice, agresorilor, victimelor traficului de persoane;
- Creșterea numărului de servicii sociale de zi și rezidențiale (Cămine pentru bătrâni, Centre de zi/Cluburi pentru pensionari și persoane vârstnice), pentru persoane vârstnice, la nivel de județ;
- Menținerea și dezvoltarea sistemului de îngrijire la domiciliu;
- Creșterea capacității și calității DAS-urilor/compartimentelor de asistență socială din cadrul Primăriilor;
- Creșterea calității serviciilor furnizate în centrele rezidențiale, prin implemenarea standardelor de calitate;
- Creșterea eficienței parteneriatelor interinstituționale, public-public, public-privat;
- Sensibilizarea opiniei publice privind problematica persoanelor vârstnice;
- Creșterea contractării serviciilor sociale;
- Întărirea capacității familiilor în depășirea situațiilor de criză;
- Scăderea numărului de persoane fără adăpost;
- Implicarea Consiliilor Locale Consultative și a organizațiilor existente la nivel local în soluționarea problemelor sociale în timp util;
- Parteneriate cu toate instituțiile publice și private din domeniul social, medical, educațional, societatea civilă, Biserică, Poliție, Jandarmerie, CJRAE, etc, în vederea dezvoltării unui sistem coerent, comprehensiv, menit să sprijine persoanele aflate într-o situație de nevoie socială;
- Servicii sociale specializate care să acopere toate nevoile identificate, distribuite echitabil la nivelul județului.

## CAPITOLUL XII

### Instituții responsabile cu implementarea strategiei

Prezenta Strategia se aplică prin colaborarea tuturor autorităților și instituțiilor, ONG-urilor cu atribuții în domeniul protecției și promovării drepturilor copilului, ale persoanelor adulte cu handicap, persoanelor vârstnice și a altor persoane aflate în nevoie. Un accent deosebit se pune pe colaborarea interinstituțională locală. Un rol important îl vor avea părinții, familiile, precum și parteneriatele durabile cu reprezentanții societății civile. Obiectivele prezentei strategii vor putea fi atinse doar cu implicarea tuturor autorităților locale și instituțiilor cu atribuții în domeniu, respectiv:

- **Consiliul Județean Harghita** aprobă Strategia județeană de dezvoltare a serviciilor sociale și planul operațional pentru implementarea Strategiei județene; aprobă finanțarea/cofinanțarea instituțiilor publice de asistență socială; încheie convenții de parteneriat cu reprezentanți ai societății civile, conform Legii 292/2011 a asistenței sociale. Consiliile județene înființează și organizează, în subordinea lor, serviciul public de asistență socială, la nivel de direcție generală.

- **Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului Harghita** – revedindu-i rolul de implementare, coordonare și monitorizare a strategiei, precum și a modului de aplicare a politicilor și strategiilor naționale aplicabile domeniului său de activitate.

- **Primăriile municipiilor, orașelor și comunelor** înființează, în subordinea lor, direcția de asistență socială, respectiv compartimentul de asistență socială, având atribuții în domeniul organizării, administrării și acordării serviciilor sociale.

- **Organismele neguvernamentale (ONG-uri)**, reprezentate de asociații, fundații și culte religioase, joacă un rol esențial atât în furnizarea serviciilor sociale cât și în implementarea unor proiecte inovatoare care au rolul de a completa golurile/lipsurile sistemului de asistență socială public. Implicarea acestora în domeniul social a devenit o componentă foarte importantă a sistemului județean de asistență socială, reprezentanții acestora fiind invitați la consultări pentru elaborarea strategiei județene și a diferitelor proiecte ale Direcției generale.

- **Agenția Județeană pentru Plăți și Inspekția Socială Harghita** este serviciu public deconcentrat al Agenției Naționale pentru Plăți și Inspekție Socială, având atribuții în domeniul administrării, gestionării și plății beneficiilor de asistență socială și al susținerii programelor de servicii sociale, precum și în domeniul inspekției sociale.

Următoarele instituții, deși nu au o poziție centrală în sectorul asistenței sociale, au un impact major asupra nevoilor sociale ale populației și de aceea sunt privite ca importante în procesul de planificare și furnizare a serviciilor sociale:

- **Inspectoratul Școlar Județean Harghita și unitățile de învățământ** sprijină activitatea de asistență socială a copiilor, tinerilor și familiilor acestora, prevenind și

sesizând cazuri de abandon școlar, abuz și violență în familie, comportament deviant, delincvență juvenilă, etc.

- **Agenția Județeană pentru Ocuparea Forței de Muncă Harghita**, implicată în orientarea și integrarea profesională a tinerilor absolvenți, șomerilor, persoanelor cu handicap (care pot presta anumite munci), etc.

- **Casa Județeană de Pensii Harghita** sprijină activitatea de asistență socială a persoanelor vârstnice, asigurând plata veniturilor acestor persoane și prevenind în acest mod marginalizarea socială.

- **Direcția de Sănătate Publică Harghita și unitățile medicale** prezintă importanță în activitatea de asistență socială prin semnalarea și soluționarea unor cazuri de dependență de substanțe nocive, persoane aflate în situație de dificultate ca urmare a stării de sănătate, prevenirea abandonului copiilor în secțiile de nou născuți și pediatrie ale spitalelor din județ.

- **Inspectoratul Județean al Poliției Harghita** prezintă importanță, alături de **Inspectoratul de Jandarmi Harghita**, prin identificarea și sesizarea către instituțiile cu atribuții de asistență socială a unor situații de violență în familie, delincvență juvenilă, vagabondaj, dependență de droguri sau alcool, prevenirea și combaterea cerșetoriei, etc.

### CAPITOLUL XIII

#### Bugetul necesar implementării strategiei

În conformitate cu prevederile Legii nr. 292/2011 a asistenței sociale, cu modificările și completările ulterioare, asistența socială se finanțează din fonduri alocate de la bugetul de stat, de la bugetele locale, din donații, sponsorizări sau din alte contribuții din partea unor persoane fizice ori juridice, din țară și din străinătate, din contribuții ale beneficiarilor, precum și din alte surse, cu respectarea legislației în domeniu și în limita resurselor financiare disponibile.

Pentru a acorda servicii sociale pe teritoriul României, furnizorii de servicii sociale, indiferent de forma lor juridică, trebuie acreditați în condițiile legii.

Serviciile sociale pot funcționa pe teritoriul României numai dacă dețin licență de funcționare

Legea asistenței sociale prevede că furnizorii de servicii sociale sunt persoane fizice sau juridice, de drept public ori privat.

**Furnizori publici** de servicii sociale pot fi:

- structurile specializate din cadrul/subordinea autorităților administrației publice locale și autoritățile executive din unitățile administrativ-teritoriale organizate la nivel de comună, oraș, municipiu și sectoare ale municipiului București;

- autoritățile administrației publice centrale ori alte instituții aflate în subordinea sau coordonarea acestora care au stabilite prin lege atribuții privind acordarea de servicii sociale pentru anumite categorii de beneficiari;

- unitățile sanitare, unitățile de învățământ și alte instituții publice care dezvoltă, la nivel comunitar, servicii sociale integrate.

**Furnizori privați** de servicii sociale pot fi:

- organizațiile neguvernamentale, respectiv asociațiile și fundațiile;
- cultele recunoscute de lege;
- persoanele fizice autorizate în condițiile legii;
- filialele și sucursalele asociațiilor și fundațiilor internaționale recunoscute în conformitate cu legislația în vigoare;
- operatorii economici cu scop lucrativ, pentru toate categoriile de servicii sociale organizate în condițiile legii, cu anumite excepții care privesc servicii sociale acordate exclusiv de către furnizorii publici

Implementarea obiectivelor Strategiei va fi finanțată din următoarele surse:

- bugetul de stat – sume defalcate pentru asistența socială conform Legii bugetului de stat (servicii pentru copil și familie și servicii pentru persoane cu dizabilități);
- bugetul Consiliului Județean Harghita;
- bugetele locale ale municipiilor, orașelor și comunelor din județ;
- fonduri nerambursabile (fonduri structurale, fonduri din programe de interes național sau alte programe cu finanțare nerambursabilă);
- donații, sponsorizări sau alte contribuții din partea persoanelor fizice sau juridice;
- alte surse de finanțare, în conformitate cu legislația în vigoare.

## CAPITOLUL XIV

### Monitorizare și evaluare

Ordonatorul principal de credite – Consiliul Județean Harghita, prin Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Harghita coordonează și monitorizează activitatea de implementare a obiectivelor cuprinse în prezenta strategie și evaluează impactul aplicării obiectivelor strategice.

De asemenea monitorizarea și evaluarea implementării prezentei strategii va trebui să se facă la nivelul fiecărei instituții, autorități, ONG responsabile.

Annual vor fi elaborate în conformitate cu prevederile art. 118 din Legea nr. 292/2011 a asistenței sociale, Planurile anuale de acțiune privind serviciile sociale administrate și/sau finanțate de Consiliul Județean Harghita, precum și de către autoritățile administrației publice locale de la nivelul municipiilor, orașelor și comunelor, care vor cuprinde date privind numărul și categoriile de beneficiari, serviciile sociale existente, serviciile sociale propuse pentru a fi înființate, programul de contractare a serviciilor de la furnizorii privați, programul de subvenționare, bugetul estimativ și sursele de finanțare. Urmărirea îndeplinirii acțiunilor din aceste planuri vor constitui o bună modalitate de monitorizare a atingerii obiectivelor.

Furnizorii privați de servicii sociale vor monitoriza implementarea strategiei în baza unor indicatori cantitativi și calitativi stabiliți de aceștia și vor avea în vedere verificarea atingerii obiectivelor operaționale proprii. Evaluările vor fi sintetizate în rapoartele anuale de activitate ale acestora.

Prezenta strategie va putea fi revizuită în cazul în care în urma evaluării se constată schimbări în contextul social al județului, în nevoile grupurilor țintă sau, în funcție de actele normative apărute pe parcurs.

**PREȘEDINTE  
BORBOLY CSABA**

**DIRECTOR GENERAL  
ELEKES ZOLTÁN**