

Misiune

Odata cu implementarea procesului de reforma în domeniul asistentei sociale, descentralizarii serviciilor si largirii sferei responsabilitatilor la nivel judetean, se contureaza tot mai clar necesitatea realizarii unei interventii strategice si integrate a institutiilor si organizatiilor implicate în acest domeniu.

Obiectivul general al prezentei strategii îl constituie *identificarea si planificarea actiunilor ce trebuie derulate de catre DGASPC Olt si partenerii sai în vederea asigurarii de servicii sociale de calitate adaptate nevoilor copiilor si persoanelor aflate în situatii de risc, precum si promovarii drepturilor acestora.*

La elaborarea strategiei judetene au fost avute în vedere obiectivele stabilite la nivel national, prin strategiile elaborate în domeniul persoanelor cu handicap, persoanelor vârstnice si protectiei si promovarii drepturilor copilului, **principalele grupuri tinta** fiind astfel:

- *persoanele cu dizabilitati* (institutionalizate si neinstitutionalizate)
- *persoanele vârstnice* confruntate cu riscul însingurarii si marginalizarii sociale
- *copiii din judetul Olt* (copii si tineri din sistemul de protectie, copii si tineri aflatii în situatii de risc si toti copiii în general)

Strategia vizeaza de asemenea actiuni pentru îmbunatatirea situatiei familiilor grupurilor tinta, dezvoltarea capacitatii autoritatilor locale în asigurarea de servicii pentru grupurile vulnerabile, precum si dezvoltarea sistemului de servicii pentru alte persoane aflate în nevoie (persoane fara adapost, victime ale violentei în familie etc.).

Strategia se bazeaza pe respectarea urmatoarelor **principii**:

- principiile universale privind drepturile si libertatile persoanei promovate de Conventia pentru drepturile omului si Conventia pentru drepturile copilului
- universalitatea, nediscriminarea si egalitatea de sanse
- abordarea sistemica, subsidiaritatea si solidaritatea
- interventia intersectoriala si interdisciplinara
- promovarea parteneriatelor
- implicarea beneficiarilor
- promovarea responsabilitatii familiei si comunitatii

Context

1. Populatie, somaj, situatie economico-sociala

? Numarul persoanelor cu domiciliul stabil în judet, aflate în evidenta Directiei Judetene de Statistica Olt, la data de 01.07.2006 era de 479 323 locuitori, din care:

- **194 636** în mediul urban;
- **284 687** în mediul rural.

Structura pe grupe de vârsta (01.07.2006):

Grupe de vârsta	Urban		Rural		Total	
	Numar	Pondere	Numar	Pondere	Numar	Pondere
0 – 17 ani	38 624	19,84 %	54 160	19,02 %	92 784	19,35%
18 – 59 ani	132 903	68,28%	149 180	52,40%	282 083	58,85%
> 60 ani	23 109	11,87%	81 347	28,57%	104 456	21,79%

Comparând acesta date cu cele din anii precedenti se constata o scadere a numarului populatiei în judetul Olt concomitent cu o crestere a ponderii populatiei vârstnice (> 60 ani) din totalul populatiei. Astfel începând cu anul 2000 numarul de locuitori al judetului Olt a scazut cu 28 890, iar ponderea populatiei vârstnice a crescut cu 0,65% (de la 21,14 % la 21,79%). Ponderea populatiei vârstnice la nivelul judetului Olt este în prezent de 21,79% în timp ce la nivelul tarii este de 27,77%.

Pe fondul acestei scaderi a numarului de locuitori se mai constata o scadere a ponderii populatiei cu vârsta între 0-14 ani* cu 3,13% si o crestere a ponderii populatiei cu vârsta între 15-59 ani cu 2,48%. Aceste schimbari demografice indica existenta tendintei de îmbatrânire a populatiei.

Conform aceleiasi surse, în semestrul I 2006, rata mortalitatii în judetul Olt la 1000 de locuitori a fost de 14,6 iar mortalitatea infantila la 1000 nascuti vii de 21,0. La nivel de tara rata mortalitatii la 1000 de locuitori este de 12,5 iar rata mortalitatii infantile la 1000 nascutii vii este de 14,5. Precizam ca cea mai mica rata a mortalitatii infantile pe judet este de 7,4 (jud. Vâlcea) iar cea mai mare rata a mortalitatii infantile este de 22,3 (jud. Arges).

În ceea ce priveste rata natalitatii în judetul Olt aceasta este de 8,3 în timp ce la nivelul tarii rata natalitatii este de 10,0. La nivel de judet cea mai mica rata a natalitatii este de 7,4 (jud. Teleorman) iar cea mai ridicata rata a natalitatii este de 12,1 (jud. Covasna).

* Deoarece situatiile statistice din anii precedenti nu permit evidentierea grupei de vârsta 0-17 ani am ales atunci sa urmarim evolutia demografica a grupei 0-14 ani.

? *Structura fortei de munca.*

Potrivit datelor statistice cuprinse în Balanta Fortei de Munca la 01.01.2006, populatia ocupata civila este de 173 100 persoane, iar structura populatiei ocupate pe ramuri ale economiei nationale la nivelul judetului Olt, se prezinta astfel:

Ramura economica	Nr. persoane	Pondere
Agricultura	84 800	48,98%
Industria	34 100	19,69%
Constructii	7 100	4,1%
Servicii	47 100	27,2%

Se remarca, înca, o pondere incomparabil mai mare a populatiei ocupate în agricultura, fata de cea mult inferioara din domeniul serviciilor.

Rata somajului la data de 28.02.2007 a fost de 6,3%, iar structura persoanelor somere înregistrate în judetul Olt pe grupe de vârsta si niveluri de instruire, este urmatoarea:

Grupe de vârsta	Niv. de instruire primar, gimnazial, profesional	Niv. de instruire liceal si post liceal	Niv. de instruire universitar	TOTAL
<25 ani	1311	696	107	2114
25-29 ani	830	102	69	1001
30-39 ani	3323	228	34	3585
40-49 ani	2420	172	23	2615
50-55 ani	1137	100	26	1263
>55 ani	1006	77	17	1100
TOTAL	10027	1375	276	11678

Conform datelor furnizate de AJOFM Olt pentru anul 2007 se estimeaza o rata medie a somajului de 5,4%. De asemenea pentru anul 2008 se estimeaza o rata medie a somajului de 4,4%.

În anul 2006, în conformitate cu prevederilor Legii nr. 116 / 2002 privind prevenirea si combaterea marginalizarii sociale au fost încadrate prin identificarea unui loc de munca 13 persoane.

Situatia organizarii cursurilor de calificare, recalificare la nivelul judetului Olt în anul 2006 se prezinta astfel:

? În data de 01.01.2006 erau în derulare 21 de cursuri la care erau înscrise 399 persoane din care 344 erau someri;

? Pâna la data de 31.12.2006 au fost organizate 75 de cursuri la care au fost înscrise 1 640 persoane din care 1 238 erau someri;

? Pâna la data de 31.12.2006 au fost încheiate 69 de cursuri la care au fost înscrise 1 296 persoane din care 948 erau someri.

Pâna la data de 31.12.2006 au fost încadrate prin identificarea unui loc de munca 421 someri.

2. Copii si persoane în evidenta DGASPC la data de 01.01.2007:

? *Copii care beneficiaza de masuri de protectie si masuri de preventie:*

A. Îngrijire de tip rezidential – 425 de copii si tineri:

1. Centre de plasament clasice – **227**, din care:

- în institutii cu peste 100 de copii – 106

- copii cu dizabilitati – 176

2. Case de tip familial – 198, din care:

- în servicii ale ONG-urilor – 22

- în servicii ale DGSPC – 176 (din care 75 sunt copii cu dizabilitati)

B. Servicii alternative – 1063:

1. Prevenirea institutionalizarii – 75 de copii, în urmatoarele servicii:

- Centru maternal – 3

- Centru de zi – 57

- Sprijin material – 15

2. Masuri de tip familial – 988, din care:

- plasament la rude si alte persoane -560 (copii cu dizabilitati – 29);

- plasament la asistenti maternali profesionisti – 408 (copii cu dizabilitati – 125);

- încredintari în vederea adoptiei – 20

? *Copii cu handicap:*

La nivelul judetului, sunt îngrijiti în familia naturala 1302 copii care au fost evaluati si încadrati în grade de handicap:

- grav: 740 de copii

- accentuat: 262 de copii

- mediu: 300 de copii

? *Adulti în dificultate – 8752, din care:*

1. Persoane cu handicap - 8556

- institutionalizate – 261

- în familie – 8295, dintre acestea 2694 sunt persoane vârstnice (>60 ani)

2. Persoane fara certificat de handicap, institutionalizate - 196

Structura beneficiarilor în functie de vârsta/dizabilitati

? Copii care beneficiaza de masuri de protectie de tip familial si servicii alternative

	Nr.total copii	Numar copii – grupe de vârsta						
		<1	1-2	3-6	7-9	10-13	14-17	>18
Centre maternale	3	1	-	1	-	1	-	-
Centre de zi	57	-	-	1	10	20	26	-
Sprijin material	15	-	-	-	-	1	5	9
Plasament la rude pâna la gradul IV	462	0	7	40	57	117	187	54
Plasament la alte persoane	98	6	7	21	20	17	23	4
Plasament la AMP SPS	408	13	58	167	75	59	34	2
TOTAL	1043	20	72	230	162	215	275	69

? Copii care beneficiaza de masuri de protectie de tip rezidential

	Nr. total copii	Numar copii – grupe de vârsta						
		<1	1-2	3-6	7-9	10-13	14-17	>18
Centrul de plasament 'Floare de Colt'	106	0	0	1	5	21	46	33
Centrul de plasament „Sf. Elena”	48	0	0	0	4	19	11	14
Centrul de plasament „Temerarii”	73	0	0	0	0	0	4	69
Total	227	0	0	1	9	40	61	116
„Casa Sperantei” Dobrun (OPA)	10	0	0	3	7	0	0	0
„Casa Noastra” Slatina (OPA)	12	0	0	1	3	6	2	0
Total	22	0	0	4	10	6	2	0
Casa de tip familial „Luminita”	10	0	2	7	1	0	0	0
Casa de tip familial „Mugurel”	32	1	2	0	4	20	5	0
Casa de tip familial „Sf. Andrei”	36	0	0	1	2	11	15	7
Casa de tip familial „Sf. Valentin”	30	0	0	0	0	0	6	24
Casa de tip familial „Sf. Nicolae”	35	0	0	2	3	7	7	16
Casa de tip familial „Sf. Mihail”	33	0	0	1	6	8	14	4
Total	176	1	4	11	16	46	47	51
TOTAL GENERAL	425	1	4	16	35	92	110	167

? Copii cu handicap îngrijiti în familie

Grad handicap	Urban			Rural			Total		
	Grav	Accentuat	Mediu	Grav	Accentuat	Mediu	Grav	Accentuat	Mediu
Nr. copii	332	110	137	409	152	163	740	262	300
	Tu. = 579			Tr. = 723			T = 1302		

? Persoane adulte in dificultate institutionalizate:

Nr. crt.	Centrul	Asistati 01.01.2007	Persoane cu handicap							Cazuri sociale *	Din total asistati vârstnici (>60 ani)
			F	S	A	V	M	N	As		
1.	CIA Slatina	188	4	4	-	14	46	9	-	111	105
2.	CIA Falcoiu	55	-	2	-	3	4	2	-	44	37
3.	CIA Sopîrlita	80	1	-	-	3	39	3	4	30	44
4.	CIA Spineni	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
5.	CRRPH Caracal	50	-	-	-	-	33	8	9	-	-
6.	CRRPH Cezieni	73	-	-	-	-	30	31	12	-	-
7.	CPV Babiciu	11	-	-	-	-	-	-	-	11	11
Total Persoane		457	5	6	-	20	152	53	25	196	

? Persoane adulte cu handicap neinstitutionalizate:



Tipuri si grade de handicap		Nr. persoane	Total
Fizic	Gr.1	124	737
	Gr.2	613	
Somatic	Gr.1	218	972
	Gr.2	754	
Auditiv	Gr.1	-	382
	Gr.2	382	
Vizual	Gr.1	1431	2436
	Gr.2	1005	
Mintal	Gr.1	377	2236
	Gr.2	1859	
Neuropsihic	Gr.1	481	1227
	Gr.2	746	
Asociat	Gr.1	76	256
	Gr.2	180	
SIDA	Gr.1	35	35
	Gr.2	-	
HIV	Gr.1	-	12
	Gr.2	12	
Boli rare	Gr.1	2	2
	Gr.2	-	
Total		8295	8295

Legenda: F – fizic; S – somatic; A – auditiv; M – mintal; N – neuropsihic; As. – asociat; * - Persoane aflate în nevoi care nu detin Certificat de încadrare în grad de handicap.


3. Institutii si servicii de asistenta sociala si protectia copilului, existente la nivelul judetului Olt (structura pe localitati):

I. SERVICII ÎN DOMENIUL PROTECTIEI COPILULUI



SERVICII SUBORDONATE DGASPC OLT

Tip serviciu	Distributia pe localitati
<i>Servicii de tip rezidential</i>	
- centre de plasament 	Bals: - Centrul de plasament „Floare de colt” (copii cu dizabilitati) - Centrul de plasament „Temerarii” (copii cu dizabilitati) Corabia: - Centrul de plasament „Sf.Elena”
- unitati de tip familial 	Slatina: - Casele de tip familial „Luminita” (2 locatii, copii cu dizabilitati) - Casele de tip familial „Mugurel” (5 locatii, copii cu dizabilitati)


	<ul style="list-style-type: none"> - Casele de tip familial „Sf.Andrei” (7 locatii) - Casele de tip familial „Sf.Valentin” (6 locatii) - Casele de tip familial „Sf.Nicolae” (1 locatie) - Casele de tip familial „Sf.Mihail” (2 locatii, copii cu dizabilitati) <p>Caracal:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Casele de tip familial „Sf.Nicolae” (6 locatii) - Casele de tip familial „Sf.Mihail” (5 locatii, copii cu dizabilitati) <p>Bals:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Modul de tip familial „Temerarii” (1 locatie, copii cu dizabilitati)
- centre de primire <input type="checkbox"/>	Slatina: Centrul de primire în regim de urgenta a copilului
<i>Servicii de tip familial</i>	
- asistenti maternali ★	Slatina, Bals, Caracal, Scornicesti, Potcoava, Piatra Olt, Draganesti Olt, Barasti, Bîrza, Bobicesti, Bucunisu, Crâmpoia, Daneasa, Dobrosloveni, Dobrun, Falcoiu, Ganeasa, Gavanesti, Ghimpeteni, Iancu Jianu, Maruntei, Morunglav, Movileni, Optasi-Magura, Osica de Sus, Perieti, Pîrscoveni, Slatioara, Strejesti, Vadastrita, Verguleasa, Visina Noua, Voineasa, Vulpeni
<i>Servicii alternative</i>	
- centre de zi ●	<p>Slatina:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 1 centru de zi copii prescolari si scolari (în complexul de Servicii Slatina) - 1 centru de zi pentru copii scolari (în complexul de servicii „Amicii”) <p>Corabia:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 1 centru de zi copii prescolari si scolari (în complexul de Servicii Corabia)
- centre de consiliere ◎	<p>Slatina:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 1 centru de consiliere si sprijin pentru parinti si copii (în complexul de Servicii Slatina) - 1 centru de consiliere si sprijin pentru parinti si copii (în complexul de servicii „Amicii”) - 1 compartiment de planning familial si educatie contraceptiva <p>Corabia:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 1 centru de consiliere si sprijin pentru parinti si copii (în complexul de Servicii Corabia)
- centre maternale ◆	<p>Slatina:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Centrul Maternal „Adelina” <p>Corabia:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 1 centru maternal (în complexul de Servicii Corabia)
- sprijin material/financiar	Pot beneficia copii din familii cu risc de institutionalizare din tot judetul

- centre de recuperare pentru copii cu dizabilitati 	Slatina si Caracal
--	--------------------

SERVICII DEZVOLTATE DE CATRE ONG-URI (sunt mentionate numai serviciile acreditate)






Tip serviciu	Distributia pe localitati
<i>Servicii de tip rezidential</i>	
- unitati de tip familial 	<p>Slatina:</p> <ul style="list-style-type: none"> - „Casa Noastra” – Fundatia Casa Luminii <p>Bals:</p> <ul style="list-style-type: none"> - „Casa de Vis” – Fundatia I Nostri Bambini <p>Dobrun:</p> <ul style="list-style-type: none"> - „Casa Sperantei” – Fundatia Kids Alive
<i>Servicii alternative</i>	
- centre de zi si de recuperare pentru copii si tineri cu dizabilitati 	<p>Slatina:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Centrul de recuperare si socializare „Timotei” - Fundatia „Casa Luminii” - Centrul de terapie ocupationala "Justin" - Organizatia Trebuie – filiala Olt - Centrul de pedagogie curativa si educatie speciala - Organizatia Trebuie – filiala Olt <p>Bals:</p> <ul style="list-style-type: none"> - centru de zi pentru copii cu HIV/SIDA – Fundatia I Nostri Bambini <p>Corabia :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Centru de zi pentru copii cu dizabilitati – Asociatia de sprijin a copiilor handicapati fizic – filiala Olt

SERVICII EXISTENTE LA NIVELUL PRIMARIILOR


Tip serviciu	Distributia pe localitati
<i>Servicii alternative</i>	
- centre de zi 	Caracal: - Centru de zi „Cristina” (copii scolari)
- sprijin material/financiar	Toate primariile din judet – ajutor social conform Legii 416/2001, alocatie monoparentala + alte modalitati de sprijin conform legii

II. SERVICII ÎN DOMENIUL ASISTENȚEI SOCIALE

SERVICII SUBORDONATE DGASPC OLT

Tip serviciu	Distributia pe localitati
<i>Servicii de tip rezidential</i>	
- centre de îngrijire si asistenta 	Slatina: - Centrul de îngrijire si asistenta Slatina (persoane cu handicap/aflate în nevoi) Falcoiu: - Centrul de îngrijire si asistenta Falcoiu (persoane cu handicap/aflate în nevoi) Sopîrlita: - Centrul de îngrijire si asistenta Sopîrlita (persoane cu handicap/aflate în nevoi) Spineni: - Centrul de îngrijire si asistenta Spineni (persoane cu handicap/aflate în nevoi)
- centre de recuperare si reabilitare persoane cu handicap 	Caracal: - Centru de recuperare si reabilitare persoane cu handicap Caracal (persoane cu handicap) Cezieni: - Centrul de recuperare si reabilitare persoane cu handicap Cezieni (persoane cu handicap)
- centru pentru persoane vârstnice 	Babiciu: - Centrul pentru persoane vârstnice Babiciu (persoane vârstnice)
<i>Servicii alternative</i>	
- centre de recuperare neuromotorie de tip ambulatoriu 	Slatina: - Centrul de recuperare neuromotorie de tip ambulatoriu Slatina (persoane cu handicap) Corabia: - Centrul de recuperare neuromotorie de tip ambulatoriu Corabia (persoane cu handicap)
- complex de servicii 	Slatina: Complexul de servicii pentru persoane vârstnice Slatina (centru de zi, centru de informare si consiliere)

SERVICII EXISTENTE LA NIVELUL PRIMARIILOR

Tip serviciu	Distributia pe localitati
<i>Servicii alternative</i>	
- centre de asistenta medico-sociala 	Caracal: - Centrul de asistenta medico-sociala Caracal (adulti în dificultate) Corabia: - Centrul de asistenta medico-sociala Corabia (persoane vârstnice)

Analiza sistemului judetean de asistenta sociala - Nevoi prioritare si directii de actiune

Analiza nevoilor si identificarea principalelor directii de actiune s-a realizat cu consultarea serviciilor de specialitate din cadrul DGASPC Olt si a institutiilor partenere – Agentia Judeteana pentru Ocupare a Fortei de Munca Olt, Autoritatea de Sanatate Publica Olt, Inspectoratul Scolar al Judetului Olt, Inspectoratul de Politie a Judetului Olt, Primarii.

Acestea au fost rugate sa furnizeze informatii relevante pentru analiza nevoilor si sa faca propuneri utile în stabilirea obiectivelor operationale. Raspunsurile primite (de AJOFM, ASP, IPJ si 67 de primarii) au fost considerate relevante si au fost luate în considerare în cadrul analizei.

Analiza este structurata pe **3 domenii principale de interes** - corespunzatoare celor trei grupuri tinta principale si anume:

- a) *Protectia si asistenta persoanelor cu dizabilitati*
- b) *Asistenta persoanelor vârstnice*
- c) *Promovarea si protectia drepturilor copilului*

Acestea sunt completate de nevoi comune domeniilor mentionate, nevoi care au fost sintetizate si incluse într-un al patrulea domeniu - d) *Îmbunatatirea capacitatii institutionale si organizatorice a DGASPC Olt în vederea furnizarii si monitorizarii de servicii sociale*

A. DOMENIUL PROTECTIEI SI ASISTENTEI PERSOANELOR ADULTE CU DIZABILITATI

? Nevoi prioritare

Sistemul de protectie de tip rezidential

Ca urmare a resurselor financiare insuficiente alocate în anii precedenti, începerea procesului de restructurare a institutiilor de protectie pentru persoane cu dizabilitati a fost replanificata.

Desi au fost facute lucrari de reabilitare si igienizare (majoritatea de stricta necesitate) se constata totusi ***necesitatea restructurarii si reamenajarii centrelor de tip vechi*** în conformitate cu standardele minime de calitate specifice centrelor rezidentiale pentru persoane adulte cu handicap.

Procesul de restructurare va avea în vedere diminuarea numarului de locuri/institutie, selectia beneficiarilor în functie de nevoi specifice precum si dezvoltarea activitatilor de socializare si reabilitare (având în vedere faptul ca înca se mentine preponderenta îngrijirilor medicale).

Acest fapt va facilita realizarea conditiilor necesare pentru asigurarea de servicii de calitate adaptate nevoilor beneficiarilor (inclusiv îmbunatatirea conditiilor de locuit si crearea de spatii pentru derularea de programe de petrecere a timpului liber, terapie ocupationala, deprinderi de viata independenta etc.).

Sistemul de servicii alternative

Din pacate, serviciile alternative destinate persoanelor cu dizabilitati, înca se limiteaza la acordarea prestatiilor sociale stabilite prin lege.

Este evident ca doar acordarea unor facilitati si prestatii nu poate constitui o alternativa viabila si eficienta la institutionalizare. Aceste prestatii nu rezolva nevoi fundamentale ale persoanelor cu handicap, cum ar fi:

- nevoia de integrare sociala, de a fi privit ca membru activ al societatii;
- nevoia de recuperare si reabilitare specifice tipului si gradului de handicap;
- nevoia de securitate emotionala, de a fi îngrijit si a beneficia de sustinerea familiei si comunitatii;
- nevoia de integrare profesionala.

De asemenea, accesul multor persoane cu dizabilitati la serviciile comunitare este îngradit ca urmare a accesibilizarii deficitare a mediului fizic, precum si a prejudecatilor existente la nivelul opiniei publice (inclusiv în ceea ce priveste oferirea de locuri de munca pentru aceste persoane).

În prezent, sistemul de servicii alternative pentru persoane cu dizabilitati este constituit de doua centre de recuperare neuro-motorie de tip ambulatoriu din Slatina si Corabia.

Lipseste însa serviciile de îngrijire la domiciliu (nerealizate pâna în prezent, atât datorita cadrului legislativ inconsistent, cât si a necesitatii completarii acestora cu o sustinuta actiune de promovare si informare a comunitatilor locale cu privire la acest tip de serviciu), serviciile de consiliere, precum si serviciile comunitare integrate.

Este astfel necesara **dezvoltarea si diversificarea serviciilor** oferite de Directia Generala de Asistenta Sociala si Protectia Copilului Olt, în special, a celor **destinate facilitarii integrarii sociale si profesionale a persoanelor cu handicap**.

La nivel comunitar se constata o lipsa acuta de servicii alternative destinate persoanelor cu dizabilitati.

Desi interventiile de înfiintare au existat, ca urmare a lipsei resurselor financiare la nivel local nu exista decât doua Centre de servicii medico-sociale (unul în Caracal si unul în Corabia).

Exista însa si comunitati în care locuiesc persoane cu dizabilitati într-un numar semnificativ si unde este necesara **dezvoltarea de servicii comunitare** pilot (având în vedere lipsa de experienta si capacitatea institutionala redusa de la nivelul consiliilor locale).

? **Directiile de actiune** care se contureaza astfel în domeniul protectiei si asistentei persoanelor cu dizabilitati sunt:

1. *Promovarea integrarii sociale si profesionale a persoanelor cu handicap ca cetateni activi, în masura a-si controla viata;*
2. *Asigurarea de servicii specializate de calitate, adaptate nevoilor individuale ale persoanelor cu handicap;*
3. *Promovarea îngrijirii persoanelor cu handicap în familia proprie.*

B. DOMENIUL ASISTENȚEI PERSOANELOR VÂRSTNICE

? Nevoi prioritare

Analiza statistica

Îmbatrânirea populației reprezintă unul din fenomenele demografice cele mai analizate în ultima perioadă, estimându-se că la nivel european vârsta medie va ajunge în 2050 la 48 de ani, iar procentul persoanelor peste 60 de ani va crește la 33%.

Deși efectele procesului de îmbatrânire vor avea un impact major după mai mult de două decenii, procentul semnificativ detinut de acest segment al populației precum și consecințele îmbatrânirii în ceea ce privește afectarea autonomiei personale, impun necesitatea acordării unei atenții deosebite pentru dezvoltarea sistemului de servicii destinate persoanelor vârstnice.

Asa cum am prezentat din datele furnizate de Direcția Județeană de Statistică, la nivelul județului Olt, ponderea populației vârstnice este 21,79% media în mediul rural (28,57%) fiind de peste 2 ori mai mare decât din mediul urban (11,87%).

Analizând datele furnizate de către primăriile din județ, se constată însă că la nivel urban distribuția populației vârstnice are o structură foarte diferentiată variind de la 9% în municipiul Slatina (oras care atrage populația activă ca urmare a oportunităților de angajare) până la 34% în orasul Scornicești (oras care are arondate mai multe localități specifice mediului rural).

La nivel rural nu se constată diferențe atât de mari, ponderea persoanelor vârstnice variind ușor pe lângă media la nivel județean.

Există însă câteva comune unde numărul de persoane vârstnice tinde să reprezinte jumătate din populația comunei (Cezieni 41%, Nicolae Titulescu 50%, Radomirești 45%, Topana 43%, Schitu 40%, Urzica 46%), iar în unele cazuri, chiar au depășit procentul de 50% (Cotena 53%, Grojdibodu 53%, Tufeni 51%).

Asa cum am arătat, impactul social nu este dat doar de numărul persoanelor vârstnice, cât, mai ales, de implicațiile pe care le are în viața personală (asocierea cu singuratatea, izolare, risc crescut de dependență) și cea de familie (o persoană vârstnică dependentă/semidependentă într-o familie presupune responsabilități pe care nu oricine și le asumă. Din situațiile prezentate de primăriile din județ în circa 13 orase și comune se constată un procent semnificativ de persoane vârstnice care locuiesc singure (Piatra Olt 38%, Baraști 30,57%, Colonești 21%, Daneasa 70% , Ganeasa 30,5%, Gostavatu 30%, Icoana 30%, Morunglav 40%, Oporelu 42%, Radomirești 22%, Seaca 22%, Topana 32,5%, Voineasa 30%).

La acestea se mai adaugă și localitățile cu număr mare de persoane vârstnice în care persoanele singure, deși nu ocupă un procent important, sunt semnificative din punct de vedere numeric (Schitu - 150 persoane, Brîncoveni - 220 persoane, Cotena - 105 persoane, Deveselu - 182 persoane, Dobrosloveni - 100 persoane, Iancu Jianu 121 - persoane, Osica de Sus - 150 persoane, Rusanesti - 129

persoane, Spineni - 160 persoane, Tia Mare – 119 persoane, Tufeni – 300 persoane, Visina – 100 persoane).

Aceste persoane sunt supuse în mod evident riscului însingurarii, excluziunii sociale si/sau institutionalizarii si trebuie avute în vedere cu prioritate pentru dezvoltarea de servicii comunitare la nivel local.

Nu în ultimul rând batrâneta este asociata si cu scaderea nivelului de trai, ca urmare a cuantumului redus al pensiilor si/sau al unor venituri suplimentare (imposibil de realizat data fiind incapacitatea de munca).

Analiza institutionala

Ca si în domeniul persoanelor cu handicap, principala caracteristica a asistentei persoanelor vârstnice o reprezinta lipsa serviciilor adaptate nevoilor specifice acestei categorii de populatie, asistenta fiind constituita, în general, de acordarea pensiei (si a unor facilitati ce decurg de aici) si protectia în institutii rezidentiale.

Pâna de curând institutionalizarea persoanelor vârstnice s-a facut în centrele de îngrijire si asistenta destinate de fapt persoanelor adulte cu handicap, astfel încât numarul persoanelor vârstnice institutionalizate în prezent în aceste centre a depasit numarul persoanelor cu handicap, reprezentând peste 57% în total.

Având în vedere necesitatea separarii persoanelor vârstnice de persoanele cu handicap, precum si existenta unui numar insuficient de locuri (în judet functioneaza numai un Camin pentru persoanele vârstnice în comuna Babiciu), în conditiile unor solicitari continue privind internarile, determina o regândire a sistemului rezidential pentru persoanele vârstnice.

Necesitatea asigurarii spatiului intim, a unor conditii decente de locuit, precum si a timpului liber pentru persoanele de vârsta a III-a sunt prioritati ale Directiei Generale de Asistenta Sociala si Protectia Copilului Olt în perioada urmatoare.

Începând din acest an, Directia Generala de Asistenta Sociala si Protectia Copilului Olt a început procesul de ***diversificare a serviciilor destinate persoanelor vârstnice***, înfiintând în municipiul Slatina un complex de servicii – centru de zi si centru de informare si consiliere.

Prevenirea institutionalizarii reprezinta o preocupare permanenta a specialistilor din cadrul Directiei Generale de Asistenta Sociala si Protectia Copilului Olt, fiind astfel necesara ***dezvoltarea serviciilor alternative de tip social/socio-medical pentru persoane vârstnice, inclusiv la nivel comunitar*** (servicii de îngrijire la domiciliu, centre de zi, centre de reabilitare, cluburi etc.).

? Din analiza prezentata, principala **directie de actiune** care se desprinde este *combaterea riscului de excluziune sociala si cresterea calitatii vietii persoanelor vârstnice*.

C. PROTECTIA SI PROMOVAREA DREPTURILOR COPILULUI

? **Nevoi prioritare**

La nivelul sistemului de protectie de tip rezidential

Ca urmare a procesului de închidere a institutiilor rezidentiale de tip vechi, concomitent cu înfiintarea de servicii alternative, numarul de copii beneficiari ai unei masuri de protectie de tip rezidential a scazut constant, ajungând în prezent la 425 de copii si tineri (30% din totalul copiilor separati temporar sau definitiv de familie, 15% din numarul de copii aflati în evidenta Directiei Generale de Asistenta Sociala si Protectia Copilului Olt).

Cei 425 de copii sunt protejati atât în institutii clasice (centre de plasament - 53%), cât si în unitatile de tip familial de dimensiuni mici, integrate în comunitate (case si apartamente – 47%).

Scaderea numarului de copii din sistemul de protectie de tip rezidential demonstreaza eficienta sistemului de servicii alternative si impune necesitatea continuarii procesului de închidere a centrelor de plasament.

În ceea ce priveste motivul intrarii copiilor în sistemul de protectie de tip rezidential, se constata ca 59% dintre acestia sunt copii si tineri cu dizabilitati, fapt ce demonstreaza insuficienta **dezvoltare a serviciilor alternative destinate copiilor cu dizabilitati**.

De asemenea, o analiza a structurii pe grupe de vârsta a copiilor din sistemul de protectie de tip rezidential, arata un numar redus de copii mai mici de 2 ani (1%), dar si mentinerea unei ponderi ridicate a tinerilor care au împlinit vârsta de 18 ani (39%).

Aceasta categorie de beneficiari, alaturi de adolescentii cu vârsta între 14 si 17 ani (25%) reprezinta un grup cu risc crescut de marginalizare si excluziune sociala. În acelasi timp analiza situatiei tinerilor care au parasit sistemul de protectie în ultimii 2 ani arata ca în ciuda demersurilor de integrare profesionala efectuate de serviciile specializate din cadrul Directiei Generale de Asistenta Sociala si Protectia Copilului Olt, tinerii nu sunt pregatiti aproape deloc pentru începerea vietii autonome (fapt demonstrat de numeroasele refuzuri, renuntari si schimbari ale locului de munca).

Este astfel absolut necesara **implementarea standardelor pentru formarea deprinderilor de viata independenta** de la o vârsta frageda, precum si **diversificarea serviciilor de suport pentru tineri**, cu aplicarea principiului interventiei pluridisciplinare.

La nivelul sistemului de protectie de tip familial

Numarul copiilor protejati în servicii de tip familial ocupa ponderea cea mai mare în categoria copiilor separati temporar sau definitiv de parinti (70% de peste doua ori mai mare decât cei din sistem rezidential) si de asemenea un procent important din totalul copiilor aflati în evidenta Directiei Generale de Asistenta Sociala si Protectia Copilului Olt (35%).

Plasamentul familial la ruda reprezinta cea mai frecventa forma de protectie de tip familial (47%), urmata îndeaproape de plasamentul la asistentul maternal profesionist (41%), numarul copiilor aflati la asistenti maternali fiind comparabil cu cel al copiilor din sistemul de protectie de tip rezidential.

Astfel, desi asistenta maternală reprezinta o alternativa viabila si eficienta la institutionalizare, numarul extrem de redus de reintegrari si cresterea duratei de protectie, atrage atentia asupra necesitatii **reorganizarii sistemului de asistenta maternală**, în sensul reducerii perioadei de rezidenta a copiilor în aceasta forma de protectie (în special prin îmbunatatirea relatiei acestora cu familia naturala).

La nivelul serviciilor destinate prevenirii situatiilor de risc si separarii copilului de familie

Servicii oferite de catre Directia Generala de Asistenta Sociala si Protectia Copilului Olt.

Analiza dinamicii beneficiarilor în serviciile specializate destinate prevenirii situatiilor de risc (prevenire prenatala, centre maternale, centre de zi) arata o scadere a numarului de beneficiari ai acestora, ceea ce demonstreaza necesitatea unei mai bune popularizari, precum si întarirea parteneriatelor si cresterea gradului de informare a institutiilor care pot asigura orientarea beneficiarilor catre aceste servicii (primarii, spitale, scoli).

Unul din serviciile care si-a demonstrat eficienta pâna în prezent îl constituie acordarea de sprijin material/financiar de urgenta pentru prevenirea institutionalizarii (dar si pentru sprijinirea reintegrarii copilului în familie).

Se considera astfel oportuna **continuarea programului de sprijin material/financiar**, concomitent cu consilierea sustinuta a familiilor beneficiare (în vederea reducerii riscului de dependenta fata de sprijinul extern).

O alta categorie de servicii alternative o reprezinta centrele de recuperare de zi pentru copii cu dizabilitati, la nivelul carora se constata necesitatea unei mai bune promovari în comunitate si cresterii numarului de beneficiari din familie.

Servicii la nivel comunitar.

Cu exceptia Centrului de zi Cristina din subordinea Primariei Caracal, la nivel local nu exista în prezent servicii sociale specializate pentru copii.

Singura forma de sprijin o reprezinta prestatiile acordate conform legislatiei în vigoare (ajutor social, alocatii monoparentale). Din situatiile prezentate de primariile din judet, principala categorie de copii care beneficiaza de aceste prestatii sunt:

- copiii care traiesc în familii sarace (cca 16% din totalul populatiei 0 – 18 ani de la nivelul judetului);
- copiii care traiesc în familii monoparentale (cca 8% din totalul populatiei 0 – 18 ani de la nivelul judetului)

Exista însa alte 3 categorii de copii în situatie de risc pentru care este absolut necesara **dezvoltarea unor servicii specifice nevoilor** lor, si anume:

- copiii cu dizabilitati (care reprezinta o pondere importanta în cca 20 de localitati/comune din judet);

- copii care traiesc în familii cu climat viciat de consum de alcool/acte de violenta (situatii care necesita atentie sporita fiind constatate în orasele Corabia si Draganesti Olt si în comunele Deveselu, Movileni, Osica de Sus, Radomiresti);
- copiii ai caror parinti sunt plecati la munca în strainatate (cca 900 de copii la nivelul judetului), o dificultate întâmpinata în raportarea acestor situatii fiind reprezentata de plecările fara contract de munca.

O noua forma de sprijin a sistemului de asistenta sociala la nivel local o reprezinta consiliile comunitare consultative. Până la 01.01.2007 erau constituite astfel de structuri în 27 din cele 113 unitati administrative de la nivel judetean, iar alte 23 de primarii si-au manifestat intentia de a înfiinta structuri comunitare în prima jumătate a acestui an.

Desi numarul consiliilor constituite nu este neglijabil, este necesara **înfiintarea de structuri comunitare consultative la nivelul tuturor unitatilor administrative din judet si**, mai ales, **formarea/instruirea membrilor acestora** (având în vedere faptul ca acestea nu sunt propriu zis functionale).

O alta prioritate identificata la nivel local o constituie **asigurarea functionalitatii serviciilor publice de asistenta sociala din cadrul primariilor**, prin delimitarea clara a atributiilor de asistenta sociala (personalul desemnat în acest sens sa nu mai exercite si alte atributii) si asigurarea formarii în domeniu a personalului încadrat în aceste servicii.

În ceea ce priveste promovarea si respectarea drepturilor copilului este necesara o mai buna **popularizare a prevederilor legislative actuale**, precum si **intensificarea actiunilor de constientizare a primordialitatii responsabilitatii parintilor în cresterea, îngrijirea si educarea copiilor**.

? **Directiile de actiune** identificate în urma analizei nevoilor din acest domeniu sunt:

1. *Responsabilizarea familiei pentru cresterea, îngrijirea si educarea propriilor copii*
2. *Promovarea si respectarea drepturilor fundamentale ale copiilor (drepturi si libertati civile, dreptul la educatie, sanatate, odihna si timp liber)*
3. *Protectia copilului împotriva abuzului, neglijarii si exploatarei*
4. *Responsabilizarea comunitatilor locale pentru prevenirea separarii copilului de parinti si în sustinerea familiilor pentru cresterea, îngrijirea si educarea propriilor copii*
5. *Continuarea reformei serviciilor sociale pentru copil si familie*
6. *Protectia unor grupuri vulnerabile de copii si tineri care necesita o atentie speciala (copiii strazii, copiii delincventi, copiii cu dizabilitati, HIV/SIDA si boli cronice grave, tinerii care urmeaza sa paraseasca sistemul de protectie)*

Implementare, evaluare si monitorizare

Implementarea strategiei

Pe baza nevoilor si directiilor de actiune identificate, au fost stabilite obiectivelor operationale specifice fiecarui domeniu de interes:

Domeniu de interes	Directii de actiune	Obiective operationale
<i>Protectia si asistenta persoanelor adulte cu dizabilitati</i>	1. Promovarea integrarii sociale si profesionale a persoanelor cu handicap ca cetateni activi în masura de a-si controla viata	1.1. Promovarea unei imagini pozitive a persoanelor cu handicap
		1.2. Dezvoltarea de servicii de sprijin pentru pregatirea integrarii profesionale a persoanelor cu handicap
		1.3. Cresterea gradului de ocupare profesionala a persoanelor cu dizabilitati
		1.4. Accesibilizarea mediului fizic, informational, a transporturilor si locuintelor
	2. Asigurarea de servicii specializate de calitate, adaptate nevoilor individuale ale persoanelor cu handicap	2.1. Restructurarea/ reorganizarea institutiilor de tip vechi
		2.2. Diversificarea / specializarea serviciilor oferite persoanelor cu dizabilitati
	3. Promovarea îngrijirii persoanelor cu handicap în familia proprie	3.1. Dezvoltarea de programe de informare/ instruire pentru implicarea si responsabilizarea familiei cu privire la nevoile de îngrijire, reabilitare si integrare ale persoanelor cu dizabilitati
		3.2. Dezvoltarea serviciilor alternative destinate prevenirii institutionalizarii persoanelor cu handicap
	<i>Protectia si asistenta persoanelor vârstnice</i>	Combaterea riscului de excluziune sociala si cresterea calitatii vietii persoanelor vârstnice
1.2. Promovarea participarii persoanelor vârstnice la viata societatii		
<i>Promovarea si protectia drepturilor copilului</i>	1. Responsabilizarea familiei pentru cresterea, îngrijirea si educarea propriilor copii	1.1 Educarea adolescentilor si a tinerelor familii in spiritul valorilor familiale, a responsabilitatilor parentale si noii viziuni referitoare la protectia copilului in familie
		1.2 Sensibilizarea populatiei asupra dispozitiilor legale privind primordialitatea responsabilitatii parintilor referitoare la cresterea, îngrijirea si educarea copiilor
	2. Promovarea si respectarea drepturilor fundamentale ale copiilor (libertati civile, sanatate, educatie, timp liber)	2.1 Reducerea semnificativa a numarului de copii fara acte de identitate
		2.2 Promovarea si facilitarea în cadrul familiei, în scoli si alte institutii, precum si în procedurile judiciare si administrative a respectarii opiniilor copiilor si participarea lor în toate problemele care îi privesc
		2.3 Cresterea eficientei în acordarea serviciilor socio-medicale de promovare si ocrotire a sanatatii copiilor si a familiilor acestora în general si în special în zonele rurale si în cazul familiilor sarace

		2.4 Cresterea capacitatii consiliilor locale in a preveni si reduce nescolarizarea si abandonul scolar datorat unor cauze socio-economice
		2.5 Cresterea accesului copiilor cu dizabilitati si a celor cu dificultati de adaptare scolara la servicii educationale adaptate nevoilor lor în vederea realizarii educatiei incluzive
		2.6 Promovarea actiunilor care vizeaza respectarea dreptului copilului la odihna, precum si a activitatilor recreative si culturale
	3. Protectia copilului împotriva abuzului, neglijarii si exploatarii	3.1 Cresterea gradului de constientizare a populatiei în general si a profesionistilor în special în vederea prevenirii si semnalarii/ sesizarii cazurilor de abuz, neglijare si exploatare a copilului
		3.2 Dezvoltarea si diversificarea interventiei si a retelei de servicii pentru reabilitarea si reintegrarea sociala a copiilor victime ale abuzului, neglijarii si exploatarii copilului
	4. Responsabilizarea comunitatilor locale pentru prevenirea separarii copilului de parinti si sustinerea familiilor pentru cresterea, îngrijirea si educarea propriilor copii	4.1 Cresterea responsabilitatii comunitatii locale în prevenirea separarii copilului de familie
		4.2 Dezvoltarea/ diversificarea serviciilor pentru copil si familie la nivel local
	5. Continuarea reformei serviciilor sociale pentru copil si familie	5.1 Cresterea calitatii serviciilor sociale pentru copil si familie
		5.2 Închiderea institutiilor rezidentiale de tip vechi si înfiintarea de servicii alternative
		5.3 Reorganizarea retelei de asistenta maternală
		5.4 Largirea parteneriatului public -privat în vederea descentralizarii serviciilor
	6. Protectia grupurilor vulnerabile de copii si tineri care necesita o atentie speciala (copiii strazii, copiii delincventi, copiii cu dizabilitati, HIV/SIDA si boli cronice grave/ terminale, tinerii care urmeaza sa paraseasca sistemul de protectie)	6.1 Crearea unui sistem de monitorizare si control a fenomenului „copiii strazii”
		6.2 Dezvoltarea si diversificarea serviciilor si activitatilor de prevenire a delincventei juvenile, precum si a celor de reabilitare a copiilor delincventi
		6.3 Cresterea accesului copiilor si tinerilor cu dizabilitati la serviciile de recuperare/ reabilitare
		6.4 Sprijinirea integrarii socio-profesionale a tinerilor care urmeaza sa paraseasca sistemul de protectie
<i>Îmbunatatirea capacitatii institutionale si organizationale a DGASPC Olt</i>	Cresterea calitatii serviciilor oferite	1.1. Formarea si specializarea personalului
		1.2. Îmbunatatirea sistemului de monitorizare a copiilor si persoanelor aflate în sistemul de protectie si în situatii de risc
		1.3. Diversificarea si întarirea parteneriatelor
		1.4. Promovarea activitatilor de voluntariat
		1.5 Popularizarea drepturilor copiilor, persoanelor cu dizabilitati si a persoanelor vârstnice si a serviciilor oferite acestora

Activitatile necesare pentru realizarea obiectivelor operationale, precum si planificarea acestora sunt sintetizate în *Planul operational pentru implementarea strategiei* – Anexa nr.1.

Pentru asigurarea coerentei în realizarea activitatilor planificate acestea vor fi detaliate anual în Programul de dezvoltare judetean si vor fi completate cu metodologii specifice elaborate si aprobate la nivelul DGASPC Olt.

Evaluarea si monitorizarea strategiei

Institutiile/persoanele responsabili cu implementarea activitatilor planificate vor evalua periodic progresul înregistrat (pe baza indicatorilor de performanta si a gradului de realizare a rezultatelor asteptate) si vor întocmi rapoarte privind:

- stadiul implementarii
- dificultatile întâmpinate si propuneri de solutionare

Serviciul strategii, programe, proiecte în domeniul asistentei sociale si protectiei copilului va elabora în scopul monitorizarii progresului, instrumente standardizate de raportare si evaluare, respectiv:

- fise de raportare trimestriala a activitatii
- chestionar privind evaluarea anuala a activitatii

Concluziile evaluarilor periodice si rezultatele obtinute vor fi comunicate conducerii DGASPC Olt si persoanelor responsabile cu realizarea activitatilor, asigurându-se astfel feed-back-ul necesar pentru autoevaluare si îmbunatatirea performantelor.

Finantarea activitatilor

Având în vedere complexitatea interventiilor planificate, pentru realizarea activitatilor se au în vedere mai multe surse de finantare:

- bugetul Consiliului Judetean Olt
- bugetul de stat, prin accesarea fondurilor disponibile în cadrul programelor de interes national lansate de ministerele si autoritatile responsabile
- bugetele locale ale municipiilor, oraselor si comunelor din judet
- fonduri externe, prin accesarea acestora în cadrul programelor u finantare nerambursabila
- donatii, sponsorizari sau alte contributii din partea persoanelor fizice sau juridice, cu care DGASPC Olt poate derula proiecte în parteneriat.

DIRECTOR EXECUTIV,
LUMINITA TUDORA

DIRECTOR EXECUTIV-ADJUNCT,
CRISTIAN-NICOLAE LUNGU

DIRECTOR EXECUTIV ADJUNCT,
DAN VOINICU