



UNIUNEA EUROPEANĂ
Fondul Social European



GUVERNUL ROMÂNIEI
Programul Operațional



Inovație în administrație
"Dezvoltarea Capacității Administrative"
Ministerul Administrației și Internelor

*"Dezvoltarea Capacității
Administrative de Planificare Strategică Consiliul Local sector 6 – Strategii europene"
cod SMIS 12541*

proiect cofinanțat din Fondul Social European

STRATEGIA DE DEZVOLTARE ȘI PERFORMANȚĂ ADMINISTRATIVĂ a Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului SECTOR 6 – BUCUREȘTI 2011 - 2018



CUPRINS

I.	Introducere – scurt istoric	3
II.	Contextul actual	5
A)	Sectorul 6 în cifre.....	5
B)	Structura D.G.A.S.P.C Sector 6 – august 2010.....	41
III.	Realizări pâna în prezent	45
A)	Proiecte cu finanțare nerambursabilă în desfășurare în anul 2011.....	45
B)	Proiecte cu finanțare nerambursabilă în desfășurare în anul 2010- 2011.....	45
C)	Proiecte cu finanțare nerambursabilă în desfășurare în anul 2009.....	47
D)	Proiecte finalizate.....	48
E)	Proiecte finanțate din bugetul Consiliului Local in anul 2009.....	48
F)	Proiecte subvenționate din bugetul local Sector 6 în baza Legii 34/1998.....	51
IV.	Misiune, scop, principii și valori	53
V.	Analize și Fundamentare	54
VI.	Scopul și Obiectivul General al Strategiei 2011 – 2018	68
VII.	Obiective strategice operaționale pentru perioada 2011-2018	75
VIII.	Riscuri și ipoteze	79
IX.	Monitorizarea evaluare și consolidarea strategiei	79
X.	Plan de acțiune pentru implementarea strategiei	87

INTRODUCERE – SCURT ISTORIC

Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Sector 6 este instituția publică, aflată în subordinea Consiliului Local Sector 6, înființată la data de 01.03.2005 prin comasarea serviciului public pentru protecția copilului și a serviciului public de asistență socială ce funcționau la nivelul sectorului 6 al municipiului București, conform prevederilor Hotărârii de Guvern nr. 1434/2004.

Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Sector 6 realizează la nivelul sectorului 6 măsurile de asistență socială în domeniul protecției copilului, familiei, persoanelor singure, persoanelor vârstnice, persoanelor cu handicap, precum și a oricăror persoane aflate în nevoie.

Instituția are rolul de a asigura, la nivelul sectorului 6, aplicarea politicilor și strategiilor guvernamentale de asistență socială în vederea prevenirii și combaterii marginalizării sociale și a sărăciei.

În acest sens, Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Sector 6 elaborează strategia proprie de asistență socială, planul de asistență socială și programe de acțiune în domeniu, în funcție de nevoile cetățenilor din unitatea administrativ teritorială.

În domeniul protecției copilului și a familiei, Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Sector 6 asigură respectarea drepturilor copilului prin servicii de consiliere, prevenire a separării acestuia de familie, propune și aplică măsurile de protecție specială pentru copiii aflați în dificultate sau cu handicap.

În domeniul protecției persoanelor adulte (persoane singure, persoane vârstnice, etc.), sprijină aceste categorii de persoane aflate în nevoie prin consiliere și le asigură servicii adecvate în vederea refacerii și dezvoltării capacităților individuale și familiale pentru a depăși situațiile dificile în care se află prin acordarea de suport financiar, material și juridic, în condițiile legii.

De asemenea, asigură măsurile de protecție necesare pentru reabilitarea persoanelor adulte care s-au aflat în situații de risc.

În domeniul protecției persoanelor cu handicap, asigură respectarea drepturilor persoanelor cu handicap prin acordarea de servicii de asistență, consiliere, îngrijire, tratament, recuperare, reabilitare, orientare și formare profesională, precum și alte tipuri de servicii, în funcție de nevoile persoanelor cu handicap, în bază încadrării acestora în categorii de persoane cu handicap.

Pentru cine?

Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Sector 6 asigură asistență socială următoarelor categorii de persoane:

Persoane defavorizate, marginalizate, discriminate;
Persoane vârstnice;
Persoane singure și familii aflate în dificultate;
Adulți și copii cu dizabilități;
Copii abuzați, maltratați, cu risc de abandon;
Copii abandonati.

Ce servicii oferim?

Protecția copilului:

Măsurile de prevenire a abandonului și a instituționalizării;
Asistență maternală;
Măsurile de reintegrare în familia naturală a copilului ocrotit în centrele de plasament sau în familii substitutive;
Măsurile de protecție în familia largită, sistem rezidențial, prin adopție;
Măsurile de protecție a copilului abuzat și/sau fără adăpost;
Consiliere psihologică și juridică;
Sprijinirea și orientarea școlară și profesională a copilului cu dizabilități;
Măsurile de protecție de tip alternativ: centre de zi pentru copii școlari și copiii străzii;
Măsurile de protecție de tip rezidențial: centre de plasament, centru maternal, centre pentru copii cu nevoi speciale.

Protecție Persoane Adulte

Asistență și sprijin persoanelor vârstnice, singure, aflate în situații dificile sau cu dizabilități;

Servicii de asistență medicală, igienizare și servirea mesei pentru bătrânii singuri;

Promovarea și susținerea respectării drepturilor omului;

Măsurile de prevenire și combatere a marginalizării sociale și discriminării etnice;

Acordarea de ajutoare sociale, speciale, alocații duble, complementare și monoparentale;

Servicii de recuperare, tratament, reintegrare socială a persoanelor cu dizabilități;

Servicii de consiliere socială, juridică și psihologică;

Drepturi persoane cu dizabilități;

Direcția Economică

Realizează bugetul Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului Sector 6;

Gestionează planul de investiții și achiziții;

Asigură plata ajutoarelor sociale, speciale și a altor tipuri de suport material;

Administrează bunurile imobile și mobile ale DGASPC Sector 6;

Se implică în realizarea proiectelor și programelor proprii sau în parteneriat cu organizații non-guvernamentale și asigură suportul financiar al acestora, monitorizează respectarea termenelor și a bugetelor proiectelor și programelor derulate;

Asigură plata salariilor asistenților personali ai persoanelor cu handicap, ale asistenților maternali și ale personalului din subordine;

Asigură plata drepturilor cuvenite, potrivit legii, persoanelor cu handicap;

Administrează centrele de plasament din subordine, asigurându-le beneficiarilor suportul material corespunzător (hrană, echipament, medicamente, dotări); sprijină financiar activități educative și de petrecere a timpului liber pentru beneficiarii serviciilor sociale;

Contribuie la activitățile de informare și promovare a serviciilor sociale comunitare destinate persoanelor defavorizate;

Identifică resursele comunitare care pot fi utilizate în situații de urgență;

CONTEXTUL ACTUAL

A) SECTORUL 6 ÎN CIFRE

Populația: 376.480 locuitori (conform recensământului de la 1 iunie 2002), fiind al doilea sector al Capitalei din punct de vedere al numărului de locuitori.

Suprafața: 37 kmp

Conducerea Primăriei Sector 6: Primar, Viceprimar, Secretar și Administrator Public

Așezare: Este parte componentă a Municipiului București, fiind al doilea sector al Capitalei din punct de vedere al suprafeței. Sectorul 6 se află foarte aproape de Gara de Nord, principalul nod feroviar al țării, și de Gara Basarab. De asemenea se află foarte aproape de Aeroportul Otopeni și de Aeroportul Băneasa. Din partea de vest al Sectorului 6 pleacă drumul european E70. Totodată există legături cu toate celelalte sectoare ale Capitalei.

Fondul de locuințe: Cetățenii sectorului locuiesc în mare parte la bloc, iar în zonele marginase ale sectorului la casă. Locuințele sunt dispuse în blocuri de 4–10 etaje sau în case individuale, majoritatea acestora fiind racordate la rețelele de tehnico-edilitare. Totalul locuințelor din sector este de 155.795.

Clima: Temperat continentală, caracterizată prin veri calde, uscate și ierni reci. Maxima absolută a temperaturii a fost de 40.56°C (atinsă în 24.07.07), iar minima absolută a temperaturii a fost de -17.22°C (atinsă în 06.02.05 - 23.01.06 - 24.01.06). Diferențele mari de temperatură iarnă - vară ajung până la 60 de grade. În timpul verii media precipitațiilor și a umidității este scăzută, dar pot apărea, în mod sporadic, furtuni puternice, adesea violente. În timpul primăverii și toamnei precipitațiile sunt mai ridicate decât în timpul verii, cu ploi mult mai frecvente, dar și mult mai blânde.

Industrie: În prezent există 9.870 agenți economici în Sectorul 6, care au compensat urmările negative ale tranziției de piață. Există un număr mic de agenți economici în industrie, doar 10% din numărul total, desfășurându-și activitatea în cadrul industriei prelucrătoare, ponderea cea mai mare

aparținând industriei alimentare și a băuturilor. În ultimii ani se observă o creștere a indicilor producției industriale din cadrul Sectorului 6 cu 1,2%, această creștere fiind dată în special de producția industrială de energie termică și electrică, gaze și apă, cât și a privatizării principalelor întreprinderi din Sectorul 6, în special a celor din zona Militari.

Comerț: În Sectorul 6 există peste 10 mari centre comerciale, dintre care cele mai importante sunt: Metro, Carrefour, Bricostore, Praktiker, AFI Mall, Plaza România, Cora, Expo Construct Militari, Dedeman, Billa, Complexul Comercial Sir, etc. și 1.281 de magazine care desfășoară activități comerciale. Piețele agroalimentare sunt concentrate în cartierele Militari (2) și Drumul Taberei (5), în timp ce în cartierul Crângași există două piețe.

Instituții de învățământ: Există un număr mare de elevi și studenți, 70.200, dintre care ponderea cea mai mare o reprezintă elevii din învățământul primar. În cadrul Sectorului 6 au sediul următoarele unități de învățământ: Universitatea Politehnică București, Academia Națională de Educație Fizică și Sport, Institutul Teologic Penticostal, școli generale – 27, școli speciale – 2, licee teoretice – 6, grupuri școlare – 5, colegii – 1, cluburi pentru copii – 2.

Cultură: Există un număr mare de obiective culturale, dintre care menționăm: 3 cinematografe, un teatru, două muzee și cinci biblioteci publice, filiale ale Bibliotecii Metropolitane București. Totodată, pe raza Sectorului 6 își au sediul social un număr mare de edituri.

Sănătate: Sunt șase spitale importante în cadrul Sectorului 6 și în apropierea acestuia, trei policlinici, o casă de bătrâni, patru dispensare și există un număr mare de farmacii.

Parcuri și spații verzi: Există trei parcuri mari (Parcul Crângași, Parcul Drumul Taberei, Parcul Giulești) și o grădină (Grădina Botanică), fiind unul dintre sectoarele Capitalei în care suprafața parcurilor și grădinilor a crescut în ultimii 14 ani.

Protecția cetățeanului: Poliția Locală Sector 6 își desfășoară activitatea în scopul apărării drepturilor și libertăților fundamentale ale persoanei, a proprietății private și publice, prevenirea și descoperirea infracțiunilor. Protecția socială în Sectorul 6 este asigurată de 20 de unități de protecție a copilului. Acestea derulează trei programe de protecție a copilului în cadrul a trei centre de plasament din Sectorul 6.

Transportul urban: Transportul urban de suprafață este asigurat de către RATB, care acoperă întreaga suprafață a Sectorului 6. Transportul subteran este realizat de către METROREX, existând pe aria Sectorului 6 două magistrale de metrou: M3 magistrala Industriilor – Eroilor și M2 magistrala Dristor 1 – Gara de Nord – Republica.

Utilități:

Alimentarea cu apă a Sectorului 6 se face de către firma APA NOVA SA. Această firmă deține 378,880 Km din rețeaua de canalizare și de furnizare de apă potabilă. Această rețea este împărțită astfel: 191,737 km de rețea de apă și 187,143 km de rețea de canalizare.

Telecomunicații: Pe teritoriul Sectorului 6 există șase centrale de telecomunicații, dintre care patru sunt analogice și două sunt digitale. Se observă dezvoltarea serviciilor de telefonie mobilă și creșterea numărului de furnizori de Internet.

Alimentarea cu energie termică în Sectorul 6 se face de către RADET, care dispune de o rețea de distribuție a energiei termice ce acoperă 62,64% din suprafața străzilor (134,343 km din totalul de 216,052 km) și de asemenea acoperă un număr de 233 de străzi, ceea ce reprezintă 41,83 % din numărul total de străzi (557). Sectorul 6, în ceea ce privește alimentarea cu energie termică, este împărțit în 3 mari zone: Militari cu 32 de puncte termice, Crângași cu 29 de puncte termice și Drumul Taberei cu 37 de puncte termice.

Alimentarea cu energie electrică în Sectorul 6 se face de către ELECTRICA SA. Rețeaua de distribuție a energiei electrice acoperă 97.13% din suprafața stradală a Sectorului 6. Alimentarea cu gaze naturale este realizată de către DISTRIGAZ SA. Toate blocurile din Sectorul 6 sunt racordate la rețeaua de distribuție a gazelor naturale. Rețeaua de furnizare a gazelor naturale acoperă 70.74% din suprafața stradală.

Salubritatea este realizată în Sectorul 6 de către firma URBAN S.A.. Această firmă acoperă o suprafață de 180,523 km din totalul de 216,052 km, ceea ce reprezintă 83,56%. De asemenea se întinde pe 394 străzi, ceea ce înseamnă 70.74%.

Structura populației: Din punct de vedere a structurii populației pe grupe de vârstă, în Sectorul 6 numărul de locuitori cel mai mare se află între 14 și 54 ani.

Populație totală activă: 161.361

Populația ocupată: 149.972

Șomeri: 11.393

Populație totală inactivă: 215.115

Pensionari: 96.370

Populația stabilă și densitatea populației Sectorului 6 în anii 2000 - 2010

	2000	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Total sector	401779	359396	361825	360638	371050	371861	371819
- femei	211399	192898	194185	193536	197955	198246	198537
0- 4 ani	12916	14145	15440	16495	17564	18756	19559
- femei	6235	6748	7367	7940	8472	9010	9432
5 - 9 ani	13120	11245	11441	11790	12231	12941	13900
- femei	6373	5469	5555	5704	5867	6194	6604
10- 14 ani	23430	12006	11450	11257	10953	10839	11036
- femei	11365	5887	5652	5535	5385	5309	5388
15- 19 ani	31053	22719	21405	19496	19324	16736	14609
- femei	14898	11330	10645	9777	9549	8301	7225
20- 24 ani	48354	28005	27833	26398	34370	34344	32505
- femei	23174	14376	14202	13400	17069	17175	16436
25 - 29 ani	33067	37144	37376	35477	34967	33143	32372
- femei	16871	19020	19336	18412	17962	16929	16723
30- 34 ani	34148	30394	32257	34386	36778	38341	38325
- femei	17777	15619	16486	17442	18586	19410	19414
35- 39 ani	21290	31020	33043	34201	29193	28462	29743
- femei	11462	16234	17235	17756	150174	14556	15086
40 - 44 ani	31617	19613	18463	18537	24579	27689	29800
- femei	17587	10660	9908	9910	13010	14562	15574
45 - 49 ani	35679	28270	25860	23620	21517	20062	18859
- femei	19086	15908	14581	13299	11894	11012	10308
50- 54 ani	27906	31498	31740	31590	30353	28878	26653
- femei	14769	17186	17451	17612	17118	16330	15123
55- 59 ani	19398	24346	26096	27425	28570	28877	29099
- femei	10581	13172	14242	14936	15710	16047	16211
60- 64 ani	20463	16837	17337	17733	18427	20049	22217
- femei	11431	9463	96061	9809	10223	11066	12329
65- 69 ani	17748	17173	16502	16030	15515	15290	15032
- femei	10207	10014	9670 1	9367	9068	8879	8756
70- 74 ani	14775	14394	14396	14309	14330	14575	14680
- femei	8517	8666	8691	8634	8704	8840	8898
75- 79 ani	9564	11178	11254	11541	11497	11504	11423
- femei	6195	6693	6817	7042	7062	7141	7167
80 - 84 ani	3858	6397	6730	6904	7161	7398	7700
- femei	2650	4347	4472	4506	4529	4635	4804
85 de ani și peste	3393	3012	3202	3449	3721	3977	4307
- femei	2221	2106	2269	2455	2673	2850	3059

Sursa: Direcția Regională de Statistică București, Documentare cu date statistice 2000 - 2010, pe sectoare administrative ale Municipiului București, iunie 2010

Potențialul demografic este un indicator care exprimă gradul de vitalitate al populației rezultat din relația care se stabilește între numărul de femei de vârstă fertilă și numărul total al populației feminine.

$$I_{pd} = F_v f / F_t \times 100$$

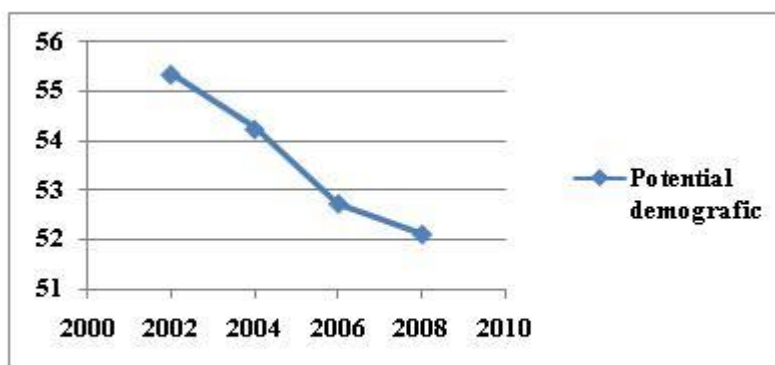
Ipd = indicele de potențial demografic

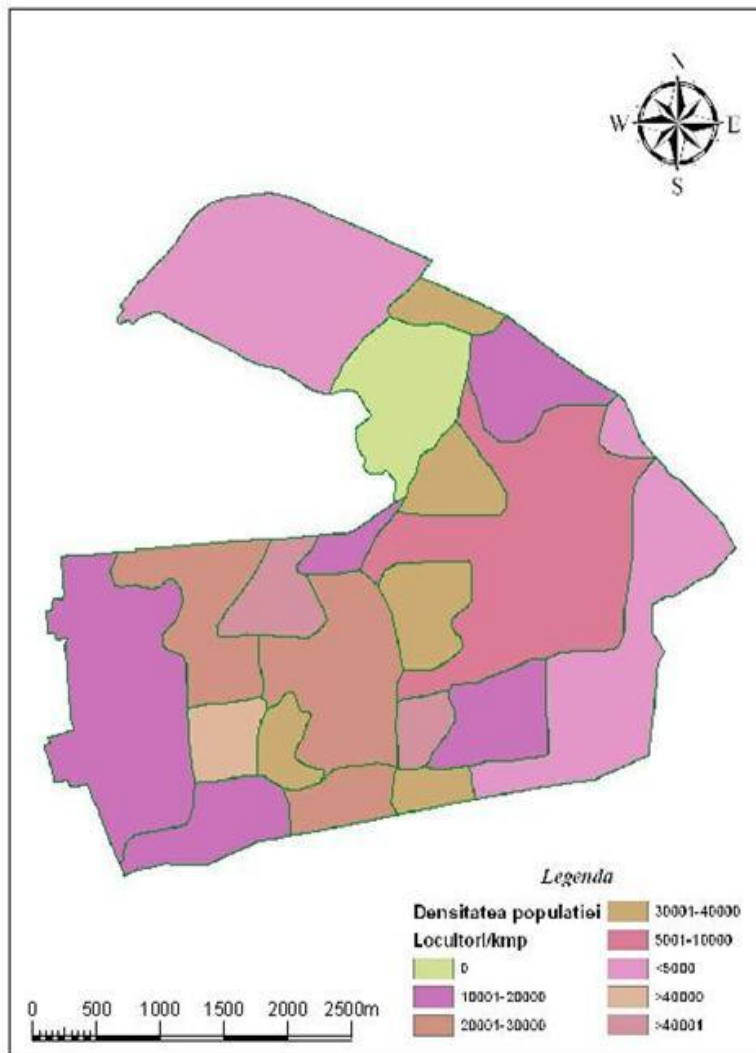
F v f = numărul populației feminine fertile

F t = populația feminină totală

Pe baza interpretării datelor calculate la nivelul a 4 ani de referință (2002, 2004, 2006, 2008) se constată că la nivelul sectorului 6 potențialul demografic prezintă o evoluție în ușoară scădere, având o valoare medie de 53.5%. Analiza valorii indicelui de potențial demografic la nivelul sectorului 6 pentru anul 2002, indică o concordanță cu structura pe grupe de vârstă a populației feminine, înregistrând valoarea de 55,34 %. Începând cu anul 2004, indicele prezintă o ușoară scădere (54,23%), menținându-se constat în următorii ani având o valoare medie de 52%.

Densitatea populației. Reflectă gradul de intensitate a populării unui anumit teritoriu prin raportarea numărului de locuitori la anumite suprafețe diferite în privința modului de utilizare. Prin valoarea densității populației (9.549,4 loc/km²) sectorul 6 ocupă locul al treilea la nivelul capitalei, după sectoarele 2 și 3. Comparativ cu densitatea înregistrată la nivel național (de 94,2 loc/km²), sectorul 6 prezintă o valoare de 15 ori mai mare a densității populației. Deși prezintă o valoare ridicată a densității populației, există o serie de diferențieri la nivelul cartierelor care intră în componența sectorului; astfel cele mai dens populate zone sunt: cartierul Militari: (zona Lujerului), cartierul Drumul Taberei (Bd. Timișoara) cu peste 40.000 loc/km², cartierul Militari (Piața Gorjului, Armata Poporului) cu 30.000-40.000 loc/km², zona Militari (Apusului, Păcii, zona Industriilor cu valori medii de 20000-30000 loc/km²) (fig. nr. 4). Aceste valori ridicate ale densității sunt datorate zonelor rezidențiale în cadrul cărora predomină blocurile de 10 etaje și a vechilor cartiere muncitorești.





Zona Piața Crângași, zona complexelor studențești Regie și Grozăvești au valori relativ ridicate ale densității populației cu valori cuprinse între 10.000-20.000 loc/km²; valori medii ale densității sunt înregistrate în zona Splaiul Independenței, complexului Semănătoarea, zona Politehnicii cu valori cuprinse între 5000 și 10.000 loc/km²; valorile mai reduse ale densității populației se explică prin predominarea zonele cu caracter industrial și a prezenței campusul universitar al Politehnicii care include pe o suprafață extinsă sedii ale laboratoarelor sau clădirilor care adăpostesc sediile secțiilor facultăților; cartierul Giulești-Sârbi prezintă valorile cele mai scăzute (sub 5000 loc/km²) ca urmare a suprafeței restrânse și a predominanței construcțiilor de tip case cu grădini.

1. Mișcarea naturală a populației în sectorul 6 în anii 2000 și 2010

	2000	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Date absolute - numar							
Nascuti - vii	2882	3659	3705	3765	4103	4182	4194
Decedati	3838	4006	3934	3946	3872	3725	3757
Spor natural	-956	-347	-229	-181	231	457	437
Casatorii	2667	2284	3057	3156	3061	2800	2339
Divorturi	718	111	833	827	670	858	1204
Nascuti morti	21	14	15	14	1	13	8
Morti în varsta de sub 1 an	34	36	33	15	25	22	
Proportii la 1000 de locuitori							
Nascuti-vii	7.5	10.2	10.4	10.5		11.7	11.7
Decedati	10.6	11.2	11.0	11.0	10.8	10.4	10.4
Spor natural	-2.5	-1.0	-0.6	-0.5	0.7	1.3	1.2
Casatorii	6.9	8.1	8.5	8.8	8.5	7.8	6.5
Divorturi	1.87	2.17	2.33	2.31	1.87	2.39	3.34

Față de sectoarele Municipiului București, după numărul de locuitori sectorul 6 se situează pe locul 2, iar ca densitate este pe locul 3, în ordine, după sectoarele 2 și 3. Orientativ, față de densitatea națională de 94,2 locuitori pe km patrat, sectorul 6 al Capitalei este mai dens populat decât România de peste 15,2 ori.

2. PENSIONARI

SURSA DATELOR: CASA NATIONALA DE PENSII SI ALTE DREPTURI DE ASIGURARI SOCIALE

2.1. NUMARUL MEDIU DE PENSIONARI

- numar -	2000	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Pensionari de asigurari sociale	92975	94771	94581	94177	93944	94657	95573
Beneficiari de ajutor social	129	52	41	34	23	14	10
Pensionari	245	142	117	99	87	76	67

2.2. PENSIA MEDIE LUNARA (* exclusiv pensia suplimentara)

- lei-	2000	2005	2006	2007	2008	2009	2016
Pensie de asigurari	95	337	402	515	760	912	953
Ajutor social	30	77	84	108	157	179	214

Pensie IOVR	140	273	290	307	320	317	317
-------------	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----

2.3. DINAMICA NUMARULUI MEDIU DE PENSIONARI Anul 2000=100

-%-	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Pensionari de asigurari sociale	101.9	101.7	101.3	101.0	101.8	102.8
Beneficiari de ajutor social	40.3	31.8	26.4	17.8	10.9	7.8 7.8
Pensionari IOVR	58.0	47.8	40.4	35.5	31.0	27.3

2.4. DINAMICA PENSIEI MEDII LUNARE Anul 2000=100

-%-	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Pensie de asigurari sociale	353.2	423.2	542.1	800.0	960.0	1003.2
Ajutor social	253.5	280.0	360.0	523.3	596.7	713.3
Pensie IOVR	195.7	207.1	219.3	228.6	226.4	226.4

Nota: pana în anul 2005, dinamica pensiei medii este calculata utilizand lei ROL

2.5. INDICIILE PENSIEI MEDII REALE A PENSIONARILOR DE ASIGURARI SOCIALE DE STAT

-%-	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
2000	100.0	121.9	128.2	127.1	142.1	152.4	170.4	208.2	285.3	324.2	319.3
2001		100.0	105.1	104.2	116.5	125.0	139.9	171.0	234.0	265.9	261.9
2002			100.0	99.16	110.8	118.9	133.0	162.6	222.5	252.8	249.1
2003				100.0	111.7	119.9	134.2	164.0	224.4	255.0	251.2
2004					100.0	107.2	120.0	146.7	200.7	228.1	224.7
2005						100.0	111.9	136.7	187.1	212.7	209.5
2006							100.0	122.2	167.2	190.0	187.1
2007								100.0	136.8	155.5	153.1
2008									100.0	113.6	111.9
2009										100.0	98.5
2010											100.0

Nota:Indicele pensiei medii reale s-a calculat, numai pentru pensionarii de asigurari sociale de stat, ca raport procentual intre indicele pensiei medii nominale și indicele general al preturilor de consum. Pensia medie nominala utilizata în calculul pensiei reale a pensionarilor de asigurari sociale de stat cuprinde și pensia suplimentara.

2.6. REPARTIZAREA EFECTIVULUI DE PENSIONARI DE ASIGURARI SOCIALE DE STAT, PE GRUPE DE PENSII

Grupe de pensii	Dec. 2003	Dec. 2004	Dec. 2005	Dec. 2006	Dec. 2007	Dec. 2008	Dec. 2009	Dec. 2010
Total	95707	95158	94792	94287	94143	94236	95017	95856
Sub 50	216	187	239	356	917	92	87	84
51-75 lei	538	184	107	73	65	55	44	42

76-100	2127	528	325	119	79	61	44	39
101-150	16017	7346	3986	2038	741	413	273	244
151-200	11459	15301	9190	4064	1621	440	274	252
201-250	20735	7237	10370	4917	1963	847	657	627
251-300	22826	8843	8480	7939	2557	1270	1106	1089
301-350	11479	23258	18802	12035	4095	1595	1379	1337
351-400	4864	14427	12958	10440	5967	2242	1797	1788
401-500	3656	11874	15895	18559	14377	7529	5789	5720
501-750	1325	5066	11611	24113	30986	27356	24323	24244
751-1000	222	576	2231	6629	18382	22995	22872	23284
Peste 1000 lei	243	331	598	3005	12393	29335	36372	36606

3.ȘOMERI

SURSA DATELOR: AGENTIA DE OCUPARE A FORTEI DE MUNCA

3.1. NUMARUL SOMERILOR INREGISTRATI, LA 31 DECEMBRIE

	2000	2005	2006	2007	2008
Numarul total al somerilor	8042	3127	3478	3253	3263
- femei	4590	1878	1975	1924	2082
- Beneficiari de ajutor de somaj	2265	1256	1307	952	697
- femei	1380	761	691	605	472
- Beneficiari de ajutor de integrare	774	118	73	43	42
- femei	425	78	56	27	30
- Beneficiari de alocatie de sprijin	3248	-	-	-	-
- femei	1993	-	-	-	-
- someri	1755	1753	2098	2258	2524
- femei	792j	1039	1228 j	1292	1580

3.2. NUMARUL SOMERILOR INREGISTRATI, LA 31 DECEMBRIE 2009

	2009	2010
Numeral total al somerilor inregistrati	5250	4897
- femei	2749	2481
- someri în plata	4028	4191
- femei	2035	2116
din care: absolventi	166	205
- femei	99	116
- someri neindemnizati	1222	706
- femei	714	365

3.3 SOMERI INREGISTRATI, DUPA NIVELUL DE INSTRUIRE, LA 31 DECEMBRIE

	2000	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Numarul total al somerilor	8042	3127	3478	3253	3263	5250	4897
din care: femei	4590	1878	1975	1924	2082	2749	2481
Primar, gimnazial, profesional	5739	1798	1965	1905	1797	2811	2290
din care: femei	2988	981	1007	1062	1077	1288	944
Liceal si postliceal	1674	977	1133	1049	1143	1473	1383
din care: femei	1241	681	750	695	799	895	8351
Superior	629	352	380	299	323	966	1224
din care: femei	361	216	218	167	206	566	702

4. INVATAMANT

4.1. INVATAMANT DE TOATE GRADELE, IN ANUL SCOLAR 2009/2010

INVATAMANT PRESCOLAR	
Numar unitati	37
Copii inscrisi	8584
Personal didactic	593
INVATAMANT PRIMAR SI GIMNAZIAL	
Numar unitati	30
Elevi inscrisi	17040
Personal didactic	1066
INVATAMANT LICEAL SI PROFESIONAL	
Numar unitati	16
Elevi inscrisi	15646
din care: în invatamantul liceal	1 14110
Personal didactic	853
INVATAMANT POSTLICEAL SI TEHNIC DE MAISTRI	
Numar unitati	-
Elevi inscrisi	668
Personal didactic	-

4.2. BAZA MATERIALA IN INVATAMANTUL DE TOATE GRADELE, IN ANUL SCOLAR 2009/2010

INVATAMANT PRESCOLAR	
Sali de gradinita	351
Dormitoare	53
Sali de masa	37
Calculatoare	300
INVATAMANT PRIMAR SI GIMNAZIAL	

Sali de clasa si cabinete	658
Laboratoare	112
Sali de gimnastica	19
Ateliere scolare	3
Terenuri de sport	11
Calculatoare	871
INVATAMANT LICEAL	
Sali de clasa si cabinete	437
Laboratoare	118
Ateliere	51
Sali de gimnastica	15
Terenuri de sport	8
Calculatoare	1172

4.3. INVATAMANT PRESCOLAR PE FORME DE PROPRIETATE

	2004/2005	2005/2006	2006/2007	2008/2009	2009/2010
Numar de gradinite					
Total	31	30	31	35	37
Public	26	26	25	25	24
Privat	5	4	6	10	13
Copii inscrisi					
Total	6388	6730	6818	7484	8584
Public	6219	6540	6592	7151	7944
Privat	169	190	226	333	640
Personal didactic					
Total	440	456	490	523	601
Public	422	434	463	485	535
Privat	18	22	27	38	66

4.4. INVATAMANT PRESCOLAR PE GRUPE SI FORME DE PROPRIETATE, IN ANUL SCOLAR 2009/2010

	Numar unitati	Numar grupe	Grupa mica	Grupa mijlocie	Grupa mare	Grupa combinata
Total	37	350	68	87	187	8
Public	24	289	49	72	161	7
Privat	13	61	19	15	26	1

4.5 BAZA MATERIALA IN INVATAMANTUL PRESCOLAR PE FORME DE PROPRIETATE, In anul scolar 2009/2010

	Total	Public	Privat
Sali de gradinita	351	280	71
din care cu utilizare :	56	36	20
-unica			
-dubla	103	52	51
-tripla	192	192	-
Dormitoare	53	40	13
Sali de masa	37	23	14
Alte sali	62	47	15
Calculatoare	300	229	71
din care conectate la :	47	3	44
-retea			
-internet	111	58	53

5. SĂNĂTATE

5.1. CAZURI NOI DE ÎMBOLNĂVIRI PRIN UNELE BOLI INFECȚIOASE ȘI PARAZITARE

Boala	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Total	4306	2768	1920	2714	2043	2923
din care:	1425	1532	977	1651	992	2054
Boli diareice acute						
Dizenterie	4	6		4	2	-
Gripa	36	1	85	20	252	42
Hepatita	125	48	29	32	29	31
Parotidita epidemica	868	78	36	33	11	10
Rujeola	22	33	1	1	-	1
Scarlatina	57	55	44	80	56	25
Trichineloză	5	1	3	-	5	-
Febra butonoasă	1	2	2	1	6	3
Angina streptococică	154	125	57	108	91	45
Rubeola	3	-	-	-	-	1
Varicela	1431	778	552	669	543	647
Erizipel	12	2	-	2	12	11
Scabie	32	17	11	9	2	3
Meningita virală	9	5	26	5	6	12
Toxiinfecție	93	58	71	79	9	10
Mononucleoză	13	16	16	9	10	4

6. CONSTRUCȚII

6.1. AUTORIZAȚII DE CONSTRUIRE ELIBERATE ÎN ANUL 2010

	Autorizatii pentru cladiri rezidentiale	Autorizatii pentru cladiri rezidentiale pentru	Autorizatii pentru cladiri administrative	Autorizatii pentru alte cladiri	Autorizatii pentru extinderi la cladiri rezidentiale
Ianuarie	2	-	1	-	-
Februarie	2	-	1	1	1
Martie	6	-	-	1	5
Aprilie	19	-	-	1	11
Mai	10	-	-	-	-
Iunie	18	-	1	2	9
Iulie	9	-	-	-	5
August	7	-	-	-	-
Septembrie	1	-	1	-	4
Octombrie	2	-	-	-	7
Noiembrie	7	-	-	-	4
Decembrie	7	-	-	1	4

Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Sector 6 este instituția care pune în aplicare, la nivelul sectorului 6, măsurile și programele care au ca obiect protecția socială a cetățenilor. Pe parcursul anului 2010, activitățile desfășurate au fost următoarele:

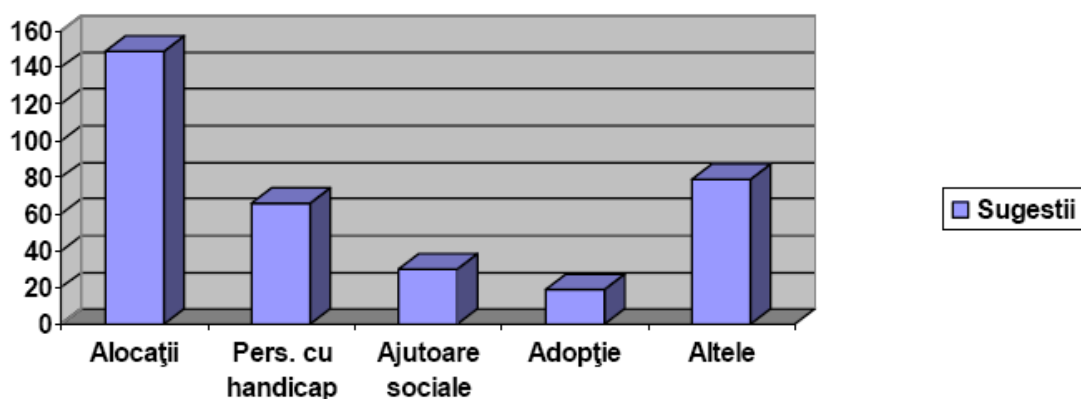
Serviciul Juridic

Dosare soluționate și/sau în curs de soluționare:

- plasament – 51
- instituire tutelă – 2
- adopții (deschidere de procedură, încredințare în vederea adopției, încuviințare adopție) - 39
- reintegrare în familie – 2
- redarea exercițiului drepturilor părintești – 1
- contestații hotărâri Comisia pentru Protecția Copilului –1
- pretenții – 5
- notificări, popriri – 90
- conflicte de muncă și contencios administrativ – 3
- persoane adulte, persoane cu handicap (rezilieri contracte, contestații certificate de încadrare în grad de handicap) – 9
- asistare persoane vârstnice la încheierea contractelor de întreținere - 40
- combatere discriminare - 1
- legalizări – 51
- convocări în vederea concilierii directe - 5

Biroul Comunicare

Un număr de 100 comunicate și informări de presă transmise către mass media;
 Monitorizarea aparițiilor în presă ale Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului Sector 6 din celelalte sectoare ale Municipiului București;
 Zilnic, revista presei scrise în domeniul social;



O medie de 30.000 vizitatori/lună ai paginii web www.asistentasociala6.ro.

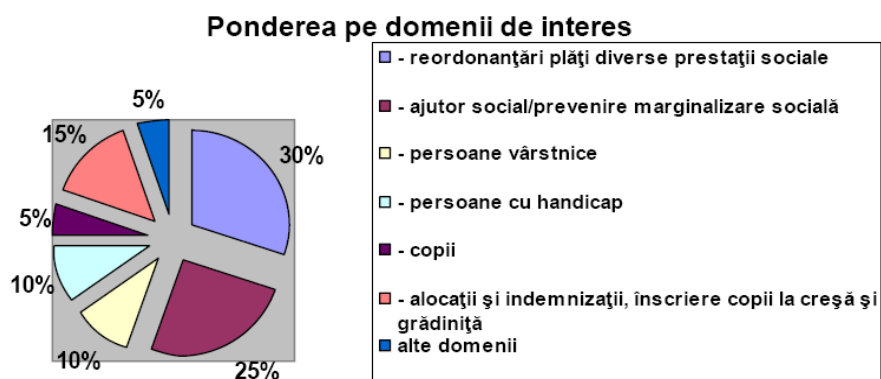
Elaborarea numerelor lunare ale publicației “Asistență socială 6”.

Relații cu publicul

Sediu	Număr total intrări-ieșiri
Serviciul Relații cu Publicul – sediul central	23.985

Serviciul Relații cu Publicul - sediul Direcției pentru Protecția Copilului	12.454
Direcția Protecție Socială	33.017

2A) în domeniul informării cetățenilor cu privire la serviciile oferite de DGASPC Sector 6 – sediul central, s-au înregistrat aproximativ 80-100 de solicitări verbale/telefonice zilnice, solicitanții fiind informați și consiliați.



2C) în domeniul informării cetățenilor cu privire la serviciile oferite de DGASPC Sector 6 – sediul Direcția Protecție Socială, s-au înregistrat aproximativ 180 – 200 de solicitări verbale/telefonice zilnice, solicitanții fiind informați și consiliați, cel mai multe solicitări fiind legate de protecția și drepturile persoanelor cu handicap.

RESURSE UMANE

Dinamica angajaților

Nr. angajați la începutul perioadei raportate	Nr. angajati la sfârșitul perioadei raportate			
794	751			
Asistenți personali și maternali				
Nr. angajați la începutul perioadei raportate	Nou angajați	Pensionați	Încheierea contractului de muncă	Număr angajați la sfârșitul perioadei raportate
796	12	16	282	527

Tipul de beneficiar	Tipul serviciului acordat (descriere pe scurt)	Existent la începutul perioadei raportate	Intrări	Ieșiri	Existent la sfârșitul perioadei raportate	Valoare sumă (pt. servicii care implică plăți către beneficiari)
Persoana singură/ familia	Ajutor social	65	30	22	73	135928
Familia monoparentală	Alocație de susținere pentru familia monoparentară	192	156	103	245	Agenția pentru Prestații Sociale a Mun.București
Familia complementară	Alocație familială complementară	87	83	64	106	Agenția pentru Prestații Sociale a Mun.București
Familia	Premiu de fidelitate-recompensă bănească în cuantum de 500 lei pt. cuplurile care au împlinit 50 ani de căsătorie	15	382	270	127	135000 lei- cu mențiunea că suma de 63500 lei, pt. un număr de 127 cupluri urmează a fi plătită

Persoana singură/ familia	Ajutor de urgență	-	2	2	-	2500
Persoana singură/ familia	Ajutor pentru încălzirea locuinței cu energie termică	12559	7997	14522	6034	Agenția pentru Prestații Sociale a Mun.București
Persoana singură/ familia	Ajutor pentru încălzirea locuinței cu gaze naturale	1010	722	1053	679	Agenția pentru Prestații Sociale a Mun.București
Persoana singură/ familia	Ajutor pentru încălzirea locuinței cu lemne pt.beneficiarii de ajutor social	14	21	35	21	10150 lei- cu mențiunea că suma de 870 lei pt.un nr.de 3 beneficiari
Persoana singură/ familia	Ajutor pentru încălzirea locuinței cu lemne /alții decât beneficiarii de ajutor social	118	87	122	83	Agenția pentru Prestații Sociale a un.București, prin casieria DGASPC sector 6 21669 lei cu mențiunea că suma de 3273 lei

Serviciul Ajutor Social monitorizează următoarele categorii de beneficiari:

- persoanele beneficiare de cantină socială în cadrul programului Centrul Comunitar Ghencea al Asociației Sfântul Arhidiacon Ștefan, în a cărei evidență figura la începutul anului 2010 un număr de 109 beneficiari, iar la sfârșitul lunii decembrie 2010, un număr de 121 beneficiari;

- persoanele beneficiare de servicii medicale oftalmologice și stomatologice în cadrul Asociației AHAVA: în anul 2010 au fost înregistrate 1332 cereri pentru acordarea de servicii medicale stomatologice și 928 cereri pentru acordarea de servicii medicale oftalmologice;

De asemenea, coordonează procesul de distribuire a produselor alimentare provenite din stocurile de intervenție comunitare pentru persoanele cele mai defavorizate, în cadrul PEAD 2010, către un număr de 9490 persoanele eligibile de a beneficia de aceste produse. Până în prezent, 4750 persoane au intrat în posesia produselor alimentare.

Alocații și indemnizații

Perioada	Indemnizație	Stimulent (100RON / lună)	Alocație de stat pt. copil (200/42 RON /lună)	*Alocație nou-născut(230 RON) Până în 31.08.2010	* Contrav. Trusou(150RON) Până în 31.08.2010
01.01.2010 - 31.12.2010	3595	471	4112	2284	2295

Declarații modificări beneficiari indemnizație/stimulent - **28**

Eliberări adeverințe nefigurare cu cerere alocație nou-născut / cerere contravaloare trusou - **1914**

Eliberări adeverințe nefigurare cu cerere alocație de stat - **88**

- Eliberări adeverințe figurare/nefigurare cu cerere indemnizație/stimulent - **24**

Solicitări informații transmise prin e-mail - **612**

Adrese/răspunsuri alte instituții/persoane – **41**

Prevenire marginalizare socială persoane adulte

PROTECȚIA PERSOANELOR VÂRSTNICE Asistență Persoane Vârstnice

Solicitări admitere în Complexul de Servicii Sociale “Sf. Nectarie”

Tipul de beneficiar	Tipul serviciului	Existent la începutul perioadei	Intrări	Ieșiri	Existent la sfârșitul perioadei raportate	Valoare sumă (pentru serviciile care implică plăți către beneficiari)
Persoane vârstnice aflate în dificultate	Întocmire documentație în vederea admiterii în C.S.S. “Sf. Nectarie”	76	38	34	80	—

Programul “Centrul social pentru persoane vârstnice din sectorul 6”, parteneriat cu Asociația Umanitară “Equilibre”

Tipul de beneficiar	Tipul serviciului	Existent la începutul perioadei	Intrări	Ieșiri	Existent la sfârșitul perioadei raportate
Persoane vârstnice aflate în dificultate	- îngrijire la domiciliu; acordare pachet lunar cu alimente; acordare pachet lunar produse de menaj; masă la domiciliu; masă la cantină.	332	68	24	376

Menționăm că pentru toți beneficiarii de servicii sociale în cadrul programului de mai sus se reevaluează situația socio – economică medicală la 6 luni sau ori de câte ori este nevoie; deasemenea, acordarea serviciilor sociale se monitorizează lunar pentru toți beneficiarii.

Proiectul “Îngrijiri socio – medicale complexe pentru persoane vârstnice cu nevoi speciale din sectorul 6”, parteneriat cu Fundația “Crucea Alb – Galbenă”

Tipul de beneficiar	Tipul serviciului	Existent la începutul perioadei	Intrări	Ieșiri	Existent la sfârșitul perioadei raportate
Persoane vârstnice aflate în dificultate	- acordarea de servicii socio – medicale la domiciliu	60	35	35	60

* Menționăm că pentru toți beneficiarii de servicii sociale în cadrul programului de mai sus se reevaluează situația socio – economică medicală la 6 luni sau ori de câte ori este nevoie; deasemenea, acordarea serviciilor sociale se monitorizează lunar pentru toți beneficiarii.

Alte petiții/ activități

Obiectul petiției	Nr. petiții	Nr. petiții soluționate	Nr. petiții nesoluționate
Solicitare admitere în centru rezidențial pentru persoane cu handicap	53	2	51
Solicitare admitere în centru rezidențial pentru persoane vârstnice	69	38	31
Solicitare asistență notarială	42	41	1
Solicitare igienizare locuință persoane vârstnice	13	0	13
Alte solicitări	324	324	0

Complexul de servicii sociale „Sf. Nectarie”

Tipul de beneficiar	Tipul serviciului acordat	La începutul perioadei raportate	Intrări	Ieșiri	La sfârșitul perioadei raportate
Persoane vârstnice	Îngrijire și asistență în regim	76	37	33	80
Persoane adulte cu handicap, copii cu handicap, persoane vârstnice	Recuperare și integrare socială	-	139	139	-

Evaluarea complexă a persoanelor adulte cu handicap

Tip beneficiar	Propuneri înaintate Comisiei de	PROPUNERE ÎNCADRARE GRAD HANDICAP							
		grav	accentuat	mediu	ușor	boală	certificat pentru Legea 19/2000	orientare profesională	programe individuale de reabilitare și integrare socio-profesională
Persoane adulte cu handicap	4134	595	1765	977	195	378	22	6	196

Activitatea Comisiei de Evaluare Persoane Adulte cu Handicap

Total	Acordare grad de handicap				Boală și nu handicap (respinse)	Certificat de handicap pentru Legea 19/2000	Decizii de orientare profesională	Programe individuale de reabilitare și integrare socială
	grav	accentua	mediu	ușor				
4134	grav	accentua	mediu	ușor	475	22	6	196
	629	1880	913	13				

De asemenea, în cadrul Serviciului Secretariat Comisie de Evaluare Persoane Adulte cu Handicap s-au înregistrat următoarele:

Măsurile de protecție în centre de zi - **24**

Decizii privind internarea în centre rezidențiale - **1**

Decizii privind sistarea serviciilor sociale în centre de îngrijire și asistență - **1**

Număr contestații depuse - **309**

Prestatii și facilitati acordate persoanelor cu handicap

Tipul de beneficiar	Tipul serviciului acordat	Existent la începutul perioadei de raportare	Intrări	Iesiri	Existent la sfârșitul perioadei de raportare	Valoarea plăților efectuate catre beneficiari (lei)
Persoane adulte cu handicap	Prestații sociale	10666	3544	3588	10622	37.093.517
Copii cu handicap	Prestații sociale	588	645	609	624	2.574.814

Număr de fise prelucrate	5482
Număr de restante prelucrate	851
Număr de suspendări și încetări prelucrate	700
Indemnizații ale PH cu AP în concediu de odihna	884
Număr legitimații RATB prelucrate	2478
Numar legitimații Metrou prelucrate	5817
Numar persoane care au solicitat bilete CFR și transport interurban auto	2842
Alocație de stat pentru copiii cu handicap, cu vârsta cuprinsă între 0-3 ani	75
Alocație de stat majorată cu 100% pentru copiii cu handicap, cu vârsta cuprinsă între 3-18 ani	556
Indemnizația pentru creșterea copilului cu handicap cu vârsta cuprinsă între 3-7 ani	62
Carduri de parcare	193
Roviniete	44

Serviciul Persoane Adulte cu Handicap Permanent

Grad handicap	Raport anual anchete sociale efectuate în anul 2010 de S.P.A.H.P											
	Ian.	Feb.	Mar.	Apr.	Mai	Iun.	Iul.	Aug.	Sept.	Oct.	Nov.	Dec.
Grav cu indemniza-	122	164	214	182	205	124	142	140	127	156	163	145
Grav cu indemniza- ție de la Casa de Pensii	22	28	50	26	32	42	21	32	8	26	34	16
Gradul accentuat	398	315	407	360	377	248	306	310	241	240	324	261

Gradul mediu	76	69	114	66	93	81	88	75	69	66	64	71
Total PH	618	576	765	644	707	495	557	557	445	488	585	493
Total AP	56	61	79	56	69	229	50	17	25	7	7	5
Total General PH+AP	674	637	864	700	776	724	607	574	470	495	592	498

TOTAL GENERAL=7611

Complexul de Servicii pentru Persoane cu Dizabilități

Nr. Crt.	Luna	Persoane cu dizabilități	Beneficiari	Potențiali beneficiari
1	Ianuarie	24	16	8
2	Februarie	19	15	4
3	Martie	18	15	3
4	Aprilie	28	21	7
5	Mai	24	20	4
6	Iunie	19	17	2
7	Iulie	23	20	3
8	August	22	20	2
9	Septembrie	24	20	4
10	Octombrie	21	20	1
11	Noiembrie	26	20	6
12	Decembrie	21	17	4

TOTAL persoane cu/fără dizabilități: 48 TOTAL beneficiari: 30

PROTECȚIA COPILULUI Management de Caz

Dispoziții la începutul perioadei raportate
401

Dispoziții emise
74

Cazuri închise
112

Dispoziții la sfârșitul perioadei raportat

Monitorizare

Tipul activității (raportări, introducere date CMTIS etc.)	Număr
Raportări lunare	84 rapoarte
Raportări trimestriale	32 rapoarte
Alte raportări	32 rapoarte
Prelucrare date CMTIS	1428 dosare
Prelucrare în baza de date proprie:	15285 dosare
Prelucrare în baza de date națională a A.P.S.M.B pt. alocațiile de stat: - dosare ale copiilor aflați în centre de plasament și care beneficiază de	35 dosare

Serviciile de asistență socială zonale – Crângași-Giulești, Militari și Drumul Taberei Crângași-Giulești

Tipul de beneficiar	Tipul serviciului acordat	Existent la începutul perioadei raportate	Intrări	Ieșiri	Existent la sfârșitul perioadei raportate	Valoare sumă - lei -
Copil îngrijit în familia de plasament	Monitorizare, reevaluare și intervenție la nevoie	36	4	7	33	
Copil îngrijit în familia de plasament	Centru de zi din cadrul DGASPC Sector 6	2	1	1	2	
Copil din familia naturală	Centru de zi din cadrul DGASPC Sector 6	59	21	35	45	
Copil din familia naturală	Centru de zi privat al unei organizații nonguvernamentale partenere (Asoc. Centrul Creștin București, Asoc. Frații Mariști)	0	7	0	7	
Copil din familia naturală	Centru maternal privat al unei organizații nonguvernamentale partenere (Asoc. Semn de Viață, Asoc. Touched)	2	0	2	0	
Copil din familia naturală	Centru maternal din sistemul public, al unei DGASPC din altă rază administrativ-teritorială	1	0	1	0	5400
Copil din familia naturală	Acordare de prestații financiare excepționale (tichete valorice), conform programului aprobat în 2010 de Consiliul Local Sector 6	0	11	11	0	11000

Copil din familia naturală	Acordare de prestații financiare excepționale (plata grădiniței/creșei), conform programului aprobat în 2010 de Consiliul Local Sector 6	9	6	9	6	8580
Copil din familia naturală	Acordare de prestații financiare excepționale (sume de bani pentru situații de urgență), conform programului aprobat în 2010 de Consiliul Local Sector 6	0	3	3	0	1200
Copil din familia naturală	Acordare de prestații financiare sub forma includerii gratuite a copilului la o creșă din cadrul DGASPC Sector 6	7	2	4	5	
Copil din familia naturală	Acordare de prestații materiale sau financiare – sume de bani, cantină/alimente, îmbrăcăminte, obiecte de îngrijire, medicamente sau altele, oferite de organizații nonguvernamentale partenere (Asoc. Semn de Viață, ACSIS, FICR)	35	42	38	39	
Copil din familia naturală	Asistență de specialitate și/sau suport	2	1	3	0	
Copil nou-născut (Maternitatea Giulești)	Intervenție în scopul respectării dreptului copilului la identitate	3	26	27	2	

Alte activități:

- Reorganizarea resurselor umane și a activităților în Centrul de Zi Crîngași-Giulești și monitorizarea implementării;
- Continuarea activităților din cadrul proiectului "Grup de suport pentru copii", ce are ca scop oferirea de suport emoțional și a unui program de dezvoltare personală pentru copiii beneficiari ai serviciilor de zi sau aflați în plasament familial și care au avut de suferit traume legate de abandonul familial.
- Continuarea activităților din cadrul proiectului "Grup de suport pentru educatorii din Centrul de Zi Crîngași-Giulești".

**Inițierea și derularea activităților în cadrul programului “Școala părinților” în Centrul de Zi Crîngași-Giulești
Drumul Taberei**

Tipul de beneficiar	Tipul serviciului acordat (descriere pe scurt)	Existent la începutul perioadei raportate	Intrari	Iesiri	Existent la sfarsitul perioadei	Valoare suma (pt. servicii care implica plati catre beneficiari)
Copil	plasament	64	4	6	62	
Copil	centrul de zi	43	16	0	59	
Cuplu mamă-copil	centru maternal	0	1	1	0	
Copil	copii care au săvârșit o faptă penală și nu răspund penal, față de care s-a stabilit măsura supravegherii specializate	1	0	1	0	
Copil	prestatii materiale exceptionale - bonuri valorice 200 lei lunar/ 6 luni	0	20	3	17	
Copil	prestatii materiale exceptionale - plata gradinita în cuantum de maxim 250 lei/ lunar timp de 6 luni	0	13	7	6	
Copil	prestatii materiale exceptionale pentru copii aflati în situatii exceptionale	0	3	3	0	4000 lei
Copil	însoțire minor în vederea audierii în instanță	0	7	7	0	
Copil	evaluari psihologice	0	93	31	62	
Copil	anchete solicitate de alte sectoare/județe /ONG/alte instituții	0	319	319	0	

Militari

Tipul de benefic iar	Tipul serviciului acordat (descriere pe scurt)	Existent la începutul perioadei raportate	Intrări	Ieșiri	Existent la sfârșitul perioadei
Copil	Măsură de protecție - Plasament la rude/familii	75	10	13	72
Copii	Măsură de protecție - Plasament de urgență	0	2	2	0
Copil și adult	Serv. Rezidențiale pentru cuplul mamă-copil	1	1	2	0
Copii	Măsură de protecție - Plasament de urgență	0	2	2	0
Copil și adult	Serv. Rezidențiale pentru cuplul mamă-copil	1	1	2	0
Copii/ familiile acestora	Anchete sociale solicitate de către alte instituții	4	106	106	4
Copii și familiile acestora	Ajutor financiar/ material: a. plată grădinițe - 5049 lei b. tichete valorice - 11.400 lei c. ajutor financiar excepțional pentru copil cu situație medicală gravă - 7200 lei	14	53	34	33
copii	Servicii oferite în cadrul centrelor de zi	41	126	78	89
Copii / familiile acestora	Consiliere psihologică/ Evaluare psihologică	1	24	23	2
Copii/familiiile acestora	altele	1	45	39	7

Copii și familiile acestora	Monitorizarea situației sociale a copiilor reintegrați în familie	2	14	13	3
-----------------------------	---	---	----	----	---

Intervenție în regim de urgență și Telefonul Copilului

Tipul de beneficiar	Tipul serviciului acordat (descriere pe scurt)	Existent la începutul perioadei raportate	Intrari	Iesiri	Existent la sfarsitul perioadei raportate	Valoare suma (pt. servicii care implica plati catre beneficiari)
COPII	Plasament		5	-	5	
	Consiliere + adapost temporar în	-	57	57	-	-
	Asistentă juridica (reprezentare audiere)	-	6	6	-	-
	Alte situatii	-	7	7	-	-
TOTAL			75 + (14)	70 + (14)	5	
ADULȚI	Adapost	-	13	13	-	-
	Adapost de noapte	-	16	-	16	-
	Asistentă înmormantare (6 cazuri)		6	5	1	-
	Alte situatii		4	4	-	-
TOTAL			39	22	17	

14 cazuri - copii - au fost redeschise pe parcursul anului 2010.

Centrul de Primire în Regim de Urgență

Tipul de beneficiar	Tipul serviciului acordat	Existent la începutul perioadei raportate	Intrări	Ieșiri	Existent la sfârșitul perioadei raportate
Copil	plasament în regim de urgență	8	10	12	6
Copil	găzduire, consiliere psihologică, asistență medicală și îngrijire, educare, socializare și petrecerea timpului liber	2	50	52	—

Protecția copilului cu handicap

În perioada ianuarie până în prezent a anului 2010, Serviciul Evaluare Complexă a Copilului cu Dizabilități a instrumentat un număr de 890 cereri privind încadrarea într-o categorie de persoane cu handicap și/sau orientarea școlară și 68 diferite sesizări și solicitări primite.

Tipul de beneficiar	Tipul serviciului acordat	Existent la începutul perioadei raportate	Intrări	Ieșiri	Existent la sfârșitul perioadei raportate	Valoare sumă
Copii cu dizabilități Famiile copiilor cu dizabilități	Evaluare medicală Evaluare psihologică Evaluare psihopedagogică Evaluare din punct de vedere social Consiliere	796 copii cu dizabilități în evidența serviciului	134 cereri cazuri noi privind încadrarea în grad de handicap/orientarea școlară au intrat 68	60 cazuri aflate în evidența serviciului cu certificat de handicap/orientare școlară au ieșit	870 copii cu dizabilități în evidența serviciului	-beneficiari ai drepturilor aferente gradului de dizabilitate, prevăzute de
	medicală Consiliere psihologică Consiliere psihopedagogică Consiliere din punct de vedere social Consiliere juridică		diverse solicitări			Legea 448/2006 Privind protecția drepturilor persoanelor cu dizabilități

Activități

Implementarea proiectului “Șanse la integrare”, proiect care are ca scop furnizarea serviciilor sociale, consiliere și formare a adulților – părinți și specialiști care vin în sprijinul recuperării și integrării copiilor cu autism în învățământul de masă. În cadrul proiectului au loc activități de evaluare, socializare, consiliere părinți și grup de suport, activități cu voluntarii și atragere de voluntari. Activitățile se desfășoară săptămânal în spațiul alocat de DGASPC 6 în Centrul “Sf. Andrei”, beneficiarii care anul acesta vor începe clasa I sunt îndrumați de specialiști pentru impactul cu școala prin ore organizate, respectându-se structura și cerințele școlii. Atât copiii cât și părinții sunt ajutați să se exprime cu ajutorul artei prin pictură, modelaj, terapie ocupațională.

Implementarea proiectului privind acordarea de prestații financiare excepționale și includerea în proiect a unui număr de 134 de beneficiari (întocmirea documentației necesare: raportul de specialitate, adresa către primar, dispoziție, planul de servicii, contractul cu familia, stabilirea numărului de tichete sociale și distribuirea acestora beneficiarilor incluși în proiect precum și monitorizarea acordării acestor prestații);

Colaborarea cu ANPDC în vederea implementării proiectului privind înființarea echipei mobile la nivelul DGASPC sector 6;

Deplasarea unui număr de 103 beneficiari la mare, în Stațiunea Costinești, pentru o perioadă de 7 zile, a câte 3 serii;

Pentru familiile cu situații materiale precare am desfășurat activități de procurare și distribuție de pampers, sponsorizare din partea Fundației “IRENE”;

Achiziționarea unui număr de 200 de cutii de lapte praf și distribuirea acestora familiilor nevoiașe din evidența SEC;

Copilul abuzat, exploatat, neglijat

Tipul de beneficiar	Tipul serviciului acordat (descriere pe scurt)	Existent la începutul perioadei raportate	Intrări	Ieșiri	Existent la sfârșitul perioadei raportate
Abuz fizic	Consiliere psihologică Consiliere socio-juridică Consiliere medicală Mediere de conflicte	23	38	45	16
Abuz emoțional	Consiliere psihologică Consiliere socio-juridică Consiliere medicală Mediere de conflicte	39	73	70	42

Neglijare	Consiliere psihologică Consiliere socio-juridică Consiliere medicală Mediere de conflicte	12	26	22	16
Abuz sexual	Consiliere psihologică Consiliere socio-juridică Consiliere medicală Mediere de conflicte	4	5	4	5
Exploatare sexuală	Consiliere psihologică Consiliere socio-juridică Consiliere medicală Mediere de conflicte	0	1	0	1

Adopții

Tipuri de activități	Lucrări/ Observatii
Informare/consiliere beneficiari	208
Cereri de evaluare atestat	61
Evaluare inițială	64
Raport de vizită	162
Raport de întâlnire	154
Ancheta socială	62
Fișă evaluare psihologică	59
Raport final atestat	63
Dispoziție atestat	64
Atestat emis persoană / familie aptă să adopte	63
Raport anchetă socială pentru instanță sau alte instituții	8
Raport pentru înaintare ORA sentință civilă încuviințare deschidere procedură adopție (DPAI) - pentru copiii declarați adoptabili	18
Raport/Dispoziție/ Consimțământ Primar	6
Raport consiliere adopție în familie/părinți firești/tutore/notă informativă	19
Raport consiliere copiii peste 10 ani	8
Raport întâlnire deschidere procedură adopție(DPAI)	2
Raport trimestrial post-adopție	111
Referate închidere post-adopție	20
Proces potrivire teoretică familie-copil	35
Potriviri practice	66
Cereri de încredințare în vederea adopției	8
Raport final încredințare în vederea adopției	7
Raport bilunar	68
Cereri de încuviințare adopție	20
Raport final încuviințare adopție	22
Raport psihologic copil	16
Raport anchetă socială pentru încuviințare	18
Adrese înaintate ORA sau alte instituții	185
Acțiuni instanță/Dosare înaintate serviciului juridic și contencios.	DPAI 38 IVA 7

Asistență maternală

Tipul de beneficiar	Tipul serviciului acordat	Existent la începutul perioadei	Intrări	Ieșiri	Existent la sfârșitul perioadei raportate	Valoare sumă (pentru servicii care implică plăți către beneficiar)
Copil/copii	Măsură de protecție - Plasament la amp	103	10	13	100	Valoare medie /copil 543 lei/luna
Copii	Măsură de protecție - Plasament de urgență	11	6	12	5	
Copii și familiile acestora	Ajutor financiar/ material				1	500 lei pe o perioada de 3 luni
Copii plasați la amp	Evaluare psihologică	103			100	
Copii plasați la amp	Consiliere psihologică	103			68 de copii au fost incluși în program de consiliere psihologica	
Familiile copiilor plasati la amp	Consiliere psihologică				31 de parinti ai copiilor au fost incluși în program de consiliere psihologica	

Activitatea Comisiei pentru Protecția Copilului și a Secretariatului CPC

- ședințe CPC pregătite = **104**
- dosare primite, verificate, înregistrate și înscrise pe ordinea de zi = **1193**
- convocări întocmite, înregistrate și comunicate = **244**
- hotărâri redactate + certificate de încadrare într-o categorie de persoane cu handicap și de orientare școlară întocmite = **886**
- comunicări întocmite, înregistrate și transmise = **1112**
- alte lucrări specifice întocmite (avize, cereri aviz, adrese, etc.) = **145**

Apartamente sociale de tip familial

Tipul beneficiar	Tipul serviciului acordat (descriere scurt)	Existent la începutul perioadei raportate	Intrări	Ieșiri	Existent la sfârșitul perioadei raportate
Copii/tineri: 5 - 21 ani	1.Cazare; 2. Hrană; 3. Îmbrăcăminte; 4. Îngrijire și supraveghere permanentă; 5.Accesul la educație și informare; 6.Asistență medicală; 7.Consiliere psihologică; 8.Socializare și petrecerea timpului liber; 9. Dezvoltarea deprinderilor de viață independentă; 10.Sprijin în vederea integrării în comunitate	21	2	4	19

Centrul de Zi Speranța					
Tipul de beneficiar	Tipul serviciului acordat	Existent la începutul perioadei raportate		Ieșiri	Existent la sfârșitul perioadei raportate
Copil	Îngrijire pe timpul zilei, hrană, servicii asistență socială, consiliere psihologică, asistență medicală, activități recreative, activități educative, înscriere la școală, monitorizare.	28	16	18	26

**Centre multifuncționale
Centrul „Pinocchio”**

Tipul de beneficiar	Tipul serviciului acordat (descriere pe scurt)	Existent la începutul perioadei raportate	Intrari	Iesiri	Existent La sfarsitul perioadei raportate
Copil	Servicii sociale de: îngrijire, supraveghere, educație timpurie , supravegherea stării de sănătate și nutriție	175	184	145	214

Centrul Neghiniță

Tipul de beneficiar	Tipul serviciului acordat (descriere pe scurt)	Existent la începutul perioadei raportate	Intrări	Ieșiri	Existent La sfârșitul perioadei raportate
Copil	Servicii sociale de: îngrijire, supraveghere, educație timpurie , supravegherea stării de sănătate și nutriție	184	141	146	179

Centrul Harap Alb

Tipul de beneficiar	Tipul serviciului acordat (descriere pe scurt)	Existent la începutul perioadei raportate	Intrări	Iesiri	Existent la sfârșitul perioadei raportate
Copil	Servicii sociale de: îngrijire , supraveghere, educație timpurie , supravegherea stării de sănătate și nutriție	285	189	188	286

**Centrul pentru Copii cu Dizabilități Sf. Andrei
COPII/ADULȚI AFLAȚI în PLASAMENT**

Tipul de beneficiar	Tipul serviciului acordat	Existent la începutul perioadei raportate (ianuarie 2010)	Intrari	Iesiri	Existent la sfarsitul perioadei raportate (decembrie 2010)	Valoare suma (pt. servicii care implica plati catre beneficiari)
Copil cu handicap grav: 25 copii	Plasament	26 copii	1 copii	2 copii	25 copii	Indemnizație pt. copil cu handicap grav: 2989 Ron/luna - 20 copii cu handicap grav sunt scolarizați (beneficiază în plus de bani de buzunar 42 Ron/ lună)
Copil cu handicap mediu 5 copii	-II-	5 copii	-	-	5 copii	-II-
Copil cu handicap accentuat 8 copii	-II-	8 copii	-	-	8 copii	-II-
Copil cu întârziere psihică ușoară / fără handicap 2 copii	-II-	2 copii	-	-	2 copii	-II-
Adult cu handicap grav 3 adulți	-II-	5 adulți	-	2 adulți	3 adulți	-II-
Adult cu handicap mediu -	-	-	-	-	-	-

Adult cu handicap accentuat 3 adulți	-II-	3 adulți	-	-	3 adulți	-II-
Adult fara handicap 2 adulți	-II-	2 adulți	-	-	2 adulți	-II-

TOTAL PLASAMENT= 48 (40 COPII + 8 ADULȚI)

COPII AFLAȚI ÎN REGIM DE INTERNAT SĂPTĂMÂNAL

Tipul de beneficiar	Tipul serviciului acordat	Existent la începutul perioadei raportate-an scolar 2010-2011	Intrări	Ieșiri	Existent la sfârșitul perioadei raportate
Copii cu handicap grav 6 copii	Regim de internat săptămânal	6 copii	3 copii	3 copii	6 copii
Copil cu handicap mediu 3 copii	-II-	4 copii	-	1 copii	3 copii
Copil cu handicap accentuat 10 copii	-II-	10 copii	1 copii	1 copii	10 copii
Copil cu întârziere psihică ușoară / fără handicap 11 copii	-II-	10 copii	2 copii	1 copii	11 copii

TOTAL INTERNI = 30 COPII Capacitate internat în centru = 30 locuri

Activitățile care nu se desfășoară în permanență sunt:

Programul de terapie asistată de câini, “Vier Pfofen”, care se derulează două zile pe săptămână și include 9 copii, care are ca obiectiv stimularea dezvoltării psihice și reabilitarea copiilor cu dizabilități.

Programul pentru copiii autiști din comunitate și din afara comunității, care constă în servicii de kinetoterapie și logopedie oferite copiilor din familii cu domiciliul în sectorul 6 la recomandarea Serviciului de Evaluare Complexă din cadrul DGASPC sector 6;

Colaborare cu Fundația “ASIS” în vederea reintegrării socio-profesionale a tinerilor cu dizabilități.

Centrul pentru Copii cu Dizabilități Domnița Bălașa

Tipul de beneficiar	Tipul serviciului acordat (descriere pe scurt)	Existent la începutul perioadei raportate	Intrări	Ieșiri	Existent la sfârșitul perioadei raportate
Copii cu handicap	Regim intern pe perioada anului școlar / plasament	129	12	22	119

Activități instructiv - educative derulate de Centrul pentru Copii cu Dizabilități „Domnița Bălașa”, în anul 2010 :

- Participare la Târgul Mărțișorului organizat la Palatul Copiilor, Bazarul de Mărțișor- sediul Orange, Afi Palace Cotroceni, cu expunere de mărțișoare, felicitări și obiecte de artizanat;
- Derulare Proiect Educațional „Integrarea socială a copiilor cu deficiență de auz”, în parteneriat cu Școala nr.279 „Sfinții Arhangheli Mihail și Gavril”, sector 6.
- Participare la acțiunea organizată de D.G.A.S.P.C. sector 6, „Tu alegi” -secțiunea Șah, copiii obținând locurile I, II și Mențiune;
- Participare cu expunere de produse specifice Sărbătorilor Pascale, la expoziția organizată de Fundația Light into Europe la Compania Pepsico;
- Participare la acțiunea „1 lunie Copilărie Magică”, susținere program artistic-pantomimă;
- Participare la Festivalul de Teatru „La Teatru cu Mătașe”, cu piesa „O scrisoare pierdută”;
- Derulare Proiect Socio Educațional - Dezvoltarea abilităților practice și a creativității la persoanele cu dizabilități, în parteneriat cu Fundația Chance for Life;
- Participare cu expunere de produse artizanale, la Târgul cadourilor de iarnă “Desaga lu” Moș Nicolae”, organizat de S.C. Accente Noi S.R.L. la Palatul Copiilor;
- Participare la Târgul Art - Abilitate, organizat la Camera Deputaților de către Alternativa 2003;
- Participare la Târgul de Sf. Nicolae organizat la Muzeul Țăranului Român, în cadrul parteneriatului cu Fundația Chance for Life;
- Participare la bazarul de Crăciun , organizat în cadrul parteneriatului cu Fundația Light Into Europe;
- Participare cu pantomima „Concert” la evenimentul „Flori de Iarnă”, organizat de Fundația Internațională pentru Copil și Familie la Palatul Parlamentului.

ACTIVITATEA ECONOMICĂ

Executie bugetara anuală						
Total cheltuieli	Cheltuieli de personal			Cheltuieli materiale	Cheltuieli de capital	
77801437	38477724			27901911	11421802	
	Salariale	Contribuții	În natură		Din bugetul local	Din fondul de rulment
	31525392	6952332	0		3520000	7901802

B) Structura D.G.A.S.P.C sector 6

DIRECȚIA GENERALĂ

Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Sector 6 este instituția publică, aflată în subordinea Consiliului Local Sector 6, înființată la data de 01.03.2005 prin comasarea serviciului public pentru protecția copilului și a serviciului public de asistență socială ce funcționau la nivelul sectorului 6 al municipiului București, conform prevederilor Hotărârii de Guvern nr. 1434/2004.

Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Sector 6 realizează la nivelul sectorului 6 măsurile de asistență socială în domeniul protecției copilului, familiei, persoanelor singure, persoanelor vârstnice, persoanelor cu handicap, precum și a oricăror persoane aflate în nevoie.

Instituția asigură, la nivelul sectorului 6, aplicarea politicilor și strategiilor guvernamentale de asistență socială în vederea prevenirii și combaterii marginalizării sociale și a sărăciei.

În acest sens, Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Sector 6 elaborează strategia proprie de asistență socială, planul de asistență socială și programe de acțiune în domeniu, în funcție de nevoile cetățenilor din unitatea administrativ teritorială.

Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Sector 6 are rolul de a identifica și de a soluționa problemele sociale ale comunității din domeniul protecției copilului, familiei, persoanelor singure, persoanelor vârstnice, persoanelor cu handicap, precum și a oricăror persoane aflate în nevoie.

Atribuții:

coordonează și sprijină activitatea autorităților administrației publice locale în domeniul asistenței sociale și protecției copilului;

coordonează metodologic activitatea de prevenire a separării copilului de părinții săi precum și cea de admitere a adultului în instituții sau servicii, desfășurate la nivelul serviciilor publice de asistență socială;

acordă asistență tehnică necesară pentru crearea și formarea structurilor comunitare consultative ca forma de sprijin în activitatea de asistență socială și protecția copilului;

evaluează și pregătește persoanele identificate de serviciul public local de Asistență socială care pot deveni asistenți personali ai persoanei cu handicap și supraveghează activitatea acestora;

colaborează cu ONG care desfășoară activități în domeniul asistenței sociale și protecției copilului sau cu agenți economici prin încheierea de convenții de colaborare;

dezvoltă parteneriate și colaborează cu ONG și cu alți reprezentanți ai societății civile în vederea acordării și diversificării serviciilor sociale și a serviciilor pentru protecția copilului, în funcție de nevoile comunității locale;

colaborează, pe baza de protocoale sau convenții, cu celelalte Direcții Generale precum și cu alte instituții publice din unitatea administrativ-teritorială, în vederea îndeplinirii atribuțiilor ce îi revin, conform legii;

asigură, la cerere, consultanța de specialitate gratuită privind acordarea serviciilor, măsurilor și prestațiilor de asistență socială și protecția copilului; colaborează cu alte instituții responsabile pentru a facilita accesul persoanelor la aceste drepturi;

propune Consiliului Local al Sectorului 6 înființarea, finanțarea, respectiv cofinanțarea instituțiilor publice de Asistență socială, precum și a serviciilor pentru protecția copilului;

prezintă anual sau la solicitarea Consiliului Local, rapoarte de evaluare a activităților desfășurate;

asigură acordarea și plata drepturilor convenite, potrivit legii, persoanelor cu handicap;

sprijină și dezvoltă un sistem de informare și de consultanță accesibil persoanelor singure, persoanelor vârstnice, persoanelor cu handicap și a oricăror persoane aflate în nevoie, precum și familiile acestora, în vederea exercitării tuturor drepturilor prevăzute de lege;

acționează pentru promovarea alternativelor de tip familial la protecția instituționalizată a persoanelor în nevoie, inclusiv îngrijirea la domiciliu;

organizează activitatea de selectare și angajare a personalului din aparatul propriu și instituțiile/serviciile din subordine, de evaluare periodică și de formare continuă a acestuia;

asigură serviciile administrative și de secretariat ale comisiei pentru protecția copilului, respectiv ale comisiei de expertiză medicală a persoanei adulte cu handicap.

DIRECȚIA PROTECȚIA COPILULUI

Până în 1990, politica de protecție a copilului în România a avut un caracter excesiv centralizat, fragmentat între diferite ministere, favorizând instituționalizarea copiilor și deresponsabilizarea familiei și comunității, sistem specific ideologiei comuniste.

În urma ratificării, în 1990, a Convenției ONU cu privire la Drepturile Copilului, România s-a obligat să promoveze drepturile copilului în conformitate cu principiile și normele enunțate în Convenție. Astfel, în perioada 1990-1996, au fost elaborate numeroase acte normative (privind adopția, declararea judecătorească a abandonului de copii, protecția specială a persoanelor cu handicap ș.a.), ce au urmărit ameliorarea cadrului de ocrotire a copilului, dar fără a-l reconsidera în ansamblu, ceea ce a dus la menținerea caracterului fragmentar și excesiv etatizat, prin înființarea unor noi structuri administrative în domeniu.

În iunie 1997, Guvernul României a adoptat Ordonanța de Urgență nr.26/1997 privind protecția copilului aflat în dificultate, punând bazele unui nou sistem de protecție, întemeiat pe principiul descentralizării puterii de decizie și a responsabilităților, prin înființarea, în subordinea consiliilor județene și a consiliilor locale ale municipiului București, a organismelor răspunzătoare de stabilirea, aplicarea și urmărirea măsurilor de protecție a copilului aflat în dificultate: Comisiile pentru protecția copilului,

concepute ca organe de specialitate ale administrației publice locale; Serviciile publice specializate pentru protecția copilului, instituții publice concepute ca „executiv” al comisiilor, având ca misiune asigurarea protecției copiilor aflați în dificultate, acordarea de asistență în realizarea și exercitarea drepturilor lor și acordarea de sprijin familiei pentru prevenirea situațiilor ce pun în pericol securitatea și dezvoltarea copilului.

La data de 30 septembrie 1997, Consiliul Local Sector 6 înființează în aparatul propriu Serviciul Public pentru Protecția Copilului, ca instituție publică de interes local, cu personalitate juridică, pentru analizarea situației copiilor aflați în dificultate, pregătirea și propunerea măsurilor de protecție a acestora și asigurarea aplicării corespunzătoare a acestor măsuri în raza teritorială de competență.

În perioada 1998-2004 sistemul de protecție a copilului din România a parcurs mai multe etape, trecând printr-un proces continuu de reformă, fiind ajustat, modificat, reșezat și îmbunătățit.

În anul 2005 acest proces a culminat cu redefinirea întregului sistem de asistență socială, prin înființarea la nivelul județelor și sectoarelor municipiului București a Direcțiilor Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului care cuprind toate serviciile de sprijin, adresate tuturor categoriilor sociale aflate în nevoie, sub auspiciile unei instituții unice.

Direcția Protecția Copilului are astăzi aceeași misiune importantă – intervenția specializată și acordarea de asistență și protecție copilului aflat în dificultate și familiei acestuia, prin toate formele și mijloacele inserate în aria sa de competență, aceasta fiind, însă, doar o parte din misiunea mult mai cuprinzătoare a unui sistem puternic profesionalizat și responsabil numit Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Sector 6.

Direcția Protecția Copilului are atribuții centrate pe implementarea strategiei locale privind sistemul de protecție a copilului, în conformitate cu legislația internă și internațională aplicabilă și urmărind obiectivele strategiei guvernamentale în domeniu.

Scopul activității Direcției Protecția Copilului se axează pe intervenția specializată și dezvoltarea serviciilor adecvate pentru acordarea de asistență și protecție copilului aflat în dificultate și familiei acestuia, prin toate formele și mijloacele prevăzute de lege în acest sens.

Atribuții :

- identifică copiii aflați în dificultate sau cu handicap de pe teritoriul sectorului 6 și propune stabilirea măsurilor de protecție corespunzătoare.
- identifică și realizează un plan de intervenție privind copiii ce au domiciliul în sectorul 6 și sunt instituționalizați în sectoarele capitalei și în țară;
- supraveghează familiile și persoanele care au primit în plasament copii, pe toata durata acestei măsuri.
- identifică copiii care au comis fapte antisociale și pregătește stabilirea măsurilor de protecție corespunzătoare pentru aceștia, atunci când este necesar;

- asigură asistența de specialitate și servicii de consiliere psiho-socială pentru copilul cu tulburări de comportament, cu comportament deviant sau predelevant, precum și pentru copiii fără adăpost.
- supraveghează activitatea asistenților maternali profesioniști, evoluția copiilor aflați în plasament la aceștia.
- identifică, instrumentează și intervine în cazurile copiilor expuși riscului semnificativ de abuz și/sau neglijarea în mediul familial, asigură servicii de consiliere psiho-socială.
- evaluează starea de sănătate și situația școlară a copiilor care necesită încadrarea într-un grad de handicap, eliberând totodată și certificatul de orientare școlară și profesională și pe cel de încadrare într-o categorie de persoane cu handicap.
- elaborează statistici, sinteze și materiale informative cu privire la situația copiilor aflați în dificultate sau cu handicap din sectorul 6;
- intervine în cazul copiilor aflați în situații de risc ridicat pentru care se impune luarea unor măsuri de protecție de urgență.
- analizează situația copiilor adoptabili de pe raza sectorului 6 și identifică familii potrivite să adopte acești copii, sprijină familiile care doresc să adopte și monitorizează procesul de adopție până la finalizare.

DIRECȚIA PROTECȚIE SOCIALĂ

Obiectul de activitate al Direcției Protecție Socială îl constituie realizarea ansamblului de măsuri, programe, activități profesionale, servicii specializate de protejare a persoanelor, familiilor, grupurilor și comunităților cu probleme speciale, aflate în dificultate și într-un grad de risc social, care nu au posibilitatea de a realiza prin mijloace și eforturi proprii un mod normal și decent de viață.

Serviciile de asistență socială se adresează următoarelor categorii de persoane:

persoane cu handicap;
 persoane singure;
 persoane vârstnice;
 familia și copilul;
 oricare persoană aflată în nevoie.

Mai concret, Direcția Protecție Socială vine în ajutorul celor defavorizați prin:

Evaluarea persoanelor cu nevoi (instituționalizate și neinstituționalizate), elaborarea planurilor individuale de intervenție și stabilirea nevoilor acestora.

Acordarea de suport material și financiar persoanelor aflate în nevoie;

Asigurarea de servicii de consultanță juridică și consiliere psihologică;

Înființarea de servicii comunitare alternative.

Formarea/perfecționarea rețelelor de asistenți personali și asistenți sociali care asigură asistența și îngrijire persoanelor cu handicap și celor vârstnici.

Implementarea și monitorizarea respectării legislației privitoare la accesibilizarea mediului fizic.

Promovarea unor măsuri sociale de protecție bazate pe respectarea drepturilor omului, privind egalizarea șanselor de participare a persoanelor cu handicap la viața economică și socială a comunității, combaterea discriminării și a excluziunii sociale.

Sensibilizarea și informarea opiniei publice asupra drepturilor persoanelor cu handicap de a avea acces la educație, orientare și formare profesională și participare la viața socială, în scopul îmbunătățirii atitudinii și a comportamentului față de această categorie de persoane.

Inițierea unor proiecte cu asociații, instituții publice de protecție specială și învățământ special, organizații neguvernamentale din România și din alte țări, în domeniul protecției speciale a persoanelor cu handicap și a persoanelor vârstnice.

Promovarea principiului transparenței și al antrenării tuturor organismelor implicate în sistemul de furnizare a serviciilor, în scopul creșterii calității vieții și reintegrării sociale a persoanelor defavorizate.

Acțiunile Direcției Protecție Socială se îndreaptă către prevenirea și combaterea situațiilor de risc pentru persoanele aflate în dificultate, pe care ele sau familiile lor sunt incapabile să le soluționeze.

DIRECȚIA ECONOMICĂ

Direcția Economică asigură buna funcționare a întregului sistem de servicii sociale denumit Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului sector 6.

Este motorul financiar al instituției și are importanța misiune de a susține material atât serviciile sociale oferite de DGASPC Sector 6 care includ sprijin pentru toate categoriile de persoane defavorizate din sector, cât și structura funcțională a instituției reprezentată de latura resurselor umane și de logistica materială.

Atribuții:

Realizează bugetul Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului Sector 6;

Gestionează planul de investiții și achiziții;

Coordonează activitățile de investiții și achiziții publice;

Efectuează analiza economico-financiară a instituției;

Asigură plata ajutoarelor sociale, speciale și a altor tipuri de suport material;

Administrează bunurile imobile și mobile ale DGASPC Sector 6;

Se implică în realizarea proiectelor și programelor proprii sau în parteneriat cu organizații non-guvernamentale și asigură suportul financiar al acestora monitorizează respectarea termenelor și a bugetelor proiectelor și programelor derulate;

Asigură plata salariilor asistenților personali ai persoanelor cu handicap, ale asistenților maternali și ale personalului din subordine;

Asigură plata drepturilor cuvenite, potrivit legii, persoanelor cu handicap;

Administrează centrele de plasament din subordine, asigurându-le beneficiarilor suportul material corespunzător (hrană, echipament, medicamente, dotări)

Sprijină financiar activități educative și de petrecere a timpului liber pentru beneficiarii serviciilor sociale;

Contribuie la activitățile de informare și promovare a serviciilor sociale comunitare destinate persoanelor defavorizate;

Identifică resursele comunitare care pot fi utilizate în situații de urgență.

III. REALIZĂRI PÂNA ÎN PREZENT

A. PROIECTE CU FINANȚARE NERAMBURSABILĂ ÎN DESFĂȘURARE ÎN ANUL 2011

1. Denumire proiect: Dezvoltarea Capacității Administrative de Planificare Strategică Consiliul Local sector 6- Strategii Europene, cod SMIS 12541.

Program de finanțare : Fondul Social European . Programul Operațional Dezvoltarea Capacității Administrative

Bugetul proiectului : suma totală : 270.450 lei; contribuție DGASPC : 83.001,105 lei + 46.188 lei TVA

Durata de desfășurare : 12 luni

Parteneri : -

Scop : Elaborarea Strategiei DGASPC sector 6 pe 7 ani – Dezvoltarea Strategică pe termen lung pentru adecvarea măsurilor de intervenție socială la nevoile comunității prin îmbunătățirea capacității administrative a DGASPC sector 6 de a eficientiza strategia organizației pentru o mai bună planificare instituționalizată.

Grup țintă: 24 de șefi de servicii și funcționarii serviciului Strategii programe

Principalele activități:

4 Module de consultare comunitară

Studiu cercetare socială – platformă online de monitorizare a potențialului de schimbare socială prin intervenția DGASPC sector 6

Curs – Planificare strategică

Curs – Managementul calității

Seminar partenerial și de informare publică

Seminar curs: egalitate de șansă

Seminar curs: dezvoltare durabilă

Realizarea SMS sistem de monitorizare

Realizarea strategiei de dezvoltare durabilă și performanță administrativă a DGASPC 6

Obiectiv general: îmbunătățirea durabilă a capacității DGASPC sector 6, prin realizarea unor îmbunătățiri de structură și proces ale managementului ciclului de politici sociale și administrative.

B. PROIECTE CU FINANȚARE NERAMBURSABILĂ ÎN DESFĂȘURARE ÎN ANUL 2010-2011

1. Denumire proiect: ”Formare profesională pentru o administrație publică modernă” SMIS 17642

Program de finanțare : Fondul Social European - Programul Operațional Dezvoltarea Capacității Administrative

Bugetul proiectului : Valoarea totală a proiectului se ridică la valoarea eligibilă 892 932,00 lei, contribuția din Fondul Social European reprezentând 875,073.36 lei (98%), contribuția DGASPC Sector 6 fiind de 17858, 64 (2%).

Durata de desfășurare : 12 luni

Scop : Pregătirea profesională a personalului din cadrul Direcției de Asistență Socială și Protecția Copilului sector 6 Bucuresti în domenii cheie, care vor sprijini îmbunătățirea capacității organizatorice și implementarea politicilor publice la nivel local, respectiv a „Programului Operațional Multianual Bucuresti 2007 – 2013” și a „Strategiei de dezvoltare a serviciilor sociale la nivelul Municipiului Bucuresti, 2008 – 2013”

Beneficiari 178 angajati

Cursuri pentru 166 de angajati. 12 vor participa la vizita de studiu în Marea Britanie 2011

Curs - Modulul de formare ECDL

Curs - Modul de formare limba engleza

Curs - Modul de formare management de proiect

Curs - Modul de formare în comunicare, relatii publice și managementul imaginii institutionale

Curs - Modul Management Organizational

Seminar curs: egalitate de sansa

Seminar curs: dezvoltare durabila

Obiectiv general: Îmbunătățirea capacității Direcției de Asistență Socială și Protecția Copilului Sector 6 Bucuresti în vederea dezvoltării viabile a structurii și a proceselor de management la nivelul politicilor publice, pentru o mai bună implementare a acestora.

2. Denumire proiect: Înființarea Departamentului „Management de Caz” și implementarea metodei – premiza pentru reducerea perioadei de livrare/ asistență publică pentru copii și adulți.

Program de finanțare : Fondul Social European . Programul Operațional Dezvoltarea Capacității Administrative

Bugetul proiectului : suma totală : 774.166 lei; contribuție DGASPC : 410.619,32 lei + 42.750 lei TVA

Durata de desfășurare : 14 luni

Parteneri : -

Scop : Crearea Departamentului de Management de Caz pentru reducerea perioadei de livrare a serviciilor de asistență publică și eficientizarea managementului cazurilor de copii și adulți în procesul de luare a deciziilor în conformitate cu drepturile acestora prevăzute de lege.

Obiectiv general: Îmbunătățirea calitatii și eficienței Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului în implementarea serviciilor sociale către populație.

C. PROIECTE CU FINANȚARE NERAMBURSABILĂ ÎN DESFĂȘURARE ÎN ANUL 2009

1. Numele proiectului: „Dreptul la Șanse Egale”

Program de finanțare: Phare 2004-2006/018-147.04.02 Coeziune economică și socială. Servicii sociale;

Perioada de desfășurare: 03.11.2008 - 30.11.2009 ;

Parteneri: Fundația Estuar;

Buget proiect: suma totală : 159.346,00 euro (fără TVA); contribuția DGASPC: 10.271,65 euro

Obiectiv general:

Crearea unui serviciu social complex de integrare a adulților cu probleme de sănătate în comunitate.

Obiective specifice:

Dezvoltarea serviciilor de îngrijiri comunitare complexe în favoarea includerii sociale a adulților cu probleme de sănătate mintală și în favoarea reducerii spitalizării psihiatrice pe termen lung;

Promovarea parteneriatului și cooperării cu organizațiile neguvernamentale și cu ceilalți actori sociali pentru dezvoltarea unei structuri comunitare de servicii de îngrijire pentru adulții cu probleme de sănătate mintală, bazat pe un model de bună practică acceptat la nivel european.

2. Denumire proiect: „Complex de servicii pentru protecția copilului – apartamente sociale de tip familial”

Program de finanțare: Programul de interes național PIN 1/2008 ”Închiderea instituțiilor de tip vechi pentru protecția copilului și înființarea de căsuțe de tip familial și apartamente” al ANPDC;

Perioada de desfășurare: 04.12.2008 – 04.12.2009

Buget proiect: suma totală 2.632.500 lei; contribuția DGASPC: 832.500 lei

Obiectiv general: creșterea calității îngrijirii și protecției copilului separat definitiv sau temporar de părinții săi prin înființarea unui complex de servicii de tip familial;

Obiective specifice:

achiziționarea unui număr de 5 apartamente, renovarea și dotarea acestora pentru gazduirea și îngrijirea de tip familial a copilului separat definitiv sau temporar de părinții săi;

formarea unui număr de 21 de persoane, angajate în proiect , în vederea acordării serviciilor de îngrijire a copilului separat definitiv sau temporar de părinții săi în apartamente sociale de tip familial;

închiderea instituției de tip vechi, Centrul de Plasament „Orhideea”, prin transefrul unui număr de 37 de copii din sistemul de găzduire și îngrijire specific instituțiilor de tip vechi în sistemul de găzduire și îngrijire de tip familial;

acordarea de servicii de găzduire și îngrijire în apartamente sociale de tip familial, în limita a 30 de locuri, pentru copii separați definitiv sau temporar de părinți.

3. Denumire proiect: „Mediul: descoperă-l și protejează-l!”

Program de finanțare: Programul ”Tineret în acțiune”, Acțiunea 1- Tineri pentru Europa, Sub-Acțiunea 1.1 – Schimburi de tineri;

Perioada de desfășurare: 31.04.2009 – 31.07.2010

Buget proiect: suma totală 8.922 euro; contribuția DGASPC: 1.940 euro

Obiectiv general: cooperarea interculturală în rândul tinerilor, în vederea unei dezvoltări individuale și sociale durabile;

Obiective specifice:

promovarea educației ecologice în rândul tinerilor;

sensibilizarea tinerilor în ceea ce privește protecția mediului favorizând descoperirea de noi soluții și materii reciclabile și practica activităților în aer liber;

promovarea respectului între oameni, al solidarității și respectului față de mediul înconjurător și față de dreptul la bunăstare al semenilor;

responsabilizarea tinerilor prin implicarea lor în gestiunea activității cotidiene și a activităților de grup;

dezvoltarea rețelelor sociale active ca bază de experiență în formarea unor atitudini propice cooperării, implicării sociale, elaborării de metode și de urmărire a efectelor pe perspectiva extinsă.

D. PROIECTE FINALIZATE

1. Denumire proiect: „O șansă în plus independenței”

Program de finanțare : Phare 2006 prin Ministerul Muncii, Familiei și Egalității de Șanse;

Bugetul proiectului : suma totală : 124 540 euro

Durata de desfășurare : 12 luni

Parteneri : DGASPC 6 a fost partener al acestui proiect, aplicantul principal fiind Centrul Român pentru Educație și Dezvoltare Umană

Obiectiv general: Creșterea șanselor de inserție pe piața muncii a tinerilor peste 18 ani care se pregătesc să părăsească sistemul de stat privind protecția copilului

Obiective specifice:

Creșterea cu 50% a accesului la informație cu privire la inserția socio-profesională pentru tinerii care părăsesc sistemul de protecție a copilului;

Creșterea cu 50% a gradului de conștientizare a tinerilor care se pregătesc să părăsească sistemul de protecție a copilului;

Creșterea cu 70% a nivelului de dezvoltare a abilităților psiho-sociale necesare pentru identificarea, obținerea și menținerea unui loc de muncă;

Creșterea cu 50% a implicării societății civile în sprijinirea inserției pe piața muncii.

2. Denumire proiect: Educația civică pentru inserția socială

Program de finanțare: Phare 2006 prin Ministerul Muncii, Familiei și Egalității de Șanse;

Perioada de desfășurare: 24.12.2008 – 23.10.2009

Parteneri : DGASPC 6 este partener al acestui proiect, aplicantul principal fiind Centrul Român pentru Educație și Dezvoltare Umană

Obiectiv general: Creșterea șanselor de inserție pe piața muncii a copiilor și tinerilor din sistemul de stat privind protecția copilului;

Obiective specifice: - inițierea activităților de educație civică în vederea pregătirii copiilor și tinerilor pentru a deveni cetățeni activi și responsabili în momentul integrării în societate.

E. PROIECTE FINANȚATE DIN BUGETUL CONSILIULUI LOCAL ÎN ANUL 2009

1. Denumire proiect: „Apartamentul social pentru fete”

Partener: Asociația „Sprijinirea Integrării Sociale”

Obiectiv: prevenirea marginalizării sociale pentru tinerele care părăsesc sistemul de stat de protecție a copilului

Grup țintă: persoanele asistate sunt tineri (fete) defavorizați (care părăsesc sistemul de protecție a statului și/sau fără adăpost) cu vârste peste 18 ani. Numarul de persoane asistate: 5

Serviciile de asistență socială acordate:

primire și gazduire pe perioada determinată
îngrijire și suport pentru o existență decentă
informare / educare / instruire; modul de lucru cu tinerii este individual și se realizează în baza
programelor de intervenție specifică stabilite de fiecare tânăr împreună cu responsabilul de caz
consiliere socială
petrecerea timpului liber /socializare
monitorizarea integrării și suport post-integrare
Buget: – 79.236 lei

2. Denumire proiect: Cantina socială „Harul”

Partener: Centrul Creștin București

Obiectiv: derularea pe durata anului 2009 a proiectului Cantina Socială “Harul”, în parteneriat
DGASPC Sector 6 – Centrul Creștin București, prin care se vor furniza servicii de cantină socială pentru un
număr de 150 de persoane marginalizate sau în risc de marginalizare socială de pe raza Sectorului 6
București.

Categoriile de beneficiari: -copiii în vârstă de până la 18 ani, aflați în întreținerea acelor familii al căror
venit net mediu lunar pe o persoană în întreținere este sub nivelul venitului net lunar, pentru o persoană, luat
în calcul la stabilirea ajutorului social;

-tinerii care urmează cursuri de zi la instituțiile de învățământ ce funcționează în condițiile legii, până
la terminarea acestora, dar fără a depăși vârsta de 25 de ani, respectiv 26 de ani în cazul celor care urmează
studii superioare cu o durată mai mare de 5 ani și care provin din familii defavorizate;

-persoanele care beneficiază de ajutor social sau de alte ajutoare acordate în condițiile legii și al căror
venit este de până la nivelul salariului minim lunar pe economie. pentru o persoană singură, luat în calcul la
stabilirea ajutorului social;

-pensionarii al căror venit nu depășește 600 lei lunar pe membru de familie;

-persoanele care au împlinit vârsta de pensionare, aflate într-una dintre următoarele situații: sunt
izolate social, nu au susținători legali, sunt lipsite de venituri;

-persoane cu handicap al căror venit nu depășește salariul mediu net lunar pe economie pe membru
de familie;

-orice persoană care, temporar, nu realizează venituri.

Persoanele îndreptățite să beneficieze de serviciile cantinei de ajutor social, și care realizează
venituri ce se situează peste nivelul venitului net lunar, pentru o persoană singură, luat în calcul la stabilirea
ajutorului social, pot beneficia de serviciile cantinei de ajutor social, cu plata unei contribuții de 30% din
contravaloarea mesei.

Buget: 390.000 lei

3. Denumire proiect: „Sistem integrat de servicii comunitare destinate adulților cu probleme de
sănătate mintală în sectorul 6 București”

Partener: Fundația Estuar

Obiectiv: dezvoltarea unui sistem integrat de servicii comunitare pentru persoanele cu probleme de
sănătate mintală în vederea facilitării dezinstituționalizării și prevenirii apelului la servicii rezidențiale;

Grupurile țintă sunt formate din: -adulți cu probleme de sănătate mintală – min.200 persoane;

-aparținători ai adulților cu probleme de sănătate mintală – min. 350 persoane;

-specialiști în domeniu (medici psihiatri, psihologi, asistenți sociali, din spitalele de psihiatrie /
centrele de recuperare neuropsihiatrică / azil de noapte) – min. 50 pers

Buget: 155.400 lei

4. Denumire proiect: „Îngrijiri socio-medicale complexe pentru persoane vârstnice cu nevoi speciale din sectorul 6”

Partener: Fundația „Crucea Alb-Galbenă”

Obiectiv: îngrijirea socio-medicală la domiciliul personal a unui număr de 250 de persoane vârstnice dependente de pe raza sectorului 6 București prin asigurarea programului de recuperare și întreținere medicală sau a îngrijirii paliative

Grupul țintă: 250 de persoane vârstnice de pe raza sectorului 6 care prezintă caracteristici în funcție de tipul afecțiunii medicale și serviciile oferite

Servicii oferite:

-Asistentă medicală și îngrijire (masurarea principalilor parametri fiziologici, aplicare condom urinar, aplicare pampers pentru persoane incontinent, îngrijiri de igiena corporala, alimentatia persoanelor cu tulburari de deglutitie, alimentatia pe sonda nazogastrica, administrarea medicamentelor, perfuzii, îngrijirea plagilor, pansamente, îngrijirea stomelor, alimentatie prin sonda gastrica, sondaje, spalaturi, clisma, masurarea glicemiei, recoltarea analizelor.

-Consiliere psiho-socio-medicala (comunicare, consiliere psihologica, informare privind patologia pe care o are, consiliere privind drepturile persoanelor îngrijite, ergoterapie)

-Asistentă paliativă - îngrijirea în faza terminală a asistaților.

-Suport material - pentru cazuri sociale grave.

Buget: 360.000 lei

5. Denumire proiect: Centrul de ocrotire a copiilor “Acasa”

Partener: Fundația Filantropică „Metropolis”

Scopul Centrului “Acasă” este furnizarea sau asigurarea accesului copiilor, pe o perioadă determinată, la găzduire, îngrijire, educație și pregătire în vederea reintegrării sau integrării familiale și socio-profesionale.

Obiective Generale:

-reinsertia socială a copiilor separati temporar sau definitiv de familia lor

-dezvoltarea capacitatii de autonomie personala a copiilor

-dezinstitutionalizarea și pastrarea relatiei cu familia naturala/largita, cu scopul integrarii/reintegrarii familie

Obiective specifice:

-asistentă socială acordata copiilor separati temporar sau definitiv de familia lor

-plasarea copiilor în Centrul de Ocrotire a Copiilor „Acasa” pana la reintegrarea în familie sau plasarea la asistenti maternali prin proiectul „Familia – casa mea”

-orientarea vocationala și cultivarea talentelor naturale

-recuperare prin activitati terapeutice, educationale și sportive

-pregatirea copilului pentru reintegrare în societate

-pregatirea copilului pentru reintegrarea în sistemul educational

-monitorizarea familiilor și sprijinirea în vederea depasirii situatiei care a dus la separarea de copil

-dezvoltarea abilitatilor și deprinderilor prin intermediul atelierului de tamplarie din cadrul centrului
Activitățile desfășurate în cadrul serviciilor de tip rezidential sunt urmatoarele :

-acordarea de gazduire, ocrotire, educatie pentru copiii beneficiari în vederea satisfacerii nevoilor de

baza:

-motivarea familiei și a copilului în scopul reunificarii și reabilitarii familiei pe plan financiar și moral;

-consiliere acordata familiei pentru a-și cunoaste drepturile și responsabilitatile;

- asistarea copiilor și tinerilor în demersurile facute pe langa autoritati în vederea obtinerii actelor specifice;
 - acordarea de asistentă socială, psihopedagogica, medicala, religioasa și juridica prin parteneriate cu alte organizatii;
 - integrarea treptata a adolescentilor în societate, prin sprijin oferit în gasirea unui loc de munca, a unei locuinte pe termen limitat ale caror costuri vor fi preluate treptat de catre tanar;
 - terapie de grup, terapie prin joc, sport, desen la care participa și voluntari din tara și din strainatate;
 - legaturi de atasament fata de familia naturala/substitut/persoane fata de care copilul a dezvoltat legaturi de atasament;
 - valorizare a persoanei stima, respect;
 - dezvoltarea abilităților.
- Buget total – 1.449.540 lei din care 418.680 lei finanțare de la bugetul local

6. Denumire proiect: „Serviciu pilot pentru tratamentul consumatorilor de droguri (opioace)”

Partener: Asociația „Forumul Antidrog”-FORAD

Obiectivul general:

- Dezvoltarea unui program pilot destinat tratamentului consumatorilor de droguri.

7. Denumire proiect: ”Șanse la integrare”

Sursa de finanțare: bugetul local al Sectorului 6 și alte surse

Bugetul proiectului: suma totală este de 64.850 lei, contribuția DGASPC 50.000 lei

Durata de desfășurare: 9 luni

Scop: desfășurarea unor servicii sociale, consiliere și formare a adulților – părinți și specialiști, cadre didactice, voluntari care vin în sprijinul copiilor cu autism cu vârste cuprinse între 0-8 ani.

Obiectiv general: recuperarea și abilitarea copiilor cu autism în vederea integrării, accesului la educație într-un cadru care să-i ajute la incluziune și nu la izolare.

Obiective specifice: - constituirea unei echipe multidisciplinare (logoped, terapeut ocupațional, kinetoterapeut, artist plastic, voluntari formatori în muzicoterapie, psihopedagog, psiholog, asistent social) care să asigure servicii de consultanță și evaluare pentru copiii cu autism, consiliere de specialitate părinților și cadrelor didactice;

- identificarea copiilor cu autism cu vârste cuprinse între 0-8 ani din sectorul 6 și evaluarea, selectarea și pregătirea acestora pentru procesul de integrare/incluziune în învățământul de masă preșcolar și școlar;

- pregătirea părinților pentru a putea fi coterapeuți în procesul de recuperare și integrare a copilului cu autism în învățământul de masă;

- organizarea de training-uri pentru cadrele didactice și consultanță specializată privind crearea unui mediu incluziv;

- campanie de sensibilizare a membrilor comunității privind respectarea drepturilor copilului și a promovării educației incluzive în comunitatea sectorului 6.

Necesitatea acestui proiect răspunde la depășirea și rezolvarea anumitor bariere, probleme interconectate sesizate ca urmare a analizei nevoilor beneficiarilor DGASPC 6 și a semnalelor părinților copiilor cu autism.

F. PROIECTE SUBVENȚIONATE DIN BUGETUL LOCAL SECTOR 6 ÎN BAZA LEGII 34/1998

1. „Centrul Comunitar Ghencea” al Asociației „Sfantul Arhidiacon Ștefan”

suma soliciată: 268.000 lei din bugetul local, în anul 2009;

pondere contribuție financiară din bugetul local sector 6: aproximativ 50% de la bugetul local pentru serviciile prestate;

nr. beneficiari: 220 de persoane marginalizate social, domiciliat legal pe raza sectorului 6 (copii, adulți, persoane vârstnice);

servicii prestate: cantina de ajutor social, asistență medicală primară, consiliere ocupațională la clubul seniorilor, clubul șomerilor, clubul copiilor, consiliere psihologică, consiliere juridică;

2. Centrul Maternal „Sfântul Mihail și Gavril” al Asociației „Semn de Viață”

suma solicitată: 54.085 lei de la bugetul local, în anul 2009;

pondere contribuție financiară: aproximativ 50% de la bugetul local pentru serviciile prestate;

nr. beneficiari: 4 cupluri mamă-copil/2009;

servicii prestate: găzduire, consiliere în vederea orientării profesionale, consiliere în vederea reintegrării familiale;

3. Complexul de service sociale „Sf. Margareta” – Centrul specializat pentru copii cu dizabilități profunde al Fundației „Copii în Dificultate”

- suma solicitată: 32.400 lei din bugetul local, în anul 2009;

- pondere contribuție financiară: aproximativ 50% de la bugetul local pentru serviciile prestate;

- nr. beneficiari: 3 locuri rezervate pentru copii cu dizabilități profunde de pe raza sectorului 6;

- servicii prestate: găzduire, servicii medicale specifice.

4. Centrul de Îngrijiri Paliative al Fundației „Sf. Irina”

- suma solicitată: 92.752 lei din bugetul local, în anul 2009;

- pondere contribuție financiară: aproximativ 10% de la bugetul local pentru serviciile prestate;

- nr. beneficiari: 6 persoane bolnave de cancer sau leucemie în stadiu terminal

- servicii prestate: gazduire, servicii medicale specifice, reintegrare socială și animație, consiliere psihologică individuală și de grup și susținere

5. „Centrul social pentru persoane vârstnice din sectorul 6” al Asociației Umanitare EquiLibre

- suma solicitată: 489.240 lei din bugetul local, în anul 2009;

- pondere contribuție financiară: aproximativ 78% de la bugetul local pentru serviciile prestate;

- nr. beneficiari: 480 persoane vârstnice domiciliat pe raza sectorului 6;

- servicii prestate: îngrijire la domiciliu, furnizare masă la domiciliu, consiliere psihologică, masă cantină, activități de club

6. Centrul de Plasament „Sf. Marcellin Champagnat” al Asociației „Fraților Mariști ai Școlilor din România”

- suma solicitată: 345.271 lei din bugetul local, în anul 2009;

- pondere contribuție financiară: 50% de la bugetul local pentru serviciile prestate;

- nr. beneficiari: 36 copii domiciliați pe raza sectorului 6;

- servicii prestate: servicii de evaluare psiho-socială, găzduire în case de tip familial, consiliere psihologică a copiilor și familiei acestora, consiliere în vederea formării deprinderilor de viață independentă prin activități de atelier și activități de orientare socio-profesională, suport școlar, activități de socializare, consiliere în vederea integrării familiale, asistență medicală.

IV. MISIUNE, SCOP, PRINCIPII și VALORI

MISIUNE :

Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Sector 6 este constituită ca instituție publică de interes local, cu personalitate juridică, aflată în subordinea Consiliului Local Sector 6, atribuțiile sale fiind centrate pe implementarea strategiei locale privind sistemul de protecție a copilului și a persoanei adulte aflate în aria sa de competență, în conformitate cu legislația internă și internațională aplicabilă și urmărind obiectivele strategiei guvernamentale în domeniu.

Scopul activității Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului se axează pe intervenția specializată și dezvoltarea serviciilor adecvate pentru acordarea de asistență și protecție copilului aflat în dificultate și familiei acestuia, a persoanelor adulte aflate în dificultate prin toate formele și mijloacele inserate în aria sa de competență.

Ținând cont de cerințele și stadiul implementării reformei în domeniul protecției copilului la nivel local, misiunea D.G.A.S.P.C. Sector 6 până în 2008 apare ca obligația de a crea și dezvolta toate serviciile necesare pentru o asistență și protecție specializată a copilului, familiei și persoanelor adulte aflate în dificultate.

Avem în vedere constituirea, corelarea, coordonarea și gestionarea eficientă a unui continuum integrat de servicii care să susțină intervenția specializată pe toate palierele de necesitate în domeniu, informarea și sensibilizarea opiniei publice, responsabilizarea comunității locale, implicarea societății civile, urmărind asigurarea mediului și condițiilor optime pentru o creștere și dezvoltare armonioasă a tuturor copiilor din aria teritorială de competență, a familiei acestora și a persoanelor adulte aflate în dificultate.

Familia, indiferent de tipul ei, include într-o forma sau alta, toate nevoile persoanelor, începând cu cele ale copilului și sfârșind cu cele ale vârstnicului, ea fiind locul unde se poate crea și măsura bunăstarea individului.

SCOP : stabilirea demersurilor prioritare de acțiune (liniile directoare) în vederea modelării și perfecționării unui cadru instituțional integrat, unitar și cât mai cuprinzător, capabil să asigure dezvoltarea capacităților intelectuale individuale sau colective, pentru asigurarea nevoilor sociale, creșterea calității vieții și promovarea principiilor de coeziune și incluziune socială.

PRINCIPII și VALORI :

Principiile și valorile care stau la baza furnizării serviciilor sociale sunt :

- a) solidaritatea socială
- b) unicitatea persoanei
- c) libertatea de a alege serviciul social în funcție de nevoia socială
- d) egalitatea de șanse și nediscriminarea la accesul la servicii sociale și în furnizarea serviciilor sociale
- e) participarea beneficiarilor la întregul proces de furnizare a serviciilor sociale
- f) transparență și responsabilitate publică în acordarea serviciilor sociale

- g) proximitate în furnizarea serviciilor sociale
- h) complementaritate și abordare integrată în furnizarea serviciilor sociale
- j) concurență și competitivitate în furnizarea serviciilor sociale
- i) confidențialitate
- k) parteneriat între părțile implicate în procesul de furnizare a serviciilor sociale și beneficiarii acestora.

V. ANALIZE ȘI FUNDAMENTARE

În cadrul proiectului „Dezvoltarea Capacității Administrative de Planificare Strategică Consiliul Local sector 6- Strategii Europene”, cod SMIS 12541, program de finanțare : Fondul Social European, Programul Operațional Dezvoltarea Capacității Administrative, a fost realizată elaborarea Strategiei DGASPC sector 6 pe 7 ani – Dezvoltarea Strategică pe termen lung pentru adecvarea măsurilor de intervenție socială la nevoile comunității prin îmbunătățirea capacității administrative a DGASPC sector 6 de a eficientiza strategia organizației pentru o mai bună planificare instituționalizată. În cadrul proiectului a fost realizată o analiză a nevoilor comunitare prin implementarea câtorva instrumente de cercetare socială și sondaj, 4 Module de consultare comunitară, studiu cercetare socială – platformă online de monitorizare a potențialului de schimbare socială prin intervenția DGASPC sector 6, analiza SWOT, interviuri și chestionare autoadministrate.

În cadrul acestei analize au fost decelate o serie de nevoi actuale precum și reprezentări colective privind acțiunile specifice ce ar trebui desfășurate pentru a dezvolta un sistem coerent de servicii care să răspundă nevoilor actuale.

Decizia de a implementa mai multe instrumente a fost determinată de următorii factori :

- Nevoia de a culege informații cantitative și calitative în aceeași măsură.
- Nevoia de a acorda relevanță strategiei prin implicarea în analiza a nivelului de decizie precum și a nivelului executiv al instituțiilor factorilor interesați;
- Nevoia de a desprinde informații cu caracter obiectiv, de a obține date cu un grad mediu de polarizare de grup mai ales atunci când este vorba de comunități profesionale sau de grupuri, echipe de lucru omogene ;
- Nevoia de a controla pe cât posibil variabila subiect precum și de a obține date cu relevanță comunitară de grup ;
- Nevoia de a investiga opinii în grupuri profesionale ale administrației publice cât și ale societății civile ;
- Nevoia de a obține date pe eșantioane reprezentative profesionale

Analiza datelor scoate în evidență domeniile importante și relevante pentru diferite categorii profesionale, pentru diferite instituții sau factori interesați care, sunt repartizate pe mai multe obiective sau

indicatori, dar din care se va realiza o selecție finală în funcție de gradul de polarizare pentru a se formula obiectivele generale și operaționale pentru strategia DGASPC sector 6.

- Contextual actual al recesiunii și al crizei economice a adâncit gradul de sărăcie și problematica ocupării prin creșterea șomajului la nivelul sectorului 6. Toate aceste derapaje și dinamica socială complicată și care generează crize sociale profunde au determinat mai multe efecte secundare importante care trebuie luate în seama în contextul strategiei :
 - a. Familii destrămate prin plecarea părinților în străinătate astfel încât apar probleme în creșterea copiilor, eșec și abandon școlar, tulburări de comportament ; este nevoie de centre pentru copiii străzii, centre de noapte, servicii de consiliere specializate.
 - b. Problematika persoanelor de vârstă a treia care se confruntă cu probleme grave de adaptare socială și de auto-susținere au nevoie de o abordare mult mai amplă în privința suportului social pe care îl pot obține, este vorba de suportul complementar instituțiilor rezidențiale specializate ; sunt necesare servicii pentru persoane care suferă de Alzheimer.
 - c. Problematika persoanelor cu sănătate mintală trebuie abordată din mai multe perspective profilactice și curative de ex : există un număr de persoane cu probleme de sănătate mintală care sunt fără adăpost și care au nevoie de servicii adaptate, cele existente pentru perioada de iarnă nu răspund problematicii complexe a tulburărilor mintale care au nevoie și de o abordare terapeutică mai specifică. Acești beneficiari pot fi susținuți, dar prin servicii specializate specifice.
 - d. Din punctul de vedere al marginalizării, există o categorie de persoane care necesită o dezvoltare durabilă a programelor pe termen lung și anume tinerii cu dizabilități. Aceștia au posibilități reduse de integrare socio-profesională în absența competențelor profesionale și a respingerii sociale. Prin programe de economie socială și prin diversificarea serviciilor specializate de suport, terapie, recuperare, orientare vocațională pot fi ajutați să devină independenți sau auto-suficienți. Pentru tinerii cu dizabilități sunt necesare ateliere de terapie ocupațională.
 - e. Există o nevoie de servicii specializate pentru copii consumatori de droguri, servicii care sunt foarte puțin derulate chiar și de alte instituții similare și care să ofere servicii complementare interdisciplinare de recuperare socială, medicală, psihologică, servicii care necesită o pregătire specială a personalului, astfel încât se ridică și problema formării specializate a personalului tehnic al DGASPC 6, care necesită o strategie de formare pe termen lung cu obiective specifice.

- f. Din punctul de vedere al infrastructurii este o anumită dificultate de a găsi clădirile necesare dezvoltării serviciilor existente, creerii de servicii noi care să completeze gama nevoilor de servicii atât pentru copii cât și pentru adulți. Nefiind în sectorul 6 prea multe imobile disponibile, este necesară o strategie de găsim a resurselor pentru construirea clădirilor pentru centre de recuperare, centre de reabilitare sau rezidențiale pentru diferite categorii de beneficiari.
- g. Din punctul de vedere al specializărilor, este necesară o strategie dezvoltată de formare profesională pe termen lung pentru angajații DGASPC 6, atât pentru cei din sectorul administrativ cât și pentru cei din sectorul social. În special pentru profesioniștii din sectorul social este nevoie de o strategie de formare continuă deoarece anumite servicii și activități cer competențe specifice de ex. : recuperarea copilului cu autism sau cu tulburări din spectrul autist. În acest domeniu există și parteneri străini cu expertiză, dornici de a dezvolta parteneriate formative pe termen lung și de la care se pot învăța multe abordări eficiente cu privire la anumite problematice.
- h. În privința fidelizării personalului trebuie avută în vedere o strategie de motivare pentru menținerea în servicii pe cei care au competențe câștigate de-a lungul anilor sau care au o pregătire specializată și care riscă să-i caute un alt loc de muncă prin resursele reduse pe care în acest moment instituția le poate oferi conform legii, salarii, sporuri.
- i. În privința dezvoltării instituționale pe termen lung a reieșit faptul că este necesară dezvoltarea componentei de accesare a fondurilor europene pe mai multe tipuri de proiecte care răspund nevoilor instituționale, proiecte care să fie elaborate prin departamentele specializate. În acest moment se are în vedere, de asemenea, și dezvoltarea capacității de implementare și management a acestor tipuri de proiecte deoarece necesită competențe specifice.
- j. Din punctul de vedere al vizibilității, apar ca necesare mai multe tipuri de diseminare a informațiilor : campanii mai frecvente, materiale specifice cu prezentarea serviciilor, comunicarea mai frecventă cu partenerii sociali, totul pentru a se dezvolta o reprezentare corectă a misiunii instituției între servicii sociale și prestații, care adesea se confundă.
- k. Din punctul de vedere al cartografierii serviciilor este necesare o punere la dispoziția instituțiilor partenere și nu numai a unor materiale informative care să fie postate și pe site, în format facil, care să fie nu doar un ghid de prezentare a serviciilor ci și un ghid de identificare a acestora. În prezent s-a realizat un material informativ, dar sunt necesare mai multe acțiuni de diseminare.

1. ANALIZA SWOT

Analiza SWOT va efectua un inventar al calităților și punctelor slabe interne ale instituției, apoi vor fi radiografiate oportunitățile și amenințările externe care pot afecta instituția. Aceasta analiză cuprinde patru categorii de itemi și anume: punctele tari, punctele slabe, oportunitățile și amenințările existente.

Principalul scop al analizei SWOT este de a identifica și de a atribui fiecare factor, pozitiv sau negativ, uneia din cele patru categorii, permițând un punct de vedere obiectiv.

Analiza SWOT va fi un instrument foarte util în dezvoltarea și confirmarea țărilor și a strategiei instituției, pe termen scurt, mediu și lung.

STRENGTH (PUNCTE TARI)	WEAKNESSES (PUNCTE SLABE)
<ul style="list-style-type: none">- Existenta unui sistem integrat de asistență socială la nivelul sectorului 6 (D.G.A.S.P.C sector 6) care oferă o abordare complexă a problematicii și nevoilor sociale și socio-medicele-Dezvoltarea și diversificarea serviciilor a fost centrată pe nevoile reale identificate la nivelul comunității sectorului 6 și corelată cu resursele disponibile- Existența unui portofoliu semnificativ de proiecte în implementare, cu finanțare externă, sustenabile și a unui departament cu atribuții clare în planificarea și implementarea acestora-Existența unei baze materiale și financiare adecvate nevoilor (baza materială, informatica, buget, etc.)- Parteneriatul public – privat realizat la nivelul unor servicii sociale, este functional-Personal calificat și perfecționat continuu, în acordarea serviciilor sociale-Rețea de servicii sociale și medico-sociale în continuă expansiune-Suport logistic excepțional din partea Consiliului Local Sector 6 și a executivului Sectorului 6- Top management eficient și înalt calificat-Acreditare – standardizarea tuturor activităților, ceea ce a generat realizarea de proceduri coerente și funcționale- Existența unei bune infrastructuri de asistență socială și asistență comunitară.	<ul style="list-style-type: none">- Implementarea cadrului legal privind politicile sociale, monitorizarea și evaluarea;- Slaba coordonare interinstituțională;- Lipsa unor studii profesionale de identificare a nevoilor reale a comunității;- Insuficienta dezvoltare a infrastructurii și a serviciilor sociale pentru categoriile defavorizate de populație, beneficiari ai instituției noastre;- Lipsa unor studii și analize la nivelul comunităților locale cu privire la problematica socială reală;- Insuficiente date necesare pentru construirea unei baze de date privind cei mai relevanți indicatori sociali;-Întârzieri sau imposibilitatea acordării în timp util a unor servicii datorită resurselor umane insuficiente-Nu există încă servicii pentru toate categoriile de nevoi identificate-Fluctuația foarte mare a personalului-Nu toți salariații au beneficiat de o formare continuă adecvată (în principal din cauza deficitului cronic de resurse umane și a supraîncărcării personalului existent cu sarcini de serviciu suplimentare)- Număr insuficient de asistenți sociali cu studii superioare, ceea ce generează probleme reale în realizarea managementului de caz- Informarea cetățenilor este încă insuficientă- Implementarea cadrului legal privind politicile sociale, monitorizarea și evaluarea;- Slaba coordonare interinstituțională;

	<ul style="list-style-type: none"> - Lipsa unor studii profesioniste de identificare a nevoilor reale a comunității; - Insuficienta dezvoltare a infrastructurii și a serviciilor sociale pentru categoriile defavorizate de populație, beneficiari ai instituției noastre; - Lipsa unor studii și analize la nivelul comunităților locale cu privire la problematica socială reală; - Insuficiente date necesare pentru construirea unei baze de date privind cei mai relevanți indicatori sociali; - Întârzieri sau imposibilitatea acordării în timp util a unor servicii datorită resurselor umane insuficiente - Nu există încă servicii pentru toate categoriile de nevoi identificate - Fluctuația foarte mare a personalului - Nu toți salariații au beneficiat de o formare continuă adecvată (în principal din cauza deficitului cronic de resurse umane și a supraîncărcării personalului existent cu sarcini de serviciu suplimentare) - Număr insuficient de asistenți sociali cu studii superioare, ceea ce generează probleme reale în realizarea managementului de caz. - Informarea cetățenilor este încă insuficientă
OPORTUNITIES (OPORTUNITAȚI)	THREATS (AMENINTARI)
<ul style="list-style-type: none"> -Interesul autoritatilor locale în programele de dezvoltare comunitara, inclusiv în domeniul serviciilor sociale; - Colaborare între Direcțiile Generale de Asistență Socială la nivelul sectoarelor; -Posibilitatea accesării de Fonduri Structurale, fonduri ale Bancii Mondiale sau fonduri din mecanismele financiare bilaterale, bazată pe resurse umane și materiale proprii adecvate - implicare activă în proiecte în parteneriat cu ONG-urile - existența unor documente strategice interne pentru marile linii directoare ale strategiei locale (grupurile vulnerabile) - existența unor documente strategice internaționale corespunzătoare – Strategia de la Lisabona - posibilitatea contractării unor servicii sociale de către DGASPC sector 6 de la partenerii privați - existența unui cadru legislativ coerent, dar 	<ul style="list-style-type: none"> -Servicii sociale insuficiente ca număr și capacitate, inegal dezvoltate și diversificate față de nevoile sociale identificate în sector; -Consultarea nesistematică între furnizorii de servicii sociale publici și privați și beneficiari pentru identificarea nevoilor de servicii sociale și a modalitatilor cele mai adecvate de răspuns la aceste nevoi; -Lipsa experienței comunității privind implicarea în acțiuni sociale, de binefacere, voluntariat; -Resursele financiare insuficiente; -Dificultatea în organizarea unui sistem real și eficient de servicii sociale rezidă și în faptul că ele trebuie să răspundă nevoilor cetățenilor, nevoi care se schimbă permanent în funcție de o multitudine de factori (economici, sociali, demografici, etc) -Cadru legislativ insuficient și/sau nepermisiv pentru anumite direcții/strategii de exemplu: protecția vârstnicului, protecția persoanelor cu

<p>perfectibil</p> <ul style="list-style-type: none"> - existența unor standarde de calitate care completează și susțin reglementările legislative programatice - cointeresarea unor ONG-uri externe în cofinanțarea proiectelor sociale majore, derulate la nivelul sectorului 6 - regiunea București - Ilfov este un pol de creștere și creare de locuri de muncă - regiunea București - Ilfov are cel mai ridicat nivel al investițiilor străine directe din Romania 	<p>handicap, serviciile medico – sociale.</p> <ul style="list-style-type: none"> -Responsabilitate și implicare scăzută a actorilor sociali (grupuri țintă vulnerabile) în realizarea activitati. - Slaba implicare a comunității oamenilor de afaceri în domeniul social -„Voluntariatul” nu este stimulat printr-un cadru legislativ -Mentalitatea „tradiționalistă” a comunității vis a vis de problemele grupurilor vulnerabile -Nu există o cuantificare completă a costurilor pentru toate serviciile sociale oferite. -Salarizarea defectuoasă, nemotivantă a personalului din domeniul asistenței sociale, de natură să genereze o instabilitate cronică a resurselor umane și o migrare a acestora către alte sectoare mai bine plătite -Proporția scăzută a populației având vârsta cuprinsă între 0 - 20 de ani, raportat la populația totală fapt ce va exercita pe viitor o presiune crescută asupra nivelului de trai și a resurselor necesare, impunându-se o regândire a politicii sociale la nivelul comunității sectorului 6 București.
---	--

Imput –uri informaționale pentru formularea analizei SWOT:

2. Organizarea unui focus grup la nivelul DGASPC 6

Focus grupul este a fost o discuție de grup la care au participat între 6 și 15 persoane. Unii cercetători consideră că numărul participanților poate fi mai mare, în funcție de “tema de cercetare și gradul de implicare a moderatorului” (Morgan: 1996:146). Fern consideră că numărul ideal de participanți pentru un focus grup este de 8 persoane (Fern, 1982: 1-13), mai ales dacă “se dezbate o temă cu o mare încărcătură emoțională, în care persoanele participante sunt puternic implicate, este recomandat un grup mai mic, în special datorită faptului că moderatorului îi este mai ușor să controleze discuții cu un nivel înalt de implicare emoțională într-un grup mai mic.” (Cojocaru D., 2003: 91). Dacă sunt prea puține persoane participante la focus grup există riscul de a nu obține suficiente informații în legătură cu problema discutată. Moderatorul a condus foarte bine sesiunile de focus grup informând participanții asupra protocolului de sesiune și asupra scopului și obiectivelor. Durata standard a unui focus grup a fost respectată adică de 1,5 ore, cel mult 2 ore, în funcție de temă și de caracteristicile participanților la grup.

Organizarea focus grupului a presupus:

- a) stabilirea temei de discuție: serviciile DGASPC sector 6, aspecte organizatorice, aspecte relaționale, aspecte strategice, perspective și propuneri după cum sunt operaționalizate în cadrul materialelor și informațiilor culese în timpul sesiunilor;
- b) stabilirea structurii grupului și a modalităților de selectare a participanților
- c) elaborarea și testarea ghidului de interviu
- d) stabilirea datei, locului și pregătirea acestuia pentru întâlnire (a fost organizat în incinta Universității Biblice din România, care a pus la dispoziție sala precum și alte consumabile necesare când a fost cazul.
- e) pregătirea moderatorului, a asistentului moderator
- f) derularea focus grupului: au fost prezentate temele de discuție, au fost adresate întrebări țintite, s-a acordat un timp optim pentru obținerea răspunsurilor și sesiunile au fost înregistrate pentru siguranța în dezvoltarea afirmațiilor și datelor dezbătute.

Centralizarea răspunsurilor obținute de la angajați

1. Care considerați că sunt principalele nevoi care nu sunt satisfăcute de actualul sistem de asistență socială?

- Acordare de sprijin financiar. Ajutorul financiar actual este insuficient și este acordat pe o perioadă limitată de timp.

După cum se observă componenta financiară a fost menționată în decursul focus grupurilor cu accent pe ajutorul acordat beneficiarilor, sensul fiind de creștere a potențialului de integrare socială a beneficiarilor în acord cu sprijinul de asistență socială oferit de angajați;

- Colaborare mai eficientă între Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului a sectorului 6 și Oficiul Forțelor de Muncă.

Iese în evidență nevoia angajaților și a beneficiarilor de a se pune accentul pe strategii de ocupare și de măsuri strategice care să ajute concret cetățenii să obțină un loc de muncă. Acest indicator este crescut în condițiile actuale de recesiune și privațiuni economice.

- Insuficiența locuințelor sociale. Sunt deschise adăposturi de noapte, dar care nu rezolvă problema „oamenilor străzii”.

Problema oamenilor străzii coroborată cu informațiile oferite în cadrul chestionarelor apare ca o problemă importantă în economia instituțională sau comunitară. Cetățenii care trăiesc în strada se înmulțesc, există un număr considerabil care se menține în strada, iar problemele se complică fiind necesare intervenții specifice în diferite momente ale anului, când problemele acestora se acutizează.

- Acordarea de locuințe sociale atât pentru beneficiari cât și pentru personalul direcției.

Problema locuințelor sociale este privită din două perspective, din cea a beneficiarilor precum și de cea a profesioniștilor care lucrează în DGASPC 6. Sunt două dimensiuni separate care necesită o abordare specifică atentă. Problema locuirii în condiții de pauperitate este o problemă pe termen lung

și există în momentul de față măsuri minimale care să ia în considerare această problemă mai ales în condițiile în care în perioade anterioare a fost plătită o alocație de locuire pentru chiria unor familii nevoiașe, dar care care în momentul de față nu are acoperire bugetară.

Problematika locuirii unora dintre angajații DGASPC sector 6 este o problemă care ține de nevoia de sustenabilitate mai ales în privința resurselor umane în dificultate după reducerile salariale din ultimul an și datorită situației economice generale se auto-percepe la granița dintre pauperitate, caz social și angajat în asistența socială. Problema dezvoltării rezultatelor umane va avea un capitol specific în cadrul strategiei.

- Consilierea beneficiarilor de servicii sociale. Majoritatea beneficiarilor doresc bani pentru satisfacerea unor nevoi imediate/stringente nerezolvându-se cauza ce a generat aceste nevoi. Alți beneficiari doresc ajutorul pentru satisfacerea / depășirea unor situații de criza (Ex: găsirea unui loc de muncă).

Este evidențiată polarizarea problemelor sociale cu care se confruntă cetățenii sectorului 6, din perspectiva angajaților, referitoare la săracie. Răspunsul față de săracie nu este singurul adecvat și se țintește complementarizarea cu acțiuni mai importante de consiliere vocațională mai ales pentru că cetățenii să devină „self-supportive”, capabili de autogestiune.

- Sunt necesare mai multe grădinițe și creșe.

Evaluarea nevoilor din comunitate au scos în evidență date importante privind copiii din comunitate care trebuie să urmeze o instituție educativă sau unde părinții să-i poate lăsa pentru îngrijire și socializare, educație, în acest sens fiind începute anumite demersuri pentru dezvoltarea unor structuri complexe de sprijin comunitar. Aceste informații au fost subliniate și în interviuri și în chestionare și sunt menționate și de părinți. În strategie se va avea în vedere și acest aspect.

- Disponibilitatea/deschiderea cadrelor didactice din învățământul de stat normal de a primii copii cu dizabilități.

Componenta de advocacy este o dimensiune importantă instituțională și DGASPC sector 6 va avea în vedere îmbunătățirea acestei competențe pentru apărarea drepturilor copiilor cu dizabilități mai ales dacă este încălcat un drept fundamental și anume dreptul la educație.

- Sunt necesare mai multe centre de recuperare cu personal specializat/calificat: logopezi, kinetoterapeuți, etc.

Nevoia de servicii complementare și de dezvoltarea unor servicii suplimentare a fost exprimată de toți subiecții din focus grupuri sau care au contribuit într-un fel sau altul la realizarea analizei. Domeniul dezvoltării serviciilor și a resurselor umane va fi luat în considerare în strategia pe termen lung cu accent pe specializarea personalului calificat pentru activitățile de recuperare.

- Servicii specifice pentru etnia romă cu implicarea expertului pe problema romilor angajat în cadrul Primăriei sectorului 6.

Dezvoltarea serviciilor pentru cetatenii de etnie romă va avea un capitol specific în strategie. Acest capitol are accente de discriminare pozitivă, deoarece în urma experienței de până acum, aceasta populație, prezentă în anumite cartiere mari ale sectorului 6, colaborează în aceste condiții sau mai bine spus, are un impact pozitiv asupra lor, un anumit tip de abordare directivă, suportivă, pragmatică.

- Salarii mai mari pentru asistenții personali și maternali.

Aceasta problematică va fi abordată în cadrul strategiei deoarece datorită reducerilor salariale și a drepturilor bănești, există riscul de a se produce o criză de personal în ceea ce privește asistența maternală sau renunțarea la copii a asistenților datorita situației paupere. Va exista un capitol specific în cadrul strategiei.

- Birocrație excesivă.

- Legislație cu lacune. (ex: persoane cu handicap permanent/ireversibil trebuie să meargă anual la comisia de expertiză pentru acordarea unui nou certificat; plasamentele în centre speciale a copiilor abuzați sunt foarte greu de realizat fără acordul parinților, iar procedura durează în medie 3 luni).

Din punctul de vedere al plasamentelor, a fost evidențiat acest aspect pentru a considera într-adevăr cu caracter de celeritate problematica copiilor abuzați în situații de pericol iminent, de criză și care au nevoie de un plasament pentru a fi protejați conform misiunii instituționale și a legislației.

- Nu există centre specializate de îngrijire permanentă a persoanelor vârstnice și a persoanelor cu afecțiuni psihice (schizofrenie).

Problematica persoanelor cu afecțiuni psihice a fost menționată și de angajați și de beneficiari în aceeași măsură datorita faptului ca îngrijirea unei persoane cu probleme de sănătate psihică necesită terapie și recuperare specifică uneori posibilă în condiții instituționale sau cu un sprijin masiv pentru familia îngrijitoare care are o responsabilitate masivă și uneori este lipsită de sprijin. Pentru persoanele în vârstă există anumite instituții și va fi menționat în strategie un capitol specific acestor beneficiari.

- Construirea unor centre de zi care să ofere diverse tipuri de activități (terapie prin muncă pentru copiii/adulții handicapați) și care să își desfășoare activitatea în spații mai mari. La momentul actual, în sectorul 6, există un singur centru de zi care își desfășoară activitatea într-o singură camera.

Centrele de zi sunt privite ca servicii moderne care pot răspunde pe termen scurt și mediu nevoilor de îngrijire a unor copii sau persoane cu dizabilități și care sunt necesare la nivel de cartier, comunitate în conformitate cu standardele minime de calitate. Acest tip de serviciu va apare în cadrul strategiei.

- Angajarea în cadrul direcției a unui interpret pentru persoanele cu probleme auditive.

Capitolul de resurse umane

- Crearea în cadrul D.G.A.S.P.C sector 6 de servicii de consiliere psihologică și juridică a persoanelor vârstnice.

Serviciile pentru persoanele vârstnice vor fi abordate în cadrul unui capitol special dedicat acestei categorii de persoane. Diversificarea serviciilor este menționată și în chestionare și în interviuri.

- Supervizarea externă a activității personalului direcției.

Activitatea de supervizare este menționată adesea ca o formă de dezvoltare profesională și mai ales ca un sprijin administrativ formativ în ceea ce privește implementarea planurilor de servicii pentru beneficiari. Supervizarea este așteptată ca un exercițiu de îmbunătățire a calității prestației profesionale, a intervenției pentru bunăstarea beneficiarilor, un mod de a reduce stresul profesional și o metodă modernă de învățare. Există și standarde specifice pentru aceasta activitate și va fi luată în considerare atât ca o activitate specifică cât și ca un demers în cadrul capitolului de dezvoltare a resurselor umane.

- Crearea de centre de sprijin și consiliere pentru victimele violențelor în familie.

Caseta comparativă care cuprinde răspunsurile date de societatea civilă (ONG-uri) problemelor ridicate în cadrul focus-grupurilor:

1. Care considerați că sunt principalele nevoi care nu sunt satisfăcute de actualul sistem de asistență socială?

- Adăpost de urgență și de iarnă pentru persoanele care locuiesc pe stradă.
- Un loc pentru igienizare (gen baie comunală) pentru persoanele fără adăpost.
- Crearea unei rețele de îngrijiri la domiciliu.
- Centru de zi pentru persoanele care suferă de Alzheimer.
- Centru de zi pentru preșcolari. Centru de zi pentru copii, cu servicii care să le dezvolte acestora abilități și deprinderi de viață independente, încă de la vârste mici și care pot fi continuate până la vârstă adultă.
- Centre de noapte pentru copiii străzii. Centre cu personal calificat pentru consumatorii de droguri care să beneficieze de consiliere și tratament adecvat.
- Direcția să finanțeze proiecte împreună cu ONG-urile. Rețele și bază de date comună cu ONG-urile. Metode de lucru și oferte commune ONG – D.G.A.S.P.C. sector 6.
- Prevenirea situațiilor sociale și implicarea beneficiarilor în problemele comunității.
- Campanii de prevenire a delincvenței juvenile.
- Crearea de activități pentru o îmbătrânire activă și o relaționare intergenerațională.
- Conceperea și implementarea unor proiecte pe termen mediu-lung focalizate pe anumite grupuri țintă.
- Activitățile de asistență socială să se adreseze unor categorii mai largi de probleme ale populației.

- Asigurarea unor servicii integrate pornind de la nevoile de bază.
- Activități de prevenire/educare a adulților privind gestionarea propriilor resurse și educarea propriilor copii.

2. Ce caracteristici ale sistemului de asistență socială sunt considerate piedici în oferirea unor servicii corespunzătoare, care să răspundă nevoilor beneficiarilor de asistență socială? 3. Considerați că legislația în domeniul social trebuie corectată sau îmbunătățită?

- Formarea insuficientă a personalului care lucrează în sistemul de stat.
- Birocrația excesivă.
- Reducerea timpului de intervenție/ de soluționare a dosarului care în prezent este de max. 60 de zile.
- Lipsa unor proceduri comune de lucru între partenerii sociali.
- Nu există strategie națională pentru persoanele vârstnice.
- Lipsa coerenței politicilor sociale în anumite domenii.
- Legislație cu lacune. Nu are aplicabilitate, fiindcă nu are și un plan de intervenție în buget. Măsurile legislative nu sunt urmate și de intervenții financiare.

4. Care sunt principalele îmbunătățiri care se pot face în creșterea calității activităților din cadrul instituției dvs? 5. Care considerați că sunt principalele îmbunătățiri care se pot face la nivelul instituției dumneavoastră pentru creșterea calității serviciilor oferite?

- Spații mai mari pentru desfășurarea activității.
- Alocarea mai multor resurse pentru angajare și formare de personal.
- Diversificarea serviciilor.
- Elaborarea unor planuri, strategii și metodologii de lucru pe termen mediu în cazul existenței unor venituri viitoare certe.

5. Există o cartografiere a furnizorilor acreditați de asistență socială din sector?

- Nu exista o hartă a serviciilor sociale la nivel de sector 6 și nici la nivel de București. Fiecare ONG folosește propria cartografiere.

6. Dacă există la nivelul sectorului echipe multidisciplinare pentru rezolvarea cazurilor sociale? Ați făcut vreodată parte dintr-o asemenea echipă?

- Exista doar echipe proprii (în interiorul ONG-ului). Un singur ONG are un parteneriat cu direcția.

7. Cum se implică comunitatea locală în asigurarea serviciilor sociale? Comunitatea este interesată de serviciile sociale?

- Exista inițiativă doar la nivel de voluntariat. Oamenii anunță cazuri sociale (în general cele ale vecinilor).
- Se fac confuzii între serviciile de asistență socială și prestațiile sociale.
- Nu se poate capacita comunitatea de vârstnici pentru acțiuni comune de activități sociale.
- Unele firme și-au făcut propriile fundații pentru a direcționa anumite venituri.

8. Ce parere aveti despre pomenile creștine pe care le ofera comunitatea, prin prisma actorului care se ocupa de servicii sociale ?

- Exista o creștere a acestor ajutoare în perioada sărbătorilor creștine importante (Paști și Crăciun) fiindcă oamenii au tendința sa fie mai buni/milostivi în acea perioada. De multe ori apelează târziu la ONG-uri (cu puțin înainte de închiderea acestora din perioada sărbătorilor) și refuză ca ajutoarele să fie direcționate către anumite persoane sau familii cu probleme (Ex: romi).

9. Prin ce proceduri/metodologii sau acțiuni se atrage implicarea altor furnizori/ factori de interes local (biserica, școala, poliție) în scopul diversificării serviciilor sociale și a asigurării continuității acestora?

- Comunicare de proiecte, întâlniri de lucru pe tematici cu partenerii sociali.
- Există un departament special de stabilire de contacte pentru găsire de fonduri și apariții în presă.
- Se organizează recepții unde se invită și reprezentanții firmelor care fac donații.
- Există o inițiativă a Camerei de Comerț a României pentru intermedierea de întâlniri între reprezentanții firmelor și ONG-uri. Nu există o bază de date cu ONG-uri.

3. Organizarea unui interviu structurat în cadrul DGASPC Sector 6

Interviul a fost organizat după o atentă eșantionare a persoanelor care au participat la acesta, pentru a fi respectat criteriul heterogenității în formarea grupului, informațiile obținute să vină din partea nivelului de decizie a instituțiilor partenere a DGAPC 6, profesioniștii să fie documentați la zi cu privire la evoluția nevoilor comunității și a parteneriatului pe care îl pot avea cu DGASPC sector 6 pentru implementarea planurilor de servicii și desfășurarea de acțiuni comune necesare și în conformitate cu standardele de calitate precum și cu cadrul legal și a responsabilităților și atribuțiilor prevăzute de lege. Instituțiile participante au fost din domeniul sănătății, medici colaboratori, DSP, din domeniul educației prin Inspectoratul Școlar, din domeniul MAI prin poliția de sector colaboratori ai DGASPC, nivelul de management al instituției prin Director General, Directori de Direcții și Departamente. Informațiile obținute în urma interviului au fost de tip calitativ cu completări de date cantitative la informațiile statistice obținute de la monitorizare sau alte servicii și scot în evidență direcții mari de intervenție care ar trebui luate în seamă, în continuarea strategiei trecute sau prin crearea unor acțiuni și direcții noi adaptate contextului social, economic prezent.

Interviurile au fost organizate pe o durată de 1,5 ore și au fost desfășurate în instituțiile în care lucrează colaboratorii sau în sediul DGASPC 6, unde se află nivelul de decizie. În urma desfășurării interviurilor au fost scoase în evidență câteva direcții generale, fundamentale în formularea strategiei viitoare a instituției :

- Contextual actual al recesiunii și al crizei economice a adâncit gradul de sărăcie și problematica ocupării prin creșterea somajului la nivelul sectorului 6. Toate aceste derapaje și dinamica socială complicată și care generează crize sociale profunde, au determinat mai multe efecte secundare importante care trebuie luate în seamă în contextul strategiei :

a. Familii destramate prin plecarea părinților în străinătate astfel încât apar probleme în creșterea copiilor, eșec și abandon școlar, tulburări de comportament ; este nevoie de centre pentru copiii străzii, centre de noapte, servicii de consiliere specializate.

b. Problematika persoanelor de vârstă a treia care se confruntă cu probleme grave de adaptare socială și de auto-susținere au nevoie de o abordare mult mai amplă în privința suportului social pe care îl pot obține, este vorba de suportul complementar instituțiilor rezidențiale specializate ; sunt necesare servicii pentru persoane care suferă de Alzheimer.

c. Problematika persoanelor cu tulburări de sănătate mintală trebuie abordată din mai multe perspective profilactice și curative de ex. : există un număr de persoane cu probleme de sănătate mintală care sunt fără adăpost și care au nevoie de servicii adaptate, cele existente pentru perioada de iarnă nu răspund problematicii complexe a tulburărilor mintale care au nevoie și de o abordare terapeutică mai specifică. Acești beneficiari pot fi susținuți, dar prin servicii specializate, specifice.

d. Din punctul de vedere al marginalizării, există o categorie de persoane care necesită o dezvoltare durabilă a programelor pe termen lung și anume tinerii cu dizabilități. Aceștia au posibilități reduse de integrare socio-profesională în absența competențelor profesionale și a respingerii sociale. Prin programe de economie socială și prin diversificarea serviciilor specializate de suport, terapie, recuperare, orientare vocațională pot fi ajutați să devină independenți sau auto-suficienți. Pentru tinerii cu dizabilități sunt necesare ateliere de terapie ocupațională.

e. Există o nevoie de servicii specializate pentru copii consumatori de droguri, servicii care sunt foarte puțin derulate chiar și de alte instituții similare și care să ofere servicii complementare interdisciplinare de recuperare socială, medicală, psihologică, servicii care necesită o pregătire specială a personalului astfel încât se ridică și problema formării specializate a personalului tehnic al DGASPC 6, care necesită o strategie de formare pe termen lung cu obiective specifice.

f. Din punctul de vedere al infrastructurii este o anumită dificultate de a găsi clădirile necesare dezvoltării serviciilor existente, creării de servicii noi care să completeze gama nevoilor de servicii atât pentru copii cât și pentru adulți. Nefiind în sectorul 6 prea multe imobile disponibile, este necesară o strategie de găsire a resurselor pentru construirea clădirilor pentru centre de recuperare, centre de reabilitare sau rezidențiale pentru diferite categorii de beneficiari.

g. Din punctul de vedere al specializărilor, este necesară o strategie dezvoltată de formare profesională pe termen lung pentru angajații DGASPC 6, atât pentru cei din sectorul administrativ cât și pentru cei din sectorul social. În special pentru profesioniștii din sectorul social este nevoie de o strategie de formare continuă deoarece aumite servicii și activități cer competențe specifice de ex : recuperarea copilului cu autism sau cu tulburări din spectrul autist. În acest domeniu există și parteneri străini cu expertiză, dornici de a dezvolta parteneriate formative pe termen lung și de la care se pot învăța multe abordări eficiente cu privire la anumite problematice.

h. În privința fidelizării personalului trebuie avută în vedere o strategie de motivare pentru menținerea în servicii pe cei care au comeptențe câștigate de-a lungul anilor sau care au o pregătire specializată și care riscă să-i caute un alt loc de muncă prin resursele reduse pe care în acest moment instituția le poate oferi conform legii, salarii, sporuri.

i. În privința dezvoltării instituționale pe termen lung a reieșit faptul că este necesară dezvoltarea componentei de accesare a fondurilor europene pe mai multe tipuri de proiecte care răspund nevoilor instituționale, proiecte care să fie elaborate prin departamentele specializate. În acest moment, se are în vedere, de asemenea, și dezvoltarea capacității de implementare și management a acestor tipuri de proiecte deoarece necesită competențe specifice.

j. Din punctul de vedere al vizibilității, apar ca necesare mai multe tipuri de diseminare a informațiilor : campanii mai frecvente, materiale specifice cu prezentarea serviciilor, comunicarea mai frecventă cu partenerii sociali, totul pentru a se dezvolta o reprezentare corectă a misiunii instituției între servicii sociale și prestații, care adesea se confundă.

k. Din punctul de vedere al cartografierii serviciilor este necesară o punere la dispoziția instituțiilor partenere și nu numai a unor materiale informative care să fie postate și pe site, în format facil, care să fie nu doar un ghid de prezentare a serviciilor, ci și un ghid de identificare a acestora. În prezent s-a realizat un material informativ, dar sunt necesare mai multe acțiuni de diseminare.

4. Analiza instituțională

În cadrul proiectului „Formare profesională pentru o administrație publică modernă” cod smis 17642 cofinanțat din Fondul Social European prin PODCA a fost realizată o analiză instituțională, o diagnoză a funcționării instituției DGASPC sector 6 pentru îmbunătățirea capacității administrative. Aceasta analiză a formulat o serie de recomandări, după cum urmează:

- a. Practicarea unui **management centrat pe antrenarea angajaților în consultare** și controlul periodic al echipelor mici în scopul eficientizării procesului decizional multidimensional (asigurarea nevoilor fiziologice, de securitate, sociale, de afiliere, de acceptare, de stimă de sine, afirmare profesională, de autorealizare și autodezvoltare).
- b. **Asigurarea unui sistem echitabil de plată astfel încât raportul dintre munca depusă și recompensarea acesteia să fie unul corect.** Acest sistem trebuie însă precedat de introducerea unei grile de evaluare a performanței în scopul valorizării angajaților prin: furnizarea informațiilor despre natura exactă a sarcinilor, identificarea competențelor și abilităților necunoscute, identificarea continuă a nevoilor de instruire, îmbunătățirea relației manager-angajat. În acest mod, **rivalitatea dintre diferitele persoane** din cadrul unui serviciu se va diminua proporțional cu măsura în care se vor diminua cauzele care alimentează această stare.
- c. Crearea unui **sistem de supervizare bazat pe funcție administrativă și educativă**, în scopul rezolvării conflictelor interne, a discrepanțelor și inegalității competențelor profesionale ale angajaților
- d. **Șefii de serviciu trebuie să acorde atenție sporită înțelegerii fenomenelor sociale și capacității de soluționare a problemelor umane**, dar tot atât de bine și a celor tehnice.
- e. **Dezvoltarea bazei tehnice și informaționale care să contribuie la diminuarea numărului actelor de violență verbală ale beneficiarilor**, în special îmbunătățirea mijloacelor tehnice și umane ale sistemului de comunicare cu beneficiarii în cadrul punctelor de contact cu publicul.

Elaborarea unui Plan de politica internă în scopul **creșterii prestigiului instituției și în ochii publicului intern.** Activitatea de PR intern va trebui să caute și să promoveze la nivelul publicul intern, dar și extern, reușitele angajaților, aceste reușite fiind de altfel și principalii factori motivatori pentru personalul de specialitate. Promovarea unor studii de caz la nivelul publicului intern va reprezenta una dintre cele importante tehnice de motivare nefinanciare ale personalului.

- f. Asigurarea unei **poziționări corecte a instituției în rândul publicului extern**, astfel încât să contribuie, pe de o parte, la eficientizarea procesului de furnizare a serviciilor de asistență socială și protecția copilului, iar pe de altă parte la modificarea percepțiilor vis-a-vis de personalul instituției, în mod particular cel din cadrul DPS. De asemenea, această măsură va contribui la diminuarea ecartului dintre imaginea de sine cu privire la rolul angajatului în cadrul organizației și imaginea asupra propriei organizației.
- g. **Practicarea unui management centrat pe resursele umane prin inversarea raportului scop-mijloace**, cu modificarea atitudinii și schimbării comportamentului managerial față de angajat astfel încât acesta să primească respect, încredere și suport (grupuri de suport).

- h. **Asigurarea accesului echilibrat la programele de formare.** În elaborarea planului de formare profesională este foarte important de avut în vedere toate categoriile relevante de personal datorită, pe de o parte, necesității reale de instruire a acestora, iar pe de altă parte, dorinței de a evita apariția unor frustrări care conduc direct la scăderea eficienței personalului, în special cel lucrător.
- i. **Focalizarea pe cursuri programe de formare specializate și pe schimburi de experiență.** Atât la nivelul aparatului propriu cât și la nivelul personalului din cadrul centrelor s-a remarcat o nevoie accentuată pentru cursuri sau programe de instruire în domenii foarte specifice, precum: autism, ADHD, recuperare psihomotorie, medierea conflictelor cu anumite categorii de beneficiari etc.

Având în vedere că pentru personalul care gestionează tipurile de cazuri prezentate mai sus, cea mai mare satisfacție provine din rezultatele pozitive înregistrate în relația cu beneficiarii recomandăm intensificarea eforturilor de identificare a posibilităților de instruire a personalului de acest tip prin participarea la programele proprii sau ale unor parteneri.

- j. **Focalizarea pe dezvoltarea de parteneriate pentru rezolvarea cazurilor sociale.** Odată cu implementarea principiilor managementului de caz crește și presiunea asupra managerilor de caz, aceștia confruntându-se din ce în ce mai des cu necesitatea ”punerii în practică” a diferitelor protocoale pe care instituția le are semnate cu diferiți alți parteneri sociali. În acest proces, o parte din presiunea resimțită la nivelul conducerii/organizației, va fi resimțită la nivel de individ.

VI. SCOPUL ȘI OBIECTIVUL GENERAL AL STRATEGIEI

Revenim asupra scopului : strategia 2011 - 2018 urmărește stabilirea unor linii directoare pentru câteva domenii majore conturate după criteriul grupurilor țintă și definitivarea unui cadru instituțional coerent și integrat, menit să asigure un pachet de servicii sociale și medico-sociale, care la nivelul sectorului 6 să asigure incluziunea socială a grupurilor vulnerabile, prevenind marginalizarea socială și contribuind la creșterea calității vieții categoriilor vizate.

Obiectivul general:

Protecția și respectarea drepturilor familiei, copilului și ale persoanei adulte cu handicap/în dificultate, prin mobilizarea resurselor necesare, responsabilizarea factorilor relevanți și asigurarea unui parteneriat eficient cu instituțiile care desfășoară activități complementare domeniului asistenței sociale.

A. În domeniul protecției copiilor

Această strategie se referă la toți copiii, prin ea se urmărește realizarea cât mai plenară a drepturilor copiilor și conștientizarea primordialității acestui grup țintă în toate acțiunile societății.

În cadrul acestui grup țintă există o serie de categorii care necesită o atenție sporită:

- Copiii aflați la risc de separare de părinți. Din această categorie fac parte și copiii din familii aflate în situație de criză (de ex: calamități naturale, lipsa unei locuințe, pierderea veniturilor)

- pentru care modalitatea de intervenție trebuie să fie rapidă. Pentru acești copii, planul de servicii va trebui să cuprindă și măsuri imediate care deocamdată, nu sunt expres prevăzute în lege, care 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 sau familie, la asistent maternal sau într-un serviciu rezidențial, planul individualizat de protecție trebuie să aibă drept finalitate, în cel mai scurt timp posibil, o soluție cu caracter permanent: reintegrarea în familie, adopția națională sau integrarea socio - profesională, adopția internațională fiind o soluție de excepție.
- Copiii părăsiți în unități sanitare. Pentru copiii nou născuți sănătoși sau cu diferite dizabilități, dar și copiii de diferite vârste, părăsiți în diferite unități sanitare, trebuie să se dispună plasamentul în regim de urgență în termen de 6 zile de la constatarea părăsirii acestuia, dacă starea de sănătate o permite.
- 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.
- Copiii abuzați, neglijați sau supuși exploatării. 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 delincvenți. Din această categorie 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.
- Copiii cu dizabilități, HIV/SIDA și boli cronice grave. Din aceasta categorie 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 (de ex.cancer). Abordarea acestei categorii de copii se bazează pe Clasificația Internațională a Funcționării, Dizabilității și Sănătății aprobate în anul 2001 de către Organizația Mondială a Sănătății.

- Copiii străzii. Din această categorie fac parte copiii care trăiesc și/sau muncesc pe stradă, împreună sau nu cu familia lor, respectiv: a) copiii străzii - cei care trăiesc permanent în stradă și nu întrețin nici un fel de legături cu familia; b) copii în stradă – cei care se află circumstanțial în stradă și care păstrează legături ocazionale cu familia; c) copii pe stradă – cei care se află permanent pe stradă trimiși de familie pentru a câștiga bani prin diverse munci, cerșit sau mici furturi; d) Familii cu copii în stradă.
- Copiii aparținând minorităților etnice. Din cadrul acestei categorii, se va acorda o atenție sporită asupra copiilor din comunitatea rromă.

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.

În domeniul protecției adulților

- Persoanele vârstnice – sunt subiect al strategiei persoanele vârstnice care datorita veniturilor insuficiente, bolilor, a relațiilor sociale diminuate sau din alte motive, se află într-o situație de risc de marginalizare socială.
- Persoanele cu handicap – Inadaptarea mediului social și fizic la nevoile și posibilitățile persoanelor cu handicap face ca aceste persoane să nu-și poată exercita drepturile pe care le au ca orice cetățean al României. Se impun deci măsuri speciale pentru această categorie care să asigure o reală egalitate de șanse în viața socială.
- Tinerii care părăsesc sistemul de protecție - Integrarea tinerilor în societate și în viața activă reprezintă elemente esențiale pentru reducerea riscului excluziunii sociale și pentru ajungerea la o creștere durabilă a oricărei societăți. Rezolvarea problematicei specifice tinerilor care părăsesc sistemul de protecția copilului necesită o intervenție imediată.
- Victimele violenței în familie – Strategia are ca scop promovarea, respectarea și garantarea drepturilor persoanelor afectate de violența în familie, în vederea dezvoltării fiecărui membru al familiei într-un mediu lipsit de violență.
- Persoane fără adăpost - Problema persoanelor fără adăpost este o problemă socială complexă care se leagă de foarte multe ori în mod direct de alte neajunsuri. În județ nu există nici un cămin care să adăpostească 24 de ore pe zi persoanele fără adăpost.
- Persoane cu boli psihice, persoane dependente de alcool - O problemă importantă reprezintă și problema persoanelor cu boli psihice și cea a dependențelor de alcool. În foarte multe cazuri datorită bolii persoanele își pierd familia, locul de muncă, relațiile sociale, proprietățile și sfârșesc în a duce viața ca persoane fără adăpost. Dependența de alcool reprezintă o „epidemie ascunsă” în sector. Violența în familie, destrămarea familiilor, degradarea relațiilor sociale și a nivelului de trai al persoanei sunt de foarte multe ori cauzate direct de consumul de alcool.

Caracteristica comună a acestor grupuri țintă o reprezintă „situația de dificultate generatoare de marginalizare sau excludere socială și riscul cronicizării acestei situații dacă în momentul de criză nu există un suport acordat de familie sau de comunitate.

Ideea novatoare a strategiei propuse este de a extinde intervenția socială de la persoanele instituționalizate (copii, tineri, persoane cu handicap, persoane vârstnice sau persoane care reclamă instituționalizarea ca și variantă de protecție /asistență socială) către orice persoana sau familie aflată generic în nevoie. O asemenea abordare strategică pe termen mediu și lung vizează propunerea și implementarea unor proiecte structurale, dar și a unor proiecte punctuale al căror punct central este atragerea și implicarea întregii comunități a Sectorului 6 în ameliorarea situației grupurilor vulnerabile.

De asemenea, managementul strategic prin proiecte permite centrarea oricăror intervenții sociale pe baza unei ANALIZE COST – BENEFICIU, diferită de abordarea clasică actuală.

Există aici o puternică suprapunere cu managementul de proiect, prin faptul că mulți dintre cei care au nevoie de abilități în sfera managementului de proiect trebuie de asemenea să dețină competența de a efectua sau de a superviza evaluări ale beneficiului și ale eficacității în raport de costuri.

În general, astfel de analize sunt efectuate fie de personalul tehnic al administrației, fie de consultanți contractați în acest sens. În consecință, apar două tipuri de nevoi care necesită răspunsuri diferite:

- de a oferi cunoștințele și abilitățile de care e nevoie pentru evaluarea internă a proiectelor prin utilizarea ACB/ACE.

- de a oferi cunoștințele și abilitățile de care este nevoie pentru pregătirea termenilor de referință și pentru evaluarea rapoartelor tehnice bazate pe ACB/ACE, înaintate de către experții externi.

Formarea de care este nevoie pentru cea de-a doua categorie ar trebui să fie desprinsă din cea realizată pentru satisfacerea primului tip.

f) Planificare strategică /regională

Directorii, managerii și personalul de specialitate trebuie să-și consolideze abilitățile care să le permită să contribuie realmente la elaborarea de planuri locale și regionale. Această contribuție la planificarea regională reprezintă o necesitate de prim ordin. Proiectele ar trebui să fie identificate în contextul unui concept mai larg cu privire la planurile locale de dezvoltare – legate de planurile naționale și regionale de dezvoltare. În acest curs, formarea PCM ar trebui să se concentreze pe proiectarea de programe și managementul de programe, stabilind o legătură cu conceptele fundamentale ale planificării strategice.

Relevanța în context Național

- Strategia Guvernului privind creșterea calității serviciilor exprimată prin strategia ANDPC în domeniul protecției copilului promovează desfășurarea unor studii și elaborarea unei strategii viabile de creștere a calității serviciilor. Strategia Națională se fundamentează atât pe studiile cantitative și calitative pe care le realizează cât și pe sursele administrațiilor locale, DGASPC, care își evaluează propriile probleme și nevoi de dezvoltare și identifică nevoile comunității după care își elaborează propriile strategii pe principiul bottom-up.

Prin dezvoltarea Departamentului Strategii Programe, prin elaborarea strategiei la nivelul Sectorului 6, prin desfășurarea unor sesiuni de formare a personalului managerial pentru elaborarea unor strategii competitive și experimentarea / implementarea unor instrumente de planificare moderne, desfășurarea studiilor sociologice riguroase de evaluare a nevoilor și promovarea dezvoltării durabile a DGASPC sector 6 răspundem obiectivului major de intervenție și priorității 6 a FSE “întărirea capacității instituționale și a eficienței administrațiilor publice și serviciilor publice la nivel național, regional și local, pentru a putea implementa reforme, în special în domeniul educațional, economic, social, al ocupării forței de muncă, al sănătății, protecției mediului. Obiectiv major : crearea unei administrații publice mai eficiente și mai eficiente în beneficiul socio-economic al societății românești. Și mai ales va duce la obținerea unor îmbunătățiri structurale și de proces ale managementului ciclului de politici publice în administrația publică centrală și locală.

2) Conform Programului de Guvernare, Capitolul 11 – Reforma în Administrația Publică, precum și pe baza criteriilor mai sus menționate, Guvernul României se va concentra pe trei sectoare principale pentru continuarea procesului de descentralizare și creșterea calității serviciilor publice: sănătate, educație și asistență socială. Deci dezvoltarea programului de creșterea a capacității administrative și de planificare susține demersul politicilor publice centrale în domeniu. În conformitate cu același document se precizează și faptul că: programul de guvernare 2005-2008 are în vedere și “stabilirea unui sistem de planificare strategică pentru fiecare autoritate din sistemul administrației publice centrale și locale în raport cu serviciile publice pe care le furnizează”;

2) Raportul STRATEGIA DE FORMARE PENTRU ADMINISTRAȚIA PUBLICĂ LOCALĂ DIN ROMANIA, Vivienne Flanagan, 2003 Proiect Phare RO-0006.18.02 – Formarea funcționarilor publici din administrația locală în afaceri europene și managementul ciclului de proiect formulează o strategie pe termen lung privind eficacitatea administrației publice locale în România formulând obiective de dezvoltare a competențelor acestora în domenii ca de ex:

Relevanța la nivel local

Contextul Planului Integrat de Dezvoltare Urbană – Sector 6 București

Elaborarea Planului Integrat pentru Dezvoltare Urbană (PIDU) se bazează pe instrumentele uzuale de planificare urbană – pe aspectele de „participare”.

“Viziunea” pe baza unei analize solide a structurii socio-economice și a punctelor tari și punctelor slabe. Din această viziune rezultă obiectivele generale și cele specifice. Pe baza acestora, urmează a se formula ulterior politicile și programele care se vor implementa. După ce politicile și programele sunt stabilite, se elaborează planul de acțiune, care conține proiectele ce se doresc a fi implementate și realizate. Relația de interacțiune dintre metropolă și zona înconjurătoare, înseamnă a se verifica exact ce efecte, și pe baza căror măsuri, vor apărea pentru locuitori. Printre acestea se numără utilizarea infrastructurii, accesul la cultură, locații pentru petrecerea timpului liber, structuri cu caracter social, precum și posibilitatea de a locui în zone cu multă verdeață. Aceasta înseamnă că un sector puternic influențează pozitiv potențialele zonei adiacente, iar o zonă înconjurătoare atractivă întărește și mai mult caracterul funcțional.

„Participarea” înseamnă cooptarea reprezentanților autorităților locale de la nivelul sectorului 6, instituții, universități, ONG-uri și grupuri de persoane, în diversele faze ale procesului decizional, pentru a-l influența în mod eficient. Astfel, se are în vedere o înaltă transparentă. O atenție deosebită a revenit caracteristicii situației actuale sub forma unei analize socio-economice concrete și a analizei punctelor tari – punctelor slabe. PIDU este rezultatul unui proces interactiv și participativ, în care localnicii și purtătorii de decizie au activat în mod integrativ.

Necesarul real de decizie a fost adus în mod clar în prim-plan și a constituit o parte componentă a procesului de comunicare. Ca rezultat, s-a născut un plan ce este în mod clar este orientat către consens și deschis spre priorități. Acestuia îi stă la bază o considerare integrată a consecințelor și interconexiunilor teritoriale. Baza constituit-o, pe lângă elaborarea profesională a analizei, în special dialogul constructiv dintre administrația publică și partenerii locali, în încercarea de a cuprinde cât se poate de exact dorințele și ideile cetățenilor cât și ale factorilor de decizie. În această ordine de idei nu a fost vorba numai de o însumare teoretică a opiniilor, ci și de sprijin în elaborare, pentru a consolida motivele participării la implementarea ulterioară a PIDU.

Prin consolidarea comunicării la nivel local și prin activarea unei colaborări mai bune între autoritățile locale și cetățeni, se va îmbunătăți durabilitatea proceselor de dezvoltare și mulțumirea locuitorilor. PIDU încearcă să ofere o imagine clară asupra punctului de la care se pleacă și unde se dorește să se ajungă într-un orizont de timp, să se organizeze eforturile administrației și posibilelor parteneri locali, în vederea dezvoltării comunității și, în final, să ierarhizeze cele mai importante acțiuni de realizat pe plan local. În acest context înființarea Comitetului Consultativ Comunitar este un instrument de planificare strategică permanentă. Tot în acest program este anticipată și o pregătire substanțială în domeniul planificării strategice, a programării participative astfel încât noua strategie a administrației DGASPC 6 să fie rezultatul intervenției competente a tuturor funcționarilor din direcție.

Relevanța la nivelul strategiei Municipiului București

În conformitate cu Declarația de susținere pe care o găsiți în anexa, se evidențiază faptul ca proiectul de dezvoltare a strategiei pe termen lung se regăsește în Strategia Direcției Generale de Asistență Socială a Municipiului București și face parte din eșantionul de obiective declarate de dezvoltare a “parteneriatelor strategice și a instrumentelor de programare participativă” de la nivelul Bucureștiului. Toate obiectivele de dezvoltare socială ale DGASMB sunt realizabile doar în contextul unei “Strategii pe termen lung realizată în contextul sectoarelor, complementare planificarilor acestora și compatibil cu nevoile generale și specifice ale cetățenilor Municipiului București”.

DGASMB “Direcția Generală de Asistență Socială a Municipiului București” își declară susținerea proiectului DGASPC Sector 6 de a dezvolta capacitatea administrativă a aparatului instituțional prin solicitarea de fonduri europene AM PO DCA mai ales pe componentă strategică. În conformitate cu Strategia de Dezvoltare a Municipiului București și Strategia de Dezvoltare și Modernizare a Sistemului de Asistență Socială a Municipiului București, avem declarate obiective pe termen scurt și lung de dezvoltare a resursei umane și de capacitate instituțională de a evalua și monitoriza nevoile comunității, de a realiza o planificare strategică performanță și un sistem de monitorizare a impactului strategiei asupra bunăstării beneficiarilor și a asupra performanței și eficienței profesionale a aparatului administrativ. În acest context proiectul de dezvoltare a capacității administrative a DGASPC sector 6 este perfect în concordanță cu obiectivele strategice ale DGAS Municipiul București. Este o nevoie foarte mare de reformare a sistemului administrativ și de aceea, prin programele de dezvoltare a capacității administrative, de formare a nivelului de conducere și a celui executiv de a realiza și urmări strategiile specifice, și mai ales de investigare socială și parteneriat instituțional, prin realizarea Comitetului Consultativ Comunitar considerăm că va crește capacitatea administrativă a instituțiilor noastre de a implementa strategii competitive și adaptate comunității din care facem parte.

Personalul din DGASPC sector 6 și DGASMB are nevoie de un program eficient de dezvoltare de competențe pe dimensiunea planificare strategică, implementare Comitet Consultativ Comunitar, comunicare instituțională, dezvoltare durabilă, de aceea vom susține prin toate resursele instituționale derularea proiectului de Dezvoltare a Capacității Administrative a DGASPC sector 6 fiind în beneficiul întregului Municipiu implementarea unei strategii adaptate pe termen lung și instrumentarea aparatului administrativ în monitorizarea acestuia.

Relevanța la nivelul Primăriei Sector 6

În conformitate cu declarația de relevanță din anexă, Primaria Sector 6 București consideră necesară implementarea unui proiect pentru dezvoltarea capacității administrative de a realiza și monitoriza strategiile pe termen lung mai ales în domeniul asistenței sociale, domeniu în care schimbările economico-sociale și de scădere a calității vieții solicită o intervenție relevantă, bine ancorată în realitate și realizată împreună cu partenerii sociali relevanți. La nivelul Primăriei este absolut necesară utilizarea unei Strategii Sociale relevante pe asistență socială așa cum este absolut necesară capacitatea DGASPC 6 de a oferi permanent date coerente, relevante și valide privind realitatea administrativă. Este necesar ca DGASPC 6 și Primaria plus Consiliul Local să răspundă nevoilor comunității într-o manieră profesionistă și adecvată astfel încât rezultatele intervenției la nivelu funcționarilor publici să fie o dovadă a bunelor practici în domeniul administrației publice. Sistemul de monitorizare client pe care dorim să-l realizăm prin acest proiect va face posibilă o monitorizare permanentă a dinamicii intervenției funcționarilor publici în sprijinirea cetățeanului.

Legi care promoveaza planificarea strategică riguroasă și permanentă

LEGE nr. 47 din 8 martie 2006 privind sistemul național de asistență socială

ART. 27

Aplicarea unitară, la nivel teritorial, a legislației și a strategiilor naționale din domeniul asistenței sociale este asigurată de Ministerul Muncii, Solidarității Sociale și Familiei, prin structurile sale deconcentrate.

ART. 28

(1) Se înființează Observatorul Social, instituție publică cu personalitate juridică, ce funcționează ca organ de specialitate în directa coordonare a Ministerului Muncii, Solidarității Sociale și Familiei.

(2) Observatorul Social are drept scop eficientizarea procesului de elaborare și implementare a politicilor sociale la nivel național.

Consiliile județene înființează și organizează, în subordinea lor, serviciul public de asistență socială, la nivel de direcție generală, cu următoarele atribuții principale:

a) elaborează și implementează strategiile și planurile de acțiune la nivel județean, în concordanță cu strategiile și planurile naționale de acțiune în domeniu, precum și cu programul propriu de dezvoltare comunitară;

ART. 32

a) Consiliile județene înființează și organizează, în subordinea lor, serviciul public de asistență socială, la nivel de direcție generală, cu următoarele atribuții principale:

b) Elaborează și implementează strategiile și planurile de acțiune la nivel județean, în concordanță cu strategiile și planurile naționale de acțiune în domeniu, precum și cu programul propriu de dezvoltare comunitară;

ART. 33

(1) Consiliile locale ale municipiilor, orașelor și comunelor înființează, în subordinea lor, serviciul public de asistență socială, la nivel de direcție sau, după caz, serviciu, cu următoarele atribuții principale:

- a) identifică nevoile sociale ale comunității și le soluționează în condițiile legii;...
- e) furnizează informațiile și datele solicitate de serviciul public de asistență socială județean, precum și de autoritățile publice centrale cu responsabilități în domeniu;
- f) elaborează și implementează proiecte cu finanțare națională și internațională în domeniu;
- g) elaborează și propune Consiliului Local al municipiului, orașului sau comunei proiectul de buget anual pentru susținerea serviciilor sociale și a altor Măsurii de asistență socială, în conformitate cu planul de acțiune propriu.

Legea 272/art 103

Art. 103. - (1) Autoritățile administrației publice locale au obligația de a implica colectivitatea locală în procesul de identificare a nevoilor comunității și de soluționare la nivel local a problemelor sociale care privesc copiii.

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

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

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

VII. OBIECTIVE STRATEGICE SI OPERATIONALE PENTRU PERIOADA 2011-2018

Prezentele obiective se bazează pe respectarea cadrului legislativ existent și pe evaluarea situației actuale de la nivel de sector, în domeniul asistenței sociale și protecției familiei și copilului.

(A) Protecția și promovarea drepturilor familiei, copilului și ale persoanei adulte cu handicap/în dificultate

Obiectiv strategic:

1. Responsabilizarea familiei pentru creșterea, îngrijirea și educarea propriilor copii

Obiective operaționale:

1.1. Derularea unor programe destinate promovării valorilor familiale și asumării responsabilităților parentale.

1.2. Coordonarea activității autorităților administrației publice locale în ceea ce privește identificarea, monitorizarea și sprijinirea familiilor în dificultate.

1.3. Responsabilizarea părinților care sunt separați temporar de copiii lor (de exemplu, în cazul plecării la muncă în străinătate) în vederea asumării responsabilităților față de creșterea, îngrijirea și educarea propriilor copii.

Obiectiv strategic:

2. Promovarea și respectarea drepturilor și libertăților civile

2.1. Luarea măsurilor necesare pentru respectarea dreptului la identitate al copilului găsit/părăsit în vederea restabilirii/stabilirii identității acestuia.

2.2. Sensibilizarea comunității locale cu privire la importanța menținerii relațiilor personale dintre copii și părinți, rude/alte persoane față de care copilul a dezvoltat legături de atașament.

2.3. Respectarea, protejarea dreptului la imagine publică, viață intimă, privată și familială a beneficiarilor serviciilor sociale.

2.4. Promovarea respectării opiniilor beneficiarilor și participarea acestora în toate problemele care îi privesc atât în cadrul comunității cât și în procesul de furnizare a serviciilor sociale.

Obiectiv strategic:

3. Creșterea accesului la serviciile de promovare a sănătății și adaptarea acestora la nevoile beneficiarilor

3.1. Dezvoltarea serviciilor de recuperare/reabilitare pentru copiii/persoanele adulte a căror stare de sănătate necesită acordarea serviciilor de specialitate, în vederea acoperirii nevoilor identificate ale acestora.

Obiectiv strategic:

4. Promovarea accesului egal la educație

4.1. Conștientizarea și sprijinirea autorităților locale în ceea ce privește prevenirea abandonului școlar și promovarea accesului copiilor cu handicap și al celor cu dificultăți de adaptare școlară la sistemul educațional.

4.2. Asigurarea unor servicii de informare, orientare școlară și profesională pentru copiii și tinerii din Sectorul 6 București.

Obiectiv strategic:

5. Respectarea dreptului la odihnă și timp liber și promovarea activităților recreative și culturale

5.1. Diversificarea modalităților de petrecere a timpului liber și asigurarea resurselor necesare în vederea derulării activităților recreative precum și a celor culturale, artistice și sportive (competiții, excursii, tabere, etc.).

Obiectiv strategic:

6. Promovarea și monitorizarea drepturilor copilului, familiei și ale persoanei adulte cu handicap/în dificultate

6.1. Implementarea strategiilor de asistență socială și a standardelor minime obligatorii/de calitate precum și monitorizarea drepturilor copilului, familiei și ale persoanei adulte cu handicap/în dificultate.

6.2. Realizarea campaniilor de informare și sensibilizare a comunității.

Obiectiv strategic:

7. Respectarea dreptului copilului la protecție, prin intervenție multidisciplinară și interinstituțională, împotriva abuzului, neglijării, exploatării și a oricăror forme de violență

7.1. Dezvoltarea colaborării interinstituționale, conștientizarea și sprijinirea comunității în vederea prevenirii și semnalării/sesizării cazurilor de abuz, neglijare și exploatare a copilului.

7.2. Asigurarea intervenției multidisciplinare pentru reabilitarea și reintegrarea socială a copiilor victime ale abuzului, neglijării și exploatării.

7.3. Asigurarea măsurilor necesare pentru acordarea serviciilor destinate victimelor violenței în familie.

Obiectiv strategic:

8. Promovarea formării profesionale și supervizării

8.1. Asigurarea formării pentru specialiștii care își desfășoară activitatea în domeniul asistenței sociale și promovarea schimbului de experiență național și internațional.

8.2. Asigurarea coordonării metodologice pentru formarea specialiștilor/personalului cu atribuții în domeniul asistenței sociale și dezvoltarea parteneriatelor interinstituționale.

(B) Prevenirea separării copilului de părinți și protecția specială a copilului separat de părinți

Obiectiv strategic:

9. Responsabilizarea și sprijinirea comunităților locale pentru prevenirea separării copilului de părinți

9.1. Acordarea sprijinului metodologic autorităților locale responsabile în prevenirea separării copilului de familie.

9.2. Asigurarea suportului necesar autorităților locale în înființarea/dezvoltarea serviciilor sociale, în funcție de resursele disponibile.

Obiectiv strategic:

10. Dezvoltarea serviciilor sociale la nivelul Sectorului 6.

10.1. Dezvoltarea parteneriatului public-privat, atât pe plan național cât și internațional, în vederea accesării de fonduri și dezvoltării serviciilor sociale.

10.2. Creșterea calității serviciilor sociale.

10.3. Dezvoltarea sistemului de asistență și protecție socială în funcție de nevoile existente la nivelul Sectorului 6.

Obiectiv strategic:

11. Protecția grupurilor vulnerabile care necesită o atenție specială (de exemplu, copiii străzii, copiii delincvenți, copiii/tineri cu handicap)
 - 11.1. Monitorizarea și asigurarea intervenției specializate pentru copiii proveniți din mediul stradal.
 - 11.2. Furnizarea serviciilor de specialitate pentru copiii care săvârșesc fapte penale și nu răspund penal.
 - 11.3. Creșterea calității și diversificarea serviciilor destinate copiilor/tinerilor cu handicap.
 - 11.4. Asigurarea serviciilor pentru tinerii care urmează să părăsească sistemul de protecție, în vederea asumării abilităților de trai independent și/sau integrării lor socio - profesionale.
 - 11.5. Asigurarea accesului la servicii sociale pentru grupurile vulnerabile identificate, având ca prioritate integrarea socială a acestora.

(C) Promovarea integrării sociale a persoanelor cu handicap/aflate în dificultate

Obiectiv strategic:

12. Dezvoltarea serviciilor sociale destinate persoanelor adulte cu handicap/în dificultate.
 - 12.1. Promovarea și acordarea sprijinului în vederea accesului la serviciile sociale și participării active la viața socială.
 - 12.2. Dezvoltarea parteneriatului public – privat.
 - 12.3. Furnizarea unor servicii specializate care să răspundă nevoilor individuale ale persoanei cu handicap/ în dificultate.
 - 12.4. Asigurarea tranziției copilului cu handicap din sistemul de protecție a copilului în sistemul de protecție a adultului cu handicap.

(D) Promovarea alternativelor la sistemul de protecție de tip rezidențial și a serviciilor de prevenire a instituționalizării

Obiectiv strategic:

- 13.1. Promovarea și dezvoltarea serviciilor de tip familial/de zi.

(E) Îmbunătățirea durabilă a capacității administrative și de management strategic a DGASPC sector 6, prin realizarea unor îmbunătățiri de structură și proces ale managementului ciclului de politici sociale și administrative

Obiectiv strategic 14: Dezvoltarea competențelor instituționale de management modern a serviciilor sociale și optimizarea structurilor funcționale și a politicilor publice sociale și administrative

14.1 Revizuirea de structuri și introducerea de instrumente moderne de management a serviciilor sociale, urmărindu-se eficientizarea activității prin reducerea costurilor și alocarea optimă a resurselor conform nevoii

14.2 Îmbunătățirea serviciilor publice furnizate la nivelul DGASPC Sector 6 prin conceperea, implementarea, certificarea și menținerea unui sistem de management combinat, de calitate și de mediu conform SR EN ISO 9001:2008 și SR EN ISO 14001:2005

14.3. Creșterea nivelului veniturilor extrabugetare anuale a DGASPC Sector 6 prin dezvoltarea unor servicii pentru comunitatea din Sectorul 6 Bucuresti

VIII. RISCURI ȘI IPOTEZE

1. Legislație incompletă în domeniul asistenței sociale și asistenței medicale comunitare.
2. Lipsa unei legislații coerente în ceea ce privește îngrijitorii la domiciliu fapt ce îngreunează dezvoltarea serviciilor de asistență socio-medicală.
3. Salarizarea defectuoasă, nemotivată a personalului din domeniul asistenței sociale, de natură să genereze o instabilitate cronică a resurselor umane și o migrare a acestora către alte sectoare mai bine plătite.
4. Eșecurile în accesarea fondurilor structurale ar întârzia realizarea unor obiective strategice.
5. Scăderea implicării ONG-urilor în proiectele aflate în derulare datorită lipsei cronice de fonduri și lipsei unui mecanism legislativ coerent de contractare/concesionare a unor servicii sociale.
6. Finanțarea insuficientă din partea Consiliului Local Sector 6 în condițiile unor schimbări legislative majore în ceea ce privește alocarea bugetului Consiliului General al Municipiului Bucuresti.

IX. MONITORIZAREA, EVALUAREA ȘI CONSOLIDAREA STRATEGIEI

Monitorizarea este analiza continuă a progresului proiectului pentru atingerea rezultatelor planificate cu scopul îmbunătățirii managementului implementării strategiei.

Evaluarea impactului, la sfârșitul perioadei de implementare, are rolul de măsurare a relevanței, eficacității, eficienței, impactului și durabilității strategiei.

Auditul reprezintă analiza legalității și corectitudinii veniturilor și cheltuielilor, dacă fondurile au fost cheltuite în conformitate cu un management financiar corect și pentru scopurile propuse. Auditul se poate referi și la performanța financiară dacă se dorește corelarea activităților cu bugetele și identificarea performanței generale a instituției.

Tipuri de evaluare:

- Sumativă (evaluare impact). Ce impact are strategia ca efect asupra unui grup țintă? Estimează efectele prin comparație cu intențiile, starea anterioară, etc.

- **Formativă:** Accent pe factorii de context, mecanismele și procesele care stau la baza succesului sau eșecului unei strategii. La ce nivel a funcționat sau nu strategia, pentru ce grup etc.?

Criterii de evaluare a strategiei:

- **Relevanța** – este strategia/programul/proiectul relevant pentru nevoile actorilor implicați?
- **Eficacitatea** – își atinge strategia/programul/proiectul obiectivele?
- **Eficiența** – valoarea obținută justifică fondurile cheltuite?
- **Impact** – ce se schimbă ca rezultat al implementării?
- **Durabilitatea** – efectele programului durează și după perioada de implementare?

Rolul componentei de monitorizare și evaluare este acela de a determina eficiența și eficacitatea implementării strategiei, acționând drept politică publică. Evaluarea de la finalul implementării, realizată pe baza unui set de indicatori măsurabili stabiliți de la începutul perioadei de implementare, va stabili în ce măsură scopul și obiectivele inițial stabilite, au fost atinse. Procesul de monitorizare și evaluare are un rol esențial în ajustarea politicii publice pe parcursul desfășurării ei.

Strategia va conține un capitol de Monitorizare și evaluare care va stabili un număr de indicatori pentru fiecare prioritate identificată. Indicatori de performanță vor permite monitorizarea și evaluarea modului de implementare a Strategiei.

Limitarea numărului de rezultate și indicatori rezidă din două considerente principale:

- Strategia trebuie să prezinte doar cei mai relevanți indicatori (restul indicatorilor pot fi utilizați în alte procese de management operațional)
- Colectarea datelor pentru un număr mare de indicatori este extrem de costisitoare și nu întotdeauna datele rezultate sunt relevante la acest nivel

Indicatori de implementare și impact

Indicator	Dimensiune măsurată	Scop
Input	Control cheltuieli	Control resurse
Output	Eficiență	Execuție bună (eficiență tehnică)
Impact/Efect	Eficacitate	Alocare bună a resurselor (eficiență alocativă)

Indicatorii de impact sunt selectați pentru fiecare prioritate strategică de dezvoltare din cadrul Strategiei. Rolul determinat al acestora este de a ilustra evoluția unor valori relevante, care pot reflecta beneficiile pe care le-a adus implementarea Strategiei.

9.2. Metode utilizate în evaluare

Cele mai des întâlnite metode utilizate pentru evaluarea implementării strategiilor și planurilor strategice sunt:

- Analiza datelor din monitorizare:
 - date colectate de la instituțiile care au capacitatea de a furniza date pentru un grup de indicatori stabilit inițial – indicatori de impact;
- Benchmarking (comparația cu modele de bună practică);
- Analiza opiniei beneficiarilor/factorilor interesați prin:
 - chestionare;
 - focus grupuri;
 - interviuri;
- Studii de caz;
- Econometrie;
- Analiza costurilor;
- Analiza statistică.

Sondajul de percepție, alături de metode de cercetare opționale de genul interviurilor, studiilor de caz, va reflecta percepția categoriilor de beneficiari asupra efectelor implementării acțiunilor prevăzute de Strategie.

Principalele instituții au dreptul de a desfășura activități de monitorizare și evaluare sunt cele implicate în implementarea politicilor, respectiv beneficiarul. Totodată, este foarte important, mai ales în cazul planificării strategice, ca această responsabilitate să cadă în sarcina DGASPC.

Principalii indicatori sociali

a. Standard de viață

DEZVOLTARE / COMBATERE A SĂRĂCIEI PRIN PROIECTE

1. Număr proiecte realizate în localitate în perioada X-Y la nivelul primăriei
2. Număr proiecte realizate în localitate în perioada X- Y la nivel de ONG, grupuri de cetățeni, sector privat, în parteneriat
3. Valoarea totală a proiectelor de infrastructură realizate în localitate în perioada 2011 - 2018
4. Număr proiecte în curs de desfășurare în localitate
5. Număr proiecte propuse din localitate, aflate în curs de aprobare

COEZIUNE SOCIALĂ

6. Număr persoane care primesc venitul minim garantat VMG
7. Număr cereri neaprobată pentru VMG
8. Număr șomeri care primesc ajutor de șomaj
9. Număr gospodării care stau în locuințe insalubre, improvizate (unități de locuire din necesitate)

COMUNICARE

10. Procent gospodării conectate la internet
11. Procent școli conectate la internet
12. Procent din lungimea totală a drumurilor din localitate care sunt modernizate
13. Primăria are o pagină de WEB 1 da, 0 nu

1. Someri

	Numar someri/rata somajului			
	Decembrie 20xx		Decembrie 20xy	
Total , din care		%		%
Femei		%		%
barbati		%		%

Ponderea șomerilor înregistrați în populația stabilă în vârstă de 18-62 ani la sfârșitul anului 20xx
X de persoane reprezentând populația stabilă din care șomeri înregistrați x1 .

Rata șomajului înregistrat în cazul populației active e x %.

Ponderea șomerilor de lungă durată în totalul șomerilor înregistrați a fost de x %, adică nr. x 1 persoane din X șomeri înregistrați.

Din cei XXX someri , YYY beneficiau de o formă de indemnizație:

- X șomeri beneficiau de ajutor de șomaj
- X șomeri beneficiau de ajutor de integrare profesională ;
- X de persoane beneficiau de plăți compensatorii.
- X șomeri nu beneficiau de vreo formă de indemnizație.

Nivelul șomerilor :

- X muncitori cu un nivel scăzut de instruire:
- X persoane, reprezentau șomeri neindemnizați, cu dificultăți de reinsertie pe piața muncii

Indicatori de monitorizare:

În vederea monitorizării atingerii obiectivelor propuse, vor fi utilizați următorii indicatori:

- Rata șomajului de lungă durată;
- Ponderea bugetului alocat pentru dezvoltarea de măsuri active în total buget
- Asigurări sociale de șomaj;
- Creșterea numărului de programe destinate dezvoltării de parcuri industriale și incubatoare de afaceri și eficiența acestora.
- Numărul de persoane aparținând grupurilor vulnerabile inserate pe piața muncii;

2. Pensionari

Numărul pensionarilor la sfârșitul anului 20xx:

Nr. pensionari:

Pensionari de stat

Pensionari agricultori

	Nr. pensionarilor de stat pe categorii de pensii	Nr. pensionarilor agricultorii pe categorii de pensii
Limită de vârstă cu vechime completă		
Limită de vârstă cu vechime incompletă		
Anticipată		
Anticipată parțial		
Invaliditate		
Urmaș		
Ajutor social		
IOVR		

3. **Ajutoare sociale**, conform Legii 416/2001 privind venitul minim garantat

- *ajutorul pentru încălzirea locuinței*, acordat în conformitate cu OUG 5/2003 privind acordarea de ajutoarelor pentru încălzirea locuinței, au beneficiat, în perioada ianuarie – septembrie 20xx , X persoane, reprezentand aproximativ y %, ceea ce indica un nivel destul de scazut al veniturilor populației.
- alocații de stat pentru x copii ;
- alocații complementare au fost platite pentru X de familii,
- alocația de susținere pentru familia monoparentală X de familii,

Alte prestații acordate în perioada de programare :

- indemnizația pentru creșterea copilului : x persoane;
- stimulent: x persoane;
- alocația pentru copii nou-născuți: x persoane ;
- trusou pentru nou-născuți : x copii ;
- ajutor financiar la constituirea familiei : x familii ;
- alocația de întreținere pentru plasament familial : x copii ;
- ajutoare sociale acordate din Fondul național de solidaritate ; x familii/persoane ;
- ajutoare de urgență acordate conform Legii 416/2001 privind venitul minim garantat : y familii/persoane, de la bugetul de stat și x familii/persoane de la bugetele locale ;
- ajutor pentru acoperirea unei părți din cheltuielile de înmormântare : x familii;

b. Servicii sociale

Număr centre de zi;

Număr copii în centre de zi ;

Număr copii cu cerințe educative speciale ocrotiți în sistemul rezidențial – copii cu vârste cuprinse între 12 – 14 ani, cu măsură de supraveghere specializată în familie;

- Numărul copiilor declarați parăsiți ;
- Total număr copii încredințați la AMP ;
- Număr copii cu handicap la AMP ;
- Număr copii seropozitivi HIV în rețeaua AMP ;
- Număr de AMP – z din care y sunt activi la data de 31.12.20xx
- Număr copii în plasament la familii/persoane și la rude pana la gradul IV
- Număr cererilor de adopție națională
- Număr de încredințări în vederea adopției
- Număr de familii atestate în vederea adopției în anul 20xx
- Adopții naționale finalizate în anul 20xx
- Număr copii pentru care s-a instituit tutela
- Număr reintegrați în familie
- Număr de copii ocrotiți de alte județe :
 - copii în sistem rezidențial;
 - copii în alternativa familială.
- Număr copii reintegrați și de peste 18 ani care au părăsit sistemul de protecție de tip alternativ familial
- Număr total de copii cu handicap din sector
- Distribuția pe tipuri de handicap :
 - grav
 - accentuat
 - mediu
 - usor

c. Educație

1. Unități de învățământ

Grădinite de copii

Școli din învățământul primar și gimnazial

Licee

Școli postliceale

2. Copii înscriși în grădinițe

3. Elevi înscriși total

- Elevi înscriși în învățământ primar și gimnazial
- Elevi înscriși în învățământ primar
- Elevi înscriși în învățământ gimnazial
- Elevi înscriși în învățământ liceal
- Elevi înscriși în învățământul de arte și meserii
- Elevi înscriși în învățământ de maiștri
- Elevi înscriși în învățământ postliceal

4. Studenți înscriși

Studenți înscriși - sector public

Studenți înscriși - sector privat

5. Personal didactic - total

- Personal didactic în învățământ preșcolar
- Personal didactic în învățământul primar și gimnazial
- Personal didactic în învățământ primar
- Personal didactic în învățământ gimnazial
- Personal didactic în învățământ liceal
- Personal didactic în învățământ de arte și meserii
- Personal didactic în învățământ postliceal

6. Active imobiliare

- Săli de clasă și cabinete școlare
- Laboratoare școlare
- Ateliere școlare
- Săli de gimnastică
- Terenuri de sport
- PC

d. Sănătate

Pentru a observa maniera în care populația răspunde unor servicii sanitare foarte diverse, începând de la cele elementare aferente cabinetelor medicilor de familie până la cele foarte complexe specifice treptelor superioare ale specializărilor sanitare (implantologie, chirurgie plastică, psihiatrie etc.), centrele care dețin funcții de polarizare a serviciilor medicale au fost ierarhizate pe următoarele niveluri:

- *centre de rang inferior*, slab specializate, care la rândul lor pot fi compartimentate în două categorii: *centre pentru asigurarea serviciilor de proximitate*, în care sunt incluse majoritatea centrelor de comună care dețin cabinet de medicină de familie, farmacie sau dispensar și *centre cu unități medico-sociale*, beneficiare ale unor unități echipate în personal sanitar ușor mai diversificat, care oferă servicii permanente, sunt dotate cu structuri de spitalizare și dețin serviciu de ambulanță;
- *centre de rang mediu*, care la rândul lor cuprind trei niveluri ierarhice: serviciile *de tip orășenesc*, serviciile *de tip municipal* și serviciile *de tip județean*, cu un crescendo intuibil al dezvoltării și specializării funcțiilor sanitare dinspre orășenesc spre județean, dar și cu situații discutabile ale clasificărilor în cauză, în sensul că anumite servicii pot fi oferite la același standard de așezări din palierul imediat inferior.
- *centre de rang superior*, care cuprind așezări din interiorul regiunii sau din exteriorul acesteia, apte să îndeplinească funcții foarte specializate din domeniul medical, precum: genetică, laboratoare de cercetare, chirurgie plastică și neurochirurgie etc.

Conform acestei ierarhizări, în realizarea indicelui final de accesibilitate față de serviciile sanitare se vor utiliza următoarele abrevieri:

- accesibilitatea potențială a populației față de așezări cu servicii elementare, fiind recensate toate localitățile care dețin cabinet medical propriu, eventual farmacie;
- accesibilitatea potențială a populației față de așezări care dețin unități medico-sociale;
- accesibilitatea potențială a populației față de așezări care dețin unități spitalicești de tip orășenesc, eventual policlinici;
- accesibilitatea potențială a populației față de așezări care dețin unități spitalicești de tip municipal;

- accesibilitatea potențială a populației față de așezări care dețin unități spitalicești de tip complex.

Cele două forțe gravitaționale luate în considerare vor fi reprezentate de populația rezidentă în localitatea deservită și de populația activă în domeniul sanitar în localitatea care deservește. Pentru a se evita erorile și subiectivismele cauzate de implicarea scorurilor și punctajelor, se propune ca importanța fiecăruia dintre cele șase categorii de accesibilități să fie ponderată în funcție de calitatea pe care o ocupă în determinarea stării sociale a populației.

În această ordine de idei, absența unor servicii banale, precum cele oferite de cabinetele medicale individuale sau de către farmacii, va induce stări negative mult mai acute decât absența centrelor de psihoterapie sau a laboratoarelor de cercetare genetică. Așadar, fiecare dintre accesibilitățile din aval vor trebui să conțină și accesibilitățile din amonte, acele accesibilități primare care permit conturarea unei educații sanitare și implicit a unei adresabilități ridicate față de serviciile medicale. Concret, indicatorul se va scrie sub forma, unde:

- accesibilitatea populației față de așezări cu servicii elementare, fiind recenzate toate localitățile care dețin cabinet medical propriu, eventual farmacie;
- accesibilitatea populației față de așezări care dețin unități medico-sociale;
- accesibilitatea populației față de așezări care dețin unități spitalicești de tip orășenesc, eventual policlinici;
- accesibilitatea populației față de așezări care dețin unități spitalicești de tip municipal;
- accesibilitatea populației față de așezări care dețin unități spitalicești de tip județean;
- accesibilitatea populației față de așezări care dețin unități spitalicești ultra-specializate.

Indicatori :

- ✓ Speranța de viață la naștere (ani)
- ✓ Speranța de viață sănătoasă la 45 ani și la 65 ani
- ✓ Repartiția populației după starea de sănătate auto-declarată
- ✓ Ponderea nașterilor asistate de personal calificat
- ✓ Ponderea persoanelor care au nevoie de asistență medicală din partea unui medic specialist și nu pot beneficia de ea din cauza lipsei resurselor financiare în totalul populației
- ✓ Ponderea persoanelor care au nevoie de asistență medicală din partea unui medic stomatolog și nu pot beneficia de ea din cauza a lipsei resurselor financiare în totalul populației
- ✓ Incidența TBC
- ✓ Incidența hepatitei
- ✓ Rata mortalității infantile
- ✓ Rata mortalității materne
- ✓ Numărul cazurilor de HIV/SIDA
- ✓ Rata persoanelor asigurate în sistem public
- ✓ Persoane care trăiesc în localități fără servicii sanitare