



**Consiliul Județean Ilfov**

# **Strategia de dezvoltare a serviciilor sociale din județul Ilfov 2018 - 2023**

Acest material a fost realizat de către Institutul pentru Politici Publice la comanda Consiliului Județean Ilfov.

1. Introducere .....	3
2. Serviciile sociale din județul Ilfov în context național .....	4
2.1. Prezentarea generală a județului Ilfov - date privind localitățile și populația județului	4
2.2. Categoriile de populație aflate în situații de risc și vulnerabilitate.....	8
2.2. Contextul european, național și local, de furnizare a serviciilor sociale.....	20
2.3. Rolul serviciilor sociale și modalități de organizare .....	24
2.4. Situația actuală a serviciilor sociale din județul Ilfov; tipologie, număr beneficiari, etc. .....	26
2.5. Furnizorii publici și privați de servicii sociale în județ.....	27
2.6. Principalele probleme/bariere identificate în oferirea de servicii sociale .....	31
3. Evaluarea nevoilor sociale la nivel județean .....	36
3.1. Furnizarea serviciilor sociale .....	36
3.2. Grupuri vulnerabile identificate și tipuri de servicii necesare .....	38
4. Repere privind dezvoltarea de perspectivă a serviciilor sociale .....	41
4.1. Valori și principii .....	41
4.2. Viziune și direcții principale de acțiune.....	43
4.3. Obiective strategice.....	44
5. Priorități tematice de intervenție.....	45
5.1. Familie și copil (analiza SWOT, priorități de intervenție).....	45
5.2. Persoane cu dizabilități (analiza SWOT, priorități de intervenție).....	46
5.3. Persoane cu grad ridicat de dependență - vârstnici, persoane cu probleme de sănătate mentală, demențe (analiza SWOT, priorități de intervenție) .....	47
6. Implementare, monitorizare, finanțare .....	48
6.1. Plan operațional (ce include obiective specifice, acțiuni/măsuri, termen, autorități responsabile) - modelul din OUG /2018 .....	48
ANEXA 1.1 - LISTA FURNIZORILOR ȘI A SERVICIILOR SOCIALE EXISTENTE IN JUDEȚUL ILFOV .	49
ANEXA 1.2. LISTA SERVICIILOR NECESARE ÎN JUDEȚUL ILFOV (2018-2023) .....	68
ANEXA 2 - PLANUL DE ACȚIUNE ÎN DOMENIUL SERVICIILOR SOCIALE DIN JUDEȚUL ILFOV (2018-2023) .....	75

## 1. Introducere

---

Documentul de față se bazează pe concluziile unui proces de diagnoză socială inițiat de Consiliul Județean Ilfov în anul 2017 (odată cu lansarea unei evaluări aprofundate privind calitatea serviciilor furnizate copiilor și tinerilor aflați în sistemul de protecție de pe raza județului Ilfov) și continuat în perioada mai - iulie 2018 cu analiza la nivel județean a calității serviciilor precum și a nevoilor existente la nivelul grupurilor vulnerabile ce solicită intervenții pe termen scurt, mediu sau lung, funcție de specificitatea fiecăruia. Scopul final este acela de a crea o viziune unitară asupra dezvoltării/creșterii calității serviciilor furnizate care să ghideze autoritățile locale, în perioada 2018 - 2023, spre decizii fundamentate și consistente în domeniul asistenței sociale.

Strategia a fost produsul consultării unui grup de lucru format din reprezentanți ai Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului Ilfov (inclusiv ai centrelor/serviciilor din subordinea acesteia), ai Inspectoratului Școlar Județean Ilfov, ai Agenției Județene de Ocupare a Forței de Muncă Ilfov, ai Direcției de Sănătate Ilfov, ai Agenției Județene pentru Plăți și Inspecție Județeană Ilfov, ai Serviciilor publice/compartimente de asistență socială din cadrul tuturor primăriilor din județul Ilfov precum și ai furnizorilor privați de servicii sociale de pe raza județului.

Scopul elaborării strategiei este acela de a asigura condițiile furnizării unor servicii sociale de calitate, care să răspundă nevoilor identificate în județ și să conducă la îmbunătățirea calității vieții familiilor și persoanelor care se confruntă, pe o perioadă mai lungă sau mai scurtă, cu situații de vulnerabilitate, marginalizare sau excluziune socială.

Strategia este elaborată în conformitate cu prevederile art. 112 alin. (3) lit. a) din Legea asistenței sociale nr. 292/2011, precum și cu Ordinul 1086/2018 privind aprobarea modelului-cadru al Planului anual de acțiune privind serviciile sociale administrate și finanțate din bugetul consiliului județean/local.

## 2. Serviciile sociale din județul Ilfov în context național

### 2.1. Prezentarea generală a județului Ilfov - date privind localitățile și populația județului

Județul Ilfov este alcătuit din localități aflate în jurul Bucureștiului, dintre care **8 orașe** (Bragadiru, Buftea, Chitila, Măgurele, Otopeni, Pantelimon, Popești-Leordeni, Voluntari) și **32 comune, cu 91 sate** (1 Decembrie · Afumați · Balotești · Berceni · Brănești · Cernica · Chiajna · Ciolpani · Ciorogârla · Clinceni · Copăceni · Corbeanca · Cornetu · Dascălu · Dărăști-Ilfov · Dobroești · Domnești · Dragomirești-Vale · Găneasa · Glina · Grădiștea · Gruiu · Jilava · Moara Vlăsiei · Mogoșoaia · Nuci · Periş · Petrăchioaia · Snagov · Ștefăneștii de Jos · Tunari · Vidra).



**Populația județului** este de 460.355 locuitori, dintre care 255.543 locuitori în mediul rural (INSEE, 2017).

**Populația din mediul rural** reprezintă 55-56% din numărul total de locuitori (la nivelul anilor 2012-2018).

**Distribuția populației pe sexe** este relativ constantă în acest interval, cu 49% bărbați și 51% femei.

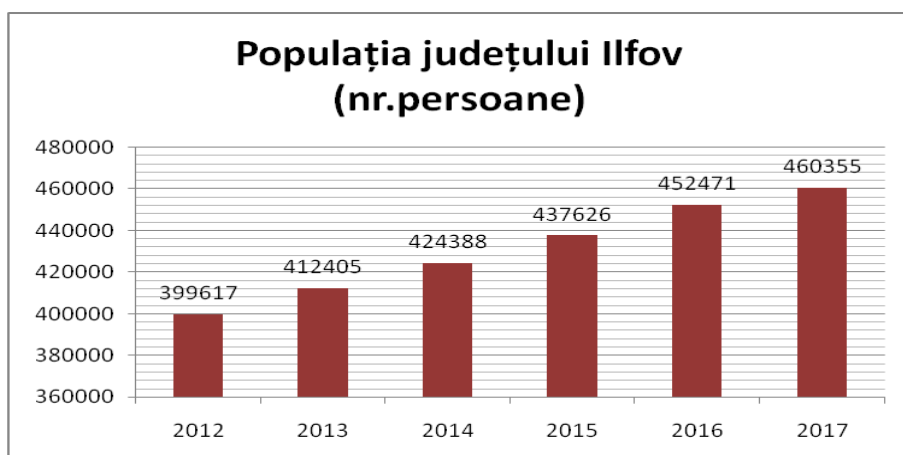


Fig. 1.  
Populația  
județului Ilfov  
(2012-2017)  
(Sursa,  
INSEE 2018)

La nivelul anului 2016, în județ se aflau **100.425 persiane cu vârste cuprinse între 0 și 19 ani (22,19%)**

Anual, numărul de locuitori ai județului crește semnificativ. Migrația internă, dar și sporul natural pozitiv fac ca această creștere să depășească 12.000 de persoane anual în perioada 2012-2016, cu o scădere la aprox.7800 persoane, în perioada 2016-2017<sup>1</sup>.

Orașele cu peste 15.000 locuitori se află concentrate în jurul Municipiului București, iar numărul locuitorilor scade progresiv în comunele aflate la periferia județului, după cum se poate vedea în harta de mai jos:

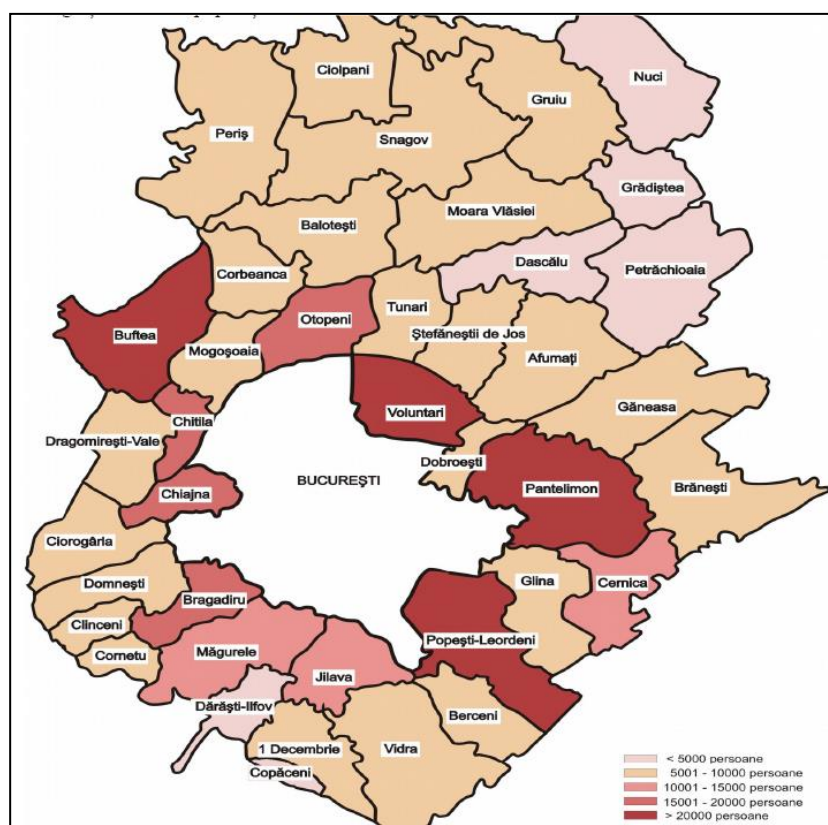


Fig.2. Localitățile județului Ilfov după numărul de locuitori (sursa: Prefectura Ilfov, Raport privind starea economico-socială a județului Ilfov în anul 2016)

Orașele județului au număr variabil de locuitori, de la 11.000 (Măgurele) până la 43.000 (Voluntari)

	Oraș	Număr locuitori (Recens.2011)	Localități
1	Voluntari	42.944	Voluntari
2	Pantelimon	25.596	Pantelimon
3	Buftea	22.178	Buftea, Buciumeni

<sup>1</sup> INSEE, Baza de date Tempo Online, consultată la data de 15 august 2018

4	Popești Leordeni	21.895	Popești-Leordeni
5	Bragadiru	15.329	Bragadiru
6	Chitila	14.184	Chitila, Rudeni
7	Otopeni	13.861	Otopeni, Odăile
8	Măgurele	11.041	Măgurele, Aluniș, Dumitrana, Pruni, Vîrteju

Tab.1. Orașele județului Ilfov și numărul de locuitori (Recensământ 2011)

Comunele județului au în componență următoarele sate:

Nr	Comuna	Nr.locuitori (Recens.2011)	Sate
1	Chiajna	14.259	Chiajna, Dudu, Roșu
2	Jilava	12.223	Jilava
3	Cernica	10.886	Cernica, Bălăceanca, Căldăraru, Poșta, Tânganu
4	Brănești	10.367	Brănești, Islaz, Pasărea, Vadul Anei
5	Vidra	9.516	Vidra, crețești, Sintești
6	Dobroiești	9.325	Dobroiești
7	Domnești	8.682	Domnești
8	Glina	8.592	Glina, Cățelu, Manolache
9	Balotești	8.314	Balotești, Dumbrăveni, Săftica
10	Afumați	7.919	Afumați
11	1 Decembrie	7.817	1 Decembrie
12	Mogoșoaia	7.625	Mogoșoaia
13	Periș	7.557	Periș
14	Gruiu	7.412	Gruiu, Lipia, Șanțu, Florești, Siliștea Snagovului
15	Snagov	7.272	Snagov, Ciofliceni, Ghermănești, Tâncăbești, Vlădiceasca
16	Corbeanca	7.072	Corbeanca, Mechea, Ostrat, Orac, Petrești, Tămași
17	Clinceni	6.808	Clinceni, Olteni, Ordoreanu
18	Moara Vlăsiei	6.307	Moara Vlăsiei, Căciulați
19	Ciorogîrla	6.188	Ciorogîrla, Dărvari
20	Cornetu	6.324	Cornetu
21	Berceni	5.942	Berceni
22	Ștefăneștii de jos	5.775	Ștefăneștii de jos, Ștefăneștii de sus, Crețuleasca
23	Tunari	5.336	Tunari, Dimieni

24	Dragomirești Vale	5.243	Dragomirești Vale, Dragomirești Deal, Zurbaua
25	Găneasa	4.963	Găneasa, Cozieni, Moara Domnească, Piteasca, Șindrilița
26	Ciolpani	4.811	Ciolpani, Izvorani, Luparia, Piscu
27	Petrăchioaia	3.498	Petrăchioaia
28	Grădiștea	3.268	Grădiștea, Sitaru
29	Dascălu	3.154	Dascălu
30	Copăceni	3.131	Copăceni
31	Nuci	3.098	Nuci, Balta Neagră, Merii Petchii, Micșuneștii Mari, Micșuneștii Moară
32	Dărăști	3.026	Dărăști

Tab.2. Comunele județului Ilfov, cu satele componente și numărul de locuitori (Recensământ 2011)

Comunitățile mai importante de cetățeni români de etnie roma se află în localitățile Buftea, Pantelimon, Găneasa, Glina, Vidra, Ștefăneștii de Jos, Jilava, Cernica.

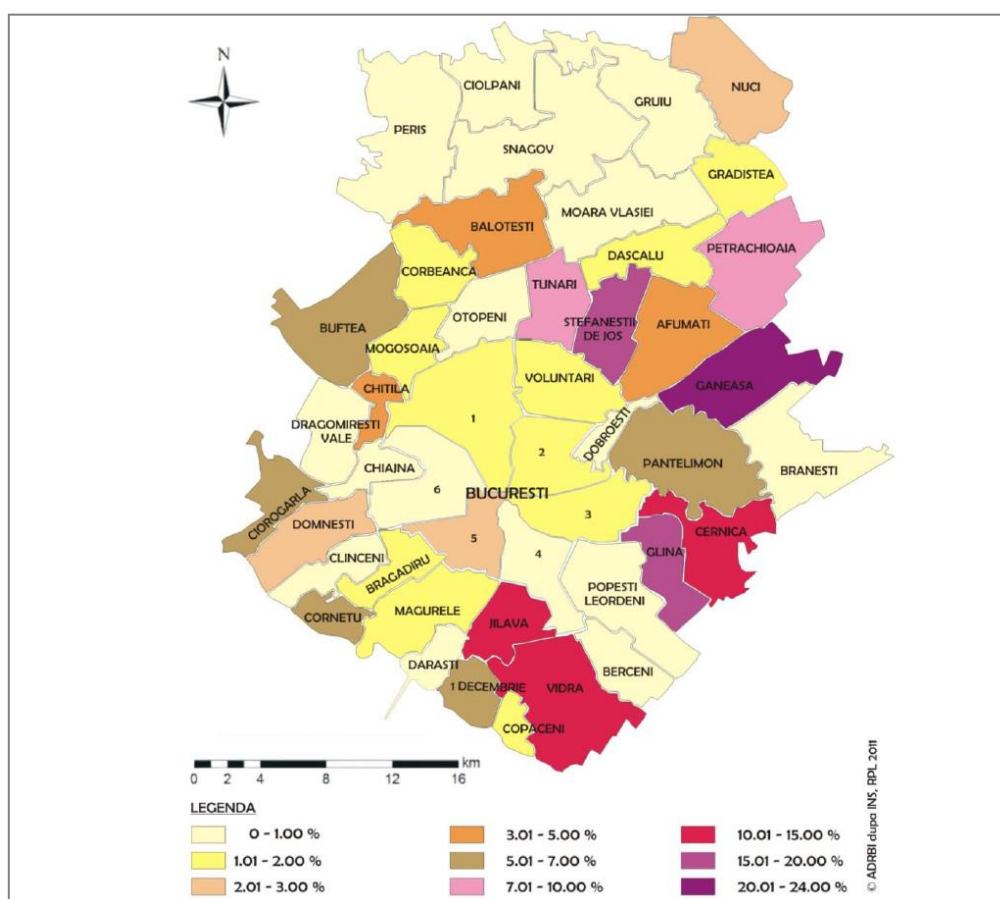


Fig.3. Ponderea populației de etnie roma la nivelul localităților din județ (Sursa: ADRBI, prelucrare după Recensământul din 2011, [http://www.adrbi.ro/media/1231/pdrbi\\_2014\\_2020-final\\_30\\_iulie\\_2015-securizat.pdf](http://www.adrbi.ro/media/1231/pdrbi_2014_2020-final_30_iulie_2015-securizat.pdf))

## 2.2. Categoriile de populație aflate în situații de risc și vulnerabilitate

La nivelul anului 2017, principalele grupuri de persoane care se confruntă cu situații de vulnerabilitate, excluziune sau marginalizare în județul Ilfov, considerate în continuare grupuri țintă pentru prezenta strategie de dezvoltare a serviciilor sociale, sunt următoarele:

Grupuri țintă	Subgrupuri
<b>Familii cu venituri reduse</b>	Copii săraci, care trăiesc în familii cu mulți copii și ai căror părinți nu au surse stabile de venit, copii aflați în risc semnificativ de abandon școlar
	Tineri NEETS, care nu au un loc de muncă și nici nu sunt incluși în programe de educație sau de formare profesională
	Familii monoparentale, cu 3 sau mai mulți copii în îngrijire
	Familii cu venituri reduse, beneficiare de ajutor social pentru VMG
	Mame minore care nu dispun de sprijinul familiei
<b>Persoane cu dizabilități</b>	Copiii cu dizabilități care se află în structurile rezidențiale ale județului
	Copiii și tinerii cu dizabilități aflați în îngrijirea familiei, care au acces limitat la servicii de bază (educație, recuperare, sănătate, timp liber, formare profesională) sau la servicii de suport pentru incluziune.
	Adulții cu dizabilități care au acces limitat la servicii de ocupare, de recuperare și/sau de suport pentru viață independentă
<b>Persoane instituționalizate</b>	Copiii din centrele de plasament, care nu beneficiază de o calitate bună a îngrijirii (risc de abuz și neglijență, lipsa serviciilor de suport/consiliere, dezvoltare personală, etc.)
	Tinerii care părăsesc sistemul de plasament și nu dispun de suport pentru viață independentă
	Adulți cu grad ridicat de vulnerabilitate din centrele rezidențiale de pe raza județului (persoane cu probleme de sănătate mintală, adulți cu deficiențe severe)
<b>Persoane fără adăpost</b>	Persoane de pe raza județului care nu au o locuință stabilă și nu dispun de venituri proprii
<b>Persoane care se confruntă cu adicții</b>	Persoane dependente de consumul de droguri, alcool
<b>Trafic de persoane, prostituție</b>	Persoane care sunt supuse traficului de persoane
<b>Persoane vârstnice</b>	Vârstnici singuri, care nu se află în îngrijirea familiei și care au un grad ridicat de



**dependente** dependență

Tab.3. Categoriile prioritare de populație cu risc de marginalizare, excluziune, sau aflate în situații de vulnerabilitate

Situația specifică a diferitelor grupuri de populație aflate în situații de vulnerabilitate este prezentată în continuare, în detaliu.

*Copiii aflați în sistemul de protecție specială (inclusiv copiii cu dizabilități)*

În perioada 2012 - 2018, numărul copiilor din județul Ilfov care au beneficiat de o măsură de protecție specială a suferit modificări importante, în funcție de tipul serviciilor oferite. Numărul copiilor din sistemul rezidențial (public și privat) este însă relativ constant din 2014 și până în prezent (aproximativ 200 copii), după cum se poate observa în tabelul de mai jos:

Anul	Copii în servicii de tip familial			Copii în servicii rezidențiale publice	Copii în servicii rezidențiale private	TOTAL
	la asistenți maternali profesioniști	la rude până la gradul IV	la alte familii/persoane			
Dec. 2012				251	109	360
Dec. 2013				221	89	310
Dec. 2014				128	83	211
Dec. 2015				143	63	206
Dec. 2016	108	275	61	137	65	641
Dec. 2017	114	305	71	137	70	697
Aug. 2018	115	283	86	124	79	687

Tab.4. Copiii cu măsură de protecție specială, în perioada 2012-2018 (Sursa: DGASPC Ilfov)

În perioada 2014-2018 numărul de copii reintegrați în familie a fost relativ mic la nivelul județului:

Încetarea măsurilor de protecție a copiilor	2018	2017	2016	2015	2014
Reintegrări în familie:	8	8	3		
Plasamente alternative familiale:	3	16			
Alte situații, din care:					
- preluare rezidențial adulți					
- preluare pe proiecte de integrare					
- integrare individuală în comunitate					
- alte situații - menționați care: schimbarea locului de ocrotire și încetare de drept la împlinirea vârstei de 18 ani și fără frecventarea unei forme de învățământ				44	15

Tab.5. Situația încetării măsurilor de protecție, în perioada 2012-2018 (Sursa: DGASPC Ilfov)

Copiii fără sprijin parental sunt îngrijiți în prezent în Centrul de plasament nr. 1 și nr. 5 Periș și în Centrul de plasament nr. 6 Voluntari. Din păcate, aici nu beneficiază de servicii integrate de îngrijire și sprijin care să asigure nu numai masa și adăpostul (cazarea) ci și dezvoltarea ca

persoane independente, educate, responsabile, capabile să desfășoare activități profesionale/să obțină un loc de muncă. Nu se pune accept pe pregătirea lor temeinică ca adulți independenți în vederea pregătirii pentru momentul în care aceștia vor ieși din sistem. Dosarele acestor copii sunt superficial întocmite iar recomandări individuale de servicii/sprijin adaptat nevoilor fiecărui copil nu există.

În sistemul rezidențial (public și privat) se află în prezent și 43 copii cu dizabilități. Acest număr se referă la copiii care au un certificat de persoană cu handicap. Există și alți copii instituționalizați care au limitări funcționale, întâzieri în dezvoltare sau tulburări de comportament, dar care nu au un certificat emis de comisia județeană de expertiză (este cazul unora dintre copiii care locuiesc în centrul de plasament din Periș). Copiii cu dizabilități instituționalizați în sistemul public se află în Centrul de plasament pentru copiii cu dizabilități Piticot din Periș.

Dacă numărul de copii cu dizabilități instituționalizați a fost redus semnificativ în perioada 2012 - 2014, în perioada 2015 - 2018 nu s-a înregistrat o scădere a acestui număr, după cum se poate observa în tabelul următor:

Număr copii cu dizabilități instituționalizați în:	Dec. 2012	Dec. 2013	Dec. 2014	Dec. 2015	Dec. 2016	Dec. 2017	Aug. 2018
Servicii rezidențiale publice	70	74	8	15	15	13	13
Servicii rezidențiale private	51	44	43	28	30	29	30
<b>Total copii cu dizabilități în centre de plasament</b>	<b>121</b>	<b>118</b>	<b>51</b>	<b>43</b>	<b>45</b>	<b>42</b>	<b>43</b>

Tab.6. Copiii cu dizabilități instituționalizați, în perioada 2012-2018 (Sursa: DGASPC Ilfov)

În serviciile de tip familial sunt plasați în prezent 46 copii cu dizabilități. Numărul lor este relativ stabil în perioada 2016-2018.

Anul	Copiii cu dizabilități în servicii de tip familial		
	la asistenți maternali profesioniști	la rude până la gradul IV	la alte familii/persoane
<b>Dec. 2016</b>	<b>23</b>	<b>16</b>	<b>6</b>
<b>Dec. 2017</b>	<b>23</b>	<b>17</b>	<b>6</b>
<b>Aug. 2018</b>	<b>22</b>	<b>18</b>	<b>6</b>

Tab.7. Copiii cu dizabilități aflați în servicii de tip familial, în perioada 2016-2018

(Sursa: DGASPC Ilfov)

Copiii cu dizabilități din sistemul rezidențial se confruntă cu o lipsă acută de servicii de recuperare (în special psihoterapie, terapie ocupațională, kinetoterapie, logopedie) și

consiliere psihologică. Numărul profesioniștilor din aceste domenii care sunt angajați în centre este insuficient, raportat la nevoile copiilor și tinerilor.

Lipsește de asemenea activitățile de timp liber și socializare, care să ofere copiilor instituționalizați oportunități de a alege activitățile pe care ei doresc să le realizeze și care îi interesează. Îngrijirea se limitează de cele mai multe ori la supraveghere și servicii de bază (masă, igienă personală, îmbrăcat-dezbrăcat etc).

Tinerii care părăsesc sistemul de protecție specială nu dispun de servicii de tranziție pentru viața independentă și nici de servicii de suport pentru angajare, la nivelul județului.

În sistemul rezidențial personalul este în general insuficient și slab calificat. În figura următoare se poate vedea diferența dintre numărul posturilor cuprinse în organigrama centrelor rezidențiale și numărul de posturi ocupate efectiv de personal specializat. Totodată, se poate observa că numărul asistenților maternali profesioniști este neschimbat din 2012.

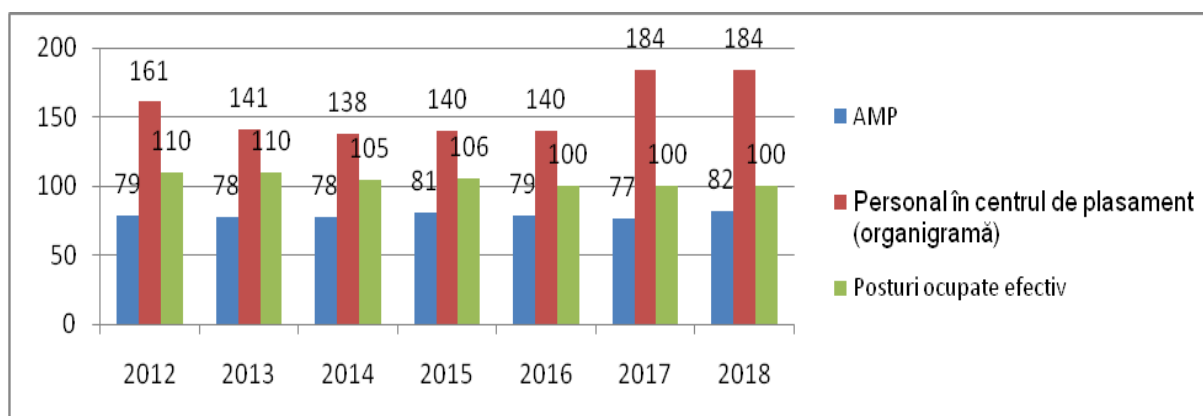


Fig.4 Numărul personalului din aparatul propriu al DGASPC, în serviciile de AMP și centre rezidențiale (2012-2018)

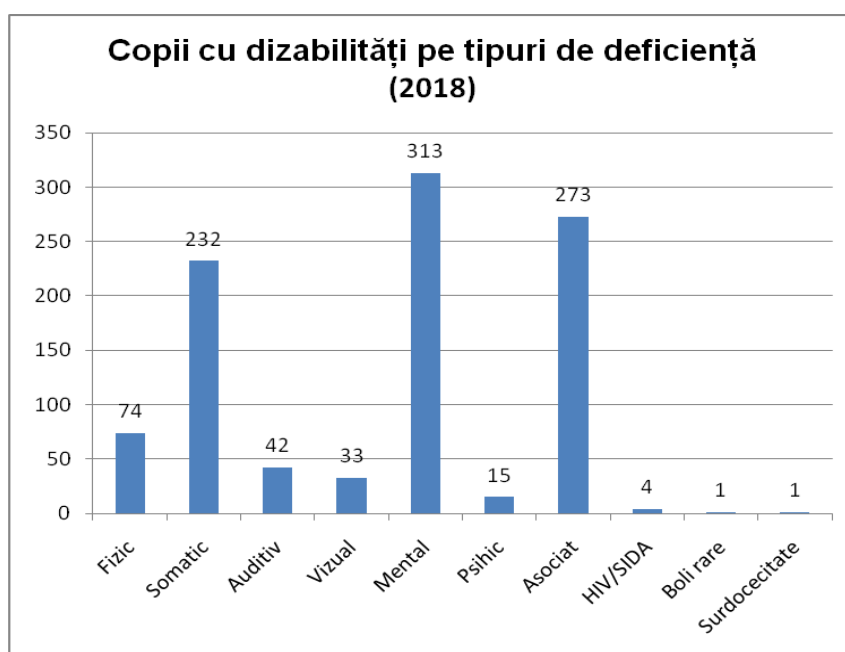
În vederea reabilitării/modernizării structurilor aflate în subordinea DGASPC, au fost implementate următoarele proiecte cu finanțare din fonduri structurale - POR:

- Reabilitarea, modernizarea, dezvoltarea, extinderea și echiparea infrastructurii sociale la Centrul de Plasament nr. 6 Voluntari (perioada de implementare: 30.01.2012 - 30.07.2014)
- Reabilitarea, modernizarea, dezvoltarea, extinderea și echiparea Centrului Maternal Săftica (perioada de implementare: 16.11.2011 - 16.12.2015)

- Reabilitarea, modernizarea, dezvoltarea, extinderea și echiparea Centrului de Plasament nr. 5 Periș (perioada de implementare: 30.01.2012 - 31.12.2015)
- Reabilitarea, modernizarea, dezvoltarea, extinderea și echipare la Centrul de Îngrijire și Asistență Socială Ciolpani (perioada de implementare: 30.12.2011 - 30.06.2014)
- Reabilitarea, modernizarea, dezvoltarea, extinderea și echiparea infrastructurii sociale la Centrul de Asistență Medico-Socială pentru bolnavi cronici Domnești (perioada de implementare: 8.05.2012 - 31.10.2016)

### *Copiii cu dizabilități și copii cu CES, aflați în îngrijirea familiilor*

În prezent, numărul copiilor cu dizabilități certificați la nivelul județului este de 988:



*Fig.5. Numărul copiilor cu dizabilități din județul Ilfov, pe tipuri de deficiențe (2018)*

*(Sursa: DGASPC Ilfov)*

*Accesul copiilor la servicii de recuperare este aproape inexistent în localitățile lor de domiciliu. Părinții merg cu copiii lor în București, la diferitele servicii de recuperare existente în capitală (cu precădere pentru terapiile specifice copilului cu TSA, kinetoterapie, logopedie, consiliere).*

Centrele rezidențiale nu oferă servicii de recuperare în ambulatoriu pentru copiii cu dizabilități care sunt îngrijiți în familiile lor.

În Voluntari, Popești Leordeni și Clinceni există organizații neguvernamentale care derulează programe de recuperare pentru copiii și tinerii cu dizabilități, de bună calitate și cu un istoric îndelungat. Serviciile sunt însă derulate în locații fixe, iar copiii din alte localități, care nu pot fi ușor transportați, nu au acces la aceste servicii.

Echipele de profesioniști din organizațiile neguvernamentale și-au exprimat disponibilitatea de a oferi servicii de recuperare unui număr mai mare de copii și adulți, dacă aceste servicii ar fi achiziționate de către autoritățile publice.

*Problema transportului copiilor și tinerilor cu dizabilități este foarte serioasă și a fost menționată ca o problemă ce necesită soluții imediate, atât de către personalul din primărie (SPAS), cât și de părinți. Pentru copiii și tinerii cu deficiențe severe, transportul prelungit, îngreunat de blocajele care se formează la nodurile de intrare în București, generează situații extrem de dificile. În transportul public sau maxi-taxi, acești copii (cu deficiențe motorii, tulburări de spectru autist, deficiențe intelectuale severe) devin irascibili, obolesc, își pierd concentrarea. Drumul lor la școală sau la recuperare devine zilnic un efort considerabil. Multe familii renunță la înscrierea copiilor în cicluri școlare gimnaziale sau liceale, din aceste motive. Pentru familiile care asigură acest transport cu autoturismul personal, cheltuielile lunare devin foarte ridicate.*

Unele primării au făcut eforturi pentru a facilita transportul copiilor la comisiile de expertiză sau la recuperare cu propriile microbuze sau autoturisme, dar această situație este punctuală.

Nu există o soluție de tip "Abilitaxi"<sup>2</sup> la nivelul județului, dar analiza de nevoi a evidențiat faptul că acest serviciu este extrem de necesar.

Accesul copiilor și adulților cu dizabilități la *servicii medicale* este în general asigurat în condiții normale, dar foarte rar la servicii stomatologice. Pentru persoanele cu tulburări de comportament, cu afecțiuni neuromotorii, cu deficiențe intelectuale severe sau cu boli rare și cu HIV, este necesară pregătirea medicilor stomatologi pentru ca ei să poată deservi și aceste categorii de persoane.

*Accesul copiilor cu dizabilități la servicii școlare cunoaște o tendință de creștere.*

---

<sup>2</sup> Abilitaxi este un serviciu de transport al Municipiului București, inițiat de organizația Re-Start România și finanțat de Primăria Generală. El constă în 3 microbuze adaptate care asigură transportul zilnic al persoanelor cu dizabilități în București, pe bază de programare. <http://abilitaxi.org.ro/>

Există un număr constant crescător de copii cu dizabilități în școlile de masă și a celor care lucrează după un curriculum adaptat: de la 65 copii în anul 2015 la 215 copii în 2017.

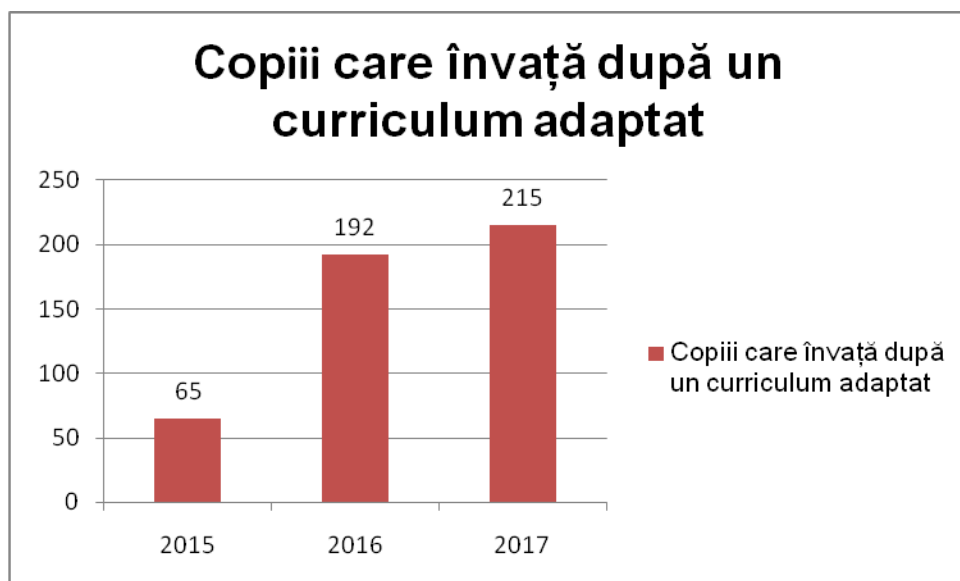


Fig.6 Numărul copiilor care învață după un curriculum adaptat, în perioada 2015-2017(Sursa: ISJ Ilfov)

Numărul profesorilor de sprijin pentru copiii cu CES care învață în școlile de masă este în continuare scăzut (un profesor disponibil la 21 copii cu CES, în 2017). Deși numărul copiilor înscriși în școlile obișnuite crește de la an la an, posturile de profesor de sprijin sunt în număr foarte mic (9 profesori în 2016, 12 profesori la nivel de județ în 2017).

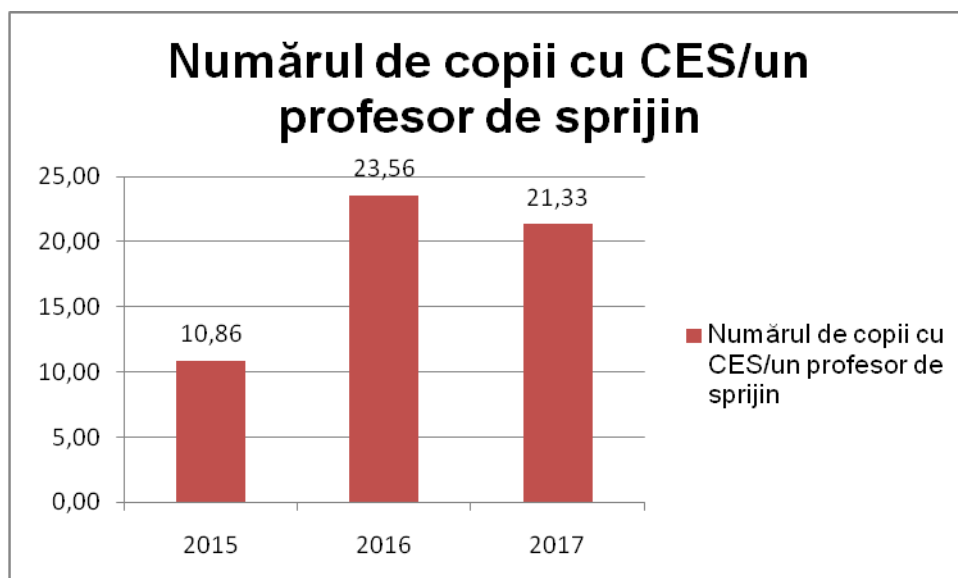


Fig.7 Numărul de copii acoperit de un profesor de sprijin în școala de masă 2015-2017

(Sursa: ISJ Ilfov)

O altă problemă identificată la nivel de județ este aceea că Planurile de intervenție pe care copiii le primesc la Comisiile de evaluare complexă sunt lipsite de recomandări precise și acces automat la servicii.

Lipsa unor centre comunitare de servicii integrate, sau a unui nucleu de sprijin și orientare la nivelul SPAS, face ca fiecare familie să găsească serviciile necesare copilului său prin surse de informare proprii.

Monitorizarea copiilor cu dizabilități din familii este de asemenea foarte rară. SPAS-urile nu asigură o monitorizare constantă a situației acestor copii, decât în cazuri excepționale (abuz, neglijență, divorțul părinților etc). Ca urmare, nevoile lor de servicii sociale, medicale sau conexe este rareori cunoscută la nivelul serviciului local de asistență socială.

*Copiii din familii cu venituri reduse sau cu risc de marginalizare, supuși riscului de abandon școlar*

Un număr important de copii abandonează școala la nivelul județului. Ei provin din familii cu venituri reduse sau din familii dezorganizate, ori supuse riscurilor constante de marginalizare și excluziune. Numărul acestor copii este aproape dublu în 2017 față de anul 2015:

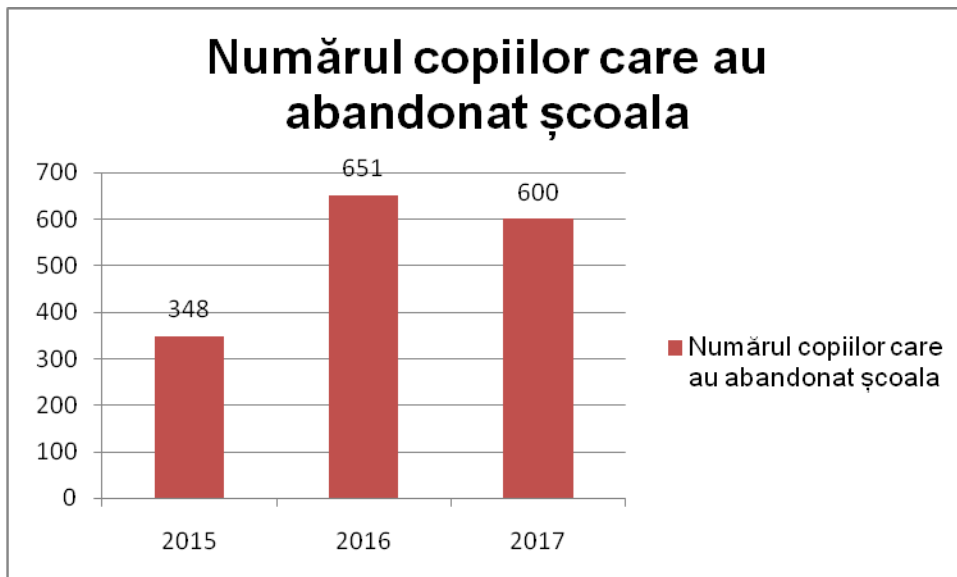


Fig.8. Numărul copiilor care au abandonat școala în județul Ilfov, în perioada 2015-2018 (Sursa:ISJ Ilfov)

Motivale principale pentru abandonul școlar sunt: situația socio-economică a familiei, motivația scăzută pentru învățare și eșecul școlar, anturajul.

Media de vârstă la care intervine cel mai frecvent abandonul școlar este 12-13 ani.

Rata de promovabilitate înregistrează procente foarte scăzute în ciclul gimnazial și este în scădere constantă din 2015 până în prezent. În schimb rata de promovabilitate în ciclul liceal este în creștere:

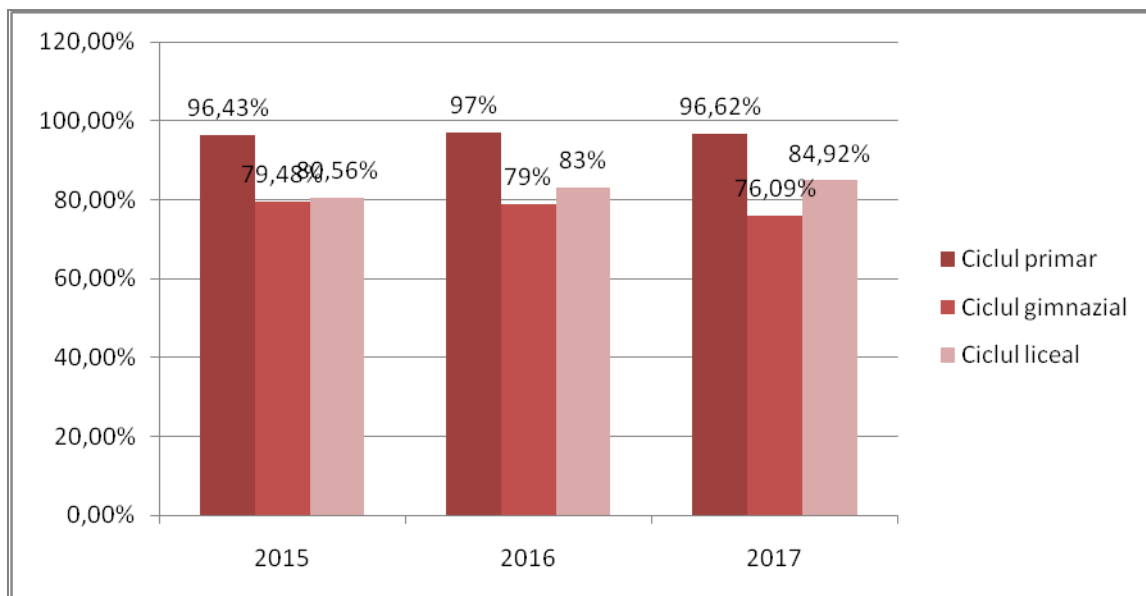


Fig.9. Rata de promovabilitate în județul Ilfov, în perioada 2015-2018, pe ciclu de învățământ (Sursa:ISJ Ilfov)

Pentru copiii aflați în risc de abandon școlar nu există suficiente servicii de suport (consiliere, educație remedială, sprijin material, orientare școlară etc). Există comunități care au inclus servicii de sprijin pentru acești copii (ca și pentru familiile lor) în școlile și grădinițele existente, unele dintre ele cu program prelungit (ex. Nuci). Altele au inițiat parteneriate cu biserica locală sau cu organizațiile neguvernamentale pentru realizarea unor centre de zi sau programe de tip Școală după Școală (ex. Chitila).

Programul A doua Șansă a avut un număr de 301 persoane beneficiare în 2017, în scădere față de anul 2016, dar în creștere față de 2015.

Nevoia de programe personalizate de acompaniere a persoanelor care doresc să își continue pregătirea școlară este în creștere, dar numărul de locuri disponibile rămâne redus.

În aceste localități care conțin zone marginalizate se impune cu prioritate dezvoltarea unor centre comunitare de servicii integrate, care să se adreseze în paralel atât copiilor cu risc, cât și familiilor lor și să asigure pe de o parte sprijinul educațional necesar pentru menținerea



copilului în școală, cât și serviciile complementare de suport care să ofere condiții decente de activitate pentru copii sau tineri (masă caldă, rechizite școlare, educație parentală, orientare școlară și profesională etc.).

### *Persoane adulte cu dizabilități*

Numărul persoanelor cu dizabilități din județ<sup>3</sup> a fost de 11.672 la 31 decembrie 2017. Dintre acestea, 10.758 adulți. Din numărul total, 286 adulți cu dizabilități sunt raportați ca instituționalizați, și nici un copil în instituții, deși pe teren se constată și prezența copiilor în instituții rezidențiale (13 copii în cadrul centrului de plasament nr. 2 (Piticot)). Doar 603 persoane cu dizabilități erau angajate în muncă la sfârșitul anului 2017, dintre care 280 cu boli cronice (afecțiuni somatice).

Din totalul persoanelor cu dizabilități, 5.553 sunt persoane cu handicap grav, iar 5.387 au un handicap accentuat. Pe raza județului, nu există însă servicii de îngrijire la domiciliu și nici servicii mobile de recuperare, care să deservească (cel puțin) aceste persoane.

La sfârșitul anului 2017 erau raportate de asemenea 241 persoane cu HIV/Sida la nivelul județului (față de 212 în 2016) și 13 persoane cu boli rare.

Cazurile de TBC sunt în creștere, de la 274 în 2016 la 281 în 2017.

### *Familii cu venituri reduse*

Deși proximitatea de București ar putea să reprezinte un element de creștere pentru șansele de angajare și bunăstare a familiei, numărul familiilor care își asigură veniturile lunare din munca la negru este încă foarte mare.

În anul 2016, **21.362 societăți comerciale** activau pe teritoriul județului, iar printre acestea se aflau 263 unități private de învățământ și 377 furnizori privați de servicii sociale (societăți comerciale)<sup>4</sup>.

---

<sup>3</sup> Buletin statistic ANPD, decembrie 2017

<sup>4</sup> Direcția Județeană de Statistică Ilfov, baza de date consultată la data de 15 august 2018

Numărul salariaților la sfârșitul anului 2016 era de 143.376 persoane, iar numărul persoanelor ocupate de 185.800 persoane (Sursa: Institutul Național de Statistică).

Rata deprivării materiale severe la sfârșitul anului 2016 (pe întreaga regiune București-Ilfov) era de 25,4%, foarte mare pentru o regiune cu potențial economic atât de ridicat. În același sens, riscul de sărăcie și excluziune socială afecta 32,9% din populație, în decembrie 2016.

Ca urmare a acestei situații, numărul mediu al dosarelor de ajutor social pentru VMG la nivelul localităților din județ este în continuare mare în localitățile cu zone marginalizate semnificativ:

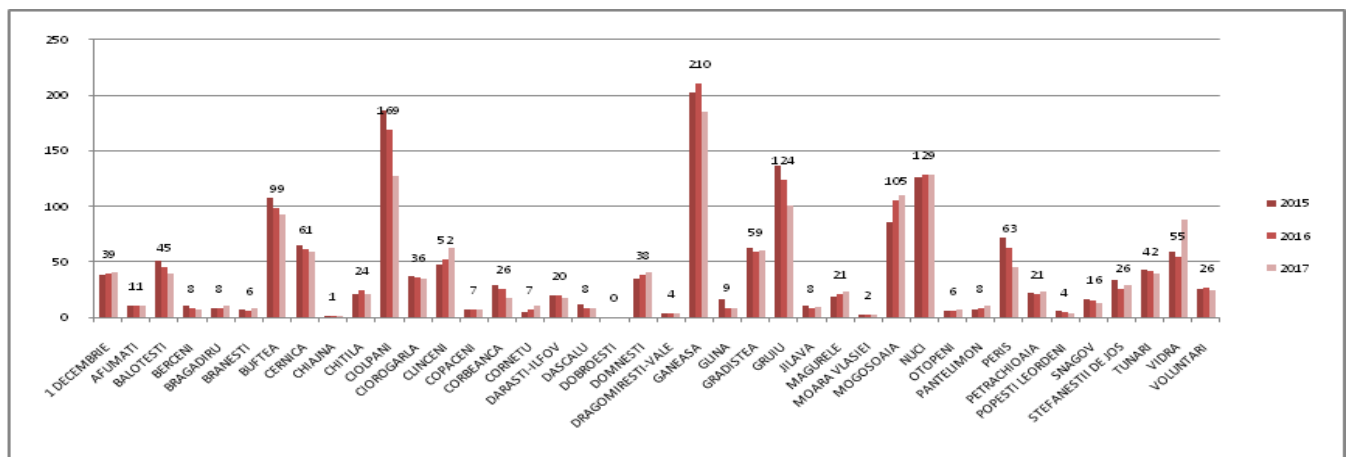


Fig. 10 Numărul dosarelor de ajutor social pentru VMG în perioada 2015-2017 (Sursa:AJPIS Ilfov)

Numărul mediu anual de beneficiari ai ajutorului social (VMG), pe localități, este următorul:

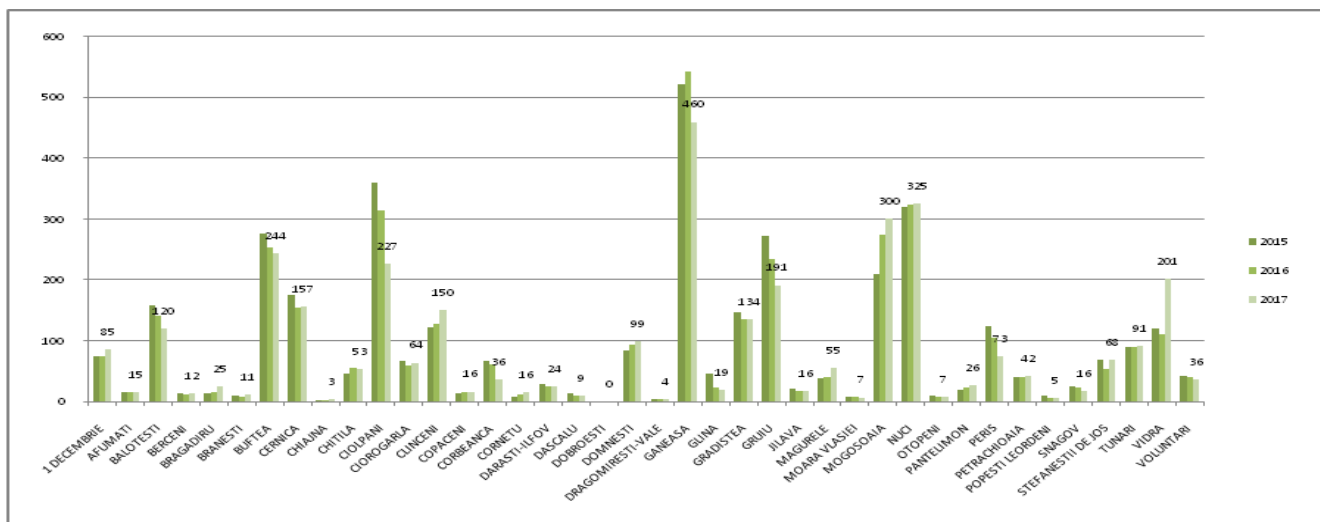
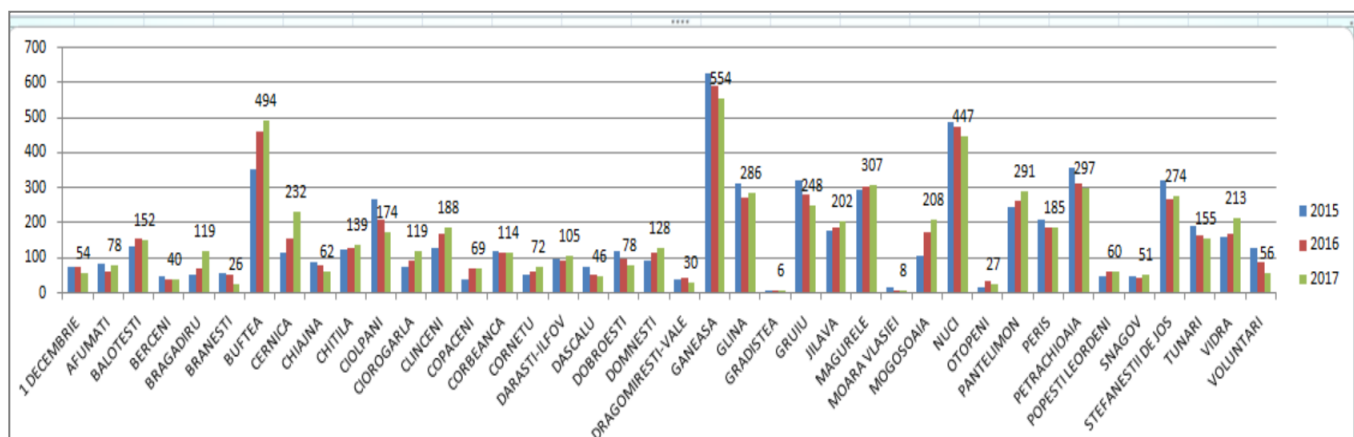


Fig. 11 Numărul beneficiarilor de ajutor social pentru VMG în perioada 2015-2017 (Sursa: AJPIS Ilfov)

Numărul beneficiarilor de Ajutor pentru Susținerea Familiei (ASF) este ilustrat în figura de mai jos:

Fig. 12 Numărul beneficiarilor de ASF 2015-2017 (Sursa: AJPIS Ilfov)



Numărul SPAS care dețin echipe multidisciplinare de asistenți sociali, asistenți medicali comunitari și alți specialiști din domeniul incluziunii este foarte mic. Ca atare, intervenția specializată de sprijin a familiilor cu probleme complexe de integrare socio-profesională este aproape inexistentă.

Este și motivul pentru care numeroase SPAS-uri au solicitat investiția în centre comunitare de servicii integrate și programe de întărire a capacității lor de a gestiona situații complexe de excluziune, șomaj și marginalizare socială.

#### *Alte persoane aparținând unor categorii vulnerabile*

Pe raza județului se află numeroase persoane fără adăpost (unele dintre ele cu probleme recurente de sănătate mintală), persoane care aparțin unor rețele de trafic de persoane, persoane care se confruntă cu adicții. În Centrul de Îngrijire și Asistență Vidra se află tineri cu HIV, care nu dispun însă de programe de orientare profesională și acces pe piața muncii și nici de tranziție către viața independentă.

Nu există la nivelul județului decât o singură structură rezidențială de primire în regim de urgență (Săftica) și un singur centru maternal (la Săftica).

## **2.2. Contextul european, național și local, de furnizare a serviciilor sociale**

### *Serviciile sociale în Uniunea Europeană*

Serviciile sociale de interes general (SSIG) au un înțeles aparte în Uniunea Europeană.

Deși nu există o definiție unitară a serviciilor sociale, începând cu anul 2006<sup>5</sup> acest concept se utilizează în statisticile, studiile și rapoartele europene cu două subcomponente principale:

- Schemele de securitate socială care acoperă principalele categorii de riscuri (beneficiile sociale)
- Serviciile acordate direct persoanelor, așa cum sunt de pildă serviciile de asistență socială, de sprijin pentru ocupare și formare profesională, protecția copilului, locuirea socială, îngrijirea de lungă durată a persoanelor vârstnice sau a persoanelor cu dizabilități etc.

În 2007, Comisia Europeană a nuanțat analiza și descrierea serviciilor sociale de interes general și a clarificat obiectivele pe care acestea le urmăresc: răspunsul rapid la nevoi umane vitale, contribuția la non discriminare și crearea de șanse egale pentru persoanele aflate în risc de marginalizare, excluziune sau vulnerabilitate.

Comisia a subliniat de asemenea că aceste servicii au la baza principii specifice de funcționare, în raport cu alte servicii de pe piață: solidaritatea, proximitatea de beneficiar, caracterul holistic cu privire la beneficiar, caracterul personalizat al intervenției și relația asimetrică dintre furnizorul de servicii sociale și beneficiarul acestor servicii<sup>6</sup>.

În consecință, deși sectorul social se află sub incidența principiului subsidiarității la nivel european, cu alte cuvinte nu poate fi reglementat de la nivelul Comisiei Europene ci doar de la nivelul guvernelor statelor membre, Comisia a adoptat un mecanism de culegere a datelor care să permită comparații între state (MDC - metoda deschisă de coordonare) și a inclus serviciile sociale și într-o reglementare de mare importanță pentru sectorul serviciilor - Directiva europeană a Achizițiilor Publice, din 2014. În această directivă, transpusă ulterior

---

<sup>5</sup> Comisia Europeană, *Implementing the Community Lisbon programme: Social services of general interest in the European Union*, COM(2006) 177 of 26 April 2006.

<sup>6</sup> Comisia Europeană, *Services of general interest, including social services of general interest: a new European commitment*, COM(2007) 725 final of 20 November 2007

în legislația românească prin Legea 98/2016, se află pentru prima dată inclus un capitol dedicat achiziției din fonduri publice a serviciilor sociale.

### *Contextul național al serviciilor sociale*

La nivel național, serviciile sociale sunt reglementate prin **Legea asistenței sociale, nr 292/2011**, precum și printr-o serie de texte legislative subsecvente<sup>7</sup>, care acoperă diferite aspecte ale organizării, administrării și funcționării serviciilor: acreditarea furnizorilor și licențierea serviciilor (Legea 197/2012 a calității serviciilor sociale), standardele de calitate pentru serviciile sociale (ordine de ministru 2014-2015), standarde de cost (HG 978/2015), regulamente cadru de organizare și funcționare, structura de personal (HG 797/2017), finanțarea serviciilor sociale, controlul și evaluarea serviciilor.

În legea asistenței sociale serviciile sociale sunt definite ca “activitatea sau ansamblul de activități realizate pentru a răspunde nevoilor sociale, precum și celor speciale, individuale, familiale sau de grup, în vederea depășirii situațiilor de dificultate, prevenirii și combaterii riscului de excluziune socială, promovării incluziunii sociale și creșterii calității vieții.” (art.27, para (1)). În România, spre deosebire de accepțiunea europeană prezentată anterior, serviciile sociale nu includ și schemele de securitate socială (beneficii).

Tipologia serviciilor sociale care pot fi licențiate în România este reglementată atât în legea asistenței sociale, cât și prin Nomenclatorul serviciilor sociale (HG 867/2015).

**Strategia de incluziune socială și reducere a sărăciei (2015-2020)** specifică fără echivoc necesitatea realizării fără întârziere a diagnozei sociale la nivel local, pentru a fundamenta dezvoltarea unui sistem eficient de servicii sociale, alocarea eficientă a resurselor (inclusiv cele reprezentate de fondurile europene 2014-2020) și cheltuirea banului public în acest sector; de asemenea, diagnoza și planificarea strategică a dezvoltării serviciilor sociale contribuie la identificarea zonelor și sectoarelor unde este cea mai mare nevoie de intervenție socială și măsuri integrate de sprijin, așa încât numărul persoanelor care se află în risc de excluziune socială sau de sărăcie să scadă semnificativ.

Pe de altă parte, acest proces reprezintă o obligație pentru autoritățile locale încă din anul 2011, odată cu apariția Legii Asistenței Sociale (292/2011). Consiliile județene și cele locale trebuie să realizeze un inventar al serviciilor sociale existente, precum și o analiză de nevoi, urmată de planificarea strategică a dezvoltării noilor servicii necesare la nivel local, implicând în acest proces toți actorii relevanți: furnizorii publici și privați de servicii sociale, grupurile

---

<sup>7</sup> MMJS, <http://www.mmuncii.ro/j33/index.php/ro/legislatie/asistenta-sociala/servicii-sociale-si-incluziune-sociala>

de beneficiari sau potențiali beneficiari, asociațiile profesionale, profesioniștii din structurile de asistență socială de la nivel local etc.

**Caseta nr.1 - Responsabilitățile autorităților locale cu privire la sistemul serviciilor sociale** sunt definite în mod detaliat în Legea 292/2011 la articolul 112, paragraful (3):

”(3) În domeniul organizării, administrării și acordării serviciilor sociale, autoritățile administrației publice locale au următoarele atribuții principale:

a) elaborează, în concordanță cu strategiile naționale și nevoile locale identificate, strategia județeană, respectiv locală de dezvoltare a serviciilor sociale, pe termen mediu și lung, după consultarea furnizorilor publici și privați, a asociațiilor profesionale și a organizațiilor reprezentative ale beneficiarilor și răspund de aplicarea acesteia;

b) în urma consultării furnizorilor publici și privați, a asociațiilor profesionale și a organizațiilor

reprezentative ale beneficiarilor elaborează planurile anuale de acțiune privind serviciile sociale administrate și finanțate din bugetul consiliului județean/consiliului local/Consiliului General al Municipiului București, care cuprind date detaliate privind numărul și categoriile de beneficiari, serviciile sociale existente, serviciile sociale propuse pentru a fi înființate, programul de contractare a serviciilor din fonduri publice, bugetul estimat și sursele de finanțare;

c) inițiază, coordonează și aplică măsurile de prevenire și combatere a situațiilor de marginalizare și excludere socială în care se pot afla anumite grupuri sau comunități

d) identifică familiile și persoanele aflate în dificultate, precum și cauzele care au generat situațiile de risc de excludere socială;

e) realizează atribuțiile prevăzute de lege în procesul de acordare a serviciilor sociale;

f) încheie, în condițiile legii, contracte de parteneriat public-public și public-privat pentru sprijinirea financiară și tehnică a autorităților administrației publice locale de la nivelul județului, pentru susținerea dezvoltării serviciilor sociale;

g) propun înființarea serviciilor sociale de interes județean sau local;

h) colectează, prelucrează și administrează datele și informațiile privind beneficiarii, furnizorii publici și privați și serviciile administrate de aceștia;

i) monitorizează și evaluează serviciile sociale;

j) elaborează și implementează proiecte cu finanțare națională și internațională în domeniul serviciilor sociale;

k) elaborează proiectul de buget anual pentru susținerea serviciilor sociale în conformitate cu planul anual de acțiune și asigură finanțarea/cofinanțarea acestora;

l) asigură informarea și consilierea beneficiarilor, precum și informarea populației privind drepturile sociale și serviciile sociale disponibile;

- m) furnizează, administrează sau, după caz, contractează serviciile sociale adresate copilului, familiei, persoanelor cu dizabilități, persoanelor vârstnice, precum și tuturor categoriilor de beneficiari prevăzute de lege, fiind responsabile de calitatea serviciilor prestate;
- n) planifică și realizează activitățile de informare, formare și îndrumare metodologică, în vederea creșterii performanței personalului care administrează și acordă servicii sociale;
- o) colaborează permanent cu organizațiile societății civile care reprezintă interesele diferitelor categorii de beneficiari;
- p) organizează și realizează activitățile specifice contractării serviciilor sociale acordate de furnizorii publici și privați;
- q) încheie, în condițiile legii, contracte și convenții de parteneriat, contracte de finanțare, contracte de subvenționare pentru înființarea, administrarea, finanțarea și cofinanțarea de servicii sociale;
- r) monitorizează financiar și tehnic contractele prevăzute la lit. q.”

Ordinul 1086 din 20 februarie 2018 precizează în mod concret modalitatea de întocmire a **Planului anual de acțiune privind serviciile sociale administrate și finanțate din bugetul consiliului județean/consiliului local**, în marja strategiei județene/locale și a eșalonării priorităților de dezvoltare incluse în această strategie.

#### *Contextul local al furnizării serviciilor sociale*

În România, procesul de descentralizare a serviciilor sociale este doar parțial. Legea cadru 195/2006 privind descentralizarea definește acest proces ca fiind ”transferul de competență administrativă și financiară de la nivelul administrației publice centrale la nivelul administrației publice centrale sau către sectorul privat”.

Cu toate acestea, în domeniul serviciilor sociale există atribuții partajate din punct de vedere tehnic între nivelul județean și cel local, dar concomitent un dezechilibru major de finanțare de la nivelul bugetului de stat, între cele două niveluri, județ și localități. Astfel, în timp ce la nivel județean, cea mai mare parte din cheltuielile serviciilor furnizate de către Direcțiile Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului (DGASPC) sunt acoperite din sume provenind din bugetul de stat (sume defalcate din TVA), la nivelul localităților aceste cheltuieli trebuie asigurate din bugetele locale.

Consecința acestui decalaj de finanțare între nivelul județean și cel local a fost dramatică:

- S-a constatat o dezvoltare foarte lentă și înființarea unui număr foarte mic de servicii sociale de prevenire, de intervenție primară în localități,
- La nivel rural, situația serviciilor publice de asistență socială este foarte îngrijorătoare - doar 13% din SPAS urile care dețin un certificat de acreditare ca furnizori de servicii sociale au înființat și un serviciu, ceea ce reprezintă numai 2,59% din totalul comunelor din România<sup>8</sup>.
- Beneficiarii cu nevoi specifice de asistență și sprijin se adresează de cele mai multe ori DGASPC, în lipsa acestor servicii la nivel local.
- Nu există un mecanism regulat de întocmire a listelor de așteptare pe categorii de servicii sociale, și nici o înregistrare sistematică de cereri de servicii sociale din partea cetățenilor, în cazul unor servicii insuficient acoperite la nivel local, așa încât mecanismul de cerere-ofertă este aproape inexistent.

În plus, sistemul românesc de asistență socială este în continuare dominat de cheltuielile cu beneficiile sociale, iar bugetul serviciilor sociale rămâne cu mult sub cel al mediei țărilor din Uniunea Europeană.

Din datele disponibile la nivelul Eurostat, media cheltuielilor cu serviciile sociale acordate direct persoanelor este de 2,7% PIB în țările UE, în timp ce în România acest procent nu a trecut niciodată peste valoarea de 0,6% PIB<sup>9</sup>.

### ***2.3. Rolul serviciilor sociale și modalități de organizare***

Serviciile sociale pot fi organizate **în forme sau structuri diverse**, în funcție de nevoile beneficiarilor și de particularitățile diverselor tipuri de servicii (art. 27 din Legea 292/2011, para (2)).

După regimul de asistare, serviciile sociale pot fi organizate ca:

- a) servicii **cu cazare**, pe perioadă determinată sau nedeterminată: centre rezidențiale, locuințe protejate, adăposturi de noapte etc.;
- b) servicii **fără cazare**: centre de zi, centre și/sau unități de îngrijire la domiciliu, cantine sociale, servicii mobile de acordare a hranei, ambulanța socială etc.

<sup>8</sup> MMJS, Documentația aferentă Programului de Interes Național "Creșterea capacității serviciilor publice de asistență socială din unele unități administrativ-teritoriale", <http://www.mmuncii.ro/j33/images/Documente/MMJS/Transparenta-decizionala/5186-2018-07-12-ordin1902din2018-anexa2.pdf>

<sup>9</sup> Sursa: Eurostat, baza de date ESPROSS, consultată în august 2018



După scopul lor, serviciile sociale pot fi clasificate în servicii :

- de asistență și suport pentru asigurarea nevoilor de bază ale persoanei
- de îngrijire personală
- de recuperare/reabilitare
- de inserție/reinserție etc.

Articolul 28 para (3) menționează de asemenea că ”pentru realizarea unor acțiuni sociale coerente, unitare și eficiente în beneficiul persoanei, serviciile sociale se pot organiza și acorda **în sistem integrat** cu serviciile de ocupare, de sănătate, de educație, precum și cu alte servicii sociale de interes general, după caz”.

Beneficiari al serviciilor sociale pot fi persoanele care se află, pe o perioadă mai scurtă sau mai lungă, într-o situație de vulnerabilitate, dependență, excluziune, marginalizare: copiii sau familia, persoanele cu dizabilități, vârstnicii, victimele violenței domestice, persoanele care se confruntă cu adicții, victimele traficului de persoane, persoanele private de libertate, cele sancționate cu măsură educativă sau pedeapsă neprivativă de libertate aflate în supravegherea serviciilor de probațiune, persoanelor cu afecțiuni psihice, persoanele din comunități izolate, șomerii de lungă durată. Aparținătorii acestor categorii de persoane pot să beneficieze, la rândul lor, de servicii de suport.

Serviciile sociale pot fi furnizate de către furnizori publici sau privați.

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

- a) structurile specializate din cadrul/subordinea autorităților administrației publice locale și autoritățile executive din unitățile administrativ-teritoriale organizate la nivel de comună, oraș, municipiu și sectoare ale municipiului București;
- b) autoritățile administrației publice centrale ori alte instituții aflate în subordinea sau coordonarea acestora care au stabilite prin lege atribuții privind acordarea de servicii sociale pentru anumite categorii de beneficiari;
- c) unitățile sanitare, unitățile de învățământ și alte instituții publice care dezvoltă, la nivel comunitar, servicii sociale integrate.

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

- a) organizațiile neguvernamentale, respectiv asociațiile și fundațiile;
- b) cultele recunoscute de lege;
- c) persoanele fizice autorizate în condițiile legii;

- d) filialele și sucursalele asociațiilor și fundațiilor internaționale recunoscute în conformitate cu legislația în vigoare;
- e) operatorii economici.

Toți furnizorii de servicii sociale, indiferent de forma lor juridică, trebuie acreditați în condițiile legii, iar serviciile la rândul lor trebuie licențiate (art 38).

#### ***2.4. Situația actuală a serviciilor sociale din județul Ilfov; tipologie, număr beneficiari, etc.***

La data de 30 iulie 2018, județul Ilfov dispunea de **32 servicii sociale licențiate**, dintre care 3 publice (furnizate de către DGASPC Ilfov) și 29 private.

Cele 3 servicii publice licențiate la nivelul județului au o capacitate totală de 170 locuri și sunt următoarele:

- Centrul de îngrijire și asistență pentru adulții cu dizabilități Ciolpani (60 locuri)
- Căminul pentru persoane vârstnice Periș (50 locuri)
- Centrul de plasament nr 6. Voluntari. (60 locuri)

Serviciile licențiate din județ sunt grupate astfel, pe categorii:

- **Un centru de zi pentru copiii aflați în situații de excluziune sau vulnerabilitate** (privat, Voluntari, 50 locuri)
- **Un centru de zi pentru copiii cu dizabilități grave** (privat, Voluntari, 24 locuri)
- **Patru centre rezidențiale pentru copiii din sistemul de protecție specială** (unul public, la Voluntari - 50 locuri - și trei private, la Chiajna, Domnești și Mogoșoaia, cu 55 locuri în total)
- **Două centre de zi pentru adulții cu dizabilități**, cu o capacitate totală de 60 locuri (ambele private, în Pantelimon și Chiajna)
- **O locuință protejată pentru adulți cu dizabilități** (privată, Pantelimon, 12 locuri)
- **Un centru de recuperare și reabilitare pentru adulții cu dizabilități** (privat, Voluntari, 22 locuri)
- **Patru centre de îngrijire și asistență pentru adulții cu dizabilități** (două publice, la Vidra și Ciolpani (95 locuri în total) și două private, la Clinceni-18 locuri în total)
- **Două servicii pentru victimele violenței în familie, ambele private** (29 locuri în total).

- Există **17 cămine pentru îngrijirea persoanelor vârstnice** în județ, dintre care 16 ale unor furnizori privați (cu o capacitate cumulată de 790 beneficiari) și unul al DGASPC Ilfov (în comuna Periș)<sup>10</sup>, cu o capacitate de 50 locuri.

**Nicio cantină socială** acreditată nu există în județ, de asemenea **nici un serviciu de îngrijire la domiciliu pentru persoanele vârstnice**, ori un adăpost pentru situații de urgență.

În afara serviciilor sociale licențiate, DGASPC Ilfov mai are în coordonare următoarele servicii rezidențiale, care nu dispun încă de licență de funcționare:

- Centrul Maternal Săftica (comuna Balotești)
- Centrul de Recuperare Persoane cu Handicap Tâncăbești (Com. Snagov)
- Centrul de Plasament Periș
- Centrul Piticot pentru copii cu dizabilități severe, Periș (18 locuri)
- Centrul de Recuperare și Reabilitare Neuropsihiatrică Bălăceanca
- Un centru de primire în regim de urgență
- Centrul de îngrijire și asistență pentru tineri Vidra (35 locuri)
- Centrul județean de asistență medico-socială pentru bolnavi cronici Domnești

## ***2.5. Furnizorii publici și privați de servicii sociale în județ***

În iulie 2018 existau înregistrați cu sediul la nivelul județului Ilfov **75 furnizori acreditați de servicii sociale, de aproape 4 ori mai mulți decât în decembrie 2017**<sup>11</sup>.

Doar 11 dintre acești furnizori sunt publici (DGASPC Ilfov, Direcțiile de Asistență Socială din Buftea și Pantelimon, Direcția Protecția Copilului și Tineret din Primăria Voluntari, SPAS-urile din Ciorogârla, Moara Vlăsiei, Mogoșoaia, Ștefăneștii de Jos, Tunari, Vidra, Chitila ), restul de 64 sunt privați, după cum urmează:

- 39 organizații neguvernamentale (30 asociații, 9 fundații)
- 25 societăți comerciale.

De notat însă că există și furnizori de servicii sociale în județul Ilfov care au sediul social în București. Totuși, se remarcă o creștere mare a numărului de societăți comerciale care se acreditează în județ, în special în vederea furnizării de servicii pentru persoanele vârstnice. Un progres față de anul 2017 îl constituie și faptul că există în prezent zece SPAS-uri locale acreditate, față de numai unul anul trecut. Chiar dacă aceste SPAS-uri sunt acreditate deocamdată doar ca furnizori și nu au încă servicii sociale licențiate, acest lucru denotă un

<sup>10</sup> MMJS, Registrul furnizorilor de servicii sociale (cămine pentru persoane vârstnice), consultat la 1 august 2018, <http://www.mmuncii.ro/j33/index.php/ro/2014-domenii/familie/politici-familiale-incluziune-si-asistenta-sociala/4848>

<sup>11</sup> idem

cadru îmbunătățit de personal și de proceduri interne, care poate face față rigorilor acreditării ca furnizor de servicii sociale.

Distribuția geografică a furnizorilor de servicii sociale este ilustrată în figura următoare.

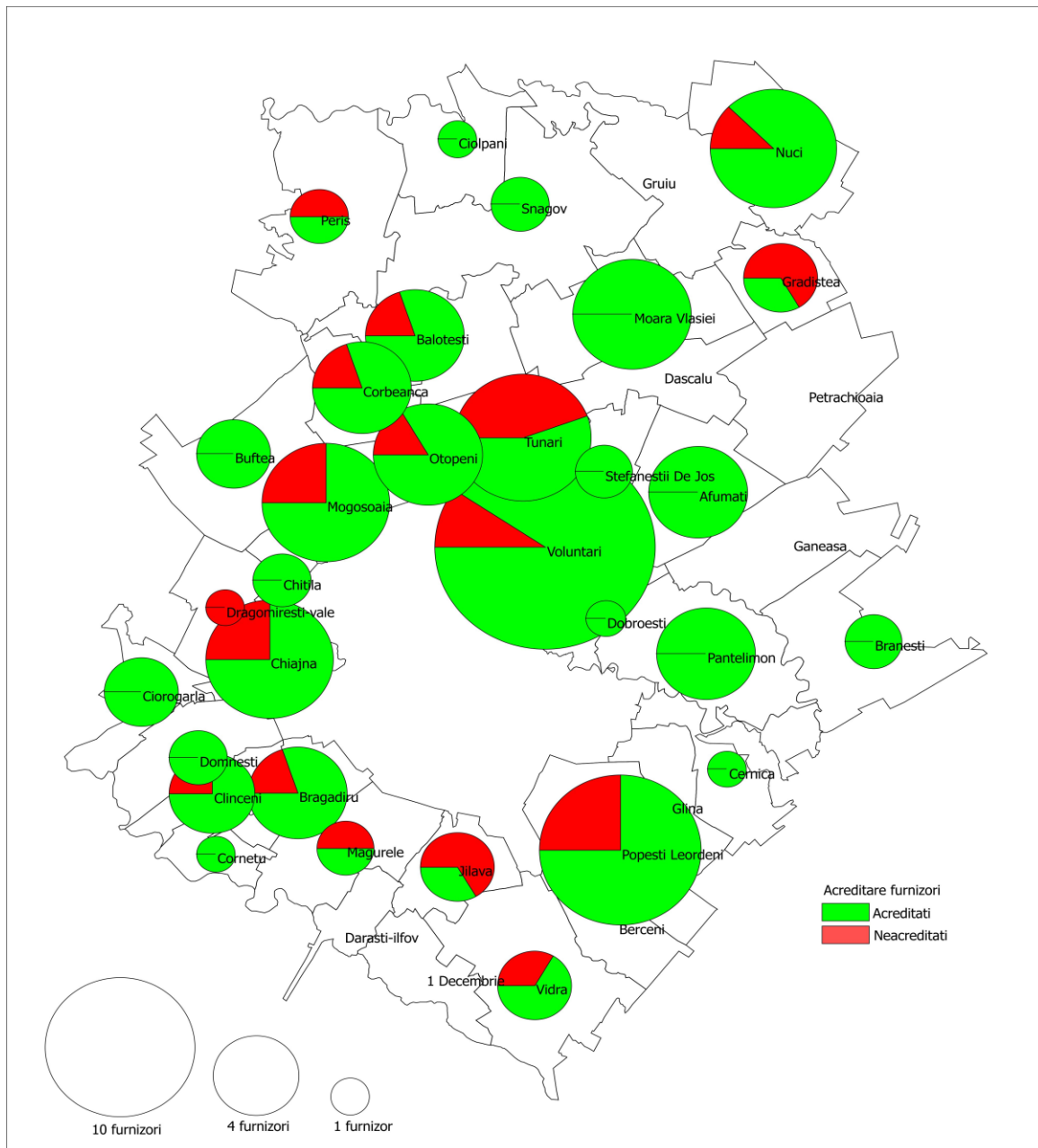
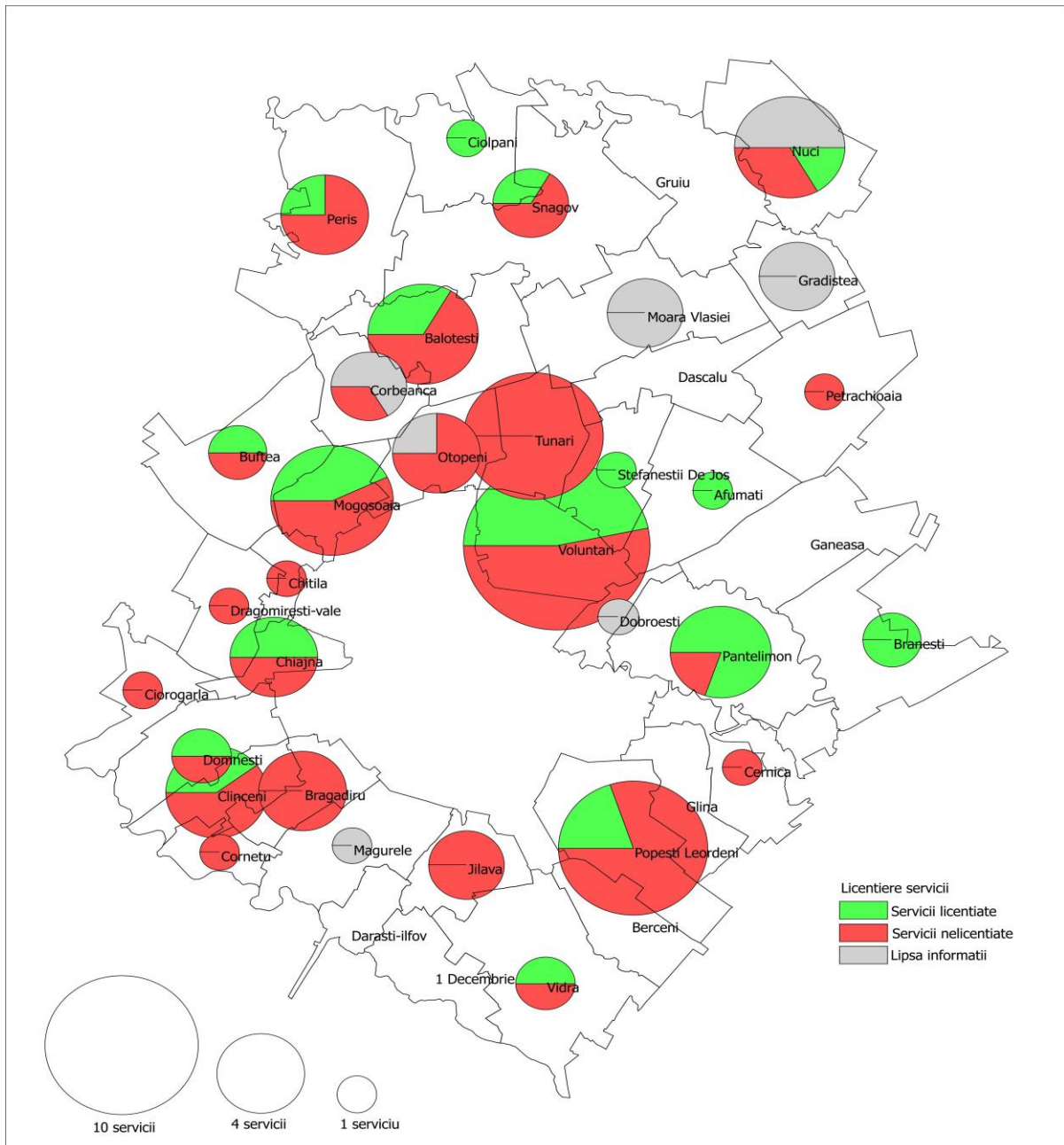


Fig. 13 Volumul furnizorilor de servicii sociale și conexe (medico-sociale, socio-educative) din județul Ilfov (iulie 2018 - Sursa: IPP, analiza de teren)

**DGASPC este singurul furnizor public din județul Ilfov care are și servicii sociale licențiate** (patru servicii rezidențiale pentru copii, persoane cu dizabilități și persoane vârstnice).

Distribuția geografică a serviciilor licențiate este ilustrată în figura următoare:



*Fig 14 Volumul serviciilor sociale și conexe (medico-sociale, socio-educative) din județul Ilfov (iulie 2018 - Sursa: IPP, analiza de teren)*

**O listă completă a tuturor serviciilor sociale identificate în analiza de teren efectuată de Institutul pentru Politici Publice în anul 2018 se află în Anexa 1.1.**

Principalele categorii de servicii sociale și servicii cu funcție socială care există în prezent în județ sunt următoarele:

- Cămine pentru persoane vârstnice
- Servicii rezidențiale pentru copii fără sprijin parental
- Servicii de îngrijire de tip familial pentru copii
- Servicii rezidențiale pentru adulți (cu dizabilități, cu probleme de sănătate mintală)
- Centre de zi pentru persoane cu dizabilități,
- Centre de recuperare pentru persoane cu dizabilități
- Servicii de asistență socială primară (consiliere, informare, acompanierea persoanelor care au nevoie de sprijin administrativ sau juridic etc)

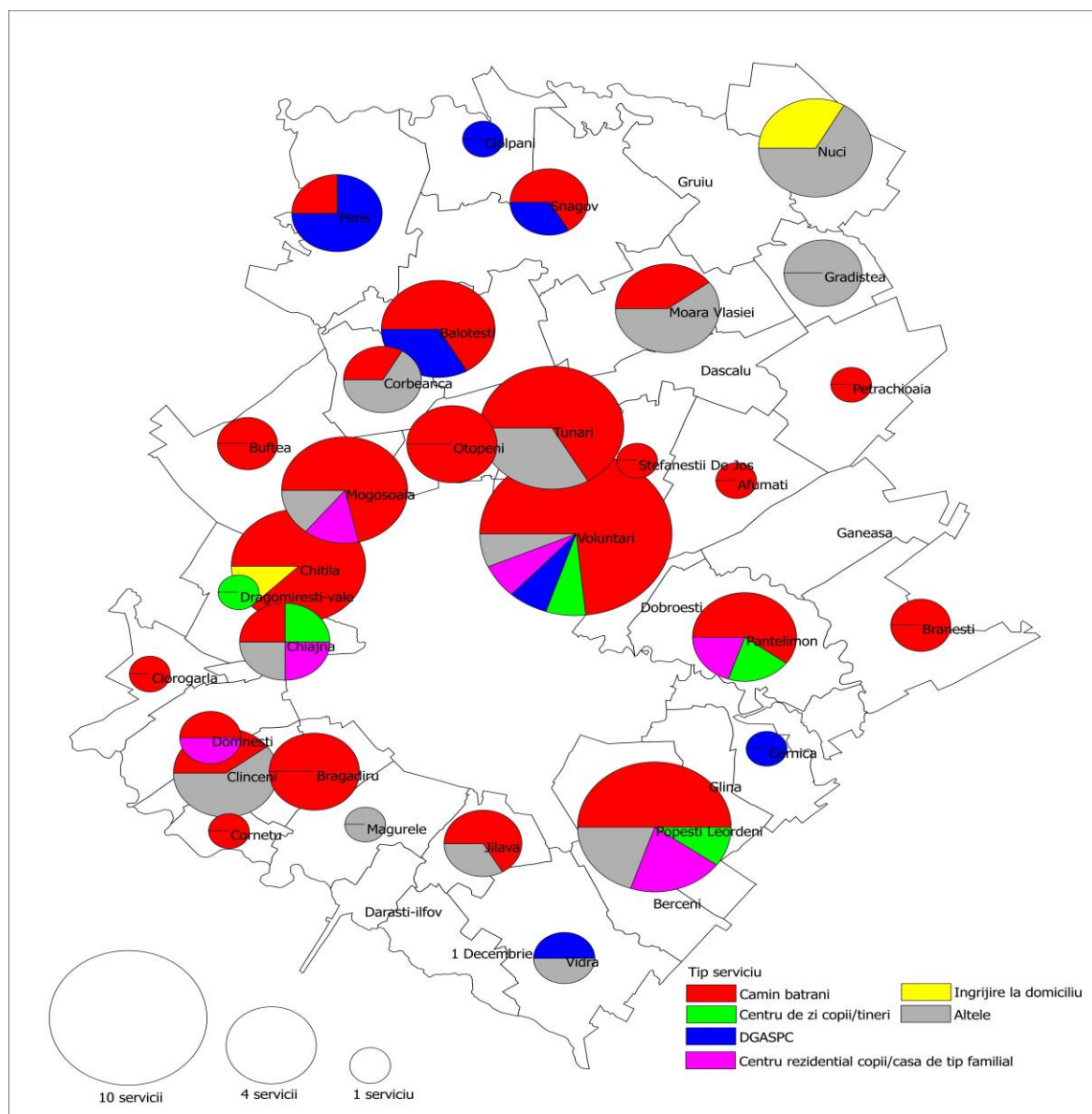


Fig. 15 Tipologia serviciilor sociale în localitățile județului Ilfov (iulie 2018 - Sursa: IPP, analiza de teren)

## 2.6. Principalele probleme/bariere identificate în oferirea de servicii sociale

Diagnoza socială realizată în perioada 2017-2018 a inclus reuniuni de analiză cu autoritățile publice județene și locale, cu responsabilii și directorii DGASPC și SPAS din județ, cu profesioniștii din serviciile sociale, cu beneficiarii ai acestor servicii. Aceste reuniuni, interviuri și vizite de teren au permis identificarea unor dificultăți importante identificate atât la nivelul structurilor de management, cât și în ceea ce privește organizarea, finanțarea sau asigurarea calității în serviciile sociale.

### a. Dificultăți identificate la nivelul structurilor de management (județean, local)

- Dificultăți de recrutare a personalului specializat - în ciuda concursurilor succesive, personalul specializat este insuficient, cu precădere asistenții sociali, dar și personalul de îngrijire și de suport în structurile rezidențiale.
- La nivelul personalului DGASPC, Ilfov este al treilea județ din țară, după Tulcea și Botoșani, cu cel mai mic număr de angajați de specialitate în departamentul Protecția Copilului.
- Comunicarea între departamente și între DGASPC și personalul din serviciile sociale, precum și dintre DGASPC și SPAS-uri, este deficitară și pe alocuri, dezinteresată.
- Cinci centre rezidențiale sunt în continuare nelicențiate, în ciuda faptului că primesc beneficiari și dispun de finanțare publică. Aceste centre nu sunt astfel monitorizate, nu beneficiază de evaluare periodică din partea Inspecției Sociale, cu excepția situației în care se demarează un control în urma reclamațiilor.
- Nu există o viziune consecventă, strategică, cu privire la îmbunătățirea continuă a serviciilor din subordinea DGASPC, ori la reorganizarea și modernizarea celor existente.
- Personalul din serviciile sociale gestionate de către autoritățile publice, atât la nivel județean, cât și local, este insuficient, recrutările se desfășoară cu dificultate, iar nivelul de pregătire profesională este redus.
- Nu există un program coerent, consecvent și atent monitorizat de formare continuă a personalului.
- În centrele rezidențiale cu intervenții de complexitate și dificultate ridicată condițiile de muncă ale personalului sunt dificile, motivația pentru muncă este foarte scăzută. Managementul acestor servicii este deficitar, nu există un plan coerent de modernizare, reorganizare, îmbunătățire continuă a serviciilor existente

### b. Dificultăți la nivelul serviciilor sociale, menționate de către angajații sau coordonatorii serviciilor sociale



La nivelul tuturor structurilor coordonate de către DGASPC, se constată un cumul de factori privind pregătirea personalului și managementul slab care afectează calitatea serviciilor prestate, după cum urmează:

- dincolo de lipsa personalului necesar conform organigramei în cele mai multe din aceste structuri (aspect care conduce la mari disfuncționalități mai ales în cazul CRRN Bălăceanca și a CP Periș), pregătirea deficitară a personalului de specialitate conduce atât la scăderea calității serviciilor furnizate cât și la situații limită în care personalul existent nu poate răspunde corespunzător nevoilor beneficiarilor (care nu ar trebui să se axeze doar pe asigurarea mesei și a adăpostului cât mai ales pe reabilitarea/recuperarea acestora) ajungându-se la abuzuri, agresiuni, fuga din centre și chiar sinucideri. În astfel de situații, aplicarea tratamentului de urgență rămâne singura opțiune la îndemâna angajaților.
- managementul acestor structuri nu pune accent pe proceduri de lucru cu angajații astfel încât relațiile dintre angajator - angajat devin mai degrabă unele de prietenie în lipsa existenței unor performanțe profesionale. Evaluarea continuă a personalului/supervizarea este un principiu necunoscut în cadrul centrelor coordonate de către DGASPC. De asemenea, nu există control din partea DGASPC asupra performanței personalului angajat sau, și, cel mai grav, deși au fost cazuri în care șeful centrului a solicitat evaluarea unor angajați în comisia de cercetare, ulterior nu au fost întreprinse niciun fel de măsuri asupra acestora sau acțiunea a avut repercusiuni asupra șefului centrului.
- dincolo de spațiul uneori inadecvat și neconform cu legea pe care îl au la dispoziție unii beneficiari (este mai ales cazul CRRN Bălăceanca), perspectiva conducerii acestor centre este de a asigura cazarea și masa beneficiarilor și mai puțin recuperarea/reabilitarea, învățarea sau construirea unor abilități, ghidarea în anumite vocații sau implicarea acestora în activități curente.
- numărul mare de beneficiari existenți într-o structură face imposibilă dezvoltarea/evoluția beneficiarilor în direcția câștigării unui grad dezirabil de independență (în cadrul CRRN Bălăceanca sunt saloane cu 10 paturi pe o suprafață de 36 mp). Acest lucru face imposibilă diversificarea serviciilor furnizate în cadrul unui centru de mari dimensiuni funcție de nevoile distincte/în schimbare ale beneficiarilor astfel că beneficiari cu grad de independență ridicat ajung să regreseze în timp.
- există situații în care beneficiarii sunt pur și simplu "cazați" în centru deși sunt capabili să muncească (au și făcut acest lucru), să dezvolte un stil de viață independent, să se îngrijească singuri având nevoie doar de sprijin/îndrumare în acest sens (CIAT Vidra). Conducerea centrului se mulțumește însă să îi aibă ca beneficiari pe viață în loc să lucreze pentru a-i reda societății.
- managementul de caz este deficitar din toate punctele de vedere: slabă comunicare cu conducerea centrelor, vizite restrânse la beneficiari, întocmirea dosarelor la nivel



superficial, lipsa unor evaluări consistente și a cunoașterii cazurilor/evoluției beneficiarilor astfel încât să se poată, în orice moment, lua decizii cu privire la îmbunătățirea stării de fapt a fiecărui beneficiar, și nu la comun, conform unor aprecieri subiective ale conducerii. Acest mecanism precar afectează întreg sistemul de asistență socială la nivelul județului, nu numai la nivelul structurilor subordonate DGASPC. Se constată o lipsă de comunicare și colaborare între managerii de caz și responsabilii de caz, în măsura în care nu au fost stabilite proceduri clare de lucru între aceștia și se plasează sarcinile de la unul la altul: cine trimite adrese de informare/solicitare date, când se organizează întâlnirile de lucru și când trebuie să participe întreaga echipă multidisciplinară, etc.

- colaborarea cu organizații private/nonguvernamentale este extrem de redusă în cazul structurilor având beneficiari adulți, în cazul celor pentru copii, situația fiind ceva mai bună însă având mare loc de îmbunătățire pe viitor. Rolul acestor colaboratori externi ar fi tocmai acela de a suplini anumite lipsuri ale centrului, mai ales în ce privește petrecerea timpului liber, pregătirea vocațională, implicarea în activități curente ale beneficiarilor. Conducerea centrului/a DGASPC nu a stabilit astfel de contacte/parteneriate.
- este nevoie de un centru suport pentru tinerii care împlinesc 18 ani și nu continuă studiile (cei mai mulți AMP au preluat copiii în plasament familial după 18 ani însă nu mai sunt plătiți, o fac voluntar și acest lucru duce la frustrări și nemulțumiri).
- reintegrarea în familiile de origine este destul de dificilă din pricina lipsurilor financiare sau a instabilității familiale/emoționale. Acolo unde există voință, părinții strâng foarte greu actele necesare, deși sunt consiliați de către personalul DGASPC. Este nevoie de mai multă implicare din partea DGASPC, de colaborare cu primăriile pentru a identifica instrumentele propice prin care să favorizezi apropierea părintelui de copil, precum și ajutor cu documentele, ajutor material/financiar (haine, lemne, rechizite, alimente), etc. Perioada mare de timp - între 14-18 ani - pe care majoritatea copiilor o trăiesc în centrele de plasament arată eșecul sistemului în reintegrarea familială, în identificarea unor măsuri de sprijin și ajutor pentru familiile care ar putea prelua îngrijirea copiilor.
- nu există o practică unitară în realizarea rapoartelor de activitate anuale per fiecare centru/serviciu. Nu au fost stabiliți indicatori/ținte per fiecare serviciu furnizat astfel încât să se poată evalua calitatea/permanența acestora în timp. Raportul de activitate anual al DGASPC Ilfov datează din 2014, nemaifiind actualizat de atunci.

În serviciile private, dificultățile cele mai importante țin de asigurarea sustenabilității financiare și de cooperarea cu DGASPC Ilfov, pe chestiuni de management de caz și gestionare a fluxului de beneficiari. Nu toți furnizorii privați de servicii care primesc copii și tineri din sistemul de protecție specială au o finanțare publică asigurată din bugetul de stat sau județean. Pentru copiii și tinerii referiți de către DGASPC, plățile sunt deseori întârziate,

iar managementul de caz e transferat către furnizorul privat, odata cu preluarea copilului în serviciul acestuia.

- c. *La nivelul localităților*, serviciile sociale sunt de capacitate mică și sunt realizate în general în cooperare cu organizațiile neguvernamentale, cu biserica din localitate, sau direct cu fonduri din bugetele locale.

Există discrepanțe foarte mari între localități. Unele au depus eforturi constante și de lungă durată pentru deschiderea serviciilor sociale, educaționale, modernizarea celor existente, altele se confruntă cu dificultăți financiare importante și nu pun serviciile sociale pe o listă de priorități de investiție. Există și o serie de localități unde serviciile sociale sunt absente complet, în ciuda unor resurse disponibile la nivelul bugetelor locale.

În linii generale, consiliile locale investesc cu mare dificultate în servicii sociale, mai ales în cazul comunelor. Lipsa finanțării de la bugetul de stat, pentru acest sector, și exigența de a utiliza exclusiv bugetul local pentru înființarea serviciilor sociale, face aproape imposibilă dezvoltarea pe scară largă a serviciilor, în special în mediul rural.

Personalul angajat în SPAS-uri, în special în cele din comune, nu are în general pregătire de specialitate în asistență socială. Nu există programe de formare periodică pentru acest personal, dar apar și situații în care personalul SPAS, în număr foarte redus, este împiedicat să participe la cursurile ocazionale de formare din sectorul social, de către conducerea primăriei.

Acest fapt conduce la gestionarea deficitară sau lipsa totală de intervenție în cazuri de urgență, în situații cu complexitate ridicată la nivelul local: delincvență juvenilă, prostituție, trafic de persoane, abuz și violență domestică, probleme de sănătate mintală etc.

Serviciul de management de caz de la nivelul DGASPC este externalizat, dar relația dintre managerii de caz, responsabilii de caz și asistenții sociali din teritoriu (de la nivelul SPAS) este apreciată ca fiind disfuncțională.

Responsivitatea personalului de specialitate din DGASPC la solicitările și problemele cu care se confruntă SPAS-urile din teritoriu este apreciată ca fiind extrem de scăzută. Nu există un dialog permanent între acest personal și asistenții sociali sau referenții din teritoriu, nu există reuniuni de lucru comune, tematice sau pentru soluționarea unor cazuri identificate în comun.

Nevoia de dialog și de sprijin tehnic din partea DGAPSC către SPAS a fost invocată în numeroase interviuri cu reprezentanții SPAS-urilor. În prezent, cele două structuri par a se afla în "tabere" diferite, cu tendința de a acuza reciproc lipsa de profesionalism și de interes pentru problemele beneficiarilor, ori în ce privește respectarea procedurilor, a legislației etc.

Foarte multe dintre persoanele care se află în evidența DGASPC, și care au domiciliul în localitățile județului, nu se află și în atenția sau sub monitorizarea SPAS. Invers, situația persoanelor care se adresează SPAS pentru a solicita accesul în serviciile sociale de la nivel județean, și pentru care SPAS nu are soluții locale la îndemână, nu sunt întotdeauna sau preluate sau sprijinite de către DGASPC.

O problemă aparte în relația dintre cele două instituții o reprezintă coordonarea pentru realizarea managementului de caz. Acesta este organizat la nivelul DGASPC ca un serviciu externalizat. Managerii de caz nu realizează însă muncă de teren, ci coordonează activitatea unor responsabili de caz de la nivelul DGAPSC, iar aceștia la rândul lor solicită deseori realizarea efectivă a anchetelor sociale și personalului de la nivelul SPAS. Acest personal nu cunoaște însă în detaliu situația beneficiarilor care se află în evidența DGAPSC. În lipsa unor reuniuni de coordonare pe cazuri între DGASPC și SPAS, sarcina de monitorizare este deseori una pur formală. Nivelurile suprapuse de răspundere creează probleme semnificative în soluționarea, dar mai ales în monitorizarea eficientă a situației beneficiarilor de măsuri de protecție specială sau de servicii sociale.

### 3. Evaluarea nevoilor sociale la nivel județean

---

#### 3.1 Furnizarea serviciilor sociale

Vizitele de teren din perioada 2017-2018 și interviurile cu reprezentanții DGASPC și SPAS, cu persoane aparținând unor grupuri vulnerabile și cu beneficiari ai serviciilor sociale au permis analiza situației din teren și identificarea celor mai importante nevoi de sprijin și îngrijire pentru persoanele cu risc de marginalizare, excluziune, sau aflate în situații de vulnerabilitate, din județ. Concluziile principale ale acestui demers de analiză de nevoi sunt următoarele, în ceea ce privește serviciile sociale necesare la nivel local și județean:

1. Este necesară o **viziune clară și pe termen lung a dezvoltării serviciilor sociale** la nivelul localităților și în județ, viziune care să fie urmărită consecvent și realizată progresiv. Primăriile dispun de puține resurse pentru dezvoltarea de servicii sociale, dar pot contribui sau pot sprijini implementarea serviciilor prin resurse locale combinate (infrastructură, utilități etc). De aceea, cooperarea dintre consiliul județean și cel local este deseori considerată ca esențială pentru a crește progresiv rețeaua de servicii sociale din județ.
2. **Gestionarea situațiilor de urgență** în județ este dificilă (persoane fără adăpost, persoane cu probleme de sănătate mintală fără sprijinul familiei, persoane supuse abuzului sau violenței domestice etc). Numărul serviciilor de intervenție primară în comunități este scăzut, iar în mediul rural, aproape inexistent. Nu există servicii pentru intervenție de urgență accesibile cu ușurință în orice parte a județului. Este necesară investiția în dezvoltarea unor mecanisme de răspuns la aceste situații de urgență care să scadă timpul de așteptare și care să fie eficiente în raport cu nevoile beneficiarilor. Crearea unor servicii zonale, deconcentrate în patru poli geografice ai județului, ar putea fi o soluție pentru această problemă.
3. Nu există **servicii de intervenție mobile, nici servicii mobile de recuperare pentru persoanele cu dizabilități ori servicii de îngrijire la domiciliu pentru vârstnici**, iar acestea sunt cele considerate a fi cele mai necesare în localități, atât din perspectiva profesioniștilor cât și a familiilor.
4. În localități este nevoie de **întărirea corpului de profesioniști de la nivelul SPAS** (asistenți sociali). Doar 15% din localități au personal calificat, cu studii superioare în asistență socială. Există comune în care se află de asemenea personal cu o lungă experiență în serviciul de asistență, dar fără studii de specialitate. Personalul este, de cele mai multe ori, orientat spre soluții practice (acte de identitate, facilitarea accesului persoanelor la diferite tipuri de servicii din județ sau din București etc) dar nu există la dispoziția SPAS nici o hartă a serviciilor sociale din județ sau din București, nici cunoaștere a profilului unor servicii furnizate de prestatori privați. Nu sunt cunoscute în detaliu modalitățile de intervenție specifice unor grupuri vulnerabile sau marginalizate: de exemplu parcursul de evaluare și (re)abilitare a persoanelor cu dizabilități pe diferite tipuri de deficiențe, ori a

persoanelor vârstnice cu grad mare de dependență, soluțiile posibile pentru comunitățile foarte sărace, marginalizate sau care trăiesc în condiții precare. Nu sunt de asemenea cunoscute diferitele tipuri de soluții pentru copiii cu risc de abandon școlar, sau pentru cei care nu merg deloc la școală, în special în comunitățile marginalizate cu număr mare de persoane în situație de sărăcie și marginalizare, Nu este cunoscut de către angajații SPAS profilul serviciilor existente în județ, inclusiv cele private etc.

Aceste situații determină o slabă capacitate a compartimentelor de asistență socială de a răspunde unor nevoi specifice ale grupurilor vulnerabile. Creșterea nivelului de competențe profesionale, a responsivității la aceste probleme, este un obiectiv ce trebuie inclus în strategia județeană de dezvoltare a serviciilor sociale

În localitățile unde există un singur lucrător social (sau maximum doi) în compartimentul de asistență socială, munca de teren se limitează strict la vizitele obligatorii pentru realizarea unor anchete sociale necesare în accesarea beneficiilor, ori pentru situații de divorț.

Nu putem vorbi de o cunoaștere reală a grupurilor vulnerabile, în ansamblu și cu toate problemele specifice, de către personalul din SPAS-urile mici, rurale.

Programul de interes național ce va fi lansat în anul 2018 la nivelul Ministerului Muncii și Justiției Sociale, și care vizează angajarea asistenților sociali cu studii de specialitate în comune, trebuie accesat în mod obligatoriu de cât mai multe comune din județul Ilfov.

5. La nivelul structurilor subordonate DGASPC, este necesară o re-organizare în sensul diminuării numărului de beneficiari, cerință imperativă în cazul CRRN Bălăceanca - prin limitarea intrărilor, într-o primă etapă, apoi prin transferul beneficiarilor către județele de unde provin respectiv prin identificarea unui spațiu pentru transferul celor rămași. De asemenea, în cazul CIAT Vidra se impune o re-organizare în sensul sprijinirii majorității tinerilor independenți aflați aici de a se dezvolta individual, de a se integra în comunitate, de a obține o locuință socială sau de a avea un loc de muncă. Centrele de plasament Periș și Piticot necesită de asemenea o re-organizare în sensul integrării/re-integrării copiilor în comunitate, acolo unde este posibil, sau plasării acestora către asistenți maternali, către organizații neguvernamentale care oferă serviciile de care au aceștia nevoie. Crearea unor căsuțe de tip familial, în detrimentul centrelor de mare capacitate, este o soluție benefică celor pentru care nu s-a identificat o soluție în sensul anterior menționat. Centrul pentru persoane vârstnice din Periș poate fi extins pe spațiul centrului de plasament Piticot.

### 3.2. Grupuri vulnerabile identificate și tipuri de servicii necesare

În urma analizei din teren, a interviurilor cu profesioniștii din DGASPC/SPAS, dar și a beneficiarilor de servicii sociale, principalele grupuri de persoane aflate în risc de excludere sau marginalizare socială, ori vulnerabilitate, au fost următoarele:

**1) Persoanele cu dizabilități (copii și adulți)** - al căror acces la servicii de zi și servicii de recuperare este foarte imitat în județ.

Majoritatea folosesc serviciile din București, dar costul utilizării lor este foarte ridicat. În plus, transportul este o problemă majoră pentru aceste persoane, în special datorită timpului mare de transport și a costurilor (lipsa accesibilității în transportul în comun conduce la utilizarea autovehiculelor personale sau taxiurilor).

Cel mai frecvent solicitat serviciu la nivel local a fost cel de **recuperare la domiciliu sau în centre de proximitate față de domiciliul persoanelor cu dizabilități** (centre de zi, centre zonale de recuperare, multidisciplinare, cu serviciu conex de transport adaptat sau transport accesibil).

În prezent, doar orașul Chitila are în plan deschiderea unui viitor centru de recuperare, printr-un parteneriat dintre primărie și biserica locală.

**2) Persoanele fără un loc stabil de muncă, beneficiare de ajutorul social (VMG)** - în număr mare la nivelul județului, dar la care se adaugă și persoane care nu au venituri dar nu solicită ajutorul social.

Nu există în prezent servicii de mediere pe piața muncii pentru aceste persoane, iar mediatorii comunitari nu au deocamdată și rolul de actori de motivare pentru intrarea pe piața muncii a persoanelor care ar putea să o facă.

**Un serviciu de mediere pe piața muncii**, care să fie atașat celui de mediere comunitară sau mediere sanitară, după caz, ar fi extrem de util. Este necesară o acompaniere personalizată, consecventă, a persoanelor beneficiare de ajutor social. Acestea au în general un nivel scăzut de educație, nu au calificări formale, nu au o motivație solidă pentru un loc de muncă tradițional (procedural, cu program fix etc).

**3) Copiii și adulții din actualul sistem rezidențial** - majoritatea nu are acces la tratament individualizat în conformitate cu nevoile de dezvoltare, nu sunt implicați în activități cognitive, de petrecere a timpului liber, de orientare vocațională, etc.

Majoritatea timpului îl petrec ”stând degeaba” fapt care pentru recuperarea/reabilitarea lor este vătămător. Este nevoie de **orientare vocațională, de implicare în activități creative și recreative, de interacțiune cu mediul extern centrelor, de formare a unor deprinderi independente**, în contextul reducerii numărului de beneficiari dintr-o structură și specializării personalului selectat conform unor principii de performanță profesională. Este necesar a se realiza un **audit/evaluare la nivelul adulților**, pe modelul celui în curs de realizare pentru copii.

**4) Vârstnicii singuri și cu grad mare de dependență, care nu beneficiază de îngrijirea familiei naturale**

Numărul lor nu este mare, dar cazurile izolate existente în localități sunt cazuri severe. Un număr din ce în ce mai mare de persoane este afectat de Alzheimer sau demențe, iar cooperarea dintre SPAS și centrele private de servicii sociale este dificilă, datorită costurilor semnificative a serviciilor din aceste centre. Un singur serviciu public rezidențial există la nivelul județului (CIA Ciolpani, cu o capacitate limitată - 50 locuri).

**5) Alte persoane care se află temporar în situații de urgență: persoane cu probleme de sănătate mintală, persoane traficate sau aflate în rețele de prostituție, persoane confruntate cu adicții severe, persoane fără adăpost.**

Acestea au fost identificate în număr relativ mic la nivelul fiecărei localități, dar numărul lor total la nivelul județului depășește 400 persoane, ceea ce impune măsuri specifice. Cea mai solicitată formă de serviciu pentru această cazuistică este cea a unor centre de urgență sau locuri cu caracter de urgență în serviciile rezidențiale existente. Pentru adicții și trafic de persoane, este necesară creșterea numărului de specialiști care să fie pregătiți să adreseze aceste probleme la nivelul județului.

**Lista detaliată a serviciilor necesare în fiecare localitate, așa cum a rezultat din analiza de teren efectuată de Institutul de Politici Publice în anul 2018, este prezentată în Anexa 1.2.**

În figura următoare este prezentată tipologia acestor servicii necesare, pentru localitățile din județ:

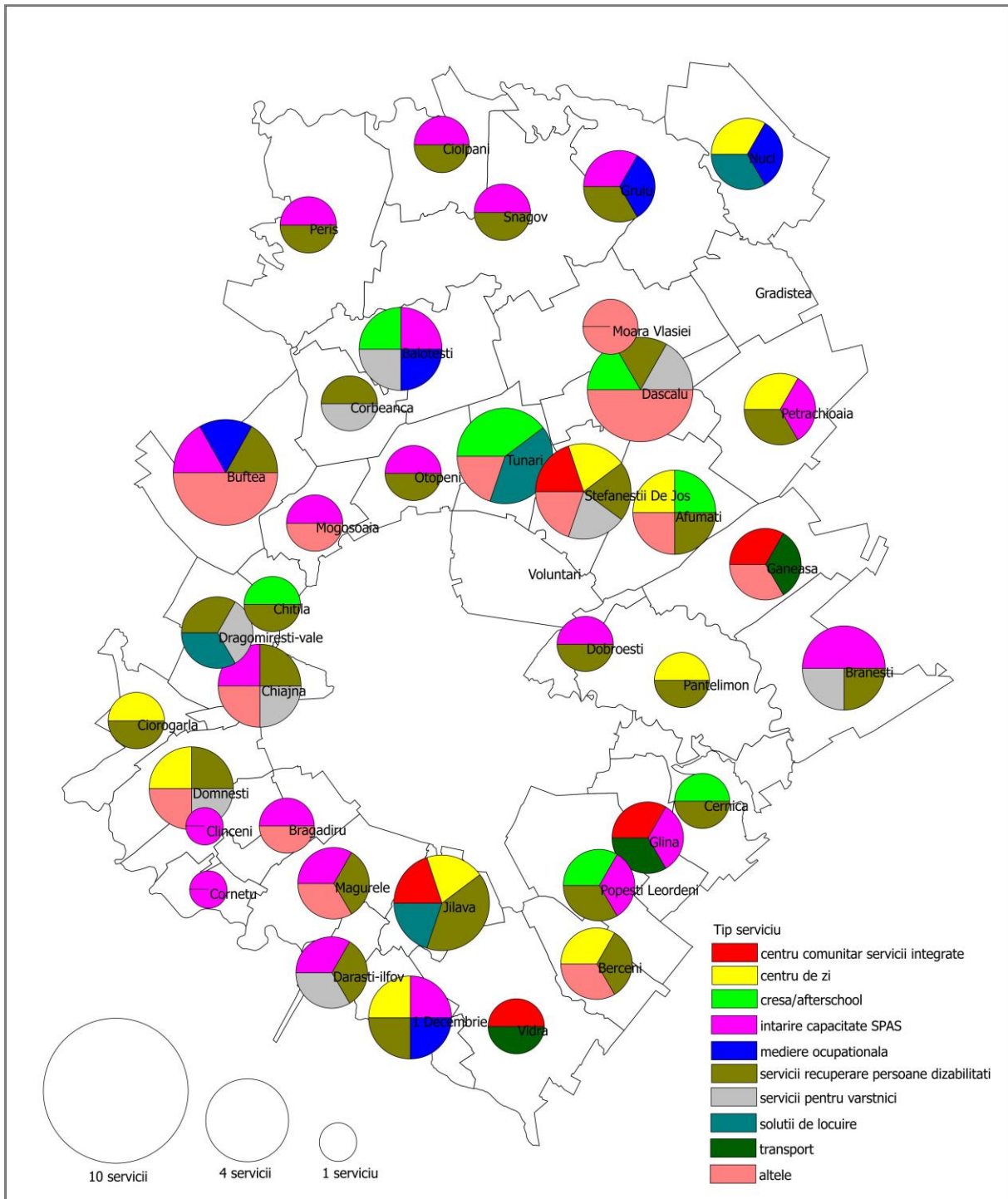


Fig.16. Tipologia serviciilor sociale necesare în localitățile județului Ilfov (iulie 2018 - Sursa: IPP, analiza de teren)



## 4. Repere privind dezvoltarea de perspectivă a serviciilor sociale

---

### 4.1. Valori și principii

Conform Legii Asistenței Sociale nr. 292/2011, acordarea serviciilor sociale se întemeiază pe următoarele valori:

- **solidaritatea socială**, potrivit căreia întreaga comunitate participă la sprijinirea persoanelor vulnerabile care necesită suport și măsuri de protecție socială pentru depășirea sau limitarea unor situații de dificultate, în scopul asigurării incluziunii sociale a acestei categorii de populație;
- **subsidiaritatea**, potrivit căreia, în situația în care persoana sau familia nu își poate asigura integral nevoile sociale, intervin colectivitatea locală și structurile ei asociative și, complementar, statul;
- **universalitatea**, potrivit căreia fiecare persoană are dreptul la asistență socială, în condițiile prevăzute de lege;
- **respectarea demnității umane**, potrivit căreia fiecărei persoane îi este garantată dezvoltarea liberă și deplină a personalității, îi sunt respectate statutul individual și social și dreptul la intimitate și protecție împotriva oricărui abuz fizic, psihic, intelectual, politic sau economic;
- **abordarea individuală**, potrivit căreia măsurile de asistență socială trebuie adaptate situației particulare de viață a fiecărui individ; acest principiu ia în considerare caracterul și cauza unor situații de urgență care pot afecta abilitățile individuale, condiția fizică și mentală, precum și nivelul de integrare socială a persoanei; suportul adresat situației de dificultate individuală constă inclusiv în măsuri de susținere adresate membrilor familiei beneficiarului;
- **parteneriatul**, potrivit căruia autoritățile publice centrale și locale, instituțiile publice și private, organizațiile neguvernamentale, instituțiile de cult recunoscute de lege, precum și membrii comunității stabilesc obiective comune, conlucrează și mobilizează toate resursele necesare pentru asigurarea unor condiții de viață decente și demne pentru persoanele vulnerabile;
- **participarea beneficiarilor**, potrivit căreia beneficiarii participă la formularea și implementarea politicilor cu impact direct asupra lor, la realizarea programelor individualizate de suport social și se implică activ în viața comunității, prin intermediul formelor de asociere sau direct, prin activități voluntare desfășurate în folosul persoanelor vulnerabile;

- **transparența**, potrivit căreia se asigură creșterea gradului de responsabilitate a administrației publice centrale și locale față de cetățean, precum și stimularea participării active a beneficiarilor la procesul de luare a deciziilor;
- **nediscriminarea**, potrivit căreia persoanele vulnerabile beneficiază de măsuri și acțiuni de protecție socială fără restricție sau preferință față de rasă, naționalitate, origine etnică, limbă, religie, categorie socială, opinie, sex ori orientare sexuală, vârstă, apartenență politică, dizabilitate, boala cronică necontagioasă, infectare HIV sau apartenență la o categorie defavorizată;
- **eficacitatea**, potrivit căreia utilizarea resurselor publice are în vedere îndeplinirea obiectivelor programate pentru fiecare dintre activități și obținerea celui mai bun rezultat în raport cu efectul proiectat;
- **eficiența**, potrivit căreia utilizarea resurselor publice are la bază respectarea celui mai bun raport cost-beneficiu;
- **respectarea dreptului la autodeterminare**, potrivit căreia fiecare persoană are dreptul de a face propriile alegeri, indiferent de valorile sale sociale, asigurându-se că aceasta nu amenință drepturile sau interesele legitime ale celorlalți;
- **activizarea**, potrivit căreia măsurile de asistență socială au ca obiectiv final încurajarea ocupării, în scopul integrării/reintegrării sociale și creșterii calității vieții persoanei, și întărirea nucleului familial;
- **proximitatea**, potrivit căreia serviciile sunt organizate cât mai aproape de beneficiar, pentru facilitarea accesului și menținerea persoanei cât mai mult posibil în propriul mediu de viață;
- **complementaritatea și abordarea integrată**, potrivit căreia, pentru asigurarea întregului potențial de funcționare socială a persoanei ca membru deplin al familiei, comunității și societății, serviciile sociale trebuie corelate cu toate nevoile beneficiarului și acordate integrat cu o gamă largă de măsuri și servicii din domeniul economic, educațional, de sănătate, cultural etc.;
- **concurența și competitivitatea**, potrivit căreia furnizorii de servicii sociale publice și privați trebuie să se preocupe permanent de creșterea calității serviciilor acordate și să beneficieze de tratament egal pe piața serviciilor sociale;
- **egalitatea de șanse**, potrivit căreia beneficiarii, fără niciun fel de discriminare, au acces în mod egal la oportunitățile de împlinire și dezvoltare personală, dar și la măsurile și acțiunile de protecție socială;
- **confidențialitatea**, potrivit căreia, pentru respectarea vieții private, beneficiarii au dreptul la păstrarea confidențialității asupra datelor personale și informațiilor referitoare la viața privată și situația de dificultate în care se află;

- **echitatea**, potrivit căreia toate persoanele care dispun de resurse socio-economice similare, pentru aceleași tipuri de nevoi, beneficiază de drepturi sociale egale;
- **focalizarea**, potrivit căreia beneficiile de asistență socială și serviciile sociale se adresează celor mai vulnerabile categorii de persoane și se acordă în funcție de veniturile și bunurile acestora;
- **dreptul la libera alegere a furnizorului de servicii**, potrivit căruia beneficiarul sau reprezentantul legal al acestuia are dreptul de a alege liber dintre furnizorii acreditați.

### **Principii de acțiune**

Implementarea intervențiilor adecvate pentru îmbunătățirea nivelului de viață a grupurilor vulnerabile trebuie să aibă la bază următoarele principii generale:

- asigurarea finanțării necesare
- aplicarea legislației în vigoare
- respectarea drepturilor fundamentale ale omului și a drepturilor copilului
- șanse egale și servicii orientate către familie
- protecție socială axată pe intervenția timpurie și prevenire
- dezvoltarea și implementarea standardelor de calitate
- dezvoltarea infrastructurii sociale ce oferă servicii individualizate conform nevoilor beneficiarilor: centre de îngrijire de zi, centre multifuncționale, locuințe sociale, etc..
- promovarea responsabilității sociale
- implicarea actorilor de la nivel local (guvernamentali și neguvernamentali), a societății civile și a beneficiarilor în stabilirea politicilor, strategiilor, planurilor de lucru.

### **4.2. Viziune și direcții principale de acțiune**

Situația grupurilor cu risc de excluziune sau vulnerabilitate, marginalizare, identificată la nivel local, precum și interviurile cu profesioniștii din sectorul asistenței sociale, cu beneficiarii serviciilor sau cu aparținătorii lor, conduc la următoarele propuneri de viziune și direcții de acțiune pentru creșterea calității și a numărului, eficienței serviciilor sociale din județul Ilfov.

#### **Viziune**

Dezvoltarea unui sistem eficient, responsiv și accesibil de servicii sociale de bună calitate la nivelul județului Ilfov, care să răspundă unor nevoi complexe ale beneficiarilor, sustenabil și bazat pe cooperare inter-instituțională și intervenție integrată.

#### **Direcții principale de acțiune**

**Direcția strategică 1 - Reducerea progresivă a numărului beneficiarilor structurilor rezidențiale de capacitate mare și restructurarea serviciilor rezidențiale** în servicii flexibile și de bună calitate, cu capacitate îmbunătățită de răspuns la nevoile de îngrijire și asistență a beneficiarilor.

***Direcția strategică 2 - Întărirea cooperării inter-instituționale dintre DGASPC și Direcțiile/Serviciile Publice de Asistență Socială de la nivelul localităților***, în vederea unui acces mai bun al cetățenilor la servicii sociale și a unui răspuns eficient la nevoile de asistență ale acestora

***Direcția strategică 3 - Dezvoltarea a patru poli de servicii sociale la nivelul județului***, care să permită accesul eficient al cetățenilor la servicii de prevenție, de urgență, de îngrijire și asistență de recuperare/reabilitare sau alte servicii specializate de bună calitate, cât mai aproape de domiciliu și cu un cost rezonabil pentru beneficiari.

***Direcția strategică 4 - Investiția în recrutarea și formarea continuă/perfecționarea personalului din sectorul serviciilor sociale***, pentru ca acesta să intervină cu profesionalism și motivație în orice tip de serviciu social de pe raza județului.

***Direcția Strategică 5 - Creșterea gradului de informare a cetățenilor cu privire la activitatea de asistență socială din județul Ilfov precum și la serviciile existente***

### **4.3. Obiective strategice**

**OS1 - Creșterea calității serviciilor rezidențiale din județul Ilfov și tranziția acestora către servicii de tip familial**, destinate beneficiarilor cu grade complexe de dependență ori vulnerabilitate

**OS2 - Crearea unui mecanism județean de dialog și cooperare inter-instituțională, între DGASPC și serviciile publice de asistență socială de la nivel local**, atent monitorizat, pentru o coordonare, monitorizare și rezolvare mai bună a cazurilor și pentru a răspunde mai prompt cererilor de servicii și măsuri sociale la nivelul județului.

**OS3 - Creșterea numărului și a diversității serviciilor sociale organizate și administrate la nivel județean, prin activarea a patru poli de furnizare a serviciilor sociale la nivelul județului (antene locale ale DGASPC): Periș, Domnești, Vidra și Voluntari (sau Periș, Domnești, Vidra și Brănești)**. Dezvoltarea complexelor de servicii sociale și a celor integrate la nivelul polilor zonali, inclusiv a serviciilor de intervenție de urgență.

**OS4 - Creșterea continuă a calității personalului care lucrează în serviciile sociale din județul Ilfov**, prin crearea unui program intensiv de formare (inclusiv schimburi de experiență), recalibrare anuală și recrutare a personalului din aceste servicii. Introducerea supervizării personalului și crearea unui program special de formare pentru managerii de caz și managerii serviciilor sociale.

**OS5 – Multiplicarea mijloacelor de comunicare cu cetățenii atât la nivelul județului cât și la nivel local**

## 5. Priorități tematiche de intervenție

### 5.1. Familie și copil (analiza SWOT, priorități de intervenție)

Puncte tari	Puncte slabe
Număr redus (aflat în scădere) al copiilor aflați în sistem rezidențial de îngrijire	Lipsa unui sistem coerent de formare profesională/specializare continuă  Lipsa unui sistem de mentorat și de evaluare profesională a specialiștilor care prestează servicii sociale.
Oportunități	Amenințări/Riscuri
Prevederi legale existente privind responsabilizarea comunităților locale în înființarea serviciilor sociale de proximitate pentru copii și familii  Disponibilitatea și profesionalismul organizațiilor neguvernamentale de a prelua în îngrijire copii din sistemul public  Interesul declarat al Guvernului pentru închiderea centrelor de plasament de mare capacitate  Disponibilitatea fondurilor europene ca resursă de finanțare în domeniul incluziunii sociale, serviciilor sociale și al economiei sociale	Lipsa resurselor financiare la nivel local pentru a asigura sustenabilitatea unor servicii sociale  Blocarea descentralizării ca urmare a lipsei experienței și a resurselor în managementul și în organizarea serviciilor sociale

#### Priorități de intervenție:

- Dezvoltarea/diversificarea serviciilor pentru copil și familie la nivelul comunelor din județ, cu focus pe servicii de prevenire a separării copilului de familie (programe de tip Școală după Școală, cu servicii de suport și servicii remediale pentru copiii cu risc de abandon școlar, centre de zi și alte servicii de prevenire, centre comunitare de servicii integrate de sprijin ale familiilor, înființate la nivelul comunelor sau a GAL-urilor, în vederea apropierii serviciilor de beneficiari)
- Dezvoltarea serviciilor alternative rezidențiale (căsuțe familiale), concomitent cu dezinstituționalizarea copiilor din centrele de capacitate mare
- Sprijinirea integrării socio-profesionale a tinerilor care urmează să părăsească sistemul de protecție și a altor categorii vulnerabile de tineri

- Dezvoltarea/diversificarea serviciilor de recuperare/reabilitare la nivel local pentru copii și tinerii cu dizabilități. Înființarea unităților mobile de servicii de abilitare și (re)abilitare.
- Creșterea numărului de copii cu dizabilități integrați în învățământul de masă. Creșterea numărului de servicii de suport pentru incluziunea școlară (transport adaptat, profesori de sprijin, activități cu caracter remedial în programele de tip Școală după Școală, accesibile și copiilor cu dizabilități etc.). Accesibilizarea infrastructurii școlare.
- Încurajarea parteneriatului public-privat în vederea diversificării serviciilor.

### **5.2. Persoane cu dizabilități (analiza SWOT, priorități de intervenție)**

Puncte tari	Puncte slabe
<p>Proximitatea de București, acces potențial la serviciile de recuperare din capitală</p> <p>Existența a cel puțin doi furnizori privați de servicii acreditate de suport și reabilitare pentru persoanele cu dizabilități (Motivation, Don Orione) de bună calitate</p>	<p>Transport dificil, timpi de așteptare foarte mari în trafic</p> <p>Accesibilitate redusă în mijloacele de transport</p> <p>Număr foarte mic de servicii de recuperare în județ, servicii necunoscute familiilor din localități diferite sau aflate la depărtare</p> <p>Solicitări în așteptare privind intrările în centrele rezidențiale</p>
Oportunități	Amenințări/Riscuri
<p>Centrele rezidențiale ale DGASPC pot fi reorganizate pentru a primi și beneficiari în sistem ambulatoriu, pentru serviciile de recuperare.</p> <p>Interesul declarat al Guvernului pentru închiderea centrelor de mare capacitate</p> <p>Disponibilitatea fondurilor europene (UE, EEA) ca resursă de finanțare în domeniul în domeniul incluziunii sociale, serviciilor sociale și al economiei sociale</p>	<p>Fonduri și inițiative insuficiente pentru accesarea resurselor necesare creșterii capacității serviciilor publice de recuperare</p> <p>Cooperare insuficientă dintre autoritățile publice și furnizorii privați de servicii pentru persoanele cu dizabilități</p>

**Priorități de intervenție:**

- Dezvoltarea/diversificarea serviciilor alternative de recuperare pentru persoanele cu dizabilități, care să pună accent pe nevoile individuale ale fiecărei persoane
- Prevenirea instituționalizării persoanelor cu dizabilități prin colaborarea dintre primării și Consiliul județean/DGASPC în oferirea de servicii integrate - sprijin locativ din partea primăriilor și servicii specializate din partea DGASPC
- Asigurarea unui serviciu mobil de intervenție pentru recuperarea/reabilitarea persoanelor cu dizabilități care nu se pot deplasa/se deplasează cu dificultate la centrele de recuperare existente
- Dezvoltarea unor centre de evaluare și formare a persoanelor cu dizabilități, inclusiv de sprijinire/facilitare a integrării pe piața muncii (angajare asistată, angajare protejată, angajare pe piața liberă a muncii)
- Dezvoltarea și promovarea de proiecte de economie socială

**5.3. Persoane cu grad ridicat de dependență - vârstnici, persoane cu probleme de sănătate mintală, demențe (analiza SWOT, priorități de intervenție)**

Puncte tari	Puncte slabe
Există ONG-uri/companii private care oferă servicii și care ar putea să-și extindă aria de servicii  Număr redus al persoanelor vârstnice care sunt lipsite de sprijin în familie	Creșterea numărului populației vârstnice asociat cu venituri reduse
Oportunități	Amenințări/Riscuri
Există standarde de calitate și de cost în domeniul serviciilor sociale destinate persoanelor vârstnice  Disponibilitatea fondurilor europene ca resursă de finanțare în domeniul în domeniul incluziunii sociale, serviciilor sociale și al economiei sociale	Lipsa personalului specializat și motivat  Lipsa resurselor financiare pentru asigurarea unui sistem de îngrijire la domiciliu

### **Priorități de intervenție:**

- Asigurarea unui sistem echitabil de îngrijire/asistență în plan local pentru persoanele vârstnice, în special de îngrijire la domiciliu
- Implicarea persoanelor vârstnice în activități sociale, culturale și civice ale comunității, voluntariat sau economie socială
- Folosirea experienței și abilitățile vârstnicilor în sensul creșterii și dezvoltării familiei și comunităților locale
- Menținerea, cât mai mult, pe piața muncii a vârstnicilor, facilitând accesul acestora la forme de educație și formare profesională continuă, adaptate nevoilor și posibilităților acestora
- Sprijinirea angajării în forme atipice, alternative, mai ales în zona activităților gospodărești și a celor culturale/meșteșugărești

## **6. Implementare, monitorizare, finanțare**

---

### ***6.1. Plan operațional (ce include obiective specifice, acțiuni/măsuri, termen, autorități responsabile) - modelul din OUG /2018***

Documentul care reglementează modalitatea de întocmire a planului operațional județean este [Ordinul nr.1086/2018](#) din 20 februarie 2018 privind aprobarea modelului-cadru al Planului anual de acțiune privind serviciile sociale administrate și finanțate din bugetul consiliului județean/consiliului local/Consiliului General al Municipiului București

Planul propus pentru acoperirea necesarului de servicii sociale de la nivelul județului, în perioada 2018-2023 este prezentat în tabelul care urmează. El include și indicatorii de monitorizare specifici fiecărei măsuri propuse.



## ANEXA 1.1 - LISTA FURNIZORILOR ȘI A SERVICIILOR SOCIALE EXISTENTE IN JUDETUL ILFOV

### 1 Decembrie

Furnizori existenti	Adresa	Acreditați?	Servicii existente	Adresa	Licentiate?	Capacitatea serviciului
Nu există			Nu există			

### Afumați

Furnizori existenti	Adresa	Acreditați?	Servicii existente	Adresa	Licentiate?	Capacitatea serviciului
Advens New Clasik S.R.L.	str. Elena Doamna nr. 4, Parter, cam. 1	Da	Nu încă			
Asociația Casa Sfânta Ecaterina	șos. București -Urziceni, nr. 264	Da	Cămin Sfânta Ecaterina	șos. București - Urziceni, nr. 272	Da	100
Cămin Hebe S.R.L.	str. Sf. Gheorghe, nr. 11	Da	Nu încă	N/A		
S.C. Atractiv Art Construct S.R.L.	str. Sfântu Gheorghe, nr. 9	Da	Nu încă	N/A		
S.C. Casa Dany & Ionuț S.R.L.	șos. București - Urziceni, nr. 272	Da	Nu încă	N/A		

### Acreditări retrase

Asociația Centrul de Asistență Psihogeriatică str. Salcâmului nr. 27

### Balotești

Furnizori existenti	Adresa	Acreditați?	Servicii existente	Adresa	Licentiate?	Capacitatea serviciului
Asociația Creștină Sf. Prooroc Ilie	str. Petalelor, nr. 9 B	Da	Azil de bătrâni	str. Petalelor, nr. 9 B	NU	
Asociația Creștină Sfântul Gheorghe și Sfântul Dumitru	str. 1 Decembrie 1918 nr. 2 A	Da	Cămin de bătrâni Sfântul Gheorghe și Sfântul Dumitru - punct de lucru Balotești	sat Balotești, str. 1 Decembrie 1918, nr. 2 A	Da	

Furnizori existenți	Adresa	Accreditați?	Servicii existente	Adresa	Licentiate?	Capacitatea serviciului
S.C. One to One Nursing S.R.L.	București	Da	Cămin de bătrâni One to One Nursing	sat Săftica, Calea București, nr. 7	Da	
DGASPC Ilfov	Voluntari, bd. Voluntari 94-95	Da	Centrul de plasament în regim de urgență		NU	
DGASPC Ilfov	Voluntari, bd. Voluntari 94-96	Da	Centrul Maternal Săftica	Calea Bucureștilor 141	NU	
Asociația Phoenix Care Home	București	NU	Centrul de îngrijire a vârstnicilor Balotești	Str. 1 Decembrie 1918 Nr. 10	NU	

### Berceni

Furnizori existenți	Adresa	Accreditați?	Servicii existente	Adresa	Licentiate?	Capacitatea serviciului
Nu există furnizori de servicii sociale						
Grădiniță privată și Afterschool Happy Hours	str.1 Mai 24	N/A				

### Bragadiru

Furnizori existenți	Adresa	Accreditați?	Servicii existente	Adresa	Licentiate?	Capacitatea serviciului
Asociația Endemica Senior	str. Ofrandei, nr. 9	Da	Cămin de bătrâni		NU	
Asociația Umanitară Pascu Andrei	str. Prelungirea Ghencea, nr. 45, bl. C1, sc. A, ap. 17	Da	Nespecificat			
Lucia Maria Center S.R.L.	str. Muzelor, nr. 36, et. 1, ap. 4	Da	Nespecificat			
	Nespecificat		Cămin de bătrâni Casa Lili	str. Mărăcineni 91	NU	
Asociația Căminul de bătrâni Sf. Dumitru	str.Salciei 52-54		Cămin de bătrâni Sf.Dumitru	str.Salciei 52-54	NU	

Furnizori existenți	Adresa	Acreditați?	Servicii existente	Adresa	Licentiate?	Capacitatea serviciului
SC Next 2 Ende SRL	Popești Leordeni, str. Sabarului 30B	Da	Cămin de bătrâni	str Speranței 76	NU	

### Brănești

Furnizori existenți	Adresa	Acreditați?	Servicii existente	Adresa	Licentiate?	Capacitatea serviciului
S. C. Casa Maria - Blanca S.R.L.	sat Pasărea, str. N. Bălcescu, nr. 57 A	Da	Cămin pentru persoane vârstnice Casa Maria Blanca	sat Pasărea, str. N. Bălcescu, nr. 57 A	Da	15
Arhiepiscopia Bucureștilor	București	Da	Așezământul social căminul de bătrâni Pasărea	str. Mănăstirea Pasărea, nr. 51	Da	35

### Buftea

Furnizori existenți	Adresa	Acreditați?	Servicii existente	Adresa	Licentiate?	Capacitatea serviciului
S.C. Căminul Sfântul Nicolae S.R.L.	Aleea cu Brazii, nr. 30 A	Da	Cămin de bătrâni	Aleea cu Brazii, nr. 30 A	Da	27
Direcția Asistență Socială (Primăria)	piața Mihai Eminescu, nr. 1	Da	Nu încă			
S. C. Căminul Martha S.R.L. (Asociația Sf. Gheorghe?)	str. Oltului, nr. 15 A, sc. A, ap. 22	Da	Cămin de bătrâni	str. Gării 11	NU	
Primăria Buftea	în construcție	NU	Centru rezidențial pentru tinerii din centrul de plasament și cantină socială		N/A	

### Acreditări retrase

Asociația Casa cu Brazii Aleea cu Brazii, nr. 30 A

## Chiajna

Furnizori existenți	Adresa	Accreditați?	Servicii existente	Adresa	Licentiate?	Capacitatea serviciului
Asociația Mia's Children	str. Drumul Bacriului nr. 44 C	Da	Centrul rezidențial Casa Mia	str. Drumul Bacriului nr. 44 C , sat Roșu	Da	20
Asociația Mia's Children	str. Drumul Bacriului nr. 44 C	Da	Centrul de zi Mia's Children	str. Drumul Bacriului nr. 44 C , sat Roșu	Da	20
Asociația Organizația Umanitară Nirvana	sat Roșu, str. 1 Decembrie 1918, nr. 175	Da	Căminul Grădina Bunciiilor	sat Roșu, Blvd. 1 Decembrie 1918 nr. 175	NU	
Asociația Șansa Ta	sat Roșu, str. Livezilor nr. 12	Da	Nu încă - derulează servicii de asistență socială primară, ajutoare materiale pentru copii și familii cu venituri reduse, mobilizează voluntari etc...Activează din 2011.	Sediul în satul Roșu, dar activități în jud. Dâmbovița, București, jud. Ilfov. Parteneriat cu Fundația The Door.	NU	peste 1000 copii anual
Asociația pentru Dezvoltare Personală și Educație Timpurie "Sfântul Stelian"	sat Roșu, Str. Mărășești Nr. 2	NU	Centrul Educațional Sf. Stelian	Creșă, after school, grădiniță, servicii de asistență psihopedagogică și servicii de logopedie!!!	NU	
Grădinița Planeta Copiilor Chiajna	Str.Nicolae Iorga, nr.82A				N/A	
Happy Kido - Grădiniță privată, Creșă și After School	sat Dudu , str. Pădurii nr.5	Da (MEN)			N/A	
IKA - Grădiniță privată, Creșă și After School	sat Roșu, str. Cpt Ion Ionescu nr.2	Da (MEN)			N/A	

### Chitila

Furnizori existenti	Adresa	Acreditați?	Servicii existente	Adresa	Licentiate?	Capacitatea serviciului
S.C. Isadeea Medical S.R.L.	str. Vasile Alecsandri, nr. 16, cam. 1	Da	Îngrijiri sociale și medicale la domiciliu		NU	
Primăria Orașului Chitila - Serviciul Public de Asistență Socială	str. Ion Olteanu, nr. 6	Da	Nu încă		NU	

### Cernica

Furnizori existenti	Adresa	Acreditați?	Servicii existente	Adresa	Licentiate?	Capacitatea serviciului
DGASPC Ilfov	Voluntari, bd Voluntari 94-96	Da	CRRN Bălăceanca	str. Gării 58	NU	200

### Ciolpani

Furnizori existenti	Adresa	Acreditați?	Servicii existente	Adresa	Licentiate?	Capacitatea serviciului
DGASPC Ilfov	Voluntari, bd. Voluntari 94-96	Da	Centrul de Ingrijire si Asistenta Ciolpani	Calea București - Ploiești nr.348	Da	

### Ciorogârla

Furnizori existenti	Adresa	Acreditați?	Servicii existente	Adresa	Licentiate?	Capacitatea serviciului
S.C. Casa Primitoare S.R.L.	sos. București nr. 151B-151C	Da				
Primăria Comunei Ciorogârla - Compartiment de Asistență Socială și Autoritate Tutelară	șos. București, nr. 112	Da				
Asociația Cămin de Bătrâni Acasă	str. Ana Ipătescu, nr. 100 B	Da	Cămin de bătrâni	str. Ana Ipătescu, nr. 100 B	NU	35

**Clinceni**

Furnizori existenti	Adresa	Accreditați?	Servicii existente	Adresa	Licentiate?	Capacitatea serviciului
S.C. Senior Family House S.R.L.	str. Trandafirilor, nr. 8	Da	Cămin de bătrâni		NU	12
Asociația Pentru Îngrijirea și Recuperarea Vârstnicilor ARIMINIA	șos. Clinceni Ordoreanu nr. 61, sat Ordoreanu	Da	Cămin de bătrâni Ariminia	șos. Clinceni Ordoreanu nr. 61, sat Ordoreanu	NU	
Fundația Motivation Romania	Cornetu, str. Podișor nr.1 (acreditare cu adresa din Bragadiru)	Da	Centrul de îngrijire și asistență pentru persoane adulte cu handicap Clinceni 1	șos. Clinceni, nr. 36	Da	9
	idem	Da	Centrul de îngrijire și asistență pentru persoane adulte cu handicap Clinceni 2	șos. Clinceni, nr. 36	Da	9
Fundația Inovații Sociale Regina Maria	București, Strada Garlei nr. 88 Sector 1	NU	Afterschool Clinceni	Strada Principala, langa Scoala Mare	n/a	

**Corbeanca**

Furnizori existenti	Adresa	Accreditați?	Servicii existente	Adresa	Licentiate?	Capacitatea serviciului
Buni Snad SRL	Corbeanca	NU	Cămin de bătrâni		NU	15 vârstnici
Grădinița Tamași	Șoseaua Unirii 411	MEN				127 copii
Afterschool Școala Corbeanca	str. Primăverii 32	MEN				50 copii
Grădinița privată și Afterschool Paintbrush	str.Zepelinului 24	MEN	Logopedie!			
Grădinița privată Anastasya	str. Unirii 327	MEN				

**Cornetu**

Furnizori existenti	Adresa	Acreditați?	Servicii existente	Adresa	Licentiate?	Capacitatea serviciului
Fundația Motivation România	str. Podișor nr. 1	Da	Serviciile acreditate sunt furnizate în Clinceni			
Nespecificat			Cămin de bătrâni Casa Cornetu	Nespecificat	NU	

**Dascălu**

Furnizori existenti	Adresa	Acreditați?	Servicii existente	Adresa	Licentiate?	Capacitatea serviciului
Nu există						

**Dărăști**

Furnizori existenti	Adresa	Acreditați?	Servicii existente	Adresa	Licentiate?	Capacitatea serviciului
Nu există						

**Domnești**

Furnizori existenti	Adresa	Acreditați?	Servicii existente	Adresa	Licentiate?	Capacitatea serviciului
S.C. LUKBY BY BLS S.R.L.	sat Domnești, str. Cetinei, nr. 4, et. 1	Da	Camin de bătrâni Domnești	str.Cetinei 4	NU	
Fundația Casa Lidia	str. Principală, nr. 705	Da	Centrul de Plasament pentru copii	Str. Tudor Vladimirescu, nr.107	Da	15 copii
DGASPC	Bd. Voluntari nr. 94 - 96	Da	Centrul județean de asistență medico-socială	Neprecizat	Nu	

**Dobroești**

Furnizori existenti	Adresa	Acreditați?	Servicii existente	Adresa	Licentiate?	Capacitatea serviciului
Asociația FDP - Protagonisti în	șos. Fundeni, nr.	Da	Nespecificat			

Educație 180

### Dragomirești

Furnizori existenți	Adresa	Acreditați?	Servicii existente	Adresa	Licentiate?	Capacitatea serviciului
Asociația TRIADA	Str. Ghiocailor nr. 38, sat Zurbaua, com. Dragomirești Vale	NU	Centru de zi pentru copii, clubul copiilor, afterschool	sat Zurbaua, str. Ghiocailor 38	NU	32 copii

In proiect: o creșă comunală

Există două grădinițe cu program prelungit, un liceu modernizat

### Găneasa

Furnizori existenți	Adresa	Acreditați?	Servicii existente	Adresa	Licentiate?	Capacitatea serviciului
Nu există			Nu există			

### Glina

Furnizori existenți	Adresa	Acreditați?	Servicii existente	Adresa	Licentiate?	Capacitatea serviciului
Nu există			Nu există			

La școala generală din satul Cățelu există un afterschool, dar accesul copiilor din comunitatea de romi e limitată.



## Grădiștea

Furnizori existenți	Adresa	Acreditați?	Servicii existente	Adresa	Licentiate?	Capacitatea serviciului
Parohia Grădiștea - cantină socială		Nu				
		MEN				
Grădiniță cu program prelungit						
Fundația Teen Challenge România - Centrul de sprijin post cură pentru tinerii dependenți de droguri Teen Challenge	str. Primăriei 31	N/A	Acompaniere psihologică, spirituală, recuperare pentru viață independentă a tinerilor dependenți de droguri, după etapa de dezintoxica	str. Primăriei 31		

## Gruiu

Furnizori existenți	Adresa	Acreditați?	Servicii existente	Adresa	Licentiate?	Capacitatea serviciului
Nu există			Nu există			
În construcție - o grădiniță cu program prelungit						

## Jilava

Furnizori existenți	Adresa	Acreditați?	Servicii existente	Adresa	Licentiate?	Capacitatea serviciului
Asociația Matias	str. Ungureni nr. 132	Da	Grădiniță socială cu cantină, centru de zi	str. Ungureni nr. 132	NU	În medie 100 copii pe an
Fundația Sfântul Ioan Rusul	str. Morii 85	NU	Cămin de bătrâni	str. Morii 85	NU	12 beneficiari

Centrul de îngrijire vârstnici Grepomed	str.23 August 33	NU	Cămin de bătrâni, servicii de îngrijire pentru vârstnici cu Alzheimer, demență etc.	str.23 August 33	NU
---	------------------	----	---	------------------	----

\*) Costul serviciilor rezidențiale private este foarte ridicat pentru ca primăria să poată achiziționa locuri în aceste servicii

Acreditări retrase	
Fundația Sfântul Ioan Rusul	șos. Giurgiului, nr. 251
Penitenciarul București Jilava	str. Sabarului, nr. 1

### Măgurele

Furnizori existenți	Adresa	Acreditați?	Servicii existente	Adresa	Licentiate?	Capacitatea serviciului
Asociația Europas	str. Duzilor, nr. 40, sat Dumitrana	Da	Nespecificat			
Primăria Măgurele		Nu	Clubul copiilor	str Chirca nr.1	n/a	

### Moara Vlășiei

Furnizori existenți	Adresa	Acreditați?	Servicii existente	Adresa	Licentiate?	Capacitatea serviciului
Primăria Comunei Moara Vlășiei - Compartiment Asistență Socială	șos. Eroilor, nr. 199	Da	Nu încă			
3 grădinițe cu program prelungit și 3 școli		MEN	Includ serviciu de tip Școală după Școală, la care au acces și copiii din familii vulnerabile			

### Mogoșoaia

Furnizori existenți	Adresa	Acreditați?	Servicii existente	Adresa	Licentiate?	Capacitatea serviciului
S.C. Tehnoexpert Design S.R.L.	str. Stadionului, nr. 5	Da	Cămin de bătrâni	str. Stadionului, nr. 5	NU	

Furnizori existenți	Adresa	Acreditați?	Servicii existente	Adresa	Licentiate?	Capacitatea serviciului
Asociația Sfântul Toma	șos. Chitila Pădure nr. 82	Da	Centrul rezidențial de îngrijire și asistență persoane vârstnice denumit centrul Casa Sfântul Toma Mogoșoaia	șos. Chitila Pădure nr. 82	Da	23
Fundația Mâna de Lucru	str. Armenească, nr. 20	Da	Consiliere și sprijin pentru persoanele cu sindrom Down și tulburări de spectru autist. Programe de socializare pentru copii și adulți, servicii de kinetoterapie, ABA, logopedie, terapie ocupațională. Magazinul social ARTELIER MANA DE LUCRU.	str. Armenească 20	NU	52
Fundația The Door România	str. Chitila Pădure nr. 1	Da	Centrul de plasament	Str. Chitila Pădure, nr.1	Da	20
Primăria Comunei Mogoșoaia - Birou Asistență Socială	str. Agricultori, nr. 2	Da	Nu încă	str. Agricultori, nr. 2	N/A	
Asociația Pro Lex Cons	București	Da	Cămin de bătrâni Patru Generații	str. Livezilor, nr. 36	Da	39
Căminul CASA HEDVIGA	str. Stadionului nr.5	NU	Casa Hedviga	str. Stadionului nr.5	NU	35
Căminul Martha	șos București-Târgoviște 129	NU	Căminul de bătrâni Martha, pentru persoane cu boala Alzheimer	șos București-Târgoviște 129	NU	

### Nuci

Furnizori existenți	Adresa	Acreditați?	Servicii existente	Adresa	Licentiate?	Capacitatea serviciului
3 școli, 3 grădinițe			Asistență pentru copiii din familii vulnerabile (grădiniță cu program prelungit)			120 copii
Crucea Rosie Română, Filiala Ilfov	B-dul M. Eminescu, nr. 9, bl. R3, sc. A, ap.	NU	Ingrijire bătrâni la domiciliu	B-dul M. Eminescu, nr. 9, bl. R3, sc. A, ap.	NU	

Furnizori existenți	Adresa	Acreditați?	Servicii existente	Adresa	Licentiate?	Capacitatea serviciului
	1, Buftea			1, Buftea		
Crucea Rosie Română, Filiala Ilfov	B-dul M. Eminescu, nr. 9, bl. R3, sc. A, ap. 1, Buftea	NU	Punct de prim ajutor	Merii Petchii, com. Nuci	NU	
Finest Medical Experts SRL	Nuci-Merii Petchii, str. Rozmarin, nr.17,camera 1	Da	Ingrijiri medico sociale la domiciliu	Nuci-Merii Petchii, str. Rozmarin, nr.17,camera 1	Da (medical)	

#### Pantelimon

Furnizori existenți	Adresa	Acreditați?	Servicii existente	Adresa	Licentiate?	Capacitatea serviciului
Asociația Creștină Santa Maria Cristina	str. Răscoalei, nr. 21 A	Da	Centrul de îngrijire persoane vârstnice corp 2	Str. Răscoalei nr 21 A	Da	
Asociația Sfântul Irineu	str. Răscoalei, nr. 5	Da	Căminul de bătrâni Sfântul Irineu	str. Răscoalei, nr. 5	Da	
Căminul Sfinții Sava și Teodosie cel Mare S.R.L.	str. Cozieni, nr. 2 parter, cam. 1	Da	Azilul de batrani privat Sfintii Sava si Teodosie cel Mare din Pantelimon Bucuresti – Servicii Geriatrie si Asistenta Medicala	Strada Cozieni, nr. 2	NU	
Direcția de Asistență Socială (Primăria)	str. Sfântu Gheorghe, nr. 32	Da				
Asociația Prietenia	București	Da	Centrul de zi Prietenia Pantelimon	str. Sf. Gheorghe, nr. 46	Da	
Asociația Prietenia	București	Da	Locuință protejată Casa Livezilor	str. Sf. Gheorghe, nr. 46	Da	
<b>Acreditări retrase</b>						
Asociația Printre	str. Răscoala din		Cămin de bătrâni încă funcțional		NU	

Furnizori existenți	Adresa	Accreditați?	Servicii existente	Adresa	Licentiate?	Capacitatea serviciului
Oameni	1907, nr. 39					

#### Periș

Furnizori existenți	Adresa	Accreditați?	Servicii existente	Adresa	Licentiate?	Capacitatea serviciului
DGASPC Ilfov	Voluntari, bd Voluntari 94-96	Da	Căminul pentru persoane vârstnice Periș	str. Principală, nr. 507	Da	
	idem	Da	Centrul de plasament nr.5 Periș	str. Principală	NU	
			Centrul de plasament Piticot		NU	18
Fundația Remar	str.Anton Pann 41	NU	Cămin de bătrâni	str. Lacul Florii nr 159	NU	

#### Petrăchioaia

Furnizori existenți	Adresa	Accreditați?	Servicii existente	Adresa	Licentiate?	Capacitatea serviciului
Nespecificat			Cămin de bătrâni Phoenix Care Home	Str. Surlari 114A	NU	

#### Popești Leordeni

Furnizori existenți	Adresa	Accreditați?	Servicii existente	Adresa	Licentiate?	Capacitatea serviciului
Asociația Anchor of Hope	str. Occidentului, nr. 22 B	Da	Nespecificat		NU	
Asociația Casa Buna Speranță	str. Plopului 2J	Da	Cămin de bătrâni	str. Plopului 2J	NU	
Asociația Iubește-mă așa cum sunt	str. Caporal Nicolae Mihai, nr. 3, bl. D3, sc. 1, ap. 1	Da	Centrul de zi EMA pentru copii și tineri cu dizabilități	str. Caporal Nicolae Mihai, nr. 3, bl. D3, sc. 1, ap. 1	NU	22
Fundația Căminul de Bătrâni Sfânta Maria	șos. Olteniței nr. 8	Da	Cămin de bătrâni Sfânta Maria*)	șos. Olteniței nr. 8	Da	40
S.C. Care Center SF.	str. Solstițiului, nr. 2	Da	Cămin de bătrâni Sfânta Maria	str.Pipera 188 A și	NU	

Furnizori existenți	Adresa	Accreditați?	Servicii existente	Adresa	Licentiate?	Capacitatea serviciului
Maria S.R.L.	C, bl. 2, ap. 14			188 B		
S.C. Psiho - Team Solution S.R.L.	str. Astrelor, nr. 42 A, ap. 4	Da	Centru de recuperare (kinetoterapie, consiliere psihologică, terapie ocupațională)	str. Astrelor, nr. 42 A, ap. 4	NU	
S.C. Seniormed S.R.L.	str. Popești Romani, nr. 66 C2/C4	Da				
Fundația FARA	str. Anton Pann, nr. 6 A	Da	Centru de tranzit FARA Foyer pentru tinerii dezavantajați	str. Anton Pann, nr. 6 A		14 tineri
Fundația FARA	str. Anton Pann, nr. 6 A	Da	Casa de tip familial Sf. Gabriel petru copii	str. Anton Pann, nr. 6 A	NU	12 copii
Asociația Solwodi	București	NU	Centru de recuperare pentru victimele violenței în familie		Da	
Cămin de bătrâni AMICI pentru BUNICI	str. Anton Pann nr.6	NU	Cămin de bătrâni AMICI pentru BUNICI	str. Anton Pann nr.6	NU	
Geromed.srl	șos Olteniței 32 C	NU	Centru de îngrijire și asistență bătrâni	șos Olteniței 32 C	NU	

#### Accreditări retrase

Fundația Leonardo Murialdo	str. Sf. Leonardo Murialdo, nr. 1
Fundația Română Sfântul Petru	str. Orizontului nr. 48
Asociația Endemica Holding 4 Life	str. Sabarului nr. 30 B
Asociația Născut din Inimă	str. Căzănești, nr. 2 A
Asociația Captivi în Propria Minte	str. Sfinții Petru și Pavel nr. 2 C

## Ștefănești

Furnizori existenți	Adresa	Acreditați?	Servicii existente	Adresa	Licentiate?	Capacitatea serviciului
EBM European Business Management S.R.L.	București	Da	Cămin pentru seniori Casa San Giuseppe	str. Ștefănești, nr. 92-94	Da	82
Primăria Comunei Ștefăneștii de Jos - Serviciul Public de Asistență Socială	șos. Ștefănești nr. 116	Da	Nu încă			

## Snagov

Furnizori existenți	Adresa	Acreditați?	Servicii existente	Adresa	Licentiate?	Capacitatea serviciului
Fundația Sfântul Ioan	sat Ghermănești str. Codrii Cosminului, nr. 4	Da	Cămin de bătrâni	sat Ghermănești str. Codrii Cosminului, nr. 4	Da	55
Nespecificat			Casa Siliștea-cămin de bătrâni	Nespecificat	NU	
DGASPC Ilfov	Voluntari, bd Voluntari 94-96	Da	Centrul de plasament nr. 4 Tâncăbești	Aleea Reînvierii 260	NU	

## Tunari

Furnizori existenți	Adresa	Acreditați?	Servicii existente	Adresa	Licentiate?	Capacitatea serviciului
Asociația Adis Pro Rural	sat Tunari	Da	Centrul „PITICOT” – cresa, gradinita si after school	Calea bucurești 42	NU	
Asociația Pentru Evoluție - ROTAS	str. 9 Mai, nr. 26, sat Tunari	Da	Servicii pentru familii vulnerabile. În construcție - centrul de zi ROTAS. Masă caldă pentru copii, asistență pentru copiii romi.	str. 9 Mai, nr. 26, sat Tunari	NU	

INTERPROD INVEST S.R.L.	șos. de Centură, nr. 2-4	Da	Nespecificate*) NU			
Primăria Comunei Tunari - Compartiment Asistență Socială	str. Mihai Eminescu, nr. 1	Da	Nu încă			
S.C. Nimex Nursing S.R.L.	str. Ecaterina Teodoroiu, nr. 14	Da	Cămin de bătrâni Alexandrina	str. Ecaterina Teodoroiu, nr. 14	NU	
Asociația ALEXA	str. Mărășești 54B	NU	Cămin de bătrâni (2 centre)	str. Mărășești 54B	NU	24 persoane
THEORA CENTER SRL	str. Mărășești 54 B	NU	Cămin de bătrâni	str. Mărășești 54 B	NU	16 vârstnici
			Cămin de bătrâni Raiul Bunicilor	str. Câmpului 23	NU	
Fundația Sfântul Petru	str. Orizontului 48	NU	Căminul de bătrâni Sfântul Petru	str. Orizontului 48	NU	
Cămin de bătrâni IDEAL	Balta Pasărea	NU	Cămin de bătrâni IDEAL	Balta Pasărea	NU	
Asociația Covorașul Fermecat s-a mutat în sectorul 1. A fost activă la nivelul comunei (cf.SPAS)		NU	Kinetoterapie, logopedie, consiliere psihologică pentru copiii cu autism și familiile lor		NU	

### Vidra

Furnizori existenți	Adresa	Accreditați?	Servicii existente	Adresa	Licentiate?	Capacitatea serviciului
Primăria Comunei Vidra - Județul Ilfov, Compartiment Asistență Socială	sat Vidra, str. Principală, nr. 80	Da	Nu încă			
DGASPC Ilfov	Voluntari, bd. Voluntari 94-96	Da	Centrul de îngrijire și asistență pentru tineri Vidra	Str. Principala, nr. 46	Da	
Fundația eMAG	Voluntari, Șos. București-Nord, nr. 15-23, Bl.	NU	Centrul afterschool Nouă ne pasă		Nu	



## Voluntari

Furnizori existenți	Adresa	Accreditați?	Servicii existente	Adresa	Licentiate?	Capacitatea serviciului
Asociația Creștină Inimă și Suflet Pentru Bătrâni	șos. Pipera - Tunari, nr. 1 H, vila M 06	Da	Serviciile prestate (3 cămine de bătrâni) se află în București	n/a	n/a	
Asociația Creștină Lucia Maria	str. George Enescu, nr. 10	Da	Cămin de bătrâni pentru bunici	str George Enescu 10	NU	
Asociația Creștină Sfântul Nicolae și Sfântul Alexandru	bd. Pipera nr. 1 H, vila M 06	Da	Serviciile prestate (2 cămine de bătrâni) se află în București	n/a	n/a	
Asociația Don Orione	bd. Eroilor nr. 124 - 126	Da	Centrul de zi pentru recuperare și reintegrare socială	Bdul. Eroilor, nr. 124-126	Da	
Asociația Don Orione	bd. Eroilor nr. 124 - 127	Da	Centru de recuperare și reabilitare copii cu dizabilități grave	Bdul. Eroilor, nr. 124-126	Da	
Asociația Don Orione	bd. Eroilor nr. 124 - 128	Da	Centrul rezidențial pentru persoane vârstnice	bd. Eroilor nr. 124 - 126	Da	
Asociația Don Orione	bd. Eroilor nr. 124 - 129	Da	Centrul de Recuperare și Reabilitare Tineri și Adulți	Bd. Eroilor nr. 124-126	Da	
Asociația Med Art	bd. Pipera, nr. 55 A	Da	Căminul de bătrâni Sf. Dumitru	bd. Pipera, nr. 55 A	Da	
Asociația Sora Med	str. Drumul Becheanului, nr. 65 bis	Da			Da	
DGASPC Ilfov	bd. Voluntari nr. 94 - 96	Da	Centrul de Plasament nr. 6 Voluntari	Bd. Voluntari, nr. 94-96	Da	

Furnizori existenți	Adresa	Accreditați?	Servicii existente	Adresa	Licentiate?	Capacitatea serviciului
Direcția Protecția Copilului și Tineret Voluntari (Primaria)	str. Cireșului, nr. 12	Da	Nu încă		NU	
Fundația Sfânta Elena	str. Erou Radu Costache, nr. 7 A	Da	Cămin de bătrâni	str. Erou Radu Costache, nr. 7 A	NU	15 locuri
S.C. Altra Casa Felice S.R.L.	str. Erou Iancu Nicolae, nr. 29 B, tarla 13	Da				
S.C. Centrul de Recuperare Pentru Seniori S.R.L.	Bd. Eroilor nr. 96	Da				
S.C. Egregora Geriatrics Clinic S.R.L.	str. Dimitrie Cantemir, nr. 7	Da				
S.C. Exclusive Center S.R.L.	str. Erou Iancu Nicolae, nr. 29 A	Da				
S.C. Rast Exim S.R.L.	str. Erou Iancu Nicolae, nr. 109 A	Da	Centrul rezidențial pentru persoane vârstnice	str. Erou Iancu Nicolae, nr. 109 A-3	Da	
Fundația Duras-Diurpaneus		NU	Cămin de bătrâni		NU	
Asociația Monor		NU	Cămin de bătrâni		NU	
S.C. Life Care Home SRL	București, sect.1, str. Puțul lui Zamfir, nr. 5 bis	Da	Cămin de bătrâni		NU	
S.C. Senior Center SRL	Calea Dudești, nr. 188, bl. B, et. 5, ap. 34	Da	Firma are 2 cămine de bătrâni, ambele nelicențiate	Voluntari, str I.L. Caragiale 7B Pipera, str. Erou Iancu Nicolae 22-24	NU	14 locuri
Nespecificat			Cămin de bătrâni FLORIANA HOUSE	Nespecificat	NU	

#### Accreditări retrase

Fundația Sfânta Irina	str. Erou Mircea Marinescu, nr. 3
Organizația Suedeză pentru Ajutor Umanitar Individual	str. Școlii nr. 5
Direcția de Asistență Socială Voluntari	bd. Dunării, nr. 71
Centrul Județean Ilfov de Asistență Medico Socială pentru Bolnavi Cronici	str. Școlii nr. 94-96

#### Furnizorii de servicii de asistență pentru victimele violenței domestice

Furnizori existenți	Adresa	Acreditați?	Servicii existente	Adresa	Licentiate?	Capacitatea serviciului
Asociația Agenția Adventistă pentru Dezvoltare, Refacere și Ajutor - A.D.R.A. România	București	DA	Centrul de primire în regim de urgență a victimelor violenței în familie	N/A	DA	18
Fundația SENSIBLU	București	DA		N/A/	NU	
Asociația SOLWODI	București	DA	Centru de consiliere, centru de recuperare pentru victimele violenței domestice	N/A/	DA	11

#### Furnizori îngrijiri medicale la domiciliu in contract cu CAS ILFOV

Nume	Localitate	Adresa	Reprezentant legal
DONALD MEDICAL SRL	Jilava	Str. Morii,nr1,sc1,ap 1A, JILAVA - ILFOV	Ratoi Marius
SOCIETATEA MEDICALA SFANTA CUVIOASA PARASCHEVA VOLUNTARI SRL	Voluntari	Bulevard Dunării 71, Etaj PARTER, Apartament 1, Voluntari, ILFOV	ABOU-SAAD OSAMA
ANASTASIA-ILEANA SRL	Jilava	Str. Morii, nr. 24B, JILAVA -ILFOV	Grigore Ileana
IONELA MEDICAL EXPERT SRL	Voluntari	Strada Nicolae Iorga 19A, camera 1,Voluntari-Ilfov	Bucur Ionela Steluta
MEDALEX CENTER SRL	1 Decembrie	Comuna 1 Decembrie, bloc P17, ap.14, 1 Decembrie - Ilfov	Radantu Ionut Alexandru
PRIMUM MED SRL	Dumbrăveni	str. Ion Lahovari, nr.91,camera2,T43, Balotesti-Dumbraveni, Judet Ilfov	Petcu Adrian
M&V MEDICAL HELP SRL	Brănești	str. Ion Luca Caragiale, nr.31,camera10 si 11, Branesti - Ilfov	Mirciu Camelia Mihaela
FINEST MEDICAL EXPERTS SRL	Merii Petchii	Nuci-Merii Petchii, str. Rozmarin, nr.17,camera 1 - Ilfov	Simion Roxana Carmen
GAMADA MED SRL	Jilava	Strada Morii 24B,camera1,Jilava - ILFOV	Nicu Garafalide Madalina
DRIVE CLINICAL SERV SRL	Bălăceanca	str.Garii, nr.41,Cernica-Balaceanca, Judetul Ilfov	Pirvu Alexandru Ionut

## ANEXA 1.2. LISTA SERVICIILOR NECESARE ÎN JUDEȚUL ILFOV (2018-2023)

### 1 DECEMBRIE

Servicii necesare	Capacitate estimată
1 centru de zi sau program Școală după Școală pentru copiii cu CES	20 locuri
1 serviciu de mediere ocupațională	150 beneficiari
Acces la servicii de recuperare pentru copiii și adulții cu dizabilități	50 adulți, 30 copii*)
Întărirea capacității SPAS	cel puțin 1 asistent social

\*) fie 1 serviciu mobil de recuperare disponibil în comună, fie transport asigurat către serviciile disponibile în județ

### AFUMAȚI

Servicii necesare	Capacitate estimată
Serviciu de îngrijire și recuperare la domiciliu pentru persoanele cu dizabilități	70
Creșă	20
Policlinică	300
Centru de zi sau de recuperare pentru copiii cu dizabilități	24

### BALOTEȘTI

Servicii necesare	Capacitate estimată
1 afterschool (copii cu CES, copii de etnie roma)	100
Serviciu de mediere ocupațională	300 beneficiari
Cantină socială pentru vârstnicii cu venituri mici	50 porții zilnic
Întărirea capacității SPAS	min.1 asistent social

### BERCENI

Servicii necesare	Capacitate estimată
Serviciu de îngrijire și recuperare la domiciliu pentru persoanele cu dizabilități	30 persoane lunar
Centru de zi pentru copii cu dizabilități	15 copii
Centru respiro pentru persoane cu deficiențe severe sau probleme de sănătate mintală	5-10 locuri pentru situații de urgență

### BRAGADIRU

Servicii necesare	Capacitate estimată
Întărirea capacității SPAS și creșterea numărului de asistenți sociali (pentru implementarea reală a serviciilor de asistență socială primară	
Centru de primire în regim de urgență (persoane fără adăpost sau copii/adulți în situații limită)	

## BRĂNEȘTI

Servicii necesare	Capacitate estimată
1 camin de bătrâni, public (cost accesibil)	30
1 serviciu local de recuperare pentru copiii și adulții cu dizabilități (eventual serviciu mobil)	50
1 asistent social suplimentar la SPAS	

Relație mai bună cu DGASPC, în special pentru gestionarea cazurilor de urgență

## BUFTEA

Servicii necesare	Capacitate estimată
Serviciu de îngrijire și recuperare la domiciliu pentru persoanele cu handicap (inclusiv serviciul de acompaniere pentru viață independentă pentru persoane cu retard intelectual și probleme de sănătate mintală).	100
Întărirea capacității SPAS	min.1 asistent social suplimentar
Servicii de prevenire a violenței în familie, gestionare mai eficientă a cazurilor identificate de violență domestică*)	
Mediere comunitară, Mediere ocupațională Mediere sanitară	O soluție posibilă ar fi deschiderea unui centru comunitar de servicii integrate (vezi Min. Sanătății)

\*) numeroase familii mixte în localitate, cu cazuri multiple de violență și abuz

## CHIAJNA

Servicii necesare	Capacitate estimată
Serviciu de îngrijire și recuperare la domiciliu pentru persoanele cu handicap	40
Mediere sanitară	100
Asistență socială primară, întărirea capacității SPAS	
Achiziție de locuri în cămine de bătrâni	10 anual

## CHITILA

Servicii necesare	Capacitate estimată
1 Afterschool *)	33 copii cu risc de abandon școlar

Centru de recuperare pentru copiii și adulții cu dizabilități\*\*) min 50 locuri pe lună

\*) posibil ca primăria să dezvolte o cooperare cu Biserica locală pentru acest proiect

\*\*) idem

## CERNICA

Servicii necesare	Capacitate estimată
1 Afterschool (copii romi, abandon școlar masiv)	100

Serviciu de îngrijire și recuperare la domiciliu pentru persoane cu dizabilități min 50 beneficiari lunar

## CIOLPANI

Servicii necesare	Capacitate estimată
Serviciul de recuperare pentru persoanele cu dizabilități	
Întărirea capacității SPAS și creșterea numărului de asistenți sociali (pentru implementarea reală a serviciilor de asistență socială primară	

## CIROGÎRLA

Servicii necesare	Capacitate estimată
Serviciul de recuperare pentru persoanele cu dizabilități	
Centru de zi multifuncțional (afterschool) pentru copiii cu risc de abandon sau cu CES	

## CLINCENI

Servicii necesare	Capacitate estimată
Întărirea capacității SPAS și creșterea numărului de asistenți sociali (pentru implementarea reală a serviciilor de asistență socială primară	

## CORBEANCA

Servicii necesare	Capacitate estimată
Serviciu de îngrijire la domiciliu pentru vârstnici	40
Serviciu mobil de recuperare pentru persoane cu dizabilități	50

## CORNETU

Servicii necesare	Capacitate estimată
Întărirea capacității SPAS și creșterea numărului de asistenți sociali (pentru implementarea reală a serviciilor de asistență socială primară	

## DASCĂLU

Servicii necesare	Capacitate estimată
After school (copii de etnie roma, aflați în situație de abandon școlar)	min 15 locuri
Mediere comunitară*)	Eventual deschiderea unui centru comunitar medico-social (MS)
Mediere școlară	
Mediere sanitară	
Serviciu de îngrijire la domiciliu pentru vârstnici	30 beneficiari/lună
Serviciu mobil de recuperare pentru persoanele cu dizabilități	50 beneficiari /lună
*)În special în satele Creața și Gagu	
**) În plan - un centru-azil pentru bătrâni, pentru care nu s-au identificat încă surse de finanțare	

## DĂRĂȘTI

Servicii necesare	Capacitate estimată
Serviciu de îngrijire la domiciliu pentru vârstnici	15/lună
Serviciu mobil de recuperare pentru persoanele cu dizabilități	50/lună
Intărirea capacității SPAS pentru o monitorizare mai bună a situației pe teren (grupuri vulnerabile)	min 1 asistent social suplimentar

## DOBROEȘTI

Servicii necesare	Capacitate estimată
Serviciul de recuperare pentru persoanele cu dizabilități	
Întărirea capacității SPAS și creșterea numărului de asistenți sociali (pentru implementarea reală a serviciilor de asistență socială primară	

## DOMNEȘTI

Servicii necesare	Capacitate estimată
1 cămin de bătrâni public, cu costuri accesibile pentru persoanele cu venituri reduse	20 locuri minimum
1 Afterschool/ Centru de zi cu programe educaționale și de mediere pentru copiii aflați în risc de abandon școlar sau care au abandonat școala	40 locuri
1 centru de recuperare pentru persoanele cu dizabilități, multifuncțional, sau serviciu mobil de recuperare (autism, kinetoterapie, logopedie)	60 locuri
Încurajarea unei inițiative de economie socială (fermă socială), eventual în cooperare cu Clinceni și Ciorogârla	

## DRAGOMIREȘTI

Servicii necesare	Capacitate estimată
Serviciu de îngrijire și recuperare la domiciliu pentru persoanele cu handicap	40
Cămin de bătrâni sau serviciu de îngrijire la domiciliu a persoanelor vârstnice	min.30 locuri
Soluții de locuire socială pentru 8 familii cu mulți copii aflați într- așezare informală fără utilități	

## GĂNEASA

Servicii necesare	Capacitate estimată
Centru comunitar de servicii integrate (MS): mediere școlară, sanitară și ocupațională. Servicii de prevenire a delincvenței juvenile, educație parentală.	min. 300 beneficiari
Transport pentru persoane cu dizabilități și boli rare, către serviciile de recuperare din București	10 beneficiari pe lună
Program A doua Șansă pentru adulți și tineri care au părăsit școala	50 anual

## GLINA

Servicii / măsuri necesare	Capacitate estimată
Centru comunitar de servicii integrate (MS): mediere școlară, sanitară și ocupațională. Servicii de prevenire a traficului de persoane/prostituție, educație parentală.*)	min. 500 beneficiari
Transport pentru persoane cu dizabilități către serviciile de evaluare complexă de la nivel județean și către serviciile de recuperare din București	10-15 beneficiari pe lună

Întărirea colaborării dintre SPAS și DGASPC, în special în ceea ce privește monitorizarea cazurilor copiilor cu risc și situația persoanelor cu dizabilități

\*)Notă - există în comună un mediator școlar, dar eficiența lui este redusă

## GRĂDIȘTEA

Servicii necesare	Capacitate estimată
Niciunul	

## GRUIU

Servicii necesare	Capacitate estimată
Mediere ocupațională pentru beneficiarii ajutorului sociale VMG, care refuză sistematic accesul la locuri de muncă	Peste 50 beneficiari, din cei 200 beneficiari ajutor social VMG
Servicii de recuperare pentru copiii cu dizabilități	30 copii cu autism și deficiențe neuromotorii
Intărirea capacității SPAS	cel puțin 1 asistent social cu studii superioare în echipă

## JILAVA

Servicii necesare	Capacitate estimată
Centru comunitar multidisciplinar (servicii integrate), în special pentru persoanele aparținând comunității de romi. Mediere școlară, sanitară, ocupațională	minimum 100 persoane anual
Centru de zi cu programe educaționale și sociale, pentru prevenirea abandonului școlar	minimum 30 locuri
Servicii mobile de recuperare pentru copiii cu dizabilități	25 copii cu deficiențe severe
Îngrijire la domiciliu și recuperare pentru adulții cu dizabilități	125 persoane cu deficiențe severe și boli cronice grave, consecințe ale activității în combinatul care a funcționat în comună înainte de 1989)
Locuire socială pentru cazurile de urgență, inclusiv vârstnici dependenți	20 persoane

## MĂGURELE

Servicii necesare	Capacitate estimată
Serviciul de recuperare pentru persoanele cu dizabilități	
Întărirea capacității SPAS și creșterea numărului de asistenți sociali (pentru implementarea reală a serviciilor de asistență socială primară	

## MOARA VLĂSIEI

Servicii necesare	Capacitate estimată
Acces la un adăpost de urgență pe timpul iernii, sau la un serviciu de locuire socială temporară, la nivelul județului	3-5 cazuri pe iarnă (persoane cu venituri reduse care nu au condiții decente de locuire pe timpul iernii)
Asistent medical comunitar, pentru persoane vârstnice vulnerabile sau cu grad mare de dependență	30 beneficiari lunar

## MOGOȘOAIA

Servicii necesare	Capacitate estimată
Acces la un adăpost de urgență pe timpul iernii, sau la un serviciu de locuire socială temporară, la nivelul județului	3-5 cazuri pe iarnă (persoane cu venituri reduse care nu au condiții decente de locuire pe timpul iernii)



Asistent medical comunitar, pentru persoane vârstnice vulnerabile sau cu grad mare de dependență

30 beneficiari lunar

#### NUCI

Servicii necesare	Capacitate estimată
1 program de tip Școală după Școală sau un centru de zi pentru copiii cu risc de abandon școlar	30 copii
Mediere ocupațională pentru beneficiarii de ajutor social VMG	
Locuințe sociale (foarte important pentru comună)	10 locuri

#### OTOPENI

Servicii necesare	Capacitate estimată
Serviciul de recuperare pentru persoanele cu dizabilități	
Întărirea capacității SPAS și creșterea numărului de asistenți sociali (pentru implementarea reală a serviciilor de asistență socială primară	

#### PANTELIMON

Servicii necesare	Capacitate estimată
Serviciul de recuperare pentru persoanele cu dizabilități	
Centru de zi multifuncțional (afterschool) pentru copiii cu risc de abandon sau cu CES	

#### PERIȘ

Servicii necesare	Capacitate estimată
Serviciul de recuperare pentru persoanele cu dizabilități	
Întărirea capacității SPAS și creșterea numărului de asistenți sociali (pentru implementarea reală a serviciilor de asistență socială primară	

#### PETRĂCHIOAIA

Servicii necesare	Capacitate estimată
Serviciul de recuperare pentru persoanele cu dizabilități	
Întărirea capacității SPAS și creșterea numărului de asistenți sociali (pentru implementarea reală a serviciilor de asistență socială primară	
Centru de zi multifuncțional (afterschool) pentru copiii cu risc de abandon sau cu CES	30

#### POPEȘTI LEORDENI

Servicii /măsuri necesare	Capacitate estimată
Serviciu de recuperare pentru tineri/adulți cu dizabilități	20-30 beneficiari pe an
Afterschool accesibil si pentru copiii cu părinți plecați în străinătate **)	minimum 40 copii lunar
Întărirea colaborării dintre SPAS și DGASPC, în special în privința monitorizării copiilor sau tinerilor neglijăți/abuzăți și a persoanelor cu dizabilități. Rezolvarea mai rapidă a dosarelor de certificare a dizabilității	

## SNAGOV

Servicii necesare	Capacitate estimată
Serviciul de recuperare pentru persoanele cu dizabilități	
Întărirea capacității SPAS și creșterea numărului de asistenți sociali (pentru implementarea reală a serviciilor de asistență socială primară	

## ȘTEFĂNEȘTI

Servicii necesare	Capacitate estimată
Centru de servicii integrate pentru copii (centru de zi/afterschool), cu masă caldă. Servicii educaționale, medicale, sociale, pregătire pentru viața de adult, consiliere psihologică.	Minimum 50 copii lunar
Cantină socială	
Cămin de bătrâni accesibil persoanelor cu venituri reduse	Minimum 20 locuri
Centru comunitar de servicii integrate pentru familii în situații de vulnerabilitate. Mediere sanitară, mediere ocupațională, educație parentală, asistență socială primară.	300 persoane anual
Serviciu mobil de recuperare pentru persoanele cu dizabilități	30 beneficiari lunar

## TUNARI

Servicii necesare	Capacitate estimată
Urgent: Mediator sanitar	400 beneficiari din două cartiere
Locuințe sociale pentru situații de urgență	5-10 locuri necesare în orice moment
Acces la locurile de adăpost pentru victimele violenței domestice	30 cazuri anual, în medie
Creșă	50 locuri
Afterschool sau contractarea unor educatori suplimentari la Centrul ROTAS, care nu dispune de personal calificat suficient în raport cu cererea de servicii	50 copii lunar
Nota 1 : comunitate importantă de persoane de etnie roma (400 persoane), cu multiple probleme sociale și medicale. Delincvență, abuz, droguri, HIV. Mulți adulți cași de familie în penitenciar Număr mare de mame minore, copii lipsiți de grija părintească. Fundația ROTAS intervine sistematic, dar serviciile sale nu sunt acreditate. Nota 2: SPAS-ul semnalează nevoia unui control foarte serios la căminele de bătrâni private, unde se înregistrează foarte multe decese.	

## VIDRA

Servicii necesare	Capacitate estimată
Cursă regulată de transport Vidra-București, pentru acces la servicii	
Urgent: Centru comunitar de servicii integrate (medico-socio-educational), cu mediere sanitară, școlară și ocupațională, cantină de zi, educație parentală, asistență socială primară, acte de identitate și de proprietate pentru persoanele vulnerabile	minimum 200 persoane lunar

## ANEXA 2 - PLANUL DE ACȚIUNE ÎN DOMENIUL SERVICIILOR SOCIALE DIN JUDEȚUL ILFOV (2018-2023)

### VIZIUNE

DEZVOLTAREA UNUI SISTEM EFICIENT, RESPONSIV ȘI ACCESIBIL DE SERVICII SOCIALE DE BUNĂ CALITATE LA NIVELUL JUDEȚULUI ILFOV, CARE SĂ RĂSPUNDĂ UNOR NEVOI COMPLEXE ALE BENEFICIARILOR, SUSTENABIL ȘI BAZAT PE COOPERARE INTER-INSTITUȚIONALĂ ȘI INTERVENȚIE INTEGRATĂ

permite accesul eficient al cetățenilor la servicii de prevenție, de urgență, de îngrijire și asistență de recuperare/reabilitare sau alte servicii specializate de bună calitate, cât mai aproape de domiciliu și cu un cost rezonabil pentru beneficiari.

**Direcția strategică 4 - Investiția în recrutarea și formarea continuă/perfecționarea personalului din sectorul serviciilor sociale**, pentru ca acesta să intervină cu profesionalism și motivație în orice tip de serviciu social de pe raza județului

#### **Obiective strategice:**

OS1 - **Creșterea calității serviciilor rezidențiale din județul Ilfov și tranziția acestora către servicii de tip familial**, destinate beneficiarilor cu grade complexe de dependență ori vulnerabilitate

OS2 - Crearea unui **mecanism județean de dialog și cooperare inter-instituțională, între DGASPC și serviciile publice de asistență socială de la nivel local**, atent monitorizat, pentru o coordonare, monitorizare și rezolvare mai bună a cazurilor și pentru a răspunde mai prompt cererilor de servicii și măsuri sociale la nivelul județului.

OS3 - **Creșterea numărului și a diversității serviciilor sociale organizate și administrate la nivel județean, prin activarea a patru poli de furnizare a serviciilor sociale la nivelul județului (antene locale ale DGASPC): Periș, Domnești, Vidra și Voluntari (sau Periș, Domnești, Vidra și Brănești)**. Dezvoltarea complexelor de servicii sociale și a celor integrate la nivelul polilor zonali, inclusiv a serviciilor de intervenție de urgență.

OS4 - **Creșterea continuă a calității personalului care lucrează în serviciile sociale din județul Ilfov**, prin crearea unui program intensiv de formare (inclusiv schimburi de experiență), recalibrare anuală și recrutare a personalului din aceste servicii. Introducerea supervizării personalului și crearea unui program special de formare pentru managerii de caz și managerii serviciilor sociale.

#### **Direcții principale de acțiune:**

**Direcția strategică 1 - Reducerea progresivă a numărului beneficiarilor structurilor rezidențiale de capacitate mare și restructurarea serviciilor rezidențiale** în servicii flexibile și de bună calitate, cu capacitate îmbunătățită de răspuns la nevoile de îngrijire și asistență a beneficiarilor.

**Direcția strategică 2 - Întărirea cooperării inter-instituționale dintre DGASPC și Direcțiile/Serviciile Publice de Asistență Socială de la nivelul localităților**, în vederea unui acces mai bun al cetățenilor la servicii sociale și a unui răspuns eficient la nevoile de asistență ale acestora

**Direcția strategică 3 - Dezvoltarea a patru poli de servicii sociale la nivelul județului**, care să

## Plan operațional de acțiune în domeniul serviciilor sociale

*\*Notă: Cheltuielile curente ale serviciilor de asistență socială vor face obiectul unui buget separate, planul operational cuprinzând doar cheltuielile de investiții*

**Diracția strategică 1 - Reducerea progresivă a numărului beneficiarilor structurilor rezidențiale de capacitate mare și restructurarea serviciilor rezidențiale** în servicii flexibile și de bună calitate, cu capacitate îmbunătățită de răspuns la nevoile de îngrijire și asistență a beneficiarilor.

OS1 - Creșterea calității serviciilor rezidențiale din județul Ilfov și tranziția acestora către servicii de tip familial, destinate beneficiarilor cu grade complexe de dependență ori vulnerabilitate

Obiectiv specific	Activități	Perioada de implementare	Instituția responsabilă / Parteneri	Persoana de contact	Indicatori de rezultat	Buget (lei)	Sursa de finanțare	Obs.
<b>O1.1. Transferul progresiv al beneficiarilor structurilor rezidențiale în servicii de tip familial</b>	<b>1.1.1. - Evaluarea complexă a beneficiarilor din centrele rezidențiale, în vederea transferului progresiv către servicii de tip familial</b>	Dec.2018 - Iulie 2019	DGASPC HHC	B.Pintea, director DGASPC	I1.Toți beneficiarii centrelor rezidențiale au un plan de intervenție actualizat, ca urmare a evaluării complexe și, după caz, un plan de tranziție către servicii de tip familial	Suma: 1.580.000	Buget județean	
	<b>1.1.2. - Dezvoltarea serviciilor de tip familial, după cum urmează:</b>	Lunie 2019-Iulie 2023	DGASPC	B.Pintea, director DGASPC	I2. Există servicii de tip familial dezvoltate pentru transferul a 80% din persoanele din centrele cu caracter rezidențial din județul Ilfov	Suma:	Buget județean (20%)	
	a) Pentru beneficiarii CRRN Bălăceanca: 4 structuri nou înființate	Lunie 2019- Octombrie 2021			I3. Fiecare beneficiar care a fost transferat în structurile de tip familial beneficiază de serviciile de îngrijire și suport în comunitatea de destinație, în acord cu planul de intervenție	7.440.000 (Bălăceanca)	Buget de stat (80%)	
	b) Pentru beneficiarii CIA Vidra: 2 structuri nou înființate	Iulie 2019 - Noiembrie 2020			I4. Fiecare beneficiar apreciază modul de îngrijire și suport pe care îl primește în noul mediu de rezidență.	Nu e cazul (Vidra)		
	c) Pentru beneficiarii Centrului de plasament Periș: 1 structură nou înființată	Iulie 2019 - Decembrie 2021			I5. Personalul din serviciile de tip familial este calificat și dispune de formarea necesară pentru îngrijirea copiilor din sistemul de protecție a copilului.	1.162.500 (Periș)		
	d) Pentru beneficiarii Centrului de plasament Voluntari: 2 structuri nou	Iulie 2020 Decembrie 2021			I6. Gradul de reîntoarcere a copiilor în	2.325.000 (Voluntari)		

înființate

sistemul rezidențial, după transferul în serviciile de tip familial, nu depășește 5%

e) Pentru beneficiarii Centrului de plasament Tâncăbești: 1 structură nou înființată (ex: apartamente de tip transit)

Iulie 2021  
Ianuarie 2023

	<b>1.1.3. Dezvoltarea mecanismului de monitorizare și evaluare a sistemului de îngrijire a persoanelor transferate din centrele rezidențiale</b>	Decembrie 2018- Decembrie 2019	DGASPC	B. Pinteș, director DGASPC  HHC	I7. Sistemul de monitorizare al serviciilor de îngrijire de tip familial este funcțional  I8. Un raport anual al calității și funcționării serviciilor de tip familial este redactat în luna martie a anului următor celui în care are loc evaluarea.	Suma: 80.500	Buget județean
<b>O1.2. Îmbunătățirea calității serviciilor din centrele rezidențiale ale DGASPC</b>	<b>1.2.1. Ocuparea locurilor vacante din centrele rezidențiale, cu personal specializat</b>	Decembrie 2018 - Iunie 2019	DGAPSC	B. Pinteș, director DGASPC	I9. Nu există posturi vacante pentru pozițiile de specialitate din centrele rezidențiale, la sfârșitul perioadei de implementare a activității	Suma: 26.496.000/an	Buget județean Buget de stat
	<b>1.2.2. Acordarea tuturor serviciilor din sistemul de asistență socială aflat în subordinea Consiliului Județean</b>	Decembrie 2018 - Septembrie 2019	DGASPC	B. Pinteș, director DGASPC	I10. Toate serviciile din subordinea Consiliului Județean sunt acreditate	Suma: 20.000	Buget județean
	<b>1.2.3. Crearea unui sistem intern de monitorizare și evaluare periodică a calității serviciilor din subordinea CJ</b>	Decembrie 2018 - Martie 2019	DGASPC	B. Pinteș, director DGASPC	I11. Fiecare serviciu de asistență socială și medico-socială din subordinea Consiliului Județean dispune de un responsabil de calitate  I12. Există un sistem intern de indicatori de calitate, aprobat la nivelul CJ, care este folosit anual pentru monitorizarea și evaluarea calității serviciilor de asistență socială  I13. Fiecare serviciu de asistență socială și medico-socială obține cel puțin calificativul "bine" la evaluarea anuală.	Suma: 42.000	Buget județean (50%) Buget de stat (50%)
	<b>Evaluarea calității serviciilor de asistență socială este realizată anual și se finalizează cu un raport detaliat de evaluare, al cărui cuprins este aprobat prin Hotărâre de Consiliu Județean.</b>	Aprilie 2019- Decembrie 2023					
	<b>1.2.4. Implicarea beneficiarilor în procesul de evaluare anuală a calității serviciilor de asistență socială</b>	Aprilie 2019- Decembrie 2023	DGASPC	B. Pinteș, director DGASPC	I14. Fiecare serviciu de asistență socială are reprezentanți ai beneficiarilor în consiliul consultativ de evaluare a serviciului respectiv, inclusiv copii, copii cu dizabilități, persoane adulte cu dizabilități, persoane cu	Nu este cazul	

Crearea unui mecanism anual transparent, eficient și accesibil pentru aprecierea calității serviciilor de asistență socială

probleme de sănătate mintală, după caz.

I15. Participanții la consiliul consultativ de evaluare a calității serviciilor beneficiază de o sesiune de informare de o zi cu privire la evaluarea serviciilor de asistență socială

I16. Beneficiarii serviciilor de asistență socială folosesc în mod regulat un mecanism anual de evaluare a calității serviciilor de asistență socială.

**Diracția strategică 2 - Întărirea cooperării inter-instituționale dintre DGASPC și Direcțiile/Serviciile Publice de Asistență Socială de la nivelul localităților**, în vederea unui acces mai bun al cetățenilor la servicii sociale și a unui răspuns eficient la nevoile de asistență ale acestora

OS2 - Crearea unui mecanism județean de dialog și cooperare inter-instituțională, între DGASPC și serviciile publice de asistență socială de la nivel local, atent monitorizat, pentru o coordonare, monitorizare și rezolvare mai bună a cazurilor și pentru a răspunde mai prompt cererilor de servicii și măsuri sociale la nivelul județului.

Obiectiv specific	Activități	Perioada de implementare	Instituția responsabilă / Parteneri	Persoana de contact	Indicatori de rezultat	Buget (lei)	Sursa de finanțare	Obs.
<b>O2.1. Organizarea întâlnirilor periodice de lucru între reprezentanții DGASPC și SPAS</b>	<b>2.1.1. Organizarea a două întâlniri pe an, cu dată fixă, cu durată de o zi, între reprezentanții DGASPC și SPAS, pentru discutarea unor aspecte generale legate de activitatea de asistență socială din județ</b>	Decembrie 2018- Decembrie 2023	DGASPC Responsabilul SPAS din fiecare localitate	B.Pintea, director DGASPC	I17. Două întâlniri de comunicare și informare generală au loc anual între reprezentanții DGASPC și SPAS, pentru discutarea unor aspecte generale legate de activitatea de asistență socială din județ	18.000/an	Buget județean	
	<b>2.1.2. Crearea unor grupuri tehnice tematice de lucru, cu specialiști de la nivelul DGASPC și SPAS, precum și din serviciile de asistență socială din județ (publice și private). Exemplu: Grup tematic în domeniul persoanelor cu dizabilități, grup tematic în domeniul activităților de prevenție etc.</b>	Decembrie 2018- februarie 2019	DGASPC Responsabilul SPAS din fiecare localitate	B.Pintea, director DGASPC	I18. Grupurile tematice de lucru în domeniul asistenței sociale sunt create la nivelul județului	65.000/an	Buget județean	
	<b>Organizarea reuniunilor tehnice de lucru a grupurilor de specialiști, cel puțin o dată pe an pentru fiecare grup tematic</b>	Ianuarie 2019- Decembrie 2023			I19. Fiecare grup tematic a beneficiat de cel puțin 5 reuniuni tehnice de lucru, anuale, în perioada de implementare (minimum una pe an)			

	<b>2.1.3. Stabilirea unor persoane de contact din cadrul DGASPC, pe domenii de specializare și pe tipuri de situații de urgență, pentru o comunicare eficientă între DGASPC și SPAS</b>	Decembrie 2018	DGASPC	B.Pintea, director DGASPC	I20. Există persoane de contact la nivelul DGASPC, pentru fiecare categorie de beneficiari și categorii de tematici de intervenție socială, la nivel local.  I21. Persoanele de contact sunt disponibile pentru un dialog constant cu personalul din SPAS și dezvoltă o atitudine proactivă și de colaborare cu acesta.	Nu este cazul	
	<b>2.1.4. Crearea unei platforme online de comunicare a documentelor relevante pentru managementul de caz (instrumente comune de lucru, metodologie, statistici, legislație, manuale și recomandări tematice etc.)</b>	Decembrie 2018 - Martie 2019	DGASPC	B.Pintea, director DGASPC	I22. Dezvoltarea unei platforme online cu funcționalități multiple (bibliotecă virtuală, blog, noutăți legislative, webinar pentru reuniuni de informare la distanță, etc.), realizată pentru a permite dialogul permanent, direct, transparent și eficient între profesioniștii din DGASPC și SPAS	150.000	Buget județean
<b>O2.2. Dezvoltarea unui mecanism anual de evaluare a eficienței cooperării dintre DGASPC și SPAS</b>	<b>2.2.1. Realizarea unei anchete anuale privind eficiența cooperării dintre cele două instituții</b>	Decembrie 2018- Decembrie 2023	DGASPC  Responsabilii SPAS	B.Pintea, director DGASPC	I23. Raportul anual al DGASPC, respectiv SPAS include un capitol specific privind rezultatele cooperării dintre cele două instituții (date relevante, subiecte cheie abordate de-a lungul anului, probleme identificate și rezolvate în comun etc.)  I24. Raportul anual al DGAPC este publicat pe site-ul instituției.	9.000	Budget de stat (50%) Budget județean (50%)

**Dirjecția strategică 3 - Dezvoltarea a patru poli de servicii sociale la nivelul județului, care să permită accesul eficient al cetățenilor la servicii de prevenție, de urgență, de îngrijire și asistență de recuperare/reabilitare sau alte servicii specializate de bună calitate, cât mai aproape de domiciliu și cu un cost rezonabil pentru beneficiari.**

**OS3 - Creșterea numărului și a diversității serviciilor sociale organizate și administrate la nivel județean, prin activarea a patru poli de furnizare a serviciilor sociale (antene locale ale DGASPC): nord, sud, est, vest. Dezvoltarea complexelor de servicii sociale și a celor integrate la nivelul poliilor zonali, inclusiv a serviciilor de intervenție de urgență.**

Obiectiv specific	Activități	Perioada de implementare	Instituția responsabilă / Parteneri	Persoana de contact	Indicatori de rezultat	Buget	Sursa de finanțare	Obs.
<b>O3.1.Înființarea a patru complexe multifuncționale de servicii în patru zone geografice diferite ale județului, cu acces facil al utilizatorilor din localitățile</b>	<b>3.1.1.Înființarea complexului de servicii sociale SUD, cu servicii pentru acoperirea nevoilor identificate în etapa de diagnoză locală (vezi Anexa 1.2.)</b>	Ianuarie - Decembrie 2019	Consiliul Județean If	tbc	I25. Complexul zonal de servicii sociale SUD (prioritar) este funcțional, are o capacitate de 30.000 beneficiari anual și dispune de următoarele servicii: consiliere și informare pe probleme sociale, mediere comunitară, mediere ocupațională, servicii socio-educative (inclusiv servicii de tip Școală după Școală pentru copiii din familii vulnerabile), servicii medico-sociale, servicii	1.162.500	Buget de stat (20%)  Buget județean (40%)  Buget local (10%)	

de zi pentru copii, servicii de zi pentru persoanele cu dizabilități, centru de primire în regim de urgență, centru de recuperare pentru persoanele cu dizabilități, serviciu mobil de abilitare și reabilitare, centru respiro pentru persoane cu grade ridicate de dependență și familiile acestora, serviciu de îngrijire la domiciliu pentru persoanele vârstnice dependente.

- Tipologia serviciilor selectate va fi discutată în detaliu între autoritățile județene și cele locale, în accord cu nevoile identificate în cadrul prezentului document strategic

Fonduri europene (30%)

I26.Fiecare serviciu din complexul zonal este acreditat

<b>3.1.2. Înființarea complexului de servicii sociale EST, cu servicii pentru acoperirea nevoilor identificate în etapa de diagnoză locală (vezi Anexa 1.2.)</b>	Ianuarie- Decembrie 2020	Consiliul Județean If	tbc	I27. Complexul zonal de servicii sociale SUD (prioritar) este funcțional, are o capacitate de 25.000 beneficiari anual și dispune de următoarele servicii: consiliere și informare pe probleme sociale, mediere comunitară, mediere ocupațională, servicii socio-educative (inclusiv servicii de tip Școală după Școală pentru copiii din familii vulnerabile), servicii medico-sociale, servicii de zi pentru copii, servicii de zi pentru persoanele cu dizabilități, centru de primire în regim de urgență, centru de recuperare pentru persoanele cu dizabilități, serviciu mobil de abilitare și reabilitare, centru respiro pentru persoane cu grade ridicate de dependență și familiile acestora, serviciu de îngrijire la domiciliu pentru persoanele vârstnice dependente. • Tipologia serviciilor selectate va fi discutată în detaliu între autoritățile județene și cele locale, în accord cu nevoile identificate în cadrul prezentului document strategic	1.162.500	Buget de stat (20%)  Buget județean (40%)  Buget local (10%)  Fonduri europene (30%)
<b>3.1.3. Înființarea complexului de servicii sociale VEST, cu</b>	Ianuarie- Decembrie 2021	Consiliul Județean If	tbc	I28.Fiecare serviciu din complexul zonal este acreditat  I29. Complexul zonal de servicii sociale SUD (prioritar) este funcțional, are o capacitate	1.162.500	Buget de stat (20%)



servicii pentru acoperirea nevoilor identificate în etapa de diagnoză locală (vezi Anexa 1.2.)

de 25.000 beneficiari anual și dispune de următoarele servicii: consiliere și informare pe probleme sociale, mediere comunitară, mediere ocupațională, servicii socio-educative (inclusiv servicii de tip Școală după Școală pentru copiii din familii vulnerabile), servicii medico-sociale, servicii de zi pentru copii, servicii de zi pentru persoanele cu dizabilități, centru de primire în regim de urgență, centru de recuperare pentru persoanele cu dizabilități, serviciu mobil de abilitare și reabilitare, centru respiro pentru persoane cu grade ridicate de dependență și familiile acestora, serviciu de îngrijire la domiciliu pentru persoanele vârstnice dependente.

- Tipologia serviciilor selectate va fi discutată în detaliu între autoritățile județene și cele locale, în acord cu nevoile identificate în cadrul prezentului document strategic

Buget județean (40%)  
 Buget local (10%)  
 Fonduri europene (30%)

I30.Fiecare serviciu din complexul zonal este acreditat

**3.1.4. Înființarea complexului de servicii sociale NORD, cu servicii pentru acoperirea nevoilor identificate în etapa de diagnoză locală (vezi Anexa 1.2.)**

Ianuarie- Decembrie 2022      Consiliul Județean If      tbc

I31. Complexul zonal de servicii sociale SUD (prioritar) este funcțional, are o capacitate de 25.000 beneficiari anual și dispune de următoarele servicii: consiliere și informare pe probleme sociale, mediere comunitară, mediere ocupațională, servicii socio-educative (inclusiv servicii de tip Școală după Școală pentru copiii din familii vulnerabile), servicii medico-sociale, servicii de zi pentru copii, servicii de zi pentru persoanele cu dizabilități, centru de primire în regim de urgență, centru de recuperare pentru persoanele cu dizabilități, serviciu mobil de abilitare și reabilitare, centru respiro pentru persoane cu grade ridicate de dependență și familiile acestora, serviciu de îngrijire la domiciliu pentru persoanele vârstnice dependente.

- Tipologia serviciilor selectate va fi discutată în detaliu între autoritățile

1.162.500      Buget de stat (20%)  
 Buget județean (40%)  
 Buget local (10%)  
 Fonduri europene (30%)

județene și cele locale, în acord cu  
nevoile identificate în cadrul prezentului  
document strategic

I32.Fiecare serviciu din complexul zonal este  
acreditat

**Direcția strategică 4 - Investiția în recrutarea și formarea continuă/perfecționarea personalului din sectorul serviciilor sociale**, pentru ca acesta să intervină cu profesionalism și motivație în orice tip de serviciu social de pe raza județului  
OS4 - **Creșterea continuă a calității personalului care lucrează în serviciile sociale** din județul Ilfov, prin crearea unui program intensiv de formare (inclusiv schimburi de experiență), recalibrare anuală și recrutare a personalului din aceste servicii. Introducerea supervizării personalului și crearea unui program special de formare pentru managerii de caz și managerii serviciilor sociale.

Obiectiv specific	Activități	Perioada de implementare	Instituția responsabilă / Parteneri	Persoana de contact	Indicatori de rezultat	Buget (lei)	Sursa de finanțare	Obs.
<b>O4.1. Organizarea unui program anual de formare a personalului de specialitate în asistență socială</b>	<b>4.1.1. Introducerea unui program anual de formare a personalului din centrele rezidențiale, periodic, bazat pe o planificare riguroasă și o evaluare anuală a nevoilor de formare.</b>  <i>(Notă. La programul de formare pot participa și angajați ai SPAS, prin achitarea taxelor de participare acoperite (total sau parțial) de bugetele locale)</i>	Decembrie 2018 - Martie 2019	DGAPSC	B.Pintea, director DGASPC	I33 Fiecare angajat al centrelor rezidențiale beneficiază anual de minimum 5 zile de pregătire teoretică și aplicativă, în domeniul său de activitate și în domenii transversale, legate de dezvoltarea copilului, drepturile copilului, particularități de îngrijire a copilului în structuri rezidențiale.	Suma: 280.000/an	Buget județean (50%)  Buget de stat (50%)	
<b>O4.2. Organizarea unui program de formare pentru managerii serviciilor sociale</b>	<b>4.2.1. Fiecare coordonator sau manager de serviciu social participă obligatoriu la cursul acreditat de manager în serviciile sociale</b>	Decembrie 2018 – Decembrie 2019	DGAPSC	B.Pintea, director DGASPC	I34. Fiecare coordonator sau manager de serviciu social a absolvit un curs acreditat de manager în serviciile sociale (cod COR: 112039)	Suma: 38.200	Buget județean (50%)  Buget de stat (50%)	
<b>O4.3. Organizarea activității de supervizare a personalului din serviciile sociale</b>	<b>4.3.1. Introducerea activităților de supervizare a personalului, cu supervizori acreditați în domeniul serviciilor sociale</b>	Ianuarie 2019 – Decembrie 2023	DGAPSC	B.Pintea, director DGASPC	I35. Fiecare angajat pe poziții de specialitate în serviciile de asistență socială este inclus în activități de supervizare anuală, cu supervizori acreditați (cod COR 263513).	Suma: 470.000/an	Buget județean (50%)  Buget de stat (50%)	

**Direcția strategică 5 – Creșterea gradului de informare a cetățenilor cu privire la activitatea de asistență socială din județul Ilfov precum și la serviciile existente**

**OS5 – Multiplicarea mijloacelor de comunicare cu cetățenii atât la nivelul județului cât și la nivel local**

Obiectiv specific	Activități	Perioada de implementare	Instituția responsabilă / Parteneri	Persoana de contact	Indicatori de rezultat	Buget (lei)	Sursa de finanțare	Obs.
<b>O5.1. Organizarea unei campanii anuale de informare cu privire la rolul AMC</b>	<b>5.1.1. Publicarea materialelor informative despre rolul și organizarea activității AMC</b>	Decembrie 2018 – Decembrie 2023	DGAPSC	B.Pintea, director DGASPC	I36 10000 pliante de informare distribuite la nivel local, o dată la 3 ani  I37 Cel puțin 30 AMC recrutați pe an	Suma: 6000/o dată la 3 ani  Nu este cazul	Buget județean	
	<b>5.1.2. Recrutare periodică a AMC din rândul locuitorilor județului Ilfov</b>							
<b>O5.2. Publicarea hărții interactive a serviciilor sociale existente în județul Ilfov</b>	<b>5.1.3. Informatizarea listei de servicii existente</b>	Martie 2019 – Mai 2019	DGASPC	B.Pintea, director DGASPC	I38 Harta interactivă a serviciilor sociale din județul Ilfov este disponibilă pentru publicul larg și pentru specialiștii din sectorul de protecție socială	Suma: 13.800	Buget județean	
<b>O5.3. Organizarea unei campanii de presă anuale cu privire la evoluția sistemului de asistență socială din județ</b>	<b>5.1.4. Campanie de presă</b>	Iunie 2019 – Septembrie 2019	Consiliul Județean If	tbc	I39 Cel puțin 20 articole de presă publicate, cu informații despre evoluția sistemului de asistență socială (dificultăți, investiții, priorități)	Suma: 10.000	Buget județean	
<b>O5.3. Dezvoltarea și accesibilizarea site-ului DGASPC, ca principala platformă de informare/interacțiune cu cetățenii</b>	<b>5.1.5. Site-ul DGASPC</b>	Ianuarie 2019 – Decembrie 2019	DGASPC	B.Pintea, director DGASPC	I40 Modernizarea/dezvoltarea și accesibilizarea site-ului DGASPC Ilfov I41 Site-ul DGASPC conține toate informațiile și documentele necesare accesului la servicii și beneficia sociale (formulare, legislație, termene, personae de contact, etc.) I42 Site-ul DGASPC conține documente de organizare și funcționare a instituției precum și rapoarte anuale de activitate ale instituției I43 Site-ul DGASPC este accesibil pentru persoanele cu dizabilități sau dificultăți de învățare	Suma: 100.000	Buget județean	

