

NOTĂ DE FUNDAMENTARE POPULAȚIE VULNERABILĂ

UAT COMUNA SECUIENI are o populație de 2100 **persoane**, conform datelor preluate de pe site-ul <http://statistici.INSSE.ro:8077/tempo-online/>, din care peste 400 de persoane cu diferite vulnerabilități de sănătate, sociale, socio-economice și alte probleme ce îi împiedică să aibă un trai decent și acces la diferite servicii de incluziune socială care să contribuie la reducerea sărăciei.

Situația actuală

În conformitate cu prevederile Legii 292 din 2011, serviciile sociale sunt definite astfel: 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.

Comuna SECUIENI a identificat ca sursă de finanțare, Programul Național de Redresare și Reziliență, Componenta 12, Investiția 1 – Dezvoltarea infrastructurii medicale prespitalicești, Investiția specifică I1.4 Centre comunitare integrate, numele acesteia fiind inclus în lista UAT-urilor selectate pentru finanțare, conform anexei 12, la ghidul solicitantului.

În concordanță cu obiectivul specific al programului, comuna Secuieni propune construirea unui centru comunitar integrat care să asigure dezvoltarea serviciilor medico-socio-educative, prin acțiuni de prevenție și intervenție specializată, prin activități de mediere școlară, de reorientare profesională, pentru persoanele aparținând grupurilor vulnerabile din punct de vedere economic, social sau al stării de sănătate.

Prin implementarea proiectului de investiții, se respectă obiectivul 4.1. din cadrul Strategiei Naționale de Sănătate 2014-2020, Dezvoltarea serviciilor de asistență comunitară, integrate și comprehensive, destinate în principal populației din mediul rural și grupurilor vulnerabile inclusiv Roma, fiind înființat un centru comunitar integrat care vine în sprijinul persoanelor vulnerabile din comuna Secuieni. De asemenea, proiectul propus, contribuie la consolidarea și îmbunătățirea asistenței sociale la nivelul comunității din comuna Secuieni, respectând unul dintre obiectivele Strategiei naționale privind incluziunea socială și reducerea sărăciei pentru perioada 2015-2020.

În România există multe grupuri vulnerabile ce se confruntă cu diverse forme de excluziune socială sau sunt expuse unui risc ridicat de excluziune în moduri care sunt uneori, dar nu întotdeauna asociate cu sărăcia. Termenul de grup vulnerabil este folosit adesea în documente oficiale, documente legislative sau în rapoarte de cercetare ca fiind similar celui de grup defavorizat, marginalizat, exclus sau grup de risc, toate aceste concepte fiind puse în relație cu fenomenul larg al sărăciei. Cea mai ferventă accepțiune a vulnerabilității este cea de „slăbiciune” sau „lipsa de mijloace sau resurse”. Grupurile vulnerabile sunt grupuri lipsite de suport, care se află adesea în stare cronică de sărăcie, fiind în incapacitate de a profita de oportunități sau de a se apăra în fața problemelor care pot apărea. Acestea reprezintă o categorie care cumulează riscuri pe toate dimensiunile vieții, incapabile de a face față dificultăților.

Sărăcia monetară din România este în mare parte persistentă, adică trei sferturi din populația săracă se află în această situație în anul de referință și cel puțin în ultimii doi sau trei ani. În ciuda ratei somajului destul de scăzută, nivelul de sărăcie în rândul persoanelor care muncesc este foarte ridicat, de două ori peste media UE-27 (9%). Aproape o treime din populație (30%) suferă de lipsuri materiale severe și nu își poate permite bunurile și serviciile pe care le consideră a fi necesare pentru a avea un stil de viață corespunzător. Aproximativ 7% locuiesc în gospodării cu o intensitate a muncii foarte scăzută. Per total, peste 42% din populație prezintă risc de sărăcie sau excluziune socială.

Din cauza faptului că grupurile vulnerabile se confruntă cu probleme specifice pentru care este posibil ca politicile generale să nu dea rezultate, acestea au adesea nevoie de servicii integrate și particularizate pentru a intensifica participarea lor socială și/sau economică. Tuturor grupurilor vulnerabile, indiferente de dimensiunea lor, trebuie să li se ofere oportunități similare de a-și atinge potențialul și de a deveni o parte activă a societății.

Conform prevederilor Atlasului Zonelor Rurale Marginalizate si al Dezvoltarii Umane Locale din România la nivel de judet, se înregistreaza discrepante considerabile, judetul Vaslui are cea mai mare rata de marginalizare rurala din tara, de aproximativ 23% (aproape de patru orimai mare decât media nationala). Astfel, aproape una din patru persoane din judetul Vaslui din mediul rural traieste într-o zona marginalizata. Rate ridicate de marginalizare rurala (între 9 si 15% din totalul populatiei rurale din fiecare judet) au mai fost înregistrate în lte opt judete, respectiv Iasi, Covasna, Brasov, Botosani, Galati, **Bacau**, Sibiu, Mehedinti. La cealalta extrema, judetele Ilfov si Timis aurate de marginalizare rurala de doar 0,5%.

Participarea scolara scazuta, parasirea timpurie a scolii si abandonul scolar reprezintă provocari mari în aceste comunitati izolate. Lipsa sau calitatea proasta a drumurilor duce la o prezenta scolarascazuta si la rezultate scolare slabe în rândul copiilor, precum si la o ratamare de abandon scolar dupa clasa a patra în cazul copiilor din aceste comunitati. Chiar si în comunele unde exista autobuz scolar, în perioadele cu vreme nefavorabila, serviciul nu mai este disponibil pentru copiii din comunitatile marginalizate.

Ministerul Muncii si Justitiei Sociale (MMJS) a desfasurat în parteneriat cu Institutul National de Cercetari Economice (INCE) „Costin C.Kiritescu”, Academia Româna, proiectul „Implementarea unui sistem de elaborare de politici publice în domeniul incluziunii sociale la nivelul MMJS” si e elaborat Analiza si evaluarea grupurilor vulnerabile în vederea stabilirii nevoii de servicii sociale, conform careia se observa ca cele mai vulnerabile grupuri vulnerabile sunt persoanele în risc de saracie si persoanele vârstnice, care reprezinta, fiecare în parte, putin peste o treime din totalul raspunsurilor reprezentantilor institutiilor de la nivel local.

Începând cu anul 2000, populatia vârstnica a întrecut numeric populația tânara, iar la 1 ianuarie 2017 ponderea populatiei de 65 ani și peste era mai mare decât ponderea populatiei de 0-14 ani (17,8% fata de 15,6%), situatie care explica identificarea persoanelor vârstnice ca unul din principalele grupuri vulnerabile.

Persoanele în risc de saracie sunt mentionate de către reprezentantii UAT, cunoscut fiind faptul ca la nivel national peste 1 din 4 persoane se afla în saracie relativa si aproape 4 din 10 persoane în risc de excluziune sociala și saracie.

O alta categorie de grup vulnerabil identificata la nivel de UAT este cea reprezentata de: Copii în familie, copii separati sau în risc de separare de parinti, a caror pondere este de aproape 16%. Pe pozitia a patra, cu o pondere de aproape 10%, se afla tinerii în dificultate.

Alte grupuri vulnerabile mentionate sunt: persoane adulte cu dizabilitati, respectiv mama si copil. Una dintre formele noi catre care se îndreaptă evolutia familiei in perioada actuala este familia cu un singur parinte. In unele tari din Europa familiile monoparentale reprezinta un procent semnificativ. Singurul parinte poate fi mama, tata, sau unul dintre bunici, dar oricare ar fi situatia, aceasta forma de familie inseamna adaptarea la un nou stil de viata si de interactiune, noi solicitari pe linia ajustarii și acomodarii in familie si in afara ei. Cauzele care conduc la aparitia familiei cu un singur parinte sunt multiple, dar cea mai frecventa este situatia in care tatăl paraseste familia in urma divortului. Printre alte cauze pot fi mentionate: abandonul familial, separarea in fapt, decesul, nasterea unui copil nelegitim. Desigur, exista si familii formate din copii si mama necasatorita. Familia monoparentala, consecinta a separarii sau divortului, este de departe cazul cel mai frecvent. Dincolo de circumstantele economice sau sociale care influențează evolutia familiei monoparentale, separatia sau divortul realizate cu sau fara conflict este stresanta si suparatoare pentru copiii si adultii implicati. Concluziile cercetarilor facute in acest domeniu au aratat ca primii doi ani dupa separare sunt caracterizati de o perioada de tulburari ce poate evolua pana la criza, dupa care copiii se adapteaza gradual noilor roluri, relatiilor si altor schimbari in familia in care traiesc.

Astfel, în cadrul centrului comunitar integrat din satul Secuieni , se vor realiza diverse activitati de socializare între parintii si copii care fac parte din familii monoparentale, cu ajutorul carora se vor înțelege mai bine schimbarile prin care trece fiecare membru al familiei si vor fiauutati sa le depaseasca cu brio. Se vor organiza ateliere în cadrul carora formatorii vor prezenta diverse metode de gestionare aconflictelor prin realizarea unor jocuri sau completarea anumitor chestionare specializate.

Spatiile aferente centrului vor fi amenajate si utilizate intr-o maniera prietenoasa, primitoare, devenind un loc educational non-formal in care beneficiarii isi vor petrece timpul in mod constructiv, participand la diferite ateliere de educatie remediala si educatie alternativa, menite sa contribuie la dezvoltarea lor armonioasa.

Obiectivele proiectului

Obiectivul general al proiectului este creșterea accesului la serviciile de asistență medicală, socială și educațională a persoanelor aparținând grupurilor vulnerabile, prin înființarea unui centru comunitar integrat care să furnizeze servicii integrate pentru copii, tineri, adulți/parinti și vârstnici.

Obiectivele specifice ale proiectului

1. Crearea cadrului necesar pentru creșterea nivelului de integrare socială a persoanelor vulnerabile din comuna Secuieni prin realizarea unui centru comunitar integrat.
2. Consolidarea și îmbunătățirea asistenței sociale/medicale/educaționale la nivelul comunei Secuieni.
3. Îmbunătățirea calității vieții prin furnizarea de servicii sociale/medicale/educaționale adaptate nevoilor persoanelor din grupurile vulnerabile.

Necesitatea investiției

Rolul serviciilor sociale este de a preveni excluziunea socială și sărăcia, și de asemenea de a asigura sprijin suplimentar pentru incluziune și participare socială pentru acele persoane care se confruntă cu dificultăți în viața lor cotidiană. Prin investirea în servicii de bază și infrastructura socială, și evaluarea nevoilor reale ale populației și prioritizarea acestora, se va contribui la o dezvoltare semnificativă a comunităților și condițiilor de trai pentru cele mai excluse sau vulnerabile persoane sau grupuri.

Centrul comunitar integrat, vine în sprijinul persoanelor vulnerabile din punct de vedere medical sau social, cu accent pe populația din grupurile vulnerabile (persoane cu nivel economic sub pragul sărăciei, cu afecțiuni cronice, cu risc de excluziune socială, familii monoparentale, gravide, etc.) prin diverse servicii, precum: activități cu specific educativ, spații culturale și recreative, servicii medicale/medico-sociale, cabinet pentru consiliere individuală și întâlniri de grup, cabinet pentru consiliere socială.

Capitalul uman prezintă o importanță deosebită fiind „*motorul*” pentru dezvoltarea rurală durabilă. Dezvoltarea rurală și diversificarea economiei rurale depind în principal de nivelul educației, al cunoștințelor și calificării forței de muncă, dar și de calitatea serviciilor sociale destinate grupurilor vulnerabile.

Pe ansamblul învățământului primar și gimnazial, rata abandonului școlar (indicator calculat pe baza metodei „intrare-iesire”) în anul 2016/2017 a fost de 1,6% (procent ce reprezintă 27,6 mii de elevi). În comparație cu anul anterior, valoarea indicatorului este în ușoară scădere. Pe medii de rezidență, crește diferența dintre rata abandonului în învățământul primar și gimnazial din urban și cea din rural, în defavoarea mediului rural. Astfel, în cadrul centrului comunitar integrat, se vor realiza activități care să asigure prevenirea abandonului școlar, activități de mediere școlară, consiliere și orientare profesională, contribuind la creșterea calității vieții și la o dezvoltare armonioasă a grupului vulnerabil identificat la nivelul comunei Secuieni

Persoanele care vor beneficia direct de centrul comunitar integrat sunt detaliate după cum urmează:

- persoane cu boli cronice;
- gravide;
- persoane sub 18 ani, considerate cu vulnerabilități;
- persoane vârstnice cu nevoi speciale;
- adulți cu dizabilități;
- vârstnici cu dizabilități;
- vârstnici cu tulburări mintale și de comportament;
- adulți cu tulburări mintale și de comportament;
- persoane aflate în șomaj.
- Persoane cu vârsta de peste 65 de ani

La nivelul comunei Secuieni există:

- **1 medic de familie;**
- **1 asistent medical comunitar.**

În cadrul centrului comunitar din comuna Secuieni, se vor furniza servicii integrate pentru copii, tineri, adulți/parinti, vârstnici, gravide și familii monoparentale, prin realizarea următoarelor activități:

- identificarea în cadrul comunității a persoanelor și a grupurilor vulnerabile din punct de vedere medical, social sau economic, respectiv a factorilor de risc pentru sănătatea acestora și evaluarea /determinarea nevoilor de servicii de sănătate ale acestora;
- desfășurarea de programe și acțiuni destinate protejării sănătății, promovării sănătății și în directă legătură cu determinanți ai stării de sănătate (stil de viață, condiții de mediu fizic și social, acces la servicii de sănătate) și efectuarea de activități de educație pentru sănătate în vederea adoptării unui stil de viață sănătos;
- participarea la desfășurarea diferitelor acțiuni colective de pe teritoriul comunității: vaccinare, programe de screening populațional și implementarea programelor naționale de sănătate, inclusiv mobilizarea populației pentru participarea la programele de vaccinare și controalele medicale profilactice;
- semnalarea medicului de familie a cazurilor suspecte de boli transmisibile constatate cu ocazia activităților în teren și participarea la aplicarea măsurilor de prevenire și combatere a eventualelor focare de infecții;
- supravegherea în mod activ a stării de sănătate a sugarului și a copilului mic și promovarea alăptării și practicilor corecte de nutriție; efectuarea de vizite la domiciliul sugarilor cu risc medico-social și urmărirea aplicării măsurilor terapeutice recomandate de medic;
- identificarea, urmărirea și supravegherea medicală a gravidelor cu risc medico-social în colaborare cu medicul de familie și cu asistenta medicală a acestuia, prin efectuarea de vizite periodice la domiciliul gravidelor și lauzelor;
- identificarea și informarea femeilor de vârstă fertilă vulnerabile din punct de vedere medical, economic sau social despre serviciile de planificare familială și contracepție precum și asigurarea suportului de acces la aceste servicii;
- monitorizarea și supravegherea în mod activ a bolnavilor (copii, adulți, vârstnici) din evidența specială (tuberculoză, HIV/SIDA, prematuritate, anemii, persoane cu tulburări mintale și de comportament, consumatori de substanțe psihotrope, alte categorii de persoane supuse riscului sau cu afecțiuni medicale înscrise în registre și/sau evidențe speciale);
- efectuarea de vizite la domiciliu pentru asistenta medicală a pacientului cronic sau în stare de dependență și a vârstnicului, în special a vârstnicului singur, complementar asistenței medicale primare, secundare și terțiare;
- consilierea medicală și socială, în limita competențelor profesionale legale;
- direcționarea persoanelor aparținând grupurilor vulnerabile către serviciile medicale, sociale sau educaționale și monitorizarea accesului acestora; derularea de acțiuni în comun cu serviciile sociale din primărie și personal din alte structuri de la nivel local sau județean, în cazul problemelor sociale care pot afecta starea de sănătate sau accesul la servicii medicale ale persoanei vulnerabile;
- identificarea și notificarea autorităților competente a cazurilor de violență domestică, a cazurilor de abuz, a persoanelor cu handicap, a altor situații care necesită intervenția altor servicii decât cele care sunt de competența asistenței medicale comunitare;
- colaborarea cu alte instituții și organizații, inclusiv cu organizațiile non guvernamentale pentru realizarea de programe, proiecte și acțiuni care se adresează persoanelor sau grupurilor vulnerabile din punct de vedere medical, economic sau social.

Comuna Secuieni

Primar,

Cj David Dumitru-Cosmin

Președinte de ședință
Viceprimar Leahu Aglaia

Contrasemnează
Secretar general, Gilda vasilica sandu