



**STRATEGIA DE DEZVOLTARE A SERVICIILOR SOCIALE
PENTRU PERIOADA 2022-2026-2031**

A COMUNEI SADU, JUDEȚUL SIBIU



CUPRINS

1.	CADRUL STRATEGIC GENERAL	1
1.1.	Introducere	1
1.2.	Scopul strategiei	9
1.3.	Principii și valori	9
1.3.1.	Principii generale ale sistemului local de servicii sociale	9
1.3.2.	Valorile care stau la baza acordării serviciilor sociale	12
1.4.	Grupurile țintă ale strategiei	13
2.	OBIECTIVE GENERALE ȘI SPECIFICE PENTRU PERIOADA 2022-2026-2031	17
2.1.	FURNIZAREA SERVICIILOR SOCIALE DESTINATE COPILULUI/FAMILIEI	17
2.1.1.	Îmbunătățirea accesului tuturor copiilor la servicii de protecție socială	17
2.1.2.	Respectarea drepturilor și promovarea incluziunii sociale a copiilor aflați în situații de risc	17
2.1.3.	Prevenirea și combaterea oricăror forme de abuz asupra copilului	17
2.2.	FURNIZAREA SERVICIILOR SOCIALE DESTINATE PERSOANELOR ADULTE	18
2.2.1.	Asigurarea accesului neîngrădit la resursele comunității pentru persoanele cu dizabilități, adaptat nevoilor lor specifice	18
2.2.2.	Asigurarea exercitării depline a drepturilor de către persoanele cu dizabilități, în vederea asigurării participării și incluziunii sociale	18
2.2.3.	Asigurarea accesului la muncă a unui număr cât mai mare de persoane cu dizabilități pe piața liberă a muncii	18
2.2.4.	Promovarea unor condiții decente de viață pentru persoanele cu dizabilități	18
2.3.	FURNIZAREA SERVICIILOR SOCIALE DESTINATE ALTOR CATEGORII DE PERSOANE AFLATE ÎN DIFICULTATE	19
2.3.1.	Tineri care părăsesc sistemul de protecție a copilului	19
2.3.2.	Persoane vârstnice	19
2.3.3.	Persoane victime ale violenței în familie	19
2.3.4.	Persoane de etnie romă	19
3.	REZULTATE AȘTEPTATE	19
4.	FINANȚAREA SERVICIILOR SOCIALE	20
5.	IMPLEMENTARE, MONITORIZARE ȘI EVALUARE	21
6.	PRECIZĂRI METODOLOGICE	21
7.	CONTEXTUL ELABORĂRII STRATEGIEI	24
7.1.	Contextul European	24
7.1.1.	Agenda 2030-instrument orientativ	24
7.1.1.1.	Obiective de dezvoltare durabilă	27
7.1.1.1.1.	Eradicarea sărăciei în toate formele sale	27
7.1.1.1.2.	Eradicarea foametei	28
7.1.1.1.3.	Asigurarea unei vieți sănătoase	28
7.1.1.1.4.	Asigurarea unei educații echitabile	29
7.1.1.1.5.	Realizarea egalității de gen	30
7.1.1.1.6.	Ocuparea deplină și productivă a forței de muncă	30
7.2.	Contextul național	32

7.2.1.	Obiective naționale	32
7.2.1.1	Fără sărăcie-eradicarea sărăciei în toate formele sale	32
7.2.1.2.	Foamete "Zero"-Eradicarea foamei, asigurarea securității alimentare, îmbunătățirea nutriției și promovarea unei agriculturi sustenabile	34
7.2.1.3.	Sănătate și bunăstare – asigurarea unei vieți sănătoase și promovarea bunăstării tuturor, la orice vârstă	34
7.2.1.3.1.	Sănătatea populației	34
7.2.1.3.2.	Speranța de viață	35
7.2.1.3.3.	Mortalitatea maternă și infantilă	35
7.2.1.3.4.	Bolile infecțioase	35
7.2.1.3.5.	Bolile cronice	36
7.2.1.3.6.	Consumul excesiv de substanțe nocive	36
7.2.1.3.7.	Bolile psihice	37
7.2.1.4.	Garantarea unei educații de calitate și promovarea oportunităților de învățare de-a lungul vieții pentru toți	38
7.2.1.4.1.	Educația formală	39
7.2.1.4.2.	Infrastructura învățământului	39
7.2.1.4.3.	Rata de părăsire timpurie și rata de abandon școlar	40
7.2.1.4.4.	Educația pe tot parcursul vieții	40
7.2.1.4.5.	Educația pentru dezvoltare durabilă	40
7.2.1.5.	Realizarea egalității de gen și întărirea rolului femeilor și al fetelor în societate	42
7.2.1.5.1.	Disparitatea salarială	42
7.2.1.5.2.	Violența împotriva femeilor	42
7.2.1.5.3.	Femeile în funcții de conducere	43
7.2.1.6.	Promovarea unei creșteri economice susținute, a ocupării depline și productive a forței de muncă și asigurarea de locuri de muncă decente pentru toți	44
7.2.1.6.1.	Ocuparea forței de muncă	44
7.2.1.7.	Promovarea unor societăți pașnice și incluzive	44
7.2.1.7.1.	Capitalul social, bazele unei societăți pașnice și incluzive	44
7.2.1.7.1.2	Protecția și eradicarea violenței împotriva copilului	45
7.2.1.8.	Scăderea demografică	45
7.2.2.	Strategia națională privind incluziunea socială și reducerea sărăciei	46
7.2.2.1.	Obiectivul general	47
7.2.2.2.	Obiective strategice	47
7.2.2.2.1.	Asigurarea unui trai decent pentru toți	47
7.2.2.2.2.	Investițiile sociale, intervenții directe asupra principalelor cauze de transmitere a sărăciei pe mai multe generații	48
7.2.2.2.3.	Protecția socială pe tot parcursul vieții	49
7.2.2.2.4.	Îmbunătățirea capacității administrative	50
7.2.2.3.	Obiective și măsuri specifice	51
7.2.2.3.1.	Persoanele aflate în risc de sărăcie/sărăcie relativă	51
7.2.2.3.2.	Persoanele aflate în deprivare materială severă	51
7.2.2.3.3.	Persoane care locuiesc în gospodării cu intensitate scăzută a muncii	52
7.2.2.3.4.	Persoane care se confruntă cu situații de sărăcie monetară sau excluziune socială.	52
7.2.2.3.5.	Persoane care locuiesc în zone urbane sau rurale marginalizate	52
7.2.2.3.6.	Grupuri vulnerabile	52

7.2.2.4.	Priorități	55
7.2.3.	Evoluții privind sărăcia și excluziunea socială în România	57
7.2.3.1.	Pe categorii de vârstă	57
7.2.3.2.	În funcție de gen	57
7.2.3.3.	În funcție de tipul de gospodărie	58
7.2.3.4.	În funcție de nivelul educațional atins	59
7.2.3.5.	În funcție de nivelul de urbanizare	59
8.	CADRUL LEGISLATIV	59
8.1.	Legislația în vigoare	59
8.2.	Strategiile sectoriale	67
9.	PREZENTAREA COMUNEI SADU, JUDEȚUL SIBIU	69
9.1.	Prezentare generală	69
9.2.	Așezarea geografică	69
9.3.	Relief	70
9.4.	Clima	73
9.5.	Resursele naturale	74
9.6.	Solurile	75
9.7.	Flora și fauna	76
9.8.	Hidrografia	78
9.9.	Istoric, atestare documentară și evenimente istorice	80
9.10.	Economia	86
9.11.	Indicatori demografici	87
9.12.	Mișcarea naturală și speranța de viață	91
9.13.	Migrația populației	92
9.14.	Contextul socio-economic	94
9.15.	Sărăcie și grad de excluziune socială	96
9.16.	Serviciul public de asistență socială (SPAS)	98
9.17.	Participarea socială	100
9.18.	Educația	102
9.18.1.	Factori și statistici	103
9.18.2.	Participarea la educație a populației de etnie romă	103
9.18.3.	Obiective	105
9.18.4.	Direcții de acțiune	105
9.18.5.	Strategia privind reducerea părăsirii timpurii a școlii	106
9.19.	Sănătatea	111
9.19.1.	Statistici	112
9.19.2.	Obiective	112
9.20.	Sistemul de asistență comunitară	115
9.21.	Ocuparea forței de muncă	116
9.21.1.	Rata de activitate	116
9.21.2.	Rata șomajului	117
9.21.3.	Obiective	118
9.22.	Locuirea socială	120
9.22.1.	Situația actuală	120
9.22.2.	Obiective și măsuri	121
9.23.	Servicii sociale	123
9.23.1.	Scop	123
9.23.2.	Furnizorii de servicii sociale	123

9.23.3.	Informații despre personal	124
9.23.4.	Grupuri vulnerabile	125
9.24.	Beneficiarii de ajutor social	128
10.	TIPOLOGIA SITUAȚIILOR DE DIFICULTATE, VULNERABILITATE, DEPENDENȚĂ SAU RISC SOCIAL	129
10.1.	Copii și familii în dificultate	129
10.1.1.	Situația copiilor expuși riscurilor de sărăcie și excluziune socială	130
10.1.2.	Grupul vulnerabil al copiilor lipsiți de îngrijire și sprijin parental	132
10.1.2.1.	Minori aflați în sistemul de protecție specială a copilului	132
10.1.2.2.	Tinerii care părăsesc sistemul de protecție specială	133
10.1.2.3.	Copii cu dizabilități	133
10.1.2.4.	Copii abuzați, neglijați sau exploatați	134
10.1.2.5.	Copii delincvenți	134
10.1.3.	Situația actuală în domenii strategice de intervenție pentru reducerea sărăciei și excluziunii sociale	134
10.1.3.1.	Copii (0-17ani) și tineri (18-24 ani)	134
10.1.3.2.	Tinerii NEET (15-24 ani)	135
10.2.	Persoane cu dizabilități	136
10.3.	Persoanele fără adăpost, persoanele vârstnice singure sau dependente, persoanele de etnie romă aflate în situații de sărăcie sau excluziune socială, persoanele care locuiesc în comunități marginalizate sau izolate	139
10.3.1.	Persoane fără adăpost	139
10.3.2.	Persoane vârstnice singure sau dependente	141
10.3.3.	Persoanele de etnie romă	143
10.3.3.1.	Persoane de etnie romă aflate în situații de sărăcie sau excluziune socială	144
10.3.4.	Comunități marginalizate	146
10.3.4.1.	Persoane care locuiesc în comunități marginalizate sau izolate	147
10.4.	Mame minore	147
10.5.	Victime ale violenței în familie	148
10.6.	Victime ale traficului de persoane	152
10.7.	Persoanele cu probleme de sănătate mintală	156
10.8.	Persoane care suferă de boli cornice, inclusiv infectate cu virusul HIV/SIDA	157
10.9.	Persoane cu adicții	159
10.9.1.	Persoane dependente de consumul de alcool	159
10.9.2.	Consumatorii de droguri	159
10.10.	Persoane care au săvârșit fapte penale	162
10.11.	Adulți privați de libertate sau aflați în supravegherea serviciilor de probațiune	164
10.12.	Persoane cu măsură de ședere pe teritoriul României	164
11.	Analiza SWOT a serviciilor sociale	166
12.	Necesități identificate	170
13.	Surse privind elaborarea Strategiei de dezvoltare a serviciilor sociale	177
Anexa	PLAN OPERAȚIONAL PENTRU IMPLEMENTAREA STRATEGIEI DE DEZVOLTARE A SERVICIILOR SOCIALE ÎN COMUNA SADU PENTRU PERIOADA 2022-2026-2031	179

STRATEGIA DE DEZVOLTARE A SERVICIILOR SOCIALE

PENTRU PERIOADA 2022-2026-2031

1. CADRUL STRATEGIC GENERAL

1.1. Introducere

Prezenta strategie își găsește justificarea în nevoia de armonizare a practicilor în domeniul furnizării serviciilor de asistență socială cu legislația europeană și națională, cu prevederile strategiilor naționale privind incluziunea socială, reducerea sărăciei, promovarea și respectarea drepturilor grupurilor vulnerabile, cu strategiile regionale, județene și municipale privind dezvoltarea serviciilor sociale la nivel local.

Deși legislația prevede furnizarea măsurilor de asistență socială ca un pachet unitar, ce cuprinde beneficii financiare și servicii sociale, pentru prevenirea și limitarea oricărei forme de dependență a beneficiarilor față de ajutorul acordat de stat sau de comunitate, ar fi nevoie ca serviciile sociale să primeze în fața beneficiilor sociale. În fapt, întâlnim o serie de factori care împiedică furnizarea serviciilor sociale la standardele de calitate ce se impun și cu o pondere mai mică decât cea necesară.

Se identifică totodată, nevoia de lucru în echipe interdisciplinare și interinstituționale, cu implicarea societății civile, pentru prevenirea, limitarea sau înlăturarea efectelor temporare ori permanente ale situațiilor care pot genera marginalizarea sau excluziunea socială a persoanei, familiei, grupurilor ori comunităților.

Agenda 2030 a Uniunii Europene stă la baza tuturor politicilor de dezvoltare relevante la nivelul Uniunii Europene, iar România și-a asumat o serie de domenii de acțiune în concordanță cu obiectivele UE, printre care și cel al luptei împotriva sărăciei și a excluziunii sociale având la bază una dintre prioritățile tematice ale strategiei, aceea de creștere economică favorabilă incluziunii: promovarea unei economii cu o rată ridicată a ocupării forței de muncă, în măsură să asigure coeziunea economică, socială și teritorială.

STRATEGIA DE DEZVOLTARE A SERVICIILOR SOCIALE 2022-2026-2031
a comunei Sadu, județul Sibiu

De aceea, este importantă asigurarea unui cadru necesar dezvoltării serviciilor sociale în raport cu acordarea unor beneficii financiare directe, dezvoltarea serviciilor sociale care să aibă la bază o analiză reală a situației sociale integrate și a nevoilor complexe ale grupurilor vulnerabile din Comuna Sadu.

În acest scop, legislația prevede o diagnoză socială a comunității, dezvoltarea și consolidarea capacității de prevenire la nivel comunitar, atât pentru serviciile de protecție a copilului și identificare a potențialilor factori de risc la care pot fi expuși aceștia, dar în același timp pentru toate grupurile de persoane aflate în dependență socială precum persoanele vârstnice, persoanele cu nevoi speciale etc.

Dezvoltarea echipelor comunitare de intervenție integrată pentru furnizarea serviciilor sociale de educație, ocupare, sănătate, programe de intermediere socială și facilitare la nivel comunitar, în special în zonele sărace și marginalizate ale comunei, ar crea premisele dezvoltării unor servicii sociale de zi, de tipul centre comunitare multifuncționale furnizându-se astfel serviciile integrate, atât de necesare problematicii complexe a persoanelor marginalizate social, ce au nevoie să poată depăși starea de dependență socială.

Așadar, ne propunem o diagnoză a capacității instituționale de a furniza servicii sociale la standarde de calitate, în contextul socio-economic actual al comunei Sadu, o analiză a gradului de îndeplinire și adaptare instituțională la cerințele prevăzute de H.G. 797/2017, dar și asupra serviciilor sociale furnizate de către departamentul de asistență socială, corelate cu multitudinea tipologiilor de beneficiari aflați în situații de dificultate, vulnerabilitate, dependență sau risc social, arătând importanța parteneriatului în furnizarea de servicii sociale și totodată capacitatea locală de furnizare a serviciilor sociale, de către furnizorii publici și privați de servicii sociale existenți la nivelul comunei Sadu.

Strategia de Dezvoltare a Serviciilor Sociale a comunei Sadu își propune o abordare integrată, analizând domeniile dezvoltării sociale, respectiv asistența socială, educația, ocuparea forței de muncă, locuirea socială, sănătatea și capacitatea locală de dezvoltare socială a furnizorilor publici și privați de servicii sociale.

STRATEGIA DE DEZVOLTARE A SERVICIILOR SOCIALE 2022-2026-2031
a comunei Sadu, județul Sibiu

Strategia analizează situația finanțării serviciilor sociale și oportunitatea elaborării, implementării și dezvoltării de noi servicii sociale în comuna Sadu, realizând recomandări privind direcțiile de dezvoltare ale acestora, în concordanță cu proiectele de interes social propuse în strategii similare la nivel local.

Monitorizarea și evaluarea aplicării prevederilor strategiei se vor regăsi în obiectivele unui plan general operațional de implementare a Strategiei de Dezvoltare a Serviciilor Sociale a comunei Sadu, pentru perioada 2022–2026-2031.

Misiunea Strategiei de Dezvoltare a Serviciilor Sociale a comunei Sadu 2022–2026-2031 este aceea de a crea și implementa un sistem performant de proiectare și furnizare a serviciilor sociale, printr-o abordare integrată, participativă, multisectorială și interinstituțională, bazat pe problematica socială complexă a grupurilor vulnerabile din comună, în acord cu politica europeană și națională de incluziune socială și combatere a sărăciei, cu strategiile existente la nivelul municipiului și al județului, punându-se accent pe standardele minime de calitate în furnizarea serviciilor sociale.

Dezvoltarea serviciilor sociale și furnizarea lor la standarde de calitate este un deziderat ce se poate realiza cu succes în comuna Sadu, o comunitate modernă, incluzivă și responsabilă pentru fiecare ființă umană ce are nevoie de sprijin specializat și integrat, în vederea depășirii situațiilor de risc, de vulnerabilitate psiho-socială, pentru a ajunge la autonomie personală și a fi o persoană activă în societate.

Compartimentul de asistență socială al comunei Sadu este structura specializată în administrarea și acordarea beneficiilor de asistență socială și a serviciilor sociale, înființată la nivel de compartiment funcțional în aparatul de specialitate al primarului, cu scopul de a asigura aplicarea politicilor sociale în domeniul protecției copilului, familiei, persoanelor vârstnice, persoanelor cu dizabilități, precum și altor persoane, grupuri sau comunități aflate în nevoie socială.

Compartimentul de Asistență Socială al comunei Sadu are rolul de a aplica la nivel local politicile și strategiile de asistență socială în domeniul familiei, persoanelor singure, persoanelor vârstnice, persoanelor cu handicap, precum și a oricăror persoane aflate în nevoie și are responsabilitatea de a dezvolta și diversifica serviciile sociale

specializate, în funcție de nevoile identificate, cu scopul prioritar de a menține funcționalitatea socială a persoanei.

Conform H.G. 797/2017 privind Regulamentul de organizare și funcționare al compartimentului de asistență socială organizat la nivelul comunelor, compartimentul de Asistență Socială îndeplinește, în principal, următoarele funcții:

- a) de realizare a diagnozei sociale la nivelul comunei, prin evaluarea nevoilor sociale ale comunității, realizarea de sondaje și anchete sociale, valorificarea potențialului comunității în vederea prevenirii și depistării precoce a situațiilor de neglijare, abuz, abandon, violență, a cazurilor de risc de excluziune socială, etc;
- b) de coordonare a măsurilor de prevenire și combatere a situațiilor de marginalizare și excludere socială în care se pot afla anumite grupuri sau comunități;
- c) de strategie, prin care asigură elaborarea strategiei de dezvoltare a serviciilor sociale și a planului anual de acțiune;
- d) de comunicare și colaborare cu serviciile publice deconcentrate ale ministerelor și instituțiilor care au responsabilități în domeniul asistenței sociale, cu serviciile publice locale de asistență socială, precum și cu reprezentanții societății civile care desfășoară activități în domeniu, cu reprezentanții furnizorilor privați de servicii sociale, precum și cu persoanele beneficiare;
- e) de promovare a drepturilor omului, a unei imagini pozitive a persoanelor, familiilor, grupurilor vulnerabile.

Atribuțiile compartimentului de asistență socială din comuna Sadu sunt următoarele:

➤ **în domeniul beneficiilor de asistență socială:**

- a) asigură și organizează activitatea de primire a solicitărilor privind beneficiile de asistență socială;
- b) pentru beneficiile de asistență socială acordate din bugetul de stat realizează colectarea lunară a cererilor și transmiterea acestora către agențiile teritoriale pentru plăți și inspecție socială;
- c) verifică îndeplinirea condițiilor legale de acordare a beneficiilor de asistență socială, conform procedurilor prevăzute de lege sau, după caz, stabilite prin hotărâre a

STRATEGIA DE DEZVOLTARE A SERVICIILOR SOCIALE 2022-2026-2031
a comunei Sadu, județul Sibiu

consiliului local, și pregătește documentația necesară în vederea stabilirii dreptului la măsurile de asistență socială;

d) întocmește dispoziții de acordare/respingere sau, după caz, de modificare/suspendare/ încetare a beneficiilor de asistență socială acordate din bugetul local și le prezintă primarului pentru aprobare;

e) comunică beneficiarilor dispozițiile cu privire la drepturile și facilitățile la care sunt îndreptățiți, potrivit legii;

f) urmărește și răspunde de îndeplinirea condițiilor legale de către titularii și persoanele îndreptățite la beneficiile de asistență socială;

g) efectuează sondaje și anchete sociale pentru depistarea precoce a cazurilor de risc de excluziune socială sau a altor situații de necesitate în care se pot afla membrii comunității și, în funcție de situațiile constatate, propune măsuri adecvate în vederea sprijinirii acestor persoane;

h) realizează activitatea financiar-contabilă privind beneficiile de asistență socială administrate;

i) participă la elaborarea și fundamentarea propunerii de buget pentru finanțarea beneficiilor de asistență socială;

j) îndeplinește orice alte atribuții prevăzute de reglementările legale în vigoare.

➤ **în domeniul organizării, administrării și acordării serviciilor sociale:**

a) elaborează, în concordanță cu strategiile naționale și județene, precum și cu nevoile locale identificate, strategia locală de dezvoltare a serviciilor sociale;

b) elaborează planurile anuale de acțiune privind serviciile sociale administrate și finanțate din bugetul consiliului local, 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 excluziune socială;

STRATEGIA DE DEZVOLTARE A SERVICIILOR SOCIALE 2022-2026-2031
a comunei Sadu, județul Sibiu

- e) realizează atribuțiile prevăzute de lege în procesul de acordare a serviciilor sociale;
- f) propune primarului, în condițiile legii, încheierea contractelor de parteneriat public-public și public-privat pentru susținerea dezvoltării serviciilor sociale;
- g) propune înființarea serviciilor sociale de interes local;
- h) colectează, prelucrează și administrează datele și informațiile privind beneficiarii, furnizorii publici și privați și serviciile administrate de aceștia și le comunică serviciilor publice de asistență socială de la nivelul județului, precum și Ministerului Muncii și Justiției Sociale, la solicitarea acestuia;
- 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 și administrează serviciile sociale adresate copilului, familiei, persoanelor cu dizabilități, persoanelor vârstnice, precum și tuturor categoriilor de beneficiari prevăzute de lege, fiind responsabil de calitatea serviciilor prestate;
- n) încheie contracte individuale de muncă și asigură formarea continuă de asistenți personali; evaluează și monitorizează activitatea acestora în condițiile legii;
- o) sprijină compartimentul responsabil cu contractarea serviciilor sociale, înființat potrivit prevederilor art. 113 alin. (1) din Legea asistenței sociale nr. 292/2011, cu modificările și completările ulterioare, în elaborarea documentației de atribuire și în aplicarea procedurii de atribuire, potrivit legii;
- p) planifică și realizează activitățile de informare, formare și îndrumare metodologică, în vederea creșterii performanței personalului care administrează și acordă servicii sociale;
- q) colaborează permanent cu organizațiile societății civile care reprezintă interesele diferitelor categorii de beneficiari;

r) sprijină dezvoltarea voluntariatului în serviciile sociale, cu respectarea prevederilor Legii nr. 78/2014 privind reglementarea activității de voluntariat în România, cu modificările ulterioare;

s) îndeplinește orice alte atribuții prevăzute de reglementările legale în vigoare.

➤ **în domeniul protecției persoanei cu dizabilități:**

a) monitorizează și analizează situația persoanelor cu dizabilități din unitatea administrativ-teritorială, precum și modul de respectare a drepturilor acestora, asigurând centralizarea și sintetizarea datelor și informațiilor relevante;

b) identifică și evaluează situațiile care impun acordarea de servicii și/sau beneficii pentru persoanele adulte cu dizabilități;

c) creează condiții de acces pentru toate tipurile de servicii corespunzătoare nevoilor individuale ale persoanelor cu handicap;

d) inițiază, susține și dezvoltă servicii sociale centrate pe persoana cu handicap, în colaborare sau în parteneriat cu persoane juridice, publice ori private;

e) asigură ponderea personalului de specialitate angajat în raport cu tipurile de servicii sociale;

f) elaborează documentația necesară pentru acordarea serviciilor;

g) asigură consilierea și informarea familiilor asupra drepturilor și obligațiilor acestora și asupra serviciilor disponibile pe plan local;

h) implică în activitățile de îngrijire, reabilitare și integrare a persoanei cu handicap familia acesteia;

i) asigură instruirea în problematica specifică persoanei cu handicap a personalului, inclusiv a asistenților personali;

j) încurajează și susține activitățile de voluntariat;

k) colaborează cu direcția generală de asistență socială și protecția copilului în domeniul drepturilor persoanelor cu dizabilități și transmite acesteia toate datele și informațiile solicitate din acest domeniu.

➤ **în domeniul protecției persoanelor vârstnice:**

a) servicii de îngrijire personală acordate cu prioritate la domiciliu sau în centre rezidențiale pentru persoanele vârstnice dependente, singure ori a căror familie nu poate să le asigure îngrijirea;

b) servicii de consiliere, de acompaniere, precum și servicii destinate amenajării sau adaptării locuinței, în funcție de natura și gradul de afectare a autonomiei funcționale.

➤ **în domeniul protecției copilului**

a) monitorizează și analizează situația copiilor din unitatea administrativ-teritorială, precum și modul de respectare a drepturilor copiilor, asigurând centralizarea și sintetizarea datelor și informațiilor relevante, în baza unei fișe de monitorizare aprobate prin ordin al ministrului muncii și justiției sociale;

b) realizează activitatea de prevenire a separării copilului de familia sa;

c) identifică și evaluează situațiile care impun acordarea de servicii și/sau beneficii de asistență socială pentru prevenirea separării copilului de familia sa;

d) elaborează documentația necesară pentru acordarea serviciilor și/sau prestațiilor și acordă aceste servicii și/sau beneficii de asistență socială, în condițiile legii;

e) asigură consilierea și informarea familiilor cu copii în întreținere asupra drepturilor și obligațiilor acestora, asupra drepturilor copilului și asupra serviciilor disponibile pe plan local;

f) asigură și monitorizează aplicarea măsurilor de prevenire și combatere a consumului de alcool și droguri, de prevenire și combatere a violenței domestice, precum și a comportamentului delinvent;

g) vizitează periodic la domiciliu, familiile și copiii care beneficiază de servicii și beneficii de asistență socială și urmărește modul de utilizare a prestațiilor, precum și familiile care au în îngrijire copii cu părinți plecați la muncă în străinătate;

h) înaintează propuneri primarului, în cazul în care este necesară luarea unei măsuri de protecție specială, în condițiile legii;

i) urmărește evoluția dezvoltării copilului și modul în care părinții acestuia își exercită drepturile și își îndeplinesc obligațiile cu privire la copilul care a beneficiat de o măsură de protecție specială și a fost reintegrat în familia sa;

j) colaborează cu direcția generală de asistență socială și protecția copilului în domeniul protecției copilului și transmite acesteia toate datele și informațiile solicitate din acest domeniu;

k) urmărește punerea în aplicare a hotărârilor comisiei pentru protecția copilului/instanței de tutelă referitoare la prestarea de către părinții apți de muncă a acțiunilor sau lucrărilor de interes local, pe durata aplicării măsurii de protecție specială.

1.2.Scopul strategiei

Strategia locală de dezvoltare a serviciilor sociale are în vedere diversificarea și dezvoltarea serviciilor de asistență socială prin asigurarea aplicării politicilor sociale din domeniul protecției copilului, familiei, persoanelor vârstnice, persoanelor cu dizabilități, precum și altor persoane, grupuri sau comunități, în vederea asigurării de servicii sociale de calitate care să aibă o abordare integrată a nevoilor, în relație cu situația economică, starea de sănătate, nivelul de educație și mediul social de viață al beneficiarilor.

Prezenta strategie se focalizează pe protejarea, apărarea și garantarea tuturor drepturilor omului și copilului așa cum sunt menționate în Declarația Universală a Drepturilor Omului și Convenția ONU cu privire la drepturile copilului, în contextul ansamblului drepturilor și libertăților fundamentale ale omului. Prin implementarea ei se va asigura creșterea calității vieții copiilor și persoanelor aflate în situații de risc, urmărindu-se ca toate serviciile să respecte standardele minime naționale prevăzute prin reglementări legale, care pot fi verificate în mod periodic într-un sistem competent, coerent și unitar.

Strategia se axează pe rolul primordial al familiei și comunității locale în creșterea, îngrijirea și educarea copilului, în asistența persoanei cu handicap, a persoanei vârstnice sau a oricărei alte persoane aflată în situație de risc de excludere socială și pe faptul că, eforturile societății trebuie îndreptate în direcția întăririi și susținerii familiei în asumarea responsabilităților.

1.3.Principii și valori

1.3.1. Principii generale ale sistemului local de servicii sociale

➤ **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** - în conformitate cu Legea asistenței sociale nr. 292/2011, în situația în care persoana sau familia nu își poate asigura integral nevoile sociale, intervin colectivitatea locală și structurile ei asociative și, complementar, statul. În conformitate cu Codul Administrativ, principiul subsidiarității constă în exercitarea competențelor de către autoritatea administrației publice locale situată la nivelul administrativ cel mai apropiat de cetățean și care dispune de capacitatea administrativă necesară;

➤ **Universalitatea**, potrivit căreia fiecare persoană are dreptul la asistență socială, în condițiile prevăzute de lege;

➤ **Parteneriatul**, potrivit căruia instituțiile publice, 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;

➤ **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;

➤ **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;

➤ **Fundamentarea și intervenția bazate pe dovezi** – procesul decisional pentru fundamentarea politicilor publice și a planificării financiare și pentru implementarea măsurilor de politică asumate se bazează pe analiza de date factuale, pe cele mai bune

rezultate științifice, pe valorile și preferințele persoanelor/comunităților și pe judecata și expertiza profesională a specialiștilor;

➤ **Orientarea către rezultate** – asumarea de către autoritățile și instituțiile implicate a unui set de rezultate și depunerea, în mod constant, a unui efort în cadrul unei alocări bugetare definite într-o perioadă de timp specificată pentru a atinge rezultatele propuse;

➤ **Predictibilitate** – acțiunile și deciziile autorităților, privind politicile publice și alocările bugetare stabilite în cadrul bugetar pe termen mediu, contribuie la implementarea obiectivelor strategice și obținerea rezultatelor asumate;

➤ **Descentralizare** - dezvoltarea măsurilor în domeniul *incluziunii și reducerii sărăciei* presupune acordarea unui sprijin logistic și financiar pentru autoritățile locale. În conformitate cu Codul Administrativ, principiul echității procesului de descentralizare implică asigurarea accesului tuturor cetățenilor la serviciile publice și de utilitate publică. Principiile și regulile procesului de descentralizare sunt aplicabile și competențele transferate anterior reglementării acestor principii și reguli, respectiv, descentralizării serviciului public de asistență socială;

➤ **Repartizarea sarcinilor** - asumarea angajamentului activ de către toate părțile interesate: 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. Obiectivele, direcțiile de acțiune și măsurile pentru combaterea sărăciei și excluziunii sociale se asumă în cadrul strategiilor locale de dezvoltare și a programelor comunitare pentru combaterea sărăciei și excluziunii sociale, aprobate prin hotărâre a consiliului local. În cadrul Mecanismului național pentru promovarea incluziunii sociale în România, se asigură continuitatea reprezentării instituțiilor atât la nivel central, cât și la nivel local, pe toată perioada elaborării, implementării și monitorizării documentelor strategiei, respectiv prezentei strategii, dar și strategiilor județene de incluziune socială;

- **Adiționalitatea fondurilor** - atingerea obiectivelor va fi asigurată printr-o alocare eficace și suficientă de resurse prin utilizarea fondurilor de la bugetul de stat, de la bugetele locale, a instrumentelor financiare ale UE sau a altor surse de finanțare;
- **Continuitate în planificarea strategică și în alocarea fondurilor aferente** - pentru eficientizarea inițiativelor antisărăcie și pentru incluziune socială, administrația publică centrală și locală trebuie să imprime în procesul de planificare strategică și al alocării fondurilor aferente o dinamică favorabilă schimbării care să dureze. Reperele de timp stabilite pentru atingerea obiectivelor sunt în acord cu obiectivele asumate pe termen lung;
- **Consultarea societății civile și demersul colaborativ** - pe tot parcursul ciclului politicii publice (elaborării, aprobării, implementării, monitorizării și evaluării Strategiei și Planului de acțiune), va fi consultată și implicată societatea civilă.

1.3.2. Valorile care stau la baza acordării serviciilor sociale

- **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;
- **Respectarea drepturilor omului și a libertăților fundamentale în implementarea măsurilor de prevenire și combatere a sărăciei și riscului de excluziune socială**, potrivit căruia fiecare persoană are access la serviciile de asistență socială în toate comunitățile marginalizate, respectiv în unitățile administrative-teritoriale în care există zone/sectoare de recensământ în care valoarea indicatorilor referitori la capitalul uman, condiții de locuire și ocupare în sectorul formal, depășește pragul național;
- **Transparența**, potrivit căreia se asigură creșterea gradului de responsabilitate a administrației publice față de cetățean, precum și stimularea participării active a beneficiarilor la procesul de luare a deciziilor; asigurarea accesului cetățenilor la informațiile relevante privind alocarea și cheltuirea resurselor publice pentru realizarea rezultatelor planificate;
- **Nediscriminarea**, potrivit căreia persoanele vulnerabile beneficiază de măsuri și acțiuni de protecție socială fără restricție sau preferință față de rasă, naționalitate,

origine etnică, limbă, religie, categorie socială, opinie, sex ori orientare sexuală, vârstă, apartenență politică, dizabilitate, boală cronică necontagioasă, infectare HIV sau apartenență la o categorie defavorizată;

➤ **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 a informațiilor referitoare la viața privată și situația de dificultate în care se află;

➤ **Dreptul la liberă alegere a furnizorului de servicii**, potrivit căruia beneficiarul sau reprezentantul legal al acestuia are dreptul de a alege liber dintre furnizorii acreditați;

➤ **Independența și individualitatea** - fiecare persoană are dreptul să fie parte integrantă a comunității, păstrându-și în același timp independența și individualitatea; persoanele au dreptul să-și aleagă serviciul social care să le asigure starea de normalitate, păstrându-și independența și individualitatea, evitând etichetarea lor ca beneficiari de asistență socială, ca fiind diferiți de ceilalți cetățeni.

1.4. Grupurile țintă ale strategiei

Conform Legii nr. 292/2011 - Legea asistenței sociale, "*grupul vulnerabil desemnează persoane sau familii care sunt în risc de a-și pierde capacitatea de satisfacere a nevoilor zilnice de trai din cauza unor situații de boală, dizabilitate, sărăcie, dependența de droguri sau de alcool ori a altor situații care conduc la vulnerabilitate economică și socială*".

Categoriile de beneficiari cărora departamentul de asistență socială se adresează, sunt:

➤ **Copilul și/sau familia** - în sensul Legii nr. 257/2013 pentru modificarea și completarea Legii nr. 272/2004 privind protecția și promovarea drepturilor copilului sunt definiți termenii:

- *Copil* = "persoana care nu a împlinit vârsta de 18 ani și nici nu a dobândit capacitatea deplină de exercițiu, potrivit legii";

- *Familia* = "părinții și copiii acestora";

- *Familia extinsă* = alcătuită din "rudele copilului, până la gradul IV inclusiv";

- *Familia substitutivă* = alcătuită din "persoanele, altele decât cele care aparțin familiei extinse, inclusiv afinii până la gradul IV și asistenții maternali care asigură creșterea și îngrijirea copilului, în condițiile legii";

➤ **Copiii aflați în risc de separare de părinți.** Din această categorie fac parte și copiii din familii aflate în situație de criză (de exemplu: calamități naturale, lipsa unei locuințe, pierderea veniturilor) pentru care modalitatea de intervenție trebuie să fie rapidă. Pentru acești copii, planul de servicii va trebui să cuprindă și măsuri imediate care să susțină familia până la punerea în drepturi și ieșirea din situația care a generat criza.

➤ **Copiii separați de părinți.** Pentru copiii aflați în plasament la o persoană sau familie, la asistent maternal sau într-un serviciu rezidențial, planul individualizat de protecție trebuie să aibă drept finalitate, în cel mai scurt timp posibil, o soluție cu caracter permanent: reintegrarea în familie, adopția națională sau integrarea socio – profesională.

➤ **Copiii ai căror părinți sunt plecați la muncă în străinătate.** Pentru unii dintre aceștia, situația separării de părinți este cu atât mai gravă cu cât sunt lăsați în grija unor membri ai familiei extinse sau a unor cunoștințe de familie, nenominalizate ca reprezentanți legali; acești copii nu beneficiază de un mediu familial adecvat pentru dezvoltarea lor psiho-emoțională normală, fapt ce conduce la scăderea încrederii în sine, scădere a rezultatelor școlare, absenteism și chiar abandon școlar.

➤ **Copiii părăsiți în unități sanitare.** Pentru copiii nou-născuți sănătoși sau cu diferite dizabilități, părăsiți în unitățile sanitare care au în structură secții de nou-născuți și/sau de pediatrie, trebuie să se întocmească procesul-verbal de constatare a părăsirii în termen de 5 zile de la primirea sesizării din partea unității sanitare; când starea de sănătate a copilului permite externarea în baza procesului-verbal se stabilește măsura plasamentului în regim de urgență.

➤ **Copiii abuzați, neglijăți sau supuși exploatarei.** Abuzul, neglijarea și exploatarea sunt forme de rele tratamente produse de către părinți sau orice altă persoană aflată într-o relație de răspundere, încredere sau autoritate față de copil, care produc vătămare acută sau potențială asupra sănătății acestuia și îi pun în pericol viața, dezvoltarea și demnitatea. În această categorie sunt incluși și copiii traficați, exploatați prin muncă,

exploatați sexual în scopuri comerciale, exploatați pentru comiterea de infracțiuni, copiii expuși migrației ilegale, copiii neacompaniați aflați pe teritoriul altor state, copiii repatriați, copiii refugiați.

➤ **Tinerii beneficiari ai unei măsuri de protecție.** Tânărul care a dobândit capacitate deplină de exercițiu și a beneficiat de o măsură de protecție specială dar care nu își continuă studiile și nu are posibilitatea revenirii în propria familie, fiind confruntat cu riscul excluderii sociale beneficiază, la cerere, pe o perioadă de până la 2 ani, de protecție specială, în scopul facilitării integrării sale sociale.

➤ **Copiii delincvenți.** Din această categorie fac parte atât copiii care au săvârșit o faptă penală, dar nu răspund penal, cât și cei care răspund penal. Astfel, copiii care nu răspund penal sunt cei care nu au împlinit vârsta de 14 ani, copiii care răspund penal sunt cei care au vârsta între 14 și 16 ani dacă se dovedește că au săvârșit fapta cu discernământ și cei care au împlinit vârsta de 16 ani, cu excepția cazului când se dovedește că nu a avut discernământ.

➤ **Copiii cu dizabilități, HIV/SIDA și boli cronice grave.** Din această categorie fac parte copiii încadrați într-un grad de handicap, copiii din învățământul special și cei integrați în învățământul de masă, copiii infectați cu HIV sau bolnavi de SIDA, precum și cei cu boli cronice grave (de ex. cancer).

➤ **Copiii străzii.** Din această categorie fac parte copiii care trăiesc și/sau muncesc pe stradă, împreună sau nu cu familia lor, respectiv:

- *copiii străzii* = cei care trăiesc permanent în stradă și nu întrețin nici un fel de legături cu familia;

- *copii în stradă* = cei care se află circumstanțial în stradă și care păstrează legături ocazionale cu familia;

- *copii pe stradă* – cei care se află permanent pe stradă trimiși de familie pentru a câștiga bani prin diverse munci, cerșit sau mici furturi;

- *familii cu copii în stradă.*

➤ **Alte categorii de copii/tineri vulnerabili:** copiii romi, copiii fără acte, copiii consumatori de droguri, copiii cu tulburări de comportament, mamele adolescente.

➤ **Tinerii care părăsesc sistemul de protecție** - tinerii ce au beneficiat de o măsură de protecție specială fie prin ocrotire din partea unui serviciu rezidențial, fie de o formă de ocrotire familială, dar nu au posibilitatea revenirii în propria familie și nu mai beneficiază de alte măsuri de protecție din partea statului, fiind confrunțați cu riscul excluderii sociale.

➤ **Persoanele cu dizabilități** - în sensul Legii nr. 448/2006 (republicată) privind protecția și promovarea drepturilor persoanelor cu handicap, persoanele cu dizabilități *"sunt acele persoane cărora mediul social, neadaptat deficiențelor lor fizice, senzoriale, psihice, mentale și/sau asociate, le împiedică total sau le limitează accesul cu șanse egale la viața societății, necesitând măsuri de protecție în sprijinul integrării și incluziunii sociale."*

➤ **Persoanele vârstnice**, sunt acele persoane care au împlinit vârsta de 65 de ani și care, datorită veniturilor insuficiente, bolilor, a relațiilor sociale diminuate sau din alte motive, se află într-o situație de risc de marginalizare socială.

➤ **Victimele violenței în familie**, în sensul Legii nr. 217/2003 pentru prevenirea și combaterea violenței în familie, victimele violenței în familie sunt membri de familie asupra cărora se răsfârâge *"orice acțiune sau inacțiune intenționată, cu excepția acțiunilor de autoapărare, ori de apărare, manifestată fizic sau verbal"*, savârșită de un alt membru de familie, *"care provoacă ori poate cauza un prejudiciu sau suferințe fizice, psihice, sexuale, emoționale ori psihologice, inclusiv amenințarea cu asemenea acte, constrângerea sau privarea arbitrară de libertate"*.

➤ **Persoanele fără adăpost sau care locuiesc în condiții improprii** – persoanele aflate la limita excluziunii sociale, cărora li se oferă servicii în vederea îmbunătățirii calității vieții și reintegrării lor în societate.

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

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

2. OBIECTIVE GENERALE ȘI SPECIFICE PENTRU PERIOADA 2022-2026-2031

2.1. FURNIZAREA SERVICIILOR SOCIALE DESTINATE COPILULUI/ FAMILIEI

2.1.1. Îmbunătățirea accesului tuturor copiilor la servicii de protecție socială

- ✓ Creșterea gradului de acoperire a serviciilor sociale pentru copil și familie, la nivel local;
- ✓ Creșterea calității tuturor serviciilor furnizate copiilor;
- ✓ Creșterea capacității beneficiarilor de a accesa și utiliza serviciile destinate copilului și familiei;
- ✓ Întărirea capacității de evaluare și monitorizare a drepturilor copilului și a situației sociale.

2.1.2. Respectarea drepturilor și promovarea incluziunii sociale a copiilor aflați în situații de risc

- ✓ Asigurarea unui minim de resurse pentru toți copiii prin implementarea programelor naționale anti-sărăcie;
- ✓ Reducerea decalajului de șanse pentru copiii de etnii diferite (în mod special pentru cei din etnia romă);
- ✓ Prevenirea fenomenului de “copii ai străzii” împreună cu alte organizații la nivel local;
- ✓ Integrarea socială a copiilor cu risc ridicat de delincvență juvenilă;
- ✓ Dezvoltarea de parteneriate în vederea prevenirii/protejării intereselor copiilor expuși consumului de droguri, exploatării sexuale și economice;
- ✓ Dezvoltarea de servicii specifice acordate copiilor ai căror părinți sunt plecați din țară;
- ✓ Dezvoltarea și implementarea atât în școli, cât și la nivel administrativ a acțiunilor cu scopul evitării sarcinilor nedorite, la vârste sub 18 ani;
- ✓ Reducerea abandonului școlar și a ratei analfabetismului;

2.1.3. Prevenirea și combaterea oricăror forme de abuz asupra copilului

- ✓ Promovarea valorilor non-violenței și implementarea unor programe de comunicare în acest sens;
- ✓ Reducerea fenomenului de violență asupra copiilor;
- ✓ Prevenirea abandonului copiilor în maternități și unități medicale de pediatrie.

2.2.FURNIZAREA SERVICIILOR SOCIALE DESTINATE PERSOANELOR ADULTE

2.2.1. Asigurarea accesului neîngrădit la resursele comunității pentru persoanele cu dizabilități, adaptat nevoilor lor specifice

✓ Informarea persoanelor cu dizabilități, a familiilor lor, cu privire la drepturile și obligațiile pe care le au, conform legii.

2.2.2. Asigurarea exercitării depline a drepturilor de către persoanele cu dizabilități, în vederea asigurării participării și incluziunii sociale

✓ Dezvoltarea serviciilor alternative de sprijin pentru viața independentă și integrare în comunitate;

✓ Sprijinirea persoanelor cu dizabilități pentru a avea acces real la toate organizațiile, structurile și serviciile din comunitate;

✓ Promovarea/sprijinirea participării persoanelor cu dizabilități la activități sportive, cultural-educative și de recreere;

✓ Asigurarea tuturor beneficiilor de asistență socială pentru toate persoanele cu dizabilități;

✓ Conștientizarea și sensibilizarea comunității cu privire la dreptul persoanelor cu dizabilități la viața independentă și participativă în societate.

2.2.3. Asigurarea accesului la muncă a unui număr cât mai mare de persoane cu dizabilități pe piața liberă a muncii

✓ Conștientizarea și sensibilizarea opiniei publice, a angajatorilor cu privire la dreptul la muncă a persoanelor cu dizabilități, precum și a nevoilor specifice.

2.2.4. Promovarea unor condiții decente de viață pentru persoanele cu dizabilități

✓ Sprijinirea dezvoltării serviciilor de asistență personală la nivel comunitar;

✓ Sprijinirea personalului implicat în activitatea de asistare personală;

✓ Sprijinirea familiilor persoanelor cu dizabilități pentru a se implica în accesarea de către persoanele cu dizabilități a serviciilor specializate de sprijin, precum și a serviciilor obișnuite ale comunității în toate domeniile vieții.

2.3. FURNIZAREA SERVICIILOR SOCIALE DESTINATE ALTOR CATEGORII DE PERSOANE AFLATE ÎN DIFICULTATE

2.3.1. Tineri care părăsesc sistemul de protecție a copilului

➤ Integrarea socială și profesională a tinerilor care părăsesc sistemul de protecție a copilului

✓ Reducerea riscului de excluziune și marginalizare socială a tinerilor care părăsesc sistemul de protecție.

2.3.2. Persoane vârstnice

➤ Îmbunătățirea calității vieții persoanelor vârstnice

✓ Promovarea unei vieți sănătoase, active, sigure, împlinite, decente și demne;

✓ Promovarea unui sistem coerent, coordonat și integrat de asistență socială;

✓ Înființarea unui serviciu de îngrijire la domiciliu;

✓ Susținerea implicării active a persoanelor vârstnice în viața societății.

2.3.3. Persoane victime ale violenței în familie

➤ Prevenirea violenței în familie în vederea diminuării fenomenului

✓ Creșterea eficacității programelor de prevenire derulate împreună cu Poliția comunei Sadu;

➤ Protecția victimelor violenței în familie

✓ Întărirea capacității instituționale a autorităților administrației publice locale de gestionare a violenței în familie, corelate cu violența asupra copilului;

2.3.4. Persoane de etnie romă

➤ Îmbunătățirea calității vieții persoanelor de etnie romă

✓ Prevenirea și combaterea discriminării cu care se confruntă copiii romi;

✓ Asigurarea protecției sociale pentru persoanele de etnie romă aflate în dificultate;

✓ Implicarea activă a ONG-urilor în soluționarea problemelor cu care se confruntă comunitatea de romi prin inițierea, promovarea și implementarea proiectelor cu finanțare externă.

3. REZULTATE AȘTEPTATE

➤ Reducerea numărului de copii aflați în situație de sărăcie sau excluziune socială;

➤ Reducerea nivelului de abandon școlar;

STRATEGIA DE DEZVOLTARE A SERVICIILOR SOCIALE 2022-2026-2031
a comunei Sadu, județul Sibiu

- Reducerea numărului copiilor victime ale abuzurilor de orice tip;
- Acces mai bun la informații pentru copii și familii (contracepție, consum de droguri, etc);
- Implicarea Consiliilor Comunitare Consultative și a altor organizații existente la nivel local în soluționarea problemelor sociale, în timp util;
- Înființarea unui Grup de inițiativă la nivelul comunei pentru depistarea/ prevenirea/ combaterea situațiilor de dificultate socio-economică a persoanelor/familiilor;
- Parteneriate cu toate instituțiile publice și private din domeniul social, medical, educațional, societatea civilă, Biserică, Poliție, în vederea dezvoltării unui sistem coerent, menit să sprijine persoanele aflate într-o situație de nevoie socială;
- Crearea/sprijinirea unei rețele de facilități destinate copiilor pentru activități recreative și petrecerea timpului liber;
- Dezvoltarea de servicii sociale specializate, care să acopere toate nevoile identificate;
- Acces echitabil, nediscriminatoriu și adaptat nevoilor persoanelor la toate serviciile sociale;
- Modelarea/formarea unei societăți active, a unui mediu comunitar sigur, responsabil și solidar, capabil să dezvolte măsuri de protecție adecvate pentru persoanele dezavantajate;
- Asigurarea promovării și respectării drepturilor tuturor categoriilor de persoane aflate în nevoie.

4. FINANȚAREA SERVICIILOR SOCIALE

Pentru atingerea obiectivelor stabilite în strategie, se au în vedere mai multe surse de finanțare:

- ✓ Bugetul de stat;
- ✓ Bugetul Consiliului Județean Sibiu;
- ✓ Bugetul local;
- ✓ Fonduri externe, prin accesarea acestora în cadrul programelor cu finanțare nerambursabilă;

✓ Donații, sponsorizări sau alte contribuții din partea persoanelor fizice ori juridice din țară și din străinătate, cu care furnizorii de servicii sociale pot derula proiecte în parteneriat.

5. IMPLEMENTARE, MONITORIZARE ȘI EVALUARE

Implementarea acțiunilor stabilite în cadrul prezentei strategii presupune un proces de planificare bazat pe obiectivele și nevoile locale, precum și pe resursele materiale, financiare și umane disponibile. De asemenea, implementarea strategiei se va realiza în concordanță cu strategiile existente la nivel național, cu modificările legislative ulterioare și în funcție de contextul social la nivelul comunității, de evoluția nevoilor persoanelor beneficiare și de numărul acestora.

Monitorizarea și evaluarea implementării Strategiei constau, în principal, în verificarea atingerii obiectivelor propuse.

Monitorizarea și evaluarea vor fi realizate anual, de către reprezentanții Compartimentului de Asistență Socială din cadrul Primăriei comunei Sadu.

6. PRECIZĂRI METODOLOGICE

Punctul de pornire în realizarea prezentei strategii îl constituie cunoașterea și evaluarea problematicii sociale la nivelul comunei Sadu, conform normelor metodologice de cercetare a comunităților locale. Abordarea problemelor identificate și a anvergurii acestora este fundamentată prin cunoașterea nevoilor specifice la nivel local și a direcțiilor prioritare de intervenție.

Analiza de birou - presupune pe de o parte prelucrări statistice bazate pe datele oficiale existente, raportate în scop explicativ la datele colectate prin intermediul cercetării cantitative. Datele statistice utilizate în cercetare reprezintă medii naționale ale unor indicatori, care au un caracter descriptiv. Prin cercetarea cantitativă a comunităților se asociază, prin inferențele statistice posibile, un caracter dinamic demersului cognitiv.

Paradigma care implică utilizarea metodelor calitative și cantitative în cadrul cercetării, este asociată în literatură cu cercetările mixte (mixed research) și este caracterizată de utilizarea metodelor multiple de colectare a datelor, cu privire la subiectul studiat. Ceea ce primează în procesul de selecție a acestor metode, este realitatea din teren și întrebările adresate grupurilor țintă, prin instrumentele de cercetare elaborate.

Prin natura sa, cercetarea realizată este una complexă și comprehensivă, acoperind aspecte socio-economice diverse, privind comunitatea vizată.

Analiza de birou este activitatea în cadrul căreia au fost identificate, analizate și studiate documente de interes major și anume: legislația europeană și națională, strategii și studii în domeniu, documentele instituției furnizoare de servicii sociale, potențialul de dezvoltare a serviciilor sociale, precum și documentarea cu privire la cercetări anterioare destinate studierii problematicei persoanelor marginalizate. Analiza de birou a implicat totodată, studierea serviciilor furnizate de către alte instituții publice ori private, destinate diverselor categorii de beneficiari și tipuri de servicii sociale, pentru a realiza o imagine cât mai complexă a sistemului instituțional de asistență socială, din comuna Sadu.

Tinând cont de scopurile urmărite și de obiectivele propuse în cercetare, analiza pornește de la o serie de aspecte metodologice precum:

Abordarea participativă – analiza nevoilor socio-economice realizată în cadrul acestei cercetări nu se rezumă la demers analitic de birou, ci implică o consultare activă a reprezentanților și angajaților comunei Sadu, a populației locale beneficiare de servicii ori beneficii sociale și o implicare dinamică a acesteia, mai ales în demersul de explorare a necesarului de servicii sociale în comunitate, a abilităților deținute de intervievați, a nevoii de servicii necesare pentru a îmbunătăți calitatea vieții și a facilita incluziunea socială. Abordarea participativă a fost asumată ca demers, în scopul asigurării unui grad mare de relevanță a măsurilor de intervenție, identificate pentru nevoile reale ale beneficiarilor. Astfel, considerăm că rezultatele identificate vor avea un grad mare de relevanță, vor răspunde unor probleme reale resimțite presant de către comunitatea locală și presupunem că vor motiva într-o măsură adecvată implicarea actorilor locali în proiectele sociale viitoare.

Abordarea multidimensională – analiza realizată nu se limitează la aspecte singulare, ci explorează situațiile problematice în întreaga lor complexitate și anvergură. Abordarea noastră pornește de la recunoașterea faptului că la nivelul comunităților, o multitudine de probleme se potențează și se amplifică reciproc. Acest aspect face ca

orice intervenție de dezvoltare socio-economică să aibă șanse de reușită doar printr-o abordare complexă ce vizează intervenții integrate.

Abordarea incluzivă – analiza presupune implicarea cât mai multor actori sociali dintre cei cu atribuții în domeniu, fără a se limita la factorii de răspundere (lideri sau instituții de bază), ci apelând la consultarea furnizorilor publici și privați de servicii sociale, existenți la nivelul comunei Sadu. Astfel, prin acest demers se asigură obținerea unei imagini de ansamblu asupra fenomenelor vizate, o abordare complexă și pertinentă a problematicii în care recunoașterea și analiza factorilor implicați, dar și a celor cu putere de decizie, joacă un rol important.

Cercetarea realizată a fost de tip mixt, fiind structurată pe două secțiuni majore și anume:

- a) colectarea și prezentarea datelor descriptive privind situația specifică a instituției publice furnizoare de benenficii și servicii sociale și a beneficiarilor săi, membri ai comunității aflați în diferite situații de dependență ori vulnerabili social;
- b) analiza strategică privind direcțiile de intervenție pentru dezvoltarea serviciilor sociale integrate necesare, combinând metodele cantitative cu cele calitative.

Interviuri cu specialiștii - Studiul calitativ a fost realizat prin intermediul interviurilor individuale și de grup realizate cu actori relevanți de la nivelul comunei – reprezentanți ai serviciilor locale și ai organizațiilor non-guvernamentale.

Analiza prin interviuri realizate cu reprezentanții constituie elementul calitativ al studiului, care are ca scop identificarea sistemului relațional existent, al competențelor și a gradului de îndeplinire a activității conform standardelor, a cauzelor care limitează furnizarea serviciilor sociale, aprecierea generală a activității de asistență socială a instituției, a atribuțiilor fiecărei direcții, serviciu sau birou, evaluarea nevoii de dezvoltare a serviciilor sociale și a resursei umane specializate în concordanță cu numărul de beneficiari sau de solicitanți de servicii, finanțarea existentă etc. Rezultatele obținute ca urmare a cercetării aprofundează și nuanțează rezultatele statistice, obținute în urma analizei pe bază de chestionar.

Recomandările și direcțiile de dezvoltare prezentate în această cercetare sunt rezultatul unei metodologii ce a îmbinat elementele de cercetare calitativă cu prelucrarea cantitativă a datelor și organizarea acestora pe baza unor criterii științifice.

Rezultatele cercetării cantitative aplicative au fost completate cu cele obținute prin studiul calitativ comprehensiv, care fundamentează din punct de vedere calitativ, recomandările privind Strategia de Dezvoltare a Serviciilor Sociale a comunei Sadu.

7. CONTEXTUL ELABORĂRII STRATEGIEI

7.1. Contextul European

În cadrul UE, începând cu anul 2006, conceptul de dezvoltare durabilă a fost integrat în Strategia pentru o Europă Extinsă, într-o viziune strategică unitară și coerentă, având ca obiectiv general îmbunătățirea continuă a calității vieții pentru generațiile prezente și viitoare, pentru crearea unor comunități durabile, capabile să gestioneze și să folosească resursele în mod eficient și să valorifice potențialul de inovare ecologică și socială al economiei, în vederea asigurării prosperității, protecției mediului și coeziunii sociale.

În 2010, ca o continuare a dezvoltării durabile a UE, a fost adoptată Strategia Europa 2020 de promovare a creșterii inteligente (bazată pe: educație, cercetare, inovare), durabile și incluzive (crearea de noi locuri de muncă, reducerea sărăciei etc.). Alături de statele membre și respectând principiul subsidiarității, UE s-a angajat să devină lider în punerea în aplicare a Agendei 2030, prin obiectivele sale de dezvoltare.

7.1.1. Agenda 2030- instrument orientativ

Ca instrument orientativ în elaborarea Strategiei de Dezvoltare a Serviciilor Sociale la nivelul comunei Sadu, s-a luat în considerare Agenda 2030, ce urmărește la nivel social următoarele aspecte:

- ✓ o viziune extrem de ambițioasă și transformatoare;
- ✓ o lume fără sărăcie, foamete, boli și lipsuri, unde toți oamenii pot să prospere;
- ✓ o lume fără teamă și violență;
- ✓ o lume în care toți au abilitatea de a citi și de a scrie;

STRATEGIA DE DEZVOLTARE A SERVICIILOR SOCIALE 2022-2026-2031
a comunei Sadu, județul Sibiu

- ✓ o lume cu acces echitabil și universal la o educație de calitate la toate nivelurile, la asistență medicală și protecție socială, în care este asigurată bunăstarea fizică, mentală și socială;
- ✓ o lume în care ne reafirmăm angajamentele privind dreptul omului la apă potabilă sigură și la salubritate, în care igiena este îmbunătățită și în care hrana este suficientă, sigură, la prețuri accesibile și nutritive;
- ✓ o lume în care habitatele umane sunt sigure, reziliente și durabile și în care există acces universal la energie fiabilă, durabilă și la prețuri accesibile;
- ✓ o lume a respectului universal pentru drepturile omului și demnitatea umană, statul de drept, justiție, egalitate și nediscriminare;
- ✓ o lume a respectului față de rasă, etnie și diversitatea culturală, precum și pentru egalitatea de șanse, care să permită dezvoltarea deplină a potențialului uman și să contribuie la prosperitatea împărtășită;
- ✓ o lume care investește în copiii săi și în care fiecare dintre ei crește fără violență și exploatare;
- ✓ o lume în care fiecare femeie și fată se bucură de egalitate de gen deplină și în care toate barierele legale, sociale și economice din calea emancipării lor au fost eliminate;
- ✓ o lume justă, echitabilă, tolerantă, deschisă și favorabilă incluziunii sociale, în care sunt satisfăcute nevoile celor mai vulnerabili.

Declarația Universală a Drepturilor Omului precum și a altor instrumente internaționale referitoare la drepturile omului și dreptul internațional subliniază responsabilitățile care revin tuturor statelor de a respecta, proteja și promova drepturile omului și libertățile fundamentale pentru toți, fără niciun fel de distincție pe motive de rasă, culoare, sex, limbă, religie, opinii politice sau de alt tip, origine națională sau socială, avere, naștere, dizabilitate sau orice altă situație.

Realizarea egalității de gen și emanciparea femeilor și a fetelor vor avea o contribuție esențială în ceea ce privește progresul pe calea atingerii tuturor obiectivelor și țințelor. Femeile și fetele trebuie să beneficieze de acces egal la educație de calitate, resurse economice și participare politică, precum și de șanse egale cu bărbaii și băieții în ceea

ce privește ocuparea unui loc de muncă, a unor posturi de conducere și luarea deciziilor la toate nivelurile.

De asemenea, Agenda 2030 menționează faptul că statele membre vor depune eforturi în vederea reducerii și eliminării inegalităților între femei și bărbați și pentru a consolida sprijinul acordat instituțiilor în ceea ce privește egalitatea de gen și emanciparea femeilor la nivel global, regional și național. Toate formele de discriminare și violență împotriva femeilor și fetelor vor fi eliminate, inclusiv prin implicarea activă a bărbaților și băieților.

Persoanele vulnerabile trebuie să fie încurajate și susținute. Printre persoanele ale căror nevoi sunt reflectate în Agendă se numără:

- ✓ toți copiii, tinerii, persoanele cu dizabilități (dintre care peste 80% trăiesc în sărăcie),
- ✓ persoanele afectate de HIV/SIDA,
- ✓ persoanele vârstnice,
- ✓ populațiile indigene, refugiații și persoanele strămutate în interiorul țării și migranții.

Trebuie adoptate măsuri eficace și trebuie întreprinse acțiuni eficiente, în conformitate cu dreptul internațional, pentru a elimina obstacolele și constrângerile, pentru a consolida sprijinul acordat și pentru a răspunde nevoilor speciale ale persoanelor care trăiesc în zone afectate de situații complexe de urgență umanitară și în zone afectate de terorism.

Statele membre își iau angajamentul să pună capăt tuturor formelor și dimensiunilor sărăciei, inclusiv prin eradicarea sărăciei extreme până în 2030. Toți oamenii trebuie să se bucure de un nivel de trai decent, inclusiv prin intermediul unor sisteme de protecție socială.

Statele membre trebuie să ia măsurile necesare pentru a asigura o educație de calitate, echitabilă și incluzivă, la toate nivelurile – învățământul preșcolar, primar, secundar, terțiar, profesional și tehnic. Toți oamenii, indiferent de sex, vârstă, rasă sau etnie, și persoanele cu dizabilități, migranții, populațiile indigene, copiii și tinerii, în special cei aflați în situații vulnerabile, ar trebui să aibă acces la oportunități de învățare continuă, care să le permită să dobândească acele cunoștințe și competențe necesare pentru a putea să valorifice oportunitățile oferite și să participe la viața societății. De asemenea,

trebuie implementate toate măsurile necesare pentru a oferi copiilor și tinerilor un mediu favorabil exercitării depline a drepturilor și deplinei dezvoltări a capacităților lor, ajutând țările noastre să valorifice dividendul demografic, inclusiv prin asigurarea unui mediu școlar sigur și a coeziunii comunităților și familiilor.

7.1.1.1. Obiective de dezvoltare durabilă

Agenda 2030, în domeniul social, stabilește obiective de dezvoltare durabilă care urmăresc:

7.1.1.1.1. Eradicarea sărăciei în toate formele sale, pretutindeni:

- Până în 2030, eradicarea sărăciei extreme pentru toți, pretutindeni, măsurată în prezent ca reprezentând persoane care trăiesc cu mai puțin de 1,25 \$ pe zi;
- Până în 2030, reducerea cu cel puțin jumătate a procentului de bărbați, femei și copii de toate vârstele care trăiesc în sărăcie, în toate dimensiunile sale, în conformitate cu definițiile naționale;
- Implementarea unor sisteme și măsuri de protecție socială adecvate la nivel național pentru toți, inclusiv bazele acestor sisteme astfel încât, până în 2030, persoanele sărace și vulnerabile să beneficieze în mare măsură de acestea;
- Până în 2030, garantarea faptului că toți bărbații și femeile, în special persoanele sărace și vulnerabile, au drepturi egale la resursele economice, precum și acces la serviciile de bază, drepturi de proprietate și control asupra terenurilor și altor forme de proprietate, la moștenire, la resurse naturale, tehnologii noi și servicii financiare adecvate, inclusiv microfinanțare;
- Până în 2030, consolidarea rezilienței persoanelor sărace și a celor aflate în situații vulnerabile și reducerea expunerii și vulnerabilității acestora la evenimentele extreme legate de climă și la alte șocuri și dezastre economice, sociale și ecologice;
- Asigurarea unei mobilizări semnificative a resurselor provenite dintr-o diversitate de surse, inclusiv prin consolidarea cooperării pentru dezvoltare, pentru a oferi țărilor în curs de dezvoltare mijloace adecvate și previzibile, în special țărilor cel mai puțin dezvoltate, pentru a implementa programe și politici de eradicare a sărăciei în toate dimensiunile sale;

➤ Crearea unor cadre de politică solide la nivel național, regional și internațional, bazate pe strategii de dezvoltare favorabile săracilor și sensibile la diferențele de gen, pentru a sprijini investițiile accelerate în acțiunile de eradicare a sărăciei.

7.1.1.1.2. Eradicarea foametei, asigurarea securității alimentare și îmbunătățirea nutriției:

➤ Până în 2030, eradicarea foametei și asigurarea accesului tuturor persoanelor, în special al celor sărace și al celor aflate în situații vulnerabile, inclusiv al sugariilor, la alimente sigure, nutritive și suficiente pe tot parcursul anului;

➤ Până în 2030, eradicarea tuturor formelor de malnutriție, inclusiv prin atingerea, până în 2025, a țintelor stabilite la nivel internațional privind retardul de creștere și cașexia la copiii sub 5 ani, precum și satisfacerea nevoilor nutritive ale adolescentelor, femeilor însărcinate și care alăptează și ale persoanelor vârstnice;

7.1.1.1.3. Asigurarea unei vieți sănătoase și promovarea bunăstării tuturor, la orice vârstă:

➤ Până în 2030, reducerea ratei mortalității materne globale la mai puțin de 70 la 100 000 de nașcuți-vii;

➤ Până în 2030, eliminarea deceselor care pot fi prevenite la nou-născuți și copiii sub 5 ani, toate țările vizând reducerea mortalității neonatale la cel puțin 12 la 1 000 de nașcuți-vii și a mortalității copiilor sub 5 ani la mai puțin de 25 la 1 000 de nașcuți-vii;

➤ Până în 2030, eradicarea epidemiilor de SIDA, tuberculoză, malarie și boli tropicale neglijate și combaterea hepatitei, bolilor transmise prin apă și a altor boli transmisibile;

➤ Până în 2030, prin prevenție și tratament, reducerea cu o treime a mortalității premature cauzate de boli netransmisibile și promovarea sănătății și bunăstării mintale;

➤ Consolidarea prevenirii și tratării abuzului de substanțe, inclusiv a abuzului de substanțe stupefiante și a consumului nociv de alcool;

➤ Până în 2030, asigurarea accesului universal la servicii de sănătate sexuală și reproductivă, inclusiv pentru planificarea familială, informare și educare, și integrarea sănătății reproductive în strategiile și programele naționale;

➤ Asigurarea unei acoperiri universale cu servicii de sănătate, inclusiv protejarea împotriva riscurilor financiare, a accesului la servicii medicale esențiale de calitate și a

accesului la medicamente și vaccinuri esențiale sigure, eficiente, de calitate și la prețuri accesibile pentru toți;

7.1.1.1.4. Asigurarea unei educații echitabile, favorabile incluziunii și de calitate și promovarea posibilităților de învățare pe tot parcursul vieții, pentru toți oamenii:

➤ Până în 2030, asigurarea faptului că toate fetele și băieții urmează un ciclu primar și secundar de educație gratuită, echitabilă și de calitate, ceea ce va duce la rezultate ale învățării relevante și eficiente;

➤ Până în 2030, asigurarea faptului că toate fetele și toți băieții au acces la servicii de dezvoltare și îngrijire și la educație preșcolară de calitate, astfel încât să fie pregătiți pentru învățământul primar;

➤ Până în 2030, asigurarea accesului egal pentru toate femeile și toți bărbații la educație tehnică, profesională sau superioară, inclusiv universitară, la prețuri accesibile și de calitate;

➤ Până în 2030, creșterea substanțială a numărului de tineri și adulți care au competențe relevante, inclusiv competențe tehnice și profesionale, pentru ocuparea forței de muncă, locuri de muncă decente și antreprenariat;

➤ Până în 2030, eliminarea inegalităților de gen în educație și asigurarea accesului egal la toate nivelurile de educație și formare profesională pentru persoanele vulnerabile, inclusiv pentru persoanele cu dizabilități, populațiile indigene și copiii aflați în situații vulnerabile;

➤ Până în 2030, asigurarea faptului că toți tinerii și o mare proporție a adulților, atât bărbați, cât și femei, sunt capabili să citească, să scrie și să numere;

➤ Până în 2030, asigurarea faptului că toți cursanții obțin cunoștințele și aptitudinile necesare pentru promovarea dezvoltării durabile, inclusiv, printre altele, prin educație pentru dezvoltare durabilă și stiluri de viață durabile, drepturile omului, egalitatea sexelor, promovarea unei culturi a păcii și nonviolentei, cetățenie globală și aprecierea diversității culturale și a contribuției culturii la o dezvoltare durabilă;

➤ Construirea și modernizarea unor centre educaționale adaptate pentru copii, pentru persoanele cu dizabilități, care iau în considerare dimensiunea de gen și care oferă tuturor medii de învățare sigure, nonviolente, favorabile incluziunii și eficiente;

➤ Până în 2030, sporirea substanțială a ofertei de cadre didactice calificate.

7.1.1.1.5. Realizarea egalității de gen și emanciparea tuturor femeilor și fetelor:

- Eliminarea tuturor formelor de discriminare împotriva femeilor și fetelor, pretutindeni;
- Eliminarea tuturor formelor de violență împotriva tuturor femeilor și fetelor în viața publică și privată, inclusiv a traficului și exploatarei sexuale, precum și a altor tipuri de exploatare;
- Eliminarea tuturor practicilor dăunătoare, precum căsătoria între copii, căsătoria timpurie sau forțată și mutilarea genitală a femeilor;
- Recunoașterea și valorizarea muncii în gospodărie și pentru creșterea copiilor, nerenumărată, prin furnizarea de servicii publice, infrastructură și politici de protecție socială, precum și promovarea responsabilității comune în cadrul gospodăriei și familiei, în funcție de contextul național;
- Asigurarea participării depline și efective a femeilor și a oportunităților egale de conducere la toate nivelurile de luare a deciziilor în viața politică, economică și publică;
- Asigurarea accesului universal la sănătatea sexuală și reproductivă și la drepturile de reproducere;
- Inițierea de reforme prin care să se acorde femeilor drepturi egale la resurse economice, precum și accesul la proprietate și control asupra terenurilor și asupra altor forme de proprietate, la servicii financiare, patrimoniu și resurse naturale, în conformitate cu legislația națională;
- Îmbunătățirea utilizării tehnologiilor generice, în special a tehnologiei informației și comunicațiilor, pentru a promova emanciparea femeilor;
- Adoptarea și consolidarea unor politici sănătoase și a unei legislații cu forță executorie pentru promovarea egalității de gen și a emancipării tuturor femeilor și fetelor, la toate nivelurile.

7.1.1.1.6. Promovarea unei creșteri economice susținute, favorabile incluziunii și durabile, a ocupării depline și productive a forței de muncă, precum și a unor condiții de muncă decente pentru toți oamenii:

STRATEGIA DE DEZVOLTARE A SERVICIILOR SOCIALE 2022-2026-2031
a comunei Sadu, județul Sibiu

- Menținerea creșterii economice pe cap de locuitor în funcție de contextul național și, în special, creșterea produsului intern brut de cel puțin 7% pe an în țările cel mai puțin dezvoltate;
- Obținerea unor niveluri mai ridicate de productivitate economică prin diversificare, modernizare tehnologică și inovare, inclusiv prin concentrarea pe sectoarele cu o valoare adăugată ridicată și pe cele cu utilizare intensivă a forței de muncă;
- Promovarea politicilor orientate pe dezvoltare care sprijină activitățile productive, crearea de locuri de muncă decente, spiritul antreprenorial, creativitatea și inovarea și care încurajează formalizarea și creșterea microîntreprinderilor și a întreprinderilor mici și mijlocii, inclusiv prin accesul la servicii financiare;
- Până în 2030, ocuparea deplină și productivă a forței de muncă și obținerea de locuri de muncă decente pentru toate femeile și toți bărbații, inclusiv pentru tineri și persoane cu dizabilități, precum și renumerare egală pentru muncă de valoare egală;
- reducerea substanțială a procentajului de tineri care nu sunt încadrați profesional și nu urmează niciun program educațional sau de formare;
- Adoptarea de măsuri imediate și eficiente pentru a eradica munca forțată, pentru a pune capăt sclaviei moderne și traficului de ființe umane și pentru a asigura interzicerea și eliminarea celor mai grave forme ale muncii copiilor, inclusiv recrutarea și utilizarea copiilor-soldați, și până în 2025, eliminarea muncii copiilor în toate formele sale;
- Protejarea drepturilor lucrătorilor și promovarea unor medii de lucru sigure și fără riscuri pentru toți lucrătorii, inclusiv pentru lucrătorii migranți, în special pentru femeile migrante, și pentru cei care lucrează în locuri de muncă precare;
- Până în 2030, elaborarea și implementarea de politici de promovare a turismului durabil, care să creeze locuri de muncă și care să promoveze cultura și produsele locale;

Aceste obiective sunt interdependente și se susțin reciproc. Fiecare stat membru adaptează Agenda 2030 la situația sa specifică, propunând ca aceste obiective ale UE să fie transpuse în obiective naționale, pentru ca fiecare stat membru să-și poată urmări evoluția.

7.2. Contextul național

Statele membre sunt încurajate să elaboreze cât mai curând posibil inițiative naționale ambițioase în ceea ce privește punerea în aplicare a prevederilor europene.

La nivel național țintele valorice ale României pentru obiectivele Agendei europene 2030 sunt stabilite prin Strategia națională pentru dezvoltarea durabilă a României 2030, care menționează: *“Sub aspect social este nevoie de o societate coezivă, care să beneficieze de îmbunătățirea sistemului de educație și sănătate, de reducerea inegalităților dintre bărbați și femei, dintre mediul urban și rural, care să conducă la promovarea unei societăți deschise, în care cetățenii se pot simți apreciați și sprijiniți. E nevoie de cultivarea rezilienței populației, în așa fel încât cetățeanul, într-un cadru instituțional echitabil, să își poată realiza visurile acasă. În același timp, statul trebuie să ajute la sporirea potențialului cetățeanului prin abordarea problemelor legate de sănătate, de educație și de limitele pieței libere, probleme la care se poate răspunde prin politici publice, rezultatul fiind un nivel de trai cât mai ridicat pentru toți cetățenii. Sporirea capitalului social – crearea unui simț civic definit prin încredere între cetățeni - va conduce la deblocarea potențialului cetățenilor români pentru a se realiza prin forțe proprii, asigurând totodată și dezvoltarea durabilă a comunităților.”*

7.2.1. Obiective naționale

În domeniul social, obiectivele urmărite prin strategia națională sunt:

7.2.1.1. Fără sărăcie - Eradicarea sărăciei în toate formele sale și în orice context

Strategia își propune reducerea numărului cetățenilor care trăiesc în sărăcie severă și relativă în toate dimensiunile acesteia, potrivit definițiilor naționale. Strategia are în vedere reducerea numărului de persoane care trăiesc sub pragul de sărăcie, stimularea participării pe piața muncii a persoanelor apte de muncă, dezvoltarea sistemului de protecție și asistență socială.

România înregistrează o pondere ridicată a persoanelor care suferă de deprivare materială severă. Conform datelor INS din 2016, procentul de persoane care suferă de deprivare materială severă era de 23,8%. Conform Eurostat, 49,2% dintre copiii din România, cu vârste cuprinse între de 0 și 17 ani, prezentau risc de excluziune socială,

înregistrând cel mai mare număr de astfel de cazuri din UE. Coeficientul GINI, care măsoară gradul inegalității în societate a fost, de asemenea, în creștere în România.

În domeniul serviciilor sociale, la nivel național au fost adoptate următoarele măsuri:

- ✓ Revizuirea cadrului legislativ al serviciilor sociale, al prevenirii marginalizării și excluziunii sociale, al incluziunii sociale prin ocupare;
- ✓ Elaborarea unor noi standarde minime de calitate pentru toate tipurile de servicii sociale;
- ✓ Aprobarea standardelor de cost pentru serviciile sociale;
- ✓ Crearea Nomenclatorului serviciilor sociale;
- ✓ Îmbunătățirea procedurii de acreditare a furnizorilor de servicii sociale și a procedurii de licențiere a serviciilor;
- ✓ Îmbunătățirea regulamentelor de organizare și funcționare ale serviciilor publice de asistență socială;
- ✓ Continuarea derulării de programe de finanțare a serviciilor sociale (programul de acordare a subvențiilor asociațiilor și fundațiilor române cu personalitate juridică care înființează și administrează unități de asistență socială, programe de interes național, proiecte cu fonduri europene).
- ✓ Crearea unui set de instrumente de planificare strategică (hărți interactive privind distribuția teritorială a serviciilor sociale și infrastructura acestora, nevoia de servicii sociale și de infrastructură, rata sărăciei relative și rata sărăciei în muncă).

Țintele României în vederea eradicării sărăciei **până în 2030** sunt:

- Stabilirea unor standarde durabile de calitate și de cost pentru toate serviciile sociale, vizând în mod special pe cele destinate grupurilor vulnerabile;
- Dezvoltarea unui sistem național de indicatori de incluziune socială prin integrarea tuturor bazelor de date din sfera asistenței sociale în regim digitalizat care să țină cont de mobilitatea socială; monitorizarea anuală efectivă a rezultatelor pe baza acestor indicatori;
- Stimularea participării pe piața muncii a persoanelor apte de muncă aflate în risc de excluziune prin dezvoltarea măsurilor active de consiliere și asistență socială;
- Eradicarea sărăciei extreme pentru toți cetățenii;

- Reducerea cu cel puțin jumătate a numărului de cetățeni care trăiesc în sărăcie relativă;
- Consolidarea sistemului național unitar a serviciilor de intervenție de urgență, reabilitare ulterioară și compensare a pierderilor în caz de calamități naturale, accidente industriale sau evenimente climatice extreme.

7.2.1.2. Foamete „Zero” - Eradicarea foamei, asigurarea securității alimentare, îmbunătățirea nutriției și promovarea unei agriculturi sustenabile

Strategia națională vizează dezvoltarea unui sector agroalimentar durabil și competitiv pentru îmbunătățirea calității vieții și asigurării unor condiții de viață în mediul rural apropiate de cele din mediul urban, promovarea producției autohtone și ecologice și valorificarea produselor tradiționale și montane cu valoare adăugată.

România a depășit, în mare măsură, problemele legate de foamete, dar se dezvoltă noi provocări legate de nutriție. Pentru o societate mai sănătoasă, trebuie dezvoltată o agricultură durabilă și conștientizarea importanței nutriției sănătoase. România deține locul al șaselea în Europa din perspectiva suprafeței agricole utilizate, motiv pentru care eficiența agricolă, consolidarea exploatațiilor agricole și a întreprinderilor de procesare alimentară, sunt o prioritate.

Printre **țintele României** în vederea eradicării foamei **până în 2030** enumerăm:

- Dezvoltarea unor programe pentru promovarea consumului de alimente sănătoase;
- Eradicarea malnutriției și menținerea ratei obezității sub 10%, similar cu nivelul înregistrat în anul 2014.

7.2.1.3. Sănătate și bunăstare – asigurarea unei vieți sănătoase și promovarea bunăstării tuturor, la orice vârstă

Strategia are în vedere reducerea ratei mortalității materne și infantile, diminuarea incidenței îmbolnăvirilor de boli infecțioase și cronice, respectiv prevenirea și tratarea abuzului de substanțe nocive și a bolilor mintale.

7.2.1.3.1. Sănătatea populației

Din punct de vedere al sănătății populației, România prezintă unele particularități specifice în context european. Pe de o parte, la indicatorul privind incidența bolilor cardio-vasculare, cancerului sau diabetului, cifrele, deși în creștere, sunt comparabile

cu cele din țările dezvoltate, pe de altă parte, la indicatorul privind rata unor boli infecțioase, tuberculoză sau unele boli cu transmisie sexuală (așa-numitele boli ale sărăciei, specifice unor grupuri sociale defavorizate) cifrele constatate în România se apropie mai mult de cele înregistrate în țările în curs de dezvoltare. Presiunea asupra sistemului medical este accentuată și de fenomenul de îmbătrânire a populației, ca rezultat al unor tendințe demografice nefavorabile (scăderea natalității și emigrarea unei părți însemnate din populația activă, aflată la vârsta reproducerii).

7.2.1.3.2. Speranța de viață

Speranța medie de viață în România era printre cele mai scăzute în 2016, respectiv 75,3 ani față de media UE de 81 ani. Procesul accentuat de îmbătrânire a populației și problemele de sănătate asociate cu înaintarea în vârstă reprezintă o preocupare majoră. Datele Eurostat din 2016 au arătat faptul că „speranța de viață sănătoasă” în rândul femeilor de 65 de ani din România este de 5,6 ani, fiind semnificativ mai mică față de media europeană de 10,1 ani, în timp ce la bărbații de 65 de ani din România „speranța de viață sănătoasă” este de 6,2 ani față de media UE de 9,8 ani.

7.2.1.3.3. Mortalitatea maternă și infantilă

Mortalitatea maternă a fost în România anului 2017 de 12,7 decese materne la 100 mii născuți vii, față de 15,5 decese materne la 100 mii născuți vii în 2006. Conform Eurostat, mortalitatea infantilă a înregistrat o tendință de scădere de la 11 decese la 1.000 de născuți vii în 2008, la 7,2 decese la 1.000 născuți vii în 2017, dar se situează încă la o valoare înaltă față de media UE de 3,6 la 1.000 născuți vii.

7.2.1.3.4. Bolile infecțioase

Pentru depistarea bolilor infecțioase s-a perfecționat un sistem național de testare, tratament, monitorizare și consiliere a pacienților seropozitivi sau susceptibili de infecția HIV/SIDA. În perioada 2010-2015 s-au efectuat, în medie, peste 300 mii teste pe an dintre care cca 2.000 s-au dovedit pozitive. Din datele INS, în anul 2016 erau 6.672 pacienți luați în evidență cu HIV și 15.075 pacienți cu SIDA.

Incidența tuberculozei a scăzut între 2006 și 2016 cu 43,4%, de la 96,1 persoane la 100 mii de locuitori, la 54,4 persoane la 100 mii locuitori. Totuși, România s-a clasat în 2016 pe primul loc din UE la numărul de cazuri confirmate de tuberculoză. În România 1.100

de persoane mor anual de tuberculoză și alte 16.000 sunt diagnosticate, majoritatea din rândul populației tinere și active. Apariția rezistenței la medicamentele anti-tuberculoase majore transformă tuberculoza dintr-o boală vindecabilă într-o boală greu curabilă sau chiar incurabilă.

Hepatita virală constituie una dintre amenințările majore la adresa sănătății publice la nivel european, estimându-se că 13,3 milioane de persoane trăiesc cu hepatită B cronică și aproximativ 15 milioane de persoane cu hepatita C; hepatita B provoacă circa 36.000 de decese și hepatita C provoacă circa 86.000 de decese pe an în statele membre europene.

7.2.1.3.5. Bolile cronice

În privința bolilor cronice s-a acționat în special pentru reducerea poverii cancerului, diabetului și afecțiunilor cardio-vasculare, precum și a mortalității specifice prin folosirea mai largă a mijloacelor terapeutice și medicației moderne, prin intervenții de screening organizat la nivel național pentru depistarea precoce și tratarea corespunzătoare a acestor afecțiuni și prin campanii de informare și conștientizare. La indicatorul privind incidența bolilor cardio-vasculare cifrele, deși în creștere, sunt comparabile cu cele din țările dezvoltate. Un studiu Eurostat privind ponderea deceselor cauzate de boli ale sistemului circulator la nivelul UE prezintă date alarmante pentru România, respectiv 954,8 persoane decedate la 100 mii de locuitori în anul 2015, comparativ cu 381,4 persoane decedate la 100 mii de locuitori cât era media europeană.

În fiecare an, peste 3,4 milioane de persoane sunt diagnosticate cu cancer în Europa și, dacă această tendință va continua, cancerul va deveni în curând cea mai importantă cauză de dizabilitate în Europa. Pe de altă parte, asistăm la un avans al tehnologiei, ce poate conduce la îmbunătățirea rezultatelor. Peste 66.000 de europeni diagnosticați cu cancer în 2012 vor trăi mai mult cu cel puțin cinci ani după diagnosticare, în comparație cu un deceniu în urmă.

7.2.1.3.6. Consumul excesiv de substanțe nocive

Raportul OMS din 2016 a evidențiat că în România 4.297.711 de cetățeni erau fumători. În raport s-a anticipat că circa o treime dintre aceștia sunt predispuși la o moarte prematură datorită fumatului. Conform Raportului CE privind starea de sănătate în

2017, consumul total de alcool în România se situa la același nivel cu media UE (9,6 litri pe cap de locuitor, comparativ cu 10 litri în 2014), iar consumul episodic excesiv de alcool reprezintă o problemă de sănătate publică serioasă.

7.2.1.3.7. Bolile psihice

Sănătatea mintală, un drept al omului, ocupă un loc aparte la nivelul UE. Ca instrument de facilitare și încurajare a punerii în aplicare a Pactului European de Sănătate Mintală în Europa, Comisia Europeană a lansat în anul 2015 un mecanism pe internet (on-line) „UE-Compass”, care urmărește colectarea, schimbul și analiza informațiilor privind politicile și activitățile statelor membre în domeniul sănătății mintale. Nivelul sănătății mintale și al bunăstării populației reprezintă o resursă esențială pentru reușita României ca economie și societate bazată pe cunoștințe, care trebuie să fie dezvoltată și protejată în mod activ.

Conform Raportului național al stării de sănătate a populației din 2016, publicat de Institutul Național de Sănătate Publică, *„datele înregistrate privind incidența și prevalența bolilor psihice sunt mult subevaluate în rapoartele periodice”*. Raportul evidențiază creșterea incidenței bolilor psihice. Conform datelor OMS, în România prevalența depresiei a fost de 931.842 de cazuri în anul 2015, reprezentând 5% din populația țării. De asemenea, OMS a subliniat corelația dintre sinucidere și bolile psihice. Astfel, în 2016, rata de sinucidere a fost în România de 10,4 la 100 mii de locuitori, incidența la bărbați fiind de de 5 ori mai mare decât la femei.

Printre **țintele** României în vederea îmbunătățirii sănătății și bunăstării tuturor, **până în 2030**, enumerăm:

- Promovarea educației în sănătate, a prevenției și a unui mod de viață sănătos;
- Inițierea unui program național pentru susținerea serviciilor de îngrijire de lungă durată pentru persoanele vârstnice sau cu dizabilități;
- Modernizarea și reabilitarea infrastructurii sănătății publice la media standardelor UE, cu accent și pe zona rurală, inclusiv susținerea cercetării în medicină;
- Ameliorarea capacității de diagnostic și tratament prin implementarea serviciilor de E-sănătate; dezvoltarea operațiunilor de screening și diagnosticare precoce pentru boli netransmisibile cu impact asupra sănătății publice (diferite forme de cancer, diabet,

afecțiuni cardiovasculare și respiratorii), screening pre-concepțional, prenatal și neonatal; screening pentru boli infecțioase, inclusiv cele cu transmisie sexuală (hepatită, HIV/SIDA, tuberculoză);

- Dezvoltarea legislației în domeniul sănătății psihice (mentale);
- Asigurarea accesului universal la servicii de informare, educare și consiliere pentru promovarea prevenției și adoptarea unui stil de viață fără riscuri;
- Reducerea prevalenței mortalității materne și infantile, a incidenței cancerului la sân sau de col uterin și a sarcinilor la adolescente, având ca obiectiv prioritar grupurile vulnerabile și defavorizate;
- Reducerea mortalității materne și mortalității neonatale, astfel încât să se situeze sub media UE;
- Promovarea conștientizării bolilor psihice, reducerea stigmatului și crearea unui mediu în care cetățenii afectați se simt acceptați și unde pot cere ajutor;
- Stoparea îmbolnăvirii de tuberculoză și combaterea hepatitei și a altor boli transmisibile;
- Reducerea cu o treime a mortalității premature cauzate de bolile netransmisibile prin prevenire și tratament și prin promovarea sănătății și bunăstării mintale;
- Reducerea mortalității cauzate de boli cronice;
- Reducerea consumului de substanțe nocive.

7.2.1.4. Garantarea unei educații de calitate și promovarea oportunităților de învățare de-a lungul vieții pentru toți.

Strategia se adresează în principal următoarelor domenii: accesul tuturor copiilor la educație timpurie, învățământ primar și secundar echitabil și calitativ, care să conducă la rezultate relevante și eficiente, creșterea substanțială a numărului de tineri și adulți care dețin competențe profesionale relevante, care să faciliteze angajarea la locuri de muncă decente și antreprenoriatul. Strategia națională asigură faptul că toți elevii dobândesc cunoștințele și competențele necesare pentru promovarea dezvoltării durabile.

Accesul și participarea la educație de calitate sunt esențiale pentru funcționarea adecvată a unei societăți durabile. Educația nu este doar un proces premergător intrării

pe piața forței de muncă. Educația trebuie tratată ca un proces care pregătește generațiile tinere pentru provocările viitorului și se derulează pe tot parcursul vieții, încurajând inovația, meritocrația, gândirea critică constructivă, curiozitatea, conduita și emanciparea.

7.2.1.4.1. Educația formală

Performanțele învățământului românesc se situează pe o poziție inferioară în raport cu media UE. Conform testului PISA, în România s-au obținut rezultate slabe la Citire, Matematică și Științe în proporție de 38,7%, aproape dublu față de media UE de 19,7%.

Printre cauzele identificate au fost:

- infrastructura necorespunzătoare;
- abandonul școlar;
- lipsa conștientizării importanței formării continue;
- subfinanțarea.

O altă variabilă importantă în procesul educațional este „bunăstarea elevului”. Pe lângă procesul educativ, școala prezintă pentru elevi prima interacțiune cu societatea și această experiență are o influență profundă în atitudinea și conduita lor. Elevii învață să fie rezilienți, să socializeze și să fie ambițioși în privința aspirațiilor lor în viață. Raportul PISA III subliniază corelația dintre anxietatea cauzată de școală, hărțuirea în școli și performanțele școlare scăzute. În plus, relația dintre elev și profesor are un impact major în dezvoltarea elevului, sentimentul de apartenență la comunitate fiind o variabilă cheie în dezvoltarea academică.

7.2.1.4.2. Infrastructura învățământului

Din cauza nivelului scăzut al salarizării personalului didactic (parțial corectat abia în anii 2016-2017) și a condițiilor uneori grele de lucru, calitatea învățământului lasă încă mult de dorit. În mediul rural 38% dintre școli au toaletă exterioară, peste 25% nu au încălzire centrală, 20% nu au autorizație sanitară de funcționare, 17% nu dispun de sursă autorizată de alimentare cu apă și doar 60% dintre școli au bibliotecă proprie. Accesul persoanelor cu dizabilități sau cerințe educaționale speciale la învățământul de masă este redus și necesită o îmbunătățire, pe fondul unei conștientizări mai susținute a

nevoilor speciale și prin alocări suplimentare de resurse materiale și umane, în special în medii defavorizate.

7.2.1.4.3. Rata de părăsire timpurie și rata de abandon școlar

Părăsirea timpurie a școlii în procent de 18,1% în anul 2017, față de 20% în 2006, este încă peste media UE de 10,6%. Rata de părăsire timpurie a școlii în funcție de mediul de rezidență arată un decalaj între rural (26,3%) și urban (9,3%). Diferența se poate observa și între orașele mici și mari, unde rata de abandon este în creștere, de la 14,4% în 2012 la 17,5% în 2017. Rata de părăsire timpurie a școlii pe regiuni arată, de asemenea, o diferențiere puternică între regiunile sărace și cele mai dezvoltate. În regiunile Nord-Est și Sud-Est rata de părăsire timpurie a școlii este cea mai ridicată. La nivel intraregional, cu riscul de abandon școlar se confruntă cu precădere tinerii din grupuri vulnerabile, cum ar fi familiile sărace sau cele de etnie romă.

7.2.1.4.4. Educația pe tot parcursul vieții

Situația din 2017 relevă faptul că doar 1,1% dintre persoanele cu vârsta cuprinsă între 25 și 64 de ani au urmat o formă de învățământ sau de formare profesională, în ultimele patru luni, în timp ce media europeană se situează la aproximativ 10,5%. O explicație posibilă este aceea că încă nu există tradiția de a oferi angajaților posibilitatea de formare și/sau dezvoltare a unor abilități, precum cele de operare pe computer. Aceeași sursă menționează că, dacă la nivel european 22% dintre firmele cu cel puțin 10 angajați le oferă acestora cursuri de dezvoltare a abilităților de operare pe computer și internet (TIC), în România acest fenomen se întâlnește în doar 5% dintre firme, procent care situează România pe ultimul loc în UE. În cazul întreprinderilor mari (cu peste 250 de angajați), la nivel european mai mult de două treimi dintre acestea oferă asemenea cursuri, în timp ce în România doar 28%.

7.2.1.4.5. Educația pentru dezvoltare durabilă

Conform UNESCO, educația pentru Dezvoltare Durabilă reprezintă „un instrument cheie” și este o paradigmă bazată pe etică și educație, având ca scop dezvoltarea competențelor care ajută indivizii să reflecteze la propriile lor acțiuni, ținând seama de impacturile lor actuale și viitoare, sociale, culturale, economice și de mediu. Această

educație trebuie să devină parte integrantă a calității educației, inerentă conceptului învățării continue.

În domeniul educației, **țintele** României până în **2030** sunt următoarele:

- Reducerea ratei de părăsire timpurie a sistemului educațional;
- Învățământ axat pe competențe și centrat pe nevoile elevului, căruia să îi fie oferită o mai mare libertate în definirea priorităților de studiu, prin măsuri precum creșterea ponderii de materii opționale;
- Asigurarea faptului că toți elevii dobândesc cunoștințele și competențele necesare pentru promovarea dezvoltării durabile, inclusiv prin educația pentru dezvoltare durabilă și stiluri de viață durabile, drepturile omului, egalitatea de gen, promovarea unei culturi a păcii și non-violenței, aprecierea diversității culturale și a contribuției culturii la dezvoltarea durabilă;
- Accentuarea rolului, în procesul educational, al educației civice, a principiilor și noțiunilor despre o societate durabilă pașnică și incluzivă, egalitate de gen, despre valorile democrației și pluralismului, despre valorile multiculturalismului, prevenția discriminării și înțelegerea percepției „celuilalt”, despre importanța eradicării violenței cu accent pe fenomenul de violență în școli;
- Modernizarea sistemului de învățământ prin adaptarea metodologiilor de predare-învățare la folosirea tehnologiilor informaționale și creșterea calității actului educațional;
- Organizarea învățământului profesional și tehnic în campusuri special amenajate și dotate; pregătirea personalului didactic bine calificat; elaborarea de curriculum potrivit cerințelor de pe piața muncii prin dezvoltarea de parteneriate, inclusiv cu mediul de afaceri;
- Extinderea generalizată a facilităților pentru formarea și perfecționarea continuă pe tot parcursul vieții, sporirea considerabilă a participării la sistemele formale și nonformale de cunoaștere în vederea apropierii României de media performanțelor din statele membre ale UE;
- Extinderea rețelei de centre comunitare de învățare permanentă de către autoritățile locale; continuarea cointeresării companiilor în sprijinirea înrolării angajaților în asemenea programe;

- Creșterea substanțială a numărului de tineri și adulți care dețin competențe relevante, inclusiv competențe profesionale, care să faciliteze angajarea, crearea de locuri de muncă decente și antreprenoriatul;
- Creșterea nivelului de educație financiară a cetățenilor;
- Extinderea în educația formală universitară a dezvoltării durabile ca principii și specializare și accentuarea rolului cercetării interdisciplinare în dezvoltarea unei societăți durabile.

7.2.1.5. Realizarea egalității de gen și întărirea rolului femeilor și al fetelor în societate

Într-o societate dezvoltată, genul cu care se naște cineva nu trebuie să influențeze perspectivele, demnitatea și calitatea vieții persoanei. Populația României este alcătuită din peste 51% femei. Deși s-au înregistrat progrese în domeniul egalității de gen, persistă unele provocări legate de concepțiile populației în privința rolului femeii în societate și familie, participarea femeilor la luarea deciziilor, disparitatea salarială și violența împotriva femeilor.

Strategia națională își propune prevenirea și combaterea violenței împotriva femeilor și fetelor, în sfera publică și cea privată, asigurarea participării echilibrate și efective a femeilor și a egalității de șanse la ocuparea posturilor de conducere la toate nivelurile de luare a deciziilor în viața politică, economică și publică.

7.2.1.5.1. Disparitatea salarială

Conform Eurostat, în 2016 România s-a poziționat bine comparativ cu media UE la diferențele de salarizare dintre femei și bărbați. Media UE era de 1 euro câștigat de un bărbat la 83,8 de cenți câștigați de o femeie, în timp ce în România raportul era de 1 euro la 94,8 cenți. România s-a situat în 2016 pe primul loc cu cel mai mic decart de 5,2%, față de media UE de 16%.

7.2.1.5.2. Violența împotriva femeilor

Conform Agenției pentru Drepturi Fundamentale a Uniunii (FRA), în 2014, 30% dintre femeile din România, cu vârsta peste 15 ani, erau victime ale violenței fizice și/sau sexuale și numai 23% dintre acestea au raportat, iar 32% au fost hărțuite sexual. Media UE a indicat că 30% dintre femei au suferit din pricina violenței domestice. Potrivit

datelor Inspectoratului General al Poliției Române, în 2014 s-au înregistrat 28.204 de cazuri de violență, 84,67% dintre victime fiind femei. În cazul violenței domestice, din 28.362 de cazuri, 83,56% au fost violențe domestice împotriva femeilor. Anual se înregistrează aproximativ 200 de cazuri de deces în urma violenței împotriva femeilor, infracțiuni comise de foști sau actuali parteneri ai acestora.

7.2.1.5.3. Femeile în funcții de conducere

În 2017, procentul de ocupare a posturilor de conducere de către femei a fost de 11%, comparativ cu media UE de 25,3%. Din acest punct de vedere, principiul egalității de șanse și de tratament între femei și bărbați este stabilit prin Legea nr. 202/2002, republicată în iunie 2013, care reglementează măsurile pentru promovarea egalității de șanse și de tratament între femei și bărbați, în toate sferele vieții publice din România. Din perspectiva Convenției ONU privind Eliminarea Tuturor Formelor de Discriminare Împotriva Femeilor (CEDAW), România și-a asumat de aproape 35 de ani angajamentul și determinarea privind eliminarea discriminării față de femei și adoptarea măsurilor legislative și a altor măsuri necesare pentru eliminarea acestei discriminări în toate formele și manifestările ei. Guvernul României, prin Agenția Națională pentru Egalitatea de Șanse între Femei și Bărbați, cu sprijinul societății civile, a elaborat un pachet legislativ pentru implementarea Convenției.

Pentru egalitatea de gen și întărirea rolului femeilor și al fetelor în societate, România își propune până în **2030** următoarele **ținte**:

- Organizarea de campanii de informare și sensibilizare privind partajarea echitabilă a responsabilităților în cadrul gospodăriei și familiei, îmbunătățirea serviciilor sociale relevante și concilierea obligațiilor profesionale cu viața personală și de familie având ca obiect creșterea implicării bărbaților în viața de familie și frecventarea cursurilor pentru tinerii părinți;
- Crearea unui sistem integrat de monitorizare și raportare privind cazurile de violență domestică;
- Continuarea reducerii disparității salariale dintre sexe;
- Eliminarea tuturor formelor de violență împotriva femeilor și fetelor, în sferele publice și private, inclusiv a traficului, exploatarei sexuale și a altor tipuri de exploatare;

➤ Asigurarea participării depline și eficiente a femeilor și a egalității de șanse la ocuparea posturilor de conducere la toate nivelurile, de luare a deciziilor în viața politică, economică și publică.

7.2.1.6. Promovarea unei creșteri economice susținute, a ocupării depline și productive a forței de muncă și asigurarea de locuri de muncă decente pentru toți.

7.2.1.6.1. Ocuparea forței de muncă

În anul 2017, conform Institutului Național de Statistică și Eurostat, rata de ocupare pentru populația în vârstă de 20-64 de ani a fost de 68,8%, dintre care 77,3% la bărbați și 60,2% la femei. Vârșnicii între 55-64 de ani au înregistrat o rată de ocupare de 44,5%. Rata șomajului a fost de 4,9%.

În acest sens, printre *țintele* urmărite până în 2030 amintim:

- Promovarea unor politici orientate spre dezvoltare care susțin activitățile productive, crearea locurilor de muncă decente, antreprenoriatul prin start-up, creativitatea și inovația, și care încurajează formalizarea și creșterea întreprinderilor micro, mici și mijlocii, inclusiv prin acces la servicii financiare;
- Inițierea unor programe de formare profesională de bază cu finanțare UE în corelare cu cerințele pieței muncii, cu accent pe segmentele tinere sau social vulnerabile ale populației.

7.2.1.7. Promovarea unor societăți pașnice și incluzive

Strategia are în vedere dezvoltarea capitalului social, promovarea toleranței, eradicarea violenței asupra copiilor și reducerea semnificativă a tuturor formelor de violență și protejarea libertăților fundamentale.

7.2.1.7.1. Capitalul social, bazele unei societăți pașnice și incluzive

Capitalul social reprezintă legăturile, valorile comune și înțelegerile din societate care permit indivizilor și grupurilor să acționeze pe bază de încredere reciprocă și astfel să poată colabora. O societate pașnică și incluzivă, definită printr-un capital social ridicat, presupune cetățeni care se simt integrați, apreciați, cu un grad ridicat de satisfacție în plan social, profesional și încredere în instituții. Un indicator care măsoară rata fericirii este simțul comunitar. Răspunsul la întrebarea „*dacă în caz de probleme, aveți rude*

sau prieteni la care puteți apela pentru ajutor?” a fost afirmativ în 81% din cazuri în 2017, comparativ cu 74% în 2007. Un alt indicator relevant este percepția libertății de a lua decizii, la care 84% dintre respondenți au afirmat în 2017 că „*au libertatea de a lua decizii*”, față de 69% în 2007.

7.2.1.7.2. Protecția și eradicarea violenței împotriva copilului

O societate pașnică începe cu o copilărie pașnică. Deși lumea este conștientă de gravitatea violențelor, există însă o toleranță față de „*violențe ușoare*” cum ar fi umilință, țipete, jigniri și corecții fizice. Pe tema impactului și efectului pedepselor fizice asupra copiilor s-a observat, fără nicio excepție, o corelație puternică între pedepsele fizice și creșterea agresivității copilului care are un impact detrimental pe parcursul vieții și limitează dezvoltarea copilului. În niciun studiu nu a fost găsit vreun beneficiu pentru pedeapsa fizică. Ținând cont că violența duce la și mai multă violență, este imperativă limitarea acestui fenomen pentru a pune temeliile unei societăți durabile.

7.2.1.8. Scăderea demografică este o problemă majoră în crearea unei societăți durabile. Una din variabilele care contribuie la scăderea demografică este migrația populației în străinătate. Strategia Națională pentru Românii de Pretutindeni pentru perioada 2017-2020 pune în evidență faptul că, între 2005 și 2015 s-au stabilit în străinătate între 3,5 și 4,0 milioane de persoane, din care 2,8 milioane de persoane trăiesc într-o altă țară membră a Uniunii Europene. România s-a clasat pe locul 2 din lume în perioada 2005-2015 cu o creștere a diasporei de 7,3% pe an, după Siria.

Scăderea populației va avea un efect negativ asupra capacității României de a se dezvolta și prezintă deja o provocare. Conform Agenției Europene de Mediu, deși populația României în 2015 a fost estimată la 19,511 milioane, pentru 2030 se prognozează o scădere a numărului populației la 17,639 milioane; pentru 2050 la 15,205 milioane iar pentru 2100, dacă tendințele natalității nu se vor schimba, la 10,7 milioane. Deși o prognoză pentru anul 2100 ignoră multe variabile care nu pot fi luate în considerare, ea reprezintă un semnal de alarmă.

Țintele naționale pentru 2030 sunt următoarele:

➤ Aplicarea riguroasă a prevederilor legale existente privind combaterea și condamnarea oricăror acte de violență, abuz, exploatare, trafic de persoane sau

discriminare de orice fel, îndeosebi în privința copiilor, femeilor sau persoanelor cu dizabilități, indiferent de rasă, religie, gen sau orientare sexuală;

➤ Reforma regimului de executare a pedepselor prin modernizarea instituțiilor de detenție, consolidarea sistemului de probațiune și aplicarea dispozițiilor legale privind reintegrarea socială a persoanelor față de care s-au dispus sancțiuni privative sau neprivative de libertate;

➤ Măsuri pentru identificarea unor posibilități de continuare a colaborării interinstituționale, în scopul facilitării reintegrării sociale a persoanelor care au fost sancționate penal;

➤ Redactarea și începerea implementării unei strategii naționale pentru încurajarea creșterii demografice;

➤ Asigurarea și susținerea dialogului cu minoritățile naționale în vederea îmbunătățirii actului decizional, prin acces egal pentru toți cetățenii de a-și respecta și valorifica cultura, tradițiile, limba maternă și de a participa la viața economică, socială și politică și pentru combaterea preconcepțiilor, a prejudecăților și a discriminărilor în toate formele sale și promovarea dialogului interetnic, valorilor comune, diversității culturale și lingvistice;

➤ Reducerea semnificativă a tuturor formelor de violență și ratelor de deces conexe;

➤ Stoparea abuzului, exploatării, traficului și a tuturor formelor de violență și torturii copiilor.

7.2.2. Strategia națională privind incluziunea socială și reducerea sărăciei

La nivel național există o serie de strategii sectoriale care se adresează grupurilor vulnerabile, a persoanelor care au nevoie de protecție, de sprijin social și de respectarea drepturilor. În elaborarea Strategiei de dezvoltare a serviciilor sociale a comunei Sadu, ne îndreptăm atenția cu prioritate către o strategie care se adresează prin obiectivele sale tuturor grupurilor vulnerabile, și anume: Strategia națională privind incluziunea socială și reducerea sărăciei pentru perioada 2021-2027. Aceasta reflectă progresele obținute prin implementarea strategiei anterioare în domeniu, *Strategia Națională privind Incluziunea Socială și Reducerea Sărăciei pentru perioada 2015-2020*, contribuie la îmbunătățirea aspectelor deficitare încă persistente și marchează un

moment de cotitură în gândirea strategică națională, promovând un nou model de guvernanță în domeniu bazat pe intensificarea *solidarității, a cooperării constructive și a responsabilității comune* a tuturor actorilor angajați în demersul de asigurare a coeziunii și progresului social; pentru care colaborarea public-privat reprezintă un element-cheie.

Strategia este adaptată cadrului de referință european și internațional. Aceasta este în acord cu obiectivele naționale asumate pentru implementarea Strategiei Europa 2020 (prin Programul Național de Reformă) și a Agendei 2030 pentru Dezvoltare Durabilă a ONU (transpusă în Strategia națională pentru dezvoltarea durabilă a României 2030), aliniindu-se deopotrivă principiilor și drepturilor înscrise în Pilonul european al drepturilor sociale care vizează egalitatea de șanse și accesul pe piața forței de muncă, condiții de muncă echitabile, protecție și incluziune socială.

7.2.2.1. Obiectivul general al strategiei naționale privind incluziunea socială și reducerea sărăciei este **reducerea cu cel puțin 7%, față de anul 2020, a numărului de persoane expuse riscului de sărăcie sau excluziune socială, până în anul 2027.**

Strategia abordează măsurile de combatere a sărăciei, dreptul la asistență socială, accesul la servicii de interes public general, oportunitate de participare socială și economică a grupurilor vulnerabile, din perspectiva respectării drepturilor omului și prevede inclusiv măsuri de redresare și reziliență în sistemul de servicii sociale în contextul pandemiei Covid-19 sau a altor situații speciale.

7.2.2.2. Obiective strategice

7.2.2.2.1. Primul obiectiv strategic vizează **asigurarea unui trai decent pentru toți** și combaterea situațiilor tranzitorii de sărăcie a resurselor pentru ca acestea să nu se transforme în probleme structurale de sărăcie și excluziune socială:

➤ *Asigurarea unor cuantumuri adecvate ale veniturilor minime pentru o viață demnă și un trai decent:*

- a) asigurarea dreptului la asistență socială minimă a locuitorilor din fiecare unitate administrativ-teritorială;
- b) garantarea unor cuantumuri adecvate ale beneficiilor de asistență socială și de asigurări sociale;

- c) asigurarea unui sistem de pensii adecvat și sustenabil;
- d) asigurarea unor salarii adecvate din muncă prin implementarea agendei privind munca decentă;
- e) revizuirea definițiilor: deprivare materială severă, deprivare materială și a riscului de sărăcie și excluziune socială, față de schimbările economice și sociale impuse de pandemia Covid 19.

➤ *Dezvoltarea și concertarea unor măsuri economice, sociale și administrative care să contribuie la reducerea sărăciei și creșterea incluziunii sociale:*

- a) includerea prevederilor referitoare la prevenirea polarizării sociale, a segregării economice și etnice, a segregării spațiale, referitoare la responsabilitatea socială a întreprinderilor în strategia de dezvoltare economică a UAT, în programele de acțiune comunitară, în criterii de atribuire a contractelor publice, pentru darea în folosință gratuită a spațiilor sau în alte acțiuni ale administrației în limitele legale;
- b) accesibilizarea informației publice pentru toți cetățenii;
- c) dezvoltarea parteneriatelor public-public și public-privat în combaterea sărăciei și excluziunii sociale;
- d) participarea socială și economică a grupurilor vulnerabile;
- e) creșterea accesului persoanelor vulnerabile la servicii de interes public general;
- f) asigurarea continuității activității și a măsurilor de redresare și reziliență în sistemul de servicii sociale în contextul Covid-19 sau a altor situații speciale.

7.2.2.2.2. Al doilea obiectiv strategic are în vedere **investițiile sociale, intervenții directe asupra principalelor cauze de transmitere a sărăciei pe mai multe generații**, în scopul asigurării:

➤ *Educației și formării eficiente, echitabile și incluzive:*

- a) consolidarea sistemului național de burse, extinderea măsurilor de ajutor social și a altor mecanisme financiare;
- b) creșterea capacității comunității educaționale de a furniza servicii educaționale adecvate la diversitatea nevoilor educaționale;
- c) stimularea participării la îngrijirea și educația timpurie a copiilor;

- d) asigurarea unei abordări unitare a programelor aferente învățământului obligatoriu și de calitate pentru evitarea insuccesului și abandonului școlar;
- e) asigurarea unui mediu educațional sigur, tolerant, incluziv și divers;
- f) creșterea relevanței ofertelor educaționale și de formare pe piața muncii în contextul îmbunătățirii participării la învățare pe tot parcursul vieții (ÎPV);
- g) dezvoltarea competențelor digitale la toate nivelurile de educație, în vederea reducerii decalajelor digitale și a creșterii incluziunii socio-economice.

➤ *Ocupării depline, echitabile și incluzive în contextul promovării creșterii economice competitive:*

- a) personalizarea programelor de formare și a serviciilor de sprijin pentru participarea pe piața muncii în funcție de caracteristicile grupurilor vulnerabile prin colaborarea între serviciile publice de interes general, în principal SPAS, AJOFM, CJRAE;
- b) sprijinirea inițiativelor de promovare a spiritului antreprenorial, a inițiativelor antreprenoriale și a economiei sociale;
- c) reducerea ocupării în sectorul informal, cu accent pe scăderea numărului de lucrători pe cont propriu și lucrători familiari nerenumerați din agricultură și a celor care emigrează cu scopul practicării de munci informale;
- d) susținerea și extinderea turismului, cu accent pe turismul sau activitățile de agrement în mediul rural;
- e) dezvoltarea și extinderea accesului la piața muncii pentru populația din mediul rural;
- f) creșterea eficacității dialogului social;
- g) îmbunătățirea condițiilor de muncă.

7.2.2.2.3. Al treilea obiectiv strategic are în vedere **protecția socială pe tot parcursul vieții** unei persoane, ceea ce presupune investiții și reforme pentru:

➤ *Un sistem de sănătate mai eficace, mai accesibil și mai rezilient:*

- a) consolidarea sistemului de sănătate;
- b) asigurarea accesului echitabil și nediscriminatoriu, la servicii de sănătate de calitate și cost eficace, precum și la medicație, în special pentru grupurile vulnerabile;
- c) îmbunătățirea sănătății publice și a performanței serviciilor preventive;

d) îmbunătățirea colaborării intersectoriale pentru o stare de sănătate mai bună a populației, în special a grupurilor vulnerabile;

➤ *Locuințe și servicii de bază adecvate, sigure, într-un mediu sănătos și la prețuri accesibile:*

a) creșterea accesului la locuințe adecvate pentru toate categoriile de persoane, în special pentru tineri și alte grupuri vulnerabile, precum și pentru persoanele care locuiesc în așezări informale;

b) stabilirea de criterii la nivel național pentru acordarea de locuințe sociale;

c) creșterea calității condițiilor de locuire pentru categoriile cu venituri reduse și vulnerabile;

d) acțiuni integrate de reducere a inegalităților teritoriale și integrarea comunităților marginalizate din zonele rurale;

e) reducerea fenomenului de segregare spațială rezidențială.

➤ *Servicii sociale integrate, orientate spre promovarea unui trai independent în comunitate prin:*

a) dezvoltarea serviciilor sociale adresate grupurilor vulnerabile concomitent cu creșterea accesului acestora la alte servicii de interes public general;

b) consolidarea dezvoltării rețelei de servicii sociale la nivel local;

c) dezvoltarea și/sau consolidarea abordării integrate a intervenției și a modului de furnizare a serviciilor publice la nivel comunitar;

d) eliminarea/ diminuarea discriminării grupurilor vulnerabile;

e) promovarea incluziunii sociale în zonele rurale și urbane marginalizate.

7.2.2.2.4. Al patrulea obiectiv strategic are în vedere **îmbunătățirea capacității administrative pentru coordonarea acestor măsuri:**

➤ *Consolidarea capacității instituționale a autorităților și instituțiilor din sectorul muncă și protecție socială:*

a) consolidarea capacității de planificare strategică cu integrarea deplină a tuturor inițiativelor de inovare socială și dezvoltarea unui sistem integrat de monitorizare și evaluare;

b) consolidarea mecanismelor de coordonare din sectorul muncă și protecție socială;

c) creșterea capacității instituționale a serviciilor de asistență socială prin racordarea la tehnologia digitală;

d) consolidarea și optimizarea sistemului electronic de acordare a asistenței sociale.

➤ *Eficientizarea coordonării politicilor naționale în acord cu exigențele UE în promovarea incluziunii sociale și a reducerii sărăciei și aplicarea principiilor Pilonului European al Drepturilor Sociale și a celorlalte reglementări europene;* Eficientizarea sincronizării cu agenda UE pentru promovarea incluziunii sociale și a reducerii sărăciei.

➤ *Promovarea implicării active a părților interesate în procesul elaborării politicilor publice naționale și locale:*

a) promovarea consultării cu beneficiarii și părțile interesate implicate în sectorul muncă și protecție socială și participării lor active;

b) încurajarea dialogului cu sectorul privat;

c) eficientizarea procesului de participare a copiilor, adolescenților și tinerilor în adoptarea deciziilor care îi privesc.

Obiectivele prevăzute în Strategie sunt în deplină concordanță cu Programul de Guvernare 2020-2024 care prevede combaterea sărăciei nu doar prin implementarea venitului minim de incluziune, dar în special prin creșterea accesului la serviciile sociale, de sănătate și de educație, transformarea sistemului de asistență socială astfel încât accentul să fie pus pe măsuri de prevenție, precum și pe furnizarea de servicii sociale, asigurarea de servicii competitive care abordează integrat nevoile familiilor în dificultate și ale categoriilor sociale vulnerabile.

7.2.2.3. Obiectivele și măsurile specifice au în vedere următoarele categorii:

7.2.2.3.1. Persoanele aflate în risc de sărăcie (AROP)/sărăcie relativă – venituri care se situează sub pragul de 60% din venitul median, exprimat per adult echivalent. Astfel, obiectivul este ca până în anul 2027 să se obțină reducerea numărului acestor persoane cu minim 7% față de valoarea de referință aferentă anului 2020. Concomitent cu reducerea numărului de persoane aflate în sărăcie relativă, obiectivul Strategiei este de a reduce nivelul de inegalitate a veniturilor.

7.2.2.3.2. Persoanele aflate în deprivare materială severă (DMS). În anul 2018, aproximativ 3.2 milioane de persoane se aflau în DMS; *obiectivul este ca până în anul*

2027 să se obțină reducerea numărului acestor persoane cu cel puțin 20% față de valoarea de referință.

7.2.2.3.3. Persoane care locuiesc în gospodării cu intensitate scăzută a muncii (ISM). În anul 2018 aproximativ 1,1 milioane de persoane locuiau în gospodării ISM, obiectivul pentru 2027 fiind reducerea numărului acestor persoane cu cel puțin 20% față de valoarea de referință.

7.2.2.3.4. Persoane care din cauza unor circumstanțe neprevăzute se confruntă cu situații de sărăcie monetară (generate în principal de lipsa veniturilor) sau excluziune socială.

7.2.2.3.5. Persoane care locuiesc în zone urbane sau rurale marginalizate; În această situație, grupul țintă este chiar comunitatea marginalizată/dezavantajată. Când într-o comunitate, numărul persoanele vulnerabile sau considerate vulnerabile, măsurat prin indicatorii referitori la capitalul uman, condiții de locuire și ocupare în sectorul formal, depășește un prag național, ea însăși devine vulnerabilă. Persoanele care locuiesc în aceste zone urbane sau rurale marginalizate, devin vulnerabile doar pentru că locuiesc în aceste zone și sunt deservite de servicii publice de interes local insuficient dezvoltate sau care nu dispun de resursele umane și financiare necesare.

7.2.2.3.6. Persoane care sunt considerate ca aparținând unor grupuri vulnerabile:

a) Persoanele sărace

- Copii săraci, mai ales aceia care trăiesc în familii cu mulți copii sau în familii monoparentale;
- Persoane sărace angajate, mai ales muncitori subcalificați (în principal din mediul rural); lucrători pe cont propriu atât în agricultură, cât și în alte domenii;
- Tineri șomeri și NEET (persoane care nu sunt angajate și nu sunt înscrise în sistemul de învățământ sau de formare profesională);
- Persoane cu vârste între 50 și 64 de ani care nu sunt încadrate profesional și care sunt excluse din programele de asistență socială;
- Persoane vârstnice sărace, mai ales cele care locuiesc cu membri ai familiei aflați în întreținere și persoane vârstnice singure.

b) Copiii și tinerii lipsiți de îngrijire și sprijin parental

- Copii abandonați în unități medicale;
- Copii care trăiesc în centre de plasament mari sau de calitate slabă;
- Tineri care părăsesc sistemul de protecție a copilului;
- Copii și tineri care trăiesc pe stradă;
- Copii cu părinți care lucrează în străinătate, mai ales aceia cu ambii părinți în străinătate și cei care se confruntă cu separarea pe termen lung de părinții lor;
- Copii lipsiți de libertate;
- Mame adolescente.
- Copii și tineri aflați în perioada de pregătire a reintegrării în societate după o perioadă de protecție specială (inclusiv lipsiți de sprijin parental);

c) Persoanele vârstnice singure sau dependente

- Persoane vârstnice care locuiesc singure și/sau sunt dependente și/sau care au nevoi complexe de îngrijire;
- persoane cu un nivel scăzut de educație;
- persoane care locuiesc în zone urbane sau rurale marginalizate.

d) Romi

- Copii și adulți de etnie romă cu risc de a fi excluși din familii fără a avea un venit sustenabil

e) Persoanele cu dizabilități

- Copii și adulți cu dizabilități, inclusiv persoane invalide și cu o concentrare pe persoanele cu nevoi complexe

f) Persoanele care trăiesc în comunități marginalizate

- Persoane fără adăpost;
- Comunități rurale sărace;
- Comunități urbane marginalizate;
- Comunități rome sărace și marginalizate.

g) Alte grupuri vulnerabile

- Persoane care suferă de dependență de alcool, droguri și alte substanțe toxice;

- Persoane lipsite de libertate sau aflate sub control judiciar;
- Persoane aflate în evidențele serviciilor de probațiune, față de care au fost dispuse măsuri sau sancțiuni neprivative de libertate (persoanele față de care s-a dispus amânarea aplicării pedepsei, suspendarea executării pedepsei sub supraveghere, eliberarea condiționată - în cazul în care restul rămas neexecutat din pedeapsă este de 2 ani sau mai mare și persoanele față de care s-a dispus executarea pedepsei amenzii prin prestarea de muncă în folosul comunității);
- Minori aflați în evidențele serviciilor de probațiune (minorii sancționați cu o măsură educativă neprivativă de libertate, față de care s-a dispus înlocuirea măsurii educative privative de libertate sau liberarea din detenție);
- Persoane eliberate aflate în perioada de reintegrare socială;
- Persoane fără domiciliu;
- Victime ale violenței domestice;
- Victime ale traficului de ființe umane;
- Refugiați și imigranți.

Categoriile menționate se pot suprapune. De exemplu, o parte dintre persoanele menționate mai sus se află și în sărăcie relativă și în deprivare materială severă și locuiesc într-o gospodărie cu o intensitate scăzută a muncii. De asemenea, pot să facă parte din grupurile vulnerabile enumerate.

Astfel, orientată spre investițiile în oameni (persoane vulnerabile și în nevoie, copii, tineri, adulți, persoane vârstnice, etc), educație și formare, protecție socială și totodată spre prevenție, Strategia propune un cadru care să asigure *oportunități și egalitatea de șanse* necesare pentru ca aceștia să-și poată maximiza *potențialul* de care dispun pentru o dezvoltare personală armonioasă, inserție stabilă pe piața muncii și îmbătrânire activă și nu în ultimul rând, incluziune socială.

Pentru combaterea fenomenului sărăciei și excluziunii în rândul *copiilor* (0-17 ani), care rămâne cel mai vulnerabil grup, actuala Strategie continuă, prin consolidare, abordarea simultană atât a sărăciei copiilor, cât și pe cea a adulților din aceeași gospodărie, punând însă accent pe promovarea transversală a acestei abordări, la nivelul tuturor obiectivelor sale strategice. În egală măsură, Strategia țintește, prin măsuri integrate,

rezultate care să reflecte *reducerea decalajelor* mari manifestate între mediul rural și cel urban, precum și *progresul social* și la nivelul zonelor sărace și a comunităților marginalizate socio-economic, inclusiv la nivelul așezărilor informale reglementate de legislația românească.

7.2.2.4. Prioritățile avute în vedere de *Strategia națională de incluziune și reducere a sărăciei* sunt generate de provocările specifice actualei stări de fapt privind sărăcia și excluziunea socială și care vizează, în principal, ocuparea, nivelul scăzut de educație și formare, nevoile persoanelor dependente, îmbătrânirea populației, dialogul social deficitar, necesitatea consolidării capacității administrative în sectorul muncă și protecție socială și care, totodată, sunt accentuate de criza economică ce se întrevade în contextul pandemiei de SARS-CoV-2.

Necesitatea abordării integrate și multidimensionale a acestor provocări reclamă, în acord cu prioritățile guvernamentale actuale în ceea ce privește incluziunea și combaterea sărăciei, susținerea următoarelor priorități-cheie:

✓ **Asigurarea dreptului la asistență socială** și a aplicării politicilor sociale în domeniul protecției copilului, familiei, persoanelor vârstnice, persoanelor cu dizabilități, precum și altor persoane, grupuri sau comunități aflate în nevoie socială, sau în risc de excluziune socială, la nivelul fiecărei localități, prin:

- a) funcționarea serviciului public de asistență socială (SPAS) în fiecare unitate administrativ-teritorială cu asistent social angajat/contractat;
- b) reglementarea prin lege a atribuțiilor de asistență socială care sunt partajate între stat și autoritățile administrației publice locale la nivel de comună, oraș, municipiu și județ, cu respectarea principiilor și regulilor de descentralizare prevăzute de Codul Administrativ;
- c) sprijinirea acordării de către SPAS a serviciilor de asistență comunitară pentru combaterea sărăciei și excluziunii sociale;
- d) program național de sprijinire a SPAS în implementarea atribuției de inițiere și coordonare a măsurilor pentru combaterea sărăciei și excluziunii sociale prevăzută de Legea asistenței sociale nr. 292/2011 cu modificările și completările ulterioare, de legile speciale și de prezenta strategie;

STRATEGIA DE DEZVOLTARE A SERVICIILOR SOCIALE 2022-2026-2031
a comunei Sadu, județul Sibiu

- e) asigurarea din bugetul județean sau după caz, prin bugetul de stat, a sumelor necesare cheltuielilor de personal pentru asistenții sociali din cadrul serviciilor publice de asistență socială care deservească localități defavorizate, pentru realizarea evaluărilor și elaborarea planurilor de intervenție, cu respectarea prevederilor art. 47 din Legea asistenței sociale nr. 292/2011 cu modificările și completările ulterioare, și asigurarea managementului de caz în cadrul serviciilor de asistență comunitară pentru combaterea sărăciei și excluziunii sociale;
- f) instituirea unui mecanism de indexare care determină revizuirea beneficiilor de asistență socială într-o manieră previzibilă și acordarea acestora ca măsură de asistență socială în cadrul planului inițial de intervenție elaborat de asistentul social;
- g) funcționarea consecventă și eficientă a mecanismului județean de incluziune socială;
- h) elaborarea și implementarea de programe comunitare și intercomunitare pentru combaterea sărăciei și excluziunii sociale care să acopere domeniile cheie în combaterea sărăciei și excluziunii sociale: asistență socială, sănătate, educație, locuire, ocupare;
- i) sprijinirea dezvoltării de servicii sociale publice și private, creșterea accesului la servicii sociale, de ocupare și de sănătate, de calitate și sustenabile;
- j) reducerea disparităților între copiii în risc de sărăcie și/sau excluziune socială și ceilalți copii;
- k) asigurarea accesului egal la educație, favorabilă incluziunii, dar și la învățarea pe tot parcursul vieții, cu accent pe accesul la educația timpurie, pe prevenirea neșcolarizării, a abandonului școlar și a părăsirii timpurii a școlii, precum și pe îmbunătățirea accesului și a participării la educație a elevilor dezavantajați socio-economic, a elevilor de etnie romă și/sau a celor cu dizabilități și/sau CES;
- l) asigurarea accesului la locuire decentă, inclusiv prin îmbunătățirea accesului la locuințe sociale și tarife sociale pentru utilități;
- m) combaterea efectelor excluziunii sociale asupra persoanelor vârstnice (mai ales dependente) aflate în risc de sărăcie sau în altă situație de vulnerabilitate;
- n) reducerea sărăciei și integrarea socio-economică a persoanelor din comunitățile marginalizate, inclusiv cele în care există populație de etnie romă;

- ✓ **reducerea disparităților sociale** și economice la nivelul comunităților locale, prin plasarea dezvoltării locale sub responsabilitatea comunității;
- ✓ **consolidarea și sprijinirea antreprenoriatului social** și a economiei sociale;
- ✓ **îmbunătățirea mecanismelor** de dialog social;
- ✓ **îmbunătățirea procesului de elaborare** a politicilor active de ocupare bazate pe dialog social real, printr-o mai bună integrare cu educația și serviciile sociale, cu accent pe valorificarea potențialului tinerilor pe piața muncii, precum și pe creșterea capacității de inserție profesională a persoanelor cu dizabilități și a lucrătorilor în vârstă;
- ✓ **îmbunătățirea protecției sociale** pentru cei care sunt încadrați în muncă precară și/sau informală, a muncitorilor expuși abuzurilor din partea angajatorilor sau intermediarilor care facilitează procesul de angajare, a șomerilor și a persoanelor cu venituri reduse.

7.2.3. Evoluții privind sărăcia și excluziunea socială în România (în funcție de gen, grupe de vârstă, nivel de școlaritate și mediu de rezidență)

7.2.3.1. Pe categorii de vârstă

În România, categoria de vârstă cea mai afectată de sărăcie este cea a populației de minori (32% în anul 2018), urmată îndeaproape de cea a tinerilor cu vârsta cuprinsă între 18 și 24 ani (26,6% în anul 2018). Pentru celelalte categorii de vârstă (25-49 ani, 50-64 ani, peste 65 de ani), rata sărăciei cunoaște valori situate sub media sărăciei relative, cea mai mică valoare fiind înregistrată pentru persoanele cu vârsta cuprinsă în intervalul 50-64 ani dar care, la rândul ei, cunoaște un trend ascendent începând cu anul 2015. O evoluție îngrijorătoare a acestui indicator se constată pentru persoanele cu vârste mai mari de 65 de ani, care cunoaște un trend ascendent.

La nivelul anului 2019, rata deprivării materiale severe pe grupe de vârstă era de 15,2% pentru persoanele sub 18 ani, de 11,8% pentru persoanele între 18 și 64 ani și de 12,9% pentru persoanele peste 65 ani.

7.2.3.2. În funcție de gen

Din punctul de vedere al distribuției în funcție de gen, în România femeile se află într-o mai mare măsură în risc de sărăcie sau excluziune socială decât bărbații (33,9 % valoarea pentru femei față de 31% valoarea pentru bărbați, în anul 2018).

Rata de deprivare materială severă măsurată în anul 2018, prezintă valoarea de 17,2% pentru femei față de 16,3% pentru bărbați. În ceea ce privește ponderea persoanelor care trăiesc în gospodării cu intensitate foarte redusă a muncii (0-59 ani) valorile măsurate pentru acest indicator sunt următoarele: 8,2% pentru femei și 6,6% pentru bărbați.

7.2.3.3. În funcție de tipul de gospodărie

Gospodăriile cu cele mai mari valori ale ratei sărăciei relative sunt în ordine: familiile formate din doi adulți și trei copii sau mai mulți (53,4%), urmate de persoanele singure cu copii dependenți (41,6%) și femeile singure (37,2%), ultimele în clasament situându-se gospodăriile cu doi adulți și un copil dependent (15,4%). Prin comparație, indicatorul măsurat pentru bărbații singuri indică valoarea de numai 23,5%.

În România, diferența între o familie formată din doi adulți și un copil dependent (15,4%) și o familie formată din doi adulți și doi copii dependenți este importantă (26,6%).

Practic, pentru o familie formată din doi adulți și un copil dependent care dorește să aibă și alți copii este supusă unei creșteri a riscului de sărăcie cu aproximativ 73% pentru al doilea copil și ulterior, cu 100% pentru al treilea copil.

Diferențele semnificative ale riscului de sărăcie înregistrate în funcție de tipurile de gospodării se suprapun doar parțial cu diferențele pe grupe de vârstă, în general pentru populația minoră și familiile cu adulți tineri și copii. Valorile înregistrate pentru gospodăriile formate din doi adulți și minimum trei copii dependenți sunt net superioare și nu se suprapun peste nicio valoare a ratei sărăciei relative pe diferitele categorii de vârstă.

Conform Eurostat la nivelul anului 2019, rata deprivării materiale severe pe tipuri de gospodării era de 15,6% pentru persoanele singure cu copii dependenți, de 16% pentru femei singure, de 18,6% pentru bărbații singuri, de 11,6% pentru doi adulți, din care unul cu vârsta peste 65 ani; de 10,3% de doi adulți cu un copil dependent; de 22,4% de doi adulți cu trei sau mai mulți copii dependenți. Doar 53,4% dintre gospodăriile din România au acces la internet.

7.2.3.4. În funcție de nivelul educațional atins

Nivelul de școlarizare este un factor important care influențează probabilitatea unei persoane de a se afla în risc de sărăcie sau excluziune socială. Legătura între educație și sărăcie este mult mai puternică, astfel că 55% dintre persoanele expuse riscului de sărăcie sau excluziune socială au cel mult școală gimnazială, 25% au liceu sau post-liceală și numai aproximativ 6% sunt cu studii universitare. Așadar, comparativ cu media UE, România are un procent asemănător de populație cu studii medii și universitare în risc de sărăcie sau excluziune socială, diferența mai mare fiind în cazul populației care are un nivel de școlaritate scăzut.

7.2.3.5. În funcție de nivelul de urbanizare

Gradul de urbanizare (DEGURBA) reprezintă una din clasificările utilizate de statistica europeană (Eurostat) pentru observarea analitică și descriptivă a zonelor urbane și rurale și care se fundamentează pe grila de populație. În România, conform acestei clasificări au fost identificate trei categorii de unități administrative:

a) *orașe mari* (areale dens populate: peste 1500 locuitori/km²): municipiul București și cea mai mare parte a reședințelor de județ, cu excepția municipiilor Alexandria, Slobozia, Miercurea Ciuc, Zalău și Sfântu Gheorghe;

b) *alte orașe și suburbii* (areale cu densitate intermediară: 300-1500 locuitori/km²): 405 unități administrativ-teritoriale, dintre care 202 de municipii și orașe;

c) *zone rurale* (areale slab populate: sub 300 locuitori/km²): restul de 2741 de unități administrativ-teritoriale, dintre care 82 sunt orașe.

La nivelul mediei europene nu există disparități între cele trei categorii de unități administrative însă, în cazul României se păstrează o diferență importantă între mediul rural și cel urban.

8. CADRUL LEGISLATIV

8.1. Prezenta Strategie este elaborată cu respectarea **legislației în vigoare**:

✓ Convenția Națiunilor Unite privind eliminarea tuturor formelor de discriminare împotriva femeilor, adoptată în anul 1979 și ratificată de România în 1981;

STRATEGIA DE DEZVOLTARE A SERVICIILOR SOCIALE 2022-2026-2031
a comunei Sadu, județul Sibiu

- ✓ Rezoluția Comisiei ONU pentru prevenirea crimei și justiția penală privind "Violența asupra femeilor și copiilor ", adoptată la Viena în anul 1994;
- ✓ Declarația Universală a Drepturilor Omului;
- ✓ Convenția Europeană a Drepturilor Omului (1950);
- ✓ Convenția Națiunilor Unite privind drepturile copilului (1989);
- ✓ Regulamentul (UE) nr. 1304/2013 al parlamentului european și al consiliului privind Fondul social european și de abrogare a Regulamentului (CE) nr. 1081/2006 al Consiliului;
- ✓ Regulamentul (UE) nr. 1303/2013 al Parlamentului european și al Consiliului de stabilire a unor dispoziții comune privind Fondul european de dezvoltare regională, Fondul social european, Fondul de coeziune, Fondul european agricol pentru dezvoltare rurală și Fondul european pentru pescuit și afaceri maritime, precum și de stabilire a unor dispoziții generale privind Fondul european de dezvoltare regională, Fondul social european, Fondul de coeziune și Fondul european pentru pescuit și afaceri maritime și de abrogare a Regulamentului (CE) nr. 1083/2006 al Consiliului;
- ✓ Regulamentul (UE) nr. 1301/2013 al Parlamentului european și al Consiliului privind Fondul european de dezvoltare regională și dispozițiile specifice aplicabile obiectivului referitor la investițiile pentru creștere economică și locuri de muncă și de abrogare a Regulamentului (CE) nr. 1080/2006;
- ✓ Regulamentul (UE) nr. 1300/2013 al Parlamentului european și al Consiliului privind Fondul de coeziune și de abrogare a Regulamentului (CE) nr. 1084/2006;
- ✓ Recomandarea Consiliului Europei nr. 4/1985 cu privire la violența în familie;
- ✓ Recomandarea Consiliului Europei nr. 11/1985 privind protecția victimei;
- ✓ Recomandarea Consiliului Europei nr. 21/1987 privind asistența victimelor și prevenirea victimizării lor;
- ✓ Recomandarea Consiliului Europei nr. 2/1990 pentru adoptarea unor măsuri sociale privind violența în familie;
- ✓ Recomandarea Consiliului Europei nr. 11/1991 privind exploatarea sexuală, pornografia, prostituția și traficul cu copii și tineri;

STRATEGIA DE DEZVOLTARE A SERVICIILOR SOCIALE 2022-2026-2031
a comunei Sadu, județul Sibiu

- ✓ Declarația Națiunilor Unite cu privire la eliminarea violenței împotriva femeilor, adoptată în anul 1993, în definiția violenței în familie fiind inclusă și violența psihologică;
- ✓ Declarația celei de-a patra conferințe asupra problemelor femeii (Beijing 1995), ce consideră violența împotriva femeilor ca fiind unul dintre cele 12 obstacole împotriva respectării drepturilor femeii;
- ✓ Recomandarea Consiliului Europei nr. 5/2002 privind protecția femeilor împotriva violenței;
- ✓ Carta socială europeană revizuită, adoptată la Strasbourg la 3 mai 1996, ratificată prin Legea nr. 74/1999;
- ✓ Convenția de la Haga din 25 octombrie 1980 asupra aspectelor civile ale răpirii internaționale de copii, ratificată prin Legea nr. 100/1992.
- ✓ Convenția europeană asupra recunoașterii și executării hotărârilor în materie de încredințare a copiilor și de restabilire a încredințării copiilor, adoptată la Luxembourg la 20 mai 1980, ratificată prin Legea nr. 216/2003;
- ✓ Convenția Organizației Internaționale a Muncii nr. 182/1999 privind interzicerea celor mai grave forme ale muncii copiilor și acțiunea imediată în vederea eliminării lor, adoptată la cea de-a 87-a sesiune a Conferinței Generale a Organizației Internaționale a Muncii la Geneva la 17 iunie 1999, ratificată prin Legea nr. 203/2000;
- ✓ Convenția Națiunilor Unite împotriva criminalității transnaționale organizate, a Protocolului privind prevenirea, reprimarea și pedepsirea traficului de persoane, în special al femeilor și copiilor, adițional la Convenția Națiunilor Unite împotriva criminalității transnaționale organizate, precum și a Protocolului împotriva traficului ilegal de migranți pe calea terestră, a aerului și pe mare, adoptate la New York la 15 noiembrie 2000, ratificată prin Legea nr. 565/2002;
- ✓ Protocolul facultativ la Convenția cu privire la drepturile copilului, referitor la vânzarea de copii, prostituția copiilor și pornografia infantilă, semnat la New York la 6 septembrie 2000, ratificată prin Legea nr. 470/2001;
- ✓ Recomandarea nr. 19/2006 a consiliului de Miniștri ai Consiliului Europei către statele membre, referitoare la politicile care vizează susținerea parentalității pozitive;

STRATEGIA DE DEZVOLTARE A SERVICIILOR SOCIALE 2022-2026-2031
a comunei Sadu, județul Sibiu

- ✓ Rezoluția nr. 97/1996 a Consiliului Europei și a reprezentanților guvernelor țărilor membre în cadrul Consiliului privind Egalizarea Șanselor pentru Persoanele cu Handicap;
- ✓ Recomandarea Consiliului Europei nr. R (92) pentru o politică coerentă privind egalizarea șanselor pentru persoanele cu handicap (1992);
- ✓ Convenția de la Haga privind protecția copiilor și cooperării în materia adopției internaționale;
- ✓ Carta Socială a Organizației Națiunilor Unite privind egalizarea șanselor pentru persoanele cu handicap (art. 15-parte a doua);
- ✓ Rezoluția Consiliului Europei și a reprezentanților guvernelor țărilor membre în cadrul Consiliului privind Egalizarea Șanselor pentru Persoanele cu Handicap din 1996;
- ✓ Directiva Consiliului European nr. 76/207/EEC privind aplicarea principiului egalității de tratament egal între bărbați și femei în ceea ce privește accesul la încadrare în muncă, formare și promovare profesională și condițiile de muncă din 9 februarie 1976;
- ✓ Recomandarea Consiliului Europei nr. R (92) pentru o politică coerentă pentru egalizarea șanselor pentru persoanele cu handicap, 1992;
- ✓ Strategia Europa 2020;
- ✓ Agenda 2030, adoptată prin Rezoluția Adunării Generale a ONU A/RES/70/1, în cadrul Summit-ului ONU pentru Dezvoltare Durabilă din septembrie 2015;
- ✓ Concluziile Consiliului UE, adoptate în data de 20 iunie 2017, „Un viitor durabil al Europei: răspunsul UE la Agenda 2030 pentru Dezvoltare Durabilă”;
- ✓ Pilonul European al Drepturilor Sociale, adoptat la data de 17 noiembrie 2017 de către Parlamentul European, Consiliul și Comisia Europeană;
- ✓ Strategia Consiliului Europei pentru Promovarea Drepturilor Copilului 2016-2021;
- ✓ Strategia europeană pentru persoanele cu dizabilități 2021 – 2030;
- ✓ Convenția cu privire la drepturile copilului, ratificată prin Legea 18/1990;
- ✓ Convenția pentru apărarea drepturilor omului și a libertăților fundamentale și a protocoalelor adiționale la această convenție, ratificată prin Legea nr. 30/1994;
- ✓ Legea asistenței sociale nr. 292/2011;

STRATEGIA DE DEZVOLTARE A SERVICIILOR SOCIALE 2022-2026-2031
a comunei Sadu, județul Sibiu

- ✓ Legea nr. 272/2004 privind protecția și promovarea drepturilor copilului, cu modificările și completările ulterioare;
- ✓ Legea nr. 277/2010 privind alocația pentru susținerea familiei, republicată, cu modificările și completările ulterioare;
- ✓ Legea nr. 416/2001 privind venitul minim garantat, cu modificările și completările ulterioare;
- ✓ Legea nr. 196/2016 privind venitul minim de incluziune;
- ✓ Legea nr. 17/2000 privind asistența socială a persoanelor vârstnice, republicată, cu modificările și completările ulterioare;
- ✓ Legea nr. 217/2003 privind prevenirea și combaterea violenței în familie, republicată, cu modificările și completările ulterioare;
- ✓ Legea nr. 174/2018 privind modificarea și completarea Legii nr. 2017/2003 pentru prevenirea și combaterea violenței în familie;
- ✓ Legea nr. 116/2002 privind prevenirea și combaterea marginalizării sociale, cu modificările și completările ulterioare;
- ✓ Legea nr. 448/2006 privind protecția și promovarea persoanelor cu handicap, republicată, cu modificările și completările ulterioare;
- ✓ Legea nr. 197/2012 privind asigurarea calității în domeniul serviciilor sociale;
- ✓ Legea educației naționale nr. 1/2011, ce prevede și garantează „drepturi egale de acces al tuturor cetățenilor României la toate nivelurile și formele de învățământ preuniversitar și superior, precum și la învățarea pe tot parcursul vieții, fără nici o formă de discriminare”.
- ✓ Legea nr. 466/2004 privind Statutul asistentului social;
- ✓ Legea nr. 488/2004 privind aprobarea Ordonanței Guvernului nr. 86/2004 pentru modificarea și completarea Ordonanței Guvernului nr. 68/2003 privind serviciile sociale;
- ✓ Legea nr. 211/2004 privind unele măsuri pentru asigurarea protecției victimelor infracțiunilor;
- ✓ Legea nr. 48/2002 pentru aprobarea Ordonanței Guvernului nr. 137/2000 privind prevenirea și sancționarea tuturor formelor de discriminare;

STRATEGIA DE DEZVOLTARE A SERVICIILOR SOCIALE 2022-2026-2031
a comunei Sadu, județul Sibiu

- ✓ Legea nr. 515/2003 pentru aprobarea Ordonanței Guvernului nr. 68/2003 privind serviciile sociale;
- ✓ Legea nr. 7/2007 privind aprobarea OUG 148/2005 privind susținerea familiei în vederea creșterii copilului;
- ✓ Legea nr. 17/2000 privind asistența socială a persoanelor vârstnice, republicată;
- ✓ Legea nr. 263/2010 privind sistemul unitar de pensii;
- ✓ Legea nr. 324/2006 pentru modificarea și completarea Ordonanței Guvernului nr. 137/2000 privind prevenirea și sancționarea tuturor formelor de discriminare;
- ✓ Legea nr. 273/2004 privind regimul juridic al adopției, republicată;
- ✓ Legea nr. 174/2008 privind aprobarea Ordonanței de Urgență a Guvernului nr. 97/2007 pentru modificarea și completarea Legii nr. 61/1993 privind alocația de stat pentru copii;
- ✓ Legea 187/2012 pentru punerea în aplicare a Legii nr. 286/2009 privind Codul penal;
- ✓ Strategia națională privind incluziunea socială și reducerea sărăciei 2015-2020, precum și proiectul de hotărâre privind Strategia națională privind incluziunea socială și reducerea sărăciei 2021-2027;
- ✓ Hotărârea Guvernului nr. 867/2015 pentru aprobarea Nomenclatorului serviciilor sociale, precum și a regulamentelor-cadru de organizare și funcționare a serviciilor sociale;
- ✓ Hotărârea nr. 218/2012 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a prevederilor Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 64/2009 privind gestionarea financiară a instrumentelor structurale și utilizarea acestora pentru obiectivul convergență;
- ✓ Hotărârea nr. 797/2017 pentru aprobarea regulamentelor-cadru de organizare și funcționare ale serviciilor publice de asistență socială și a structurii orientative de personal;
- ✓ Hotărârea nr. 18/2015 privind aprobarea Strategiei Guvernului României de incluziune a cetățenilor români aparținând minorității rome pentru perioada 2015-2020,

STRATEGIA DE DEZVOLTARE A SERVICIILOR SOCIALE 2022-2026-2031
a comunei Sadu, județul Sibiu

precum și proiectul de hotărâre privind aprobarea Strategiei Guvernului României de incluziune a cetățenilor români aparținând minorității rome pentru perioada 2021-2027;

✓ Hotărârea nr. 558/2021 privind Strategia Națională pentru Ocuparea Forței de Muncă 2021-2027;

✓ Hotărârea nr. 3/2007 privind indexarea cuantumului alocației minime de plasament;

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

✓ Hotărârea nr. 1.295/2004 privind aprobarea Planului Național de acțiune pentru prevenirea și combaterea traficului de copii;

✓ Hotărârea nr. 502/2017 privind organizarea și funcționarea comisiei pentru protecția copilului;

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

✓ Hotărârea nr. 1439/2004 privind serviciile specializate destinate copilului care a săvârșit o faptă penală și nu răspunde penal;

✓ Hotărârea de guvern nr. 1664/2008 privind indexarea nivelului lunar al venitului minim garantat și al alocației pentru copii nou – născuți, prevăzute de legea nr. 416/2001 privind venitul minim garantat;

✓ Hotărârea nr. 559/2017 pentru modificarea și completarea Normelor metodologice de aplicare a prevederilor Legii nr. 416/2001 privind venitul minim garantat, aprobate prin Hotărârea Guvernului nr. 50/2011, a Normelor metodologice de aplicare a prevederilor Legii nr. 277/2010 privind alocația pentru susținerea familiei, aprobate prin Hotărârea Guvernului nr. 38/2011, și a Normelor metodologice de aplicare a prevederilor Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 70/2011 privind măsurile de protecție socială în perioada sezonului rece, aprobate prin Hotărârea Guvernului nr. 920/2011;

✓ Hotărârea nr. 268/2007 pentru aprobarea Normelor Metodologice de aplicare a Legii 448/2006 privind protecția și promovarea drepturilor persoanelor cu handicap;

STRATEGIA DE DEZVOLTARE A SERVICIILOR SOCIALE 2022-2026-2031
a comunei Sadu, județul Sibiu

- ✓ Hotărârea nr. 430/2008 pentru aprobarea Metodologiei privind organizarea și funcționarea Comisiei de evaluare a persoanelor adulte cu handicap;
- ✓ Hotărârea nr. 522/2006 pentru modificarea și completarea Hotărârii Guvernului nr. 430/2001 privind aprobarea Strategiei Guvernului României de îmbunătățire a situației romilor;
- ✓ Hotărârea nr. 577/2008 privind aprobarea normelor metodologice de aplicare a Legii 61/1993 privind acordarea alocației de stat pentru copii;
- ✓ H.G. nr. 802/2011 pentru modificarea și completarea unor acte normative din domeniul implementării instrumentelor structurale;
- ✓ Hotărârea nr. 491/2008 pentru modificarea și completarea Hotărârii Guvernului nr. 759/2007 privind regulile de eligibilitate a cheltuielilor efectuate în cadrul operațiunilor finanțate prin programele operaționale;
- ✓ Ordinul nr. 82/2019 privind aprobarea Standardelor minime de calitate pentru acreditarea serviciilor sociale destinate persoanelor adulte cu dizabilități;
- ✓ Ordinul 424/2014 privind aprobarea criteriilor specifice care stau la baza acreditării furnizorilor de servicii sociale;
- ✓ OUG nr. 65/2014 privind modificarea și completarea unor acte normative;
- ✓ Ordonanța nr. 137/2000 privind prevenirea și sancționarea tuturor formelor de discriminare, republicată;
- ✓ Ordinul nr. 28/2019 privind aprobarea standardelor de calitate pentru acreditarea serviciilor sociale destinate prevenirii și combaterii violenței domestice;
- ✓ Ordinul nr. 304/2004 privind aprobarea Instrucțiunilor de organizare și funcționare a unităților pentru prevenirea și combaterea violenței în familie;
- ✓ Ordin nr. 253/2008 pentru aprobarea Metodologiei privind trimiterea copiilor care beneficiază de o măsură de protecție specială la tratament medical în străinătate;
- ✓ Ordin nr. 741/577/2019 pentru modificarea și completarea anexei la Ordinul ministrului muncii, familiei și egalității de șanse și al ministrului sănătății publice nr. 762/1.992/2007 pentru aprobarea criteriilor medico-psihosociale pe baza cărora se stabilește încadrarea în grad de handicap;

- ✓ Ordin nr. 762/2007 pentru aprobarea criteriilor medico-psihosociale pe baza cărora se stabilește încadrarea în grad de handicap;
- ✓ Ordin nr. 288/2006 pentru aprobarea Standardelor minime obligatorii privind managementul de caz în domeniul protecției drepturilor copilului;
- ✓ Ordin nr. 286/2006 pentru aprobarea Normelor metodologice privind întocmirea Planului de servicii și a Normelor metodologice privind întocmirea Planului individualizat de protecție;
- ✓ Ordinul nr. 26/2019 privind aprobarea Standardelor minime de calitate pentru serviciile sociale de tip familial destinate copiilor din sistemul de protecție socială;

8.2. În elaborarea prezentei strategii s-au avut în vedere și strategiile sectoriale:

- ✓ **Strategia națională pentru protecția și promovarea drepturilor copilului** pentru perioada 2014 – 2020, precum și proiectul de hotărâre privind strategia națională pentru protecția și promovarea drepturilor copilului pentru perioada 2021-2027;

http://www.mmuncii.ro/j33/images/Documente/Transparenta/2014/2014-02-03_Anexa1_HG_Strategie_protectia_copilului.pdf

- ✓ **Strategia națională pentru promovarea îmbătrânirii active și protecția persoanelor vârstnice** pentru perioada 2015 – 2020, precum și proiectul de hotărâre privind aprobarea Strategiei naționale pentru promovarea îmbătrânirii active și protecția persoanelor vârstnice 2021-2027

<http://www.mmuncii.ro/j33/index.php/ro/2014-domenii/familie/politici-familiale-incluziune-si-asistenta-sociala/3995>

- ✓ **Strategia națională „O societate fără bariere pentru persoanele cu dizabilități”** 2016-2020 și Planul operațional privind implementarea strategiei naționale, precum și proiectul de hotărâre privind aprobarea Strategiei naționale privind drepturile persoanelor cu dizabilități 2021-2027

<http://anpd.gov.ro/web/strategia-nationala-o-societate-fara-bariere-pentru-persoanele-cu-dizabilitati-2016-2020-si-planul-operational-privind-implementarea-strategiei-nationale/>

- ✓ **Strategia Guvernului României de incluziune a cetățenilor români aparținând minorității rome** pentru perioada 2015–2020, precum și proiectul de hotărâre privind

aprobarea Strategiei Guvernului României de incluziune a cetățenilor români aparținând minorității rome pentru perioada 2021-2027;

<http://www.fonduri-ue.ro/pncr/2084-strategia-guvernului-romaniei-de-incluziune-a-cetatenilor-romani-apartinand-minoritatii-rome-pentru-perioada-2015-2020>

✓ **Strategia Educației și Formării Profesionale din România** pentru perioada 2016-2020, precum și proiectul de hotărâre privind aprobarea Strategiei de digitalizare a educației din România pentru perioada 2021-2027

https://www.edu.ro/sites/default/files/_fișiere/Minister/2016/strategii/Strategia_VET%2027%2004%202016.pdf

✓ **Strategia pentru Reducerea Părăsirii Timpurii a Școlii în România**

http://www.edu.ro/sites/default/files/_fișiere/Minister/2016/strategii/Anexe%20Strategie%20PTS.pdf

✓ **Strategia Națională de Sănătate** 2014-2020, precum și proiectul de hotărâre privind aprobarea Strategiei naționale de sănătate 2021-2027;

<http://www.ms.ro/strategia-nationala-de-sanatate-2014-2020/>

✓ **Strategia Națională pentru Ocuparea Forței de Muncă 2021-2027**

http://mmuncii.ro/j33/images/Documente/MMPS/SNOFM_2021-2027.pdf

✓ **Strategia pentru Consolidarea Administrației Publice** 2014-2020, precum și proiectul de hotărâre privind aprobarea Strategiei pentru Consolidarea Administrației Publice 2021-2027

http://www.dpfbf.mdrap.ro/documents/strategia_administratiei_publice/Strategia_pentru_consolidarea_administratiei_publice_2014-2020.pdf

✓ **Strategia națională privind promovarea egalității de șanse și de tratament între femei și bărbați și prevenirea și combaterea violenței domestice pentru perioada 2018-2021**, <https://anes.gov.ro/wp-content/uploads/2018/06/Strategia-Nationala-ES-si-VD.pdf>

✓ **Strategia națională de reintegrare socială a persoanelor private de libertate 2020-2024**, <http://sgg.gov.ro/1/wp-content/uploads/2020/05/ANEXA-14.pdf>

✓ **Strategia privind reducerea părăsirii timpurii a școlii**

STRATEGIA DE DEZVOLTARE A SERVICIILOR SOCIALE 2022-2026-2031
a comunei Sadu, județul Sibiu

<https://www.edu.ro/sites/default/files/fisiere%20articole/Strategia%20privind%20reducerea%20parasirii%20timpurii%20a%20scolii.pdf>

✓ **Strategia Națională pentru Dezvoltare Durabilă a României Orizonturi 2013-2020-2030**

http://www.mmediu.ro/beta/wp-content/uploads/2012/06/2012-06-12_dezvoltare_durabila_snddfinafinalromana2008.pdf

✓ **Strategia Națională pentru dezvoltarea durabilă a României 2030**

<https://www.edu.ro/sites/default/files/Strategia-nationala-pentru-dezvoltarea-durabila-a-României-2030.pdf>

9. PREZENTAREA COMUNEI SADU, JUDEȚUL SIBIU

9.1. Prezentare generală



Sadu (în maghiară *Cód*, în germană *Zoodt*) este o comună în județul Sibiu, Transilvania, România, formată numai din satul de reședință cu același nume.

Surse: https://ro.wikipedia.org/wiki/Comuna_Sadu,_Sibiu

9.2. Așezarea geografică

Comuna Sadu, poartă de intrare în munții Lotrului și Cindrelului, este situată în sudul Transilvaniei, la 18 km sud de Sibiu, pe valea râului Sadu (*Valea Sadului*), pe care au fost construite primele hidrocentrale din țară. Cu alte cuvinte, localitatea se află în zona

de contact dintre Depresiunea Sibiului și Munții Cîmbinului, chiar la gura văii râului Sadu. Cel mai înalt munte aflat pe raza sa administrativă este Prejba, al cărui vîrf are o înălțime de 1744 metri. La Sadu se ajunge prin Cîsnădie, pe DJ106C (6 km) sau din Tălmăciu (8 km pe DJ105G).

Are drept coordonate geografice 45°35' latitudine nordică și 35°30' longitudine estică, cu o altitudine medie de 460 m peste nivelul mării. Suprafața comunei este de 74 km², ceea ce reprezintă 1,36 % din suprafața județului Sibiu. Altitudinea maximă este în vîrfurile Prejba - 1744 metri iar altitudinea minimă o regăsim în lunca Prăhăriei - 450 metri.

Teritoriul comunei Sadu se învecinează cu:

- ✓ la nord: orașul Cîsnădie;
- ✓ la est: orașul Tălmăciu;
- ✓ la sud: localitatea Tălmăcel;
- ✓ la vest: comuna Râu Sadului;

Surse: https://sadu.ro/wp-content/files/strategia_sadu.pdf

9.3. Relief

Teritoriul comunei Sadu se prezintă sub o formă variată care cuprinde, ca forme de relief, dealuri, văi, munți, câmpii și depresiuni. Zona depresionară este plasată în estul comunei, de o parte și de alta a râului Sadu. Deși ușor înălțată, partea plană a localității se găsește la nord, înspre sud și vest începând dealurile, cu văi străbătute de o rețea hidrografică vastă. Întreaga zonă este drenată de râul Sadu, colectorul principal al acestor mici ape de munte.

Pornind dinspre Tălmăciu spre Sadu, intrăm mai întâi pe terenul primit de sădeni de la comuna Șelimbăr, în urma reformei administrative de după Primul Război Mondial (1923). Locul, care pornea de la râu, este cunoscut sub numele de *Dumbrava*, pentru că, în trecut, aici se găsea o pădure de stejar, defrișată însă de sădeni din lipsă de teren agricol; spre nord, acesta se învecinează cu *Sărata*, care într-o perioadă constituia granița cu Cîsnădie. Partea dinspre râu a *Dumbrăvii* se numește *Balta neagră*, datorită culorii mîlului de pe fundul bălții (în vechime, femeile locului puneau aici cînepa la topit). *Sărata*, numită astfel datorită izvoarelor de apă sărată întîlnite aici, se găsește

de ambele părți ale pârâului Sărății. În trecut, mai jos de acesta, pe partea stângă, se afla o fântână acoperită, care deservea nevoile locuitorilor din comunele învecinate, spre deosebire de cea aflată pe partea opusă și mai sus, folosită exclusiv de sădeni (*La Butălău*). De aici, până după prima conflagrație mondială, localnicii duceau apă pe care o fierbeau, după evaporare rămânând doar sarea, pe care o foloseau pentru gătit. În prezent, ambele fântâni sunt dispărute.

De-a lungul axei drumului Tălmăciu-Sadu, după ce se trece de *Dumbrava*, se ajunge în vechiul hotar al comunei, cunoscut sub numele de *Poienile Morilor* în stânga râului, respectiv *Dârste*, în dreapta. De aici până aproape de comună, terenul continuă într-o linie relativ plană, mai lată spre nord și mai îngustă spre sud, datorită dealurilor care se înșiră de-a lungul râului până aproape de Tălmăciu; apoi, chiar în dreptul comunei, dealurile se înalță brusc și spre partea de nord, îngustând foarte mult partea de sus a așezării. De aici în sus, terenul situat de-a lungul drumului – care, obligat de dealurile care coboară spre râu de ambele părți, este croit de o parte și de alta a acestuia – și pe coastele din jur, deși destul de sărăcăcios (dar presărat pe alocuri cu tufe de arin, măceș și mure), este folosit de sădeni ca islaz.

Pe partea stângă a râului, se înalță *Vârful Chiciora* (1014 m), cu vegetație destul de săracă, compusă din pâlcuri de mesteacăn înspre comună, respectiv stejar și fag, pe râu în sus; pe partea opusă, vegetația este ceva mai bogată, predominând pădurea de fag. În continuare, mai sus, urmând conformația terenului pe partea stângă a râului, relieful devine mai lin, pădurile fiind înlocuite de fânațele care coboară de sub *Vârful Măgura* până spre apă. Între fânațe și râu se intercalează o fâșie de tufe de aluni și de carpeni, care în trecut se foloseau drept combustibil pentru funcționarea cuptorului în care se topea minereul adus din *Puntea Băii*. Lângă acest teren, căruia i se mai spune și *Cărbunari*, se găsește *Valea Vâlcelelor*, numită astfel pentru că în ea se adună mai multe pârâiașe („vălicele”) ce se scurg prin fânațele *Măgurii*. De aici, după o altă coastă împădurită, se ajunge la *Valea Ciorii*, punct de hotar între comunele Sadu și Râu Sadului. Pe partea cealaltă, după ce se trece de muntele Prislop (760 m), situat în partea de sud a comunei, urmează tot în sus pe râu, o depresiune mică dar adâncă, apoi fânațele *Higiurilor* (peste care se înalță coama *Ghihanului* sub care, de asemenea,

întâlnim mici zone de fânațe înconjurate de fagi și mesteceni) și ale *Podișoarelor*, acestea din urmă coborând până aproape de drum, de care se separă printr-o fâșie îngustă de mesteceni amestecați cu arini sub care se înșiră, de-a lungul drumului, casele micului cătun *La Cărămizi*, situat la ieșirea spre Râu Sadului (în prezent dispărut prin înglobarea sa în comună); deasupra lor tronează coasta vârfului Pleșa (1148 m), continuată spre vest de coasta Chihanului, care constituie granița cu Tălmăcel.

Puțin mai jos, imediat după zona numită „La cariera și cătunul *Cărămizi*”, urmează Hidrocentrala electrică Sadu I după care, în continuare pe drum, *Valea Varului*, din care se exploata mai demult piatră de var, astăzi este amplasată „Stația de tratare a apei”. Apoi se ajunge la *Flaișer*, unde apa râului este captată și dirijată printr-o conductă spre hidrocentrala Sadu I. Cu ceva timp în urmă aici existau câteva joagăre în care sădenii își tăiau lemnele coborâte din munți, precum și *Vecsălul*, o mică stație cu spații de manevră pe linia ferată forestieră „*Feltrinelli*”. Tot aici coboară din dreapta pârâul Valea Juvărțului, în ale cărui fânațe (cca 6 km de așezare) ascunse privirii se adăposteau în trecut, în vremuri de restriște, locuitorii Sadului.

De la *Flaișer* pornește spre vârfurile Muma și Prejba, printr-un urcuș de 3-4 ore, *Plaiul Domnilor*, numit astfel pentru că în trecut era bine întreținut de Societatea Carpatină, fiind folosit aproape exclusiv de turiști. Din *Valea Juvărțului* acesta trecea în dreapta, pe pârâul sau *Valea Juverțălului*, pe după *Gruicul Comenzii* (locul era numit astfel deoarece aici a existat pe timpul stăpânirii austro-ungare un post militar de comandă, care supraveghea atât întreaga vale a Sadului, cât și plaiul prin care se putea trece în Vechiul Regat), peste *Curmătura Babeșului*. La *Șipot* exista un punct de popas, după care urcușul continuă până în golul muntelui Muma, brăzdat, la fel ca și Prejba, de tranșeele săpate în timpul Primului Război Mondial, în care au căzut la datorie mulți soldați români. De aici, din Muma, se ajunge în locul în care mai demult se afla, pe partea dreaptă, cabana numită „Căsoile Prejbii”, cu o perspectivă unică spre munții Lotru și spre Vechiul Regat, dar și spre Sadu, Cislădie și chiar Sibiu. Din păcate, cabana a fost prădată și incendiată, în locul ei - dar nu pe același loc - fiind ridicată una nouă, pe versantul sudic al Prejbei, în teritoriul Tălmăcelului; acesteia îi lipsește însă perspectiva, turiștii dornici să admire splendida panoramă montană fiind nevoiți să urce până pe Vârful

Prejbei. Tot din punctul *Flaișer* pleacă, din partea dreaptă a râului, vechiul drum spre Vârful Prejbei. Numit *Valea Plaiului*, acesta - mai puțin îngrijit și mai dificil, mai abrupt, decât *Plaiul Domnilor* - a fost practic plaiul dintotdeauna al ciobanilor și lemnarilor sădeni, presărat cu o serie de popasuri păstrate și astăzi în amintirea localnicilor: „Fântâna lui Simion”, „Bradul Muierii”, „Fântânița la rece”. După *Vecsăl*, pe partea dreaptă în sus pe râu urmau fânațele *În Paie*, apoi *valea Luntrii*, lângă care, tot pe partea dreaptă, este situată hidrocentrala Sadu II. Alături de aceasta a fost ridicată pentru salariați o casă de odihnă, denumită în prezent cabana *Valea Sadului* (și-a păstrat funcția turistică, dar este cu circuit închis). Tot pe această parte, la o altitudine mai mare, întâlnim o serie de coaste muntoase despărțite între ele de câteva pâraiașe (*Valea Prejbei*, *Valea lui Manc*, *Valea Drăgănesii*, *Valea lui Ivan*), unde se oprește, pe această parte a râului, hotarul comunei Sadu.

La cca. trei km în amonte de hidrocentrala Sadu II întâlnim lacul de acumulare care o deservește; imediat mai sus apar casele care compun cătunul *Ciupari*, primul din cele patru care alcătuiesc comuna Râu Sadului, într-o zonă în care, pe partea dreaptă, se găsesc fânațele din *Podeie*, cu *Lunca lui Dan* (sunt numite astfel pentru că din loc în loc sunt traversate de podețe peste care oamenii își trec carele cu fân peste râu, până la drumul care merge pe partea sa stângă). Aceste locuri, care se întind în sus până dincolo de *Valea lui Ivan*, au fost cândva ale sădenilor, fiind însă vândute de-a lungul timpului, lot cu lot, către răureni, deoarece erau situate prea departe de vatra satului. Exact la gura *Văii lui Ivan* se găsea cândva o colonie muncitorească și un funicular, care aparțineau Întreprinderii Forestiere Feltrinelli.

Sursa: https://sadu.ro/wp-content/files/strategia_sadu.pdf

9.4. Clima

Teritoriul comunei Sadu este situat într-o zonă geografică temperată care conferă climei un caracter moderat. Prin urmare, aici nu există oscilații prea mari de temperatură, fie că vorbim despre sezonul cald, fie că vorbim despre cel rece. Astfel, regimul climatic general este diferențiat pe cele două trepte principale de relief, în funcție de altitudinea acestora. În sectorul montan sunt caracteristice verile răcoroase cu precipitații

abundente și iernile friguroase cu ninsori bogate și strat de zăpadă stabil vreme îndelungată. În zona de deal sunt prezente verile calde, cu precipitații relativ frecvente și ierni reci, punctate din când în când cu intervale de încălzire și strat de zăpadă destul de stabil. Temperaturile medii anuale oscilează în jur de +10°C în sezonul cald și -2°C în sezonul rece. Mediile lunii celei mai calde (iulie) înregistrează, în funcție de altitudine, valori de 19-20° C în zonele joase și 14°C pe pantele munților (Prejba), iar mediile lunii celei mai reci (ianuarie) coboară până la -12°C în comună, respectiv -23°C pe culmile montane cele mai înalte. Precipitațiile anuale atmosferice sunt de circa 1100 mm la munte și circa 700-800 mm mai jos, deci media este de circa 900-950 mm.

Vânturile, deși dese, nu sunt prea puternice, ele fiind în mare măsură oprite de dealurile din jur; între acestea cele mai importante sunt „Mureșanul”, care aduce vara ploi dinspre nord-vest și „Austral”, căruia sădenii îi mai zic și „Prejbanul”, pentru că bate din direcția muntelui Prejba, dinspre sud-vest, aducând ploi și uneori, când bate puternic, făcând pagube în păduri și prin comună. Un alt vânt destul de puternic bate dinspre est, de pe Valea Oltului, apoi „Crivățul”, care suflă din direcția nord-est, aducând iarna ger și vara secetă și, desigur, „Băltărețul”, un vânt cald ce bate dinspre sud primăvara, topind zăpada. În localitate mai apare așa-numitul „Vânt al uscat”, dinspre sud-est, care vara aduce secetă.

Sursa: https://sadu.ro/wp-content/files/strategia_sadu.pdf

9.5. Resursele naturale

Din punct de vedere stratigrafic, formațiunile geologice din bazinul Văii Sadului sunt de patru vârste diferite. Cele din cursul superior și mijlociu aparțin Anteproterofiticului superior (seria de Sebeș-Lotru) și Proterofiticului superior- Paleofitic (seria de Sebișel), iar cele din cursul inferior, Neogenului (Miocen-Trotonian și Cuaternarului). Factorul litologic a avut un rol deosebit de important în geneza, repartitia și caracteristicile solurilor. Solul și subsolul teritoriului comunei are o structură diferită. Predominant este solul brun de pădure cu un conținut mic (2%) de humus. Solul, format sub influența unui climat cu ierni aspre și veri răcoroase cu ploi, necesită precipitații abundente. Îngrășămintele organice și minerale sunt indispensabile pentru obținerea recoltelor

agricole ca și pentru pomii fructiferi. Răspândirea solului sub formă de fâșii (zone) este caracteristică pentru arealul Sadului. În afara solului brun cu o răspândire zonală, se întâlnesc și alte tipuri de soiuri cu arie de întindere mai mică, în asociație cu primul („Sărata”) în „Tocile” sub formă de insule, nepracticabile pentru agricultură sau fânețe. Solurile mlăștinoase denumite „Locoviște”, acoperite cu trestie și papură, sunt și acestea nepracticabile pentru agricultură. În aval, înspre Tălmăciu, solul este nisipos pe o întindere destul de mare pe ambele maluri ale râului, în schimb în amonte râul se îngustează, începând dealurile și solul stâncos.

Surse: https://sadu.ro/wp-content/files/strategia_sadu.pdf

9.6. Solurile

Structura solului comunei Sadu nu este foarte variată. Astfel, dacă în zona albiei râului solul este nisipos, galben, de consistență argilooasă, spre Tălmăciu, acolo unde șesul este mai întins, avem de-a face cu un cernoziom de culoare negricioasă amestecat cu nisip, propice dezvoltării practicilor agricole.

În ce privește resursele exploatate/exploatabile, este de remarcat în primul rând nisipul, folosit cu precădere în construcții (ca amestec de mortar la zidăria cu piatră sau la tencuit, în amestec cu lut și apă, înlocuind varul) și în confecționarea pieselor de pavaj, a țiglelor și cărămidilor. Nu este folosit pentru confecționarea de vase ceramice, pentru Sadu olăritul fiind un meșteșug care nu este practicat în mod tradițional.

Pe colinele joase din apropierea comunei, bunăoară la *Făușoara*, se găsește huma, folosită în trecut mai ales de piuari, ca săpun pentru spălatul și apretatul pânurilor, dar și la spoitul caselor, în amestec cu var; avem apoi la *Sărata* izvoarele cu apă sărată, despre care am menționat deja că erau folosite în vechime pentru a extrage sarea, pe care localnicii o foloseau în gospodărie (în prezent nu se mai practică acest obicei, nevoia de sare fiind asigurată prin comerț). Dincolo de pădurea Tufari, spre Valea Tocilelor, exista o fântână cu apă iodată, folosită de mulți locuitori ca remediu reumatic. Piatra de var se valorifica din *Valea Varului* (pentru arderea ei în apropierea râului fusese amenajat un cuptor), însă și acest obicei a fost abandonat, pe de o parte datorită cantității reduse de piatră, pe de altă parte calității slabe a acesteia, săracă în var. Nu

același lucru se poate spune despre piatra de râu, aflată în cantități îndestulătoare. De altfel, în partea de sus a comunei se afla o carieră de piatră (în prezent pe locul respectiv se găsește un gater și un atelier de prelucrare a lemnului) care satisfăcea o mare parte din nevoia de acest material (folosit pentru pavaj și în construcții) a județului. Piatra mică și rotundă din albia râului este adunată de localnici fiind, de asemenea, folosită pentru pavaj. Pe lângă *Vatra Luntrei* se găsește minereu de fier, iar în diverse alte zone (de exemplu în *Picui*, lângă comună) șisturi cristaline, cu multă mică în compoziție care însă, cel puțin până acum, au fost foarte puțin valorificate.

Sursa: https://sadu.ro/wp-content/files/strategia_sadu.pdf

9.7. Flora și fauna

Vegetația regiunii – cea obișnuită în climatul general muntos al țării noastre – urmărește treptele de relief, dispuse zonal, în mai multe etaje: etajul subalpin (caracterizat prin dezvoltarea arbuștilor precum jneapănul, ienupărul pitic, imirdarul sau bujorul de munte, afinul), apoi cel de pădure, cu conifere situate între 1400-1800 m altitudine (molid, brad), care se amestecă, în partea inferioară, cu pădurea de foioase (fag, stejar), ultimul palier, reprezentat prin fânațe (800-1000 m altitudine), fiind bine dezvoltat în comuna Sadu. Pădurile de foioase sunt dispuse la înălțimi cuprinse între 500-1000 m. Pe alocuri se întâlnește și așa-numita vegetație azonală, adică vegetația de luncă, alcătuită din pajiști cu iarbă moale, dezvoltată de-a lungul râului Sadu.

Fără îndoială că o bogăție de seamă a Sadului, care a și determinat într-o mare măsură una dintre ocupațiile principale ale locuitorilor (păstoritul), a fost *iarba*, prezentă în toate formele de relief; cea din golurile munților și din fânațe, prezentă din belșug, constituie sursa principală de hrană a animalelor. Aici specifice sunt *grosama*, adică iarba cu firul mai gros și de culoare verde închis, care ocupă suprafețe întinse și crește mai înaltă, apoi *oarzăna*, crescută prin dese tăieturi, cu fir lat, ca al orzului și *măcrișul cucului*, cu frunze asemănătoare trifoiului, acrișoare la gust. La munte, în special, crește *părușca*, o iarbă mică, cu fir subțire și rotund. Alături de acestea găsim plante mărunte: *mușețel*, *izma*, *urzici*, *lobodă*, *susai*, *măcriș*, *chimen*, *sunătoare*, folosite în gospodăria ca mirodenii sau pentru uz medical, dar și altele nefolositoare sau chiar otrăvitoare, cum

ar fi *mătrăguna* sau *scaietele*. Nu putem trece cu vederea florile, cultivate sau crescute spontan, specifice fiecărui anotimp: *ghioceii*, *toporașii*, *brebeneii*, *stânjeneii*, *narcisele* (care cresc mai ales în *Șuvara Sașilor*), numite popular în Sadu *coprine*, *margaretele* (*ochiu boului*) sau *sânzienele* din care, la sărbătoarea cu același nume (24 iunie) localnicii împletesc cruci pe care apoi le atârnă de porți. La munte se regăsesc în mod obișnuit *bujorii*, *gențianele* și *clopoțelii* (foarte rar este întâlnită și *floarea de colț*). Fructele de câmp, pădure sau munte se găsesc și ele într-o gamă diversă: *fragi*, *mure*, *măceșe*, *porumbele*, prin păduri mai ales *afinele* și *zmeura*, iar la munte *coacăzele*. În alimentație sunt folosiți *bureții mici de câmp*, *vineți*, *roșii* sau *albi*, preparați prăjiți sau sub formă de tocănițe, *ciuciuleții* și ciupercile cu coada și pălăria mai groasă (*mănățârcile*).

Important de menționat sunt pădurile, care constituie bogăția cea mai de preț a sădenilor. În preajma comunei se găsesc mai cu seamă *mestecenii*, *arini* și *aluni*, printre care pasc vitele și din care unii mai adună și lemne de foc. În sus de așezare întâlnim *stejarul*, amestecat ici-colo cu *carpen*, apoi, mai rar, *frasinul* și *ulmul*, alături de *fag*, amestecat și el pe alocuri cu *mesteacănul*. Sus la munte apar rășinoasele (*bradul*, *molidul*, *nemeșul*). Acești arbori constituie fondul forestier specific al Sadului; avem însă și apariții izolate de *salcâm*, plantat lângă *Flaișer* sau în marginea comunei, cu scopul de a consolida terenul din zonele respective; *socul*, prezent prin preajma apelor, cu florile folosite de femei în gospodărie sau *teiul*, cu o apariție chiar foarte rară (probabil că, în trecut, numărul lor a fost destul de mare în locul numit astăzi *Teiș*).

Cu siguranță că de-a lungul timpului omul a învățat să folosească, în scopuri dintre care mai diverse, tot ceea ce a găsit în mediul care îl înconjură; prin urmare, ne limităm doar la a preciza că, pe lângă alimentația lui și a animalelor, pe lângă confecționarea din lemn a caselor și a diverselor unelte sau piese de mobilier, pe lângă încălzit, pe lângă folosirea la tăbăcitul pieilor sau chiar la vopsitul cojilor de arin sau a „gogoșilor” de stejar, pe lângă multe altele, sădeanul a știu să beneficieze din plin de toate aceste daruri ale naturii care, în ultimă instanță, i-au și determinat trăsăturile psiho-somatice și ocupațiile de bază.

Fauna este și ea extrem de diversă, cu un număr apreciabil de specii; pornind de la cea mai joasă altitudine până la cea mai înaltă, remarcăm prezența *iepurelui*, a *vulpilor* și a

viezurelui, prin păduri făcându-și simțită prezența *lupul*, *ursul*, *porcul mistreț* (care produce multe pagube în semănăturile locuitorilor), *căprioara*, iar prin copaci, *veverița*. Pe pământ viețuiesc o seamă de reptile – *șopârle* și *șerpi* – unele extrem de periculoase pentru om, cum este *vipera*, iar văzduhul este populat de o mare diversitate de păsări, printre care *rândunica*, *vrabia*, *cioara*, *cucul*, *mierla*, *ciocârlia*, *ciocănitoarea*, *sturzul*, *cinteza*, *codobatura*, *pitulicea*, *ciovica*, *bufnița*, *gaița*, *uliul* sau, sus pe crestele împădurite, *găinușa* și *cocoșul de munte*.

În apa Sadului și a afluenților lui – ape de munte cu un important potențial piscicol – întâlnim cu precădere *păstrăvul* dar și *lipanul*, *mreana* sau *cleanul*.

Sursa: https://sadu.ro/wp-content/files/strategia_sadu.pdf

9.8. Hidrografia

Hotarul comunei Sadu este străbătut de o rețea hidrografică bogată, formată din râul Sadu și afluenții săi, la care se adaugă pâraiele Sărata (sau Valea Sărății) și Tocile, afluenți ai râului Cibin. Râul Sadu - care străbate comuna de la un capăt la celălalt și se unește la Tâlmăciu cu Cibinul, care vine din stânga, curgând astfel împreună până la gara Podu Olt, unde se varsă în râul cu același nume - are o lungime de 45 km, ocupând împreună cu afluenții săi o suprafață de 301 km², cu o diferență apreciabilă de nivel între izvor (situat la 1940 m altitudine) și vărsare (la 362 m). Pe raza comunei are numeroși afluenți: Valea Luntrei, Valea Plaiului, Valea Juvărtului, Valea Cosorîții, Valea Mastacănului, Valea Varului, pârâul Cireșului, Valea lui Coman, pârâul Podișoarelor, Valea Priboiului, pârâul Calitei, pârâul Picuiului, pârâul lui Bres, Valea Săliștei, Valea lui Stroe, Valea Dâncatei, Valea Vâlcelelor, Valea lui Pibel, pârâul Tociliței și Valea Morii. După ce izvorăște (de la aproximativ 30 km vest de comună) dintre poalele munților Cindrel (stânga) și vârful Șteflești (dreapta), râul Sadu parcurge - printre Munții Cindrel și Munții Lotrului pe care îi separă - o vale deosebit de pitorească, a cărei frumusețe și utilitate a fost sporită prin amenajările hidrotehnice care valorifică din punct de vedere energetic apele sale, respectiv hidrocentralele Sadu I (construită între anii 1895-1896), Sadu II (1906) și Sadu V (1955). Concret, apele lui se opresc mai întâi pe cursul superior, în punctul numit *Gâtul Berbecului*, fiind stăvilite într-un mare lac de acumulare

(lacul *Negovanu*) cu o capacitate de 6,5 milioane de metri cubi, necesar punerii în funcțiune a hidrocentralei Sadu V, amplasată 7 km mai jos, la *Sădurel* (prima din țară cu pornire automată, intrată în funcțiune la 1 ianuarie 1955). Barajul acestui mare lac, care nu este situat din punct de vedere administrativ pe teritoriul comunei Sadu, este întins pe o suprafață de 44 ha și are o înălțime de 65 de metri, fiind dispus sub formă de semicerc (este primul de acest tip construit în România). Lacul a fost amenajat în perioada 1949-1950. La cca. 2 km mai jos, după ce străbate cele patru cătune care alcătuiesc comuna Râul Sadului (*Fundul Râului, Măilați, Beberani și Ciupari*), râul intră pe teritoriul administrativ al comunei Sadu, în locul în care preia ca afluent pârâul *Valea lui Ivan*; curând, apele lui se opresc din nou, într-un al doilea lac de acumulare (lacul *Sadu II*) mult mai mic însă, cu o capacitate de doar 260.000 m³, necesar la rândul lui funcționării hidrocentralei Sadu II, cu o putere de 1.200 KWh.

Puțin mai jos de locul în care primește ca afluent pârâul Valea Juvărtului, a fost amenajat lacul numit *Masa Verde*, prin ridicarea pe toată lărgimea râului a unui stăvilă mobil în care este oprită doar apa necesară funcționării hidrocentralei Sadu I (700 KWh). Mai apoi, Sadu trece prin fața uzinei electrice de aici, unde își reprimește apa luată de stăvilă de la *Masa Verde* (loc numit astfel după popasul de aici, plin de verdeață, în care se găseau o masă cu lavițe împrejur, vopsite tot în verde); după aceea, cu întregul debit de apă, ajunge la cascada digului construit în perioada comunistă, de unde se alimentează conducta de apă a orașului Cîsnădie, care avea pe *Dealul lui Grigore*, situat chiar înainte de oraș, o stație de decantare a apei. O parte din aceasta era tratată și filtrată ca apă potabilă pentru nevoile locuitorilor din Cîsnădie, altă parte fiind canalizată sub formă de apă industrială și trimisă către fabricile din orașul respectiv.

Pe porțiunea de curgere dintre pâraiele Valea Plaiului și Valea Juvărtului, până la naționalizarea făcută de comuniști imediat după război, apa Sadului pune în funcție șase joagăre care tăiau bușteni de brad (mai ales) și de fag din pădurile sădenilor, iar între pârâul Valea Pinului și vatra comunei au fost construite mai multe „cascade”, pe de o parte cu rolul de a mai domoli iuțeala apei, pe de altă parte – de fapt scopul principal – de a folosi apa din aceste „cascade” (mici iazuri) pentru acționarea joagărelor și mai ales a pivelor de bătut dimie (dispărute și acestea). Trebuie să amintim și pârâul

Neamțului, care se varsă în Valea Morii, precum și Valea Tocilelor și Valea Sărății, care se varsă în Cîșinău

Comuna Sadu nu dispune de lacuri naturale; apele subterane (freatice) provin din precipitații și se găsesc la adâncimi variabile, cuprinse între 4/5 – 8/12 m. Din ele sunt alimentate fântânile construite din loc în loc pe drumurile comunei (fântânile comunale), dar și cele particulare, întâlnite în gospodăriile locuitorilor (nu toate au apă potabilă, ci doar cele cu adâncimi de 5 până la 10, maxim 12 metri; cele cu adâncimi de până la 5 m sunt folosite pentru adăpatul vitelor.

Lacul artificial Negoveanu este situat pe cursul superior al Sadului, format înapoia unui baraj în formă de arc de cerc, cu o înălțime de 62 m, având un volum de 6,3 milioane m³ de apă și o suprafață de 44 ha;

Surse: https://sadu.ro/wp-content/files/strategia_sadu.pdf

9.9. Istoric, atestare documentară și evenimente istorice

Sadu sat de Mărginime

Munții Carpați nu au fost niciodată zid despărțitor între poporul român, așezat dintotdeauna pe de o parte și de cealaltă a lor, ci dimpotrivă, au alcătuit o coloană vertebrală a teritoriului locuit de el. Spre deosebire de Pirinei, care ridică zăgaz între Franța și Spania, de Alpi, care se interpun între trei neamuri de obârșie diferită, Carpații au constituit, prin excelență, alături de mare, de Câmpia Română, de Dunăre, de pământurile Moldovei și ale Transilvaniei spațiul de geneză al poporului român. Transilvania e un ținut care comandă parcă regiunile vecine, nu numai prin poziția sa cea mai înaltă și forma de cetate între munți, dar și prin climatul său, prin apele sale și prin toate influențele legate de o astfel de alcătuire geografică. Fiind o cetate între munți, care putea adăposti milioane de oameni, Transilvania a avut însușirile cetăților; a servit ca centru de rezistență, de refugiu; a avut rol de conservator și o viață proprie care s-a manifestat în latura politică prin mai multe secole de independență. Caracterul carpatic al spațiului pe care îl locuim este evidențiat de cele trei etaje: „*al munților, al văilor și al câmpiilor cu luncile și bălțile, în legătură unele cu altele, sprijinindu-se și completându-*

se între ele, legându-se prin drumurile apelor și ale culmilor, al pășunilor și formând astfel o unitate complexă și armonică: spațiul carpatic românesc...”

La fel vedea lucrurile și Alexandru Papiu Ilarian. Prin 1860 el arăta că unirea Transilvaniei cu Principatele Române ar constitui nu numai o *restitutio in integrum*, ci și realizarea unei unități geografice ce se impune de la sine, garantată de Carpații care o străjuiesc. Munții Carpați ne-au fost leagăn și scut de apărare. Când zăgazurile puterii romane din Dacia Traiană au fost frânte și populațiile migratoare și-au croit drum spre inima Europei, văile munților și pădurile lor adânci ne-au stat într-ajutor, ocrotindu-ne. Aceste „vestigii” se găsesc pretutindeni pe cele două versante ale Carpaților, dar mai cu seama în Transilvania unde, prin văile cele retrase, mai inaccesibile, se întâlnesc așezări românești care datează din vremurile cele mai îndepărtate. Pe văile pâraielor și râurilor bogate, în apa ce zgomotește din înălțimi ametoitoare găsim, mai cu seamă sub poalele Munților Făgărașului, și de acolo mai departe, spre vest, așa zise „sate de margine”.

Un asemenea sat este și Sadu, străveche așezare românească ce a gravitat, în toate vremurile, spre Sibiu, dar și spre țara liberă dincoace de Turnu Roșu. Dintre satele învecinate mai reprezentative, amintim Cisnădia cu Cisnădioara, Râu Sadului, Tălmăciu și Tălmăcel, Porcești, situat în preajma defileului de la Turnu Roșu prin care Oltul, după ce primește spumegat aleargă înapoi, din ce în ce mai liniștit, spre Dunăre, lăsând în urma lui nu țări ca „Țara Bârsei” sau „Țara Oltului” ci și o Oltenie pentru ca, în cele din urmă, să-și găsească alinare în „Marea cea Mare”. Satele acestea sunt, chiar și numai ele, adevărate fragmente din istoria zbuciumatei istorii a Transilvaniei românești.

Vechimea: atestare documentară sau arheologică

Obârșia comunei Sadu se pierde în negura vremurilor, fiind socotită pe drept cuvânt una din cele mai vechi așezări rurale de pe pământul Transilvaniei. Una din cele mai vechi referiri la Sadu datează din anul 1210. Într-un document de atunci se face precizarea că în oastea comitelui Ioachim al Sibiului se aflau, alături de sași și secui, un număr important de români ca „păzitori ai cetăților de graniță”. Mulți dintre ei proveneau chiar din Sadu.

Așezarea Sadu a ocrotit la sânul ei numai oameni liberi, păstrători dârji ai legii celei vechi, ai limbii, ai portului și ai obiceiurilor. Chiar și atunci când, prin constrângere, regii unguri din familia Arpad, ca Geza al II-lea, Andrei al II-lea și Bela al IV-lea, le-au impus să primească în preajma lor coloniști din Apus, ei nu s-au lăsat striviți de jugul iobăgiei. Sat de margine fiind, locuitorii Sadului mistuiți fiind de dorul de libertate, dispuneau în vremuri de restriște între altele, de o puternică armă de luptă: emigrarea. Treceau la frații lor de la sudul Carpaților, bine știind că, până la urmă, prigoana va slăbi pentru ca „*golindu-se țara de oameni nu va mai avea cine plăti dările*”. Sadu este un sat de margine românesc model, în care setea de adevăr și dreptate au fost temeiuri puternice de viață.

Evenimentele istorice în care satul a fost implicat

Printre evenimentele istorice în care comuna a fost implicată se numără, în primul rând, vizita împăratului Iosif al II-lea (anul 1783) la insistențele doctorului Ioan Piuariu Molnar, eveniment în urma căruia, la 26 februarie 1787, prin Decretul imperial nr. 179, care primește formă executorie și este aplicat abia în anul 1799, se șterge starea de iobăgie a comunei Sadu față de comuna Cisnădie, consemnându-se situația hotarului dintre cele două comune, în favoarea sașilor din Cisnădie.

Tot atunci Iosif al II-lea a dat autorizație de funcționare manufacturii textile de la Sadu. *”Sentința împăratului a mântuit una din cele mai vechi comune românești, ai cărei locuitori păziseră hotarele țării de șicanele nedrepte și nelegale ale sașilor”* (Lucian Giura–Sadu – *file de istorie*, 2002, Ed. U.L.B. Sibiu, p.39). Sădenii au participat la evenimentele istorice de la 1848, fiind prezenți la Blaj. Marile momente istorice de la 1848-1849, Unirea Principatelor (1859) și mai ales 1877-1878, anii Războiului de Independență, au marcat acțiuni de solidaritate ale românilor sibieni. Între adunările și întrunirile consacrate acestui ultim eveniment, încheiat cu manifestații, alături de cele din Săliște, Tilișca, Miercurea, Boița și altele, se numără și cea din comuna Sadu. Apelurile lansate de Comitetul femeilor române din Sibiu pentru ajutorarea răniților, ca și cele din ziarele și revistele vremii, au găsit o largă audiență atât la orașe cât și la sate, unde învățătorii și preoții, notarii și primarii le aduceau la cunoștință locuitorilor. Astfel, notarul comunal din Sadu, Constantin Popovici, după o intensă activitate în rândurile

locuitorilor comunei, aduna 50 de florini, sumă destinată ajutorării răniților în Războiul pentru Independență. În anul 1861, înființarea ASTREI le-a deschis noi orizonturi de manifestare culturală. Din nou, solidaritatea fiilor națiunii române se manifesta cu tărie, cu prilejul Mișcării memorandiste (1892-1894).

Declanșarea și desfășurarea Primului Război Mondial constituie începutul unor ani întunecați pentru populația românească din monarhia dualistă, în primul rând datorită măsurilor de oprimare și de împiedicare a mișcărilor de eliberare națională a popoarelor asuprite, apoi datorită uriașelor pierderi materiale și umane. Bogatele informații de arhivă consemnează desfășurarea în cursul lunilor octombrie și noiembrie 1918, în întreaga Transilvanie, a unor evenimente deosebite. Astfel, în județul Sibiu s-au înființat consilii și gărzi naționale în 108 localități rurale și urbane. În zilele de sfârșit ale lunii noiembrie, pregătite și desfășurate la chemarea intelectualilor (preoți și învățători), dând glas dorinței fierbinți ce sălășluia în sufletul fiecărui român, și populația Sadului, întrunită la 28 noiembrie, își declara, prin cei 288 semnatori ai actului de adeziune, voința neclintită de unire a Transilvaniei cu teritoriile românești de dincolo de Carpați, cu „patria mamă”–România. La 1 Decembrie 1918, preotul Dimitrie Bunea, președintele Consiliului Național Român din Sadu și delegat la serbările Unirii, este ales membru supleant al Consiliului Național Român Central. Reforma agrară din 1921, principalul eveniment ce succede actului constituirii statului național unitar român, ce dă un nou impuls dezvoltării economiei românești, înscrie în cadrul listelor de împroprietărire, cu prioritate și în județul Sibiu, pe foștii combatanți, invalizii și văduvele de război. În pofida acestui drept, prevăzut în articolul 92 din legea împroprietăririi, plângerile acestora, vreme îndelungată, nu-și vor găsi rezolvarea. Astfel, în anul 1930, un număr de 24 de voluntari din comuna Sadu se mai adresau autorităților pentru a li se împărți terenul rezervat de stat, deoarece ei nu primiseră pământ. Cu această ocazie s-a întocmit un tablou suplimentar în care au fost trecuți 69 de nedreptăți ai împroprietăririi. Reforma nu era definitivă. La Sadu și Cisnădie, deși pădurile au fost expropriate, erau în continuare exploatate de foștii proprietari. În urma arendării administrative din anul 1921 a luat ființă județul Sibiu compus din șase plăși, având un teritoriu de 3.619 km². Reforma administrativă din 1925 stabilea o nouă organizare teritorială; Sadu făcea parte

din plasa Avrig, alături de Boița, Tălmăciu și Tălmăcel. Prin legea din 1930, sunt desființate fostele plăși Avrig și Turnișor, prin contopirea lor funcționând o singură plasă, Sibiu, ce includea 20 comune de pe Valea Hârtibaciului și o serie de comune din Mărginime: Boița, Poplaca, Rășinari, Râul Sadului, Sadu, Tălmăciu. Populația din județul Sibiu, inclusiv aceea din comuna Sadu, a resimțit lipsurile din timpul celui de al Doilea Război Mondial și a participat activ, prin fiii lor aflați sub arme, la luptele care s-au desfășurat atât pe frontul de răsărit, apoi pe teritoriul țării, cât și pe frontul de vest, până la terminarea războiului.

Vestigiile istorice prezente în zona satului: construcții vechi, ruine, descoperiri arheologice, monumente

Biserica din piatră „Adormirea Maicii Domnului” – secolul al XVI-lea;

Biserica are hramul „Adormirea Maicii Domnului”, și este așezată în partea de sus a comunei pe un loc mai ridicat, fiind monument istoric. Data construcției nu poate fi precizată cu exactitate, piatra de mormânt aflată lângă zidul de miazăzi (înfiptă în pământ), de forma dreptunghiulară păstrează inscripția, scrisă cu caractere chirilice: „*Sub această piatră zac oasele robului lui Dumnezeu jupân Ilie Cujmăreț din Kiprovat, mort în leatul lui Hristos 1719*”.

Posibil ca Ilie Cujmăreț să fie unul din negustorii bulgari care, pentru a-și vinde articolele de argintărie, băteau toate satele la începutul sec. al XVIII-lea. Faptul că inscripția este extinsă pe marginea pietrei de jur împrejur, poate duce la concluzia că inițial piatra a fost acoperită pe un mormânt din interiorul bisericii, iar cu ocazia lucrărilor de lărgire a bisericii a fost scoasă și înfiptă în afara bisericii. S-a constatat că în interiorul bisericii actuale se găsesc resturi din fundațiile de altare ale celor două biserici mai vechi din comună, atestate documentar în 1358. De asemenea, s-au găsit oseminte și monezi de argint datând din sec. XVI. Pe o cărămidă din partea interioară dinspre nord a zidului de la turnul bisericii, se află încrustată inscripția: „*Zidari Oprea de Făgăraș 1757*”, iar pe acoperișul turnului este săpat în zid anul 1795. Biserica are forma de corabie fără abside laterale și este acoperită cu țiglă. Are un singur turn cu acoperișul în formă de două bulburi de ceapă suprapuse, cea de la bază fiind mai mare. Acestea sunt din tablă zincată. Pereții bisericii sunt din piatră și cărămidă și au o grosime de 1,3 metri. Pereții

turnului sunt ornamentați cu ghirlande, cercuri și ovale întretăiate făcute din cărămidă roșie, vizibile în albul tencuielilor. În interior biserica are trei bolte succesive, cea din mijloc mai înaltă și cu o formă de calotă sferică. Sub bolta din față se află fundamentele sub formă de semicerc ale celor două altare ale fostelor biserici și care se termină unde este iconostasul actualului altar. În sec. XVIII, s-a adăugat noul altar și turnul bisericii în mărimea actuală. Cu acel prilej s-a făcut o modificare și la pronaos construindu-se actuala boltă. Cea mai veche parte a clădirii actuale este cea din mijloc. Aceasta o confirmă pictura care este în frescă, executată în trei etape și de trei calități deosebite. Cea mai veche și valoroasă pictură este cea din mijlocul naosului și de pe pereții laterali ai pronaosului. În pronaos tavanul este făcut ulterior, are și altă pictură însă tot în frescă. De asemenea, în partea din fata naosului și în altar, pictura este tot în frescă, dar deosebită de celelalte

Biserica de lemn Adormirea Maicii Domnului – secolul al XVIII-lea

Biserica este așezată în centrul satului și este declarată monument istoric. Data exactă a construcției nu este stabilită documentar și nici nu s-au găsit mărturii în această privință. Biserica are forma de corabie fără abside laterale și este acoperită cu țiglă. Are un singur turn. Pereții sunt din lemn de brad și sunt tencuiți cu var. Turnul este de asemenea din lemn de brad dar este îmbrăcat în întregime cu tablă zincată, cu excepția acoperișului pe care se află țigla. În 1958, în pronaos, s-a făcut un pod pentru cor și tineret. Mai important la această mică biserică din lemn sunt icoanele pictate în ulei pe o scândură datând de la începutul sec. al XIX-lea. Aceasta se află așezată pe tâmpla Sfântului Altar și poartă semnătura lui „Ioan Boicean zugrav”. Celelalte 4 icoane de pe iconostas sunt făcute de același pictor.

Casa memorială Dr. Ioan Piuaru Molnar (medic oculist, 1149-1815) este situată pe strada cu același nume, la numărul 4

Monumentul Eroilor Români din Primul Război Mondial a fost ridicat în amintirea eroilor căzuți în Primul Război Mondial pe teritoriul comunei Sadu în anul 1916, deshumati și așezați în groapa comună de aici în anul 1925.

Surse: https://sadu.ro/wp-content/files/strategia_sadu.pdf, <https://sadu.ro/istorie-si-cultura/>

9.10. Economia

Agricultura. Din cele mai vechi timpuri locuitorii comunei Sadu s-au ocupat de cultivarea pământului și creșterea animalelor. Suprafața disponibilă și tehnologiile utilizate au dat dimensiuni acestei activități și au constituit sursa de existență a locuitorilor în cursul veacurilor. Suprafața agricolă a comunei Sadu este în prezent de 2.099 ha din care, 399 ha teren arabil, 963 ha fânețe, 703 ha pășuni naturale, iar diferența de 34 ha este acoperită de grădinile cu pomi fructiferi și viță de vie. Agricultura se practică în exploatații agricole familiale cu sau fără personalitate juridică, în suprafața medie de 2-3 ha. Lucrările solului sunt efectuate cu utilaje mecanice și atelaje trase de animale. Producțiile agricole sunt limitate de calitatea solului. Principalele culturi sunt cerealele pentru boabe (grâu, porumb, orzoaică) 140 ha, rădăcinoase (cartofi, sfeclă) 68 ha, legume 5 ha, plante de nutreț (pentru fân și masă verde, trifoi, lucernă) 191 ha și un număr de 12.500 pomi fructiferi pe rod.

Industria este în continuă dezvoltare, cuprinzând următoarele sectoare:

Sectorul hidroenergetic, reprezentat de către Hidroelectrică S.A. prin cele două hidrocentrale de la Sadu I și II. Centrala hidroelectrică de mică putere Sadu I, situată pe valea râului Sadu, este cea mai veche centrală aflată în operare în România. A fost construită pe baza documentațiilor întocmite de proiectantul Oskar von Miller. Punerea în funcțiune a centralei a avut loc în 16 decembrie 1896. Energia electrică produsă a asigurat electrificarea primei localități rurale din țară-comuna Sadu, ulterior fiind alimentate din centrală și localitățile Cislădie și Sibiu. În sectorul alimentare cu apă amintim punctul de lucru Sadu al operatorului economic S.C. Apă-Canal S.A. Sibiu. Amintim, de asemenea și existența câtorva ateliere de prelucrare a lemnului, precum și a unui atelier de prelucrare a laptelui.

În domeniul *serviciilor* amintim Punctul de lucru Sadu din cadrul Regiei Publice Locale Ocolul Silvic Valea Sadului R.A., organizat împreună cu comunitățile limitrofe și care asigură gospodărirea pădurii comunale.

Regia Publică Locală Ocolul Silvic Valea Sadului este constituită în cadrul asociației comunităților locale: oraș Cislădie, comunele Șelimbăr, Sadu și Râu Sadului. Regia administrează fondul forestier al localității Sadu, fond care are o suprafață de

4062 ha. Ocolul Silvic Valea Sadului are sediul în orașul Cisnădie. Regia administrează fondurile forestiere ale comunei Sadu, orașului Cisnădie, comunei Rîu Sadului, comunei Șelimbăr. Fondul forestier al comunei Sadu este împărțit în 4 cantoane silvice administrate de 4 pădurari și un șef de district. În cadrul districtului II-Sadu, este organizată activitatea de însămânțare și creștere a puieților pentru plantarea pe specii. Pepiniera de la Valea Plaiului este o sursă foarte importantă de creștere a puieților pentru multe districte.

De asemenea, amintim *SC Gospodărire Comunală Locală Sadu SRL*, care asigură servicii de salubritate și activități de patrulare.

Serviciul public de alimentare cu apă și canalizare este organizat la nivelul Consiliului Local Sadu conform prevederilor legale, iar activitatea este delegată operatorului regional SC Apă-Canal SA Sibiu din cadrul Asociației de Dezvoltare Intercomunitară Apă-Sibiu, unde Comuna Sadu are calitatea de membru asociat.

Comerțul se află în continuă creștere în comuna Sadu.

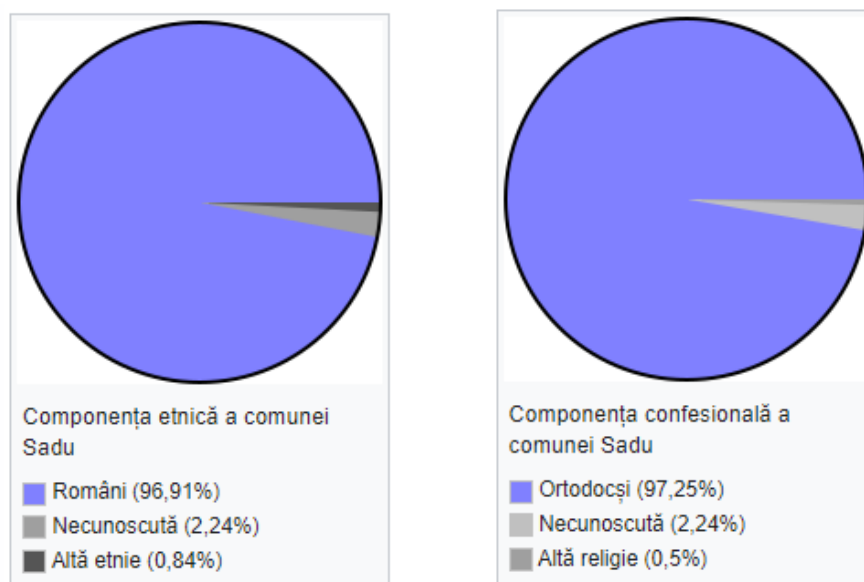
Sursa: https://sadu.ro/wp-content/files/strategia_sadu.pdf, <https://sadu.ro/economie/agricultura/>, <https://sadu.ro/economie/industrie/>, <https://sadu.ro/economie/comert/>, <https://sadu.ro/economie/servicii/>

9.11. Indicatori demografici

Conform recensământului efectuat în 2011, populația comunei Sadu se ridică la 2.365 locuitori, în scădere față de recensământul anterior din 2002, când se înregistraseră 2.472 locuitori. Majoritatea locuitorilor sunt români (96,91%). Pentru 2,24% din populație apartenența etnică nu este cunoscută, iar 0,84% sunt de alte etnii.

Din punct de vedere confesional, majoritatea locuitorilor sunt ortodocși (97,25%). Pentru 2,24% din populație nu este cunoscută apartenența confesională, iar 0,5% sunt de alte religii.

STRATEGIA DE DEZVOLTARE A SERVICIILOR SOCIALE 2022-2026-2031
a comunei Sadu, județul Sibiu



(Sursa: https://ro.wikipedia.org/wiki/Comuna_Sadu,_Sibiu)

Conform Institutului Național de Statistică, din ultimele date oficiale disponibile, populația comunei Sadu la 1 ianuarie a fiecărui an, pe categorii de vârstă și sexe, se prezintă în felul următor:

Categoria	2017	2018	2019	2020	2021
Total, din care:	2.551	2.589	2.635	2.677	2.681
Masculin	1.227	1.238	1.251	1.271	1.276
Feminin	1.324	1.351	1.384	1.406	1.405
0-4 ani, total din care:	156	164	159	155	137
Masculin	78	79	72	74	66
Feminin	78	85	87	81	71
5-9 ani, total din care:	146	157	171	182	179
Masculin	75	80	89	92	91
Feminin	71	77	92	90	88
10-14 ani, total din care:	133	136	140	135	141
Masculin	65	67	69	70	79
Feminin	68	69	71	65	62
15-19 ani, total din care:	128	121	115	131	144

STRATEGIA DE DEZVOLTARE A SERVICIILOR SOCIALE 2022-2026-2031
a comunei Sadu, județul Sibiu

Masculin	47	51	47	57	68
Feminin	81	70	68	74	76
20-24 ani, total din care:	142	139	157	147	140
Masculin	70	61	67	59	49
Feminin	72	78	90	88	91
25-29 ani, total din care:	216	216	183	172	166
Masculin	110	103	86	81	80
Feminin	106	113	97	91	86
30-34 ani, total din care:	200	205	228	230	216
Masculin	105	107	115	112	108
Feminin	95	98	113	118	108
35-39 ani, total din care:	212	208	200	207	216
Masculin	103	108	102	103	103
Feminin	109	110	98	104	113
40-44 ani, total din care:	184	194	201	210	220
Masculin	106	102	105	110	112
Feminin	78	92	96	100	108
45-49 ani, total din care:	213	211	214	219	213
Masculin	103	106	107	111	112
Feminin	110	105	107	108	101
50-54 ani, total din care:	147	148	174	179	190
Masculin	64	68	83	83	87
Feminin	83	80	91	96	103
55-59 ani, total din care:	156	163	137	144	150
Masculin	78	83	67	72	72
Feminin	78	80	70	72	78
60-64 ani, total din care:	161	157	167	168	162
Masculin	76	72	77	81	80
Feminin	85	85	90	87	82
65-69 ani, total din care:	109	126	144	149	163

STRATEGIA DE DEZVOLTARE A SERVICIILOR SOCIALE 2022-2026-2031
a comunei Sadu, județul Sibiu

Masculin	50	58	68	69	75
Feminin	59	68	76	80	88
70-74 ani, total din care:	105	97	91	94	91
Masculin	49	45	44	42	38
Feminin	56	52	47	52	53
75-79 ani, total din care:	69	68	74	80	79
Masculin	27	25	31	35	37
Feminin	42	43	43	45	42
80-84 ani, total din care:	38	45	48	45	42
Masculin	12	16	16	16	14
Feminin	26	29	32	29	28
85 ani și peste, total din care:	36	34	32	30	32
Masculin	9	7	6	4	5
Feminin	27	27	26	26	27

Sursa: <http://statistici.insse.ro:8077/tempo-online/#/pages/tables/insse-table>

Analizând datele statistice disponibile, observăm o creștere a populației comunei Sadu, de la ultimul recensământ din 2011 și până la 01 ianuarie 2021, cu cca. 316 locuitori, adică 13,36%. Totodată, analizând datele disponibile la 01 ianuarie 2021, comuna Sadu are o populație de 2.681 locuitori, dintre care:

Sex	Număr	Procent
Masculin	1.276	47,59%
Feminin	1.405	52,41%
Total	2.681	100%

În ceea ce privește distribuția locuitorilor pe grupe de vârstă, situația procentuală este următoarea:

Vârstă	<20 ani	20-64 ani	>64 ani	Total
Procent	22,42%	62,4%	15,18%	100%
Nr. total	601	1.673	407	2.681

Din situația prezentată, se poate observa că tinerii cu vârste sub 20 ani reprezintă 22,42% din totalul populației, vârstnicii peste 64 de ani reprezintă 15,18%, iar majoritatea de 62,4% este reprezentată de segmentul populației apte de muncă, cu vârste cuprinse între 20 și 64 de ani.

9.12. Mișcarea naturală și speranța de viață

Mișcarea naturală a populației reprezintă una din componentele care determină evoluția unei populații. Cele două fenomene surprinse de aceasta sunt natalitatea și mortalitatea.

Natalitatea este măsurată prin rata natalității care reprezintă numărul de copii născuți vii la 1000 locuitori într-o perioadă determinată (1 an calendaristic, de regulă). În județul Sibiu, natalitatea este în scădere, în ultimii ani, atât în mediul urban cât și în mediul rural. Se pare că în ultimii 5-6 ani, preferința populației tinere pentru un mediu rezidențial mai sănătos, departe de poluarea urbană, a făcut din mediul rural un mediu atractiv, motiv pentru care natalitatea tinde să crească în aceste zone.

În ceea ce privește populația comunei Sadu, natalitatea este redată după cum urmează:

Născuți vii, în anul:	Nr.
2016	20
2017	37
2018	33
2019	30
2020	21

Surse: <http://statistici.insse.ro:8077/tempo-online/#/pages/tables/insse-table>

După cum se observă din situația sus-prezentată, natalitatea din comuna Sadu scade considerabil în ultimul an de referință, 2020, comparativ cu anii anteriori.

Mortalitatea, ca fenomen demografic, este și un indicator al calității vieții, fiind influențat de factori economici și sociali cum ar fi accesul la serviciile de sănătate și nivelul de educație, dar și de factori ecologici. Un indicator al mortalității este rata brută a

mortalității, numărul de decedați la 1000 de locuitori. Creșterea mortalității din ultimii ani reprezintă un semnal de alarmă în ceea ce privește starea de sănătate a populației.

În ceea ce privește populația comunei Sadu, mortalitatea este redată după cum urmează:

Decedați, în anul:	Nr.
2016	30
2017	27
2018	24
2019	32
2020	43

Surse: <http://statistici.insse.ro:8077/tempo-online/#/pages/tables/insse-table>

După cum observăm în tabelul de mai sus, mortalitatea în comuna Sadu crește considerabil în ultimul an de referință, 2020.

În concluzie, constatăm că în comuna Sadu se înregistrează un spor natural negativ, fenomen întâlnit în majoritatea zonelor țării, în special în ultimul an de referință, 2020.

9.13. Migrația populației

Migrația este un proces complex, cu un caracter multinațional și multidimensional ce poate fi gestionat doar prin intermediul unui management eficient, care să aibă în vedere beneficiul tuturor celor implicați și caracteristicile în schimbare ale procesului migraționist. Deplasarea masivă a populației dintr-o zonă geografică în alta, în căutarea unui loc de muncă satisfăcător și implicit a unui trai mai bun este o caracteristică a lumii moderne, fenomenul globalizării presupunând asimilare, integrare și incluziune a grupurilor care migrează. Fenomenul migrației/imigrației își face simțite efectele în spațiul european, dar și în România, criza persoanelor care pleacă din statele de origine și sunt lipsite (cel puțin temporar de protecție), fiind o problemă stringentă a comunității internaționale, în ultimii ani.

Migrația se manifestă în două direcții principale, după cum urmează: mișcarea internă, care se desfășoară între principalele regiuni ale țării și mișcarea externă, care presupune emigrarea cetățenilor români către alte state, în special în cele membre ale

Uniunii Europene. Procesul de integrare socială în context migraționist presupune o transformare observabilă și verificabilă într-o anumită perioadă de timp, desfășurându-se într-o anumită arie geografică și fiind: dinamic și dual, un proces de durată, multidimensional.

O problemă socială prioritară o constituie fenomenul copiilor cu părinți plecați la muncă în străinătate. Deși autoritățile administrației publice locale și centrale depun eforturi în vederea determinării numărului acestor copii, cu toate acestea dimensiunea reală a acestui fenomen rămâne necunoscută.

Deși legislația prevede măsuri de prevenție, de evaluare și intervenție specifice pentru copiii deprivați parental prin plecarea părinților la muncă în străinătate, personalul cu atribuții în acest domeniu fiind insuficient numeric, intervențiile nu acoperă complexitatea fenomenului și nu reușesc să combată efectele în plan psiho-comportamental ale deprivării, asupra copiilor.

În concluzie, aspectele specifice în ceea ce privește migrația de orice tip a populației, care impun dezvoltarea și diversificarea serviciilor sociale integrate, sunt:

- sporul natural negativ și declinul demografic, care au dus la îmbătrânirea populației;
- tendința migraționistă către Europa Occidentală a tinerilor, crescând astfel numărul vârstnicilor rămași fără sprijin;
- subdimensionarea forței de muncă tinere și calificate pentru activitățile economice ce încorporează valoare adăugată mare;

În comuna Sadu sunt înregistrate 63 persoane plecate la muncă în străinătate în anul 2021, în ușoară scădere față de anul precedent 2020 (67 persoane). De multe ori, cetățenii nu respectă obligația de a transmite/ depune la Compartimentul de Asistență Socială din cadrul Primăriei o notificare scrisă privind intenția de a pleca la muncă în străinătate, cu cel puțin 40 de zile înainte de plecare, în special părinții sau părintele care exercită singur autoritatea părintească sau la care locuiește copilul. Această notificare este obligatorie, *indiferent dacă munca în străinătate implică sau nu și existența unui contract de muncă.* În acest sens, primăria comunei Sadu are în vedere

STRATEGIA DE DEZVOLTARE A SERVICIILOR SOCIALE 2022-2026-2031
a comunei Sadu, județul Sibiu

identificarea și monitorizarea acestor persoane, în vederea prevenirii separării copilului de familia sa.

În ceea ce privește migrația populației, situația pe ultimii ani statistici în comuna Sadu este următoarea:

Categoria	2016	2017	2018	2019	2020
Plecări cu domiciliul (inclusiv migrația internațională)	48	49	62	61	67
Stabiliri cu domiciliul (inclusiv migrația internațională)	48	49	62	61	67
Plecări de reședință	15	20	27	19	15
Stabiliri de reședință	20	15	22	21	30
Imigranți	1	3	1	4	-
Emigranți	2	-	-	-	1

Sursa: <http://statistici.insse.ro:8077/tempo-online/#/pages/tables/insse-table>

Analizând datele prezentate mai sus, observăm că numărul persoanelor plecate cu domiciliul ori reședința se menține, în continuare, ridicat. Prin prezenta strategie, primăria comunei Sadu își propune să identifice programe de sprijin, ajutor și consiliere pentru familiile ai căror membri sunt plecați în străinătate, în special a copiilor rămași în țară. Totodată, este necesară identificarea de soluții ce vin în sprijinul populației fără loc de muncă și cu posibilități financiare reduse pentru a-i ajuta să rămână în țară alături de familie și pentru a reduce fluxul migrator.

9.14. Contextul socio-economic

Din punct de vedere socio-economic, structura populației pe sexe și vârste condiționează semnificativ mărimea potențială a forței de muncă, structura ocupațională a populației și structura cererii de bunuri și servicii. Cunoașterea structurii populației pe vârste permite anticiparea tendinței de dezvoltare a unor fenomene demografice deja instalate.

În capitolul de mai sus, 9.11. *Indicatori demografici*, care detaliază distribuția populației pe sexe și grupe mici de vârstă, se poate observa distribuția relativ echilibrată a

populației pe cele două sexe. Atât la nivelul județului Sibiu, cât și la nivelul comunei Sadu, populația cu vârste cuprinse între 60 - 64 de ani este mult mai numeroasă în special pentru partea feminină, rezultând o nevoie în creștere de servicii pentru populația care se pregătește să iasă din activitate și de pe piața muncii. Fenomenul este cunoscut în demografie și explicabil prin speranța de viață mai mare la femei, dat fiind faptul că mortalitatea la aceste categorii de vârste este mai accentuată în rândul bărbaților.

Piramida vârstelor pentru județul Sibiu, ne indică faptul că segmentul cu cea mai mare reprezentare în populație este cel al persoanelor cu vârste cuprinse între 40 - 44 de ani, urmat fiind de cele între 45-49 de ani și de cele între 30-34 ani, ceea ce denotă efective mari ale populației relativ tinere, important rezervor de resursă de muncă. Cu toate acestea, din îngustarea bazei piramidei se poate afirma că populația foarte tânără se micșorează în volum, din cauza scăderii constante a natalității în intervalul 1992-2002, existând totuși tendințe ușoare de redresare a acesteia în ultimii 10 ani, mai ales pe seama populației rurale.

Putem afirma că în urbanul județului Sibiu avem o populație ușor devitalizată, dar cu o resursă de muncă importantă, ce poate sprijini dezvoltarea economică a județului. Marele atu al acestei structuri de populație, comparativ cu alte zone ale țării, îl reprezintă prezența unor contingente de populație tinere, în mediul rural, ceea ce demonstrează avantajul unei resurse de muncă viitoare, ce poate constitui un potențial de susținere a activităților economice, mai curând decât a celor sociale. Este de remarcat totuși ponderea populației rurale a județului în vârstă de muncă, inferioară contextului suprateritorial, ceea ce indică o dificultate pe termen scurt în mobilizarea resursei de muncă pentru dezvoltarea economică a mediului rural.

Ponderea mare a populației vârstnice demonstrează instalarea unui proces de îmbătrânire demografică, accentuat în urbanul județului, dar și al regiunii din care face parte. Faptul că populația tânără din mediul rural este mai numeroasă ca pondere comparativ cu mediul urban constituie și un avantaj, dar și un dezavantaj. Avantaj pentru că reprezintă un potențial de întinerire și de revigorare a forței de muncă viitoare, dezavantaj că, în combinație cu ponderea mare de vârstnici, crește raportul de

dependență demografică, adică gradul de suportabilitate al populației adulte față de tineri și bătrâni. Populația în vârstă de muncă redusă ca pondere reprezintă un semnal de alarmă, deoarece consecința acestui fapt este insuficiența forței de muncă, ce poate avea efecte inhibitoare privind dezvoltarea economiei locale.

Indicele de îmbătrânire demografică a populației, considerat un indicator al vitalității populației, calculat prin raportarea populației vârstnice la populația tânără, indică o devitalizare mult mai accentuată a populației urbane a județului față de restul teritoriului național. De remarcat că totuși, județul Sibiu are o situație mai bună comparativ cu alte județe privind evoluția mai lentă a procesului de îmbătrânire demografică la nivelul mediului rural. Se poate trage concluzia că îmbătrânirea demografică este mult mai accentuată în mediul urban al județului Sibiu față de alte județe ale țării, însă mult mai lentă la nivelul ruralului, unde se conservă un volum de populație tânără mult mai mare comparativ cu populația vârstnică.

(Surse: <https://cnsisp.insp.gov.ro/wp-content/uploads/2021/06/Buletin-Informativ-Miscarea-Naturala-a-Populatiei-An-2020.pdf>, https://insse.ro/cms/sites/default/files/field/publicatii/proiectarea_populatiei_romaniei_in_profil_teritorial_la_orizontul_2060.pdf)

Totodată, domeniul asistenței și protecției sociale este un domeniu cu implicații în viața economico-socială având drept obiectiv protejarea persoanelor care, din motive de natură economică, fizică, psihică și socială, nu au posibilitatea să își asigure nevoile sociale, să își dezvolte propriile capacități și competențe pentru a se integra social.

Asigurarea accesului la participarea la activități culturale pentru toți este o dimensiune esențială pentru promovarea unei societăți incluzive. Participarea la diverse activități culturale poate avea un rol important în a ajuta oamenii și comunitățile pentru a depăși sărăcia și excluziunea socială.

Comuna Sadu acordă o atenție deosebită în ceea ce privește protejarea și ajutorarea persoanelor ce necesită ajutor în integrarea socială și sprijină cetățenii aflați în nevoi, pentru a duce un trai decent.

9.15. Sărăcie și grad de excluziune socială

“Sărăcia nu este doar o problemă a lipsei de oportunități economice: aceasta implică o deprivare care derivă din nerespectarea de către state a obligațiilor ce le incumbă din

*perspectiva respectării drepturilor omului. În acest sens, **sărăcia poate fi definită ca o încălcare a drepturilor omului***”.

Sărăcia presupune o viață lipsită de șansa de a trăi în cadrul unui anumit standard minim de nivel de trai, raportat la țara sau regiunea în care-și desfășoară existența individul, familia ori comunitatea din care face parte. Alți indicatori ai sărăciei sunt: insuficiența venitului, lipsa resurselor pentru asigurarea hranei zilnice, sau a necesarului pentru îmbrăcăminte, pentru plata utilităților și a altor necesități indispensabile traiului. Efectele sărăciei determină printre altele, deficiențe educaționale prin creșterea eșecului și a abandonului școlar la nivelul populației afectate și implicit, lipsa calificărilor profesionale adecvate și dificultățile de acces pe piața muncii.

Categorii de populație care s-au dovedit a fi expuse în mod special riscului sărăciei sunt: *copii, tineri, părinți singuri, vârstnici lipsiți de sprijin, gospodării cu persoane dependente, persoane în context migrațional, anumite minorități etnice (precum romii), persoanele cu handicap* etc. Este necesar ca intervențiile de protecție socială de tip inovator, să se combine cu un set extins de politici sociale, cum ar fi: educația direcționată, asistență socială, asigurarea de locuințe, accesul la sănătate, reconcilierea vieții de familie cu cea activă și politici orientate către susținerea familiilor aflate în dificultate.

România continuă să se numere printre țările cu ponderi mari ale populației aflate în situație de risc și cu grupuri specifice aflate în situație de vulnerabilitate ridicată precum: *copiii și tinerii; locuitorii din mediul rural; persoanele cu dizabilități; persoanele cu un nivel scăzut de școlaritate (maximum gimnaziu), familiile monoparentale care au copil/copii în întreținere, familiile cu copii – în special cele cu trei copii sau mai mult; persoanele vârstnice singure sau dependente, cu nevoi de îngrijire de lungă durată*.

Conform art. 6, alin c) din Legea nr. 292/2011 (Legea asistenței sociale) „procesul de incluziune socială reprezintă ansamblul de măsuri și acțiuni multidimensionale din domeniile protecției sociale, ocupării forței de muncă, locuirii, educației, sănătății, informării - comunicării, mobilității, securității, justiției și culturii, destinate combaterii

excluziunii sociale și asigurării participării active a persoanelor, la toate aspectele economice, sociale, culturale și politice ale societății“.

Incluziunea socială este definită ca fiind „procesul care conferă persoanelor confruntate cu riscul sărăciei și excluziunii sociale, oportunitățile și resursele necesare pentru a participa pe deplin la viața economică, socială și culturală, pentru a se bucura de un standard de viață și bunăstare considerat normal, în societatea în care trăiesc. Incluziunea socială asigură participarea sporită a acestor persoane la luarea deciziilor care le afectează viața, precum și accesul la drepturile fundamentale“.

Scopul demersurilor de evaluare a problematicei sociale existente în comuna Sadu este acela al incluziunii sociale a grupurilor vulnerabile prin servicii de calitate.

În ceea ce privește populația comunei Sadu, primăria își propune îmbunătățirea și extinderea serviciilor sociale existente, în scopul sprijinirii persoanelor vulnerabile pentru ca acestea să depășească situațiile de risc și să poată duce un trai decent.

9.16. Serviciul public de asistență socială (SPAS)

Una dintre cauzele care au condus la aceste situații de excluziune socială este faptul că instrumentele de implementare pe de o parte, a principiului subsidiarității, iar pe de altă parte, a principiului descentralizării și regulilor procesului de descentralizare, nu s-au dezvoltat într-o cronologie care să permită cea mai eficientă implementare.

Indiferent de dimensiunea/rangul/categoria unității administrativ-teritoriale, drepturile cetățenilor la servicii de interes public sunt aceleași. Atât cetățenii din comune cât și cei din municipii ar trebui să aibă acces la aceleași servicii publice de interes local, în principalele domenii enumerate la art.129 alin. (7) din Codul Administrativ, aprobat prin OUG nr. 57/2019, cu modificările și completările ulterioare. Acestea includ:

- educația;
- serviciile sociale pentru protecția copilului, a persoanelor cu dizabilități, a persoanelor vârstnice, a familiei și a altor persoane sau grupuri aflate în nevoie socială;
- sănătatea;
- locuințele sociale;
- dezvoltarea urbană;

STRATEGIA DE DEZVOLTARE A SERVICIILOR SOCIALE 2022-2026-2031
a comunei Sadu, județul Sibiu

- cultura;
- tineretul;
- sportul, etc.

Serviciul public de asistență socială are scopul de a asigura aplicarea politicilor sociale în domeniul protecției copilului, familiei, persoanelor vârstnice, persoanelor cu dizabilități, precum și altor persoane, grupuri sau comunități aflate în nevoie socială și de a acorda cel puțin serviciile de asistență comunitară.

Serviciul public de asistență socială (SPAS) realizează acele activități/servicii care au drept scop prevenirea sau limitarea unor situații de dificultate ori vulnerabilitate, care pot duce la marginalizare sau excluziune socială și pe care, în clasificarea serviciilor sociale reglementată în anul 2003, prin OG nr. 68/2003 privind serviciile sociale, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 515/2003, se regăseau, la acea dată, sub denumirea de servicii sociale cu caracter primar, respectiv:

- a) activități de identificare a nevoii sociale individuale, familiale și de grup;
- b) activități de informare despre drepturi și obligații;
- c) măsuri și acțiuni de conștientizare și sensibilizare socială;
- d) măsuri și acțiuni de urgență în vederea reducerii efectelor situațiilor de criză;
- e) măsuri și acțiuni de sprijin în vederea menținerii în comunitate a persoanelor în dificultate;
- f) activități și servicii de consiliere;
- g) măsuri și activități de organizare și dezvoltare comunitară în plan social pentru încurajarea participării și solidarității sociale;
- h) orice alte măsuri și acțiuni care au drept scop prevenirea sau limitarea unor situații de dificultate ori vulnerabilitate, care pot duce la marginalizare sau excluziune socială.

În România, serviciul public de asistență socială nu este accesibil tuturor cetățenilor din fiecare unitate administrativ-teritorială.

Deși asistența socială este parte din pachetul minim de servicii publice, necesar și obligatoriu a fi prestate la fiecare nivel administrativ-teritorial, obligația înființării SPAS în fiecare UAT fiind prevăzută de Legea asistenței sociale nr. 292/2011, totuși dintr-un număr de 3181 de unități administrativ-teritoriale, datele de evidență din registrul

electronic unic al serviciilor sociale identifică doar un număr de 873 de servicii publice de asistență socială care au obținut certificatul de acreditare ca furnizor de servicii sociale, în baza prevederilor Legii nr. 197/2012 privind asigurarea calității în domeniul serviciilor sociale, ceea ce reprezintă numai 29% din comunități.

Dintre cele 873 de SPAS, numai 29 au înființat serviciul de asistență comunitară. Cu ocazia controlului de fond al Serviciilor publice de asistență socială, realizat în anul 2018 de MMPS prin Agenția Națională pentru Plăți și Inspecție Socială s-a constatat numărul mic al UAT care au înființat și acreditat SPAS, numărul mic de servicii sociale înființate de acestea, precum și faptul că, deși asistentul social este veriga cheie în implementarea politicilor de asistență socială, numai 17% din SPAS respectă raportul de 1 asistent social la 300 de persoane beneficiare; de asemenea, personalul care îndeplinește atribuții de asistență socială fie nu are studii de specialitate, fie nu este informat, îndeplinind sarcini care nu au legătură cu domeniul.

Sistemul de asistență socială are o componentă dominantă (dar nu și generoasă și acoperitoare) de beneficii și ajutoare de diferite tipuri, în condițiile în care sistemele contemporane ale țărilor europene dezvoltate se îndreaptă spre o paradigmă a serviciilor sociale centrate pe prevenție, consiliere, educație - informare cu scop profilactic.

La nivelul comunei Sadu, în cadrul aparatului de specialitate al primarului, există un serviciu public de asistență socială acreditat (SPAS) prin Decizia 2415/15.01.2019, având certificatul cu seria și numărul AF/005821.

În perioada 2022-2031, primăria comunei Sadu are în vedere dezvoltarea serviciilor sociale, care să vină în sprijinul cetățenilor, precum și îmbunătățirea mijloacelor de comunicare cu aceștia, mai ales din perspectiva modului în care Pandemia SARS-CoV2 a afectat accesul cetățenilor la serviciile de interes public general – asistență socială, educație și formare.

9.17. Participarea socială

„Participarea locală” sau comunitară se referă la procesul angajării membrilor unei comunități locale, în acțiuni care urmăresc satisfacerea unor cerințe cu caracter local

(preponderent local și public sau grupal). Participarea socială aduce împreună oameni, instituții, organizații cu aceeași viziune, cu aceeași dorințe și nevoi de schimbare. În cadrul procesului participativ este important să fie angrenate atât instituțiile publice, cât și societatea civilă, dar și beneficiarii direcți ai demersurilor sociale, întreprinse la nivel comunitar.

În documentele strategice naționale se evidențiază în ultimii ani o creștere semnificativă a nivelului de toleranță a populației față de grupurile vulnerabile sau minoritare, însă există încă manifestări ale fenomenului discriminării, care accentuează excluziunea și marginalizarea acestor grupuri. Pentru participarea la viața socială și pentru o bună integrare, oamenii au nevoie de educație, dar și de înțelegere, de acceptare și suport și de asemenea, de oportunități de dezvoltare personală, ori de a fi cooptați în echipe și grupuri cu interese și cu obiective comune.

Participarea socială contribuie la creșterea bunăstării grupurilor vulnerabile și diminuarea inegalității sociale, la creșterea gradului de coeziune și la o mai bună relaționare interumană. De asemenea, prin lobby și advocacy, prin campanii de conștientizare și sensibilizare a membrilor comunității cu privire la diversele probleme sociale, vizibilitatea acestora crește iar vocile persoanelor cu risc de marginalizare se pot face auzite.

Numeroase proiecte de dezvoltare comunitară au drept scop împuternicirea și creșterea participării sociale a grupurilor vulnerabile. Participarea socială pentru și împreună cu grupurile vulnerabile, poate fi sprijinită doar prin crearea unui climat social proactiv și pozitiv, prin stabilirea unor legături adecvate între oameni și resursele societății, prin dezvoltarea unor rețele de cooperare între sistemul instituțional și societatea civilă, ceea ce ar putea determina creșterea încrederii populației în instituțiile publice.

Principala dimensiune a participării sociale este voluntariatul prin care, pe de o parte se propun măsuri și sunt sprijinite persoanele excluse social, iar pe de altă parte, persoanele implicate direct, care aduc schimbări pozitive în viața lor.

Creșterea participării la activități de voluntariat cu și pentru grupurile vulnerabile, este o prioritate a strategiei naționale pentru incluziunea socială și reducerea sărăciei. Cadrul

legislativ actual din România, deși reglementează voluntariatul și-i conferă noi valențe educaționale și un nou cadru de manifestare, nu este suficient pentru încurajarea participării sociale.

În domeniul social, se constată o nevoie mai mare de implicare și organizare a acestor activități care să faciliteze mobilizarea tuturor categoriilor sau tipurilor de resurse identificate, în scopul acoperirii necesarului de servicii sociale și de sănătate.

În acest sens, primăria comunei Sadu stabilește o serie de obiective clar asumate, de implicare a comunității în procesul decizional local și de promovare a unui nivel crescut al responsabilității atât la nivel societal, cât și în rândul beneficiarilor de servicii și beneficii, în scopul consolidării solidarității cetățenilor prin:

- măsuri de dezvoltare a parteneriatelor locale între organizațiile societății civile (centrele de voluntari, grupurile de întraajutorare și suport, comitetele parohiale, asociațiile de elevi și de părinți constituite la nivelul unităților școlare din structura Inspectoratul Școlar Județean etc);
- implicarea mediului de afaceri în susținerea activităților de asistență socială și dezvoltarea economiei de tip social;
- întărirea rolului și a implicării consiliilor consultative ale departamentului de Asistență Socială în asistența socială comunitară;
- crearea unor centre comunitare multifuncționale, care să includă componenta de participare socială și solidaritatea civică etc.

9.18. Educația

Ca orice alt sistem construit de și pentru om, cel educațional trebuie să țină pasul cu evoluția umană, cu nevoile și cerințele copiilor și tinerilor care își petrec timpul în sălile de clasă, în zilele noastre. Drept urmare, vom defini educația ca fiind ansamblul de acțiuni sociale de transmitere a culturii, de generare, organizare și conducere a învățăturii individuale sau colective.

Punerea în valoare și dezvoltarea potențialului cultural, științific și uman constituie o componentă și o resursă esențială a securității naționale și a modernizării societății

românești. În democrațiile liberale *educația este considerată una dintre principalele modalități de ascensiune socială*, participarea la educație fiind unul dintre instrumentele prin care copiii și tinerii pot întrerupe cercul vicios al sărăciei.

Educația este în general corelată cu tipurile de ocupație și veniturile obținute; astfel, cu cât nivelul de educație este mai ridicat, cu atât indivizii pot avea acces la poziții ocupaționale considerate prestigioase și la venituri mai ridicate. Pe de altă parte, trebuie înțeles și faptul că sărăcia și excluziunea influențează accesul, participarea și rezultatele școlare, fiind necesar ca statul să se asigure că fiecare elev participă obligatoriu la educație până la un anumit nivel și i se furnizează educație de calitate.

9.18.1. Factori și statistici

Nivelul de școlarizare este un factor important care influențează probabilitatea unei persoane de a se afla în risc de sărăcie sau excluziune socială. Procentul ridicat de tineri aflați în risc de sărăcie sau excluziune socială este corelat cu părăsirea timpurie a școlii (PTȘ), care a rămas crescută în ultimii ani, predominant în mediul rural. Aproximativ 4 din 10 elevi de 15 ani care sunt în învățământ sunt analfabeți funcțional. Copiii proveniți din familii dezavantajate au șanse mai mari să nu aibă competențe de bază, întărind ideea că învățământul este inechitabil din perspectiva asigurării de oportunități educaționale egale tuturor elevilor;

Un indicator important din perspectiva finalizării învățământului obligatoriu și dobândirii competențelor de bază este ***participarea la educație timpurie***. Aceasta este esențială întrucât influențează major traiectoria școlară ulterioară. Există o legătură importantă între participarea la educație preșcolară (mai ales dacă e una de calitate) și obținerea unor rezultate școlare bune în sistemul educațional, scăzând probabilitatea de abandon școlar și probabilitatea de a fi sub pragul sărăciei la ieșirea din sistem. Un alt indicator esențial care se află în strânsă legătură cu procentul ridicat de tineri aflați în risc de sărăcie sau excluziune socială este ***părăsirea timpurie a școlii (PTȘ)***.

9.18.2. Participarea la educație a populației de etnie romă

În ceea ce privește procentul tinerilor NEET reiese existența unor diferențe foarte mari între persoanele de etnie romă și media națională. *Aproape două treimi dintre tinerii romi nu sunt în sistemul educațional, altă formă de învățământ și nici pe piața muncii,*

iar procentul fetelor rome este semnificativ mai mare decât al bărbatilor. Așadar, se poate afirma că tinerii romi și în special tinerele rome se află în risc ridicat de excluziune socială, nefiind pe piața formală a muncii și nici în sistemul de educație.

Principalele cauze pentru care tinerii romi părăsesc timpuriu școala într-o proporție covârșitoare sunt legate de un cumul de factori care se află în strânsă legătură cu acest fenomen:

- ✓ rate mari de sărăcie și excluziune socială;
- ✓ pondere scăzută a ocupării formale;
- ✓ condiții de locuire precară;
- ✓ discriminare;
- ✓ rasism instituțional.

De asemenea, la nivelul sistemului de învățământ, sunt identificate cazuri de segregare a etnicilor romi în școli sau clase separate, precum și nivelul scăzut al așteptărilor cadrelor didactice cauzate de prejudecățile față de persoanele de etnie romă. La nivel național se urmărește prevenirea și/sau combaterea segregării școlare în învățământul preuniversitar, în vederea asigurării creșterii calității educației. Monitorizarea segregării școlare reprezintă o prioritate, fiind important ca acest proces să se deruleze în bune condiții și să se culeagă date, în baza cărora să se poată obține o diagnoză exactă a fenomenelor de segregare școlară și a dinamicii lor.

Participarea la educație este unul dintre factorii esențiali pentru care romii se află în risc de excluziune socială. Încă de la grădiniță se poate vorbi despre un procent extrem de mare de copii romi care nu participă, ceea ce influențează în mod negativ participarea ulterioară în sistemul de învățământ. Conform datelor oficiale, *numai 38% dintre romi erau înscriși la grădiniță, mult sub media națională de 88%.*

Cauzele neparticipării la învățământul preșcolar sunt similare cauzelor pentru părăsirea timpurie a școlii. La aceste cauze se adaugă faptul că participarea la învățământul preșcolar presupune costuri ridicate, dar trebuie să avem în vedere că învățământul secundar superior și grupa mare din învățământul preșcolar au devenit obligatorii până cel mai târziu în anul 2020, grupa mijlocie până cel mai târziu în anul 2023, iar grupa mică până în anul 2030.

Poate cel mai alarmantă statistică este însă rata de părăsire timpurie a școlii. Practic *aproximativ 8 din 10 copii romi părăsesc timpuriu școala*, lucru care este echivalent cu posibilități reduse de a obține locuri de muncă calificate. Această statistică pune semne de întrebare și cu privire la capacitatea sistemului de învățământ de a asigura egalitate de șanse copiilor romi în condițiile în care învățământul obligatoriu este de zece clase.

9.18.3. Obiectivele Strategiei naționale privind incluziunea socială și reducerea sărăciei în ceea ce privește educația sunt următoarele:

- ✓ Îmbunătățirea sistemului de educație și îngrijire pentru copiii preșcolari;
- ✓ Creșterea ratei participării și îmbunătățirea rezultatelor obținute de toți copiii cuprinși în învățământul primar și gimnazial;
- ✓ Promovarea unui acces mai larg la învățământ terțiar (nonuniversitar) a grupurilor sub-reprezentate;
- ✓ Creșterea accesului la programul de învățare și formare pe tot parcursul vieții pentru tinerii dezavantajați și populația de vârstă activă;
- ✓ Îmbunătățirea eficienței programelor de protecție socială în educație;
- ✓ Creșterea accesului copiilor din grupuri vulnerabile la educație de calitate;
- ✓ Creșterea accesului copiilor cu nevoi educaționale speciale;
- ✓ Creșterea accesului copiilor romi;
- ✓ Creșterea accesului copiilor din rural și din zonele urbane marginalizate.

9.18.4. Principalele direcții de acțiune ale strategiei în domeniul educației sunt esențiale a fi analizate și corelate cu nevoile educaționale identificate la nivelul comunei, după cum urmează:

- ✓ Extinderea rețelei de creșe și grădinițe, pentru a permite accesul tuturor copiilor;
- ✓ Dezvoltarea și implementarea unui program național centrat pe copiii cu risc de abandon școlar, destinat celor care nu sunt înscriși în învățământul primar și gimnazial, prin:
 - a) constituirea unui sistem de referire coerent către sistemul de educație, cu intrări din toate sistemele care au în vedere copiii din familii vulnerabile;
 - b) implementarea unui sistem de monitorizare pentru copiii cu cel mai mare risc de abandon școlar sau pentru cei neînscriși la școală;

c) consolidarea mecanismelor de monitorizare în școli prin urmărirea acestor cazuri;
d) dezvoltarea unui program care să furnizeze asistență, educație parentală, sprijin și monitorizare pentru gospodăriile care au copii de vârstă școlară, care nu frecventează școala.

✓ Îmbunătățirea disponibilității programelor de tip „a doua șansă” în zona rurală (după absolvirea învățământul secundar inferior) și alocarea resurselor pentru sprijinirea grupurilor dezavantajate care frecventează aceste programe, ca o compensație la costurile educaționale și pentru asigurarea altor costuri indirecte;

✓ Asigurarea oportunităților egale de acces pentru toți copiii;

✓ Îmbunătățirea accesului la educație de calitate a copiilor cu cerințe educaționale speciale (SEN), prin:

a) revizuirea procedurilor instituționale, financiare și legale pentru educația copiilor cu cerințe educaționale speciale;

b) includerea tematicii toleranței față de persoanele cu dizabilități și diversității în curricula educațională, pentru a reduce stigmatizarea și respingerea asociate dizabilității și cerințelor educaționale speciale;

c) îmbunătățirea bazei de cunoaștere pentru copiii cu cerințe educaționale speciale și a accesului lor la educație.

9.18.5. Strategia privind reducerea părăsirii timpurii a școlii în România cuprinde 4 piloni strategici:

– *Pilonul 1:* Asigurarea accesului la educație și la o educație de calitate pentru toți copiii;

– *Pilonul 2:* Asigurarea finalizării învățământului obligatoriu de către toți copiii;

– *Pilonul 3:* Reintegrarea în sistemul de educație a persoanelor care au părăsit timpuriu școala;

– *Pilonul 4:* Dezvoltarea sprijinului instituțional adecvat.

De asemenea, strategia se adresează principalelor patru grupuri țintă indentificate și anume:

➤ *Grupul țintă 1:* Copiii și tinerii care se vor încadra în grupa de vârstă 18 –24 de ani în 2020;

➤ *Grupul țintă 2:* Copiii și tinerii din familiile cu statut socio-economic scăzut;

STRATEGIA DE DEZVOLTARE A SERVICIILOR SOCIALE 2022-2026-2031
a comunei Sadu, județul Sibiu

- **Grupul țintă 3:** Copiii și tinerii din zonele rurale;
- **Grupul țintă 4:** Populația de etnie romă și alte grupuri marginalizate și sub-reprezentate.

Creșterea nivelului de educație al populației reprezintă o direcție-cheie a dezvoltării naționale deoarece aceasta determină în mare măsură eficiența activității economice și productivitatea, precum și calitatea forței de muncă, creând premisele pe termen lung, pentru atingerea unui nivel de trai mai ridicat și sporirea calității vieții.

Infrastructura educațională este esențială pentru dezvoltarea timpurie a copiilor, pentru educația acestora, în vederea construirii și dezvoltării de abilități sociale și a capacității de integrare socială.

De multe ori școala nu reușește să identifice și să contracareze factorii de risc care duc la abandonul școlar al copiilor, la performanțele slabe în școală sau la retragerea acestora de la școală. Principalelor cauze reprezentate de veniturile mici, nivelul scăzut de educație al părinților, lipsa sprijinului familiei, li se adaugă și o serie de cauze individuale, cum ar fi anumite probleme de sănătate și dificultăți de învățare.

Conform datelor oficiale disponibile, populația școlară pe niveluri de educație în comuna Sadu prezintă următoarea evoluție:

Nivel de educație	2016	2017	2018	2019	2020
Copii înscriși în grădinițe	79	77	70	60	70
Elevi înscriși în învățământul primar	112	112	118	111	122
Elevi înscriși în învățământul gimnazial	86	87	82	75	76
Elevi înscriși în învățământul preuniversitar	198	199	200	186	198

Sursa: <http://statistici.insse.ro:8077/tempo-online/#/pages/tables/insse-table>

În ceea ce privește populația stabilă de 10 ani și peste această vârstă, pe sexe și nivel de educație, din datele oficiale disponibile pentru anul 2021, abandonul școlar în comuna Sadu este:

STRATEGIA DE DEZVOLTARE A SERVICIILOR SOCIALE 2022-2026-2031
a comunei Sadu, județul Sibiu

Nivel de educație	Total	Procent/ populație peste 10 ani (N=2.365 în 2021)	Masculin		Feminin	
			nr	%	nr	%
Fără școală absolvită, din care:	22	0,93 %	12	0,51	10	0,42
Fără școală/ analfabeți	3	0,13 %	3	0,13	-	-

Surse: <http://www.recensamantromania.ro/rezultate-2/>, <http://statistici.INSSE.ro:8077/tempoonline/#/pages/tables/insse-table>

Din situațiile sus-prezentate, prin raportarea populației școlare la numărul populației peste 10 ani (N=2.365) reiese faptul că 0,93% nu au o școală absolvită, iar 0,13% sunt analfabeți. Cele mai mare valori se înregistrează în rândul populației masculine. De asemenea, din analizele statistice rezultă un risc de scădere a populației școlare până în 2060, preconizându-se pentru județul Sibiu un procent de -28,1%, în paralel cu îmbătrânirea populației.

(Sursa: https://insse.ro/cms/sites/default/files/field/publicatii/proiectarea_populatiei_scolare_din_romania_la_orizontul_anului_2060_0.pdf)

Pentru a reduce riscul abandonului școlar și scăderea populației școlare, primăria comunei Sadu are în vedere un plan de măsuri, printre care amintim:

- ✓ Campanii de informare a populației și programe de sprijinire a participării copiilor din comuna Sadu la învățământul general obligatoriu, în special a celor care provin din grupuri vulnerabile sau aflate în situații de risc;
- ✓ Dezvoltarea infrastructurii învățământului, prin: înființarea și acreditarea de creșe și grădinițe care să ofere servicii de educație timpurie antepreșcolară, cu grupe cu program prelungit la nivelul unităților de învățământ preșcolar; dezvoltarea unor programe de tip after-school în unitățile de învățământ gimnazial;
- ✓ Colaborarea inter-instituțională și/sau atragerea fondurilor externe nerambursabile pentru dezvoltarea și organizarea, cu regularitate, a unor programe speciale de învățământ pentru elevii cu CES (cerințe educaționale speciale), pentru combaterea abandonului școlar și părăsirii timpurii a școlii și de tip „a doua șansă”;

STRATEGIA DE DEZVOLTARE A SERVICIILOR SOCIALE 2022-2026-2031
a comunei Sadu, județul Sibiu

- ✓ Atragerea fondurilor externe nerambursabile pentru îmbunătățirea nivelului de competențe cheie ale tinerilor NEET, cu vârste între 15 și 34 ani din comuna Sadu, pentru dobândirea unor experiențe profesionale;
- ✓ Dezvoltarea unor programe de educație nonformală pentru copii și tineri, care să cuprindă inclusiv activități de socializare și petrecere a timpului în aer liber;
- ✓ Dezvoltarea unor programe de educație parentală („Școala părinților”) pe teritoriul comunei Sadu.

Unitățile de învățământ existente în comuna Sadu sunt:

Nivel de educație	Nr. copii înscriși, total 285 copii , din care:
Școala gimnazială “Samuil Micu”, Sadu	Învățământ primar – 121 copii Învățământ gimnazial – 83 copii
Grădinița cu program normal și prelungit, Sadu	Preșcolari – 81 copii

Surse: Primăria comunei Sadu, <http://www.isjsb.ro/d2020/Retea%20scolara%20judetul%20Sib%202021%20-%202022.pdf>;

Situația sălilor de clasă în comuna Sadu este următoarea:

Nivel de educație	Nr. săli
<i>Total, din care:</i>	<i>15, din care:</i>
Învățământ preșcolar	5
Învățământ primar și gimnazial	10

Sursa: <http://statistici.insse.ro:8077/tempo-online/#/pages/tables/insse-table>

Situația laboratoarelor școlare în comuna Sadu este următoarea:

Nivel de educație	Nr laboratoare
<i>Total, din care:</i>	<i>2, din care:</i>
Învățământ primar și gimnazial	2

Sursa: <http://statistici.insse.ro:8077/tempo-online/#/pages/tables/insse-table>

STRATEGIA DE DEZVOLTARE A SERVICIILOR SOCIALE 2022-2026-2031
a comunei Sadu, județul Sibiu

Situația sălilor de gimnastică în comuna Sadu este următoarea:

Nivel de educație	Nr. săli
<i>Total, din care:</i>	<i>1, din care:</i>
Învățământ primar și gimnazial	1

Sursa: <http://statistici.insse.ro:8077/tempo-online/#/pages/tables/insse-table>

Situația terenurilor de sport în comuna Sadu este următoarea:

Nivel de educație	Nr. terenuri
<i>Total, din care:</i>	<i>2, din care:</i>
Învățământ primar și gimnazial	2

Sursa: <http://statistici.insse.ro:8077/tempo-online/#/pages/tables/insse-table>, https://sadu.ro/wp-content/files/strategia_sadu.pdf

Situația PC-urilor/echipamentelor IT în comuna Sadu este următoarea:

Nivel de educație	Nr. PC-uri
<i>Total, din care:</i>	<i>36, din care:</i>
Învățământ preșcolar	1
Învățământ primar și gimnazial	35

Sursa: <http://statistici.insse.ro:8077/tempo-online/#/pages/tables/insse-table>

Situația personalului didactic în comuna Sadu este:

Nivel de educație	Nr. persoane
<i>Total, din care:</i>	<i>23, din care:</i>
Învățământ preșcolar	5
Învățământ primar	6
Învățământ gimnazial	12

Sursa: <http://statistici.insse.ro:8077/tempo-online/#/pages/tables/insse-table>

Situația bibliotecilor școlare în comuna Sadu este:

Categorii de biblioteci	Nr.
Publice	1

Sursa: <http://statistici.insse.ro:8077/tempo-online/#/pages/tables/insse-table>

STRATEGIA DE DEZVOLTARE A SERVICIILOR SOCIALE 2022-2026-2031
a comunei Sadu, județul Sibiu

Situația volumelor existente în biblioteci, în comuna Sadu este:

Volume existente, în anul:	Nr.
2020	8.751

Sursa: <http://statistici.insse.ro:8077/tempo-online/#/pages/tables/insse-table>

Situația cititorilor activi în comuna Sadu este:

Cititori activi, în anul:	Nr.
2016	438
2017	444
2018	387
2019	425
2020	308

Sursa: <http://statistici.insse.ro:8077/tempo-online/#/pages/tables/insse-table>

Din situația sus-prezentată reiese faptul că numărul cititorilor activi scade considerabil în ultimul an de referință, 2020.

Având în vedere aspectele prezentate mai sus, primăria comunei Sadu își propune, prin prezenta strategie, urmărirea obiectivelor europene și naționale și are în vedere implementarea unor programe și servicii pentru îmbunătățirea infrastructurii învățământului și educației. La prioritățile menționate anterior, adăugăm și:

- ✓ Îmbunătățirea permanentă a infrastructurii de învățământ și echiparea unităților cu dotări și resurse materiale noi și performante;
- ✓ Investiții pentru construirea și/sau dotarea unei biblioteci comunale, precum și programe pentru creșterea numărului de cititori activi.

9.19. Sănătatea

Sănătatea și sărăcia sunt puternic interdependente. Sărăcia poate afecta semnificativ starea de sănătate a populației, în timp ce precaritatea acesteia și lipsa prevenției și a educației în domeniul sănătății la rândul său pot deveni cauze majore ale sărăciei, prin reducerea capacității de muncă a persoanelor afectate și prin costurile sociale ridicate ale tratamentelor și îngrijirilor de care acestea au nevoie. Persoanele sărace sau

vulnerabile se îmbolnăvesc mult mai frecvent și au o speranță de viață mai redusă, în comparație cu populația generală.

Lipsa mijloacelor de subzistență, a unui venit decent și sustenabil în cazul populației care trăiește sub pragul sărăciei, imposibilitatea asigurării hranei zilnice sau a condițiilor de locuire corespunzătoare (accesul la utilități, la minime dotări și la o igienă elementară), afectează grav calitatea vieții indivizilor și a familiilor, acest fapt reflectându-se în starea lor precară de sănătate.

Accesul la servicii de sănătate reprezintă o condiție necesară pentru reducerea excluziunii sociale, dreptul la servicii de sănătate la un preț accesibil fiind considerat o nevoie de bază în țările europene.

9.19.1. Statistici

România are printre cele mai scăzute speranțe de viață la naștere și speranțe de viață sănătoasă din Uniunea Europeană; în ceea ce privește nevoile neîndeplinite pentru sănătate în România cele mai importante motive sunt de natură financiară, în special pentru persoanele care au un nivel de școlaritate scăzut.

Una dintre cele mai întâlnite probleme cu care se întâlnesc persoanele vârstnice sunt cele de sănătate. Atât deprivarea materială pe termen lung, condițiile de muncă din ultimele decenii, hrana, poluarea, lipsa sau insuficiența activității fizice (sport) cât și tipologiile de muncă au condus la creșterea numărului persoanelor care suferă de boli cronice. În ceea ce privește persoanele vârstnice, acestea sunt cele mai expuse bolilor cronice. În România, persoanele vârstnice (65+ ani) declară într-o mai mare măsură că au o problemă de sănătate de lungă durată.

În ceea ce privește impactul sărăciei asupra stării de sănătate a copiilor și a tinerilor cu vârste cuprinse între 15 și 19 ani, cei care trăiesc în sărăcie prezintă o pondere mai ridică a cazurilor de obezitate decât cei care nu sunt săraci.

9.19.2. Principalele obiective ale Strategiei naționale privind incluziunea socială și reducerea sărăciei în domeniul sănătății populației sunt, după cum urmează:

- Promovarea echității în materie de sănătate și protecție financiară;
- Crearea unei sistem de finanțare care răspunde necesităților specifice ale grupurilor vulnerabile;

STRATEGIA DE DEZVOLTARE A SERVICIILOR SOCIALE 2022-2026-2031
a comunei Sadu, județul Sibiu

- Asigurarea protecției financiare a grupurilor sărace sau vulnerabile;
- Îmbunătățirea furnizării de servicii de sănătate în arii de intervenție relevante pentru grupurile sărace sau vulnerabile;
- Sănătatea reproducerii;
- Alimentația mamei și a copilului;
- *Bolile infecțioase*, în special tuberculoza (TB) și HIV/SIDA ce sunt deosebit de răspândite în rândul grupurilor vulnerabile, inclusiv al romilor;
- *Bolile cronice*.
- Creșterea accesului grupurilor vulnerabile la servicii de asistență medicală primară de bună calitate
- Consolidarea și creșterea calității serviciilor de asistență medicală primară;
- *Dezvoltarea rețelei emergente de personal care să lucreze în domeniul asistenței medicale*.

Accesul la servicii de sănătate adecvate este încă limitat pentru anumite părți ale populației, în special pentru gospodăriile sărace sau vulnerabile, cu un acces redus la asigurările de sănătate și un nivel scăzut de educație și informare. O mare parte a populației de etnie romă este expusă acestor riscuri similare, situația acesteia fiind agravată de atitudinea discriminatorie a personalului medical, în contextul solicitării accesului la serviciile de specialitate.

Starea de sănătate a populației este monitorizată în cadrul serviciilor medicale din comuna Sadu. Situația unităților sanitare este următoarea:

Categorii unități sanitare	Forma de proprietate	Nr. unități
Cabinete medicale de familie	privată	1
Cabinete stomatologice	privată	1
Farmacii	privată	1

STRATEGIA DE DEZVOLTARE A SERVICIILOR SOCIALE 2022-2026-2031
a comunei Sadu, județul Sibiu

Situația personalului medico-sanitar în comuna Sadu este:

Categorii de cadre medico-sanitare	Forma de proprietate	Nr. cadre
Medici, <i>din care:</i>	privată	1
Medici de familie	privată	1
Stomatologi	privată	1
Farmacisti	privată	1
Personal sanitar mediu	privată	2

Sursa: <http://statistici.insse.ro:8077/tempo-online/#/pages/tables/insse-table>

Urmărind obiectivele europene și naționale, primăria comunei Sadu are în vedere următoarele măsuri pentru îmbunătățirea sistemului sanitar din comună, precum și pentru îmbunătățirea calității vieții cetățenilor:

- ✓ Înființarea unui serviciu/post de ambulanță în comuna Sadu;
- ✓ Înființarea unui punct de urgență pe teritoriul comunei Sadu, pentru acordarea primului ajutor;
- ✓ Colaborarea inter-instituțională și/sau atragerea fondurilor externe nerambursabile pentru implementarea unui program de informare a populației comunei Sadu cu privire la educația sanitară, precum și de monitorizare și control a factorilor de risc pentru sănătatea acesteia;
- ✓ Îmbunătățirea permanentă a infrastructurii în care are loc furnizarea serviciilor sociale de pe teritoriul comunei Sadu, amenajarea unităților și achiziția de dotări și resurse performante în cadrul acestora;
- ✓ Înființarea unui call-center pentru urgențele în domeniul socio-medical (violență domestică; abuz de alcool, stupefiante, narcotice; agresiune sexuală; episoade demență persoane vârstnice, etc);
- ✓ Crearea unui protocol de colaborare cu unitățile sanitare și cu personalul medical din municipiul Sibiu pentru îmbunătățirea accesului locuitorilor comunei Sadu la serviciile medicale de specialitate, de urgență și de imagistică medicală;
- ✓ Atragerea fondurilor externe nerambursabile pentru dezvoltarea unor servicii medicale de îngrijire la domiciliu pentru locuitorii comunei Sadu;

✓ Colaborarea inter-instituțională și/sau atragerea fondurilor externe nerambursabile pentru crearea unei echipe multidisciplinare de specialiști și pentru subvenționarea unor servicii integrate educaționale, medicale și sociale, adresate persoanelor și grupurilor vulnerabile sau aflate în situații de risc, în vederea creșterii calității vieții și incluziunii sociale a acestora.

9.20. Sistemul de asistență comunitară reprezintă cel mai puternic element egalizator din cadrul sistemului național de sănătate. În cadrul strategiei naționale se au în vedere următoarele:

- ✓ investiția în dezvoltarea profesională (prin revizuirea fișelor postului și furnizarea de formare periodică pentru lucrătorii comunitari din domeniul sănătății);
- ✓ investiția în echipamentul de bază necesar;
- ✓ îmbunătățirea rolului jucat de Direcțiile de Sănătate Publică (DSP) și creșterea capacității acestora;
- ✓ adoptarea unei abordări integrate în furnizarea serviciilor sociale, prin înființarea echipelor comunitare de intervenție integrate;
- ✓ acordarea finanțării adecvate și clarificarea prevederilor privind cheltuielile operaționale și costurile auxiliare ale furnizării de servicii de sănătate comunitare.

În același timp, având în vedere faptul că serviciile de îngrijiri medicale la domiciliu constituie o alternativă mult mai ieftină pentru sistemul de sănătate și în același timp, una care poate determina creșterea calității vieții pacienților, se urmărește ca asigurații cu afecțiuni acute și/sau cronice, care prezintă un anumit nivel de dependență și o capacitate limitată de a se deplasa la o unitate sanitară, să beneficieze în continuare de anumite tratamente de durată, la domiciliu.

Măsurile de prevenire a îmbolnăvirilor contribuie la îmbunătățirea stării de sănătate a populației. Acestea se pot aplica prin programe de prevenție primară și depistare precoce a bolilor cronice. Asistența medicală comunitară este considerată a fi un domeniu de importanță majoră, pentru asigurarea serviciilor destinate creșterii accesului echitabil al tuturor cetățenilor la servicii de sănătate centrate pe prevenție și în special, al celor aparținând grupurilor vulnerabile.

Furnizarea asistenței medico-sanitare integrate la nivel comunitar și promovarea educației pentru sănătate pot contribui semnificativ la îmbunătățirea stării generale de sănătate a populației, prin reducerea numărului de boli transmisibile și identificarea principalilor factori de risc, prevenția fiind un aspect extrem de important în acest sens. Spre exemplu, un demers important ar putea fi educația pentru o nutriție adecvată a gravidei și copilului, promovarea importanței alimentației naturale a nou-născuților și a unei diete echilibrate din punct de vedere caloric în primii ani de viață pot preveni apariția obezității, a diabetului și a bolilor cardiovasculare, boli în expansiune în rândul copiilor, în societatea modernă.

Având în vedere existența unor persoane adulte cu risc de excluziune socială, persoane care nu au un loc de muncă stabil, nu înregistrează venituri stabile și nu beneficiază de asigurare medicală se impune așadar, cu prioritate, intervenția integrată a instituțiilor furnizoare de servicii sociale și medicale, pentru evaluarea acestor persoane, pentru furnizarea unor servicii adaptate nevoilor identificate, în vederea creșterii gradului de incluziunea socială a grupurilor marginalizate social.

De asemenea, pentru perioada 2022-2031, primăria comunei Sadu are în vedere și:

- ✓ campanii de informare a populației privind educația sanitară și serviciile de care pot beneficia;
- ✓ programe de educație sexuală în școli, pentru reducerea numărului de mame minore, a îmbolnăvirilor și a violenței domestice;
- ✓ programe de consiliere și nutriție pentru proaspetele mămici, în special a celor aflate la prima naștere.

9.21. Ocuparea forței de muncă

9.21.1. Ocuparea forței de muncă este un domeniu extrem de relevant din perspectiva reducerii sărăciei și excluziunii sociale. Principalul mijloc prin care indivizii își obțin resursele ce le asigură bunăstarea este de pe piața forței de muncă, prin urmare, este de așteptat ca persoanele care n-au un loc de muncă să fie într-o șansă mai ridicată de a se afla în risc de sărăcie. Un prim indicator relevant este **rata de activitate**, calculată ca ponderea populației active din grupa de vârstă 15-64 ani, incluzând populația

ocupată și șomerii. Distribuția pe vârste sugerează că ratele cele mai mici de activitate se regăsesc în cadrul categoriilor 15-19 ani (11,3% în 2018), 20-24 ani (47,9%) și 60-64 ani (32,8%). Acest lucru este explicabil, majoritatea tinerilor fiind în sistemul de învățământ, iar o bună parte dintre persoanele 60-64 ani s-au pensionat. În ceea ce privește diferențele de gen se constată că rata de activitate în rândul bărbaților este mai mare decât în rândul femeilor. Există diferențe majore în ceea ce privește rata de ocupare a femeilor comparativ cu a bărbaților (73% bărbați, față de 56% femei).

Un indicator important ce relevă gradul de diminuare a nivelului de sărăcie în rândul populației este reprezentat de *rata contractelor de muncă cu perioadă temporară de încadrare*. Conform surselor oficiale, în România tinerii au deținut cea mai mare pondere a contractelor de muncă temporare, uneori chiar de patru sau aproape cinci ori mai mare decât media națională pentru toate persoanele lucrătoare cu vârste cuprinse între 15-64 de ani. La această situație se adaugă și procentul ridicat de ocupare *part-time* în rândul tinerilor (15-24 ani), peste dublul mediei naționale pentru persoanele ocupate (15-64 ani). Motivele pentru care persoanele lucrează *part-time* diferă; cel mai important motiv în cazul României este faptul că nu au găsit un loc de muncă cu normă întreagă. Prin urmare, ocuparea *part-time* nu este o opțiune reală pentru majoritatea populației care are un astfel de contract, persoanele alegându-l pentru că nu au găsit unul cu normă întreagă. Mai mult de jumătate din populația ocupată cu timp parțial de lucru nu a ales în mod voluntar acest tip de contract.

9.21.2. În ceea ce privește **rata șomajului** din România (4.2%), măsurat ca procent din populația activă, aceasta este sub media UE (6.8%) (Sursa: Eurostat).

În rândul tinerilor cu vârste sub 30 de ani, în funcție de nivelul educațional, se înregistrează un decalaj foarte mare a ratei șomajului. Astfel, rata șomajului pentru tinerii cu studii superioare avea valoarea de 5.5% (2018), la jumătatea valorii aferente tinerilor care au urmat liceul și sub jumătatea valorii pentru tinerii care au cel mult școala gimnazială. Persoanele care locuiesc în orașe mari au o probabilitate mai mică să fie șomere.

Furnizorii de servicii de ocupare și formare profesională și uneori cei de servicii sociale au un rol foarte important în implementarea măsurilor active de ocupare din cadrul politicilor publice de ocupare sau incluziune socială. Principalele politici publice atribuie economiei sociale un rol important în realizarea obiectivelor și punerea în practică a măsurilor active de incluziune socială a grupurilor cu risc ridicat de excludere socială și de pe piața muncii.

Pentru anumite grupuri de populație accesul la piața muncii este influențat nu doar de contextul socio-economic, ci și de alți factori de risc și/sau de discriminare cum ar fi, vârsta, situația profesională, originea etnică, sănătatea ș.a. Este cazul *tinerilor, a populației de etnie romă, a persoanelor cu dizabilități, a persoanelor încarcerate sau foștilor deținuți, a persoanelor care au în îngrijire o persoană cu dizabilități sau o persoană vârstnică, a persoanelor din comunități rurale, izolate unde nu există sau există foarte puține locuri de muncă, a persoanelor care au un nivel foarte scăzut de educație (mai puțin de 8 clase absolvite) etc.*

Multe grupuri marginalizate se confruntă cu un deficit de oportunități de angajare, în comparație cu ansamblul populației. Pentru a reduce sărăcia și excluziunea pe piața muncii, principala prioritate în domeniul ocupării o constituie prevenirea șomajului și creșterea ocupării forței de muncă în rândul persoanelor care doresc să se angajeze, cu precădere din rândul populației vulnerabile, prin aplicarea eficace a politicilor active de ocupare și de acces pe piața muncii.

9.21.3. Strategia națională își propune **obiective** care să vizeze alinierea strategiilor județene și locale cu privire la ocupare și anume:

- ✓ Activarea persoanelor sărace care nu sunt angajate, nu sunt înscrise în sistemul de învățământ sau formare profesională;
- ✓ Reducerea ocupării în sectorul informal și creșterea productivității fermelor mici și mijlocii;
- ✓ Reducerea sărăciei persoanelor încadrate în muncă;
- ✓ Dezvoltarea capacității instituționale și a resurselor serviciului public de ocupare;
- ✓ Creșterea participării pe piața muncii a categoriilor vulnerabile;

STRATEGIA DE DEZVOLTARE A SERVICIILOR SOCIALE 2022-2026-2031
a comunei Sadu, județul Sibiu

✓ Dezvoltarea economiei sociale în vederea creșterii oportunităților de angajare pentru grupurile vulnerabile.

Astfel, în linii prioritare, este important să se aibă în vedere:

- Creșterea finanțării pentru politici de ocupare a forței de muncă și includerea șomerilor și a persoanelor inative în servicii personalizate de ocupare a forței de muncă;
- Susținerea tinerilor din grupurile vulnerabile, inclusiv prin punerea în aplicare a Planului de implementare a Garanției pentru Tineret;
- Utilizarea fondurilor europene pentru întărirea capacităților de implementare, monitorizare și evaluare a politicilor active de ocupare;
- Promovarea reconversiei profesionale și a învățării pe tot parcursul vieții, în vederea creșterii angajabilității pe o piață a muncii în continuă schimbare și a programelor de formare menite să crească gradul de alfabetizare digitală, în special a persoanelor din grupurile vulnerabile și a celor din mediul rural.

Populația activă, cu vârste între 20 și 64 ani, în comuna Sadu:

Anul	Total populație activă (20-64 ani)	Masculin		Feminin	
		Nr.	Procent	Nr.	Procent
2021	1.673	803	48%	870	52%

Sursa: <http://statistici.insse.ro:8077/tempo-online/#/pages/tables/insse-table>

Situația șomerilor în comuna Sadu este:

Sex	2016	2017	2018	2019	2020	Octombrie 2021	
						Număr	% din populația activă
Total, din care:	8	9	5	13	16	13	0,78 %
Masculin	4	5	2	5	6	5	0,30 %
Feminin	4	4	3	8	10	6	0,36 %

Sursa: <http://statistici.insse.ro:8077/tempo-online/#/pages/tables/insse-table>

Deși comuna Sadu se află la doar 18 km de Municipiul Sibiu, din situația prezentată reiese faptul că numărul șomerilor din comuna Sadu este în ușoară creștere în ultimii ani, respectiv 2019-2021, comparativ cu perioada precedentă, 2016-2018.

În vederea diminuării șomajului și a riscului de sărăcie, primăria are în vedere următoarele măsuri, pentru perioada 2022-2031:

- ✓ O mai bună corelare dintre nevoile elevilor și studenților, serviciile de consiliere, sprijin, acompaniere și tendințele manifestate pe piața muncii;
- ✓ Atragerea fondurilor externe nerambursabile pentru îmbunătățirea nivelului de competențe cheie ale tinerilor NEET, cu vârste între 15 și 34 ani din comuna Sadu, pentru dobândirea unor experiențe profesionale și obținerea unui loc de muncă;
- ✓ Colaborarea inter-instituțională și/sau atragerea fondurilor externe nerambursabile pentru îmbunătățirea accesului populației comunei Sadu la programe de calificare/recalificare, specializare sau de ucenicie, în vederea obținerii unor competențe/specializări/calificări, corelate cu actualele cerințe ale pieței muncii;
- ✓ Implementarea unor programe de consiliere, orientare și reorientare a carierei pentru tinerii și adulții din comună.

9.22. Locuirea socială

9.22.1. Situația actuală

Locuirea și calitatea locuirii reprezintă un domeniu esențial pentru calitatea vieții indivizilor. Importanța unei locuințe este crucială pentru șansele de participare la educație, pentru ocuparea forței de muncă și o condiție necesară pentru ca o persoană să nu se afle în risc de sărăcie sau excluziune.

Conform surselor oficiale, persoanele care au rate sau care locuiesc în chirie sunt mai degrabă tineri care s-au mutat în marile orașe din alte zone ale țării. Având în vedere tendința de concentrare a populației în aceste zone este foarte probabil ca pe viitor să crească numărul celor care au locuințe închiriate sau cumpărate cu rate la bancă.

Un alt indicator important pentru a înțelege situația locuirii este **rata de supraaglomerare**. Chiar dacă România are cea mai mare rată de proprietari pe

locuințe, rata de supraaglomerare este printre cele mai mari din Europa. *Cea mai mare rată de supraaglomerare a locuințelor este în cazul familiilor cu copii.*

În România, 56% din populația care se află sub pragul sărăciei locuiește într-o gospodărie supraaglomerată, în timp ce 43% dintre cei care nu se află în sărăcie locuiesc de asemenea într-o locuință supraaglomerată. Tinerii (16-29 de ani) sunt într-o mai mare măsură în riscul de a se afla în situația de deprivare severă de locuință. Persoanele care se află în risc de sărăcie au o probabilitate mai mare să fie privați sever de locuință.

În ceea ce privește *ponderea tinerilor (18-34 ani) care locuiesc cu părinții* în România, mai mult de jumătate se află în această situație (56,8% în anul 2018). Totodată există diferențe importante în funcție de gen, 66% dintre tinerii bărbați, față de 47% dintre tinerele femei locuind cu părinții. Pe lângă cei care încă urmează studiile, se poate spune că veniturile nu permit multor tineri să se mute de acasă, fiind nevoiți sau preferând să locuiască mai mult cu părinții.

9.22.2. Obiective și măsuri

Asigurarea accesului la serviciile de locuire, în special pentru persoanele fără adăpost și pentru alte persoane care nu își pot permite o locuință, este unul din obiectivele stabilite în strategiile la nivel european și național. Creșterea accesului la locuințe reprezintă unul dintre factorii cheie în atingerea obiectivelor europene, cu privire la scăderea numărului de persoane cu risc de sărăcie sau de excluziune socială. Există numeroase grupuri vulnerabile care se confruntă cu sărăcia extremă, cum ar fi oamenii străzii și persoanele care locuiesc în condiții inadecvate, iar programele de sprijin în domeniul locuirii au o acoperire insuficientă a populației vulnerabile pe această dimensiune, ori nu sunt furnizate în mod integrat pentru sprijinirea grupurilor vulnerabile. Așadar, *Dezvoltarea sectorului locuirii sociale* este unul dintre principiile strategiei naționale, prin care se reamintește statelor membre, autorităților locale și regionale, că subvenționarea sectorului locuințelor sociale constituie o garantare a drepturilor fundamentale ale omului și este totodată, un răspuns la nevoile sociale acute, actuale. Îmbunătățirea condițiilor de locuire constituie în același timp o investiție socială

STRATEGIA DE DEZVOLTARE A SERVICIILOR SOCIALE 2022-2026-2031
a comunei Sadu, județul Sibiu

strategică, având în vedere efectele de ameliorare a stării de sănătate a populației și creșterea bunăstării sociale a acesteia, prin accesul la piața muncii și prin împuternicirea persoanelor, pentru a duce o viață independentă.

Așadar, este necesară o evaluare a necesarului de locuințe sociale pentru toate grupurile vulnerabile (tineri care părăsesc sistemul de protecție, persoanele fără adăpost, foști deținuți, victime ale violenței domestice, persoane evacuate din locuințe restituite foștilor proprietari, persoane dependente de droguri), stabilirea unui cadru strategic privind locuințele sociale implicând coordonarea intersectorială și cooperarea între autoritățile centrale și locale.

O altă prioritate a strategiei este *Asigurarea sprijinului de urgență și creșterea capacității de prevenție timpurie pentru persoanele fără adăpost, cu specificarea faptului că nu există o evaluare exactă a numărului și situației acestor persoane, în țara noastră.* Conform datelor recensământului din 2011, marea majoritate a acestora (aproape 90%) trăiesc în mediul urban, iar mai mult de unul dintre zece oameni ai străzii sunt copii.

Strategia națională menționată propune câteva *măsuri decisive* în viitorul apropiat, printre care:

- ✓ eradicarea fenomenului copiilor străzii;
- ✓ evaluarea dimensiunii populației fără adăpost;
- ✓ creșterea numărului și capacității adăposturilor;
- ✓ îmbunătățirea capacității intervențiilor de urgență pe stradă în vederea asigurării nevoilor de bază cu privire la alimentație și asistență medicală pentru persoanele nevoiaș;
- ✓ prevenirea și stoparea evacuărilor ilegale;
- ✓ adoptarea politicilor de prevenire pentru persoanele cu risc de a rămâne fără adăpost, inclusiv persoanele eliberate din detenție, din instituțiile de îngrijire a copiilor, centre rezidențiale și spitale, victimele violenței domestice, persoanele dependente de droguri și persoanele vârstnice singure și vulnerabile.

Conform informațiilor furnizate de Primăria comunei Sadu, figurează:

Număr total de gospodării locuite	Nr. gospodării
Sadu	1.020

Urmărind obiectivele europene și naționale, primăria comunei Sadu pune accent pe identificarea familiilor aflate în situații de risc, ce și-ar putea pierde locuința. De aceea, primăria are în vedere:

- ✓ monitorizarea persoanelor cu risc de sărăcie sau de excluziune socială;
- ✓ identificarea persoanelor fără adăpost și plasarea acestora în locuințe sociale până la remedierea situației, precum și ajutorarea acestora în vederea reintegrării sociale;
- ✓ asigurarea sprijinului de urgență și creșterea capacității de prevenție timpurie pentru persoanele fără adăpost;
- ✓ identificarea unui spațiu de găzduire pentru persoanele fără adăpost, precum și pentru victimele violenței domestice.

9.23. Servicii sociale

9.23.1. Scopul strategiei județene în domeniul asistenței sociale și protecției copilului la nivelul județului Sibiu, este protejarea, apărarea și garantarea tuturor drepturilor omului și ale copilului, ale persoanelor cu handicap, ale persoanelor victime ale violenței în familie, etc. Astfel, strategia își asumă o serie de obiective strategice atât pentru protecția copilului cât și în domeniul asistenței sociale, a protecției persoanelor cu dizabilități, a victimelor violenței domestice ori a persoanelor vârstnice aflate în dificultate. Dechiderea către o comunitate evidențiată prin prevederile strategiei conduce la o colaborare eficientă, ce are în vedere complementaritatea serviciilor oferite în sistem integrat și interinstituțional.

În cadrul strategiei se menționează faptul că *“fiecare persoană are dreptul să fie parte integrantă a comunității, păstrându-și în același timp independența și individualitatea. Dacă unele persoane se află într-o situație de nevoie care le creează dependență față de serviciile socio-medicale, ele au dreptul la servicii care să le ofere sprijinul necesar acolo unde este posibil, pentru ca acele persoane să continue să locuiască în propria lor comunitate”*.

9.23.2. Furnizorii de servicii sociale

Sistemul local de servicii sociale cuprinde ansamblul tuturor serviciilor sociale funcționale la nivelul comunei, asigurate de furnizorii de servicii sociale acreditați, publici

STRATEGIA DE DEZVOLTARE A SERVICIILOR SOCIALE 2022-2026-2031
a comunei Sadu, județul Sibiu

și privați, prin care autoritățile publice locale, împreună cu societatea civilă, intervin pentru prevenirea, limitarea sau înlăturarea efectelor temporare sau permanente ale situațiilor care pot genera marginalizarea sau excluziunea socială a persoanei, familiei, grupurilor sau comunităților.

Legea asistenței sociale nr. 292/2011 creează cadrul general al sistemului de asistență socială. Principiile și valorile conturează sistemul național de asistență socială pe două componente majore, respectiv sistemul de beneficii de asistență socială și sistemul de servicii sociale, constituite ca măsuri unitare, complementare și corelate/ ajustate la nevoile beneficiarilor. Beneficiile sociale au impact direct asupra beneficiarilor, reprezentând sume acordate lunar persoanelor îndreptățite și care vizează combaterea riscului de sărăcie (ajutorul social) sau susținerea familiilor cu copii (alocația de stat pentru copii, alocația pentru susținerea familiilor, indemnizația pentru creșterea copilului). Accesul la beneficii și servicii sociale reprezintă un mijloc de întărire a coeziunii sociale și de reducere a excluderii sociale.

La nivelul comunei Sadu, este acreditat doar serviciul SPAS al Primăriei, fără alți furnizori de servicii sociale acreditați sau licențiați.

Denumire	Adresa	Nr. decizie acreditare	Data acreditării	Serie și nr. certificat
Primăria comunei Sadu - Compartimentul de Asistență Socială	str. Inocențiu Micu Klein, nr. 36, Sadu, Sibiu	2.415	15.01.2019	AF/005821

Surse: https://mmuncii.ro/j33/images/Documente/Familie/09122021_Furnizori_acreditati.pdf

https://mmuncii.ro/j33/images/Documente/Familie/09122021_servicii_sociale.pdf

9.23.3. Informații despre personal

În ceea ce privește personalul din domeniul social, în comuna Sadu sunt:

Personal	2021
Angajați în centre	-
Asistenți personali	9
Ingrijitori informali	-
Voluntari	-

STRATEGIA DE DEZVOLTARE A SERVICIILOR SOCIALE 2022-2026-2031 a comunei Sadu, județul Sibiu

Sursa: Primăria comunei Sadu

Primăria comunei Sadu are în vedere suplimentarea personalului angajat, odată cu extinderea și îmbunătățirea serviciilor sociale oferite. De asemenea, se va asigura formarea profesională continuă și specializarea personalului, în conformitate cu cerințele legale în vigoare.

9.23.4. Grupuri vulnerabile

Serviciile sociale din comuna Sadu vizează, în principal, grupurile expuse unui risc ridicat de excluziune în moduri care sunt, uneori, dar nu întotdeauna, asociate cu sărăcia. Varietatea, complexitatea și numărul mare de probleme sociale cu care se confruntă familiile, persoane aflate în dificultate, au ca principale cauze:

- dificultăți materiale;
- stare de sănătate precară;
- familii dezorganizate;
- copii a căror părinți au plecat la muncă în străinătate;
- conflict intrafamiliar;
- violența domestică.

Tuturor grupurilor vulnerabile trebuie să li se ofere oportunități de a-și atinge potențialul și de a deveni o parte activă a societății.

Persoanele sau grupurile identificate ca fiind în dificultate ori în situație de risc de marginalizare sau excluziune socială includ:

a) Copii și familii aflate în dificultate:

- copii separați de părinți sau cu risc de separare;
- copii instituționalizați;
- copii cu dizabilități;
- copii cu părinți plecați la muncă în străinătate;
- tinerii;
- tinerii de peste 18 ani care părăsesc sistemul de protecție;
- mame adolescente;
- familiile monoparentale;

STRATEGIA DE DEZVOLTARE A SERVICIILOR SOCIALE 2022-2026-2031
a comunei Sadu, județul Sibiu

- familii cu mai mult de doi copii;
- victimele violenței în familie;

Problemele sociale cu care se confruntă această categorie sunt:

- lipsa locuinței;
- resurse financiare insuficiente și dificultăți în gestionarea lor;
- familii cu un climat social defavorabil;
- abandonul școlar;
- probleme de sănătate;
- dificultăți în menținerea unui loc de muncă;
- dificultăți în obținerea unor drepturi.

b) Persoane adulte cu dizabilități:

Problemele sociale ale persoanelor cu dizabilități:

- atitudinea discriminatorie a societății;
- lipsa accesibilității, inclusiv în mediul familial;
- situații materiale precare;
- lipsa locurilor de muncă adaptate;
- absența suportului pentru familia care are în întreținere persoane cu handicap;
- capacitate scăzută de autogospodărire.

c) Persoane vârstnice (vârstnici dependenți, fără sprijin familial sau săraci)

Problemele sociale ale persoanelor vârstnice sunt:

- probleme de sănătate;
- izolare, singurătate, venituri mici în raport cu necesitățile;
- lipsa locuinței;
- absența suportului pentru familia care are în îngrijire un vârstnic dependent;
- lipsa de acces la servicii sociale.

d) Persoane victime ale violenței în familie

Problemele sociale ale persoanelor victime ale violenței în familie:

- negarea situației în care se găsesc;
- situație materială precară;
- absența monitorizării și susținerii acestor persoane în procesul de reintegrare;

STRATEGIA DE DEZVOLTARE A SERVICIILOR SOCIALE 2022-2026-2031
a comunei Sadu, județul Sibiu

- nivel redus de școlarizare și educație;
- sărăcie;
- condiții improprii de viață (spațiu de locuit inadecvat, număr mare de copii);
- probleme de sănătate și probleme comportamentale.

e) Persoanele de etnie romă

Problemele sociale ale persoanelor de etnie romă sunt:

- familii dezorganizate;
- nivel redus de școlarizare și educație;
- sărăcie;
- lipsa actelor de identitate;
- starea de sănătate;
- mentalitatea romilor cu privire la educație și muncă;
- dificultate în obținerea unui loc de muncă din cauza lipsei calificării;
- condiții improprii de locuit.

f) Alte persoane aflate în situație de risc sau marginalizare socială:

- persoane cu diferite adicții, consum de droguri, alcool sau alte substanțe toxice, jocuri de noroc, internet;
- persoane fără adăpost;
- persoane care au părăsit penitenciarele, infractori, foști delincvenți.

Problemele sociale cu care se confruntă această categorie de persoane sunt:

- stare de sănătate precară;
- situație materială precară;
- negarea situației în care se găsesc;
- conflicte familiale;
- atitudine discriminatorie a societății.

9.24. Beneficiarii de ajutor social

În evidențele primăriei comunei Sadu, prestațiile sociale sunt acordate astfel:

Tipul prestației	2021, total 116, din care:	2020, total 133, din care:
Ajutoare sociale conform Legii nr. 416/2001	7	10
Alocații pentru susținerea familiei	10	15
Alocații de stat pentru copii	16	22
Ajutoare de urgență susținute din bugetul de stat	-	-
Ajutoare pentru încălzirea locuinței cu lemne pentru beneficiarii de ajutor social	6	10
Ajutoare pentru încălzirea locuinței cu lemne pentru populație	20	20
Alocații de plasament	6	6
Indemnizații pentru creșterea copilului	18	17
Stimulente de inserție	17	17
Indemnizații lunare acordate persoanelor cu handicap grav și accentuat	7	8
Ajutor comunitar acordat din bugetul local copiilor proveniți din familii cu venituri reduse pentru acoperirea cheltuielilor de masă la Grădinița Sadu, grupa cu program de 8 ore	5	5
Stimulente educaționale acordate copiilor preșcolari proveniți din familii defavorizate, sub formă de tichete sociale pentru grădiniță, conform OUG 14/2016 și Legea 248/2015	4	3

Sursa: Primăria comunei Sadu

De asemenea, au fost acordate și drepturi pentru persoanele cu handicap, conform Legii nr. 448/2006: asistenți personali, indemnizații, legitimații de parcare, reduceri de impozite și taxe.

După cum se observă în situația sus-prezentată, numărul prestațiilor sociale din comuna Sadu este în ușoară scădere în anul 2021, comparativ cu anul precedent 2020.

Primăria comunei Sadu are în vedere îmbunătățirea și dezvoltarea serviciilor sociale existente, precum și identificarea de noi servicii ce pot satisface nevoile populației aflate în situații dificile. De asemenea, se va pune accent pe consilierea și sprijinirea persoanelor aflate în nevoi pentru depășirea situațiilor de risc și reintegrarea socială a acestora.

10. TIPOLOGIA SITUAȚIILOR DE DIFICULTATE, VULNERABILITATE, DEPENDENȚĂ SAU RISC SOCIAL

10.1. Copii și familii în dificultate

Potrivit Strategiei naționale pentru protecția și promovarea drepturilor copilului, interesul superior al copilului reprezintă principiul fundamental pe care se bazează toate actele normative ce reglementează domeniul protecției și promovării drepturilor copilului, cu impact în toate domeniile: educație, sănătate, justiție, asistență socială etc.

Problematica socială a copiilor fiind extrem de diversă, menționăm câteva dintre categoriile de copii, care necesită servicii sociale specializate la nivel local:

- Copii cu măsură de protecție specială/ rezidențială/ plasament la AMP (serviciul de asistență maternală)/ plasament familial;
- Copii abuzați, neglijati, exploatați prin muncă;
- Copii cu părinții plecați la muncă în străinătate;
- Copii din familii sărace/monoparentale, fără venituri sau cu venituri reduse la risc de excluziune socială;
- Copii victime ale violenței în familie;
- Copii cu dizabilități psihice/autism;
- Copii cu dizabilități neuro-motorii/din familii;
- Copii cu cerințe educaționale speciale (CES);
- Copii delincvenți;
- Copii neșcolarizați, cu nevoi de integrare în mediul educațional, inclusiv copii imigranți;
- Copii la risc de abandon școlar sau care au abandonat școala;

Conform statisticilor, 34% dintre copiii români se află în risc de sărăcie sau excluziune socială. Problematica copiilor aparținând etniei rome continuă să preocupe atât

autoritățile române cât și pe cele internaționale. Apartenența la etnia romă crește riscul unui copil de a fi sărac. Studiile realizate în domeniu arată că aproximativ 40% dintre copiii romi nu au hrana zilnică asigurată, iar aproximativ 28% dintre adolescenții și tinerii romi cu vârste cuprinse între 15 și 19 ani sunt căsătoriți, situație cu un impact negativ asupra participării școlare și accesului pe piața muncii a tinerelor familii, dar și în ceea ce privește șansele de dezvoltare ale noilor generații. În același timp, o serie de decalaje între copiii de etnie romă și cei proveniți din etnia majoritară apar în ceea ce privește participarea la educație și performanțele școlare.

Situația copiilor cu părinți plecați la muncă în străinătate, deși satisfăcătoare la nivel economic, ridică o cu totul altă problemă în ceea ce privește dezvoltarea copiilor, deprivarea parentală având consecințe profunde la nivel emoțional și reflectându-se în scăderea performanțelor școlare ale acestora și chiar în riscul de abandon școlar.

Furnizarea serviciilor sociale cu caracter primar pentru copil și familia sa constau în:

- ✓ evidențierea, diagnosticarea și evaluarea nevoilor sociale individuale, familiale și de grup;
- ✓ informarea asupra situațiilor de risc social, precum și asupra drepturilor sociale ale persoanei;
- ✓ identificarea persoanelor și a familiilor aflate în situații de risc, în vederea inițierii de acțiuni și măsuri preventive;
- ✓ furnizarea de măsuri de urgență în vederea înlăturării situației de dificultate în care se poate găsi o familie sau o persoană la un moment dat;
- ✓ sensibilizare asupra necesităților sociale existente sau latente și asupra resurselor umane, materiale și financiare necesare satisfacerii lor;
- ✓ dezvoltarea de programe cu caracter comunitar, în scopul promovării sociale a indivizilor și colectivităților;
- ✓ prevenirea oricărei forme de dependență prin acțiuni de identificare, ajutor, susținere, informare și consiliere;

10.1.1. Situația copiilor expuși riscurilor de sărăcie și excluziune socială

Rata sărăciei relative în rândul copiilor din România, calculată la pragul de 60% din mediana veniturilor disponibile pe adult-echivalent este cu peste 40% mai mare față de

valoarea înregistrată în rândul persoanelor cu vârsta peste 64 de ani; această concluzie este întărită și de *analiza riscului de sărăcie în funcție de vârste*. Copiii (0-18 ani) se află într-o mai mare măsură în risc de sărăcie decât adulții (18-64 ani) și vârstnicii (65+). În România, situația este precară: *2 din 5 copii aflându-se în risc de sărăcie sau excluziune socială (38.1%)*. Față de celelalte grupe de vârstă, categoria copiilor înregistrează un procent al ratei sărăciei relative persistente cu peste 50% mai mare față de categoria tinerilor (18-24 de ani) și a persoanelor adulte cu vârsta cuprinsă între 25 și 49 de ani. Fenomenul sărăciei în rândul copiilor (0-17 ani) este influențat totodată de o serie de caracteristici cum ar fi *subcategoria de vârstă, tipul gospodăriei, numărul de copii dependenți dintr-o gospodărie, situația profesională a părinților sau fluxul migrator*.

a. în funcție de tipul gospodăriei

Rata sărăciei relative se menține ridicată în rândul copiilor (0-17 ani) care trăiesc în *familii cu 1 sau 2 copii dependenți și în general în gospodării cu copii dependenți*, similar și în ceea ce privește rata sărăciei relative în rândul copiilor care trăiesc în *familii monoparentale*. Singura categorie de gospodării pentru care rata sărăciei relative în rândul copiilor a scăzut ușor este cea a familiilor cu doi adulți și un singur copil dependent. În schimb, rata sărăciei relative în rândul copiilor care trăiesc în familii numeroase (cu doi adulți și 3 sau mai mulți copii dependenți) aproape s-a dublat.

b. în funcție de vârstă

Diferențierea indicatorului ratei sărăciei relative în rândul copiilor (0-17 ani) pe subcategorii de vârstă (copii mai mici de 6 ani, cu vârste între 6 și 11 ani și respectiv, cu vârste între 12 și 17 ani), relevă un trend descendent pentru categoria copiilor cu vârste cuprinse între 12 și 17 ani, dar și pentru categoria copiilor sub 6 ani. În pofida unor progrese punctuale, tendința aferentă ratei sărăciei relative pentru categoria copiilor cu vârste cuprinse între 12 și 17 ani cunoaște un trend ascendent.

Ca o concluzie, *rata sărăciei relative în rândul copiilor din România crește în general odată cu vârsta acestora*, iar ecartul înregistrat între valorile indicatorului pentru preșcolari (copiii sub 6 ani) și ceilalți copii (6-17 ani) a crescut considerabil de-a lungul decadei. (Sursa: Eurostat, EU-SILC).

c. în funcție de fluxul migrator

Sursele oficiale afirmă că rata sărăciei copiilor este strâns legată și de fluxul migrator, în special în familiile cu unul sau ambii părinți plecați la muncă în străinătate, familii în care neajunsurile sunt mai mari. De asemenea, o altă cauză importantă ce conduce la creșterea gradului de sărăcie în rândul copiilor este și cea legată de *nivelul educațional al părinților* - riscul sărăciei în rândul copiilor crește odată cu scăderea nivelului educațional al părinților.

10.1.2. Grupul vulnerabil al copiilor lipsiți de îngrijire și sprijin parental

10.1.2.1. *Minori aflați în sistemul de protecție specială a copilului*

În contextul respectării dreptului copilului de a nu fi separat de părinți decât în situațiile în care separarea este în interesul superior al acestuia, trebuie remarcate eforturile considerabile ale Statului Român înregistrate de-a lungul ultimului deceniu în ceea ce privește *scăderea ratei de părăsire a copiilor în unitățile sanitare* și, mai cu seamă, lupta permanentă pentru a-i reîntoarce în familie sau a-i plasa fie la familia extinsă, familie, fie la asistenți maternali, centre de plasament etc. Cei mai mulți dintre aceștia sunt reîntorși în familie sau plasați la asistenți maternali. (Sursa: *Autoritatea Națională pentru Drepturile Persoanelor cu Dizabilități, Copii și Adopții*)

Un aspect semnalat ca prioritar de *Strategia națională privind incluziunea socială și reducerea sărăciei* este numărul mare de minore care devin mame.

Urmărind consolidarea serviciilor sociale de protecție a copilului, Guvernul României și-a propus să accelereze procesul de reducere a numărului de copii cuprinși în sistemul de protecție specială, prin:

- dezvoltarea și consolidarea capacității serviciilor de prevenție și asistență bazate pe comunitate;
- reconsiderarea căilor și mijloacelor (inclusiv beneficii sociale) de a oferi sprijin pentru familii și pentru a preveni separarea copiilor de familii;
- revizuirea serviciilor existente de protecție a copilului pentru a îmbunătăți calitatea îngrijirii acordate, reducând în același timp durata de ședere în sistemul de protecție specială la minimul necesar.

Legea nr. 272/2004 *privind protecția și promovarea drepturilor copilului* introduce posibilitatea legală ca, în ceea ce privește *situația copiilor ai căror părinți sunt plecați la muncă în străinătate*, pe lângă rudele până la gradul IV, care pot fi desemnate să asigure creșterea și îngrijirea acestor copii, să fie introduse și *persoanele care fac parte din rețeaua socială* a acestuia și față de care a dezvoltat relații de atașament sau cu care s-a bucurat de viața de familie; în aceeași lege sunt vizați și *minorii solicitanți de azil*. Astfel, se propune lărgirea categoriile de copii care beneficiază de măsuri de protecție specială prin adăugarea copiilor solicitanți de azil, dar și obligația Direcțiilor Generale de Asistență Socială și Protecție a Copilului (DGASPC) de a numi o persoană care să asiste solicitantul de azil minor pe parcursul tuturor procedurilor legale privind clarificarea situației sale.

10.1.2.2. Tinerii care părăsesc sistemul de protecție specială

Noile modificări și completări din anul 2019 aduse Legii nr. 272/2004 *privind protecția și promovarea drepturilor copilului* au în vedere și creșterea calității vieții tinerilor care urmează să părăsească sistemul de protecție specială, fiind introdusă *obligația direcției generale de asistență socială și protecția copilului (DGASPC) de a le acorda sprijin în căutarea unui loc de muncă și a unui loc de cazare în ultimele șase luni de ședere în sistem, iar serviciului public de asistență specială, să îi monitorizeze timp de doi ani*.

Tot pentru a veni în sprijinul tinerilor care părăsesc sistemul de protecție specială, s-a stabilit creșterea indemnizației acordate acestora la ieșirea din sistem, de la valoarea unui salariu de bază minim brut pe țară la valoarea a trei salarii minime brute pe țară.

10.1.2.3. Copii cu dizabilități

Un sprijin pentru compensarea deficiențelor create de dizabilitate (cum ar fi sporirea performanțelor în învățare, comunicare, independență, mobilitate) îl reprezintă tehnologiile asistive, de multe ori inaccesibile ca preț pentru a fi achiziționate pentru sprijinirea acestor copii, fără contribuția financiară a statului.

În ceea ce privește copiii diagnosticați cu tulburări de sănătate mintală (din sistemul de servicii publice), afecțiuni care conduc la scăderea gradului lor de autonomie și participare socială, o atenție specială este acordată copiilor care prezintă tulburări de autism.

STRATEGIA DE DEZVOLTARE A SERVICIILOR SOCIALE 2022-2026-2031
a comunei Sadu, județul Sibiu

La nivelul comunei Sadu sunt înregistrați 5 copii cu dizabilități, astfel:

Grad handicap, din care:	Nr. copii
Grad 1 – grav	3
Grad 2 – accentuat	2
Grad 3 - mediu	-
Grad 4 - ușor	-

Sursa: Primăria comunei Sadu

Pentru toți acești copii dar și pentru familiile acestora, primăria comunei Sadu va identifica programe de sprijin și consiliere, precum și programe de sporire a performanțelor în învățare, comunicare, independență și mobilitate.

10.1.2.4. Copii abuzați, neglijăți sau exploatați

Conform datelor oficiale, în România numărul copiilor care au fost expuși abuzului/ neglijării/ exploatării este în ușoară creștere. Totodată, cresc și cazurile de situații de abuz (emoțional, fizic și sexual) al copilului.

Primăria comunei Sadu depune toate eforturile necesare pentru limitarea acestor situații abuzive.

10.1.2.5. Copii delincvenți

Un factor negativ care conduce la creșterea delincvenței în rândul copiilor (0-17 ani) îl reprezintă *consumul de alcool și droguri*. Cea mai înaltă vulnerabilitate față de efectele alcoolului și dependența de alcool este asociată cu debutul folosirii alcoolului înainte de împlinirea vârstei de 15 ani.

Primăria comunei Sadu are în vedere identificarea timpurie a copiilor ce experimentează consumul de droguri și alcool, pentru limitarea efectelor nocive și reducerea numărului de copii delincvenți.

10.1.3. Situația actuală în domeniul strategice de intervenție pentru reducerea sărăciei și excluziunii sociale

10.1.3.1. Copii (0-17ani) și tineri (18-24 ani)

Sărăcia și excluziunea socială generează „multiple dezavantaje sub forma șomajului, venitului redus, locuirii în condiții precare, a serviciilor de sănătate inadecvate și a barierelor care le opresc accesul la procesul de învățare pe parcursul vieții, cultură, sport și recreere. Oamenii săraci sunt adesea excluși și marginalizați din participarea la activități (economice, sociale și culturale), care sunt obișnuite pentru alți oameni, iar accesul lor la drepturile fundamentale poate fi restricționat”.

Valorile ridicate în ceea ce privește sărăcia relativă în rândul tinerilor impune o analiză detaliată a *ponderii tinerilor care nu sunt în educație, formare sau pe piața muncii (NEET)* și a *caracteristicilor* acestora. Această categorie este ca fiind una vulnerabilă, aflându-se în risc de excluziune socială. Pentru *categoria tinerilor cu vârste între 18-24 de ani*, ce reprezintă a doua categorie de vârstă în rândul populației, indicatorul ratei sărăciei relative se menține în continuare ridicat.

10.1.3.2. Tinerii NEET (15-24 ani)

Aproape jumătate din tinerii NEET în România și-ar dori să lucreze indiferent dacă sunt în căutarea sau nu, a unui loc de muncă. Cu alte cuvinte, fie *oportunitățile de muncă* sunt scăzute în anumite regiuni, fie *tipurile de locuri de muncă disponibile* nu sunt în domeniile în care tinerii sunt calificați, fie *nivelul veniturilor* pe care le pot obține din ocuparea unui loc de muncă nu este satisfăcător, fie *lucrează ca și freelanceri, bloggeri, vloggeri, antreprenori în IT* etc. Totodată, *procentul tinerilor NEET care nu sunt dispuși să muncească a crescut*, fiind ușor mai ridicat comparativ cu cei care și-ar dori să muncească.

De asemenea, actuala situație generată de pandemie a evidențiat dificultățile întâmpinate de mulți tineri în perioada de tranziție “*de la școală la muncă*”, fiind o perioadă destul de dificilă. Perioadele lungi de șomaj și inactivitate în care se regăsesc foarte mulți tineri are un impact negativ pe termen lung, aceștia fiind expuși unui risc ridicat de excluziune socială. Pandemia SARS-CoV-2 a afectat sistemele de educație și formare din întreaga lume. În domeniul formării profesionale, soluția dispusă a fost închiderea fizică a instituțiilor de specialitate, fiind aprobate domeniile de activitate

pentru care se poate acorda avizul comisiilor de autorizare în vederea desfășurării programelor de formare profesională autorizate în sistem on-line.

Pentru toate categoriile de tineri și copii, primăria comunei Sadu are în vedere identificarea și monitorizarea situației actuale la nivelul comunei, precum și:

- ✓ Dezvoltarea infrastructurii de învățământ;
- ✓ Înființarea de creșe, centre de zi și After-school;
- ✓ Dezvoltarea unor programe de petrecere a timpului liber și socializare;
- ✓ Implementarea unor programe de consiliere, orientare și reorientare a carierei pentru tineri.

10.2. Persoanele cu dizabilități

Persoanele care au dizabilități sunt mult mai expuse riscului de sărăcie sau excluziune socială comparativ cu persoanele care nu aparțin acestei categorii vulnerabile. *Grupul persoanelor cu dizabilități poate fi considerat unul dintre cele mai expuse riscului de sărăcie sau excluziune socială.* Excluziunea socială resimțită de către persoanele cu dizabilități nu apare doar în sistemul educațional, ci aceasta este perpetuată, având efecte inclusiv pe piața muncii. *Din totalul persoanelor cu dizabilități, femeile reprezintă 53,10%, iar numărul persoanelor cu vârsta de peste 50 ani reprezintă 72,12%.* De asemenea, în acest total, centralizarea datelor pe grupe de vârstă arată că 54,23% sunt persoane cuprinse între 18-64 ani și 45,77% au peste 65 ani.

Indiferent de venituri, adultul cu dizabilități beneficiază de indemnizație lunară care se calculează astfel: 70% din indicatorul social de referință pentru adultul cu handicap grav, 53% din indicatorul social de referință, pentru adultul cu handicap accentuat. În plus, există alocat un buget personal complementar lunar (30% din indicatorul social de referință pentru adultul cu handicap grav, 22% din indicatorul social de referință pentru adultul cu handicap accentuat și 12% din indicatorul social de referință pentru adultul cu handicap mediu). La aceștia se adaugă și copii cu dizabilități pentru care părintele, tutorele sau persoana care se ocupă de creșterea și îngrijirea copilului cu handicap în baza unei măsuri de protecție specială, stabilită în condițiile legii, beneficiază de prestații sociale, pe perioada în care îl are în îngrijire, supraveghere și întreținere, astfel:

- a) 60% din indicatorul social de referință, prevăzut de Legea nr. 76/2002, cu modificările și completările ulterioare, în cazul copilului cu handicap grav;
- b) 35% din indicatorul social de referință, prevăzut de Legea nr. 76/2002, cu modificările și completările ulterioare, în cazul copilului cu handicap accentuat;
- c) 12% din indicatorul social de referință, prevăzut de Legea nr. 76/2002, cu modificările și completările ulterioare, în cazul copilului cu handicap mediu.

Cu toate că au existat și există astfel de politici prin care este încurajată încadrarea persoanelor cu dizabilități pe piața muncii, procentul acestor persoane aflate în risc de sărăcie s-a situat în ultimii 10 ani între valorile 19,4% și 25,1%, prin urmare în prezent **aproximativ 1 din 4 persoane ocupate cu dizabilități se află în risc de sărăcie**. În ceea ce privește diferența dintre femei și bărbați cu dizabilități angajate și aflate în risc de sărăcie, procentul bărbaților este mai ridicat.

Uniunea Europeană promovează incluziunea și participarea activă a persoanelor cu dizabilități în societate, în acord cu promovarea drepturilor acestora. Pe această bază a fost elaborată Strategia Europeană privind persoanele cu dizabilități, ale cărei obiective sunt orientate către opt mari direcții de acțiune:

- ✓ Accesibilitatea bunurilor și a serviciilor, promovarea pe piață a unor device-uri facilitatoare, care să îmbunătățească calitatea vieții persoanelor cu dizabilități;
- ✓ Asigurarea participării la viața socială și la activități de recreere și loisir, prin înlăturarea oricăror bariere și prin furnizarea unor servicii comunitare;
- ✓ Egalitatea de șanse și combaterea discriminării;
- ✓ Angajabilitatea, inserția pe piața muncii prin creșterea semnificativă a numărului persoanelor cu dizabilități producătoare de venituri;
- ✓ Educație și formare, prin promovarea educației incluzive și a învățării pe tot parcursul vieții pentru elevii și studenții cu dizabilități;
- ✓ Protecție socială prin asigurarea unor condiții de locuire decente, combaterea sărăciei și a incluziunii sociale;
- ✓ Sănătatea, prin promovarea accesului liber și neîngrădit la servicii medicale și alte contexte terapeutice;

STRATEGIA DE DEZVOLTARE A SERVICIILOR SOCIALE 2022-2026-2031
a comunei Sadu, județul Sibiu

✓ Acțiuni în plan extern, prin dezvoltarea de programe dedicate persoanelor cu dizabilități care să promoveze drepturile acestora în spațiul european și să le consolideze participarea la viața socială.

Conform legislației naționale (Legea nr. 448/2006), persoanele cu dizabilitati sunt cele cărora mediul social, neadaptat deficiențelor lor fizice, senzoriale, psihice, mentale și/sau asociate, le împiedica total sau le limiteaza accesul cu șanse egale la viața societății, necesitând măsuri speciale de protecție, în sprijinul integrării și al incluziunii sociale. Dizabilitatea poate fi abordată din perspectiva medicală (cu referire strictă la problema individului și la nevoia sa de tratamente și terapii) și din cea socială, care pune accentul pe adaptările și modificările aduse mediului social și comunitar astfel încât dificultățile și riscul de discriminare și de excluziune ale persoanelor cu dizabilități, să fie cât mai mult reduse.

Strategia națională „O societate fără bariere pentru persoanele cu dizabilități” și Planul operațional privind implementarea strategiei naționale, vizează prin diferite proiecte și programe, înființarea de servicii sociale de tip centre de zi, centre respiro/centre de criză și locuințe protejate, în vederea dezinstituționalizării persoanelor cu dizabilități aflate în instituții de tip vechi și pentru prevenirea instituționalizării persoanelor cu dizabilități din comunitate (HG nr. 798/2016).

Din situațiile înregistrate în comuna Sadu reiese existența unui număr de 86 persoane adulte cu dizabilități:

Grad handicap, din care:	Nr. adulți cu dizabilități
Grad 1 – grav, cu indemnizație	7
- grav, cu asistent personal	9
Grad 2 - accentuat	62
Grad 3 - mediu	8
Grad 4 - ușor	-

Sursa: Primăria comunei Sadu

Analizând situația prezentată în comuna Sadu, considerăm că există la nivel local nevoia de extindere a serviciilor de zi furnizate de către furnizorii publici, cu precădere pentru persoanele cu dizabilități și pentru familiile acestora, care au resurse financiare

limitate și care nu-și pot permite costurile terapiilor de specialitate. De asemenea, sunt necesare derularea de campanii de informare a populației cu privire la drepturile pe care le au aceste persoane, precum și programe de sprijin și consiliere psihologică.

10.3. Persoanele fără adăpost, persoanele vârstnice singure sau dependente, persoanele de etnie romă aflate în situații de sărăcie sau excluziune socială, persoanele care locuiesc în comunități marginalizate sau izolate

Un rezumat al principalelor *date și tendințe statistice* aferente acestor grupuri vulnerabile poate fi sintetizat după cum urmează:

10.3.1. Persoane fără adăpost

Estimarea numărului de persoane fără adăpost este dificil de realizat întrucât indicatorii care sunt utilizați în statisticile privind gospodăria se referă doar la persoanele care locuiesc în gospodării private. Prin urmare, nu există o bază comună de date cu privire la caracteristicile personale ale persoanelor în cauză: vârstă, naționalitate, perioada în care sunt fără adăpost (temporar sau de lungă durată), venituri și amploarea deprivării lor.

În România nu există o strategie națională dedicată persoanelor fără adăpost, dar în prezent Ministerul Muncii și Protecției Sociale vizează elaborarea de instrumente și proceduri care vor fi folosite în identificarea persoanelor fără adăpost, realizarea unei cercetări calitative și cantitative din care să rezulte numărul de persoane fără adăpost la nivelul fiecărui județ, problemele cu care se confruntă, soluții și recomandări. De asemenea, Ministerul își propune elaborarea unei politici publice naționale dedicate persoanelor fără adăpost.

Conform prevederilor art. 59 din Legea nr. 292/2011 a asistenței sociale, cu modificările și completările ulterioare, se disting trei categorii principale de servicii sociale ce pot fi furnizate în special persoanelor fără adăpost de către furnizorii publici și privați de servicii sociale:

- echipe mobile de intervenție în stradă sau servicii de tip ambulanță socială;
- adăposturi de noapte;
- centre rezidențiale cu găzduire pe perioadă determinată.

Legea asistenței sociale nr. 292/2011, în articolul 6 (z), definește persoanele fără adăpost ca fiind o categorie socială formată din indivizi ori familii care, din motive singulare sau cumulate de ordin social, medical, financiar-economic, juridic ori din cauza unor situații de forță majoră, trăiesc în stradă, locuiesc temporar la prieteni sau cunoscuți, se află în incapacitate de a susține o locuință în regim de închiriere ori sunt în risc de evacuare, se află în instituții sau penitenciare de unde urmează ca, în termen de 2 luni, să fie externate, respectiv eliberate și nu au domiciliu ori reședință.

Direcția Generală de Evidență a Populației definește persoana fără domiciliu prin mențiunile „lipsă act spațiu” și „lipsă spațiu”, situația în care „persoana nu poate face dovada spațiului de locuit asigurat ori, în ultimă instanță nu are efectiv unde să locuiască, ori ocupă o locuință ilegal, neavând acceptul găzduitorului pentru întocmirea formelor legale”.

„Oamenii străzii” sau „persoanele adulte fără adăpost” reprezintă așadar o categorie defavorizată, exclusă de la serviciile publice sociale și medicale (ajutor social, cantină socială, asigurări de sănătate etc.).

Cauzele pierderii locuinței de către o persoană, sunt în principal:

- procesele, divorțul și conflictele familiale;
- evacuările (retrocedarea imobilelor naționalizate);
- pierderea locului de muncă;
- bolile psihice (urmate de pierderea puterii de decizie, a discernământului);
- implicarea în unele scheme financiare (imposibilitatea plății creditelor bancare ce au fost garantate cu locuința);
- extorcarea /escrocheriile, etc.

Persoanele fără adăpost pot fi regăsite în orice societate și chiar în marile capitale europene, ele generând o problemă diversă și complexă, prea puțin abordată în țara noastră.

Printre drepturile sociale ale persoanelor fără adăpost, legea prevede:

- ✓ dreptul la reintegrare socială prin găsirea unui spațiu de locuit și a unui loc de muncă;
- ✓ dreptul de acces la servicii speciale (direct orientate spre integrarea socială a persoanelor aflate în stradă);

- ✓ dreptul la consiliere pe termen lung, în vederea integrării sociale;
- ✓ dreptul de acces la condiții minimale de viață, respectiv găzduire și îngrijire, la servicii publice medico-sociale.

Cele mai multe dintre persoanele fără adăpost se află într-o situație de criză socială și juridică, dar și într-o stare de sănătate precară fizică și psihică, având un comportament de multe ori imprevizibil și cu un potențial agresiv sporit.

La nivelul comunei Sadu nu sunt înregistrate persoane fără adăpost. Prin prezenta Strategie, primăria urmărește identificarea continuă a persoanelor fără adăpost, a cauzelor ce au generat această situație și sprijinirea persoanelor vulnerabile în procesul de reintegrare socială. De asemenea, se va identifica un spațiu de găzduire a acestor persoane, până la remedierea situației.

10.3.2. Persoane vârstnice singure sau dependente

Conform datelor oficiale, 18% din populația rezidentă a țării este reprezentată de persoane în vârstă de 65 de ani și peste. Totodată, *indicele de îmbătrânire demografică* estimează că ponderea populației cu vârsta mai mare sau egală cu 65 de ani va atinge 30%, până în anul 2060. În paralel, creșterea speranței de viață a determinat creșterea numărului și ponderii populației vârstnice (de 65 ani și peste). Oamenii trecuți de vârsta de 65 de ani trăiesc mai mulți ani din viață cu o boală cronică sau cu o dizabilitate. Deși numai 46 % dintre românii cu vârsta peste 65 de ani declară că au una sau mai multe boli cronice, majoritatea pot să trăiască în continuare în mod independent. Cu toate acestea, 31 % dintre românii cu vârsta peste 65 de ani raportează că se confruntă cu unele limitări în desfășurarea activităților cotidiene, precum îmbrăcarea și hrănirea.

Datele statistice reflectă un fenomen de îmbătrânire demografică accentuată existând posibilitatea de a exercita o presiune puternică asupra bugetelor aferente pensiilor, serviciilor medicale și serviciilor de îngrijire de lungă durată. Aceste provocări sunt accentuate de *migrația semnificativă a populației active* care contribuie totodată la creșterea procentului de persoane de 65 de ani și peste (mai cu seamă cele care locuiesc singure) care riscă să rămână fără ajutorul familiei în contextul în care un procent scăzut din populația în vârstă a României beneficiază efectiv de servicii de

îngrijire la domiciliu (0,23% din procentul de aproximativ 6-7% din populația în vârstă care are nevoie de aceste servicii).

În plus, accesul la instituțiile rezidențiale este limitat și prin capacitatea redusă de plată a familiei sau tutorei legal, centrele de îngrijire pentru persoanele în vârstă acoperind în mică măsură populația în vârstă de peste 75 de ani, ceea ce accentuează riscul de sărăcie și excluziune socială al acestui grup vulnerabil.

Având în vedere fenomenul continuu al îmbătrânirii populației, sistemul serviciilor sociale destinate vârstnicilor experimentează o presiune crescândă în România. Din cauza insuficienței implicării a populației de vârstă a treia în procesele decizionale în plan politic și social, nevoile și preferințele acestei categorii de populație nu sunt întotdeauna luate în considerare. În acest scop, structurile europene vizează prin diverse strategii, programe și proiecte, o mai bună integrare a serviciilor adresate vârstnicilor, pornind de la evaluarea stării de sănătate și a nevoilor acestora, până la implicarea lor nemijlocită în deciziile care-i afectează în mod direct și oferindu-le posibilitatea de a alege între diferite forme de asistență și suport.

Politicile europene, din care decurg cele naționale în domeniul protecției persoanelor vârstnice și al promovării îmbătrânirii active, vizează o serie de acțiuni și de măsuri prioritare, după cum urmează:

- consolidarea sistemului de protecție socială pentru creșterea calității vieții vârstnicilor;
- consilierea pre-pensionare a angajaților și combaterea discriminării acestora;
- promovarea și încurajarea mentoratului și voluntariatului în rândul vârstnicilor, pentru valorificarea experienței profesionale și de viață, a competențelor și abilităților lor;
- furnizarea unor oportunități de învățare (în domenii moderne, tehnologiile digitale, dar și în domeniul sănătății sau privind gestionarea veniturilor proprii), pentru creșterea participării la nivel societal;
- responsabilizarea instituțiilor publice și facilitarea accesului la servicii;
- întărirea rolului persoanelor vârstnice în cadrul comunităților și promovarea dialogului inter-generațional;

- asigurarea unor spații pentru întâlniri, în vederea socializării și derulării unor activități de recreere și loisir;
- informarea și acordarea suportului juridic, dar și consiliere psihologică și socială pentru unele nevoi identificate;
- oferirea cadrului adecvat de organizare în grupuri de acțiune și de inițiativă pentru protejarea și promovarea drepturilor persoanelor vârstnice;
- realizarea unor studii anuale pentru evaluarea și monitorizarea indicatorilor socio-economici ai populației vizate, care să reflecte nivelul de trai și gradul de bunăstare al acestora;
- prevenirea și combaterea abuzurilor asupra persoanelor vârstnice și a excluziunii sociale, etc.

În evidențele primăriei comunei Sadu sunt înregistrate 400 persoane vârstnice. Dintre acestea, 35 persoane locuiesc singure și se află în situații de risc social. De asemenea, alte 16 familii se află în dificultate. Pentru toate aceste persoane, primăria are în vedere monitorizarea continuă a situației în care se află, identificarea și dezvoltarea de servicii de consiliere și sprijin.

10.3.3. Persoanele de etnie romă

La nivelul anului 2016, numai 28% din totalul persoanelor rome active și inactive erau angajate, diferențele fiind foarte mari între femei și bărbați. De altfel, cele mai multe persoane au declarat că sunt casnice (59% femei și 22% bărbați), fiind probabil ca acest răspuns să ascundă munca ocazională, fără contracte de muncă.

În ceea ce privește munca renumerată, aproximativ 46% dintre persoanele rome au desfășurat o muncă renumerată, diferențele de gen fiind însă foarte mari (27% femei vs. 64% bărbați), fapt care reflectă că femeile desfășoară o muncă domestică nerenumerată într-o măsură mult mai mare.

Locuirea este direct legată de sărăcie și excluziune. Populația de etnie romă trăiește în medie în condiții mai proaste comparativ cu media națională. De altfel, aspecte care pot fi incluse la categoria „deprivarea severă de locuință” sunt mai problematice în cazul populației de romi. De exemplu, aproape 7 din 10 locuințe ale romilor nu au apă în

interiorul gospodăriei. De asemenea, 80% dintre locuințele cetățenilor romi nu au toaletă și duș sau baie în interiorul locuinței.

Un alt indicator pentru deprivarea severă de locuire se referă la starea fizică a locuinței. Astfel, *un sfert dintre locuințele cetățenilor romi fie au acoperișul spart, au igrasie și mucegai și totodată 14% dintre acestea sunt prea întunecate.*

Din punct de vedere al *mediului în care este plasată locuința* (fiind urmărite situațiile în care persoanele locuiesc în zone afectate de poluare, criminalitate, violență și vandalism) *gospodăriile populației rome se află într-o mai mică măsură (11%) situate în zone cu poluare, murdărie sau alte probleme de mediu*, iar din punct de vedere al criminalității, violenței sau vandalismului gospodăriile rome se plasează (5%) sub media națională (15%).

10.3.3.1. Persoane de etnie romă aflate în situații de sărăcie sau excluziune socială

La nivelul României nu există date foarte fidele cu privire la populația de romi și, totodată, nu există consens cu privire la numărul romilor din Europa și România, existând inclusiv diferențe între rezultatele la recensământul din 2011 și estimările specialiștilor, acest lucru fiind explicat prin faptul că autoritățile române cu atribuții în domeniul social nu colectează date după criteriul etnic, având în vedere că toate politicile sociale au la bază criteriul nediscriminării, măsurile de asistență socială adresându-se tuturor persoanelor aflate în sărăcie și excluziune socială sau în risc de sărăcie și excluziune socială, indiferent de apartenența etnică. Și mai mult, în orice grup etnic există și persoane sărace și persoane cu venituri peste medie, acestea din urmă neputând fi beneficiari de măsuri de asistență socială dacă nu au alte vulnerabilități ce necesită, de exemplu, servicii sociale (ex. persoane vârstnice sau cu dizabilități, cu nevoi de îngrijire, etc). Din datele oficiale reiese faptul că aproximativ 90% din gospodăriile rome se confruntă cu lipsuri materiale grave (deprivare materială severă). În prezent nu există studii de impact ale programelor care au avut ca scop reducerea sărăciei și excluziunii cetățenilor romi implementate în contextul recomandărilor Strategiei mai sus-amintite. De altfel, în ciuda inițiativelor europene și naționale,

respectarea drepturilor fundamentale (inclusiv sociale) ale cetățenilor romi rămâne în continuare problematică în condițiile persistenței atitudinilor rasiste întâlnite și sub denumirea de anti-țigănist. De asemenea, se poate aprecia că în toate domeniile există fenomenul de discriminare pe criterii etnice precum: *discriminarea la locul de muncă sau la angajare, în educație, obținerea unei locuințe, sănătate sau alte servicii publice și private.*

În domeniul educațional, decalajul dintre cetățenii români aparținând minorității rome și cetățenii de alte etnii este semnificativ. Conform Strategiei Guvernului României de incluziune a cetățenilor de etnie romă, rata de înscriere la grădiniță a copiilor romi de vârstă 3—6 ani este mult sub cea a populației majoritare, 37% la copiii romi vs. 77% la copiii care nu aparțin minorității rome. De asemenea, doi din zece copii romi nu merg la școală, cel mai frecvent motiv invocat fiind cel legat de lipsa resurselor financiare (*Strategia Guvernului României de incluziune a cetățenilor români aparținând minorității rome pentru perioada 2015-2020, Monitorul oficial al României, Partea I, Nr. 49/21.01.2015*).

Același decalaj se reflectă și în domeniul ocupării și integrării, în cel al locuirii și sănătății și în calitatea vieții persoanelor de etnie romă. Sărăcia absolută este de cel puțin patru ori mai mare în rândul cetățenilor români aparținând minorității rome comparativ cu restul populației. Riscul mortalității infantile este de 4 ori mai mare în rândul copiilor romi de 0—1 ani. Aproape jumătate dintre copiii romi nu beneficiază de vaccinarea gratuită furnizată de Ministerul Sănătății în cadrul Programului Național de Imunizări, fie din cauza refuzului vaccinării, fie a lipsei de informare/educație a mamelor sau din cauza deficiențelor din asistența medicală primară. Lipsa educației este principalul factor declanșator al sărăciei și excluziunii sociale în rândul populației rome.

În vederea creșterii participării copiilor și tinerilor de etnie romă la sistemul educațional, Ministerul educației a introdus în 2011 funcția mediatorului școlar, care are ca principală responsabilitate, sprijinirea participării tuturor copiilor din comunitate la învățământul general obligatoriu, încurajând implicarea părinților în educația copiilor și în viața școlii și facilitând colaborarea dintre familie – comunitate – școală. Pe postul de mediator școlar, se recomandă angajarea unor persoane care cunosc limba și cultura comunității locale pentru care sunt necesare serviciile de mediere școlară.

Prin prezenta strategie, primăria comunei Sadu va depune eforturi pentru identificarea familiilor de etnie romă (sau de alte etnii) aflate în dificultate, în vederea integrării sociale, continuării educației și sprijinirea acestora pentru a-și găsi locuri de muncă. De asemenea, se vor derula campanii de informare și conștientizare a populației în vederea combaterii discriminării.

10.3.4. Comunitățile marginalizate

Conform studiilor de specialitate prin *comunitate marginalizată* se înțelege o comunitate care îndeplinește simultan următoarele trei condiții:

- are un nivel scăzut de capital uman;
- are un nivel scăzut de ocupare în sectorul formal;
- are condiții de locuire precară.

O **comunitate are condiții de locuire precară** dacă îndeplinește *cel puțin unul dintre indicatorii*:

- *proporția locuințelor supraaglomerate* (<15,33m² pe persoană);
- *nesiguranță locativă*: proporția gospodăriilor ce nu dețin locuință în proprietate personală au valori ce depășesc pragul minimal aferent:

- ☐ Proporția locuințelor supraaglomerate (<15,33 m² pe persoană), în totalul locuințelor din comunitatea vizată: 54%;
- ☐ Nesiguranță locativă: proporția gospodăriilor ce nu dețin locuința în proprietate personală, în totalul gospodăriilor din comunitatea vizată: 12%.

Cele mai dezavantajate sunt satele mici (cele cu mai puțin de 500 de locuitori) și, în special, satele foarte mici (cele cu mai puțin de 200 de locuitori), în particular cele care au populația îmbătrânită și/sau cele care sunt situate în zone izolate, în aceste sate existând de obicei, o mică comunitate non-romă care trăiește într-o zonă marginalizată. Referindu-ne la populația totală care a fost identificată ca locuind în aceste zone rurale marginalizate, ea prezintă o *structură de gen*, după cum urmează: *copiii* (cu vârste cuprinse între 0 și 17 ani) - 34%, *vârstnici* - 13%.

10.3.4.1. Persoane care locuiesc în comunități marginalizate sau izolate

În pofida inițiativelor derulate de către Ministerul Muncii și Protecției Sociale și care vizează dezvoltarea serviciilor sociale la nivelul comunităților marginalizate, la sfârșitul anului 2020 continuă să existe comunități marginalizate fără servicii sociale licențiate. Aceste date reflectă o inechitate în ceea ce privește gradul de acoperire teritorială și a calității serviciilor sociale și medicale furnizate, o lipsă acută a personalului specializat din aceste două domenii, cu impact negativ asupra calității vieții locuitorilor și asupra dezvoltării comunitare.

Primăria comunei Sadu va pune accent pe ajutorarea persoanelor care trăiesc în comunități marginalizate sau izolate, prin identificarea de programe și servicii sociale care să corespundă necesităților identificate.

10.4. Mame minore

Sărăcia sau dificultățile financiare, lipsa educației sexuale adecvate și a planificării familiale, accesul restrâns la mijloacele de contracepție, dar și serviciile și resursele insuficiente destinate consilierii și prevenției, fac ca sarcinile în rândul adolescentelor să fie una dintre cele mai actuale probleme de sănătate publică ale zilelor noastre, fiind un fenomen răspândit atât la nivel global cât și la nivel național.

Sarcina la adolescente, reprezintă atât o problemă socială, cât mai ales una medicală, deoarece pune mama în situații neobișnuite și o expune anumitor riscuri. Principalele cauze ale creșterii numărului mamelor minore, sunt:

- condiție socială și economică precară;
- căsătorie timpurie (în special în cadrul anumitor grupuri etnice);
- nivel de școlarizare redus;
- debutul timpuriu al activității sexuale și întreținerea de acte sexuale neprotejate;
- consumul de droguri;
- influența mediului și a mass-mediei, etc.

Mamele adolescente reprezintă un grup de paciente cu risc crescut de complicații pe durata sarcinii și în timpul nașterii, pentru făt și nou-născut. Aspectul psiho-emoțional al

sarcinilor la adolescente merită o atenție deosebită, deoarece influența extrem de nefavorabilă a vieții sexuale și a sarcinii, au efecte negative asupra dezvoltării, determinând instalarea stresului și a dezechilibrelor psihice, depresie, anxietate etc. (Hudson, Elik și Campbell-Grossman 2000).

Serviciile socio-medicale destinate acestei categorii de beneficiari (*cuplul mamă-copil*), sunt:

- ✓ asistență socială și medicală, consilierea psihologică a mamelor aflate în dificultate și a copiilor cu risc de abandon, dezvoltarea abilităților maternale astfel încât integrarea copilului nou-născut să se realizeze în condiții optime în familie;
- ✓ urmărirea /monitorizarea declarării nașterii copiilor;
- ✓ dezvoltarea unei rețele de comunicare rapidă între autoritățile cu atribuții privind protecția drepturilor copilului astfel încât, la nevoie, să se inițieze o măsură de protecție specială pentru copil.

Obiectivele urmărite în această direcție sunt:

- ✓ prevenirea separării copiilor de părinți,
- ✓ obținerea rapidă a actelor de identitate,
- ✓ protecția și îngrijirea copiilor abandonați în unitățile spitalicești, în vederea pregătirii plasamentului acestora în familia substitutivă/asistent maternal profesionist sau serviciu rezidențial, în funcție de vârsta și nevoile copilului, etc.

Deși în evidențele anului 2021 ale primăriei comunei Sadu sunt înregistrate 3 (trei) mame minore, datele statistice arată că România se află pe locul 2 în Europa (după Bulgaria) în ceea ce privește numărul de mame minore. De aceea, primăria comunei Sadu contribuie la reducerea acestui fenomen scăpat de sub control și va pune accent pe dezvoltarea de programe și campanii de informare și educare a populației care să prevină aceste situații de risc.

10.5. Victime ale violenței în familie

Violența domestică reprezintă un fenomen cu *dimensiuni internaționale*, ce poate afecta orice persoană indiferent de vârstă sau categorie socială și cu impact profund negativ asupra drepturilor și libertăților omului.

*Statistic, în România, în fiecare săptămână sunt înregistrate în medie, la Poliție, șase cazuri în care **un bărbat este autorul unei fapte de viol, agresiune sexuală sau act sexual cu un minor, iar multe dintre aceste fapte rămân în continuare neraportate.*** Studiile demonstrează că *alcoolul nu poate fi considerat o cauză a faptelor, ci doar un factor favorizant.* Se prefigurează însă aspecte îngrijorătoare în ceea ce privește dimensiunea violenței fizice în familia de adulți cu sau fără copii, care este foarte ridicată, fiind necesară o perseverență și mai mare a societății civile și a instituțiilor statului pentru a construi soluții eficiente de prevenire în viitor.

Datele statistice recente ale Inspectoratului General al Poliției Române (IGPR) ce *implică violența domestică* semnalează că faptele de violență domestică sunt în creștere; aceste infracțiuni sunt prevăzute de Legea nr. 217/2003 *pentru prevenirea și combaterea violenței în familie.* Majoritatea agresorilor sunt adulți de sex masculin (92%), iar majoritatea victimelor sunt adulți de sex feminin (76%), dar și minori. În ceea ce privește distribuția infracțiunilor după mediul de proveniență aceasta este relativ echilibrată, respectiv 47% dintre infracțiuni au avut loc în mediul urban și 53% în mediul rural. Din punctul de vedere al locului de desfășurare: spațiul public vs spațiu privat, 81% dintre infracțiuni se petrec în spațiul privat, la domiciliu.

Violența și comportamentele agresive constituie probleme majore, manifestate la nivel societal, afectând populația lumii indiferent de vârstă, educație sau statut social. Violența domestică poate să îmbrace forme diverse, mai mult sau mai puțin vizibile, precum violența fizică, psihologică, sexuală, economică și socială. Manifestările agresive cu urmările lor nefaste asupra climatului familial și asupra dezvoltării și evoluției persoanelor implicate este nu numai o problemă socială și de sănătate publică, ci și o problemă a nerespectării și a încălcării drepturilor omului, complexitatea ei solicitând atât protecția integrității personale a victimelor, cât și protejarea intereselor sociale comune, precum libertatea și democrația.

Conform Legii nr. 217/2003, art. 3, violența în familie reprezintă *„orice acțiune sau inacțiune intenționată, cu excepția acțiunilor de autoapărare ori de apărare, manifestată fizic sau verbal, săvârșită de către un membru de familie împotriva altui membru al*

acele Sibiu familii, care provoacă ori poate cauza un prejudiciu sau suferințe fizice, psihice, sexuale, emoționale ori psihologice, inclusiv amenințarea cu asemenea acte, constrângerea sau privarea arbitrară de libertate". Constituie de asemenea, violență în familie, împiedicarea oricărui membru al unei familii, dar cu precădere al femeilor și copiilor, de a-și exercita drepturile și libertățile fundamentale.

Condițiile care favorizează apariția actelor de violență sunt, după cum urmează:

- disfuncții și carențe educative ale mediului familial (medii familiale dezorganizate, afectate de abuz și/sau adicții);
- deficiențele mediului educațional;
- educația sexuală lacunară;
- sărăcia și carențele socio-economice;
- deficiențele mediului instituțional și legislația neadecvată;
- creșterea gradului de permisivitate socială și lipsa reacțiilor la nivel comunitar;
- incidența tulburărilor psihice și a consumului de substanțe și alcool etc.

Conform legislației europene și naționale, **victimele violenței în familie au următoarele drepturi** legale:

- ✓ respectarea personalității, demnității și vieții private;
- ✓ protecție specială, adecvată situației și nevoilor;
- ✓ servicii de consiliere, reabilitare, reintegrare socială, precum și la asistență medicală gratuită;
- ✓ consiliere și asistență juridică gratuită.

Autoritățile administrației publice centrale și locale **au obligația să ia măsuri de prevenire** a violenței în familie, prin:

- ✓ informarea victimelor violenței în familie, potrivit competențelor ce le revin;
- ✓ consultarea și stabilirea de parteneriate cu organizațiile neguvernamentale care asigură asistență și protecție a victimei;
- ✓ colaborarea cu organele de urmărire penală la care pot face plângere;
- ✓ acordarea de asistență juridică și apărarea drepturilor procesuale ale persoanei vătămate, ale părții vătămate și ale părții civile;

✓ aplicarea procedurilor pentru acordarea compensațiilor financiare de către stat, potrivit legii.

Guvernul României a aprobat un proiect de modificare a legislației în domeniu, fiind vizate legile nr. 217/2003 și nr. 202/2002 și având ca scop reglementarea unui ordin de protecție provizoriu, un instrument care va permite forțelor de ordine chemate la locul agresiunii să ia măsuri speciale într-un mod rapid, astfel încât victimele violenței domestice să fie protejate în timp real. Prin acest document-instrument, polițistul va avea dreptul și obligația să se deplaseze la domiciliul victimei, să intre chiar și cu forța și să emită acest ordin de protecție provizoriu care să asigure securitatea victimei, în cazul în care aceasta se află într-un pericol iminent. Agresorul poate fi înlăturat din domiciliu, chiar dacă este titularul contractului de proprietate al spațiului respectiv. Acest ordin de protecție provizoriu este complementar ordinului de protecție deja existent în legislație încă din 2012, cu precizarea că *"se emite de către polițist, are caracter executoriu, nu are un termen anume, nu are somație, are valabilitate cinci zile, cu posibilitatea de prelungire până la emiterea ordinului de protecție"*. Documentul trebuie confirmat de un procuror, în 24 de ore pe baza declarațiilor și a probelor.

Cazurile de violență domestică înregistrate la nivelul comunei Sadu nu sunt cunoscute cu exactitate. Multe dintre victimele violenței domestice nu declară aceste fapte fie pentru că se rușinează să meargă la poliție, fie pentru că le este frică de repercursiuni fizice sau economice din partea partenerului, fie pentru că atunci când ajung în fața unui polițist, acesta nu le ia întotdeauna în serios. Deseori, femeile abuzate rămân în capcana casei lor violente cu speranța că la un moment dat viața lor va redeveni normală. De multe ori, victimele adulte întâlnesc violența încă din copilărie și cresc cu stima de sine scăzută, uneori ajung să creadă că merită un astfel de tratament violent. Există un cerc vicios al violenței domestice care foarte rar poate fi întrerupt și care, adesea, continuă atât timp cât victima rămâne în viață. Acasă e un loc periculos și adesea ascuns; intimitatea de dincolo de ziduri este, de multe ori, despre nervi, țipete și bătăi. Multe dintre drame rămân ascunse în spatele pereților, dincolo de ușile prin care se aud plânsetele și pe care vecinii nu le iau în seamă, sub pretextul mioritic că *„ei se ceartă, ei se împacă"*.

Pentru a scăpa de aceste violențe este necesar ca victimele să conștientizeze situația în care se află și să prindă mai multă încredere în instituțiile statului, instituții care le pot veni în ajutor doar dacă aceste victime declară abuzurile și depun plângere.

De aceea, începând cu perioada imediat următoare se va aloca o atenție sporită acestor fenomene ce pot duce, uneori, chiar și la deces. Astfel, considerăm că la nivelul comunei Sadu este necesară **dezvoltarea unui serviciu social**, care să includă:

- activități de prevenție, precum informarea și conștientizarea fenomenului violenței în familie și a formelor sale de manifestare, a factorilor favorizanți și agravanți;
- activități de identificare și de evaluare a situațiilor de violență domestică;
- activități de informare, consiliere primară și îndrumare a victimelor, către serviciile specializate;
- centre de găzduire a victimelor, până la rezolvarea problemelor ce au dus la această situație.

De asemenea, la nivelul comunei Sadu este constituită o echipă mobilă pentru intervenție de urgență, în cazuri de violență domestică.

10.6. Victime ale traficului de persoane

Traficul de persoane constituie o încălcare gravă a drepturilor fundamentale și se referă la recrutarea, transportarea, transferul, adăpostirea sau primirea persoanelor, prin amenințări de recurgere sau prin recurgere la forță ori la alte forme de constrângere, prin răpire, fraudă, înșelăciune, abuz de autoritate sau de o situație de vulnerabilitate ori prin oferta sau acceptarea de plăți sau avantaje pentru a obține consimțământul unei persoane având autoritate asupra alteia, în scopul exploatarei.

Din perspectivă statistică, date recente relevă faptul că România continuă să fie o țară generatoare, dar și de tranzit, a marilor rețele de trafic de persoane. Populația victimelor identificate are o structură de gen, în care femeile și fetele sunt majoritare, în anul 2019 cunoscând o proporție de 83,2% din totalul victimelor înregistrate. În ceea ce privește profilul persoanelor celor mai vulnerabile la trafic sau ale victimelor, în anul 2019 acesta corespundea persoanelor cu un nivel de educație scăzut și foarte scăzut (49,5% din

totalul victimelor înregistrate aveau cel mult studii gimnaziale, la momentul traficării), provenind atât din mediul rural (49,9%), cât și din mediul urban (46,3%). Referitor la profilul traficanților din România aceștia sunt cetățeni români, de ambele sexe, cu vârste variate, unii cunoscuți cu antecedente penale (trafic de persoane ori alte infracțiuni). În anul 2019, traficul intern se situează la o cotă de 55% din totalul victimelor identificate, ponderea acestuia fiind în creștere față de anul anterior. Principala formă de exploatare rămâne exploatarea sexuală, dar o incidență ridicată o reprezintă și exploatarea prin muncă și exploatarea în scopul practicării cerșetoriei.

Serviciile sociale destinate victimelor traficului de persoane sunt asigurate de către furnizori publici (direcțiile generale de asistență socială și protecție a copilului) sau de furnizori privați de servicii sociale (ONG-uri). De asemenea, din 2019, DGASPC-urile au obligația înființării unui compartiment care să asigure, printr-o echipă integrată formată din asistent social, psiholog și consilier juridic, servicii sociale specializate victimelor infracțiunilor, inclusiv victimelor traficului de persoane.

Printre principalele provocări cu care furnizorii publici și privați de servicii sociale se confruntă în ceea ce privește dezvoltarea de servicii sociale destinate victimelor traficului de persoane se numără: asigurarea accesului la servicii victimelor, lipsa personalului de specialitate (asistenți sociali, psihologi), necesitatea cursurilor de formare pentru specialiști, fondurile limitate destinate dezvoltării acestor servicii, necesitatea îmbunătățirii, adaptării standardelor minime de calitate privind serviciile destinate victimelor traficului de persoane, luând în considerare nevoile reale ale acestora.

Legea nr. 678/2011 prevede următoarele accepțiuni cu privire la exploatarea unei persoane într-una din următoarele forme:

- executarea unor munci sau îndeplinirea de servicii, în mod forțat, cu încălcarea normelor legale privind condițiile de muncă, salarizare, sănătate și securitate;
- ținerea în stare de sclavie sau alte procedee asemănătoare de lipsire de libertate ori de aservire;

- obligarea la practicarea prostituției, la reprezentări pornografice în vederea producerii și difuzării de materiale pornografice sau alte forme de exploatare sexuală;
- prelevarea de organe;
- efectuarea unor alte asemenea activități, prin care se încalcă drepturi și libertăți fundamentale ale omului.

Standardele naționale prevăd faptul că termenul de *victimă a traficului de persoane/a exploataării*, desemnează orice persoană fizică vătămată despre care există informații că a fost supusă infracțiunilor privind traficul de persoane prevăzute de Legea nr. 678/2001 cu modificările și completările ulterioare.

Comisia Europeană menționează într-un Raport publicat în 2016, existența unor rețele de crimă organizată implicate în traficul de persoane care vizează grupurile cele mai vulnerabile, persoane aflate la risc, indiferent de rasă, naționalitate, etnie, sex sau context social.

Biroul Națiunilor Unite în domeniul drogurilor, crimei și traficului de persoane, a raportat că 161 țări sunt afectate de traficul de persoane, fie prin a fi țară sursă, țară de tranzit sau țară de destinație, în timp ce:

- majoritatea victimelor traficului de persoane au vârste cuprinse între 18 și 24 ani;
- cele mai multe dintre victime provin din rândul femeilor și copiilor (aproximativ 1.2 milioane de copii sunt traficați în fiecare an);
- 95% dintre persoanele traficate experimentează violența sexuală sau fizică;
- 32 % dintre victime sunt folosite în mod forțat pe piața muncii, dintre care un procent de 56 % sunt femei și fete;
- o mare parte dintre victimele traficului de persoane au un nivel mediu de educație.

Alți **factori de risc** pentru persoanele traficate sunt:

- sărăcia, cea mai mare parte a victimelor provenind din țările slab dezvoltate din punct de vedere economic și social și ajung în statele dezvoltate, de obicei în Europa de Vest și America de Nord (în unele cazuri, persoanele pot avea un oarecare nivel de educație, dar pot fi totodată și responsabile pentru întreținerea unor familii și copii);
- abuzul experimentat în copilărie (fizic sau sexual în copilărie, neglijare, abandon sau deprivare parentală, traume emoționale etc);

– migrația, determinată de conflictele armate existente pe teritoriul unor state, dezastrele naturale, calamități etc.

Persoanele aflate într-o stare specială, din cauza situației ilegale ori precare de intrare sau ședere într-o altă țară, ori datorită sarcinii, unei boli sau infirmități ori unei deficiențe, fizice sau mintale se pot afla de asemenea, la risc de a fi traficate.

La nivel național, pentru prevenirea traficului de persoane, organizațiile neguvernamentale cooperează cu ministerele interesate și organizează campanii de informare privind fenomenul traficului de persoane și riscurile la care sunt supuse victimele acestuia. Victimele traficului de persoane pot fi cazate, la cerere, temporar, în centre de asistență și protecție a victimelor traficului de persoane, înființate prin lege, și aflate în subordinea consiliilor județene. Centrele sunt amenajate și dotate astfel încât să ofere condiții civilizate de cazare și igienă personală, hrană, asistență psihologică și medicală. (Art. 32 din Legea 678/2001).

Agencia Națională Împotriva Traficului de Persoane are ca principale atribuții:

- ✓ coordonarea și monitorizarea la nivel național a colectării și diseminării datelor și informațiilor privind situația persoanelor traficate;
- ✓ asistența acordată victimelor traficului de persoane și reintegrării sociale a acestora;
- ✓ stabilirea indicatorilor și criteriilor de apreciere a dimensiunilor și caracteristicilor fenomenului;
- ✓ monitorizarea centrelor pentru asistența victimelor în conformitate cu standardele naționale specifice pentru serviciile specializate de asistență și protecție a victimelor traficului de persoane;
- ✓ controlul organizațiilor neguvernamentale care beneficiază de programe și de finanțări naționale în domeniu;
- ✓ administrarea liniei telefonice gratuite și consilierea apelanților–victime sau prezumtive victime ale traficului de persoane aflate în situații de criză;
- ✓ gestionarea bazei naționale de date precum și a aplicațiilor de prelucrare a datelor în format electronic, cu respectarea regulilor de confidențialitate și de protecție a datelor cu caracter personal.

Deși în evidențele primăriei comunei Sadu nu sunt înregistrate cazuri de trafic de persoane, considerăm că sunt necesare acțiuni de informare și prevenire a acestor fenomene întrucât este posibil ca victimele să nu se adreseze unităților de poliție, din motive similare violenței domestice: teamă, rușine, amenințări, constrângeri.

10.7. Persoanele cu probleme de sănătate mintală

Un grup vulnerabil apartine este cel al persoanelor cu probleme de sănătate mintală. Această categorie de persoane sunt expuse unui risc crescut de sărăcie și excluziune socială și se află într-un raport de tip „cerc vicios” cu sărăcia și excluziunea, persoanele care trăiesc în sărăcie sau excluziune socială dezvoltând mai ușor probleme de sănătate mintală. Prin *cerc vicios* facem referire atât la dificultatea de a lua decizii, cât și la diverse cutume și prejudecăți ale comunității.

Persoanele cu probleme de sănătate mintală beneficiază, pe de o parte de asistență specializată în unități de psihiatrie sau în centre de recuperare și reabilitare iar pe de altă parte sunt persoane care rămân în comunitate, unde pot beneficia de asistență comunitară. Expunerea la prejudecățile membrilor comunității se poate asocia, de asemenea, cu un risc ridicat de excluziune socială. O parte din asistența comunitară este oferită și de către organizații neguvernamentale, acțiunile acestora fiind finanțate preponderant prin proiecte și donații, de unde rezultă și un grad redus al sustenabilității pe termen lung.

De cealaltă parte, centrele de recuperare și reabilitare pentru pacienții cu afecțiuni psihice cronice au fost gândite ca o alternativă viabilă la spitalele de psihiatrie, ele având funcția de a asigura un mediu de tip familial care oferă activități de recuperare, abilitare/reabilitare, activități de viață independentă și integrare în societate.

În evidențele anului 2021 ale primăriei comunei Sadu sunt înregistrate 405 persoane cu probleme de sănătate mintală, în ușoară scădere comparativ cu anul 2020 (364 persoane). Dezvoltarea serviciilor sociale din comuna Sadu implică identificarea unor programe de sprijin și consiliere psihologică destinate persoanelor cu aceste afecțiuni, precum și a familiilor acestora.

10.8. Persoane care suferă de boli cronice, inclusiv infectate cu virusul HIV/SIDA

Adunarea Generală ONU din septembrie 2015 a prilejuit comunității internaționale să pună capăt epidemiei SIDA ca problemă de sănătate publică în toate statele lumii, până în 2030. Pentru atingerea acestei ținte, Organizația Mondială a Sănătății a stabilit obiective intermediare, unul dintre acestea fiind asigurarea accesului la tratamente antiretrovirale a unui număr cât mai mare de pacienți diagnosticați.

„Modelul cascadei” îngrijirilor HIV este un instrument din ce în ce mai folosit pentru evaluarea gradului de îndeplinire a țăintelor propuse, prin identificarea problematicii specifice, a obstacolelor întâmpinate în diferite etape, stadiul îngrijirilor și de asemenea, stabilirea intervențiilor necesare corectării funcționării sistemului, urmărindu-se astfel cunoașterea în permanență a numărului estimativ al persoanelor care trăiesc cu HIV, numărul celor diagnosticați, numărul celor incluși în TARV (tratamentul cu antiretrovirale) și în final, ponderea celor la care s-a obținut supresia virală.

Legea nr. 584/2002 este documentul care reglementează direcțiile principale de acțiune și stabilește măsurile necesare pentru prevenirea transmiterii infecției cu HIV și combaterea eficientă a bolii SIDA, precum și pentru protecția specială a persoanelor afectate de acest flagel. Articolele 2 și 3 din legea menționată fac referire la un plan de măsuri instituite la nivel național și regional în cadrul asistenței de sănătate publică, pentru prevenirea infectării și a transmiterii virusului HIV, asigurarea îngrijirilor medicale de profil și a tratamentului specific antiretroviral și al bolilor asociate infecției HIV/SIDA, în spital și în ambulatoriu, educarea individului, familiei și colectivităților, pregătirea profesională de calitate și continuă a personalului medico-sanitar care asigură servicii de asistență medicală pacienților HIV/SIDA, precum și pentru dezvoltarea cercetării medicale în domeniu. Persoanele infectate cu HIV sau bolnave de SIDA beneficiază de protecție socială, de tratament nediscriminatoriu în ceea ce privește dreptul la învățătură, dreptul la muncă și protecție socială a muncii și la promovarea profesională, iar starea sănătății lor nu poate constitui un criteriu de concediere.

Instituțiile statului colaborează cu organizațiile neguvernamentale în scopul promovării și asigurării respectării drepturilor persoanelor diagnosticate, precum și în vederea

creșterii calității vieții acestora, prevenirii combaterii marginalizării și a riscului de discriminare.

Conform art. 7 din Legea nr. 584/2002, principalele **măsuri de protecție socială pentru persoanele cu HIV/SIDA**, sunt următoarele:

- ✓ asigurarea neîngrădită și necondiționată a dreptului la muncă;
- ✓ promovarea profesională nediscriminatorie;
- ✓ respectarea dreptului la educație în cazul copiilor și tinerilor infectați cu HIV sau bolnavi de SIDA;
- ✓ orientare sau reorientare profesională ori pensionare, în funcție de gradul infecției stabilite prin expertiză medicală de specialitate, după caz;
- ✓ acordarea unei indemnizații lunare de hrană, în cuantum aprobat prin hotărâre a Guvernului, pentru o alimentație corespunzătoare, atât pentru bolnavii internați și instituționalizați, cât și pentru cei din ambulatoriu, care să asigure eficiența în tratamentul cu medicamente antiretrovirale.

În evidențele medicilor de familie din comuna Sadu sunt înregistrate 1675 cazuri de persoane cu boli cronice în anul 2021, situație în ușoară scădere comparativ cu anul precedent, 2020 (1525 persoane). Unii dintre cetățenii aflați în nevoi nu solicită sprijin și ajutor din frica de marginalizare și discriminare și aleg, deseori, să-și ascundă diagnosticul. Pentru aceștia, primăria depune în permanență eforturi în vederea dezvoltării serviciilor sociale la care pot apela persoanele afectate. În acest sens, primăria comunei Sadu va lua o serie de măsuri, dintre care amintim:

- ✓ identificarea persoanelor cu boli cronice, informarea acestora cu privire la drepturile pe care le au, conform prevederilor legale;
- ✓ derularea de campanii de informare și programe de conștientizare pentru a opri discriminarea în rândul acestor pacienți, inclusiv în școli;

10.9. Persoane cu adicții

10.9.1. Persoane dependente de consumul de alcool

Pentru acest grup vulnerabil singurele date disponibile ce reflectă *nevoile, profilul consumatorului dependent de alcool sau al categoriilor care fac sau sunt predispuse la abuzul de alcool*, sunt cele puse la dispoziție de Organizația Mondială a Sănătății (OMS), *România nedeținând un sistem național dedicat monitorizării consumului de alcool, consecințelor sociale și economice în rândul populației generate de acest consum sau a impactului politicii anti-alcool*, deși această situație a fost sesizată inclusiv în anul 2015 în documentul de fundamentare a *Strategiei naționale privind incluziunea socială și reducerea sărăciei pentru perioada 2015-2020*.

În prezent, România se situează în rândul statele cu *număr ridicat de episoade de consum excesiv/compulsiv de alcool* în rândul consumatorilor de alcool. Potrivit unor date recente, în România se înregistrează o ușoară creștere a ratei deceselor cauzate de tulburările induse de consumul de alcool datorită faptului că *procentul populației care face abuz de alcool a crescut*. În România nu există, în prezent, o rețea consolidată de servicii specializate (există doar două centre de tratament specializat, la București și Târgoviște) pentru persoanele dependente de alcool. Din acest motiv, dar și din alte cauze, cum ar fi prejudecățile, categoriile de persoane care apelează la un medic specializat sunt cei vârstnici sau cazurile grave.

10.9.2. Consumatorii de droguri

Consumul și traficul de droguri constituie la nivel mondial un fenomen dinamic, puternic influențat de o multitudine de factori de natură socială și economică. Procesul de globalizare, caracterizat de mișcarea liberă a persoanelor, a bunurilor și a capitalurilor, de dezvoltare a noilor tehnologii informatice și de comunicații, a determinat noi provocări în propagarea și răspândirea acestui fenomen.

În ultimii ani au avut loc schimbări semnificative care pot influența evoluția fenomenului drogurilor, astfel:

- modificări ale profilurilor consumatorilor de substanțe psihoactive;
- apariția și răspândirea modelului policonsumului;

- precocitatea în debutul de consum al drogurilor;
- reducerea diferențelor de consum dintre sexe;
- existența unei relații foarte strânse între debutul precoce în consumul de droguri și modelul consumului recreațional;
- apariția de noi substanțe psihoactive pe piața drogurilor, cu o accesibilitate și o disponibilitate foarte crescută;
- creșterea riscurilor asociate consumului de droguri, prin sporirea numărului de cazuri de consumatori de droguri infectați cu HIV, HVC și sau HVB;
- generalizarea traficului de droguri la nivel național, etc.

În prezent, România reprezintă un spațiu de tranzit pe rutele consacrate de trafic cu droguri de mare risc destinate pieței de consum internațional, aceasta fiind poziționată pe Ruta Balcanică a heroinei, respectiv pe cea de intrare în Europa a cocainei, fiind și o zonă de tranzit pentru droguri sintetice din vestul Europei spre Orientul Mijlociu. Grupările de crimă organizată autohtone sau din alte zone care acționează pe teritoriul național sunt implicate preponderent în intermedierea operațiunilor de trafic de droguri, susținând operaționalizarea și gestionarea rutelor de transport în beneficiul unor rețele mai ample active la nivel internațional. Zona adiacentă a Mării Negre prezintă un potențial ridicat de traficare a drogurilor (în special cocaină și sintetice), fiind vizate de grupările de crimă organizate care exploatează riscurile și vulnerabilitățile aferente frontierei maritime a României, precum și cele rezultate din particularitățile comerțului cu diverse produse în sistem containerizat care sunt importate sau care urmează să tranziteze teritoriul țării noastre.

Pentru piața internă, canabisul continuă să fie cel mai consumat drog în România, cocaina prezintă disponibilitate pe piață în cantități tot mai mari, iar drogurile sintetice sunt întâlnite preponderent în rândul tinerilor. Cu privire la heroină, piața a rămas stabilă, dar cantitățile traficate sunt de o puritate din ce în ce mai mare, în ultimii ani ajungând la aproximativ 20% sau chiar mai mare. Se constată o revigorare a cererii pentru substanțele noi psihoactive, pe fondul prețului relativ redus și a disponibilității crescute pe teritoriul național.

Strategia Națională Antidrog vizează în principal: reducerea cererii de droguri, prin consolidarea sistemului național integrat de prevenire și asistență, implementat în școală, familie și comunitate, precum și intervențiile de identificare, atragere și motivare a consumatorilor de droguri în vederea furnizării de servicii de asistență specializată ce au ca finalitate integrarea socială.

Programul de interes național de prevenire a consumului de tutun, alcool și droguri are drept scop dezvoltarea unor servicii profesionalizate care să vizeze, printre altele:

- formarea unor atitudini și practici la nivelul întregii populații de vârstă școlară, pentru adoptarea unui stil de viață sănătos, fără tutun, alcool și droguri;
- creșterea influenței factorilor de protecție la vârste mici pentru evitarea sau întârzierea debutului consumului de tutun, alcool și droguri;
- sensibilizarea și educarea populației școlare în scopul evitării consumului experimental/recreațional de droguri și/sau trecerii la consumul regulat.

Obiectivele generale ale unui astfel de demers se referă la:

- ✓ dezvoltarea unor servicii de informare și consiliere telefonică de tip permanent pentru persoanele cu adicții;
- ✓ prevenirea consumului de tutun, alcool și droguri în rândul adolescenților și tinerilor, prin dezvoltarea atitudinilor și practicilor sănătoase de viață;
- ✓ reducerea riscurilor asociate consumului de substanțe;
- ✓ reabilitarea și reinserția socio-profesională a persoanelor cu comportament adictiv.

Pentru atingerea acestor obiective, se prevede:

- ✓ crearea și dezvoltarea de servicii integrative tip informare și consiliere destinate consumatorilor de droguri și foștilor consumatori de droguri, în vederea acordării de suport informațional, psihologic și social în situații de criză;
- ✓ informarea și consilierea destinată familiilor, aparținătorilor persoanelor consumatoare de substanțe, dar și comunităților locale (inclusiv a specialiștilor implicați în lucrul cu persoanele cu adicții, în intervențiile în situații de criză etc.).

Deși în evidențele anului 2021 ale primăriei comunei Sadu sunt înregistrate 5 persoane cu adicții (în ușoară scădere comparativ cu anul precedent, 2020-7 persoane), există

riscul de a nu se cunoaște cu exactitate numărul acestor consumatori de alcool și/sau droguri. Oamenii, de multe ori, nu conștientizează gravitatea unor astfel de consumuri (alcool și droguri). Înspre ajutorarea populației primăria, împreună cu alte instituții și ONG-uri, va demara campanii de informare și conștientizare, va identifica programe și servicii care să vină în sprijinul persoanelor care se luptă cu dependența de droguri și/sau alcool și va contribui la educarea cetățenilor înspre o viață sănătoasă.

10.10. Persoane care au săvârșit fapte penale

Potrivit Legii nr. 254/2013 privind executarea pedepselor și a măsurilor privative de libertate dispuse de organele judiciare în cursul procesului penal, deținuții își exercită toate drepturile civile și politice, cu excepția celor care au fost interzise, potrivit legii, prin hotărârea definitivă de condamnare, precum și a celor a căror neexercitare sau exercitare restrânsă rezultă inerent din privarea de libertate.

Activitatea socio-educativă din penitenciare are drept scop atenuarea influenței negative a privării de libertate asupra personalității deținuților și identificarea și dezvoltarea aptitudinilor și abilităților care să le permită integrarea într-o viață socială normală după ieșirea din penitenciar.

Pentru realizarea acestor obiective, în penitenciare se desfășoară următoarele categorii de activități:

- ✓ realizarea profilelor aptitudinale ale deținuților și evaluarea nevoilor socio-educative ale acestora;
- ✓ instruirea școlară;
- ✓ formarea profesională;
- ✓ formarea valorilor morale și însușirea regulilor de comportament;
- ✓ acțiuni cultural-educative și sportive;
- ✓ menținerea și sprijinirea legăturilor cu familia și comunitatea;
- ✓ educația moral-creștină și asistență religioasă;
- ✓ consiliere și asistență psihologică;
- ✓ grupuri de suport, etc.

Pentru fiecare persoană condamnată, la depunerea în penitenciar, în perioada de carantină și observare, se realizează o evaluare educațională, psihologică și socială, în scopul elaborării Planului individualizat de evaluare și intervenție educativă și terapeutică, cu respectarea nevoilor prioritare de intervenție și consultarea persoanei condamnate.

Alte aspecte luate în considerare în realizarea planului de intervenție, sunt: nevoile identificate, regimul de executare a pedepsei privative de libertate și momentul traseului execuțional.

Potrivit art. 79 din Legea nr. 254/2013, dreptul la învățământ este asigurat tuturor condamnaților care nu au reușit să își completeze studiile în viața liberă și doresc să o facă pe parcursul executării pedepsei privative de libertate. În sistemul penitenciar se organizează cursuri de școlarizare pentru formele de învățământ general obligatoriu și pot fi organizate cursuri și pentru alte forme de învățământ prevăzute de legea educației. Persoanele care ispășesc pedepse privative de libertate, se află la risc de a nu deține sau de a nu putea susține o locuință ori un domiciliu și de a deveni „oameni ai străzii”, situație ce poate atrage după sine o criză existențială caracterizată de sărăcie și excluziune. Starea de criză presupune de asemenea, incapacitatea persoanelor care au fost (sau urmează să fie) eliberate din penitenciar, de a-și mobiliza resursele interne pentru a găsi un loc de muncă, pentru a se reintegra în familie și pentru a beneficia de resurse externe (servicii publice medico-sociale), ceea ce poate spori probabilitatea de a recidiva.

În evidențele anului 2021 ale Poliției locale Sadu sunt înregistrate 3 persoane care au săvârșit fapte penale, situație similară cu anul precedent, 2020.

Astfel, considerăm că la nivelul comunei Sadu este necesară **dezvoltarea unui serviciu social**, care să includă:

- activități de prevenție, precum informarea și conștientizarea fenomenului violenței și a formelor sale de manifestare, a factorilor favorizanți și agravanți;
- activități de identificare și de evaluare a situațiilor de violență;

- activități de informare, consiliere primară și îndrumare a victimelor, către serviciile specializate;
- centre de găzduire a victimelor, până la rezolvarea problemelor ce au dus la această situație;
- campanii de informare și conștientizare, împreună cu alte instituții și ONG-uri, pentru a diminua numărul de persoane ce săvârșesc fapte penale.

10.11. Adulții privați de libertate sau aflați în supravegherea serviciilor de probațiune

O măsură în direcția scăderii numărului de recidive o reprezintă creșterea personalului socio-educativ și psihosocial, cu rol în sprijinirea persoanelor private de libertate în procesul de reintegrare în societate.

În vederea creșterii șanselor de reintegrare socială, *serviciile educaționale, de asistență psihologică și socială au fost adaptate treptat* nevoilor deținuților, în prezent 38 de penitenciare deținând licențiere în furnizarea acestor servicii. Tot în sprijinul facilitării angajabilității în perioada postdetenție, este derulat începând cu anul 2010, proiectul național „Bursa locurilor de muncă”. Un demers al Statului Român pentru consolidarea procesului de reintegrare socială îl reprezintă *Strategia națională de reintegrare socială a persoanelor private de libertate 2020-2024.*

Primăria comunei Sadu are în vedere monitorizarea și consilierea psihologică a foștilor deținuți, pentru eliminarea recidivelor și reintegrarea socială a acestora.

10.12. Persoane cu măsură de ședere pe teritoriul României

Refugiații sunt acele persoane care experimentează o temere bine întemeiată de persecuție bazată pe rasă, religie, naționalitate, opțiuni politice ori apartenența la anumite grupuri sociale. În Europa ultimilor ani, criza refugiaților” a generat o nouă abordare a politicilor de imigrație, impunând dezvoltarea unei societăți incluzive, tolerante, ca o premisă cheie pentru o incluziune de succes a refugiaților, respectiv a persoanelor care au fost acceptate și recunoscute ca atare, în țările de destinație.

La nivelul Uniunii Europene, au fost prevăzute o serie de condiții pentru dobândirea statutului de refugiat, în vederea acordării dreptului la protecție internațională. Solicitanții de azil sunt acele persoane care depun o cerere formală în acest sens, deoarece viața lor este supusă unor anumite riscuri, în țările de origine.

Odată cu aderarea la Uniunea Europeană, România a adoptat politica europeană de sprijin a imigranților, dezvoltând programe de integrare bazate pe nevoile beneficiarilor, în cadrul procesului de incluziune socială, economică și culturală.

Strategia națională privind migrația pentru perioada 2019-2022, continuă prevederile strategiei naționale anterioare cu adăugiri, conform noilor situații apărute în plan intern și internațional, prin creșterea presiunii fenomenului imigrației ilegale asupra statelor membre ale Uniunii Europene. Scopul urmărit este gestionarea migrației ca „ansamblu de acțiuni de alocare și gestionare a resurselor publice pentru a controla și coordona fluxul de cetățeni proveniți din state terțe care intră legal sau ilegal pe teritoriul României”.

Obiectivele politicilor de imigrație, așa cum reies ele din strategia menționată anterior, sunt:

- ✓ promovarea migrației legale în beneficiul tuturor părților, facilitându-se accesul pe teritoriul României a cetățenilor terți care răspund nevoilor de ocupare a forței de muncă, în domeniile considerate a fi deficitare;
- ✓ întărirea controlului legalității șederii cetățenilor statelor terțe pe teritoriul României;
- ✓ îmbunătățirea sistemului național de azil, în scopul eficientizării și asigurării conformității cu standardele legale naționale, europene și internaționale aplicabile, prin asigurarea accesului la procedura de azil și procesarea în mod eficient a solicitărilor, asigurarea unui standard demn de viață al solicitanților de azil conform standardelor legale naționale, europene și internaționale aplicabile;
- ✓ gestionarea unitară și coerentă a situațiilor apariției unui aflax de imigranți ilegali pe teritoriul României, generat de posibile situații de criză de natură politică, socială, economică sau militară și gestionarea eficientă a participării României la mecanismele de relocare intra și extra-UE.

STRATEGIA DE DEZVOLTARE A SERVICIILOR SOCIALE 2022-2026-2031
a comunei Sadu, județul Sibiu

Participarea activă a României la eforturile comunității internaționale și statelor membre ale Uniunii Europene presupune asumarea obligațiilor care-i revin, în calitate de stat de relocare a refugiaților, identificarea unor soluții durabile pentru persoanele aflate în nevoie de protecție internațională și integrarea socială a cetățenilor statelor terțe, prin crearea unui mediu facilitator. Operațiunile sunt derulate prin Centrul de Relocare de urgență de la Timișoara, conform Acordului tripartit semnat la 8 mai 2008 între Guvernul României, Înalțul Comisariat al Națiunilor Unite pentru Refugiați și Organizația Internațională pentru Migrație și ratificat prin Legea nr. 291/2008.

Deși pe teritoriul comunei Sadu nu sunt înregistrate cazuri de persoane cu măsură de ședere (refugiați), personalul din primărie va lua măsurile necesare pentru a fi pregătit în gestionarea unor astfel de situații ce pot interveni, la un moment dat.

11. Analiza SWOT a serviciilor sociale

Puncte tari	Puncte slabe
+Existența unui serviciu public de asistență socială (SPAS) în cadrul primăriei, acreditat; +Acordarea ajutoarelor sociale și indemnizațiilor pentru persoanele cu venit minim garantat și pentru susținerea familiilor; +Acordarea ajutoarelor sociale pentru asistenți personali ai persoanelor cu handicap grav, precum și acordarea celorlalte beneficii; +Interesul crescut al administrației publice locale în dezvoltarea serviciilor sociale și nu numai, de pe teritoriul comunei Sadu.	-Servicii insuficiente de asistență/ îngrijire la domiciliu, destinate vârstnicilor, persoanelor cu dizabilități, etc.; -Căi insuficiente de acces pentru persoanele cu handicap; -Lipsa creșelor; -Lipsa Centrelor de zi și After-school; -Zone de agrement și de petrecere a timpului liber, insuficiente; -Lipsa centrelor de reconversie profesională; -Servicii insuficiente de informare și consiliere psihologică și vocațională destinate tinerilor; -Servicii și/sau programe sociale insuficiente destinate unor categorii vulnerabile specifice, precum: copiii

	afecțați de migrația părinților, tinerii NEET, minoritățile etnice, victimele abuzului și violenței domestice, familiile monoparentale sau cele cu mulți copii, mame minore, femei însărcinate sau lăuze, victime ale consumului de droguri și alcool, persoane cu probleme de sănătate mintală. -Servicii/ campanii de informare insuficiente împotriva discriminării; -Servicii insuficiente împotriva abandonului școlar, în special în rândul populației de alte etnii; -Servicii insuficiente destinate familiilor aflate în dificultate; -Servicii insuficiente de reducere a violenței și scăderea numărului de fapte penale; -Servicii insuficiente privind creșterea numărului de cititori activi; -Servicii insuficiente privind educația sexuală în școli; -Parteneriate insuficiente cu unități sanitare și personal medical, pentru îmbunătățirea accesului locuitorilor la servicii medicale de specialitate, inclusiv servicii de consiliere psihologică; -Inexistența unui call-center pentru urgențele din domeniul socio-medical (violență domestică, agresiune sexuală,
--	---

STRATEGIA DE DEZVOLTARE A SERVICIILOR SOCIALE 2022-2026-2031
a comunei Sadu, județul Sibiu

	abuzuri, consum de alcool și droguri, atacuri de panică, depresii, etc)
Oportunități	Amenințări
+Buna poziționare a comunei Sadu, la 18 km de Municipiul Sibiu, ceea ce poate duce la creșterea parteneriatelor încheiate cu instituții/ ONG-uri furnizoare de servicii sociale; +Încurajarea fenomenelor asociative, inclusiv a parteneriatelor de tip public-privat pentru dezvoltarea unor noi servicii sociale și existența unor oportunități de finanțare în acest sens; +Oportunități de finanțare pentru dezvoltarea programelor sociale destinate unor categorii vulnerabile specifice, precum: copiii afectați de migrația părinților, tinerii NEET, minoritățile etnice, victimele abuzului și violenței domestice, familiile monoparentale sau cele cu mulți copii, femei însărcinate sau lăuze, etc; +Posibilitatea dezvoltării unor servicii socio-medicale destinate femeilor gravide și lăuzelor; +Posibilitatea dezvoltării unor programe de formare profesională cu scopul de a crea echipe multidisciplinare de specialiști, pentru acordarea de servicii integrate socio-medicale, adresate persoanelor, familiilor și grupurilor vulnerabile sau aflate în situații de risc; +Existența politicilor sociale de susținere din partea UE și oportunități de finanțare în acest sens pentru înființarea/ modernizarea infrastructurii și a serviciilor oferite;	-Eficiența redusă, pe termen lung, a unor servicii și acțiuni disperate adresate persoanelor, familiilor sau grupurilor vulnerabile sau aflate în situații de risc (este necesară o abordare integrată a sprijinului, din punct de vedere educațional, medical, social, locativ și ocupațional); -Programe operaționale insuficiente, dedicate dezvoltării infrastructurii serviciilor sociale; -Vulnerabilitatea socială a populației rurale; -Birocrația și timpul îndelungat în vederea obținerii surselor de finanțare, în vederea dezvoltării rapide a serviciilor sociale; -Interesul scăzut al persoanelor care ar putea să ajute, în mod voluntar, grupurile vulnerabile; -Interesul scăzut al antreprenorilor, în vederea angajării persoanelor cu dizabilități, boli cronice sau aparținătoare a unor grupuri vulnerabile; -Locuri de muncă insuficiente pe piață, în special pentru persoanele cu probleme de sănătate, dizabilități, persoane de alte etnii, etc;

	-Fonduri naționale insuficiente, resurse bugetare reduse comparativ cu cererea în domeniul infrastructurii și serviciilor sociale; -Încrederea scăzută a populației în instituțiile statului, atunci când se confruntă cu violența domestică, abuzuri, agresiune sexuală, trafic de persoane, consum de droguri și alcool, etc; -Personal slab calificat și/ sau dezinteresat în unele instituții publice, care au rolul de a sprijini grupurile vulnerabile; -Atitudinea indiferentă și nepăsătoare a populației, cu privire la oamenii aflați în dificultate; -Posibilitatea de recidivă a persoanelor care au săvârșit fapte penale; -Cadru legislativ în schimbare, fapt ce duce deseori la încetinirea proceselor de ajutorare a persoanelor vulnerabile; -Creșterea continuă a prețurilor/inflația, fapt ce duce la sporirea gradului de sărăcie în rândul populației; -Scăderea natalității și îmbătrânirea prematură a populației; -Apariția de noi probleme sociale, generate de criza economică; -Comunicarea defectuoasă între anumite instituții;
--	---

	-Apariția/ extinderea unor situații pandemice care agravează problemele sociale existente;
--	--

În urma realizării analizei SWOT, concluzionăm că există un potențial ridicat de dezvoltare a serviciilor sociale la nivelul comunei Sadu. De aceea, în capitolul următor descriem prioritățile avute în vedere pentru o dezvoltare durabilă a acestor servicii.

12. Necesități identificate

În urma analizării situației existente, la nivelul comunei Sadu s-au identificat următoarele necesități:

- Înființarea și acreditarea de creșe și grădinițe, care să ofere servicii de educație timpurie antepreșcolară, cu program normal și prelungit;
- Dezvoltarea/extinderea unor programe de tip after-school în unitățile de învățământ de pe teritoriul comunei;
- Înființarea unor centre de zi, care să ofere servicii destinate copiilor în familie, copiilor separați sau în risc de separare de părinți;
- Sprijinirea participării copiilor din comuna Sadu la învățământul general obligatoriu, în special a celor care provin din grupuri vulnerabile sau aflate în situații de risc;
- Dezvoltarea unor programe de educație parentală („Școala părinților”) pe teritoriul comunei Sadu;
- Identificarea și monitorizarea persoanelor care pleacă la muncă în străinătate, în special părinții sau părintele care exercită singur autoritatea părintească sau la care locuiește copilul, în vederea prevenirii separării copilului de familia sa;
- Servicii de consiliere pentru copiii ai căror părinți sunt plecați la muncă în străinătate și pentru familii aflate în situații de risc social;
- Programe de sporire a performanțelor în învățare, comunicare, independență și mobilitate pentru copiii cu dizabilități;
- Atragerea fondurilor externe nerambursabile pentru îmbunătățirea nivelului de competențe cheie ale tinerilor NEET, cu vârste între 15 și 34 ani din comuna Sadu, pentru dobândirea unor experiențe profesionale și obținerea unui loc de muncă;

STRATEGIA DE DEZVOLTARE A SERVICIILOR SOCIALE 2022-2026-2031
a comunei Sadu, județul Sibiu

- Colaborarea inter-instituțională și/sau atragerea fondurilor externe nerambursabile pentru îmbunătățirea accesului populației la programe de calificare/ recalificare, specializare sau de ucenicie, în vederea obținerii unor competențe/ specializări/ calificări, corelate cu actualele cerințe de pe piața muncii;
- Implementarea unor programe de consiliere, orientare și reorientare a carierei pentru tinerii și adulții din comuna Sadu;
- Colaborarea inter-instituțională și/sau atragerea fondurilor externe nerambursabile pentru dezvoltarea și organizarea, cu regularitate, a unor programe speciale de învățământ pentru elevii cu CES (cerințe educaționale speciale), pentru combaterea abandonului școlar și părăsirii timpurii a școlii și de tip „a doua șansă”;
- Dezvoltarea unor programe de educație nonformală pentru copiii și tinerii din comuna Sadu, care să cuprindă inclusiv activități de socializare și petrecere a timpului în aer liber;
- Dezvoltarea de parteneriate locale între organizațiile societății civile (centrele de voluntari, grupurile de întrajutorare și suport, comitetele parohiale, asociațiile de elevi și de părinți constituite la nivelul unităților școlare din structura Inspectoratul Școlar Județean, etc);
- Susținerea angajatorilor în vederea creării de noi locuri de muncă în comună; campanii de informare și programe destinate antreprenorilor pentru a spori șansele de angajare a persoanelor cu dizabilități sau de etnie romă;
- Creșterea finanțării pentru politici de ocupare a forței de muncă și includerea șomerilor și a persoanelor inactive în servicii personalizate de ocupare a forței de muncă;
- Promovarea reconversiei profesionale și a învățării pe tot parcursul vieții, în vederea creșterii angajabilității pe o piață a muncii în continuă schimbare și a programelor de formare menite să crească gradul de alfabetizare digitală, în special a persoanelor din grupurile vulnerabile și a celor din mediul rural;
- Colaborarea inter-instituțională și/sau atragerea fondurilor externe nerambursabile pentru crearea unei echipe multidisciplinare de specialiști și pentru subvenționarea unor servicii integrate educaționale, medicale și sociale, adresate persoanelor și

STRATEGIA DE DEZVOLTARE A SERVICIILOR SOCIALE 2022-2026-2031
a comunei Sadu, județul Sibiu

grupurilor vulnerabile sau aflate în situații de risc, în vederea creșterii calității vieții și incluziunii sociale a acestora;

- Implementarea unor programe care să vină în întâmpinarea nevoilor persoanelor defavorizate;
- Monitorizarea persoanelor cu risc de sărăcie sau de excluziune socială în vederea inițierii de acțiuni și măsuri preventive;
- Creșterea și identificarea fondurilor pentru crearea și dezvoltarea rețelei de servicii sociale;
- Creșterea numărului de personal de specialitate în domeniul social și dezvoltarea profesională continuă a acestora;
- Îmbunătățirea permanentă a infrastructurii în care are loc furnizarea serviciilor sociale de pe teritoriul comunei Sadu, amenajarea unităților și achiziția de dotări și resurse performante în cadrul acestora;
- Sprijinirea investițiilor, acțiunilor și proiectelor ONG-urilor în domeniul serviciilor sociale pe teritoriul comunei Sadu, atât la nivelul infrastructurii, cât și a serviciilor furnizate, inclusiv prin parteneriatele public-privat;
- Implicarea mediului de afaceri în susținerea activităților de asistență socială și dezvoltarea economiei de tip social;
- Sprijinirea entităților publice sau private în procesul acreditării ca furnizori de servicii sociale sau în procesul licențierii serviciilor sociale furnizate;
- Colaborarea inter-instituțională și /sau atragerea fondurilor externe nerambursabile pentru implementarea unor programe sociale destinate unor categorii vulnerabile specifice, precum: copiii instituționalizați, copiii afectați de migrația părinților, familiile monoparentale sau cele cu mulți copii, copiii aflați în risc de abandon școlar, tinerii NEET, persoanele care au părăsit timpuriu școala, minoritățile etnice, persoanele cu dizabilități, persoanele vârstnice; victimele abuzului și violenței domestice, adolescențele și femeile însărcinate sau lăuze, mame minore, etc.
- Colaborarea inter-instituțională și/sau atragerea fondurilor externe nerambursabile pentru implementarea unor programe de informare a populației comunei Sadu cu privire la: drepturile fundamentale ale copiilor și familiilor; prevenirea abandonului și

instituționalizării copiilor; prevenirea riscului de abandon școlar și excluziune socio-profesională a tinerilor; prevenirea abuzului și violenței domestice, la locul de muncă, la școală (inclusiv fenomenul de cyber-bullying); prevenirea riscului de excluziune socială a persoanelor vârstnice, etc;

- Colaborarea inter-instituțională și/sau atragerea surselor de finanțare pentru sprijinul material și financiar acordat persoanelor vulnerabile și/sau cu dificultăți materiale, prin: locuințe sociale, ajutoare de hrană, subvenții pentru plata utilităților, materiale școlare pentru copii, acces gratuit la anumite servicii și resurse educaționale, medicale, sociale, de transport, etc;
- Servicii pentru persoane cu dizabilități, centre de recuperare și abilitare/reabilitare;
- Extinderea serviciilor de zi furnizate de către furnizorii publici, cu precădere pentru persoanele cu dizabilități și pentru familiile acestora, care au resurse financiare limitate și care nu-și pot permite costurile terapiilor de specialitate;
- Îmbunătățirea accesibilității persoanelor cu handicap în instituțiile publice, culturale, sportive și în mijloacele de transport în comun, prin înființarea de noi căi de acces și îmbunătățirea celor existente;
- Îmbunătățirea serviciilor pentru persoane vârstnice: cantine sociale, centre de zi, centre de consiliere a persoanelor vârstnice, centre de petrecere a timpului liber;
- Atragerea fondurilor externe nerambursabile pentru dezvoltarea unor servicii de asistență/îngrijire la domiciliu destinate vârstnicilor și persoanelor cu dizabilități;
- Identificarea și monitorizarea persoanelor cu boli cronice, informarea acestora cu privire la drepturile pe care le au conform prevederilor legale și ajutorarea acestora în obținerea drepturilor cuvenite;
- Campanii de informare și programe de conștientizare pentru a opri discriminarea în rândul acestor pacienți, inclusiv în școli;
- Campanii de informare la nivelul întregii populații de vârstă școlară, pentru adoptarea unui stil de viață sănătos, fără tutun, alcool și droguri;
- Creșterea influenței factorilor de protecție la vârste mici pentru evitarea sau întârzierea debutului consumului de tutun, alcool și droguri;

STRATEGIA DE DEZVOLTARE A SERVICIILOR SOCIALE 2022-2026-2031
a comunei Sadu, județul Sibiu

- Sensibilizarea și educarea populației școlare în scopul evitării consumului experimental/ recreațional de droguri și/sau trecerii la consumul regulat;
- Dezvoltarea unor servicii de informare și consiliere telefonică de tip permanent pentru persoanele cu adicții;
- Crearea și dezvoltarea de servicii integrative tip informare și consiliere destinate consumatorilor de droguri și foștilor consumatori de droguri, în vederea acordării de suport informațional, psihologic și social în situații de criză;
- Informarea și consilierea destinată familiilor, aparținătorilor persoanelor consumatoare de substanțe, dar și comunităților locale (inclusiv a specialiștilor implicați în lucrul cu persoanele cu adicții, în intervențiile în situații de criză, etc);
- Prevenirea oricărei forme de dependență prin acțiuni de identificare, ajutor, susținere, informare și consiliere;
- Activități de prevenție, precum informarea și conștientizarea fenomenului violenței în familie și a formelor sale de manifestare, a factorilor favorizanți și agravanți;
- Activități de identificare și de evaluare a situațiilor de violență domestică precum și a persoanelor cu adicții;
- Activități de informare, consiliere primară și îndrumare a victimelor, către serviciile specializate;
- Consultarea și stabilirea de parteneriate cu organizațiile neguvernamentale care asigură asistență și protecție victimei;
- Colaborarea cu organele de urmărire penală la care victimele pot face plângere;
- Acordarea de asistență juridică și apărarea drepturilor procesuale ale persoanei vătămate, ale părții vătămate și ale părții civile;
- Servicii pentru victime ale violenței domestice: centre de primire în regim de urgență și consiliere, identificarea unui spațiu de găzduire a victimelor, până la rezolvarea problemelor ce au dus la această situație;
- Înființarea unui call-center pentru urgențele în domeniul socio-medical (violență domestică, abuzuri, consum de alcool și droguri, agresiune sexuală, atacuri de panică și episoade de demență a persoanelor vârstnice, etc);

STRATEGIA DE DEZVOLTARE A SERVICIILOR SOCIALE 2022-2026-2031
a comunei Sadu, județul Sibiu

- Înființarea unui punct de urgență pe teritoriul comunei Sadu, pentru acordarea primului ajutor;
- Înființarea unui serviciu /post de ambulanță în comuna Sadu;
- Atragerea fondurilor externe nerambursabile pentru dezvoltarea unor servicii medicale de îngrijire la domiciliu pentru locuitorii comunei Sadu;
- Identificarea de programe subvenționate pentru analize uzuale oferite persoanelor vulnerabile;
- Colaborarea inter-instituțională și/sau atragerea fondurilor externe nerambursabile pentru implementarea unui program de informare a populației cu privire la educația sanitară, precum și de monitorizare și control a factorilor de risc pentru sănătatea acesteia;
- Creșterea accesului grupurilor vulnerabile la servicii de asistență medicală primară de bună calitate;
- Campanii de informare a populației privind educația sanitară și serviciile de care pot beneficia;
- Servicii de informare, consiliere și îngrijire a persoanelor diagnosticate cu boli cronice, inclusiv HIV/SIDA precum și a mamelor minore, campanii de informare care să prevină răspândirea acestor fenomene;
- Programe de educație sexuală în școli, pentru reducerea numărului de mame minore, a îmbolnăvirilor și a violenței domestice;
- Programe de consiliere și nutriție în ce privește alimentația mamei și a copilului, în special pentru mamele aflate la prima naștere sau în situații de risc social;
- Servicii de informare și conștientizare, în vederea combaterii discriminării persoanelor de etnie romă, precum și a bolnavilor de boli cronice și dizabilități;
- Identificarea copiilor și adulților de altă etnie (în special etnie romă) fără acte de identitate, în vederea întocmirii acestora;
- Colaborarea inter-instituțională și/sau crearea unor parteneriate public-private pentru dezvoltarea unor servicii de asistență, suport și acompaniere, pentru reglementarea situației locative a unor locuitori;

STRATEGIA DE DEZVOLTARE A SERVICIILOR SOCIALE 2022-2026-2031
a comunei Sadu, județul Sibiu

- Identificarea persoanelor fără adăpost și plasarea acestora în locuințe sociale până la remedierea situației, precum și ajutorarea acestora în vederea reintegrării sociale;
- Înființarea/ identificarea de locuințe/ spații destinate persoanelor fără adăpost sau persoane aflate în dificultate temporară;
- Asigurarea sprijinului de urgență și creșterea capacității de prevenție timpurie pentru persoanele fără adăpost;
- Furnizarea de măsuri de urgență în vederea înlăturării situației de dificultate în care se poate găsi o familie sau o persoană, la un moment dat;
- Campanii de informare și conștientizare, împreună cu alte instituții și ONG-uri, pentru a diminua numărul de persoane ce săvârșesc fapte penale;
- Servicii de consiliere pentru reintegrarea socială a persoanelor ce au săvârșit fapte penale și au ieșit din centrele de detenție, precum și consilierea psihologică a acestora, în scopul de a evita recidivele;
- Servicii de consiliere destinate persoanelor cu probleme de sănătate mintală, precum și pentru familiile acestora;
- Extinderea și dotarea cu aparatură și mobilier a unităților de învățământ;
- Investiții pentru construirea și/sau dotarea unei biblioteci comunale, în vederea utilizării acesteia de către locuitorii comunei, precum și programe pentru creșterea numărului de cititori activi;
- Organizarea unui centru de documentare și informare în cadrul bibliotecii comunale, atragerea sponsorizărilor de cărți și alte resurse culturale;
- Îmbunătățirea mijloacelor de comunicare cu cetățenii;
- Actualizarea permanentă a bazelor de date și a procedurilor de lucru.

În completarea necesităților stă la bază Planul operațional pentru implementarea strategiei de dezvoltare a comunei Sadu, județul Sibiu, anexă la prezenta strategie.

13. Surse privind elaborarea Strategiei de dezvoltare a Serviciilor Sociale a comunei Sadu, pentru perioada 2022-2026-2031

- ✓ Date colectate din departamentul de asistență socială al primăriei comunei Sadu;
- ✓ https://ro.wikipedia.org/wiki/Comuna_Sadu,_Sibiu
- ✓ Date colectate de pe site-ul primăriei Sadu, <https://sadu.ro/istorie-si-cultura/istoria/istoria-comunei/>, <https://sadu.ro/istorie-si-cultura/istoria/atestare-documentara/>, <https://sadu.ro/istorie-si-cultura/istoria/evenimentele-istorice-in-care-satul-a-fost-implicat/>, <https://sadu.ro/istorie-si-cultura/istoria/vestigiile-istorice-prezente-in-zona-satului-constructii-vechi-ruine-desoperiri-arheologice-monumente/>, <https://sadu.ro/economie/agricultura/>, <https://sadu.ro/economie/industrie/>, <https://sadu.ro/economie/comert/>, <https://sadu.ro/economie/servicii/>, https://sadu.ro/wp-content/files/strategia_sadu.pdf
- ✓ Inspectoratul Școlar Județean Sibiu, <http://www.isjsb.ro/d2020/Retea%20scolara%20judetul%20Sibiu%202021%-202022.pdf>
- ✓ Institutul Național de Statistică, <http://statistici.insse.ro:8077/tempoonline/#!/pages/tables/insse-table>; https://insse.ro/cms/sites/default/files/field/publicatii/proiectarea_populatiei_romaniei_in_profil_teritorial_la_orizontul_2060.pdf
- ✓ Centrul Național de Statistică și Informatică în Sănătate Publică, <https://cnsisp.insp.gov.ro/wp-content/uploads/2021/06/Buletin-Informativ-Miscarea-Naturala-a-Populatiei-An-2020.pdf>
- ✓ Recensământ România, <http://www.recensamantromania.ro/rezultate-2/>
- ✓ Ministerul Muncii, https://mmuncii.ro/j33/images/Documente/Familie/09122021_Furnizori_acreditati.pdf, https://mmuncii.ro/j33/images/Documente/Familie/09122021_Servicii_Sociale1.pdf
- ✓ Eurostat, EU Survey on Income and Living Conditions, <http://ec.europa.eu/eurostat/data/database>
- ✓ Autoritatea Națională pentru Drepturile Persoanelor cu Dizabilități, Copii și Adopții (ANDPDCA)
- ✓ Autoritatea Națională pentru Protecția Drepturilor Copilului și Adopție
- ✓ Statistica situațiilor de abuz, neglijare, exploatare a copilului pentru anii 2009-2019

STRATEGIA DE DEZVOLTARE A SERVICIILOR SOCIALE 2022-2026-2031
a comunei Sadu, județul Sibiu

- ✓ Fundamental Right Report, FRA 2016
- ✓ ANES, <https://anes.gov.ro/cresterea-numarului-de-situatii-de-violenta-domestica-de-la-inceputul-anului-2020-reprezinta-un-semnal-de-alarma-asupra-recrudescenței-fenomenului-violentei-intra-familiale-din-tara-noastra-si-asupra>
- ✓ MMPS, ANDPDCA, *Buletin statistic – date statistice 31 decembrie 2019*
- ✓ Agenda 2030, http://dezvoltaredurabila.gov.ro/web/wp-content/uploads/2020/08/Agenda-2030_RO.pdf
- ✓ Strategia națională de dezvoltare durabilă a României, <https://www.edu.ro/sites/default/files/Strategia-nationala-pentru-dezvoltarea-durabila-a-României2030.pdf>
- ✓ Europa 2020, <https://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=COM:2010:2020:FIN:RO:PDF;>
- ✓ Strategia națională privind incluziunea socială și reducerea sărăciei 2015-2020 și 2021-2027;
- ✓ Alte legi naționale în vigoare la data elaborării prezentei Strategii.

PLAN OPERAȚIONAL PENTRU IMPLEMENTAREA STRATEGIEI DE DEZVOLTARE A SERVICIILOR SOCIALE LA NIVELUL COMUNEI SADU PENTRU PERIOADA 2022-2026-2031

Obiectiv General 1: Îmbunătățirea accesului tuturor copiilor la servicii de protecție socială					
Obiective specifice	Activități	Responsabili	Indicatori de rezultat	Termen	Sursa de finanțare
1.1. Creșterea gradului de acoperire a serviciilor sociale pentru copil și familie prin dezvoltarea de servicii sociale eficiente, focusate pe nevoile sociale locale și dezvoltarea de facilități pentru petrecerea timpului liber	Înființarea și acreditarea de creșe și grădinițe, care să ofere servicii de educație timpurie antepreșcolară, cu program normal și prelungit	Primăria Sadu	număr de creșe/grădinițe înființate, număr de beneficiari	2022-2031	Consiliul județean Sibiu, Consiliul local Sadu, finanțări nerambursabile
	Extinderea numărului de grupe cu program prelungit la nivelul unităților de învățământ preșcolar de pe teritoriul comunei Sadu	Primăria Sadu	număr de grupe, număr de beneficiari	2022-2031	Consiliul județean Sibiu, Consiliul local Sadu, finanțări nerambursabile
	Dezvoltarea programelor de tip after-school în unitățile de învățământ gimnazial de pe teritoriul comunei	Primăria Sadu, ONG-uri, instituții de educație	număr de programe dezvoltate	2022-2031	Consiliul județean Sibiu, Consiliul local Sadu, finanțări nerambursabile
	Sprijinirea participării copiilor din comuna Sadu la învățământul general obligatoriu, în special a celor care provin din grupuri vulnerabile sau aflate în situații de risc	Primăria Sadu, ONG-uri, instituții de educație	număr de servicii dezvoltate	2022-2031	Consiliul județean Sibiu, Consiliul local Sadu

1.2. Creșterea calității serviciilor în vederea îmbunătățirii educației și performanțelor de învățare

Dezvoltarea unor programe de educație parentală („Școala părinților”) pe teritoriul comunei Sadu	Primăria Sadu, ONG-uri, instituții de educație	număr de programe dezvoltate	2022-2031	Consiliul județean Sibiu, Consiliul local Sadu, finanțări nerambursabile
Programe de sporire a performanțelor în învățare, comunicare, independență și mobilitate pentru copiii cu dizabilități	Primăria Sadu, ONG-uri, instituții de educație	număr de programe/ servicii dezvoltate, număr de beneficiari	2022-2031	Consiliul județean Sibiu, Consiliul local Sadu, finanțări nerambursabile
Colaborarea inter-instituțională și/sau atragerea fondurilor externe nerambursabile pentru dezvoltarea unor programe speciale de învățământ pentru elevii cu CES (cerințe educaționale speciale), pentru combaterea abandonului școlar și părăsirii timpurii a școlii și de tip „a doua șansă”	Primăria Sadu, ONG-uri, instituții de educație	număr de programe/ servicii dezvoltate, număr de beneficiari	2022-2031	Consiliul județean Sibiu, Consiliul local Sadu, finanțări nerambursabile
Dezvoltarea unor programe de educație nonformală pentru copiii și tinerii din comuna Sadu, care să cuprindă inclusiv activități de socializare și petrecere a timpului în aer liber	Primăria Sadu, ONG-uri, instituții de educație	număr de programe/ servicii dezvoltate, număr de beneficiari	2022-2031	Consiliul județean Sibiu, Consiliul local Sadu, finanțări nerambursabile
Dezvoltarea de parteneriate locale între organizațiile societății civile (centrele de voluntari, grupurile de întraajutorare și suport, comitetele parohiale, asociațiile de elevi și de părinți constituite la nivelul unităților școlare din structura Inspectoratul Școlar Județean, etc)	Primăria Sadu, ONG-uri, instituții de educație	număr de parteneriate	2022-2031	Consiliul județean Sibiu, Consiliul local Sadu

1.3. Îmbunătățirea infrastructurii de învățământ	Extinderea și dotarea cu aparatură și mobilier a unităților de învățământ	Primăria Sadu, ONG-uri, instituții de educație	număr de unități dotate	2022-2031	Consiliul județean Sibiu, Consiliul local Sadu, finanțări nerambursabile
	Construirea și/sau dotarea unei biblioteci comunale, în vederea utilizării acesteia de către locuitorii comunei	Primăria Sadu, ONG-uri, instituții de educație	număr de unități	2022-2031	Consiliul județean Sibiu, Consiliul local Sadu, finanțări nerambursabile
	Derularea unor programe pentru creșterea numărului de cititori activi	Primăria Sadu, ONG-uri, instituții de educație	număr de cititori activi	2022-2031	Consiliul județean Sibiu, Consiliul local Sadu
	Organizarea unui centru de documentare și informare în cadrul bibliotecii comunale, atragerea sponsorizărilor de cărți și alte resurse culturale	Primăria Sadu, ONG-uri, instituții de educație	număr de sponsorizări	2022-2031	Consiliul județean Sibiu, Consiliul local Sadu
1.4. Reducerea abandonului școlar și a ratei analfabetismului	Conștientizarea și sprijinirea comunității în ceea ce privește prevenirea abandonului școlar și promovarea accesului copiilor la sistemul educațional, prin dezvoltarea de programe (Școala după Școală, A doua Șansă, Centre de zi și After-school)	Primăria Sadu, ONG-uri, instituții de educație	număr de persoane identificate, număr programe dezvoltate	2022-2031	Consiliul județean Sibiu, Consiliul local Sadu, finanțări nerambursabile
1.5. Creșterea capacității beneficiarilor de a accesa și utiliza serviciile destinate copilului și familiei	Optimizarea de campanii de informare/evenimente pentru a face cunoscut populației serviciile sociale la care poate apela	Primăria Sadu, ONG-uri, Consiliu Comunitar Consultativ	număr de campanii de informare	2022-2031	Consiliul județean Sibiu, Consiliul local Sadu, finanțări nerambursabile

1.6. Întărirea capacității de evaluare și monitorizare a drepturilor copilului și a situației sociale	Implicarea activă a comunității în asigurarea respectării drepturilor copilului și încheierea de parteneriate între autoritățile publice locale și organizații publice/private în domeniul protecției copilului	Primăria Sadu, ONG-uri, DGASPC, Consiliu Comunitar Consultativ, alte instituții	număr de parteneriate încheiate	2022-2031	Consiliul județean Sibiu, Consiliul local Sadu, finanțări nerambursabile
Obiectiv General 2: Respectarea drepturilor și promovarea incluziunii sociale a copiilor aflați în situații de risc					
Obiective specifice	Activități	Responsabili	Indicatori de rezultat	Termen	Sursa de finanțare
2.1. Asigurarea unui minim de resurse pentru toți copiii, prin implementarea programelor naționale antisărăcie	Creșterea accesului copiilor săraci la serviciile sociale de bază și identificarea la timp a copiilor aflați în situații de risc	DGASPC, Primăria Sadu, ONG-uri, Consiliu Comunitar Consultativ, Grup de inițiativă	număr de cazuri identificate	2022-2031	Consiliul județean Sibiu, Consiliul local Sadu, finanțări nerambursabile
	Facilitarea accesului copiilor de altă etnie (în special cea romă) la servicii de educație, inclusiv promovarea programului ”a doua șansă”	Primăria Sadu, ONG-uri, instituții de educație	număr de copii romi care frecventează instituții de învățământ preșcolar, primar, gimnazial și preuniversitar	2022-2031	Consiliul județean Sibiu, Consiliul local Sadu, finanțări nerambursabile

2.2.Reducerea decalajului de șanse pentru copiii de etnii diferite (în mod special pentru cei de etnie romă)	Identificarea copiilor de altă etnie (în special cea romă) fără acte de identitate în vederea întocmirii acestora	Primăria Sadu, ONG-uri, Poliția locală	număr de copii romi identificați fără acte, pentru care s-au întocmit acte de identitate	2022-2031	Consiliul județean Sibiu, Consiliul local Sadu
	Campanii de informare și programe de conștientizare pentru a opri discriminarea persoanelor de altă etnie, inclusiv în școli	DGASPC, Primăria Sadu, ONG-uri, Consiliu Comunitar Consultativ, Grup de inițiativă, instituții de educație	număr de campanii derulate	2022-2031	Consiliul județean Sibiu, Consiliul local Sadu
2.3. Prevenirea fenomenului de “copii ai străzii”, împreună cu alte organizații la nivel local	Evaluarea fenomenului copiilor străzii în vederea stabilirii dimensiunii fenomenului și a cauzelor principale care au dus la aceste situații	Primăria Sadu, ONG-uri, Poliția locală	prevenirea/ diseminarea numărului de copii ai străzii	2022-2031	Consiliul județean Sibiu, Consiliul local Sadu, finanțări nerambursabile
	Organizarea de campanii de descurajare a cerșetoriei	Primăria Sadu, ONG-uri, Poliția locală	număr de campanii organizate	2022-2031	Consiliul județean Sibiu, Consiliul local Sadu

2.4.Integrarea socială a copiilor cu risc ridicat de delincvență juvenilă	Specializarea personalului implicat în soluționarea cazurilor de copii care săvârșesc fapte penale și nu răspund penal	Primăria Sadu, ONG-uri, Poliția locală, DGASPC	ponderea personalului implicat în soluționarea cazurilor de copii care săvârșesc fapte penale și nu răspund penal, care a participat la cursuri de specializare	2022-2031	Consiliul județean Sibiu, Consiliul local Sadu, finanțări nerambursabile
	Organizarea de campanii de descurajare a delincvenței juvenile	Primăria Sadu, ONG-uri, Poliția locală	număr de campanii organizate	2022-2031	Consiliul județean Sibiu, Consiliul local Sadu
	Organizarea de întâlniri cu membrii Consiliului Comunitar Consultativ, cu implicarea actorilor relevanți în soluționarea problemelor sociale, pentru copiii și familiile care se confruntă cu situații de dificultate	Primăria Sadu, ONG-uri, Poliția locală, instituții de educație, instituții medicale	număr de întâlniri organizate	2022-2031	Consiliul județean Sibiu, Consiliul local Sadu

2.5. Dezvoltarea de parteneriate locale în vederea prevenirii/protejării intereselor copiilor expuși consumului de droguri, exploatării sexuale și economice

Derularea de intervenții de prevenire în școală, familie și comunitate prin activități de informare, educare, conștientizare în vederea prevenirii consumului de droguri și de alte substanțe nocive, precum și în vederea evitării transformării consumului experimental și ocazional în consum regulat	Primăria Sadu, ONG-uri, Poliția locală, instituții de educație, instituții medicale	număr de campanii	2022-2031	Consiliul județean Sibiu, Consiliul local Sadu
Campanii de informare la nivelul întregii populații de vârstă școlară, pentru adoptarea unui stil de viață sănătos, fără tutun, alcool și droguri	Primăria Sadu, ONG-uri, Poliția locală, instituții de educație, instituții medicale	număr de campanii	2022-2031	Consiliul județean Sibiu, Consiliul local Sadu
Creșterea influenței factorilor de protecție la vârste mici pentru evitarea sau întârzierea debutului consumului de tutun, alcool și droguri	Primăria Sadu, ONG-uri, Poliția locală, instituții de educație, instituții medicale	număr de campanii	2022-2031	Consiliul județean Sibiu, Consiliul local Sadu

	Sensibilizarea și educarea populației școlare în scopul evitării consumului experimental/recreațional de droguri și/sau trecerii la consumul regulat	Primăria Sadu, ONG-uri, Poliția locală, instituții de educație, instituții medicale	număr de campanii	2022-2031	Consiliul județean Sibiu, Consiliul local Sadu
2.6. Dezvoltarea de servicii specifice acordate copiilor ai căror părinți sunt plecați din țară	Identificarea tuturor copiilor cu ambii părinți/părintele unic susținător plecați la muncă în străinătate, în vederea prevenirii separării copilului de familia sa	Primăria Sadu, ONG-uri	număr de cazuri identificate	2022-2031	Consiliul local Sadu
	Dezvoltarea unor programe personalizate de consiliere și suport pentru copiii cu părinți plecați la muncă în străinătate	Primăria Sadu, ONG-uri, instituții de educație	număr de copii cu părinți plecați la muncă în străinătate care au acces la servicii de suport	2022-2031	Consiliul județean Sibiu, Consiliul local Sadu, finanțări nerambursabile
	Intensificarea și eficientizarea acțiunilor de monitorizare a fenomenului copiilor ai căror părinți sunt migrați temporar peste hotare	Primăria Sadu, ONG-uri, instituții de educație	număr de cazuri monitorizate	2022-2031	Consiliul județean Sibiu, Consiliul local Sadu
2.7. Dezvoltarea și implementarea atât în școli, cât și la nivel administrativ a serviciilor de contracepție în	Diversificarea și extinderea intervențiilor de educație sexuală în rândul copiilor și adolescenților, inclusiv educație pentru prevenirea HIV și ITS (Infecții cu transmitere sexuală)	Primăria Sadu, ONG-uri, Poliția locală, instituții de educație, instituții medicale	număr de activități desfășurate	2022-2031	Consiliul județean Sibiu, Consiliul local Sadu, finanțări nerambursabile

vederea evitării sarcinilor nedorite, la vârste sub 18 ani	Programe de educație sexuală în școli pentru reducerea numărului de mame minore, a îmbolnăvirilor și a violenței domestice	Primăria Sadu, ONG-uri, instituții de educație, instituții medicale	număr de programe desfășurate	2022-2031	Consiliul județean Sibiu, Consiliul local Sadu, finanțări nerambursabile
Obiectiv general 3: Prevenirea și combaterea oricăror forme de abuz asupra copilului					
Obiective specifice	Activități	Responsabili	Indicatori de rezultat	Termen	Sursa de finanțare
3.1. Promovarea valorilor nonviolentei și implementarea unor programe de comunicare în acest sens	Organizarea de campanii/ evenimente/ acțiuni în vederea creșterii gradului de cunoaștere a legislației în domeniu și a măsurilor care pot fi luate în situații de violență în familie /asupra copilului (instituții care pot fi informate, instituții care protejează mamele și copiii aflați în situații de risc – ONG-uri care au astfel de servicii)	Primăria Sadu, ONG-uri, Poliția locală, instituții de educație	număr de campanii organizate	2022-2031	Consiliul județean Sibiu, Consiliul local Sadu, alte instituții implicate
3.2. Reducerea fenomenului de violență asupra copiilor	Dezvoltarea de programe/proiecte de tip „Școala Părinților” în parteneriat cu ONG-uri și alte instituții publice și private	Primăria Sadu, ONG-uri, Poliția locală, instituții de educație	număr de programe dezvoltate, număr de participanți la programe	2022-2031	Consiliul local Sadu, alte instituții implicate
3.3. Prevenirea abandonului copiilor în maternități și unități medicale de pediatrie	Promovarea de activități specifice (informare/ consiliere/ acompaniere) a gravidelor/ viitoare mame, la nivelul comunității locale, în colaborare cu cabinetele de medicină de familie, pentru prevenirea abandonului copiilor nou-născuți	Primăria Sadu, ONG-uri, instituții de educație, instituții medicale	număr de gravide consiliate/informate în vederea menținerii copilului în familia naturală	2022-2031	Consiliul local Sadu, alte instituții implicate

Obiectiv General 4: Asigurarea accesului neîngrădit la resursele comunității pentru persoanele cu dizabilități, adaptat nevoilor specifice					
Obiective specifice	Activități	Responsabili	Indicatori de rezultat	Termen	Sursa de finanțare
4.1. Informarea persoanelor cu dizabilități, a familiilor lor, cu privire la drepturile și obligațiile pe care le au, conform legii	Desfășurarea unor campanii de informare și consiliere a persoanelor cu dizabilități și a familiilor lor	Primăria Sadu, ONG-uri, DGASPC	număr de campanii desfășurate	2022-2031	Consiliul județean Sibiu, Consiliul local Sadu
	Distribuirea de pliante, materiale informative cu privire la drepturile și obligațiile persoanelor cu dizabilități	Primăria Sadu, ONG-uri	număr de pliante distribuite	2022-2031	Consiliul județean Sibiu, Consiliul local Sadu
	Identificarea altor persoane cu dizabilități și/sau boli cronice, informarea cu privire la drepturile pe care le au conform prevederilor legale și ajutorarea acestora în obținerea drepturilor cuvenite	Primăria Sadu, ONG-uri	număr de persoane identificate și ajutate	2022-2031	Consiliul județean Sibiu, Consiliul local Sadu, finanțări nerambursabile
4.2. Îmbunătățirea serviciilor destinate persoanelor cu dizabilități	Dezvoltarea serviciilor existente și înființarea de noi servicii pentru persoanele cu dizabilități, centre de recuperare și abilitare/reabilitare	Primăria Sadu, ONG-uri, instituții medicale	număr de servicii dezvoltate, număr de servicii înființate	2022-2031	Consiliul județean Sibiu, Consiliul local Sadu, finanțări nerambursabile
	Extinderea serviciilor furnizate de către furnizorii publici, cu precădere pentru persoanele cu dizabilități și pentru familiile acestora, care au resurse financiare limitate și care nu-și pot permite costurile terapierilor de specialitate	Primăria Sadu, ONG-uri, instituții medicale	număr de familii ajutate	2022-2031	Consiliul județean Sibiu, Consiliul local Sadu, finanțări nerambursabile
	Îmbunătățirea/dezvoltarea accesibilității persoanelor cu handicap în instituțiile publice, culturale, sportive și în mijloacele de transport în comun, prin înființarea de noi căi de acces și îmbunătățirea celor existente	Primăria Sadu	număr de căi noi de acces	2022-2031	Consiliul județean Sibiu, Consiliul local Sadu, finanțări nerambursabile

	Atragerea fondurilor externe nerambursabile pentru dezvoltarea unor servicii de asistență/îngrijire la domiciliu destinate vârstnicilor și persoanelor cu dizabilități	Primăria Sadu, ONG-uri	număr de servicii, număr de beneficiari	2022-2031	Consiliul județean Sibiu, Consiliul local Sadu, finanțări nerambursabile
Obiectiv General 5: Asigurarea exercitării depline a drepturilor de către persoanele cu dizabilități, în vederea participării și incluziunii sociale					
Obiective specifice	Activități	Responsabili	Indicatori de rezultat	Termen	Sursa de finanțare
5.1. Dezvoltarea serviciilor alternative de sprijin pentru viața independentă și integrare în comunitate	Identificarea situațiilor de risc în care se află persoanele cu dizabilități, situații ce pot conduce la instituționalizarea acestora	Primăria Sadu, ONG-uri, DGASPC	număr de persoane cu dizabilități identificate, aflate în risc de instituționalizare	2022-2031	Consiliul județean Sibiu, Consiliul local Sadu
	Acordarea de servicii de îndrumare, sprijin, consiliere, evaluare și educație sanitară atât pentru persoanele cu dizabilități, cât și pentru familiile acestora	Primăria Sadu, ONG-uri, instituții medicale	număr de beneficiari ai serviciilor	2022-2031	Consiliul județean Sibiu, Consiliul local Sadu
	Identificarea serviciilor sociale publice și private existente la nivelul comunităților locale și a celor inexistente, în vederea dezvoltării de noi servicii adaptate persoanelor cu dizabilități	Primăria Sadu, ONG-uri, DGASPC	număr de servicii sociale publice și private existente	2022-2031	Consiliul județean Sibiu, Consiliul local Sadu
5.2. Sprijinirea persoanelor cu dizabilități pentru a avea acces real la toate organizațiile, structurile și serviciile din comunitate	Asigurarea informării și consilierii persoanelor cu dizabilități identificate cu privire la serviciile sociale publice sau private oferite	Primăria Sadu, ONG-uri	Număr informări /consilieri	2022-2031	Consiliul județean Sibiu, Consiliul local Sadu

5.3. Promovarea/ sprijinirea participării persoanelor cu dizabilități la activități sportive, cultural-educative și recreative	Informarea periodică a persoanelor cu dizabilități privind activitățile desfășurate la nivel local	Primăria Sadu	număr de campanii de informare, număr de beneficiari participanți	2022-2031	Consiliul județean Sibiu, Consiliul local Sadu
5.4. Asigurarea tuturor beneficiilor de asistență socială pentru persoanele cu dizabilități	Formarea și perfecționarea personalului de specialitate care lucrează în domeniu	Primăria Sadu, ONG-uri	număr de persoane care participă la cursuri de formare	2022-2031	Consiliul județean Sibiu, Consiliul local Sadu
	Asigurarea și actualizarea permanentă a bazei de date privind persoanele cu dizabilități	Primăria Sadu	baza de date actualizată la zi	2022-2031	Consiliul local Sadu
	Sprijin pentru obținerea prestațiilor sociale, altor drepturi și facilități cuvenite persoanelor cu dizabilități	Primăria Sadu, ONG-uri	obținerea tuturor prestațiilor sociale	2022-2031	Consiliul local Sadu
5.5. Conștientizarea și sensibilizarea comunității cu privire la dreptul persoanelor cu dizabilități la viața independentă și participativă în societate	Organizarea de campanii de informare și mediatizare la nivelul comunității cu privire la drepturile persoanelor cu dizabilități, pentru valorizarea rolului persoanei cu dizabilități în familie și în societate	Primăria Sadu, ONG-uri	număr de campanii de informare realizate	2022-2031	Consiliul județean Sibiu, Consiliul local Sadu
Obiectiv General 6: Asigurarea accesului neîngrădit al persoanelor cu dizabilități la viața publică și politică					
Obiective specifice	Activități	Responsabili	Indicatori de rezultat	Termen	Sursa de finanțare
6.1. Promovarea de măsuri privind prevenirea și combaterea discriminării și excluziunii sociale a persoanelor cu dizabilități.	Desfășurarea de campanii de conștientizare și/sau sensibilizare a opiniei publice, inclusiv pentru a combate stereotipiile și prejudecățile existente despre persoanele cu dizabilități	Primăria Sadu, ONG-uri	număr de campanii desfășurate	2022-2031	Consiliul județean Sibiu, Consiliul local Sadu

Obiectiv General 7: Asigurarea accesului la muncă a unui număr cât mai mare de persoane cu dizabilități, pe piața liberă a muncii					
Obiective specifice	Activități	Responsabili	Indicatori de rezultat	Termen	Sursa de finanțare
7.1. Conștientizarea și sensibilizarea opiniei publice și angajatorilor cu privire la dreptul la muncă al persoanelor cu dizabilități, precum și a nevoilor specifice ale acestora	Desfășurarea unor acțiuni de informare/sensibilizare a angajatorilor cu privire la dreptul la muncă al persoanelor cu dizabilități	Primăria Sadu, ONG-uri	număr de acțiuni de informare/sensibilizare desfășurate	2022-2031	Consiliul local Sadu
	Susținerea angajatorilor în vederea creării de noi locuri de muncă în comună, derularea de campanii de informare și programe destinate antreprenorilor pentru a spori șansele de angajare a persoanelor cu dizabilități sau alte nevoi specifice	Primăria Sadu, ONG-uri	număr de locuri de muncă create	2022-2031	Consiliul județean Sibiu, Consiliul local Sadu
Obiectiv General 8: Promovarea unor condiții decente de viață pentru persoanele cu dizabilități					
Obiective specifice	Activități	Responsabili	Indicatori de rezultat	Termen	Sursa de finanțare
8.1. Sprijinirea dezvoltării serviciilor de asistență personală la nivel comunitar	Dezvoltarea rețelei de servicii de îngrijire la domiciliu pentru persoane cu dizabilități	Primăria Sadu, ONG-uri, instituții medicale	număr de beneficiari, număr de parteneriate	2022-2031	Consiliul județean Sibiu, Consiliul local Sadu, finanțări nerambursabile
8.2. Sprijinirea personalului implicat în activitatea de asistare personală	Instruirea și calificarea asistenților personali	Primăria Sadu	număr de asistenți personali calificați	2022-2031	Consiliul județean Sibiu, Consiliul local Sadu

8.3. Sprijinirea familiilor persoanelor cu dizabilități pentru a se implica în accesarea de către persoanele cu dizabilități a serviciilor specializate de sprijin, precum și a serviciilor de bază/primare ale comunității în toate domeniile vieții	Implicarea familiei și responsabilizarea acestora cu privire la nevoile de îngrijire și la accesarea serviciilor specializate de către persoanele cu dizabilități	Primăria Sadu, ONG-uri, instituții medicale	număr de familii sprijinite	2022-2031	Consiliul județean Sibiu, Consiliul local Sadu
Obiectiv general 9: Integrarea socială și profesională a tinerilor care părăsesc sistemul de protecție a copilului					
Obiective specifice	Activități	Responsabili	Indicatori de rezultat	Termen	Sursa de finanțare
9.1. Reducerea riscului de excluziune și marginalizare socială a tinerilor care părăsesc sistemul de protecție	Creearea rețelelor de suport pentru tineri în comunitate prin promovarea cooperării între tineri, membrii familiei, instituții publice locale, ONG-uri, cabinete medicale și de planning familial, în vederea creșterii gradului de incluziune socială	DGASPC, Primăria Sadu, ONG-uri, instituții medicale	număr de parteneriate	2022-2031	Consiliul județean Sibiu, Consiliul local Sadu, alte instituții implicate
Obiectiv General 10: Îmbunătățirea calității vieții persoanelor vârstnice					
Obiective specifice	Activități	Responsabili	Indicatori de rezultat	Termen	Sursa de finanțare
	Identificarea și monitorizarea persoanelor vârstnice aflate în situații de risc	Primăria Sadu, ONG-uri	număr de persoane vârstnice aflate în dificultate, identificate	2022-2031	Consiliul județean Sibiu, Consiliul local Sadu

10.1. Promovarea unei vieți sănătoase, active, sigure, împlinite, decente și demne	Evaluarea nevoilor persoanelor vârstnice și planificarea serviciilor necesare depășirii situațiilor de risc	Primăria Sadu, ONG-uri, instituții medicale	număr de persoane vârstnice evaluate, beneficiari ai serviciilor sociale	2022-2031	Consiliul județean Sibiu, Consiliul local Sadu
	Stabilirea și implementarea măsurilor de protecție socială în centre rezidențiale specializate pentru a răspunde nevoilor specifice ale persoanelor vârstnice	Primăria Sadu, ONG-uri	număr de cazuri instrumentate	2022-2031	Consiliul județean Sibiu, Consiliul local Sadu
	Îmbunătățirea serviciilor pentru persoane vârstnice, prin înființarea de cantine sociale, centre de zi, centre de consiliere	Primăria Sadu, ONG-uri	număr de beneficiari	2022-2031	Consiliul județean Sibiu, Consiliul local Sadu, finanțări nerambursabile
10.2. Promovarea unui sistem coerent, coordonat și integrat de asistență socială	Implicarea organizațiilor non-guvernamentale în activitatea de sprijin a persoanelor vârstnice	Primăria Sadu	număr de ONG-uri implicate în activitatea de sprijin a persoanelor vârstnice	2022-2031	Consiliul local Sadu
	Dezvoltarea parteneriatelor dintre diferite instituții publice și private care activează în domeniul social și/sau medical.	Primăria Sadu, ONG-uri, instituții medicale	număr de noi parteneriate	2022-2031	Consiliul județean Sibiu, Consiliul local Sadu
10.3. Înființarea unui serviciu de îngrijire la domiciliu	Inițierea și implementarea de proiecte pentru înființarea unui serviciu de îngrijire la domiciliu	Primăria Sadu	număr de beneficiari	2022-2031	Consiliul județean Sibiu, Consiliul local Sadu, finanțări nerambursabile

10.4. Susținerea implicării active a persoanelor vârstnice în viața societății	Organizarea de campanii de informare și sensibilizare a opiniei publice în vederea valorizării rolului persoanelor vârstnice în societate, în parteneriat cu societatea civilă și mass-media	Primăria Sadu, ONG-uri	număr de campanii organizate	2022-2031	Consiliul județean Sibiu, Consiliul local Sadu
	Implicarea persoanelor vârstnice în activități de voluntariat, umanitare	Primăria Sadu, ONG-uri	număr de activități de voluntariat realizate	2022-2031	Consiliul județean Sibiu, Consiliul local Sadu
Obiectiv General 11: Prevenirea violenței în familie în vederea diminuării fenomenului					
Obiective specifice	Activități	Responsabili	Indicatori de rezultat	Termen	Sursa de finanțare
11.1. Creșterea eficacității programelor de prevenire	Implementarea sistematică a măsurilor de prevenire în vederea reducerii toleranței față de violența în familie	Primăria Sadu, ONG-uri	număr de persoane informate, număr de materiale informative diseminate	2022-2031	Consiliul județean Sibiu, Consiliul local Sadu
	Dezvoltarea de atitudini și comportamente nonviolente în rândul populației pentru atingerea obiectivului "toleranță zero" față de violența în familie	Primăria Sadu, ONG-uri, Poliția locală	număr de programe desfășurate, număr de participanți	2022-2031	Consiliul județean Sibiu, Consiliul local Sadu
	Activități de prevenție, precum informarea și conștientizarea fenomenului violenței în familie și a formelor sale de manifestare, a factorilor favorizanți și agravanți	Primăria Sadu, ONG-uri, Poliția locală	număr de programe desfășurate, număr de participanți	2022-2031	Consiliul județean Sibiu, Consiliul local Sadu

Obiectiv General 12: Protecția victimelor violenței în familie					
Obiective specifice	Activități	Responsabili	Indicatori de rezultat	Termen	Sursa de finanțare
12.1. Întărirea capacității instituționale a autorităților administrației publice locale de gestionare a violenței în familie, corelate cu violența asupra copilului	Crearea unui sistem de înregistrare, raportare și management al cazurilor de violență în familie și violență asupra copilului la nivel local	Primăria Sadu, ONG-uri, Poliția locală	număr de cazuri înregistrate, număr de cazuri soluționate	2022-2031	Consiliul județean Sibiu, Consiliul local Sadu
	Activități de identificare și de evaluare a situațiilor de violență domestică, precum și a persoanelor cu adicții	Primăria Sadu, ONG-uri, Poliția locală	număr de cazuri identificate	2022-2031	Consiliul județean Sibiu, Consiliul local Sadu
	Activități de informare, consiliere primară și îndrumare a victimelor, către serviciile specializate	Primăria Sadu, ONG-uri, Poliția locală	număr de victime ajutate	2022-2031	Consiliul județean Sibiu, Consiliul local Sadu
	Programe de evaluare și terapie pentru depășirea traumei și dezvoltarea capacităților individuale de a depăși situația de criză	Primăria Sadu, ONG-uri, instituții medicale	număr de persoane care au beneficiat de consiliere /terapie	2022-2031	Consiliul județean Sibiu, Consiliul local Sadu
12.2. Dezvoltarea de parteneriate și colaborarea interinstituțională, în vederea sprijinirii victimelor violenței domestice	Consultarea și stabilirea de parteneriate cu organizațiile neguvernamentale care asigură asistență și protecție victimelor	Primăria Sadu, ONG-uri	număr de parteneriate încheiate	2022-2031	Consiliul județean Sibiu, Consiliul local Sadu
	Colaborarea cu organele de urmărire penală la care victimele pot face plângere	Primăria Sadu, ONG-uri, Poliția locală	număr de cazuri soluționate	2022-2031	Consiliul județean Sibiu, Consiliul local Sadu
	Acordarea de asistență juridică și apărarea drepturilor procesuale ale persoanei vătămate, ale părții vătămate și ale părții civile	Primăria Sadu, ONG-uri	număr de cazuri sprijinite	2022-2031	Consiliul județean Sibiu, Consiliul local Sadu

	Înființarea/identificarea de centre/spații de primire în regim de urgență și consiliere a victimelor, până la rezolvarea problemelor ce au dus la această situație	Primăria Sadu, ONG-uri	număr de centre înființate, număr de beneficiari	2022-2031	Consiliul județean Sibiu, Consiliul local Sadu, finanțări nerambursabile
Obiectiv General 13: Îmbunătățirea calității vieții persoanelor de etnie romă					
Obiective specifice	Activități	Responsabili	Indicatori de rezultat	Termen	Sursa de finanțare
13.1. Prevenirea și combaterea discriminării cu care se confruntă copiii romi	Încurajarea realizării de parteneriate între organizațiile neguvernamentale care se ocupă de populația romă și structurile publice județene/ locale pentru protecția copilului	Primăria Sadu, ONG-uri	număr de parteneriate încheiate	2022-2031	Consiliul local Sadu
13.2. Asigurarea protecției sociale pentru persoanele de etnie romă aflate în dificultate	Identificarea persoanelor de etnie romă aflate în dificultate și evaluarea nevoilor acestora	Primăria Sadu, ONG-uri, Poliția locală	număr de persoane aflate în dificultate, identificate	2022-2031	Consiliul local Sadu
	Stabilirea și planificarea tuturor serviciilor/prestațiilor necesare în funcție de nevoile identificate	Primăria Sadu, ONG-uri	număr de beneficiari	2022-2031	Consiliul local Sadu
	Integrarea/reintegrarea școlară a copiilor și tinerilor de etnie romă	Primăria Sadu, ONG-uri, instituții de educație	număr de copii/tineri integrați în sistemul de învățământ	2022-2031	Consiliul județean Sibiu, Consiliul local Sadu

13.3. Implicarea activă a ONG-urilor ce sprijină romii în soluționarea problemelor cu care se confruntă comunitatea de romi prin inițierea, promovarea și implementarea proiectelor cu finanțare externă	Dezvoltarea de proiecte cu fonduri europene în cadrul unui sistem de cooperare local/ județean/ național pentru îmbunătățirea calității vieții persoanelor de etnie romă	Primăria Sadu, ONG-uri, alte instituții implicate	număr de proiecte inițiate/ promovate/ implementate	2022-2031	Finanțări nerambursabile
Obiectiv General 14: Îmbunătățirea nivelului de competențe în vederea orientării profesionale a tinerilor					
Obiective specifice	Activități	Responsabili	Indicatori de rezultat	Termen	Sursa de finanțare
14.1. Îmbunătățirea nivelului de competență a tinerilor și sprijinirea acestora spre orientare profesională	Atragerea fondurilor externe nerambursabile pentru îmbunătățirea nivelului de competențe cheie ale tinerilor NEET, cu vârste între 15 și 34 ani din comuna Sadu, pentru dobândirea unor experiențe profesionale și obținerea unui loc de muncă	Primăria Sadu, ONG-uri, alte instituții implicate	număr de proiecte inițiate/ promovate/ implementate	2022-2031	Finanțări nerambursabile
	Colaborarea inter-instituțională și/sau atragerea fondurilor externe nerambursabile pentru îmbunătățirea accesului populației la programe de calificare/recalificare, specializare sau de ucenicie, în vederea obținerii unor competențe/ specializări/calificări, corelate cu actualele cerințe de pe piața muncii	Primăria Sadu, ONG-uri, alte instituții implicate	număr de proiecte inițiate/ promovate/ implementate	2022-2031	Finanțări nerambursabile
	Implementarea unor programe de consiliere, orientare și reorientare în carieră pentru tinerii și adulții din comuna Sadu	Primăria Sadu, ONG-uri, alte instituții implicate	număr de proiecte inițiate/ promovate/ implementate	2022-2031	Consiliul județean Sibiu, Consiliul local Sadu, finanțări nerambursabile

Obiectiv General 15: Îmbunătățirea serviciilor privind reducerea numărului de șomeri					
Obiective specifice	Activități	Responsabili	Indicatori de rezultat	Termen	Sursa de finanțare
15.1. Promovarea reconversiei profesionale în vederea creșterii angajabilității pe piața muncii	Creșterea finanțării pentru politici de ocupare a forței de muncă și includerea șomerilor și a persoanelor inactive în servicii personalizate de ocupare a forței de muncă;	Primăria Sadu, ONG-uri, alte instituții implicate	număr de beneficiari	2022-2031	Consiliul județean Sibiu, Consiliul local Sadu, finanțări nerambursabile
	Promovarea reconversiei profesionale și a învățării pe tot parcursul vieții, în vederea creșterii angajabilității pe o piață a muncii în continuă schimbare și a programelor de formare menite să crească gradul de alfabetizare digitală, în special a persoanelor din grupurile vulnerabile și a celor din mediul rural	Primăria Sadu, ONG-uri, alte instituții implicate	număr de beneficiari	2022-2031	Consiliul județean Sibiu, Consiliul local Sadu, finanțări nerambursabile
Obiectiv General 16: Îmbunătățirea serviciilor medicale, în scopul reducerii problemelor sociale					
Obiective specifice	Activități	Responsabili	Indicatori de rezultat	Termen	Sursa de finanțare
16.1. Înființarea unor servicii în regim de urgență	Înființarea unui call-center pentru urgențele în domeniul socio-medical (violență domestică, abuzuri, consum de alcool și droguri, agresiune sexuală, atacuri de panică și episoade de demență a persoanelor vârstnice, etc)	Primăria Sadu, instituții medicale	număr call-centre înființate, număr de beneficiari	2022-2031	Consiliul județean Sibiu, Consiliul local Sadu, finanțări nerambursabile
	Înființarea unui punct de urgență pe teritoriul comunei Sadu, pentru acordarea primului ajutor	Primăria Sadu, instituții medicale	număr puncte de urgență înființate, număr persoane beneficiare	2022-2031	Consiliul județean Sibiu, Consiliul local Sadu, finanțări nerambursabile

	Înființarea unui serviciu /post de ambulanță în comuna Sadu	Primăria Sadu, instituții medicale	număr servicii, număr persoane beneficiare	2022-2031	Consiliul județean Sibiu, Consiliul local Sadu, finanțări nerambursabile
16.2. Dezvoltarea serviciilor medicale și a serviciilor de îngrijire la domiciliu	Atragerea fondurilor externe nerambursabile pentru dezvoltarea unor servicii medicale de îngrijire la domiciliu pentru locuitorii comunei Sadu	Primăria Sadu	număr de proiecte inițiate/ promovate/ implementate	2022-2031	Consiliul județean Sibiu, Consiliul local Sadu, finanțări nerambursabile
	Colaborarea inter-instituțională și/sau atragerea fondurilor externe nerambursabile pentru implementarea unui program de informare a populației cu privire la educația sanitară, precum și de monitorizare și control a factorilor de risc pentru sănătatea acesteia	Primăria Sadu	număr parteneriate, număr de proiecte inițiate/ promovate/ implementate	2022-2031	Consiliul județean Sibiu, Consiliul local Sadu, finanțări nerambursabile
	Identificarea de programe subvenționate pentru analize uzuale oferite persoanelor vulnerabile	Primăria Sadu	număr de proiecte inițiate/ promovate/ implementate	2022-2031	Consiliul județean Sibiu, Consiliul local Sadu, finanțări nerambursabile
16.3. Informarea și educarea sanitară a populației	Campanii de informare a populației privind educația sanitară și serviciile de care pot beneficia	Primăria Sadu, ONG-uri, instituții medicale	număr de campanii derulate	2022-2031	Consiliul județean Sibiu, Consiliul local Sadu, finanțări nerambursabile
	Creșterea accesului grupurilor vulnerabile la servicii de asistență medicală primară de bună calitate	Primăria Sadu, ONG-uri, instituții medicale	număr de beneficiari	2022-2031	Consiliul județean Sibiu, Consiliul local Sadu, finanțări nerambursabile

	Servicii de informare, consiliere și îngrijire a persoanelor diagnosticate cu boli cornice, inclusiv HIV/SIDA precum și a mamelor minore, campanii de informare care să prevină răspândirea acestor fenomene	Primăria Sadu, ONG-uri, instituții medicale	număr de beneficiari	2022-2031	Consiliul județean Sibiu, Consiliul local Sadu, finanțări nerambursabile
16.4. Îmbunătățirea serviciilor destinate tinerelor mame	Programe de consiliere și nutriție în ce privește alimentația mamei și a copilului, în special pentru mamele aflate la prima naștere sau în situații de risc social	Primăria Sadu, ONG-uri, instituții medicale	număr de beneficiari	2022-2031	Consiliul județean Sibiu, Consiliul local Sadu, finanțări nerambursabile
Obiectiv General 17: Îmbunătățirea serviciilor destinate altor grupuri vulnerabile					
Obiective specifice	Activități	Responsabili	Indicatori de rezultat	Termen	Sursa de finanțare
17.1. Identificarea și monitorizarea persoanelor cu risc de sărăcie și excluziune socială	Identificarea și monitorizarea persoanelor cu risc de sărăcie sau de excluziune socială în vederea inițierii de acțiuni și măsuri preventive	Primăria Sadu, ONG-uri	număr de persoane identificate	2022-2031	Consiliul județean Sibiu, Consiliul local Sadu
	Implementarea unor programe care să vină în întâmpinarea nevoilor persoanelor defavorizate	Primăria Sadu, ONG-uri, alte instituții implicate	număr de programe implementate, număr de beneficiari	2022-2031	Consiliul județean Sibiu, Consiliul local Sadu, finanțări nerambursabile
	Colaborarea inter-instituțională și/sau atragerea fondurilor externe nerambursabile pentru crearea unei echipe multidisciplinare de specialiști și pentru subvenționarea unor servicii integrate educaționale, medicale și sociale, adresate persoanelor și grupurilor vulnerabile sau aflate în situații de risc, în vederea creșterii calității vieții și incluziunii sociale a acestora	Primăria Sadu, ONG-uri, alte instituții implicate	număr parteneriate, număr de proiecte inițiate/ promovate/ implementate	2022-2031	Consiliul județean Sibiu, Consiliul local Sadu, finanțări nerambursabile

17.2. Dezvoltarea serviciilor destinate persoanelor cu risc de sărăcie și excluziune socială	Colaborarea inter-instituțională și /sau atragerea fondurilor externe nerambursabile pentru implementarea unor programe sociale destinate unor categorii vulnerabile specifice, precum: copiii instituționalizați, copiii afectați de migrația părinților, familiile monoparentale sau cele cu mulți copii, copiii aflați în risc de abandon școlar, tinerii NEET, persoanele care au părăsit timpuriu școala, minoritățile etnice, persoanele cu dizabilități, persoanele vârstnice; victimele abuzului și violenței domestice, adolescențele și femeile însărcinate sau lăuze, mame minore, etc	Primăria Sadu, ONG-uri, alte instituții implicate	număr parteneriate, număr de proiecte inițiate/ promovate/ implementate	2022-2031	Consiliul județean Sibiu, Consiliul local Sadu, finanțări nerambursabile
	Colaborarea inter-instituțională și/sau atragerea fondurilor externe nerambursabile pentru implementarea unor programe de informare a populației comunei Sadu cu privire la: drepturile fundamentale ale copiilor și familiilor; prevenirea abandonului și instituționalizării copiilor; prevenirea riscului de abandon școlar și excluziune socio-profesională a tinerilor; prevenirea abuzului și violenței domestice, la locul de muncă, la școală (inclusiv fenomenul de cyber-bullying); prevenirea riscului de excluziune socială a persoanelor vârstnice	Primăria Sadu, ONG-uri, alte instituții implicate	număr parteneriate, număr de proiecte inițiate/ promovate/ implementate	2022-2031	Consiliul județean Sibiu, Consiliul local Sadu, finanțări nerambursabile

	Colaborarea inter-instituțională și/sau atragerea surselor de finanțare pentru sprijinul material și financiar acordat persoanelor vulnerabile și/sau cu dificultăți materiale, prin: locuințe sociale, ajutoare de hrană, subvenții pentru plata utilităților, materiale școlare pentru copii, acces gratuit la anumite servicii și resurse educaționale, medicale, sociale, de transport, etc	Primăria Sadu, ONG-uri, alte instituții implicate	număr parteneriate, număr de proiecte inițiate/ promovate/ implementate	2022-2031	Consiliul județean Sibiu, Consiliul local Sadu, finanțări nerambursabile
Obiectiv General 18: Dezvoltarea serviciilor și infrastructurii sociale					
Obiective specifice	Activități	Responsabili	Indicatori de rezultat	Termen	Sursa de finanțare
18.1 Creșterea calității tuturor serviciilor furnizate	Specializarea continuă pentru persoanele care lucrează în serviciile sociale, precum și în servicii medicale	Primăria Sadu, ONG-uri, instituții medicale	număr de cursuri organizate, număr de persoane formate	2022-2031	Consiliul județean Sibiu, Consiliul local Sadu, finanțări nerambursabile
18.2. Dezvoltarea serviciilor	Creșterea și identificarea fondurilor pentru crearea și dezvoltarea rețelei de servicii sociale	Primăria Sadu, ONG-uri	număr de proiecte inițiate/ promovate/ implementate	2022-2031	Consiliul județean Sibiu, Consiliul local Sadu, finanțări nerambursabile
	Îmbunătățirea mijloacelor de comunicare cu cetățenii	Primăria Sadu	număr de persoane satisfăcute	2022-2031	Consiliul județean Sibiu, Consiliul local Sadu, finanțări nerambursabile

sociale care să corespundă nevoilor comunității	Creșterea numărului de personal de specialitate în domeniul social și dezvoltarea profesională continuă a acestora	Primăria Sadu	număr de persoane noi, număr de persoane instruite	2022-2031	Consiliul județean Sibiu, Consiliul local Sadu, finanțări nerambursabile
	Îmbunătățirea permanentă a infrastructurii în care are loc furnizarea serviciilor sociale de pe teritoriul comunei Sadu, amenajarea unităților și achiziția de dotări și resurse performante în cadrul acestora	Primăria Sadu, alte instituții implicate	număr de unități, număr de servicii, număr de beneficiari	2022-2031	Consiliul județean Sibiu, Consiliul local Sadu, finanțări nerambursabile
18.3. Implicarea comunității și a mediului de afaceri în dezvoltarea serviciilor și infrastructurii sociale	Sprijinirea investițiilor, acțiunilor și proiectelor ONG-urilor în domeniul serviciilor sociale pe teritoriul comunei Sadu, atât la nivelul infrastructurii, cât și a serviciilor furnizate, inclusiv prin parteneriatele public-privat;	Primăria Sadu, alte instituții implicate	număr de parteneriate	2022-2031	Consiliul județean Sibiu, Consiliul local Sadu
	Implicarea mediului de afaceri în susținerea activităților de asistență socială și dezvoltarea economiei de tip social	Primăria Sadu, ONG-uri, alte instituții implicate	număr de parteneriate	2022-2031	Consiliul județean Sibiu, Consiliul local Sadu
	Sprijinirea entităților publice sau private în procesul acreditării ca furnizori de servicii sociale sau în procesul licențierii serviciilor sociale furnizate	Primăria Sadu, ONG-uri, alte instituții implicate	număr entități acreditate	2022-2031	Consiliul județean Sibiu, Consiliul local Sadu

Obiectiv General 19: Îmbunătățirea serviciilor destinate persoanelor fără adăpost și reducerea acestui fenomen					
Obiective specifice	Activități	Responsabili	Indicatori de rezultat	Termen	Sursa de finanțare
19.1. Îmbunătățirea modalităților de identificare a persoanelor fără adăpost și prevenirea acestor situații	Identificarea persoanelor fără adăpost și plasarea acestora în locuințe sociale până la remedierea situației, precum și ajutorarea acestora în vederea reintegrării sociale	Primăria Sadu, ONG-uri	număr de persoane identificate și ajutate	2022-2031	Consiliul județean Sibiu, Consiliul local Sadu
	Asigurarea sprijinului de urgență și creșterea capacității de prevenție timpurie pentru persoanele fără adăpost	Primăria Sadu, ONG-uri	număr beneficiari	2022-2031	Consiliul județean Sibiu, Consiliul local Sadu
19.2. Dezvoltarea serviciilor de ajutorare și sprijin a persoanelor fără adăpost	Înființarea/identificarea de locuințe/spații destinate persoanelor fără adăpost sau persoane aflate în dificultate temporară	Primăria Sadu, alte instituții implicate	număr de centre înființate, număr de beneficiari	2022-2031	Consiliul județean Sibiu, Consiliul local Sadu, finanțări nerambursabile
	Furnizarea de măsuri de urgență în vederea înlăturării situației de dificultate în care se poate găsi o familie sau o persoană, la un moment dat	Primăria Sadu, ONG-uri	număr de măsuri luate, număr de beneficiari	2022-2031	Consiliul județean Sibiu, Consiliul local Sadu, finanțări nerambursabile
	Colaborarea inter-instituțională și/sau crearea unor parteneriate public-private pentru dezvoltarea unor servicii de asistență, suport și acompaniere, pentru reglementarea situației locative a unor locuitori	Primăria Sadu, ONG-uri	număr de parteneriate încheiate, număr de beneficiari	2022-2031	Consiliul județean Sibiu, Consiliul local Sadu, finanțări nerambursabile

Obiectiv General 20: Îmbunătățirea serviciilor destinate persoanelor cu adicții					
Obiective specifice	Activități	Responsabili	Indicatori de rezultat	Termen	Sursa de finanțare
20.1. Îmbunătățirea activităților de informare a populației și identificarea timpurie a persoanelor cu adicții	Prevenirea oricărei forme de dependență prin acțiuni de identificare, ajutor, susținere, informare și consiliere	Primăria Sadu, ONG-uri	număr de campanii desfășurate	2022-2031	Consiliul județean Sibiu, Consiliul local Sadu
	Informarea și consilierea destinată familiilor, aparținătorilor persoanelor consumatoare de substanțe, dar și comunităților locale (inclusiv a specialiștilor implicați în lucrul cu persoanele cu adicții, în intervențiile în situații de criză, etc);	Primăria Sadu, ONG-uri, instituții medicale, Poliția locală	număr de campanii desfășurate, număr de beneficiari	2022-2031	Consiliul județean Sibiu, Consiliul local Sadu
20.2. Dezvoltarea serviciilor de sprijin și consiliere a persoanelor cu adicții, precum și a familiilor acestora	Crearea și dezvoltarea de servicii integrative tip informare și consiliere destinate consumatorilor de droguri și foștilor consumatori de droguri, în vederea acordării de suport informațional, psihologic și social în situații de criză	Primăria Sadu, ONG-uri, alte instituții implicate	număr de servicii, număr de beneficiari	2022-2031	Consiliul județean Sibiu, Consiliul local Sadu, finanțări nerambursabile
	Dezvoltarea unor servicii de informare și consiliere telefonică de tip permanent pentru persoanele cu adicții	Primăria Sadu, ONG-uri	număr de servicii, număr de beneficiari	2022-2031	Consiliul județean Sibiu, Consiliul local Sadu, finanțări nerambursabile

Obiectiv General 21: Dezvoltarea serviciilor destinate persoanelor care au săvârșit fapte penale					
Obiective specifice	Activități	Responsabili	Indicatori de rezultat	Termen	Sursa de finanțare
21.2. Îmbunătățirea serviciilor de informare și consiliere a persoanelor care au săvârșit fapte penale	Campanii de informare și conștientizare, împreună cu alte instituții și ONG-uri, pentru a diminua numărul de persoane ce săvârșesc fapte penale	Primăria Sadu, ONG-uri, Poliția locală	număr de campanii desfășurate	2022-2031	Consiliul județean Sibiu, Consiliul local Sadu
	Servicii de consiliere pentru reintegrarea socială a persoanelor ce au săvârșit fapte penale și au ieșit din centrele de detenție, precum și consilierea psihologică a acestora, în scopul de a evita recidivele	Primăria Sadu, ONG-uri, instituții medicale, Poliția locală	număr de servicii, număr de beneficiari	2022-2031	Consiliul județean Sibiu, Consiliul local Sadu, finanțări nerambursabile