STRATEGIA DE DEZVOLTARE A SERVICIILOR SOCIALE

Județul Ilfov 2024 – 2030

Strategia de Dezvoltare a Serviciilor Sociale din județul Ilfov 2024 – 2030

Elaborată de:
Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Ilfov

Echip de elaborare
Coordonator:
George – Denis Senciuc – Director General DGASPC Ilfov

Colectiv de lucru:
Aura – Cristina Turmac, director executiv adjunct – Direcția pentru Protecția Drepturilor Copilului
Gabriela – Anabela Zamfir, director executiv adjunct – Direcția pentru Protecția Drepturilor Persoanelor Adulte
Elena – Maria Ioniță, șef serviciu – Serviciul Relații Publice și Dezvoltare Socială

Parteneri instituționali:
Consiliul Județean Ilfov
Inspectoratul Școlar Județean Ilfov
Direcția de Sănătate Publică Ilfov
Agenția Județeană pentru Plăți și Inspecție Socială Ilfov
Agenția Județeană pentru Ocuparea Forței de Muncă Ilfov
Primăriile UAT-urilor din județ

Asistență tehnică și consultanță externă:
Drd. Delia Stănică
Dr. Raisa-Gabriela Zamfirescu

Declarație privind drepturile de autor și utilizarea documentului
Acest document a fost elaborat de Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Ilfov în colaborare cu instituțiile partenere, în cadrul procesului de planificare strategică pentru perioada 2024 – 2030. Reproducerea integrală sau parțială a conținutului este permisă doar cu citarea sursei. Utilizarea informațiilor în alte scopuri decât cele legate de dezvoltarea serviciilor sociale la nivel județean necesită acordul prealabil al DGASPC Ilfov.

Declarație de responsabilitate
Conținutul acestei strategii reflectă situația existentă la nivelul județului Ilfov, pe baza datelor și informațiilor colectate printr-un proces participativ implicând autorități locale, județene și parteneri din sectorul non-guvernamental. DGASPC Ilfov își asumă responsabilitatea pentru informațiile prezentate, menționând că acestea pot fi influențate de evoluțiile legislative și sociale ulterioare.

Declarație privind sursele de date
Strategia se fundamentează pe rezultatele unei analize de nevoi realizate printr-un instrument special dezvoltat și transmise tuturor unităților administrativ-teritoriale din județ, precum și pe date administrative oficiale furnizate de autoritățile locale, județene și partenerii instituționali.

CUPRINS

LISTĂ TABELE 5

MULȚUMIRI 6

CUVÂNT ÎNAINTE 7

INTRODUCERE 9

CADRUL LEGISLATIV ȘI DIRECȚIILE DE REFORMĂ ÎN DOMENIUL SERVICIILOR SOCIALE 10

Cadrul național strategic în domeniul serviciilor sociale și incluziunii sociale 10

Cadrul legal în domeniul serviciilor sociale și incluziunii sociale 11

Modificări importante din perioada 2023 - 2024 11

SCHIMBAREA PARADIGMEI ÎN DOMENIUL ASISTENȚEI SOCIALE 12

SERVICIILE SOCIALE DIN JUDEȚUL ILFOV ÎN CONTEXT NAȚIONAL 13

Prezentarea generală a județului Ilfov – date privind localitățile și populația județului 13

Categoriile de populație aflate în situații de risc și vulnerabilitate 15

Resursa umană 29

CONTEXTUL EUROPEAN, NAȚIONAL ȘI LOCAL DE FURNIZARE A SERVICIILOR SOCIALE 30

Contextul european al serviciilor sociale 30

Contextul național al serviciilor sociale 32

Contextul local al furnizării serviciilor sociale 35

Rolul serviciilor sociale și modalități de organizare 36

Situația actuală a serviciilor sociale din județul Ilfov – tipologie și număr de beneficiari 37

Furnizorii publici și privați de servicii sociale în județ 37

EVALUAREA NEVOILOR SOCIALE LA NIVEL JUDEȚEAN 42

Persoane instituționalizate (copii) 42

Familii și copii în risc de excluziune socială 43

Persoane cu dizabilități (copii și adulți) 44

Victime ale violenței domestice și ale traficului de persoane și agresori 45

Persoane vârstnice dependente 46

Persoane de etnie romă și alte minorități 48
Persoane afectate de adicții 49
Alte categorii de persoane vulnerabile 50
REPERE PRIVIND DEZVOLTAREA DE PERSPECTIVĂ A SERVICIILOR SOCIALE 53
Valori și principii 53
Viziune și direcții principale de acțiune 54
Direcția strategică 1 – Creșterea capacității instituționale și a calității serviciilor sociale furnizate la nivelul județului Ilfov 54
Direcția strategică 2 – Dezvoltarea de servicii sociale noi, accesibile și integrate, ca răspuns la nevoile de îngrijire și asistență la nivelul județului 57
Direcția strategică 3 – Prevenirea instituționalizării și dezinstituționalizare la nivel județean 58
Direcția strategică 4 - Consolidarea cooperării interinstituționale, parteneriatelor și voluntariatului în domeniul asistenței sociale și protecției copilului 59
PLAN OPERAȚIONAL: IMPLEMENTARE, MONITORIZARE, FINANȚARE 61
BIBLIOGRAFIE 70
ANEXE 71

LISTĂ TABELE

Tabel 1. Orașele județului Ilfov și numărul de locuitori – Recensământ 2011 și 2021 13
Tabel 2. Comunele județului Ilfov, cu satele componente și numărul de locuitori – Recensământ 2011 și 2021 14
Tabel 3. Categoriile prioritare de populație cu risc de marginalizare, excluziune, sau aflate in situații de vulnerabilitate 15
Tabel 4. Copii cu măsură de protecție specială, în perioada 2019 – 2024 22
Tabel 5. Situația încetării măsurilor de protecție, în perioada 2019 – 2024 23
Tabel 6. Numărul adulților cu dizabilități din județul Ilfov – 2025 23
Tabel 7. Copii cu dizabilități instituționalizați, în perioada 2019 – 2024 23
Tabel 8. Copii cu dizabilități aflați în servicii de tip familial, în perioada 2022 – 2024 24
Tabel 9. Numărul copiilor cu dizabilități din județul Ilfov – 2024 25
Tabel 10. Starea învățământului din județul Ilfov, anul școlar 2023 – 2024 (I) 25
Tabel 11. Starea învățământului din județul Ilfov, anul școlar 2023 – 2024 (II) 25
Tabel 12. Norme didactice în perioada 2019 – 2024 26
Tabel 13. Rata abandonului școlar la nivelul județului Ilfov, defalcată pe cicluri de învățământ 2021 – 2024 27
Tabel 14. Rata abandonului școlar la nivelul județului Ilfov, defalcată pe cicluri de învățământ 2021 – 2024 (II) 28
Tabel 15. Numărul posturilor aprobate și numărul persoanelor angajate în perioada 2019 – 2024 29
Tabel 16. Furnizori de servicii sociale 38

MULȚUMIRI

Mulțumiri speciale adresăm tuturor instituțiilor și partenerilor care s-au implicat activ în realizarea acestei Strategii. În mod deosebit, salutăm colaborarea Consiliului Județean Ilfov, Inspectoratului Școlar Județean Ilfov, Agenției Județene pentru Ocuparea Forței de Muncă Ilfov, Direcției de Sănătate Ilfov și Agenției Județene pentru Plăți și Inspecție Socială Ilfov, alături de DGASPC Ilfov, pentru susținerea neîncetată și schimbul de informații de specialitate. Fiecare dintre aceste instituții a contribuit în mod activ la procesul de diagnostic și la definirea obiectivelor strategice, prin consultări de specialitate, furnizarea de date relevante și implicare în grupurile de lucru. Apreciem colaborarea colegilor din serviciile publice de asistență socială din cadrul primăriilor locale și a furnizorilor privați de servicii sociale, care au adus la cunoștință realitățile și provocările specifice fiecărei comunități.

De asemenea, mulțumim primăriilor tuturor celor 40 de unități administrativ-teritoriale din județul Ilfov pentru completarea chestionarelor de analiză a nevoilor sociale și pentru implicarea activă în acest demers. Informațiile și perspectivele oferite de autoritățile locale au fost indispensabile în înțelegerea nevoilor comunităților și în prioritizarea intervențiilor la nivel județean.

Nu în ultimul rând, recunoaștem contribuția furnizorilor publici și privați de servicii sociale, precum și a organizațiilor neguvernamentale de profil, care au participat la consultări și au împărtășit experiențele și bunele practici din activitatea lor. Implicarea fiecăruia dintre acești actori a fost una importantă pentru fundamentarea diagnosticului social și definirea direcțiilor strategice incluse în acest document.

Fiecare contribuție aduce un plus de valoare și ne consolidează speranța că, prin efortul comun al tuturor, vom putea crea un sistem de asistență socială mai eficient, incluziv și adaptat nevoilor reale ale populației din județul Ilfov.

CUVÂNT ÎNAINTE

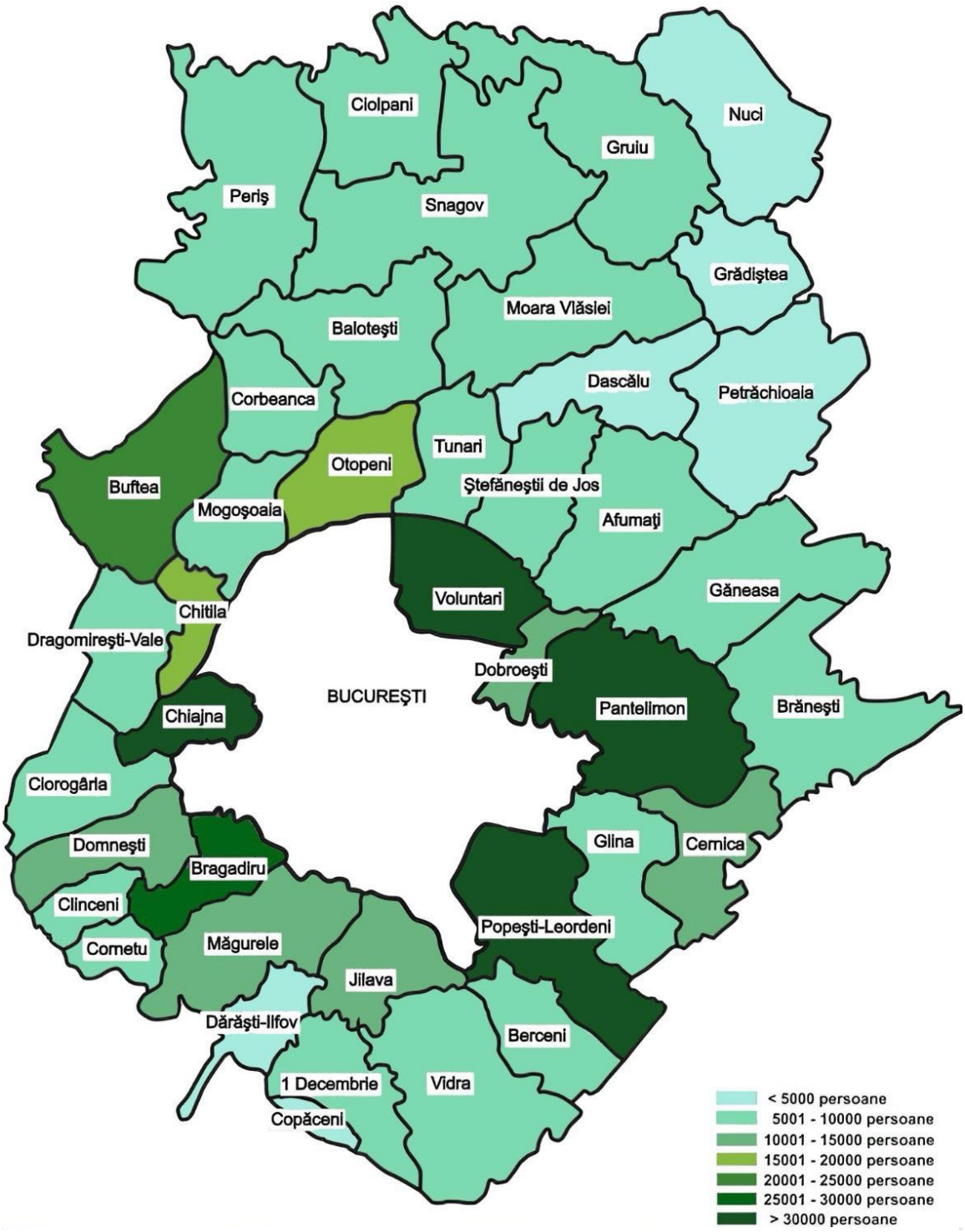
Elaborarea Strategiei de dezvoltare a serviciilor sociale din județul Ilfov (2024 – 2030) reprezintă un demers esențial de planificare și intervenție în domeniul asistenței sociale. Prin acest document ne propunem să consolidăm cadrul instituțional și operațional necesar asigurării unor servicii sociale de calitate, care răspund nevoilor identificate ale populației vulnerabile. Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului (DGASPC) Ilfov a coordonat întregul proces de elaborare a strategiei, inițial prin realizarea unei diagnoze sociale în anul 2024, continuată în 2025 cu analiza la nivel județean a calității serviciilor existente și a nevoilor reale ale grupurilor vulnerabile. În paralel, Strategia a fost conturată prin consultări cu factorii locali de decizie și cu furnizorii de servicii, în cadrul unui grup de lucru interinstituțional format din reprezentanți ai DGASPC Ilfov, ai Consiliului Județean Ilfov, ai Inspectoratului Școlar Județean Ilfov, ai Agenției Județene pentru Ocuparea Forței de Muncă Ilfov, ai Direcției de Sănătate Publică Ilfov, ai Agenției Județene pentru Plăți și Inspecție Socială Ilfov, ai serviciilor publice de asistență socială din primăriile județului și ai furnizorilor privați de servicii sociale.

Întregul demers de elaborare a Strategiei este guvernat de un obiectiv clar: creșterea calității vieții persoanelor aflate în situații de vulnerabilitate și excluziune socială, prin asigurarea accesului la servicii sociale adecvate și incluzive. Strategia propune o viziune strategică pe orizontul anului 2030, aliniată obiectivelor europene și naționale, constând în „construirea unui sistem integrat, adaptabil și sustenabil, capabil să răspundă eficient nevoilor complexe ale populației vulnerabile". În acest sens, DGASPC Ilfov își asumă dezvoltarea unui sistem funcțional de servicii și beneficii sociale care să sprijine persoanele vulnerabile să depășească dificultățile cu care se confruntă, promovând incluziunea socială și reducând riscul de marginalizare. Aceste principii reies direct din procesul de analiză și diagnoză întreprins, alături de calendarul și prioritățile agreate pentru perioada 2024 – 2030.

Consider că demersul strategic pe care îl prezentăm reflectă angajamentul nostru ferm față de comunitate. Prin colaborarea strânsă cu autoritățile județene, locale și cu toți furnizorii de servicii sociale, ne asigurăm că obiectivele strategice sunt fundamentate și aplicabile. Sunt convins că, prin implementarea acestei Strategii, vom asigura un cadru coerent pentru furnizarea de servicii sociale de calitate, care răspund nevoilor identificate și contribuie la îmbunătățirea calității vieții persoanelor aflate în situații de vulnerabilitate. Mulțumesc tuturor celor implicați în acest proces și invit la angajarea comună în punerea în aplicare a acțiunilor stabilite pentru perioada 2024 – 2030.

George – Denis SENCIUC
Director DGASPC Ilfov

DISTRIBUȚIA POPULAȚIEI DUPĂ DOMICILIU, LA 1 IULIE 2021, PE LOCALITĂȚILE JUDEȚULUI ILFOV



INTRODUCERE

Documentul de față reprezintă rezultatul unui proces amplu și etapizat de diagnoză socială inițiat de Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului (DGASPC) Ilfov în anul 2024 și aprofundat în 2025 printr-o evaluare integrată a calității serviciilor sociale existente, a capacității instituționale locale și județene, precum și a nevoilor reale ale grupurilor vulnerabile.

Acest demers s-a desfășurat într-un context legislativ în continuă evoluție, marcat de schimbări semnificative în arhitectura sistemului public de asistență socială, care consolidează tranziția de la un model reactiv, centrat pe beneficii, către un model proactiv, orientat spre prevenție, servicii integrate și intervenție la nivel comunitar.

Actualele reglementări – Legea asistenței sociale nr. 292/2011 (actualizată), Strategia Națională privind Incluziunea Socială și Reducerea Sărăciei, noul cadru metodologic aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 379/2022 privind elaborarea strategiilor publice, precum și standardele de calitate și responsabilitate administrativă instituite prin Ordinul 1086/2018 – reafirmă obligația autorităților județene și locale de a planifica serviciile în mod strategic, pe baze integrate, participative și orientate spre rezultate. Aceste schimbări de paradigmă pun accent pe consolidarea serviciilor comunitare, pe dezvoltarea unor mecanisme de prevenire a riscurilor sociale și pe reducerea dependenței de intervențiile instituționalizate, în acord cu orientările europene privind dezinstituționalizarea și creșterea autonomiei beneficiarilor.

Strategia județeană a fost elaborată printr-un proces participativ complex, prin consultarea sistematică a unui grup de lucru interinstituțional care reunește reprezentanți ai DGASPC Ilfov (inclusiv ai centrelor și serviciilor din subordine), ai Consiliului Județean Ilfov, ai Inspectoratului Școlar Județean, ai Agenției Județene pentru Ocuparea Forței de Muncă, ai Direcției de Sănătate Publică, ai Agenției Județene pentru Plăți și Inspecție Socială, precum și ai tuturor serviciilor publice de asistență socială din primăriile județului și ai furnizorilor privați acreditați. Această abordare colaborativă a permis colectarea și analiza unei baze solide de date, captând perspectiva tuturor actorilor implicați în protecția și sprijinirea populației vulnerabile.

Scopul strategiei este acela de a crea un cadru coerent și predictibil pentru dezvoltarea și diversificarea serviciilor sociale din județul Ilfov în perioada 2024–2030, asigurând condițiile necesare furnizării unor servicii moderne, accesibile și de calitate, adaptate nevoilor reale ale comunităților. Strategia urmărește crearea unui sistem integrat de suport pentru copii, adulții și vârstnicii aflați în situații de vulnerabilitate, promovând intervenția timpurie, prevenirea marginalizării și îmbunătățirea calității vieții beneficiarilor. Prin direcțiile strategice propuse și prin documentele operaționale care însoțesc această strategie, județul Ilfov își asumă consolidarea capacității instituționale, extinderea rețelei de servicii comunitare, dezvoltarea serviciilor specializate pentru cazurile complexe, dar și întărirea cooperării interinstituționale, în acord cu principiile eficienței, echității sociale și responsabilității publice.

CADRUL LEGISLATIV ȘI DIRECȚIILE DE REFORMĂ ÎN DOMENIUL SERVICIILOR SOCIALE

Cadrul național strategic în domeniul serviciilor sociale și incluziunii sociale

1.Strategia Națională pentru Protecția și Promovarea Drepturilor Copilului „Copii protejați, România sigură" 2023-2027, aprobată prin Hotărârea Guvernului nr. 969/2023. Acest document reprezintă cadrul pentru dezvoltarea și diversificarea serviciilor pentru copii și familii și prevenirea separării copilului de familie. Este documentul-cheie carea ghidează politicile publice din România privind drepturile copilului pentru perioada curentă. Strategia este elaborată în conformitate cu Convenția ONU privind Drepturile Copilului și reflectă angajamentele asumate de România în cadrul Pilonului European al Drepturilor Sociale, Agenda 2030, precum și în planul de Acțiune al UE privind drepturile copilului.

2.Strategia Națională privind Drepturile Persoanelor cu Dizabilități „O Românie echitabilă", 2022-2027 aprobată prin Hotărârea nr.490/2022, document care vizează tranziția de la instituționalizare la servici de tip comunitar și incluziunea socială a persoanelor cu dizabilități;

3.Strategia Națională privind prevenirea instituționalizării persoanelor adulte cu dizabilități (2022-2030), aprobată prin Hotărârea nr.1543/2022, vizează sprijinirea vieții independente și integrarea în comunitate. Aceasta se concentrează pe 6 direcții principale: coordonarea procesului de dezinstituționalizare, abordarea centrată pe persoane, dezvoltarea de servicii comunitare, pregătirea personalului, sprijinirea familiilor și conștientizarea societăților.

4.Strategia Națională privind Incluziunea Socială și Reducerea Sărăciei Pentru Perioada 2022-2027 aprobată prin Hotărârea de guvern nr.440/2022, document programatic al României în domeniul combaterii sărăciei și promovării incluziunii sociale pentru perioada actuală. Acest document continuă și actualizează viziunea și intervenția din strategia precedentă, adaptându-le la noile condiții socio-economice și la cerințele europene, în contextul Pilonului European al Drepturilor sociale, Agendei 20230 pentru Dezvoltare durabilă și PNRR;

5.Strategia Națională privind Îngrijirea de Lungă Durată și Îmbătrânirea Activă este un document aprobat de Guvern pentru perioada 2023-2030, aprobată prin Hotărârea de Guvern 1492/2022 include direcții pentru dezvoltarea serviciilor de îngrijire la domiciliu, centre de zi, etc și vizează creșterea calității vieții persoanelor vârstnice prin promovarea unui stil de viață activ. Aceasta se bazează pe principii precum autoîmplinirea, participarea, independența, demnitatea și îngrijirea, și este aliniată cu principiile adoptate de ONU și Comisia Europeană.

6.Planul Național de Acțiune pentru Implementarea Garanției Pentru Copii (PNA) România – aprobat de Guvernul României în ședința din data de 31.10.2023. Acest plan a fost elaborat ca răspuns al României la Recomandarea nr.1004 a Consiliului Uniunii Europene din 14 iunie 2021 privind instituirea unei Garanții europene pentru copii, al cărei principal obiectiv este creșterea calității vieții copiilor aparținând celor mai vulnerabile grupuri, prin asigurarea accesului acestora la serviciile de bază, ca expresie a modului în care statul asigură protecția și promovarea drepturilor lor fundamentale. Acesta este, de altfel, un angajament asumat de autoritățile publice a căror responsabilitate vizează domeniul drepturilor copilului.

Cadrul legal în domeniul serviciilor sociale și incluziunii sociale

Principalele acte normative din domeniul serviciilor sociale care sunt în vigoare în România:

1.Legea 17/2000 privind asistența socială a persoanelor vârstnice, republicată, cu modificările și completările ulterioare - stabilește drepturile și facilitățile persoanelor vârstnice, mecanismele de sprijin pentru persoanele în vârstă, având în vedere nevoile și vulnerabilitățile specifice acestui grup, protecția persoanelor în vârstă împotriva abuzului și prevenirea acestuia.

2.Legea 448/2006 privind protecția și promovarea drepturilor persoanelor cu handicap, republicată, cu modificările și completările ulterioare - stabilește drepturile și facilitățile persoanelor cu handicap, inclusiv în domeniile educației, sănătății, locuințelor și muncii.

3.Legea 292/2011 privind serviciile sociale - reglementează organizarea și furnizarea serviciilor sociale, precum serviciile de îngrijire la domiciliu, adăpostirea persoanelor fără adăpost, serviciile pentru persoanele în vârstă sau cu dizabilități, și altele.

4.Legea 272/2006 privind protecția și promovarea drepturilor copilului, republicată, cu modificările și completările ulterioare - asigură protecția și promovarea drepturilor copilului, inclusiv prevenirea și combaterea abuzului, neglijării și exploatării copiilor. Acest cadru normativ principal se completează cu numeroase acte normative în domeniul serviciilor sociale.

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

6.Ordinele de ministru de reglementare a standardelor de calitate pentru servicii sociale, deoarece acestea reglementează modalitatea în care se vor organiza și vor funcționa serviciile sociale planificate a fi dezvoltate conform strategiei.

Modificări importante din perioada 2023 - 2024

1.Legea nr. 100/2024 pentru modificarea și completarea unor acte normative în domeniul asistenței sociale, precum și pentru completarea Legii nr. 78/2014 privind reglementarea activității de voluntariat în România și pentru modificarea Legii nr. 272/2004 privind protecția și promovarea drepturilor copilului.

Principalele modificări:

– Niciun serviciu social nu va mai putea funcționa, nici măcar provizoriu, fără o verificare în teren efectuată de inspectorii sociali;
– Va fi înființat registrul național electronic de evidență a persoanelor beneficiare de servicii sociale și revizuit registrul electronic unic al serviciilor sociale, astfel inspectorii care fac verificările din teren vor avea, în timp real, toate datele necesare;
– Se modifică modalitatea de finanțare a serviciilor sociale pe principiul „finanțarea urmează beneficiarul”, iar banul public este cheltuit transparent cu un traseu mai ușor de urmărit;
– Se consolidează rolul inspectorului social și capacitatea funcțională a Inspecției Sociale;
– Se introduc sancțiuni penale pentru încălcările noii legislații, iar amenzile cresc de cinci ori, respectiv până la 100.000 de lei. Cele mai mari sancțiuni sunt aplicate în cazul în care centrul funcționează fără licență sau în cazul în care este refuzat accesul inspectorilor sociali aflați în misiune de control;
– Este consolidat parteneriatul cu Avocatul Poporului, biserica și cultele religioase, ONG-urile și, în general, cu societatea civilă;
– Furnizorii de servicii sociale vor fi consiliați gratuit de către reprezentanții ANPIS, astfel încât să cunoască toate obligațiile pe care le au potrivit legislației

2.Legea nr. 156/2023 privind organizarea activității de prevenire a separării copilului de familie a fost adoptată pentru a crea cadrul legal privind organizarea activităților de prevenire a separării copilului de familie, scopul de a menține copiii în mediul familial prin oferirea de sprijin specific părinților și copiilor. Legea stabilește modul în care serviciile publice de asistență socială trebuie să intervină pentru a preveni separarea, concentrându-se pe susținerea familiilor pentru a depăși situațiile de vulnerabilitate.

3.Legea nr. 7/2023 privind susținerea procesului de dezinstituționalizare a persoanelor adulte cu dizabilități și aplicarea unor măsuri de accelerare a acestuia și de prevenire a instituționalizării, precum și pentru modificarea și completarea unor acte normative. Această lege vizează susținerea procesului de dezinstituționalizare a persoanelor adulte cu dizabilități, accelerarea acestuia și prevenirea instituționalizării. Aceasta introduce noi măsuri și beneficii, precum stimulente pentru inserție pe piața muncii și un nou tip de locuire (locuirea asistată și locuire de tip familial).

4.Legea nr. 295/2024 completează Legea nr. 272/2004 protecția și promovarea drepturilor copilului, adăugând prevederi referitoare la participarea copiilor cu vârsta de minim 14 ani în procesul decizional din administrația publică centrală și locală

5.Ordinul 2489/2023 pentru aprobarea Standardelor minime de calitate privind managementul de caz în serviciile sociale acordate persoanelor vârstnice. Acest ordin stabilește că asistentul social coordonează intervențiile pentru a evalua și resursele, a planifica, implementa și monitoriza nevoi sociale pentru vârstnici, iar respectarea acestor standarde este obligatorie pe toată durata prestării serviciilor.

6.Ordonanța nr. 27/2024 privind condițiile de obținere a atestatului, procedura de atestare și statutul asistentului maternal, care modifică statutul asistentului maternal: contractul îi este încheiat pe durată nedeterminată, iar condițiile de atestare sunt mai stricte (ex: absolvent al învățământului profesional sau liceal);

Ordonanță de Urgență Nr. 106/2024 pentru modificarea şi completarea Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, precum şi pentru modificarea şi completarea unor acte normative cu impact în domeniul sănătății.

SCHIMBAREA PARADIGMEI ÎN DOMENIUL ASISTENȚEI SOCIALE

În ultimii ani, sistemul de asistență socială din România se află într-un proces accelerat de transformare structurală și conceptuală, generat atât de evoluția rapidă a nevoilor sociale, cât și de schimbările demografice, migraționale și economice care afectează comunitățile locale.

Reforma legislativă din 2023–2024, prin adoptarea Legii nr. 100/2024 și prin actualizarea cadrului normativ conex, marchează o schimbare de paradigmă esențială: trecerea de la un sistem predominant administrativ și asistativ, la un model strategic, proactiv și centrat pe rezultate măsurabile în viața beneficiarilor. Noua paradigmă este fundamentată pe trei principii majore:

1. **Profesionalizarea sistemului** – prin standarde unitare de calitate, criterii ferme de acreditare și inspecție socială, formare continuă a specialiștilor, responsabilizarea furnizorilor și consolidarea competențelor de intervenție la nivel local și județean

2. **Parteneriat și subsidiaritate** – printr-o cooperare reală între autoritățile locale, DGASPC, instituțiile din sănătate și educație, organizațiile neguvernamentale și mediul privat, în care DGASPC devine pivotul metodologic al planificării, monitorizării și coordonării intervenției sociale.

3. **Transparență și eficiență socială** – prin obligația de raportare publică, de publicare a datelor financiare, de evaluare periodică a serviciilor și de fundamentare a deciziilor pe baze obiective și verificabile.

Această schimbare depășește adaptarea cadrului legal și redefinește rolul întregului sistem de protecție socială: de la un mecanism de reacție la vulnerabilitate, la un instrument activ de prevenție, incluziune și dezvoltare comunitară durabilă. În această viziune, Direcțiile Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului nu mai sunt doar furnizori de măsuri de protecție, ci centre de expertiză, coordonare, inovare și suport tehnic pentru întregul ecosistem local al serviciilor sociale.

Pentru județul Ilfov, această schimbare de perspectivă este deosebit de relevantă. Dinamica demografică intensă, urbanizarea accelerată, presiunea pe infrastructura socială și diversificarea tipologiilor de vulnerabilitate impun un model de intervenție modern, flexibil și integrat. Rezultatele analizei de nevoi arată necesitatea unor servicii comunitare accesibile, a unor echipe mobile, a unei coordonări mai ferme între instituții și a unei capacități administrative consolidate la nivelul UAT-urilor.

În acest context, schimbarea paradigmei în domeniul asistenței sociale presupune o recalibrare profundă a rolurilor instituționale, a modului de lucru și a culturii organizaționale. Accentul se deplasează de la administrarea cazurilor, la managementul integrat al situațiilor sociale; de la reacție la prevenție; de la servicii standardizate, la intervenții personalizate, centrate pe nevoile reale ale persoanei și ale familiei.

Această transformare cere viziune, coerență și responsabilitate. Strategia județeană de dezvoltare a serviciilor sociale se înscrie în această direcție, oferind repere clare pentru modernizarea rețelei de servicii, pentru creșterea capacității administrative și pentru consolidarea unui sistem eficient, etic și sustenabil, care pune în centrul său demnitatea umană și bunăstarea comunității.

SERVICIILE SOCIALE DIN JUDEȚUL ILFOV ÎN CONTEXT NAȚIONAL

Prezentarea generală a județului Ilfov – date privind localitățile și populația județului

Județul Ilfov este alcătuit din localități aflate în jurul Bucureștiului, dintre care 8 orașe și 32 comune, cu 91 sate. Conform datelor definitive ale Recensământului Populației și Locuințelor din 2021, județul Ilfov avea o populație rezidentă de 542.686 locuitori. Dintre aceștia, 135.116 persoane aveau vârste cuprinse între 0 și 19 ani, reprezentând 24,9% din totalul populației. De asemenea, vârsta medie a populației din județul Ilfov era de 38,6 ani, cea mai mică din țară, indicând o populație relativ tânără comparativ cu celelalte județe. În ceea ce privește distribuția pe sexe, 48,4% dintre locuitori erau bărbați și 51,6% femei, o proporție constantă în ultimii ani.

Populația județului Ilfov a crescut constant în ultimii ani, ajungând de la 473.422 locuitori în 2018 la 583.663 în 2024 , ceea ce reprezintă o creștere de aproximativ 23% în doar 6 ani. Această evoluție semnificativă este rezultatul unui spor natural pozitiv moderat și, mai ales, al unui aflux migrator intens, determinat de poziția geografică a județului în proximitatea directă a Capitalei.

Din punct de vedere etnic, județul Ilfov rămâne predominant românesc, însă scăderea ponderii românilor (de la 96,1% în 2011 la 79,53% în 2021) și a romilor (de la 3,7% la 1,69%) reflectă mai degrabă creșterea masivă a nedeclarărilor decât o schimbare reală a structurii etnice, în condițiile în care comunitățile de romi continuă să fie semnificative în localități precum Buftea, Pantelimon, Găneasa, Glina, Vidra, Ștefăneștii de Jos, Jilava și Cernica.

Orașele cu cele mai mari creșteri de populație, precum Popești-Leordeni, Bragadiru și Otopeni, sunt situate în imediata vecinătate a Bucureștiului, în special în sudul și vestul județului, unde extinderea infrastructurii și dezvoltarea rezidențială le-au transformat în zone atractive pentru navetiști, în timp ce orașe mai îndepărtate, precum Buftea, Chitila sau Măgurele, au înregistrat o creștere demografică lentă sau chiar scăderi, pe fondul accesibilității reduse și al ritmului mai slab de dezvoltare urbană.

Între 2011 și 2021, comunele din proximitatea Bucureștiului, precum Chiajna, Berceni și Dobroești, au înregistrat creșteri spectaculoase ale populației, alimentate de migrația din Capitală, dezvoltările imobiliare masive și accesul facil la infrastructură (drumuri rapide, transport public), în timp ce comunele de la periferia județului Ilfov au stagnat demografic din cauza izolării geografice, lipsei de investiții și conectivității reduse, reflectând un contrast puternic între dinamica periurbană și zonele marginale.

Tabel 1. Orașele județului Ilfov și numărul de locuitori – Recensământ 2011 și 2021

NR. CRT.	ORAȘ	POPULAȚIE 2011	POPULAȚIE	LOCALITĂȚI COMPONENTE
1	Popești-Leordeni	21.895	53.431	Popești-Leordeni
2	Voluntari	42.944	47.366	Voluntari
3	Bragadiru	15.329	40.080	Bragadiru
4	Pantelimon	25.596	32.873	Pantelimon
5	Otopeni	13.861	21.750	Otopeni, Odăile
6	Buftea	22.178	20.586	Buftea, Buciumeni
7	Chitila	14.184	14.762	Chitila, Rudeni
8	Măgurele	11.041	14.414	Măgurele, Aluniș, Dumitrana, Pruni, Vârteju

Tabel 2. Comunele județului Ilfov, cu satele componente și numărul de locuitori – Recensământ 2011 și 2021

NR.	COMUNĂ	POPULAȚIE 2011	POPULAȚIE 2021	SATE COMPONENTE
1	Chiajna	14.259	43.588	Chiajna, Dudu, Roșu
2	Jilava	12.223	10.611	Jilava
3	Cernica	10.886	11.871	Cernica, Bălăceanca, Căldăraru, Poșta, Tânganu
4	Brănești	10.367	11.000	Brănești, Islaz, Pasărea, Vadul Anei
5	Vidra	9.516	9.800	Vidra, Crețești, Sinești
6	Dobroești	9.325	18.757	Dobroești
7	Domnești	8.682	12.861	Domnești
8	Glina	8.592	9.200	Glina, Cățelu, Manolache
9	Balotești	8.314	11.210	Balotești, Dumbrăveni, Săftica
10	Afumați	7.919	9.000	Afumați
11	1 Decembrie	7.817	8.100	1 Decembrie
12	Mogoșoaia	7.625	9.500	Mogoșoaia
13	Periș	7.557	8.000	Periș
14	Gruiu	7.412	7.800	Gruiu, Lipia, Șanțu, Florești, Siliștea Snagovului
15	Snagov	7.272	8.200	Snagov, Ciofliceni, Ghermănești, Tâncăbești, Vlădiceasca
16	Corbeanca	7.072	11.412	Corbeanca, Mechea, Ostrat, Orac, Petrești, Tamași
17	Clinceni	6.808	9.000	Clinceni, Olteni, Ordoreanu
18	Moara Vlăsiei	6.307	7.000	Moara Vlăsiei, Căciulați
19	Ciorogârla	6.188	6.500	Ciorogârla, Dârvari
20	Cornetu	6.324	8.600	Cornetu
21	Berceni	5.942	13.766	Berceni
22	Ștefăneștii de Jos	5.775	7.000	Ștefăneștii de Jos, Ștefăneștii de Sus, Crețuleasca
23	Tunari	5.336	6.000	Tunari, Dimieni
24	Dragomirești Vale	5.243	5.800	Dragomirești Vale, Dragomirești Deal, Zurbaua
25	Găneasa	4.963	5.500	Găneasa, Cozieni, Moara Domnească, Piteasca, Șindrilița
26	Ciolpani	4.811	5.200	Ciolpani, Izvorani, Lupăria, Piscu
27	Petrăchioaia	3.498	3.880	Petrăchioaia
28	Grădiștea	3.268	3.231	Grădiștea, Sitaru
29	Dascălu	3.154	3.500	Dascălu
30	Copăceni	3.131	3.400	Copăceni
31	Nuci	3.098	3.300	Nuci, Balta Neagră, Merii Petchii, Micșunești Mari, Micșunești Moară
32	Dărăști-Ilfov	3.026	3.200	Dărăști-Ilfov

Categoriile de populație aflate în situații de risc și vulnerabilitate

Pentru anul 2024, categoriile de grupuri vulnerabile din județul Ilfov sunt actualizate și detaliate în documente strategice recente, precum Strategia de Dezvoltare a Județului Ilfov 2020 – 2030 (actualizată în martie 2024) și Planul de Acțiune pentru Sprijinirea Grupurilor Vulnerabile elaborat în cadrul Programului Regional București–Ilfov 2021 – 2027.

Aceste grupuri sunt prioritare în strategiile de dezvoltare a serviciilor sociale din județul Ilfov, fiind vizate de programe de sprijin și incluziune socială implementate de autoritățile locale și organizațiile neguvernamentale. Situația specifică a diferitelor grupuri de populație aflate în situații de vulnerabilitate este prezentată în continuare, în detaliu. Conform datelor disponibile pentru anul 2024, în județul Ilfov, principalele grupuri de persoane care se confruntă cu situații de vulnerabilitate, excluziune sau marginalizare includ (Tabel 3):

Tabel 3. Categoriile prioritare de populație cu risc de marginalizare, excluziune, sau aflate in situații de vulnerabilitate

GRUP ȚINTĂ	DESCRIERE	NEVOI
Persoane instituționalizate (copii și adulți)	Persoane care trăiesc în centre rezidențiale publice sau private, din motive legate de lipsa sprijinului familial, a resurselor materiale ori a autonomiei personale. Acest grup se caracterizează prin: • dependență ridicată de serviciile sociale și personalul de îngrijire; • izolare socială și afectivă, cauzate de separarea de familie și de comunitate; • risc crescut de marginalizare și stigmatizare; • vulnerabilitate emoțională și psihologică, cauzată de traume, absența relațiilor stabile și a sentimentului de apartenență; • dependență instituțională – dificultatea de reintegrare socială după perioade lungi de instituționalizare; • risc de abuz sau neglijare, în special acolo unde resursele umane și materiale sunt insuficiente; • lipsa abordării integrate, de tip medico-social, din cauza lipsei de servicii specifice; • grad redus de acces la servicii complementare celor de bază (ex. terapii specifice); • grad redus de acces și integrare pe piața muncii.	1. Nevoia de siguranță fizică și emoțională • Un mediu protejat, fără abuzuri, violență sau neglijare; • Personal calificat, empatic și stabil, care oferă predictibilitate și încredere; • Supraveghere adecvată, dar fără caracter restrictiv; • Spații de locuit decente, curate, conforme normelor de igienă și securitate. 2. Nevoia de stabilitate afectivă și relațională • Relații stabile cu adulții de referință (educatori, îngrijitori, asistenți sociali); • Posibilitatea menținerii legăturilor cu familia sau rudele, atunci când este în interesul beneficiarului; • Promovarea atașamentului sănătos și a sentimentului de apartenență; • Activități care cultivă încrederea, empatia și legăturile interpersonale. 3. Nevoia de dezvoltare personală și autonomie • Acces la educație, formare profesională și consiliere vocațională (pentru copii și tineri); • Programe de reabilitare și formare a deprinderilor de viață independentă (pentru adulți cu dizabilități sau vârstnici); • Activități terapeutice, recreative și culturale, care dezvoltă abilitățile cognitive și sociale; • Încurajarea participării active la decizii care îi privesc. 4. Nevoia de sprijin psihologic și emoțional • Evaluare psihologică periodică și intervenție terapeutică individuală sau de grup; • Sprijin în gestionarea traumei separării, abandonului sau abuzului; • Consiliere pentru adaptarea la viața instituțională și prevenirea depresiei, anxietății și izolării; • Intervenții specifice pentru situații de doliu, violență sau comportamente problematice.

GRUP ȚINTĂ	DESCRIERE	NEVOI
		5. Nevoia de incluziune socială și apartenență comunitară • Contact permanent cu comunitatea locală: școală, biserică, voluntariat, activități civice; • Dezvoltarea serviciilor alternative la instituționalizare (locuințe protejate, centre de zi, servicii de tip familial); • Programe de reintegrare socială – pregătirea pentru viața independentă (copii) sau reinserția în comunitate (adulți); • Combaterea stigmatizării și discriminării prin campanii de sensibilizare. 6. Nevoia de sănătate și îngrijire integrată • Acces la servicii medicale generale și de specialitate (inclusiv psihiatrică și stomatologică); • Monitorizare nutrițională, igienă și condiții sanitare adecvate; • Programe de recuperare fizică, kinetoterapie, logopedie și terapie ocupațională; • Personal medical specializat, instruit în lucrul cu persoane vulnerabile. 7. Nevoia de recunoaștere, demnitate și respect • Tratarea fiecărui beneficiar ca persoană, nu ca „caz”; • Implicarea în decizii care îi privesc (dreptul la opinie și la confidențialitate); • Respectarea identității, credinței și valorilor personale; • Protecția împotriva umilinței, neglijării și etichetării. 8. Nevoia de continuitate post-instituționalizare • Sprijin în tranziția către viața independentă (pentru tinerii care părăsesc sistemul); • Suport în accesarea unei locuințe, a unui loc de muncă și a serviciilor de sănătate; • Rețele de mentorat și sprijin comunitar pentru reintegrare; • Programe de urmărire post-ieșire („follow-up”) pentru prevenirea recidivei sociale.
Familii și copii în risc de excluziune socială	Acele familii care, din cauza sărăciei, șomajului, locuirii precare, problemelor de sănătate, lipsei educației sau a sprijinului familial, se află în situații care pot conduce la marginalizare, separarea copilului de familie ori la transmiterea intergenerațională a vulnerabilității sociale. Exemple: Familii cu venituri reduse sau fără venituri stabile, familii fără locuință sau în condiții locative precare, familii în care părinții au dizabilități, boli cronice sau dependențe, familii monoparentale,	• Stabilitate economică și locativă; • Acces la educație și servicii medicale pentru copii; • Sprijin psihologic și consiliere pentru părinți si copii; • Programe de formare profesională și reinserție pe piața muncii; • Rețele de sprijin social și comunitar (voluntariat, grupuri de suport); • Acces la servicii sociale, medicale și educaționale în centre de zi cu servicii integrate, cât mai aproape de adresa de domiciliu; • Creșterea nivelului de constientizare a vulnerabilităților personale/familiale și intruirea asupra metodelor de acțiune în vederea depășirii sau scăderii riscului de vulnerabilitate.

GRUP ȚINTĂ	DESCRIERE	NEVOI
	în situații de criză social, copii ai căror părinți sunt plecați la muncă în străinătate, copii abandonați sau neînregistrați în sistemul de educație, copii proveniți din situații de neglijare sau abuz, copii cu risc crescut de abandon școlar, copii cu tulburări de comportament sau în delicvență juvenilă, mame minore etc. Acest grup se află în centrul preocupărilor actuale ale politicilor sociale, fiind vizat direct de Legea nr. 156/2023 privind organizarea activității de prevenire a separării copilului de familie, care consacră prevenția ca principiu fundamental în protecția copilului și responsabilizează autoritățile locale și județene să acționeze înainte ca familia să se destrame. Caracteristici și vulnerabilități: • Sărăcie persistentă – venituri insuficiente pentru asigurarea nevoilor de bază (hrană, locuință, îmbrăcăminte, educație); • Șomaj sau muncă precară, fără stabilitate și protecție socială; • Condiții locative necorespunzătoare, uneori fără utilități sau în spații supraaglomerate; • Nivel scăzut de educație și competențe parentale limitate, ceea ce afectează capacitatea de îngrijire a copiilor; • Copii cu părinți plecați la muncă în străinătate; • Risc crescut de abandon școlar și de separare a copilului de familie; • Izolare socială și lipsa accesului la servicii publice de calitate (educație, sănătate, asistență socială)	

GRUP ȚINTĂ	DESCRIERE	NEVOI
Persoane cu dizabilități (copii și adulți)	Persoanele care, din cauza unor deficiențe fizice, senzoriale, intelectuale sau psihice, se confruntă cu limitări semnificative de funcționare și cu dificultăți de participare deplină la viața socială, economică și culturală. Aceste persoane pot fi afectate în grade diferite de: • dizabilități fizice (mobilitate redusă, afecțiuni neuromotorii etc.); • dizabilități senzoriale (deficiențe de auz, văz sau vorbire); • dizabilități intelectuale (tulburări de dezvoltare, întârziere mintală, autism); • dizabilități psihosociale (tulburări emoționale, psihice sau comportamentale). • Vulnerabilități principale: • Acces limitat la educație, sănătate, muncă și servicii comunitare; • Discriminare și stigmatizare socială persistentă; • Dependență parțială sau totală de îngrijitori, familie sau personal specializat; • Sărăcie și excluziune socială, cauzate de costurile suplimentare ale îngrijirii și de barierele în ocuparea unui loc de muncă; • Izolare emoțională și dificultăți în integrarea comunitară; • Risc crescut de instituționalizare, dacă familia/aparținătorii nu beneficiază de sprijin adecvat.	• Acces la servicii sociale, medicale și educaționale adaptate, integrate, de zi, la nivelul comunității; • Programe de reabilitare, asistență personală și sprijin familial; • Adaptarea mediului fizic și digital (transport, locuire, comunicare accesibilă); • Promovarea dreptului la viață independentă și la participare egală în comunitate, conform principiilor Convenției ONU privind drepturile persoanelor cu dizabilități; • Sprijin pentru familii/aparținători pentru gestionarea dizabilității.
Victime ale violenței domestice și ale traficului de persoane și agresori	Această categorie de persoane reprezintă o categorie complexă și sensibilă, care reunește persoane aflate în situații de criză acută, traumă profundă și risc social ridicat, dar și persoane care, în calitate de agresori, necesită intervenții specializate pentru reducerea comportamentului violent și reintegrare socială responsabilă.	Pentru victimele violenței și ale taficului de persoane: • Protecție fizică imediată – adăposturi, locuințe protejate, ordine de protecție; • Consiliere psihologică și juridică; • Asistență medicală, socială și materială; • Programe de recuperare și reintegrare socială; • Educație și formare profesională pentru autonomia economică; • Cooperare instituțională (DGASPC, Poliție, Parchet, ONG-uri, instanțe).

GRUP ȚINTĂ	DESCRIERE	NEVOI
Persoane cu dizabilități (copii și adulți)	Victimele violenței domestice și ale traficului de persoane Femei, bărbați și copii care au suferit abuzuri fizice, psihologice, sexuale sau economice în cadrul familiei ori au fost exploatați prin constrângere, manipulare sau violență, în scopul profitului altora. Aceste persoane se confruntă cu forme complexe de vulnerabilitate, care afectează profund atât integritatea fizică și psihică, cât și capacitatea de reintegrare socială. Vulnerabilități specifice: • Traume severe și tulburări emoționale (anxietate, depresie, stres posttraumatic); • Dependență financiară și emoțională față de agresor sau de rețeaua de trafic; • Izolare socială, teamă de represalii și lipsă de încredere în instituții; • Risc ridicat de revictimizare, mai ales în lipsa unor măsuri eficiente de protecție; • Lipsa locuinței și a sprijinului material imediat; • • vulnerabilitatea este accentuată de expunerea la violență în familie, abuz și separarea de părinți. • Agresorii sunt persoane care au exercitat acte de violență asupra membrilor familiei sau asupra altor persoane și reprezintă un grup vulnerabil secundar, aflat la intersecția dintre responsabilitate juridică și nevoie de reabilitare socială. Vulnerabilitatea lor nu justifică fapta, dar explică originea comportamentului violent și indică necesitatea intervenției terapeutice și educaționale. Vulnerabilități specifice: • Traume și modele violente din copilărie, care reproduc tipare intergenerațională de abuz;economică și socială, sărăcie sau marginalizare;	Pentru agresori: • Programe de consiliere psihologică și comportamentală, pentru controlul agresivității și asumarea responsabilității; • Asistență socială și juridică în scopul reabilitării și reintegrării în comunitate; • Monitorizare și supraveghere din partea serviciilor de probațiune și a poliției, în cazul ordinelor de protecție; • Implicare în activități educaționale, comunitare și de voluntariat pentru reconstruirea conștiinței civice; • Abordare diferențiată: agresorul nu este doar sancționat, ci și sprijinit să-și modifice comportamentul violent.

GRUP ȚINTĂ	DESCRIERE	NEVOI
	• Tulburări emoționale și de control al impulsurilor, lipsa empatiei și mecanisme slabe de gestionare a furiei; • Dependențe (alcool, droguri) și probleme de sănătate mintală netratate; • Deficite educaționale și de socializare, lipsa competențelor parentale și a comunicării non-violente; • Instabilitate economică și socială, sărăcie sau marginalizare; • Izolare și lipsa sprijinului comunitar; • Negarea responsabilității și distorsiuni cognitive („victima m-a provocat”); • Absența programelor de consiliere și reeducare, care menține riscul de recidivă.	
Persoane vârstnice dependente	Persoane aflate la vârsta a treia care, din cauza vârstei înaintate, a bolilor cronice sau a pierderii autonomiei fizice și psihice, nu mai pot realiza singure activitățile de bază și instrumentale ale vieții cotidiene și necesită sprijin constant din partea familiei, a comunității sau a serviciilor sociale și medicale. Vulnerabilități specifice: • Dependență funcțională totală sau parțială (în alimentație, igienă personală, deplasare, administrarea tratamentului); • Izolare socială și singurătate, adesea accentuate de pierderea partenerului de viață și de migrația copiilor; • Venituri reduse și dificultăți în acoperirea cheltuielilor de trai și de sănătate; • Risc de neglijare sau abuz, în special pentru cei care trăiesc singuri fără supraveghere corespunzătoare; • Acces limitat la servicii medicale și sociale, mai ales în mediul rural; • Deteriorare cognitivă (demență, Alzheimer), care crește vulnerabilitatea și nevoia de supraveghere permanentă	• Îngrijire și asistență personală la domiciliu sau în centre rezidențiale specializate; • Sprijin medical și recuperare – servicii integrate de geriatrie, fizioterapie, consiliere psihologică; • Suport material (alimente, medicamente, echipamente medicale, locuință adaptată); • Asistență socială continuă prin evaluarea gradului de dependență și stabilirea unui plan individualizat de îngrijire; • Menținerea demnității și participării sociale, prin activități de socializare și voluntariat; • Sprijin pentru îngrijitorii informali, prin acorduri contractuale și servicii de tip respiro (conform Ordinului nr. 955/2023 și Legii nr. 17/2000, cu modificările aduse de Legea nr. 100/2024).

GRUP ȚINTĂ	DESCRIERE	NEVOI
Persoane de etnie romă și alte minorități etnice	Comunități de romi și alte minorități etnice aflate în situații de risc ridicat. Acestea se confruntă cu discriminare și dificultăți în accesarea serviciilor sociale și a pieței muncii, fiind adesea excluse din programele de incluziune socială	• Incluziune socială și egalitate de șanse – combaterea discriminării și promovarea respectului pentru diversitate; • Educație accesibilă și de calitate – prevenirea abandonului școlar, mediere școlară, burse și programe de sprijin; • Locuire decentă – acces la locuințe sociale și utilități de bază; • Sănătate și servicii medicale adaptate – informare, prevenție, mediere sanitară; • Ocupare și autonomie economică – formare profesională, sprijin pentru angajare și antreprenoriat social; • Participare și reprezentare comunitară – implicarea liderilor minorităților în deciziile publice; • Combaterea stereotipurilor – campanii de sensibilizare și educație interculturală.
Persoane afectate de adicții	Persoane dependente de droguri, alcool, jocuri de noroc etc. Acestea necesită servicii specializate de consiliere și reintegrare socială pentru a depăși dependențele și a se reintegra în comunitate.	• Tratament și reabilitare medicală – acces la servicii specializate de dezintoxicare și terapie integrată; • Sprijin psihologic – consiliere individuală și de grup, intervenție asupra traumelor și prevenirea recăderilor; • Reintegrare socială și profesională – formare, loc de muncă, locuință și suport material; • Sprijin familial și comunitar – terapie de familie, grupuri de suport și reducerea stigmatizării; • Prevenire și educație – campanii în școli și comunități, identificarea timpurie a cazurilor de risc; • Monitorizare post-tratament – programe de menținere a abstinenței și reintegrare activă în societate.
Alte categorii de persoane vulnerabile	Include grupuri sociale care se confruntă cu riscuri sociale majore sau cu situații temporare de dificultate care le afectează capacitatea de integrare socială, economică și profesională. Exemple de grupuri incluse: • Persoane fără adăpost – care trăiesc pe stradă, în adăposturi improvizate sau în locuințe insalubre, fără venituri stabile și fără acces la servicii sociale și medicale de bază; • Familii și persoane aflate în sărăcie extremă, cu venituri insuficiente pentru asigurarea nevoilor de bază (hrană, locuință, educație, sănătate);	• Acces la servicii sociale primare și de urgență (hrană, adăpost, consiliere, sănătate); • Măsuri de inserție socio-profesională și reintegrare pe piața muncii; • Programe de incluziune educațională și comunitară; • Servicii de consiliere psihologică și sprijin material; • Campanii de informare și sensibilizare pentru reducerea discriminării și a stigmatizării.

- Persoane marginalizate social – foști deținuți, persoane dependente de alcool sau droguri, tineri ieșiți din sistemul de protecție specială, persoane cu comportamente deviante;
- Migranți, refugiați și solicitanți de azil, care se confruntă cu adaptarea dificilă la o nouă cultură, lipsa resurselor și bariere lingvistice;
- Persoane aparținând minorităților etnice, în special comunități rome, unde se mențin niveluri ridicate de excluziune, sărăcie și discriminare;
- Persoane afectate de violență sau discriminare pe criterii de gen, orientare sexuală, religie sau apartenență etnică;
- Tineri care părăsesc sistemul de protecție a copilului, fără sprijin familial, locuință sau calificare profesională;
- Persoane cu boli cronice sau mintale care nu beneficiază de rețele de sprijin și tratament adecvat;
- Victime ale unor calamități naturale;
- Persoane din mediul rural izolat, cu acces redus la infrastructură, educație și servicii medicale.

Persoane instituționalizate

Copii aflați în sistemul de protecție specială (inclusiv copii cu dizabilități)

În perioada 2019 – 2024, numărul copiilor din județul Ilfov care au beneficiat de o măsură de protecție specială a suferit modificări importante, în funcție de tipul serviciilor oferite, constatându-se diminuarea numărului de copii pentru care s-a dispus măsura de protecție specială cu peste 120 în anul 2024 față de anul 2019. Astfel, numărul copiilor din sistemul rezidențial (public și privat) se află într-o dinamică continuă, constatându-se o creștere a numărului copiilor ocrotiți în serviciile sociale private, față de cele publice:

Tabel 4. Copiii cu măsură de protecție specială, în perioada 2019 – 2024

ANUL	COPII ÎN SERVICII DE TIP FAMILIAL		COPII ÎN SERVICII REZIDENȚIALE PUBLIC	COPII ÎN SERVICII REZIDENȚIALE PRIVATE	TOTAL
	la asistenți maternali profesioniști	*la rude până la gradul IV/ alte familii sau persoane*			
Dec 2019	95	317	91	59	562
Dec 2020	105	297	65	66	533
Dec 2021	107	268	42	61	478
Dec 2022	108	289	25	70	492
Dec 2023	98	248	33	67	446
Dec 2024	97	235	36	73	441

Sursa: DGASPC Ilfov

Copiii fără sprijin parental sunt îngrijiți în prezent în Complexului de Servicii Sociale „Periș” care are în structura sa, trei case de tip familial, după cum urmează:

- Casa de tip familial „Ariniș”,
- Casa de tip familial „Sabar”,
- Casa de tip familial „Periș”,

În perioada 2019 – 2024 numărul de copii reintegrați în familie a fost relativ mic la nivelul județului:

Tabel 5. Situația încetării măsurilor de protecție, în perioada 2019 – 2024

	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Reintegrări în familie	18	10	9	4	5	8
Adopții	31	23	30	27	20	25
Alte situații, din care:						
– împlinirea vârstei de 18 ani	24	54	53	16	74	28
– alte cauze (ex. schimbarea locului de ocrotire, declinare competență etc.)	45	43	47	68	66	55

Sursa: DGASPC Ilfov

Persoane cu dizabilități (adulți și copii)

Persoane adulte cu dizabilități

La nivelul lunii martie 2025, numărul adulților cu dizabilități certificați la nivelul județului este de 17106:

Tabel 6. Numărul adulților cu dizabilități din județul Ilfov – 2025

ANUL	NUMĂR TOTAL
2019	12.475
2020	13.127
2021	**13.664**
2022	**14.688**
2023	**15.801**
2024	**16.730**

Sursa: DGASPC Ilfov

Evoluția statistică a numărului de persoane cu dizabilități în județul Ilfov (copii și adulți), în perioada 2019 – 2024, evidențiază o tendință de creștere susținută.

Această dinamică este rezultatul cumulativ al mai multor factori, inclusiv îmbătrânirea populației, îmbunătățirea proceselor de diagnostic și evaluare, precum și impactul unor afecțiuni cu efecte pe termen lung, inclusiv cele asociate pandemiei de COVID-19. În acest context, este esențial ca Strategia de Dezvoltare a Serviciilor Sociale din Județul Ilfov pentru perioada 2024–2030 să includă măsuri integrate și sustenabile, care să vizeze: extinderea serviciilor de asistență socială și medicală, dezvoltarea infrastructurii adaptate nevoilor persoanelor cu dizabilități, precum și promovarea incluziunii sociale și economice a acestora. Răspunsul adecvat la această evoluție demografică reprezintă nu doar o obligație legală și morală, ci și o investiție în coeziunea socială și dezvoltarea echitabilă a județului.

Rezultă că direcția prioritară de acțiune este „Promovarea incluziunii sociale și accesului echitabil la servicii pentru persoanele vulnerabile”, având Obiectivul specific: Creșterea accesului persoanelor cu dizabilități din județul Ilfov la servicii sociale, medicale, educaționale și de integrare profesională, prin dezvoltarea unei infrastructuri adaptate și a unor mecanisme de sprijin integrate, până în anul 2030.

Măsuri/Inițiative:

- Dezvoltarea și modernizarea centrelor de zi și rezidențiale pentru persoane cu dizabilități, inclusiv pentru copii și vârstnici;
- Crearea unui sistem de servicii de asistență mobilă (echipe multidisciplinare) pentru sprijin la domiciliu;
- Susținerea procesului de digitalizare a serviciilor sociale, pentru a facilita accesul persoanelor cu dizabilități la informație și sprijin;
- Instruirea personalului din administrația publică locală și din serviciile sociale în privința abordărilor incluzive și a comunicării eficiente cu persoanele cu dizabilități;
- Implementarea de parteneriate public-private pentru facilitarea angajării persoanelor cu dizabilități în mediul economic local;
- Asigurarea accesibilizării spațiilor publice, instituțiilor și mijloacelor de transport, în conformitate cu normele în vigoare;
- Dezvoltarea de campanii de informare și conștientizare la nivel județean privind drepturile persoanelor cu dizabilități și combaterea stigmatizării.

Copii cu dizabilități și copii cu CES, aflați în îngrijirea familiilor

În sistemul rezidențial (public și privat), raportat la trimestrul I / 2025, se află un număr de 19 copii cu dizabilități. Acest număr se referă la copiii care au un certificat de persoană încadrată în grad de handicap. Există și alți copii instituționalizați care au limitări funcționale, întârzieri în dezvoltare sau tulburări de comportament, dar care nu au un certificat emis de comisia județeană de expertiză. Copiii cu dizabilități instituționalizați în sistemul public se află în cadrul Complexului de Servicii Sociale Periș, respectiv Casa de tip familial „Periș”.

Dacă numărul de copii cu dizabilități instituționalizați, în perioada 2019 – 2021, a fost relativ constant putem remarca, pentru perioada 2022 – 2024, o scădere importantă a numărului copiilor cu dizabilități instituționalizați, atât în cadrul serviciilor publice, cât și private, după cum se poate observa în tabelul următor:

Tabel 7. Copii cu dizabilități instituționalizați, în perioada 2019 – 2024

NUMĂR COPII CU DIZABILITĂȚI INSTITUȚIONA-LIZAȚI ÎN...	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Servicii rezidențiale publice	12	19	17	8	6	6
Servicii rezidențiale private	23	16	15	12	8	11
Total	**35**	**35**	**32**	**20**	**14**	**17**

Sursa: DGASPC Ilfov

În serviciile de tip familial (public și privat), raportat la trimestrul I / 2025, se află un număr de 33 copii cu dizabilități.

Tabel 8. Copii cu dizabilități aflați în servicii de tip familial, în perioada 2022 – 2024

ANUL	COPIII CU DIZABILITĂȚI ÎN SERVICII DE TIP FAMILIAL	
	la asistenți maternali profesioniști	*la rude până la gradul IV / alte familii sau persoane*
Ian – Dec 2022	19	18
Ian – Dec 2023	14	16
Ian – Dec 2024	14	20

Sursa: DGASPC Ilfov

Copiii cu dizabilități din sistemul rezidențial se confruntă cu o lipsă acută de servicii de recuperare (în special psihoterapie, terapie ocupațională, kinetoterapie, logopedie) și consiliere psihologică. Numărul profesioniștilor din aceste domenii care sunt angajați în centre este insuficient, raportat la nevoile copiilor și tinerilor.

În ceea ce privește tinerii care părăsesc sistemul de protecție specială, ultimii ani au adus importante modificări. În conformitate cu prevederile Legii Nr. 298/2023 pentru modificarea Legii nr. 272/2004 privind protecția și promovarea drepturilor copilului *„tinerii pentru care s-a stabilit o măsură de protecție specială au dreptul, la ieșirea din sistemul de protecție specială, indiferent de momentul ieșirii, inclusiv în situația în care au optat pentru continuarea acesteia în condițiile alin. (4^2), la o indemnizație care se acordă o singură dată, al cărei cuantum reprezintă de trei ori valoarea salariului de bază minim brut pe țară garantat în plată, stabilit potrivit legii și (4^2) Tinerii care au beneficiat de o măsură de protecție specială stabilită în condițiile legii și care fac dovada că urmează o formă de învățământ prevăzută de lege sau au un loc de muncă pot opta pentru continuarea măsurii de protecție specială în condițiile art. 55 alin. (2) sau (3) ori pentru primirea unei indemnizații lunare în valoare de 4,8 ISR până la împlinirea vârstei de 26 de ani. Opțiunea poate fi exprimată o singură dată, indiferent de momentul ieșirii din sistemul de protecție socială”.*

Cu toate acestea, conform Legii nr.191/2022 pentru modificarea și completarea Legii nr. 272/2004 privind protecția și promovarea drepturilor copilului, apare modificarea Art.55, astfel că *„La încetarea măsurii de protecție specială, tinerii aflați în situațiile prevăzute la alin. (2) și (3) își pot da acordul cu privire la monitorizarea situației lor după încetarea măsurii de protecție specială și după informarea lor obligatorie de către managerul de caz cu privire la acest drept. Acordul este exprimat în scris în fața comisiei pentru protecția copilului, cu declararea adresei sau a localității la/în care va locui”*. Optarea sau nu pentru monitorizarea situației lor, poate aduce prejudicii în sensul în care, tranziția tinerilor spre independență este bruscă și nestructurată, la care se adăugă și lipsa monitorizării, fapt care conduce de multe ori la pierderea indemnizației de sprijin pentru tineri.

În vederea reabilitării/modernizării structurilor aflate în subordinea DGASPC Ilfov, au fost implementate, în perioada 2011 – 2018 următoarele proiecte cu finanțare din fonduri structurale – POR:

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

- Reabilitarea, modernizarea, dezvoltarea, extinderea și echiparea Centrului Maternal Săftica (perioada de implementare: 16.11.2011 – 16.12.2015)

- Reabilitarea, modernizarea, dezvoltarea, extinderea și echiparea Centrului de Plasament nr. 5 Periș (perioada de implementare: 30.01.2012 – 31.12.2015)

- Reabilitarea, modernizarea, dezvoltarea, extinderea și echipare la Centrul de Îngrijire și Asistență Socială Ciolpani (perioada de implementare: 30.12.2011 – 30.06.2014)

- Reabilitarea, modernizarea, dezvoltarea, extinderea și echiparea infrastructurii sociale la Centrul de Asistență Medico-Socială pentru bolnavi cronici Domnești (perioada de implementare: 8.05.2012 – 31.10.2016).

În ceea ce privește domeniul protecției copilului, DGASPC Ilfov a fost implicat în scrierea și implementarea de proiecte cu finanțare nerambursabilă în calitate de partener:

Proiectul TEAM-UP: Progres în calitatea îngrijirii alternative a copiilor – cod SMIS 127169, nr. contract de finanțare POCU/480/4/19/127169. Proiectul a avut ca obiectiv

general creșterea calității sistemului de asistență socială și a numărului de asistenți maternali la nivelul comunității, prin introducerea de instrumente și proceduri și prin îmbunătățirea nivelului de competențe al profesioniștilor din sistem, DGASPC fiind partener al Autorității Naționale pentru Drepturile Persoanelor cu Dizabilități, Copii și Adopții. Rezultatul atins a fost angajarea unui număr de 26 de asistenți maternali profesioniști în rețeaua DGASPC Ilfov și formarea profesională a 82 de asistenți maternali angajați ai instituției. Implementare finalizată.

La nivelul lunii martie 2025, numărul copiilor cu dizabilități certificați la nivelul județului este de 1838, într-o creștere anuală constantă:

Tabel 9. Numărul copiilor cu dizabilități din județul Ilfov – 2024

ANUL	NUMĂR TOTAL LA 31 DECEMBRIE
2019	1.058
2020	1.192
2021	1.395
2022	1.437
2023	1.635
2024	1.789

Sursa: DGASPC Ilfov

Accesul copiilor la servicii de recuperare este, în majoritatea localităților, aproape inexistent. Părinții sunt nevoiți să se deplaseze frecvent la București pentru a beneficia de terapii specializate – în special terapii pentru copiii cu tulburări din spectrul autist (TSA), kinetoterapie, logopedie și consiliere psihologică. Serviciile rezidențiale existente nu oferă, de regulă, programe de recuperare în regim de ambulatoriu pentru copiii cu dizabilități care trăiesc în familie, ceea ce limitează grav accesul la intervenții terapeutice timpurii și continue.

O problemă deosebit de gravă o constituie transportul copiilor și tinerilor cu dizabilități către unitățile de învățământ sau centrele de recuperare. Această dificultate a fost semnalată constant atât de către personalul serviciilor publice de asistență socială (SPAS), cât și de către părinți.

Pentru copiii și tinerii cu deficiențe severe, deplasarea zilnică este adesea un efort istovitor: traficul intens și blocajele la intrarea în București prelungesc considerabil timpul de transport, ceea ce duce la oboseală, iritabilitate, pierderea concentrării și anxietate. Copiii cu deficiențe motorii, tulburări de spectru autist sau dizabilități intelectuale suportă cu dificultate călătoriile îndelungate, iar utilizarea transportului public sau a microbuzelor maxi-taxi devine improprie pentru nevoile lor. Din aceste motive, multe familii renunță la înscrierea copiilor în învățământul gimnazial sau liceal, iar pentru cele care asigură transportul cu autoturismul personal, cheltuielile lunare devin împovărătoare.

În ceea ce privește accesul la servicii medicale, acesta este în general asigurat în condiții normale, însă accesul la servicii stomatologice este extrem de limitat. Persoanele cu tulburări de comportament, afecțiuni neuromotorii, dizabilități intelectuale severe, boli rare sau infecție HIV întâmpină frecvent refuzuri sau dificultăți majore în a beneficia de tratamente stomatologice adecvate. Este, prin urmare, necesară formarea și specializarea personalului medical, în special a medicilor stomatologi, pentru a putea răspunde corespunzător nevoilor specifice ale acestor categorii de persoane.

Accesul copiilor cu dizabilități la servicii școlare cunoaște o tendință în creștere

Există un număr constant crescător de copii cu CES în unitățile de învățământ și a celor care lucrează după un curriculum adaptat: de la 215 copii în 2017, la 748 în 2024. Numărul profesorilor de sprijin pentru copiii cu CES care învață în școlile de masă este în continuare scăzut. Deși numărul copiilor înscriși în școlile obișnuite crește de la an la an, posturile de profesor de sprijin sunt în număr foarte mic.

Tabel 10. Starea învățământului din județul Ilfov, anul școlar 2023 – 2024 (I)

	DEFICIENȚE				ADHD	TSA	TSI
	mintală asociată	de auz	de vedere	locomotorie			
Număr copii	257	15	7	32	128	152	157

Sursa: ISJ Ilfov

Tabel 11. Starea învățământului din județul Ilfov, anul școlar 2023 – 2024 (II)

Nivel preșcolar	Nivel primar	Nivel gimnazial	Nivel liceal – teoretic	Nivel liceal – tehnologic	Școală profesională
81	299	270	36	37	10

Sursa: ISJ Ilfov

O altă problemă identificată la nivel de județ este aceea că Planurile de abilitare-reabilitare pe care copiii le primesc la Comisiile de evaluare complexă sunt lipsite de recomandări precise și acces automat la servicii. Lipsa unor centre comunitare de servicii integrate, sau a unui nucleu de sprijin și orientare la nivelul SPAS, face ca fiecare familie să găsească serviciile necesare copilului său prin surse de informare proprii.

Iată situația profesorilor itineranți, în perioada 2019 – 2024:

Tabel 12. Norme didactice în perioada 2019 – 2024

An școlar	Unitate de învățământ	Număr de norme didactice	Unitate de învățământ	Număr de norme didactice	TOTAL
2019–2020	CSEI	18,2	–	–	18,2
2020–2021	CSEI	14,3	–	–	14,3
2021–2022	CSEI	11,0	–	–	11,0
2022–2023	CSEI	22,0	–	–	22,0
2023–2024	CSEI	22,0	CJRAE	5,0	29,0
2024–2025	CSEI	22,0	CJRAE	15,0	37,0

Sursa: ISJ Ilfov

Deși legislația în vigoare prevede în mod expres asigurarea managementului de caz și a monitorizării continue a copiilor cu dizabilități, în realitate, aceste activități sunt rareori implementate constant la nivelul serviciilor publice de asistență socială (SPAS).

În teorie, cadrul legal (Legea nr. 272/2004 privind protecția și promovarea drepturilor copilului, Legea asistenței sociale nr. 292/2011 și actele subsecvente) stabilește obligația autorităților locale de a identifica, evalua și urmări periodic evoluția copiilor cu dizabilități aflați în îngrijirea familiilor. Totuși, deficitul acut de personal – mai ales de asistenți sociali și specialiști în domeniul dizabilității – face ca aceste activități să se desfășoare doar punctual, în situații considerate de urgență sau excepționale (abuz, neglijență, divorțul părinților, conflicte familiale).

Astfel, lipsa resurselor umane calificate la nivelul SPAS-urilor, mai ales în comunele mici și în zonele rurale, conduce la o realitate în care:

- copiii cu dizabilități nu sunt incluși într-un sistem activ de evidență și monitorizare;
- nevoile lor reale – de servicii sociale, medicale, educaționale sau de recuperare – rămân necunoscute sau neadresate;
- nu se realizează o evaluare complexă și periodică a situației lor, conform metodologiei de management de caz;
- colaborarea dintre SPAS, DGASPC, unitățile de învățământ și serviciile medicale este slab funcțională;
- părinții sunt adesea lăsați singuri în fața birocrației și a dificultăților legate de accesarea serviciilor specializate.

În consecință, în lipsa unei monitorizări sistematice, intervenția devine reactivă, nu preventivă: autoritățile intervin abia atunci când apar situații de criză sau de risc major, pierzându-se oportunitatea de a sprijini familiile din timp și de a preveni degradarea situației copilului. Această disfuncție evidențiază nevoia urgentă de:

- întărire a capacității profesionale a SPAS-urilor, prin angajarea și formarea specialiștilor în asistență socială și psihopedagogie specială;
- implementarea unui sistem informatic unitar de monitorizare a copiilor cu dizabilități;
- colaborare interinstituțională permanentă între nivelul local și județean (SPAS – DGASPC – DSP – școală – medic de familie);
- crearea de mecanisme de sprijin metodologic și supervizare pentru personalul din asistența socială locală.

Prin urmare, Promovarea incluziunii sociale, a egalității de șanse și a diversității, reprezintă o direcție clară de acțiune și presupune furnizarea unor servicii sociale de calitate prin asigurarea unei diversificări a acestor servicii la nivelul teritoriului și îmbunătățirea gradului de acces al populației.

Măsuri/Inițiative:

a. Extinderea și diversificarea serviciilor

- Crearea unor centre de zi în zonele rurale și periurbane ale județului, pentru a facilita accesul copiilor și familiilor cu resurse limitate;
- Program after-school și activități de mentorat pentru copiii proveniți din medii vulnerabile, în colaborare cu voluntari și ONG-uri locale;
- Servicii de consiliere psihologică și suport emoțional integrate în cadrul centrelor de zi, cu posibilitate de teleconsiliere pentru familiile aflate în izolare sau risc social sporit.

b. Digitalizare și acces la informație

- Platformă online unificată pentru programări și comunicare cu beneficiarii, cu funcționalități de chat și tele-suport;
- Aplicație mobilă pentru notificări privind ședințe, ateliere și resurse educaționale destinate copiilor și părinților;
- Bază de date centralizată pentru monitorizarea indicatorilor de performanță și pentru evaluarea impactului serviciilor sociale.

c. Formare profesională și parteneriate

- Workshop-uri periodice de instruire pentru personalul din servicii sociale (ex. asistenți sociali, psihologi, educatori), axate pe bune practici internaționale;
- Parteneriate cu instituții de învățământ superior și centre de cercetare pentru evaluarea continua a nevoilor comunității și testarea de noi modele de intervenție;
- Programe de schimburi de experiență cu alte județe sau cu organizații europene, pentru implementarea soluțiilor inovatoare adaptate contextului local.

d. Implicarea comunității

- Campanii de informare și prevenție în școli și licee, privind drepturile copilului, combaterea violenței și consumului de substanțe;

- Voluntariat local: recrutarea și formarea de voluntari (ex. studenți, pensionari) pentru activități de suport educațional și recreativ;
- Grupuri de suport pentru părinți: întâlniri lunare facilitate de specialist, pentru schimb de experiențe și soluții practice.

Familii și copii în risc de excluziune socială

Familii cu venituri reduse

În anul 2020, 29.606 societăți comerciale activau pe teritoriul județului, iar printre acestea se aflau 478 unități private de învățământ și 693 unități de sănătate și asistență socială (societăți comerciale)[2]. Numărul salariaților la sfârșitul anului 2020 era de 166.687 persoane, iar numărul persoanelor ocupate de 209.500 persoane[3].

Datele oficiale privind rata de deprivare materială severă în regiunea București – Ilfov pentru perioada 2019 – 2024 sunt limitate la nivel regional, fără detalii specifice pentru județul Ilfov. Cu toate acestea, informațiile disponibile indică o tendință descendentă a acestui indicator în regiune. Evoluția ratei de deprivare materială severă în regiunea București – Ilfov:

- 2019: Date specifice nepublicate; însă, regiunea avea deja una dintre cele mai scăzute rate de deprivare materială severă din România.
- 2020: Conform Eurostat, rata de deprivare materială severă în România a fost de 10,4%. Regiunea București – Ilfov, fiind cea mai dezvoltată economic, a înregistrat o rată semnificativ mai mică decât media națională.
- 2021: Date specifice nepublicate; tendința descendentă a continuat, conform evoluției generale a indicatorului la nivel național.
- 2022: Conform datelor disponibile, rata de deprivare materială și socială severă în România a fost de 24,3%. Regiunea București – Ilfov a înregistrat o rată mai scăzută decât media națională, menținându-se ca regiunea cu cel mai mic nivel de deprivare materială și socială severă.
- 2023: Date specifice nepublicate; însă, tendința descendentă a continuat, conform evoluției generale a indicatorului la nivel național.
- 2024: Date indisponibile.

Ca urmare a celor mai sus prezentate, rezultă că regiunea București – Ilfov a avut constant cea mai scăzută rată de deprivare materială severă din România în perioada analizată, scăderea acestui indicator reflectând creșterea nivelului de trai și accesul mai bun la resurse în regiune.

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

Astfel, se observă că rata abandonului școlar a scăzut în anul școlar 2022 – 2023, față de anul școlar 2021 – 2022 și că numărul cazurilor de abandon la ciclul gimnazial este mai mare decât la ciclul primar și liceal. Sunt multe unități de învățământ cu 0 cazuri de abandon:

Tabel 13. Rata abandonului școlar la nivelul județului Ilfov, defalcată pe cicluri de învățământ 2021 – 2024

Ciclu / Perioadă	2021–2022	2021–2022	2022–2023	2022–2023
	nr.	%	nr.	%
TOTAL	633	1,31	385	0,90
Ciclul primar	218	0,45	128	0,61
Ciclul gimnazial	289	0,60	197	1,29
Ciclul liceal	126	0,26	60	0,93

Sursa: ISJ Ilfov

Cauzele pentru care elevii/tinerii părăsesc timpuriu educația și formarea sunt foarte diversificate, acestea având un puternic caracter individual. Cu toate acestea, la nivelul județului Ilfov, se pot identifica anumiți factori care conduc spre acest fenomen. Părăsirea timpurie a școlii este strâns legată de un mediu dezavantajat din punct de vedere socio-economic și de un nivel scăzut de educație.

Părăsirea timpurie a școlii este influențată de factori ce țin de școală, de situația familială și de condițiile socio-economice. Putem afirma ca în ultima perioadă, părăsirea timpurie a școlii tinde să devină mai curând un proces, decât un eveniment izolat. Acest proces care începe adesea în cursul ciclului primar, odată cu primele eșecuri școlare și cu dificultățile de integrare în colectivul clasei, cauzate de decalajele acumulate față de ceilalți colegi. Adesea, transferul de la o școala la alta sau trecerea de la un ciclu școlar la altul, constituie adevărate obstacole pe care elevii amenințați de riscul de părăsire timpurie a școlii nu le pot depăși.

Absenteismul școlar poate fi definit ca o problema socială explicată din ce în ce mai des drept o caracteristică socio-culturală a mediului din care provine elevul. Absenteismul se constituie ca un fenomen ce nu mai poate fi ignorant. El nu ține numai de sfera învățământului, ci afectează atât elevul, cât și familia și comunitatea. Elevii care absentează de la școală se confruntă cu mai multe probleme decât colegii lor care frecventează în mod regulat școala. În primul rând, ei vor fi primele victime ale abandonului școlar și ca o consecință a acesteia, vor avea probleme în găsirea unui loc de muncă sau în integrarea socială.

Absenteismul este folosit de elevi ca o formă de agresiune pasivă asupra școlii, fără a le mai fi frică de posibilele pedepse ce ar surveni atât din partea conducerii instituției, cât și a părinților. Absenteismul este primul factor social asociat în mod direct cu abandonul școlar.

Sursă: Strategia privind reducerea absenteismului, prevenirea și combaterea abandonului școlar în județul Ilfov, perioada 2023 – 2026, ISJ Ilfov

Conform edupedu.ro, ratele de promovabilitate pentru județul Ilfov în ciclurile de învățământ gimnazial (Evaluarea Națională) și liceal (Bacalaureat) pentru anii 2019 – 2024 sunt următoarele:

Tabel 14. Rata abandonului școlar la nivelul județului Ilfov, defalcată pe cicluri de învățământ 2021 – 2024 (II)

AN	Evaluarea națională	Bacalaureat
	rata de promovare (medii ≥ 5)	rata de promovare (toate promoțiile)
2024	71,9%	53,8%
2023	76,1%	51,8%
2022	82,3%	51,6% (după contestații)
2021	76,8%	41,1%
2020	–	33,9%
2019	–	40,0%

Sursa: ISJ Ilfov

Aceste informații indică o tendință de îmbunătățire a rezultatelor la Bacalaureat în județul Ilfov începând cu anul 2020, deși rata de promovare rămâne sub media națională. Pentru copiii aflați în risc de abandon școlar nu există suficiente servicii de suport (ex. consiliere, educație remedială, sprijin material, orientare școlară etc), răspunsul la aceste situații venind mai degrabă punctual, la cazurile referite de unitățile școlare sau UAT din județ.

În perioada 2019 – 2024, județul Ilfov a implementat programul „A doua șansă pentru educație" (ADSE), adresat tinerilor și adulților care nu și-au finalizat învățământul obligatoriu. Acest program a fost derulat în cadrul unui proiect finanțat prin Programul Operațional Capital Uman (POCU), în parteneriat cu Inspectoratul Școlar Județean Ilfov, Inspectoratul Școlar al Municipiului București și Fundația Convergențe Europene.

Date relevante pentru județul Ilfov (2019 – 2024)

- 500 de tineri și adulți din regiunea București – Ilfov au fost înscriși în programul „A doua șansă", beneficiind de sprijin pentru finalizarea învățământului obligatoriu și obținerea unei calificări profesionale.
- Au fost constituite 10 grupe de învățământ primar și 20 de grupe de învățământ gimnazial în cadrul programului (Sursă: Jurnalul de Ilfov).
- Participanții au beneficiat de subvenții pentru finalizarea studiilor: 200 de subvenții pentru învățământul primar și 300 pentru învățământul gimnazial, fiecare în valoare de 2.000 de lei (Sursă: Jurnalul de Ilfov).
- Programul a inclus și servicii de consiliere și orientare în carieră, precum și activități educaționale non-formale.

Nevoia de programe personalizate de acompaniere a persoanelor care doresc să își continue pregătirea școlară este în creștere, dar numărul de locuri disponibile rămâne redus. În zonele marginalizate ale județului Ilfov, care se confruntă frecvent cu sărăcie, excluziune socială, abandon școlar și acces limitat la servicii de calitate, intervențiile în domeniul educației trebuie să fie țintite, integrate și sustenabile. Prioritățile ar trebui să vizeze:

a. **Combaterea abandonului școlar și sprijin pentru reintegrare**
   - Extinderea programului „A doua șansă" pentru tinerii și adulții care nu și-au finalizat studiile obligatorii.
   - Acordarea de burse sociale, rechizite, îmbrăcă- minte și transport gratuit pentru elevii din medii defavorizate.
   - Implicarea mediatorilor școlari, mai ales în comunitățile de etnie romă.

b. **Creșterea accesului la educație timpurie și preșcolară**
   - Înființarea de grădinițe comunitare și centre de educație timpurie, mai ales în zonele unde părinții nu își permit costurile transportului sau rechizitelor.
   - Campanii locale de conștientizare pentru părinți privind importanța educației de la vârste mici.

c. **Îmbunătățirea infrastructurii educaționale**
   - Modernizarea școlilor existente și dotarea lor cu laboratoare funcționale, internet de mare viteză, echipamente digitale (tablete, laptopuri, table interactive).
   - Asigurarea unor condiții decente în școli: apă curentă, toaletă, încălzire, acces pentru persoane cu dizabilități.

d. **Resurse umane calificate și sprijin educațional**
   - Atragerea cadrelor didactice în zonele rurale sau izolate prin stimulente financiare, locuințe de serviciu, formare profesională continuă.
   - Angajarea de consilieri școlari și logopezi.
   - Extinderea programelor de after-school și meditații gratuite pentru copiii cu dificultăți de învățare.

e. **Implicarea comunității și parteneriate locale**
   - Dezvoltarea de centre comunitare educaționale unde copiii pot primi sprijin pentru teme, consiliere psihologică și alimentație de bază.
   - Colaborarea cu ONG-uri, culte religioase și autorități locale pentru a crea rețele de sprijin pentru familiile vulnerabile.

f. **Educație non-formală și incluziune socială**
   - Organizarea de activități extrașcolare (ex. excursii, ateliere, sport, artă) pentru creșterea motivației copiilor și a încrederii în sine.
   - Campanii de combatere a discriminării și promovare a diversității în rândul elevilor și cadrelor didactice.

Resursa umană

La nivelul DGASPC Ilfov, în ceea ce privește resursa umană este în continuare mai mică decât totalul posturilor aprobate în structura organizatorică a instituției. Astfel avem:

Tabel 15. Numărul posturilor aprobate și numărul persoanelor angajate în perioada 2019 – 2024

Indicator	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Total posturi	737	737	659	659	591	607
Posturi ocupate	462	503	464	451	399	418

Sursa: DGASPC Ilfov

În perioada 2019 – 2024, se observă o discrepanță constantă între numărul posturilor aprobate și cel al posturilor efectiv ocupate în cadrul sistemului județean de servicii sociale. Deși în fiecare an au fost bugetate peste 600 de posturi, numărul celor ocupate s-a menținut semnificativ mai redus – în medie, cu aproximativ 150–200 de posturi vacante anual.

Această situație reflectă dificultăți recurente în atragerea și menținerea personalului calificat, dar și o nevoie de ajustare a politicilor de resurse umane, inclusiv prin stimulente, formare profesională continuă și îmbunătățirea condițiilor de muncă.

CONTEXTUL EUROPEAN, NAȚIONAL ȘI LOCAL DE FURNIZARE A SERVICIILOR SOCIALE

Contextul european al serviciilor sociale

Uniunea Europeană, prin autoritățile și instituțiile sale, au pus bazele unui sistem social bine conturat, dezvoltat în permanență, menit a servi drept exemplu pentru statele membre și de a contribui în mod direct la diminuarea diferențelor dintre clasele sociale. Prin strategiile sale, Uniunea se vrea un promotor al promovării unor măsuri sociale eficiente menite a înlătura disparitățile și de a impune linia generală de urmat pentru statele membre în ceea ce privește dezvoltarea sistemelor sociale proprii, măsurile care se impun a fi adoptate, soluțiile care pot contribui la înfăptuirea coeziunii sociale și planurile de acțiuni ce pot garanta implementarea cu succes a acestora. În mare măsură, prin politicile promovate, Uniunea Europeană influențează sistemele sociale ale statelor membre, nu doar din punct de vedere logistic și structural, ci și din punct de vedere financiar, punând la dispoziția fiecărui stat membru un volum însemnat de resurse financiare.

Pilonul european al drepturilor sociale, instituit în 2017, reprezintă angajamentul Uniunii Europene de a promova condiții de viață și muncă echitabile pentru toți cetățenii săi. Acesta se bazează pe 20 de principii fundamentale, grupate în trei categorii principale:

1. **Egalitate de șanse și acces pe piața muncii:** asigurarea accesului egal la educație, formare profesională și oportunități de angajare pentru toți cetățenii, indiferent de gen, origine sau alte caracteristici personale[4].
2. **Condiții de muncă echitabile:** promovarea unor condiții de muncă sigure și adaptabile, salarii echitabile și echilibrul între viața profesională și cea personală.
3. **Protecție socială și incluziune:** garantarea accesului la protecție socială adecvată, servicii esențiale și sprijin pentru incluziunea socială a tuturor cetățenilor.

În 2021, Comisia Europeană a adoptat un Plan de acțiune pentru implementarea acestor principii, stabilind obiective clare pentru 2030:

- cel puțin 78% din populația cu vârsta între 20 și 64 de ani să fie angajată[5];
- cel puțin 60% dintre adulți să participe anual la programe de formare;
- reducerea cu cel puțin 15 milioane a numărului persoanelor expuse riscului de sărăcie sau excluziune socială[6].

Aceste inițiative reflectă angajamentul Uniunii E de a construi o Europă mai echitabilă și mai incluzivă pentru toți cetățenii săi. UE promovează, de asemenea, incluziunea socială și egalitatea de șanse prin norme care interzic discriminarea și prin inițiative specifice, cum ar fi Recomandarea Consiliului din 2021 privind egalitatea, incluziunea și participarea romilor.

În mai 2024, Uniunea Europeană a adoptat două directive esențiale pentru consolidarea rolului organismelor de promovare a egalității în statele membre:

1. **Directiva (UE) 2024/1499 a Consiliului din 7 mai 2024:** Această directivă stabilește cerințe minime pentru funcționarea organismelor de promovare a egalității, asigurându-le independența, resursele necesare și competențele adecvate pentru a combate discriminarea și a promova egalitatea de tratament.
2. **Directiva (UE) 2024/1500 a Parlamentului European și a Consiliului din 14 mai 2024:** Această directivă vizează standardele aplicabile organismelor de promovare a egalității de tratament și a egalității de șanse între femei și bărbați în materie de încadrare în muncă și de ocupare, modificând Directivele 2006/54/CE și 2010/41/UE 6.

Aceste directive impun statelor membre să desemneze unul sau mai multe organisme de promovare a egalității, care să fie independente de influențe externe și să dispună de resurse umane, tehnice și financiare adecvate. Organismele trebuie să fie capabile să ofere asistență victimelor discriminării, să desfășoare anchete, să emită avize sau decizii și să acționeze în justiție pentru a asigura respectarea principiului egalității de tratament.

De asemenea, directivele prevăd că organismele de promovare a egalității trebuie să desfășoare activități de prevenire a discriminării și de promovare a egalității de tratament, inclusiv prin sensibilizarea publicului, furnizarea de formare și consiliere, și colaborarea cu alte entități relevante. Statele membre sunt obligate să asigure accesul egal al tuturor persoanelor la serviciile acestor organisme, inclusiv prin asigurarea accesibilității pentru persoanele cu handicap.

Implementarea acestor directive reprezintă un pas important în consolidarea cadrului legal și instituțional pentru promovarea egalității și combaterea discriminării în Uniunea Europeană. Uniunea Europeană a implementat

două instrumente esențiale pentru combaterea sărăciei și promovarea incluziunii sociale: *Fondul de Ajutor European pentru cele mai Defavorizate Persoane (FEAD)* și *Garanția Europeană pentru Copii.*

Fondul de Ajutor European pentru cele mai Defavorizate Persoane (FEAD)

FEAD sprijină statele membre în oferirea de asistență materială persoanelor aflate în sărăcie extremă, incluzând alimente, îmbrăcăminte și produse de igienă. Asistența materială este completată de măsuri de incluziune socială, precum consiliere și sprijin pentru integrarea în societate. În România, implementarea FEAD este reglementată prin Ordonanța de Urgență nr. 113/2022, care prevede acordarea de tichete sociale pe suport electronic pentru nou-născuți, destinate mamelor aflate în situații de vulnerabilitate.

Garanția Europeană pentru Copii

Adoptată de Consiliul Uniunii Europene în 2021, Garanția Europeană pentru Copii vizează asigurarea accesului copiilor aflați în dificultate la servicii esențiale, cum ar fi educația timpurie și îngrijirea, educația, sănătatea, nutriția și locuințele adecvate. Statele membre sunt încurajate să aloce resurse adecvate din fonduri naționale și europene, inclusiv din Fondul Social European Plus (FSE+), pentru implementarea acestor măsuri. În România, Planul Național de Acțiune pentru implementarea Garanției Europene pentru Copii include 59 de măsuri concrete, cu o investiție estimată de peste 19 miliarde de euro, vizând grupuri vulnerabile precum copiii din zonele rurale, copiii cu dizabilități, copiii de etnie romă și copiii din familii migrante.

Aceste inițiative reflectă angajamentul Uniunii Europene de a combate sărăcia și excluziunea socială, asigurând accesul egal la servicii esențiale pentru toți cetățenii, în special pentru cei mai vulnerabili. În cadrul bugetului pe termen lung al UE pentru perioada 2021 – 2027, Politica de Coeziune a Uniunii Europene, principala politică de investiții a UE propune 5 obiective/priorități investiționale:

1. **Europă mai inteligentă:** prin inovare, digitalizare, transformare economică și sprijinirea întreprinderilor mici și mijlocii;
2. **Europă mai verde:** fără emisii de carbon, punerea în aplicare a Acordului de la Paris și investiții în tranziția energetică, energia din surse regenerabile și combaterea schimbărilor climatice;
3. **Europa conectată:** cu rețele strategice de transport și digitale;
4. **Europa mai socială:** pentru realizarea pilonului European al drepturilor sociale și sprijinirea calității locurilor de muncă, a învățământului, a competențelor, a incluziunii sociale și a accesului egal la sistemul de sănătate;
5. **Europa mai apropiată de cetățenii săi:** prin sprijinirea strategiilor de dezvoltare conduse la nivel local și a dezvoltării urbane durabile în UE .

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 dome- nii 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. Astfel, în Acordul de Parteneriat încheiat între Guvernul României și Comisia Europeană, la Capitolul „Sprijinirea incluziunii și promovarea dreptului la demnitate socială" sunt prevăzute următoarele:

- acoperirea nevoii de servicii sociale primare în mediul rural prin constituirea unor echipe comunitare integrate și sprijinirea comunității locale să dezvolte abordări integrate de jos în sus prin finanțarea Strategiilor de Dezvoltare Locală (dezvoltarea de servicii sociale, de ocupare, de sănătate, combaterea abandonului școlar, incluziune, realiza- re/ reabilitare, infrastructuri sociale, dezvoltarea competențelor digitale, menținerea copilului în familie, infrastructura educațională);
- extinderea rețelei de servicii de îngrijire de zi, inclusiv servicii de recuperare și respiro pentru copii cu dizabilități pentru copiii aflați în risc de separare de familii și pentru persoanele adulte cu dizabilități;
- creșterea capacității serviciilor de îngrijire a persoanelor vârstnice la domiciliu pentru mediul urban, centrelor de găzduire și de integrare pentru migranți, serviciilor pentru victimele violenței domestice și ale traficului de persoane;
- dezvoltarea rețelei de servicii pentru persoanele cu adicții și persoanele fără adăpost, pentru sprijinirea persoanelor post-detenție, de suport pentru încadrarea persoanelor cu dizabilități, de servicii mobile de recuperare pentru persoanele cu dizabilități;
- crearea serviciilor de suport pentru asistarea deciziei pentru persoanele cu capacitate restrânsă de exercițiu;
- furnizarea de servicii sociale integrate pentru scoaterea copiilor din sărăcie prin sprijin acordat familiilor monoparentale, prin participarea copiilor la tabere de creație/sportive, la evenimente culturale, educaționale, schimb de experiență, acorda- rea de sprijin social copiilor vulnerabili cu părinți care lucrează în străinătate în urma pandemiei de CCOVID-19 și incluziunea socială prin sport sau cultură a copiilor din comunitățile marginalizate;
- sprijinirea persoanelor cu dizabilități în accesarea echipamentelor și tehnologiilor asistive;
- consilierea și orientarea tinerilor în proces de dezinstituționalizare;
- asigurarea de servicii specializate adresate copiilor cu probleme legate de comportament;
- creșterea calității serviciilor sociale prin asigurarea perfecționării specialiștilor din domeniul social.

Strategia românească revizuită pune accent pe incluziunea persoanelor cu dizabilități, a tinerilor și a femeilor în politicile

de dezvoltare, recunoscând excluziunea socială ca o provocare majoră în calea implementării ODD-urilor. De asemenea, România susține rolul esențial al autorităților locale în transpunerea în practică a Agendei 2030, asigurând astfel un răspuns direct la nevoile cetățenilor. Eradicarea sărăciei necesită oportunități decente de angajare, iar prevenirea excluziunii sociale impune politici de coeziune socială.

Contextul național al serviciilor sociale

La nivel național, serviciile sociale sunt reglementate prin Legea asistenței sociale, nr. 292/2011, precum și printr-o serie de texte legislative subsecvente9, care acoperă diferite aspecte ale organizării, administrării și funcționării serviciilor: acreditarea furnizorilor și licențierea serviciilor (Legea nr. 197/2012 a calității serviciilor sociale, cu modificările și completările ulterioare), standardele de calitate pentru serviciile sociale (ordine de ministru 2019), standarde de cost (HG nr. 426/2020 privind aprobarea standardelor de cost pentru serviciile sociale, respectiv HG nr. 1253/2022, pentru modifica- rea HG nr. 426/2020 privind aprobarea standardelor de cost pentru serviciile sociale), regulamente cadru de organizare și funcționare, structura de personal (HG nr. 797/2017, pentru aprobarea regulamentelor-cadru de organizare şi funcționare ale serviciilor publice de asistență socială şi a structurii orientative de personal, respectiv HG nr. 1259/2024, privind modificarea şi completarea HG nr. 1.153/2001 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a prevederilor Legii nr. 34/1998 privind acordarea unor subvenții asociațiilor şi fundațiilor române cu personalitate juridică, care înființează şi administrează unități de asistență socială, precum şi pentru modificarea HG nr. 797/2017 pentru aprobarea regulamentelor-cadru de organiza-re şi funcționare ale serviciilor publice de asistență socială şi a structurii orientative de personal), finanțarea serviciilor sociale, controlul și evaluarea serviciilor.

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

Un moment definitoriu în evoluția sistemului național de asistență socială a fost reprezentat de introducerea, în februarie 2019, a standardelor minime obligatorii pentru o gamă extinsă de servicii sociale. Pentru numeroase tipuri de servicii, aceste standarde au fost elaborate și aplicate în premieră, oferind un cadru unitar privind calitatea, organizarea și funcționa- rea acestora. Măsura a avut un impact semnificativ asupra profesionalizării sectorului social, a contribuit la îmbunătățirea intervențiilor orientate către persoană și a permis autorităților locale și furnizorilor privați să își adapteze practicile la cerințele legale și la nevoile reale ale beneficiarilor. În acest context, și județul Ilfov a fost stimulat să își dezvolte capacitatea instituțională pentru a răspunde noilor exigențe în furnizarea ser- viciilor sociale. Tipologia serviciilor sociale care pot fi licențiate în România este reglementată atât în Legea asistenței sociale, cât și prin Nomenclatorul serviciilor sociale (HG nr. 867/2015, pentru aprobarea Nomenclatorului serviciilor sociale, precum şi a regulamentelor-cadru de organizare şi funcționare a serviciilor sociale).

Totodată, apariția Legii nr. 156/2023, privind organizarea activității de prevenire a separării copilului de familie reprezintă un pilon esențial al reformei serviciilor sociale din România, în acord cu Planul Național de Redresare și Reziliență (PNRR), care completează și operaționalizează Legea nr. 272/2004 privind protecția și promovarea drepturilor copilului, aducând un accent clar pe prevenirea separării, nu doar pe intervenția după producerea acesteia și care se aliniază angajamentelor internaționale ale României (Convenția ONU cu privire la drepturile copilului, recomandările Comisiei Europene, Agenda 2030 – Obiectivul 1.3 și 10.2 privind incluziunea socială și protecția socială).

Legea nr. 156/2023, privind organizarea activității de prevenire a separării copilului de familie sprijină implementarea Strategiei naționale privind protecția și promovarea drepturilor copilului 2022 – 2027, se corelează cu Legea asistenței sociale nr. 292/2011, clarificând responsabilitățile autorităților locale în prevenirea separării copilului de familie, contribuie la dezinstituționalizare, în completarea Legii nr. 140/2022 privind închiderea centrelor rezidențiale mari, fiind susținută de măsuri din Planul de acțiune pentru serviciile sociale și ghidurile de finanțare din PNRR. Acest act normativ a fost elaborat pentru a îmbunătăți monitorizarea modului de creștere și îngrijire a copiilor aflați în risc de separare de familie și pentru protejarea celor ai căror părinți sunt plecați la muncă în străinătate.

Prin acest act normativ sunt stabilite concret etapele care stau la baza procedurii de identificare a copiilor aflați în risc de separare de familie. Principalele prevederi introduse în actul normativ:

- Toate cazurile de risc de separare de familie vor fi înregistrate în Observatorul Național al Copilului, parte a unui sistem informatic dezvoltat de ANPDCA, pentru centralizarea și monitorizarea cazurilor.
- În cel mult 72 de ore de la completarea fișei de observație sau de la primirea unei sesizări, asistentul social sau tehnicianul în asistență socială este obligat să se deplaseze la domiciliul familiei pentru a evalua situația și a înregistra cazul în Observator.
- Coordonarea mai clară și unitară între instituțiile județene și locale de protecție a copilului.

Aceste măsuri urmăresc menținerea copiilor în mediul familial, prin acordarea de sprijin specific atât lor, cât și părinților, precum și prevenirea preluării minorilor în îngrijirea

statului. Legea nr. 156/2023 stabilește cadrul legal pentru activitatea de prevenire a separării copiilor de familie. Dacă în urma evaluării unui copil și a familiei acestuia, serviciul public de asistență socială constată că acesta se află în cel puțin o situație de vulnerabilitate, se întocmește planul de servicii. Planul este întocmit pentru cel puțin 12 luni, perioadă în care este obligatorie sprijinirea părinților în creșterea și îngrijirea copilului.

Noul act normativ se înscrie în continuarea procesului de implementare a reformei sociale prevăzute în Componenta 13 – Reforme Sociale, Reforma 1 – Crearea unui nou cadru juridic pentru a preveni separarea copiilor de familie, conform Legii nr. 156/2023 privind organizarea activității de prevenire a separării copilului de familie. Ca și importanță majoră a acestei noi prevederi legale, subliniem că ea:

- marchează tranziția de la un sistem reactiv la unul proactiv, bazat pe identificarea timpurie a riscului și intervenții în comunitate;
- introduce obligația legală a autorităților locale de a constitui echipe locale de prevenire (cu structură interdisciplinară) și de a furniza servicii de sprijin familial, creând premisele pentru reducerea presiunii asupra sistemului de protecție specială și asupra instituțiilor de tip rezidențial;
- introduce pentru prima dată mecanisme instituționale dedicate prevenirii separării copilului de familie (echipe locale, plan de prevenire);
- creează cadrul legal pentru standardizarea și finanțarea serviciilor de prevenire;
- propune monitorizarea proactivă a copiilor cu risc și intervenția la nivel de comunitate, în colaborare cu rețeaua de profesioniști locali (medici de familie, învățători, polițiști etc.).

Programe naționale finanțate din bugetul de stat:

- Programe de construcții de locuințe Strategia Guvernului în domeniul construcției de locuințe urmărește îmbunătățirea condițiilor de viață, prin asigurarea accesului la o locuință decentă pentru cetățenii României. Accentul este pus pe dezvoltarea programelor de construcții de locuințe sociale sau cu caracter social, în special pentru persoanele cu venituri modeste, în special tinerii, pentru a contribui la stabilizarea tinerilor specialiști.

Se are în vedere și necesitatea asigurării de locuințe pentru chiriașii evacuați din casele naționalizate. A fost propusă o definiție a vulnerabilității din punct de vedere al locuirii, care urmează să fie reglementată legal, precum și o aplicație informatică pentru evidența și raportarea situației persoanelor fără adăpost, în vederea fundamentării programelor de locuințe sociale.

Programele Ministerului Dezvoltării, Lucrărilor Publice și Administrației:

- Programul de construcții de locuințe pentru tineri, destinate închirierii, derulat prin ANL;
- Programul de construcții de locuințe sociale pentru chiriașii evacuați din casele naționalizate;
- Programul de construcții de locuințe sociale și de necesitate (Legea nr. 114/1996);
- Programul privind acordarea primelor de stat pentru economisire și creditare în sistem colectiv;
- Programul de construcții de locuințe prin credit ipotecar;
- Programul național de construcții de interes public sau social derulat prin CNI – Compania Națională de Investiții.

Programul național de construcții de interes public sau social derulat prin intermediul Companiei Naționale de Investiții „C.N.I." – S.A. Acesta are ca principal obiect de activitate executarea programelor de interes public sau social în domeniul construcțiilor, aprobate de către Ministerul Dezvoltării Regionale și Administrației Publice. Domeniile principale de investiții CNI:

- Sport: săli de sport, bazine de înot, complexuri sportive;
- Cultură și învățământ: așezăminte culturale, săli de cinema, instituții de învățământ superior;
- Social: unități sanitare în mediul urban, lucrări în primă urgență;
- Justiție: obiective realizate prin colaborări inter-instituționale.

PNRR – Planul Național de Redresare și Reziliență Guvernul României a elaborat Planul Național de Redresare și Reziliență (PNRR), evaluat pozitiv de Consiliul Uniunii Europene în anul 2021, România având la dispoziție 29,2 miliarde euro până în anul 2026 de la Uniunea Europeană pentru modernizare și reforme în domeniul muncii și protecției sociale.

La Componenta 13 – Reforme Sociale din PNRR5 include o serie de șapte reforme și patru investiții menite să consolideze securitatea socială în România, structurate astfel:

- R1. Crearea unui nou cadru legal pentru a preveni separarea copiilor de familie;
- R2. Reforma sistemului de protecție a persoanelor adulte cu dizabilități;
- R3. Implementarea Venitului Minim de Incluziune (VMI);
- R4. Introducerea tichetelor de muncă și formalizarea muncii pentru lucrătorii casnici;
- R5. Asigurarea cadrului legal pentru stabilirea salariului minim;
- R6. Îmbunătățirea legislației privind economia socială;
- R7. Reforma serviciilor de îngrijire de lungă durată pentru persoanele vârstnice.

Programul Incluziune și Demnitate Socială (PoIDS) 2021 – 2027. Programul reprezintă un ansamblu de măsuri integrate care sprijină aplicarea strategiilor naționale și locale pentru a contribui în mod direct la susținerea procesului de reducere a fenomenului sărăciei și la susținerea grupurilor vulnerabile în vederea depășirii situației de excludere socială, în linie cu principiile Pilonului european privind drepturile sociale. La nivel de program, prioritatea este de a sprijini grupuri vulnerabile

distincte, dar cuprinde măsuri integrate și interconectate, astfel încât să se asigure o alocare financiară eficientă pentru intervențiile necesare.

Cu un buget total de 4,1 miliarde euro, din care: 3,3 miliarde euro alocare din partea UE, și 786 milioane euro alocare de la bugetul de stat, sprijinul financiar este direcționat către priorități de finanțare specifice, astfel:

- dezvoltare locală plasată sub responsabilitatea comunității – DLRC în mediul urban și rural;
- protejarea dreptului la demnitate socială – reglementarea așezărilor informale și furnizarea de locuințe sociale;
- economie socială în mediul rural;
- sprijinirea comunităților rurale fără acces sau cu acces redus la servicii sociale;
- reducerea disparităților dintre copiii în risc de sărăcie;
- suport pentru persoanele vârstnice;
- sprijin pentru persoanele cu dizabilități și pentru alte persoane vulnerabile;
- inovarea socială;
- ajutorarea persoanelor defavorizate aflate în deprivare materială.

Obiectivul general al programului este sprijinirea incluziunii sociale a persoanelor aparținând grupurilor vulnerabile, mai ales ale celor cu risc ridicat, inclusiv prin reducerea decalajului rural-urban în ceea ce privește sărăcia și excluziunea socială și creșterea accesului la servicii de calitate pentru populația vulnerabilă. Obiectivele PoIDS 2021 – 2027 sunt:

- creșterea accesului la servicii sociale pentru populația vulnerabilă, cu precădere din mediul rural prin înființarea și dezvoltarea de servicii sociale la nivel local;
- creșterea calității și capacității serviciilor sociale destinate persoanelor aparținând grupurilor vulnerabile prin asigurarea de personal de specialitate bine pregătit la nivel local și infrastructura adecvată;
- reducerea gradului de excluziune socială pentru grupurile vulnerabile prin oferirea de sprijin și servicii accesibile pentru depășirea situațiilor de dificultate;
- creșterea capacității autorităților locale de a identifica și evalua nevoile sociale ale comunității într-un mod participativ și de a elabora planuri de acțiune adecvate.

Măsurile PoIDS de sprijin pentru persoanele cu dizabilități (Prioritatea 6) vin în completarea cadrului legislativ și procedural creat prin PNRR pentru îmbunătățirea calității vieții și accelerarea procesului de dezinstituționalizare, prin: sprijinirea încadrării pe piața muncii, respectiv acordarea de asistență juridică pentru persoane fără sau cu capacitate de exercițiu limitată. PoIDS asigură totodată instruirea specialiștilor care lucrează în domeniul asistenței sociale. Infrastructura socială pentru persoanele cu dizabilități dezvoltată prin PNRR va fi completată prin PoIDS cu:

- centre de tip respiro;
- servicii mobile pentru reabilitare în comunitate;
- servicii sociale pentru persoanele cu dizabilități care părăsesc sistemul de protecție specială sau care doresc să trăiască independent în comunitate;
- asigurarea accesului la echipamente și tehnologii asistive.

Programul Operațional Regional (POR) – Acțiuni pilot pentru clădiri eficiente energetic

Programul Regional Bucuresti-Ilfov 2021-2027 (PR BI 2021–2027). Programul POR este derulat de ADR București – Ilfov, acest program face parte din POR 2021 – 2027, Axa prioritară 3 – Energie și eficiență energetică, intervenția 3.3 – Acțiuni pilot pentru clădiri eficiente energetic. Obiectivul principal este promovarea măsurilor de eficiență energetică și reducerea emisiilor de gaze cu efect de seră, prin proiecte demonstrative în Regiunea București-Ilfov, contribuind la tranziția către o economie verde. Scopul este de a implementa proiecte pilot care să demonstreze fezabilitatea și eficiența investițiilor în clădiri sustenabile, cu consum redus de energie, sprijinind astfel tranziția către o economie verde și sustenabilă.

Programul este parte din domeniul „Energie și eficiență energetică" și beneficiază de o finanțare totală de 5.367.000 euro, dintre care 2.146.800 euro provin din FEDR (Fondul European de Dezvoltare Regională).

Programul Dezvoltare Durabilă (PDD) – Măsuri pentru reabilitarea clădirilor. Programul Dezvoltare Durabilă (PDD), coordonat de Ministerul Investițiilor și Proiectelor Europene (MIPE), are ca obiectiv general sprijinirea tranziției verzi în România prin finanțarea investițiilor în domeniul eficienței energetice. În cadrul Priorității 4 – Energie și eficiență energetică, acțiunea 4.6 vizează reabilitarea clădirilor, în conformitate cu modificările recente ale programului.

Intervențiile sprijinite prin acest program se concentrează pe măsuri de creștere a performanței energetice a clădirilor, cu scopul reducerii consumului de energie, limitării emisiilor de gaze cu efect de seră și îmbunătățirii condițiilor de locuire sau funcționare în clădirile publice și rezidențiale. Programul se adresează întregului teritoriu al României și beneficiază de un buget total de 170.582.235 euro, din care 145.000.000 euro sunt alocate din Fondul de Coeziune (FC). Finanțarea este acordată prin apeluri necompetitive, ceea ce înseamnă că alocările sunt distribuite direct către entități eligibile. Beneficiarii programului sunt unitățile administrativ teritoriale (UAT) sau Administrația Fondului pentru Mediu (AFM), în parteneriat cu UAT-urile, aceștia având responsabilitatea implementării proiectelor ce vizează reabilitarea energetică a clădirilor.

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 județului, ne îndreptăm atenția către următoarele strategii:

- Strategia națională privind incluziunea socială și reducerea sărăciei pentru perioada 2022 – 2027

și a Planului de acțiune, aprobată prin Hotărârea Guvernului nr. 440/30 martie 2022;
- Strategia națională privind drepturile persoanelor cu dizabilități O Românie echitabilă 2022 – 2027 și a Planului de acțiune, aprobată prin Hotărârea Guvernului nr. 490/6 aprilie 2022;
- Strategia națională privind prevenirea instituționalizării persoanelor adulte cu dizabilități și accelerarea procesului de dezinstituționalizare, pentru perioada 2022 – 2030 și a Planului de acțiune privind implementarea strategiei, aprobată prin Hotărârea Guvernului nr. 1543/19 decembrie 2022;
- Strategia națională privind îngrijirea de lungă durată și îmbătrânirea activă pentru perioada 2023 – 2030, aprobată prin Hotărârea Guvernului nr. 1492/2022
- Strategia națională de incluziune a cetățenilor români aparținând minorității rrome pentru perioada 2022 – 2027 și a Planului de acțiune, aprobată prin Hotărârea Guvernului nr. 560/28 aprilie 2022;
- Strategia națională pentru prevenirea și combaterea violenței sexuale "SINERGIE" 2021-2030 și a Planului de acțiune, aprobată prin Hotărârea Guvernului nr. 592/27 mai 2021.
- Strategia Națională pentru Dezvoltarea Durabilă a României 2030, aprobată prin Hotărârea Guvernului, aprobată prin Hotărârea Guvernului nr. 877/2018;
- Strategia națională privind promovarea egalității de şanse şi de tratament între femei şi bărbați şi prevenirea şi combaterea violenței domestice pentru perioada 2022 – 2027, aprobată prin Hotărârea Nr. 1547/2022 din 19 decembrie 2022.

Consiliile județene și cele locale trebuie să realizeze un inventar al serviciilor sociale existente, precum și o analiză de nevoi, urmată de planificarea strategică a dezvoltării noilor servicii necesare la nivel local, implicând în acest proces toți actorii relevanți: furnizorii publici și privați de servicii sociale, grupurile de beneficiari sau potențiali beneficiari, asociațiile profesionale, profesioniștii din structurile de asistență socială de la nivel local etc..

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

Contextul local al furnizării serviciilor sociale

Descentralizarea serviciilor sociale a fost și rămâne un obiectiv strategic în România, cu scopul de a transfera responsabilitățile de la nivel central către autoritățile publice locale, pentru a asigura o mai bună adaptare la nevoile comunităților și o gestionare eficientă a resurselor. Evoluția din perioada 2019 – 2024 este după cum urmează:

Progrese înregistrate
- Delimitarea atribuțiilor între nivelurile de guvernare: S-au clarificat, prin legislație și ghiduri metodologice, rolurile Ministerului Muncii, ale Agenției Naționale pentru Plăți și Inspecție Socială (ANPIS) și ale autorităților locale (primării, consilii județene).
- Finanțare descentralizată parțial: Unele servicii sociale (ex. îngrijire la domiciliu, centre de zi, unele centre pentru persoane adulte cu dizabilități) au fost treptat finanțate prin bugetele locale, cu sprijin de la bugetul de stat (prin transferuri).
- Legiferarea standardelor de cost și registrului electronic al serviciilor sociale (REVIS): instrumente ce au ajutat la uniformizarea și transparența furnizării serviciilor.
- Transferul unor competențe către consiliile județene în privința serviciilor pentru persoane adulte cu dizabilități (ex. managementul centrelor rezidențiale), începând cu 2020 – 2021.

Dificultăți și limite
- Capacitate administrativă inegală la nivel local – multe primării mici sau cu venituri reduse nu pot gestiona eficient serviciile descentralizate.
- Lipsa de personal calificat în domeniul asistenței sociale la nivel local.
- Dependența de finanțare de la bugetul de stat, în special în județele și localitățile cu venituri proprii mici.
- Lipsa de coerență în aplicarea descentralizării – transferul atribuțiilor a fost uneori făcut fără asigurarea resurselor financiare și umane corespunzătoare.

Direcții strategice (conform documentelor oficiale), în ceea ce privește descentralizarea serviciilor sociale vizează:
- Strategia națională pentru incluziunea socială și reducerea sărăciei 2022 – 2027 prevede consolidarea descentralizării și parteneriate durabile între autoritățile publice locale și ONG-uri;
- Reforma serviciilor sociale este inclusă și în Planul Național de Redresare și Reziliență (PNRR), care susține dezvoltarea rețelei de servicii la nivel local și regional;
- Creșterea rolului consiliilor județene în coordonarea furnizorilor de servicii sociale publici și privați, ca parte a unei viziuni integrate.

Descentralizarea serviciilor sociale în România, în perioada 2019 – 2024, a înregistrat pași importanți, dar rămâne un proces incomplet și inegal aplicat. Județul Ilfov, ca parte a regiunii cu cea mai mare capacitate economică, poate deveni model de bună practică prin:
- investiții în centre comunitare integrate;
- consolidarea rețelei de servicii sociale de proximitate;
- formarea personalului specializat;
- coordonarea strategică la nivel județean.

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

țărilor din Uniunea Europeană. Conform datelor Eurostat, în 2023, România a alocat aproximativ 15,9% din PIB pentru cheltuielile cu protecția socială, situându-se printre țările cu cele mai mici ponderi din Uniunea Europeană. În același an, cheltuielile totale cu prestațiile de protecție socială în România au fost de aproximativ 51,85 miliarde de euro, în creștere cu 13,4% față de 2022. În ceea ce privește structura acestor cheltuieli, pensiile de vârstă și de urmaș au reprezentat 53,2% din total, urmate de cheltuielile pentru sănătate (27,7%) și cele pentru familii și copii (12,3%). Este important de menționat că, deși România a înregistrat o creștere semnificativă a cheltuielilor cu protecția socială, nivelul absolut al acestor cheltuieli rămâne sub media europeană, reflectând un decalaj în ceea ce privește investițiile în servicii sociale acordate direct persoanelor.

Rolul serviciilor sociale și modalități de organizare

În conformitate cu Art.29 din Legea 292/2011 Legea asistenței sociale, clasificarea serviciilor sociale are la bază următoarele criterii:

1. scopul serviciului;
2. categoriile de beneficiari cărora li se adresează;
3. regimul de asistare, respectiv regimul rezidențial sau nerezidențial;
4. locul de acordare;
5. regimul juridic al furnizorului de servicii sociale;
6. regimul de acordare.

Iar în conformitate cu Art.30 din aceeași lege, serviciile sociale se clasifică după cum urmează:

După scopul lor	• servicii de asistență şi suport pentru • asigurarea nevoilor de bază ale persoanei, • servicii de îngrijire personală, • servicii de recuperare/reabilitare, • servicii de inserție/reinserție socială etc.
După categoriile de beneficiari	• servicii sociale destinate copilului şi/sau • familiei, • servicii sociale destinate persoanelor cu dizabilități, • servicii sociale destinate persoanelor vârstnice, • servicii sociale destinate victimelor violenței în familie, • servicii sociale destinate persoanelor fără adăpost, persoanelor cu diferite adicții, respectiv consum de alcool, droguri, alte substanțe toxice, internet, jocuri de noroc etc., • servicii sociale destinate victimelor traficului de persoane, • servicii sociale destinate persoanelor private de libertate, • servicii sociale destinate persoanelor sancționate cu măsură educativă sau pedeapsă neprivativă de libertate aflate în supravegherea serviciilor de probațiune, • servicii sociale destinate persoanelor cu afecțiuni psihice, • servicii sociale destinate persoanelor din comunități izolate, şomerilor de lungă durată, precum şi servicii sociale de suport pentru aparținătorii beneficiarilor.
După regimul de asistare	• servicii cu cazare, pe perioadă determinată sau nedeterminată: centre rezidențiale, locuințe protejate, adăposturi de noapte sau alte categorii de centre cu cazare stabilite în Nomenclatorul serviciilor sociale, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 867/2015 pentru aprobarea Nomenclatorului serviciilor sociale, precum şi a regulamentelor-cadru de organizare şi funcționare a serviciilor sociale, cu modificările şi completările ulterioare; • servicii fără cazare: centre de zi, centre şi/ sau unități de îngrijire la domiciliu, cantine sociale, servicii mobile de acordare a hranei, ambulanța socială etc.
După locul de acordare	Serviciile sociale se asigură: • în locuința de domiciliu sau reşedință a beneficiarului, cu aplicarea corespunzătoare a prevederilor; • în centre de zi; • în centre rezidențiale; • la domiciliul persoanei care acordă serviciul; • în comunitate.
După regimul juridic al furnizorului	• servicii sociale publice, • servicii sociale private

După regimul de acordare	Serviciile se acordă în regim normal şi regim special: • servicii acordate în regim de accesare, contractare şi documentare uzuale; • servicii acordate în regim special cu eligibilitate şi accesibilitate extinsă, care vizează măsurile preventive care se oferă în regim de birocraţie redusă şi un set de servicii sociale, care vor fi accesate de beneficiari doar în condiţiile păstrării anonimatului, respectiv; • de persoane dependente de droguri, alcool, persoane care practică prostituţia, victimele violenţei în familie, victime ale traficului de persoane. Serviciile acordate în regim special pot fi furnizate fără a încheia contract cu beneficiarii.

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

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

Furnizorii de servicii sociale sunt:

- persoane juridice de drept public, care au atribuții stabilite prin lege privind acordarea serviciilor sociale;
- persoane fizice sau juridice de drept privat, cu sau fără scop lucrativ, care au prevăzută în actul de înființare/ statut acordarea de servicii sociale aşa cum sunt clasificate în Nomenclatorul serviciilor sociale prevăzut la art. 34;
- serviciile publice de asistență socială cu personalitate juridică;
- unitatea administrativ-teritorială, prin primărie, pentru serviciile publice de asistență socială organizate ca un compartiment funcțional în aparatul de specialitate al primarului;
- asociațiile de dezvoltare intercomunitară înființate de mai multe unități/subdiviziuni administrativ-teritoriale în vederea furnizării în comun a serviciilor publice de asistență socială şi/sau a serviciilor sociale;
- structuri specializate ale administrației publice centrale;
- asociațiile, fundațiile şi federațiile;
- cultele recunoscute în România;
- formele de exercitare independentă, în condiții de liberă practică, a profesiei de asistent social, prevăzute la art. 9 din Legea nr. 466/2004 privind Statutul asistentului social, cu modificările şi completările ulterioare;
- operatorii economici cu scop lucrativ, pentru toate categoriile de servicii sociale organizate în condițiile legii, cu excepția celor prevăzute la art. 73 alin. (2) lit. a) şi c), la art. 77, precum şi a celor prevăzute la art. 83.

Situația actuală a serviciilor sociale din județul Ilfov – tipologie și număr de beneficiari

La data de 10.03.2025, județul Ilfov dispunea de 141 servicii sociale licențiate, dintre care 20 publice și 121 private. Astfel, se constată o creştere foarte importantă a numărului furnizorilor de servicii sociale per ansamblu și a faptului că aceştia respectă legislația în vigoare, derulând activități în sfera socială după primirea licenței de funcționare a serviciilor sociale înființate. Cele 20 servicii publice licențiate la nivelul județului se află în subordinea:

- 3 servicii sociale au fost înființate de către DAS Buftea, Pantelimon și Voluntari,
- 2 servicii sociale au fost înființate de către Primăria Comunei Ciorogârla – Compartimentul de Asistență Socială și Autoritate Tutelară,
- 14 servicii sociale se află în subordinea DGASPC Ilfov, din care 2 sunt cu personalitate juridică (Centrul de Îngrijire și Asistență pentru Persoane Adulte cu Dizabilități Ciolpani, Căminul pentru persoane vârstnice Periș).

Furnizorii publici și privați de servicii sociale în județ

În ceea ce privește Furnizorii privați de servicii sociale, dacă în iulie 2018 existau înregistrați cu sediul la nivelul județului Ilfov 75 furnizori acreditați de servicii sociale, conform Registrului unic al furnizorilor acreditați de servicii sociale la data de 10 martie 2025 sunt 126 furnizori acreditați de servicii sociale. În conformitate cu Registrul Unic al serviciilor sociale licențiate (10.03.2025), serviciile sociale publice sunt următoarele:

Tabel 16. Furnizori de servicii sociale

NR. CRT.	FURNIZOR DE SERVICII SOCIALE	DENUMIRE SERVICIU SOCIAL	COD NOMENCLATOR	TIP SERVICIU	ADRESĂ	CAPACITATE
1	Direcția de Asistență Socială Buftea	Cantina socială Sfântul Andrei	8899 CPDH-I	Centre de preparare și distribuire a hranei pentru persoane în risc de sărăcie	Str. 23 August, nr. 180, Buftea	150
2	Direcția de Asistență Socială Pantelimon	Centrul de zi pentru copii Căsuța Speranței	8891 CZ-C-II	Centre de zi pentru copii aflați în situație de risc de separare de părinți	Str. Eroilor, nr. 6, Pantelimon	20
3	Direcția de Asistență Socială Voluntari	Căminul pentru persoane vârstnice Voluntari	8730 CR-V-I	Centre rezidențiale de îngrijire și asistență pentru persoane vârstnice	Bd. Dunării, nr. 71, Voluntari	36
4	DGASPC Ilfov	Compartimentul asistenților maternali profesioniști	8790 SF-C	Servicii pentru copilul aflat în plasament la rude/ familii/ personae precum și la asistent maternal	Bd. Voluntari, nr. 94-96, Voluntari	128
5	DGASPC Ilfov	Casa de tip familial Ariniș	8790 CR-CI	Centre rezidențiale pentru copii în sistem de protecție specială	Str. Principală, nr. 582, Periș	12
6	DGASPC Ilfov	Casa de tip familial Periș	8790 CR-CI	Centre rezidențiale pentru copii în sistem de protecție specială	Str. Principală, nr. 582, Periș	12
7	DGASPC Ilfov	Casa de tip familial Sabar	8790 CR-CI	Centre rezidențiale pentru copii în sistem de protecție specială	Str. Principală, nr. 2A, Domnești	12
8	DGASPC Ilfov	Centrul pentru persoane vârstnice Periș	8730 CR-VI	Centre rezidențiale de îngrijire și asistență persoane vârstnice	Str. Principală, nr. 507, Periș	50
9	DGASPC Ilfov	Centrul de Abilitare și Reabilitare Adulți cu Dizabilități Bălăceanca	8790 CR-DII	Centre rezidențiale pentru persoane adulte cu dizabilități	Str. Gării nr. 58, Cernica	50
10	DGASPC Ilfov	Centrul de Abilitare și Reabilitare Adulți cu Dizabilități Tâncăbești	8790 CR-DII	Centre rezidențiale pentru persoane adulte cu dizabilități	Str. Aleea Reînvierii, nr. 260, Snagov	42
11	DGASPC Ilfov	Centrul de criză pentru persoane vârstnice Vidra	8730 CR-VII	Centre rezidențiale de îngrijire și asistență persoane vârstnice	Str. Principală, nr. 46, Vidra	40
12	DGASPC Ilfov	Centrul de Îngrijire și Asistență persoane adulte cu dizabilități Ciolpani	8789 CR-DI	Centre rezidențiale pentru persoane adulte cu dizabilități	Calea București nr. 348, Ciolpani	50
13	DGASPC Ilfov	Centrul de Îngrijire și Asistență persoane adulte cu dizabilități Bălăceanca	8790 CR-DI	Centre rezidențiale pentru persoane adulte cu dizabilități	Str. Gării nr. 58A, Cernica	35

NR. CRT.	FURNIZOR DE SERVICII SOCIALE	DENUMIRE SERVICIU SOCIAL	COD NOMENCLATOR	TIP SERVICIU	ADRESĂ	CAPACITATE
14	DGASPC Ilfov	Centrul de Îngrijire și Asistență persoane adulte cu dizabilități Vidra	8790 CR-DI	Centre rezidențiale pentru persoane adulte cu dizabilități	Str. Principală, nr. 46, Vidra	26
15	DGASPC Ilfov	Centrul de primire în regim de urgență copii Voluntari	8790 CR-PU	Centre de primire în regim de urgență pentru copii	Str. Bd. Voluntari, nr. 94-96, Voluntari	10
16	DGASPC Ilfov	Centrul Maternal Săftica	8790 CR-MCI	Centre rezidențiale de îngrijire și asistență pentru mame și copii	Str. Calea București, nr. 403, Balotești	9
17	DGASPC Ilfov	Centrul de primire în regim de urgență persoane adulte cu dizabilități	8730 CR-DII	Centre rezidențiale pentru adulți cu dizabilități	Balotești	6
18	DGASPC Ilfov	Locuința protejată Săftica	8790 CRDV-III	Centre rezidențiale de îngrijire și asistență în familie (domiciliu)	Str. Săftica, com. Balotești	3
19	Centrul Județean de Asistență Medico-Socială pentru bolnavi cronici	–	–	–	Str. Al/ Lucca, nr. 22, com. Domnești	50
20	Primăria Comunei Ciorogârla – Compartiment de Asistență Socială și Autoritate Tutelară	Centrul de informare și sprijin pentru persoane defavorizate	8899 CZ-PN-III	Centre de zi pentru asistență și sprijin persoane aflate în situații de nevoie	Str. Școlii, nr. 11, Ciorogârla	32
21	Primăria Comunei Ciorogârla – Compartiment de Asistență Socială și Autoritate Tutelară	Centrul de zi pentru persoane vârstnice	8810 CZV-I	Centre de zi pentru persoane vârstnice	Str. Școlii, nr. 11, Ciorogârla	32

Responsabilitățile autorităților locale cu privire la sistemul serviciilor sociale sunt definite în mod detaliat la Art.112 din Legea 292/2011:

1. Pentru asigurarea aplicării politicilor sociale în domeniul protecției copilului, familiei, persoanelor vârstnice, persoanelor cu dizabilități, precum şi altor persoane, grupuri sau comunități aflate în nevoie socială, autoritățile administrației publice locale au atribuții privind asigurarea pachetului minim de asistență socială şi administrarea şi acordarea beneficiilor de asistență socială şi a serviciilor sociale.
2. În domeniul administrării şi acordării beneficiilor de asistență socială, autoritățile administrației publice locale au următoarele atribuții principale:
   - asigură şi organizează activitatea de primire a solicitărilor privind beneficiile de asistență socială;
   - pentru beneficiile de asistență socială acordate din bugetul de stat realizează colectarea lunară a cererilor şi transmiterea acestora către agențiile teritoriale;
   - verifică îndeplinirea condițiilor legale de acordare a beneficiilor de asistență socială, conform procedurilor prevăzute de lege sau, după caz, stabilite prin hotărâre a consiliului local, şi pregătesc documentația necesară în vederea stabilirii dreptului la măsurile de asistență socială;
   - întocmesc dispoziții de acordare/respingere sau, după caz, de modificare/suspendare/încetare a beneficiilor de asistență socială acordate din bugetul local şi le prezintă primarului pentru aprobare;
   - comunică beneficiarilor dispozițiile cu privire la drepturile şi facilitățile la care sunt îndreptățiți, potrivit legii;
   - urmăresc şi răspund de îndeplinirea condițiilor legale de către titularii şi beneficiarii beneficiilor de asistență socială;
   - efectuează sondaje şi anchete sociale pentru depistarea precoce a cazurilor de risc de excluziune socială sau a altor situații de necesitate a membrilor comunității şi, în funcție de situațiile constatate, propun măsuri adecvate în vederea sprijinirii acestor persoane;
   - realizează activitatea financiar-contabilă privind beneficiile de asistență socială administrate;
   - elaborează şi fundamentează propunerea de buget pentru finanțarea beneficiilor de asistență socială;
   - îndeplinesc orice alte atribuții prevăzute de reglementările legale în vigoare.
3. În domeniul organizării, administrării şi acordării serviciilor sociale, autoritățile administrației publice locale au următoarele atribuții principale:
   - elaborează, în concordanță cu strategiile naționale şi nevoile locale identificate, strategia județeană, respectiv locală de dezvoltare a serviciilor sociale, pe termen mediu şi lung, după consultarea furnizorilor publici şi privați, a asociațiilor profesionale şi a organizațiilor reprezentative ale beneficiarilor şi răspund de aplicarea acesteia;
   - în urma consultării furnizorilor publici şi privați, a asociațiilor profesionale şi a organizațiilor reprezentative ale beneficiarilor elaborează planurile anuale de acțiune*) privind serviciile sociale administrate şi finanțate din bugetul consiliului județean/consiliului local/Consiliului General al Municipiului Bucureşti, care cuprind date detaliate privind numărul şi categoriile de beneficiari, serviciile sociale existente, serviciile sociale propuse pentru a fi înființate, programul de contractare a serviciilor din fonduri publice, bugetul estimat şi sursele de finanțare;
   - inițiază, coordonează şi aplică măsurile de prevenire şi combatere a situațiilor de marginalizare şi excludere socială în care se pot afla anumite grupuri sau comunități;
   - identifică familiile şi persoanele aflate în dificultate, precum şi cauzele care au generat situațiile de risc de excluziune socială;
   - realizează atribuțiile prevăzute de lege în procesul de acordare a serviciilor sociale;
   - încheie, în condițiile legii, contracte de parteneriat public-public şi public-privat pentru sprijinirea financiară şi tehnică a autorităților administrației publice locale de la nivelul județului, pentru susținerea dezvoltării serviciilor sociale;
   - propun înființarea serviciilor sociale de interes județean sau local;
   - colectează, prelucrează şi administrează datele şi informațiile privind beneficiarii, furnizorii publici şi privați şi serviciile administrate de aceştia;
   - monitorizează şi evaluează serviciile sociale;
   - elaborează şi implementează proiecte cu finanțare națională şi internațională în domeniul serviciilor sociale;
   - elaborează proiectul de buget anual pentru susținerea serviciilor sociale în conformitate cu planul anual de acțiune şi asigură finanțarea/cofinanțarea acestora;
   - asigură informarea şi consilierea beneficiarilor, precum şi informarea populației privind drepturile sociale şi serviciile sociale disponibile;
   - furnizează şi administrează serviciile sociale adresate copilului, familiei, persoanelor cu dizabilități, persoanelor vârstnice, precum şi tuturor categoriilor de beneficiari prevăzute de lege, fiind responsabile de calitatea serviciilor prestate;
   - planifică şi realizează activitățile de informare, formare şi îndrumare metodologică, în vederea creşterii performanței personalului care administrează şi acordă servicii sociale;
   - colaborează permanent cu organizațiile societății civile care reprezintă interesele diferitelor categorii de beneficiari;
   - organizează şi realizează activitățile specifice contractării serviciilor sociale acordate de furnizorii publici şi privați;

- încheie, în condițiile legii, contracte şi convenții de parteneriat, contracte de finanțare, contracte de subvenționare pentru înființarea, administrarea, finanțarea şi cofinanțarea de servicii sociale;
- monitorizează financiar şi tehnic contractele prevăzute la lit. q);
- îndeplinesc orice alte atribuții prevăzute de reglementările legale în vigoare.

EVALUAREA NEVOILOR SOCIALE LA NIVEL JUDEȚEAN

Analiza de nevoi a serviciilor sociale din județul Ilfov a fost realizată ca parte integrantă a procesului de fundamentare a Strategiei județene de dezvoltare a serviciilor sociale 2024 – 2030, demersul având ca obiectiv obținerea unei perspective clare asupra situației sociale la nivelul comunităților locale și identificarea problemelor, deficiențelor și priorităților în domeniu, pentru a sprijini planificarea strategică pe termen mediu și lung.

În acest sens, în primăvara – vara anului 2025, a fost utilizat un instrument special dezvoltat de colectare a datelor, structurat în jurul a opt mari categorii de grupuri vulnerabile. Instrumentul a inclus itemi deschiși și direcționați, concepuți să surprindă complexitatea nevoilor identificate la nivel local, precum și să faciliteze exprimarea punctelor de vedere ale autorităților locale privind serviciile sociale existente, dificultățile întâmpinate și măsurile necesare. Această abordare calitativă a permis centralizarea unei game variate de informații relevante și evidențierea unor aspecte specifice fiecărei comunități.

Rezultatele astfel obținute oferă o bază solidă pentru definirea direcțiilor strategice și a obiectivelor operaționale care vor fi detaliate în ***Capitolul 4 – Repere privind dezvoltarea de perspectivă a serviciilor sociale***, precum și pentru elaborarea Planului de acțiune prezentat în ***Capitolul Plan operațional: implementare, monitorizare, finanțare***, documente menite să asigure o implementare coerentă și adaptată la nevoile identificate în județul Ilfov.

Persoane instituționalizate (copii)

Nevoi identificate

Autoritățile locale au semnalat drept principale probleme ale copiilor vulnerabili din Ilfov sărăcia și condițiile materiale precare, care expun tinerii la risc de abandon şcolar și de excluziune socială. Sunt raportate adesea familii monoparentale sau numeroase cu resurse limitate, cazuri de neglijare sau violență domestică care afectează dezvoltarea copiilor, precum şi dificultăți de sănătate mintală și comportamente de risc în rândul adolescenților (ex. consum de substanțe sau delincvență juvenilă). Analiza indică, de asemenea, situații în care migrația temporară a părinților lasă copiii în grija rudelor, generând vulnerabilități suplimentare.

Măsuri necesare

Pentru rezolvarea acestor nevoi, UAT-urile propun o serie de măsuri preventive și de intervenție. La nivel local, se impune dezvoltarea centrelor de zi şi after-school care să ofere suport educațional şi consiliere psiho-socială copiilor în risc. Se recomandă extinderea programelor de prevenire a abandonului şcolar prin meditații şi activități recreative, precum şi implicarea activă a școlilor – prin profesorii diriginți și consilierii școlari – în identificarea timpurie a cazurilor cu probleme şi în coordonarea intervenției integrate. De asemenea, se subliniază necesitatea organizării de campanii de informare pentru familii (ex. sesiuni de conștientizare privind efectele violenței asupra copiilor) și crearea de grupuri de suport comunitar (inclusiv de voluntari) care să completeze sprijinul public. La nivel județean, DGASPC Ilfov și Consiliul Județean sunt așteptate să acorde sprijin metodologic și financiar acestor inițiative, prin facilitarea centrelor de zi sau cofinanțarea proiectelor destinate copiilor, precum și prin dezvoltarea unor rețele județene de profesioniști în asistență socială.

Responsabilitățile instituționale

Pentru această dimensiune de analiză, UAT-urile au conturat un model integrat de acțiune. La nivel local, primăriile (prin compartimentele de asistență socială) sunt responsabile de depistarea și monitorizarea copiilor vulnerabili, iar consiliile locale de asigurarea resurselor necesare serviciilor sociale. Unitățile de învățământ (școli și grădinițe) joacă un rol esențial în depistarea cazurilor de risc și în aplicarea măsurilor de suport educațional. Poliția locală este implicată în intervenția imediată în cazurile de abuz asupra minorilor. La nivel județean, DGASPC Ilfov coordonează intervențiile complexe de protecție a copilului şi oferă asistență metodologică, iar Consiliul Județean Ilfov sprijină strategic dezvoltarea infrastructurii sociale (centre de zi, programe educaționale) și cofinanțează proiecte. Inspectoratul Școlar monitorizează frecvența școlară și facilită programe de „Școală după școală" prin alocarea de resurse umane (consilieri, profesori de sprijin) în localități. În ansamblu, răspunsurile subliniază nevoia colaborării strânse între autoritățile publice, cadrele didactice, poliție, ONG-uri și comunitate, pentru a asigura servicii integrate pentru copii.

Resurse necesare

Resursele umane și materiale dedicate copiilor vulnerabili se dovedesc insuficiente. Autoritățile locale semnalează un deficit acut de personal specializat (asistenți sociali, psihologi, educatori) la nivelul fiecărei primării. În multe localități, un număr foarte mic de asistenți sociali trebuie să gestioneze cazuri multiple, ceea ce limitează capacitatea

de a realiza evaluări sociale și de a oferi intervenții la timp. Lipsa consilierilor școlari sau numărul redus al acestora (uneori un singur consilier pentru sute de elevi) îngreunează identificarea și sprijinirea personalizată. Este evidențiată și nevoia de personal pentru programe after-school (ex. supraveghetori, educatori) acolo unde se înființează astfel de servicii. De asemenea, resursele financiare ale UAT-urilor sunt limitate, iar munca voluntarilor în domeniu este deocamdată marginală, necesitând stimulare și coordonare.

Servicii sociale existente
În prezent, capacitatea serviciilor sociale existente pentru copii este foarte redusă. Puține UAT-uri dispun de servicii dedicate (ex. centru de zi, after-school) și, acolo unde există, ele au o capacitate limitată. De exemplu, orașul Pantelimon dispune de un centru de zi (capacitate de circa 20 locuri), însă, acesta nu acoperă decât parțial cererea comunității. Majoritatea localităților rurale nu oferă servicii specializate, astfel încât mulți copii vulnerabili sunt susținuți informal de școli (prin implicarea cadrelor didactice) sau de sprijinul financiar minimal de la stat. Există inițiative sporadice ale ONG-urilor (ex. after-school în Voluntari, programe extracurriculare în Măgurele) care au avut un impact punctual, însă acestea sunt izolate și insuficiente. Astfel, rămâne necesară extinderea substanțială a rețelei de servicii sociale pentru copii, în parteneriat cu sectorul nonguvernamental și cu sprijin județean, pentru ca niciun copil vulnerabil să nu fie neglijat.

Concluzie: Analiza evidențiază că sărăcia, vulnerabilitatea familială, migrația părinților și dificultățile de sănătate mintală reprezintă principalele riscuri pentru copiii din Ilfov, adesea amplificate de lipsa serviciilor comunitare de prevenție (centre de zi, programe educaționale, consiliere). Fără intervenții timpurii, aceste vulnerabilități pot conduce la abandon școlar, comportamente de risc și instituționalizare. Este necesară o abordare integrată, local–județean, care să dezvolte servicii preventive, să susțină familiile și să asigure intervenții rapide pentru copiii în situație de risc.

Familii și copii în risc de excluziune socială

Nevoi identificate
Cele mai multe dintre UAT-urile din Ilfov au raportat că fenomenul persoanelor fără adăpost este foarte redus ori aproape absent în comunitățile lor. Cazurile semnalate sunt în general izolate și tranzitorii (ex. persoane găsite ocazional pe străzile orașelor, după ieșirea din detenție sau rupturi familiale). Totuși, analiza a identificat nevoi comune în aceste situații punctuale: accesul la un adăpost nocturn sigur (centru de urgență de primire sau locuințe sociale), necesarul de alimentație caldă și de facilități de igienă (dușuri, îmbrăcăminte curată) pentru persoanele care nu și le pot asigura. Se observă adesea dificultăți în identificarea acestor persoane (multe trăind „în tranzit" sau ascunse), probleme cu documente de identitate pierdute și bariere în accesul la servicii medicale de bază, ceea ce complică reintegrarea lor socială. În esență, atunci când apar persoane fără locuință, nevoile de bază pentru supraviețuire și demnitate (cazare sigură, hrană, igienă, tratament medical) devin urgente și necesită reacție imediată.

Măsuri necesare
Răspunsurile UAT-urilor subliniază câteva direcții cheie de măsuri. La nivel local, cea mai frecvent menționată inițiativă este amenajarea unui spațiu de cazare de urgență – fie un centru dedicat, fie un adăpost provizoriu (mai ales pe timp de iarnă) – unde persoanele fără adăpost să primească cazare temporară și condiții minime de trai. Complementar, se propune organizarea unor servicii de hrană caldă (ex. cantine sociale, distribuire de pachete alimentare) pentru acești beneficiari. Un alt element repetat este constituirea de echipe mobile alcătuite din asistenți sociali, lucrători comunitari și voluntari, care să identifice și să intervină direct la persoanele care dorm pe străzi, oferindu-le kituri de igienă, hrană și informații despre drepturile și serviciile disponibile. De asemenea, s-a evidențiat necesitatea legăturii cu rețeaua de locuințe sociale existente și cu sprijinul comunitar (familie, biserică) acolo unde este cazul. La nivel județean, autoritățile solicită sprijin pentru aceste inițiative locale și propun înființarea, sub coordonarea DGASPC Ilfov, a unor servicii mobile județene de asistență pentru persoanele fără adăpost. Colaborarea cu ONG-uri din București și județele învecinate este recomandată ca soluție de urgență, dat fiind că multe localități nu dispun de propriile facilități.

Responsabilitățile instituționale
Responsabilitățile pentru sprijinirea persoanelor fără adăpost revin în primul rând autorităților locale: Primăria (prin Serviciul Public de Asistență Socială) trebuie să identifice persoanele de pe stradă și să coordoneze intervenția inițială, în timp ce Consiliul Local asigură resursele financiare pentru programele sociale de sprijin (adăposturi, ajutoare de urgență). Poliția locală este parteneră în asigurarea siguranței și poate ajuta la identificarea persoanelor vulnerabile. La nivel județean, DGASPC Ilfov ar trebui să asigure sprijin metodologic și logistic pentru aceste demersuri și să intermedieze accesul la servicii regionale (ex. direcționând persoanele către adăposturile din București sau alte județe). Consiliul Județean poate susține prin fonduri extinderea capabilităților locale (finanțarea centrelor de primire și a echipelor mobile) și poate facilita parteneriate trans-regionale. În practică, rețeaua de servicii sociale existente în Ilfov funcționează adesea în cooperare regională: localitățile care nu au propriul adăpost se bazează pe sprijinul serviciilor din Capitală sau orașele vecine, după caz. ONG-urile specializate (ex. organizații care oferă adăposturi de noapte sau consiliere) și voluntariatul comunitar completează aceste eforturi, însă intervențiile de nivel județean sunt necesare pentru a asigura acoperirea temporară și reintegrarea persoanelor fără locuință.

Resurse necesare
În sprijinirea persoanelor fără adăpost din județul Ilfov se constată lipsa unei infrastructuri adecvate și a resurselor umane specializate pentru intervenții eficiente. În multe localități nu există personal dedicat pentru identificarea și

consilierea acestei categorii de populație, iar asistenții sociali din structurile existente gestionează cazurile doar ocazional, în funcție de resursele disponibile. Voluntarii implicați în sprijinirea persoanelor fără adăpost sunt extrem de puțini, iar implicarea comunității în astfel de inițiative este sporadică. Din punct de vedere logistic, majoritatea UAT- urilor nu dispun de spații special amenajate pentru găzduirea temporară a persoanelor fără adăpost, cum ar fi adăposturi de noapte sau centre de tranzit. Lipsesc, de asemenea, dotările necesare pentru oferirea unor servicii de igienă, hrană și consiliere de urgență. Transportul persoanelor fără adăpost către unități sociale sau medicale este dificil, din cauza absenței vehiculelor special echipate sau a personalului care să însoțească beneficiarii. Resursele financiare alocate la nivel local sunt limitate, ceea ce face dificilă dezvoltarea de programe dedicate pentru prevenirea și combaterea fenomenului de lipsă de adăpost. În lipsa unui sprijin financiar suplimentar și a unor parteneriate active cu organizații neguvernamentale, autoritățile locale întâmpină dificultăți în oferirea de soluții alternative de cazare și sprijin social pentru această categorie vulnerabilă.

Servicii sociale existente

În Ilfov există foarte puține servicii sociale dedicate persoanelor fără adăpost. Datorită numărului foarte mic de beneficiari, majoritatea UAT-urilor nu au dezvoltat programe proprii pentru această categorie. În realitate, situația persoanelor fără locuință este abordată în mare parte prin intermediul centrelor de primire și programelor existente în județul vecin sau în Capitală. Prin urmare, sprijinul efectiv pentru aceste persoane depinde de intervenții de urgență punctuale (transfer la case de oaspeți sau ONG-uri) sau de serviciile mobile ale DAS-urilor locale. Contextul arată că fenomenul, deși numeric redus, este vulnerabil la lipsa unei rețele locale de adăposturi și de suport medical-social, subliniind importanța înființării de urgență a unor astfel de facilități și mecanisme de intervenție consecvente.

Concluzie: Chiar dacă numărul persoanelor fără adăpost este redus, cazurile existente sunt complexe și presupun intervenții urgente pentru supraviețuire (adăpost, hrană, igienă, acces la medic). Lipsa serviciilor locale și județene dedicate și dificultățile în identificarea persoanelor accentuează riscul de marginalizare severă. Ancheta arată nevoia unui centru județean de urgență și a unor echipe mobile care să intervină proactiv.

Persoane cu dizabilități (copii și adulți)

Nevoi identificate

În multe localități din Ilfov, populația cu dizabilități întâmpină dificultăți majore de acces la servicii specializate. Analiza raportează că lipsește aproape în totalitate oferta locală de terapie și recuperare pentru persoanele cu handicap; mulți adulți și copii cu dizabilități sunt nevoiți să se deplaseze zilnic la București sau în alte județe pentru tratament și terapii de reabilitare. Absența centrelor de zi sau cabinetelor de recuperare în județ este o problemă constant semnalată – de exemplu, numărul de familii cu copii diagnosticați cu TSA, care călătoresc zilnic la terapie indică eforturile financiare și logistice deosebite suportate de aceștia. Mai mult, infrastructura publică rămâne slab adaptată: clădiri administrative, școli sau trotuare din multe comune nu au rampe sau facilități de acces pentru persoanele cu mobilitate redusă. Obstacolele financiare suplimentare afectează și ele această categorie – costurile ridicate ale echipamentelor asistive, ale tratamentelor private și ale adaptării locuinței depășesc adesea posibilitățile financiare ale familiei și ale bugetelor locale. La aceste aspecte se adaugă atitudinile discriminatorii: cazuri de comportament necorespunzător și stereotipuri raportate în cadrul instituțiilor publice semnalează necesitatea unor acțiuni de sensibilizare și educație continuă. În ansamblu, persoanele cu dizabilități (mai ales cele cu dizabilități mintale) sunt considerate deosebit de vulnerabile, iar nevoile lor de suport integrat (medico- social, psihologic și de integrare socio-profesională) sunt urgent de adresat.

Măsuri necesare

Măsurile propuse pentru această categorie vizează dezvoltarea capacității locale și județene de susținere. La nivel local, majoritatea UAT-urilor consideră prioritară crearea de centre de zi de recuperare și a unor cabinete mobile de terapie (ex. kinetoterapie, logopedie etc.) pentru a apropia serviciile de beneficiari. Se recomandă extinderea serviciilor de transport adaptat (pentru deplasarea persoanelor cu handicap la școli, centre de recuperare sau spitale), precum și organizarea de sesiuni de informare și consiliere în comunitate (inclusiv grupuri de suport și programe educaționale în școli) pentru a promova incluziunea și a combate stigmatizarea La nivel județean, Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Ilfov, în calitate de autoritate publică cu atribuții de specialitate, are rolul de a coordona procesul de dezvoltare a serviciilor sociale specializate, prin identificarea nevoilor și planificarea înființării de centre rezidențiale, centre medico-sociale și servicii de tip respiro etc., în conformitate cu strategiile județene și cadrul legal în vigoare. Consiliul Județean Ilfov asigură finanțarea, cofinanțarea și sprijinul logistic necesar implementării acestor servicii, inclusiv prin valorificarea oportunităților de finanțare nerambursabilă din programe europene și naționale. Se mai propune formarea unor echipe mobile speciale, care să poată interveni în orice comunitate în caz de criză psiho-socială. Parteneriatele cu ONG-urile de profil (care pot furniza terapii, programe de ocupare, consiliere juridică) și cu mediul privat (angajatori locali dispuși să ofere locuri de muncă protejate) sunt văzute ca necesare pentru completarea serviciilor publice.

Responsabilitățile instituționale

Responsabilitățile instituționale desemnate reflectă acordul asupra unei rețele integrate. Local, serviciile de asistență socială din cadrul primăriilor sunt desemnate principalele coordonatoare ale îngrijirii persoanelor cu dizabilități – ele evaluează nevoile, asistă la întocmirea dosarelor pentru beneficii sociale (inclusiv încadrarea în grad de handicap) și informează persoanele cu dizabilități despre drepturile

lor. Consiliile Locale sprijină logistic și financiar aceste eforturi, adaptând infrastructura publică (clădiri, accesări) și alocând bugete pentru servicii specifice (ex. subvenționarea transportului adaptat). Medicii de familie monitorizează starea de sănătate a pacienților cu handicap și direcționează cazurile către specialiști, iar școlile asigură personal de sprijin (profesori itineranți, asistenți) pentru incluziunea copiilor cu dizabilități.

La nivel județean, DGASPC Ilfov coordonează serviciile sociale pentru persoanele cu handicap și organizează comisiile de specialitate pentru încadrare în grad de handicap, iar Consiliul Județean Ilfov alocă fonduri pentru dezvoltarea rețelei de servicii (centre de zi, programe de integrare, campanii de sensibilizare). Direcția de Sănătate Publică și Casa Județeană de Asigurări de Sănătate completează efortul, sprijinind organizațiile de terapie și promovând accesul la servicii medicale de recuperare pe plan teritorial. De asemenea, Agenția Județeană pentru Plăți și Inspecție Socială gestionează plățile prestațiilor sociale pentru persoanele cu dizabilități (ex. indemnizații lunare, asistenți personali etc.), iar ONG-urile de profil şi grupurile de părinți ai copiilor cu dizabilități sunt recunoscute ca parteneri capabili să ofere servicii complementare și advocacy pentru drepturile acestora.

Resurse necesare

Asigurarea unui sprijin adecvat pentru persoanele cu dizabilități din județul Ilfov necesită consolidarea semnificativă a resurselor existente. Numeroase comunități semnalează lipsa personalului specializat, precum îngrijitori la domiciliu, asistenți sociali și terapeuți capabili să răspundă nevoilor complexe ale acestui grup. Chiar și în localitățile unde există servicii sociale de bază, numărul redus de angajați și lipsa echipelor interdisciplinare fac dificilă intervenția în cazurile mai severe. În plus, pregătirea insuficientă a resurselor umane pentru a lucra cu persoane cu dizabilități accentuează vulnerabilitatea acestora și reduce șansele de incluziune socială. Din perspectiva resurselor materiale și logistice, multe UAT-uri nu dispun de spații adecvate pentru centre de zi sau centre respiro, iar accesibilizarea infrastructurii publice pentru persoanele cu mobilitate redusă rămâne un obiectiv nerealizat. Lipsa vehiculelor adaptate pentru transportul persoanelor cu dizabilități și a dotărilor necesare pentru desfășurarea activităților terapeutice limitează sever capacitatea comunităților de a oferi servicii de calitate. Deficiențele financiare constituie un obstacol major în extinderea serviciilor dedicate. Bugetele locale sunt insuficiente pentru susținerea serviciilor de sprijin la domiciliu, dezvoltarea de locuințe protejate sau înființarea de noi centre specializate. Astfel, se impune un sprijin suplimentar inclusiv prin atragerea de fonduri europene și dezvoltarea de parteneriate cu organizații neguvernamentale și furnizori privați cu scopul dezvoltării unei rețele de servicii adaptate nevoilor persoanelor cu dizabilități.

Servicii sociale existente

În momentul de față, majoritatea localităților din Ilfov nu oferă servicii sociale dedicate persoanelor cu dizabilități (în afară de prestațiile obligatorii prevăzute de lege). Răspunsurile arată că, în comunitățile rurale și din orașe mici, singurul suport formal este acordarea indemnizațiilor și asistenților personali, fără alte programe speciale. Există totuși câteva excepții la nivel urban: orașul Pantelimon are un centru de zi privat pentru adulți cu dizabilități (aprox. 20 locuri, plătit parțial de beneficiari), iar unele UAT-uri (Popești-Leordeni, Chitila, 1 Decembrie) au parteneriate cu ONG-uri ce furnizează terapii și servicii de suport. Totuși, chiar și în aceste cazuri, capacitatea serviciilor existente este mică și nu acoperă toată cererea comunității. În restul județului, sprijinul persoanelor cu handicap se realizează informal (familie, ONG-uri exterioare localității) sau se bazează exclusiv pe prevederi legale.

Concluzie: Lipsa serviciilor de recuperare și terapie în județ determină o dependență crescută de centrele din București, punând presiune financiară și logistică pe familii. Accesibilizarea redusă a spațiilor publice și lipsa soluțiilor de sprijin integrat mențin persoanele cu dizabilități într-o stare accentuată de vulnerabilitate. De asemenea, se constată incidența discriminării și a atitudinilor negative față de persoanele cu dizabilități. Concluzia este că dezvoltarea urgentă a centrelor de zi, serviciilor mobile și programelor de integrare socio-profesională este esențială pentru creșterea calității vieții acestui grup

Victime ale violenței domestice și ale traficului de persoane și agresori

Nevoi identificate

Deși au raportat puține cazuri în evidență, violența domestică este probabil sub-raportată în comunități. În localitățile cu populație în general redusă, autoritățile adesea nu au semnalat incidente, dar recunosc că rușinea şi teama pot ține victimele acasă. Cazurile confirmate indică însă un profil clar: în majoritate, victimele sunt femei (uneori cu copii martori), iar incidentele repetate sunt legate de situații economice precare şi consum de alcool. Analiza evidențiază că victimele se confruntă cu nevoi acute: un adăpost de urgență sigur este esențial, precum și consiliere psihologică și asistență juridică pe termen lung, alături de protecție specială pentru copiii expuși violenței. În prezent, absența acestor servicii face ca multe victime să rămână captive lângă agresori, revenind în mediul abuziv din lipsă de alternativă. Lipsa unor măsuri de siguranță și suport psihosocial pe termen lung agravează vulnerabilitatea victimelor, menținând ciclul violenței.

Măsuri necesare

Pentru ameliorare, UAT-urile punctează o amplificare a intervențiilor preventive și de protecție. La nivel local, se propune implementarea de campanii de conștientizare publică privind violența domestică (ex. afișe, pliante, sesiuni educaționale) și programe non-formale în școli despre educația non-violentă, implicând consilierii școlari în activități de prevenție. Instruirea personalului local (polițiști, asistenți sociali, medici) pentru recunoașterea și intervenția

rapidă în cazurile de violență este văzută ca indispensabilă (existând propuneri de protocoale locale de cooperare între poliție și serviciile sociale). Se recomandă totodată înființarea de grupuri de suport comunitar pentru victime, unde acestea să primească sprijin emoțional de la alte femei cu experiențe similare. La nivel județean, autoritățile locale solicită înființarea unui adăpost de urgență regional, cu locație protejată, care să ofere găzduire temporară (3 – 6 luni) și asistență integrală (ex. psihologică, medicală, juridică) victimelor din orice localitate. Se mai propun echipe mobile specializate (sub coordonarea DGASPC) care să intervină prompt în cazuri grave din localitățile mici, și acordarea de fonduri de urgență primăriilor pentru nevoi imediate ale victimelor (cazare provizorie, hrană, îmbrăcăminte, asistență medicală).

Responsabilitățile instituționale

Responsabilitățile stabilite pentru violența domestică impun un răspuns coordonat. La nivel local, autoritățile menționează că primăria (prin SPAS/DAS) și Consiliul Local au rolul principal de a asigura intervenția imediată și de a suporta logistic/acoperi financiar măsurile sociale (inclusiv programul de găzduire și consiliere) pentru victime. Poliția locală este desemnată să intervină în situațiile de urgență, să coordoneze ordinea publică și să protejeze victimele împotriva agresorilor. Echipele medicale și asistenții sociali comunitari sunt responsabili de identificarea la timp a semnelor de abuz (ex. prin medici de familie sau asistenți sociali la domiciliu). La nivel județean, DGASPC Ilfov este indicat ca actor central în dezvoltarea serviciilor de sprijin (inclusiv conceperea de protocoale și coordonarea adăpostului regional), iar Consiliul Județean trebuie să asigure resursele necesare pentru aceste servicii (ex. construirea adăpostului, finanțarea echipelor mobile etc.). În plus, Poliția și Jandarmeria la nivel județean sunt parte din rețeaua de prevenție și intervenție, iar serviciile de sănătate publică sprijină prin programe de terapie specializată. ONG-urile cu programe pentru victimele violenței (și implicit pentru copii) sunt văzute ca colaboratori importanți, chiar dacă numărul acestora din județ este limitat. În practică, împrejurările actuale lasă în mare parte victimele la discreția intervențiilor minimale (poliție, fundații caritabile din alte județe etc.), ceea ce subliniază dorința comunității locale ca strategia județeană să corecteze aceste lacune (ex. prin înființarea de adăposturi și servicii de consiliere menționate ca „prioritate urgentă").

Resurse necesare

Sprijinirea victimelor violenței domestice în județul Ilfov este îngreunată de lipsa unor resurse umane specializate și a unor structuri dedicate de asistență. În multe comunități, serviciile de asistență socială dispun de un număr redus de angajați, iar asistenții sociali locali nu sunt întotdeauna formați pentru a interveni în situații de violență domestică. Lipsesc psihologi, consilieri specializați și echipe interdisciplinare care să poată oferi sprijin complex și coordonat pentru victime. La nivel logistic, majoritatea localităților nu dețin adăposturi temporare sau centre pentru protecția victimelor, iar infrastructura publică este insuficient adaptată pentru a răspunde cererilor urgente de asistență și găzduire. De asemenea, se remarcă lipsa unor spații destinate consilierii psihosociale și juridice a persoanelor afectate, precum și lipsa unor linii de urgență locale care să asigure intervenția rapidă în cazuri critice. Din perspectiva resurselor financiare, bugetele alocate la nivel local sunt modeste și nu permit dezvoltarea de servicii specializate sau susținerea programelor de prevenție și educație comunitară. Implicarea sectorului neguvernamental în sprijinirea victimelor este limitată, iar colaborarea cu parteneri externi ar necesita o coordonare mai bună și resurse suplimentare pentru a putea acoperi necesarul identificat.

Servicii sociale existente

În prezent nu există adăposturi locale, centre de consiliere sau programe de suport permanent, iar majoritatea localităților care au răspuns nu dispun de servicii dedicate victimelor violenței domestice. Ajutorul acordat în momentul crizei se rezumă adesea la intervențiile poliției și la consilierea psihologică punctuală oferită de direcțiile sociale, în condițiile lipsei unor structuri specializate. Unicul exemplu notabil este Voluntari, unde DAS oferă la cerere consiliere psihologică și asistență juridică victimelor, însă aceasta rămâne o excepție la nivel județean. În rest, victimele depind de ajutorul limitat al poliției sau de centre regionale de urgență (ex. Centrul Maternal Săftica), spre care primăriile fac trimitere informală. Evaluarea gradului de acoperire a nevoilor este, conform autorităților locale, „foarte scăzută" – fără adăpost și fără servicii integrate de consiliere, victimele fie sunt nevoite să rămână în mediul abuziv, fie încearcă să se reintegreze singure, expuse în continuare violenței. Comunitățile subliniază că îmbunătățirea și extinderea acestor servicii (ex. adăposturi, consiliere de durată etc.) este importantă, astfel încât nicio persoană aflată într-o asemenea situație dificilă să nu mai fie nevoită să aleagă între abuz și sărăcie.

Concluzie: În absența unui adăpost județean și a serviciilor specializate, victimele violenței domestice sunt nevoite să se bazeze pe intervenții minimale (poliție, ONG-uri din alte județe). Lipsesc psihologii, consilierii specializați și echipele interdisciplinare locale. Concluzia este clară: Ilfov are nevoie urgentă de servicii de protecție și găzduire, precum și de mecanisme interinstituționale de intervenție timpurie.

Persoane vârstnice dependente

Nevoi identificate

Multe dintre comunitățile din Ilfov au raportat probleme sociale semnificative pentru persoanele în vârstă. Cele mai frecvent menționate sunt veniturile foarte mici (respectiv, pensii insuficiente pentru acoperirea necesităților de bază) și lipsa sprijinului familiei. Mulți pensionari trăiesc la limita sărăciei, neputându-și asigura zilnic hrana, medicamentele sau plata utilităților din pensiile modeste de care dispun. Izolarea socială este un alt factor de vulnerabilitate recurent: un număr semnificativ de seniori locuiesc singuri, fără rude apropiate care să îi sprijine, ceea ce crește riscul de abandon și dificultăți de îngrijire. La aceste probleme se

adaugă dificultăți în accesul la servicii de sănătate pentru persoanele cu mobilitate redusă, din cauza lipsei rețelelor de îngrijire la domiciliu. Sunt semnalate locuințe inadecvate sau periculoase, precum și riscul de abuz sau neglijare în cazurile extreme (ex. UAT Pantelimon menționează cazuri de bătrâni abuzați din cauza izolării). Chiar dacă în câteva UAT-uri mici se afirmă „nu avem cazuri" notabile, imaginea de ansamblu arată existența unor nevoi acute și extinse în rândul populației vârstnice.

Măsuri necesare

La nivel local, comunitățile propun măsuri concentrate pe combaterea izolării și pe creșterea accesului la servicii de îngrijire. Primăriile evidențiază necesitatea înființării de centre de zi pentru seniori, în care vârstnicii să poată primi o masă caldă, să socializeze și să participe la activități recreative sau de terapie ocupațională, reducând astfel sentimentul de singurătate. În paralel, extinderea serviciilor de îngrijire la domiciliu este văzută ca o prioritate – prin echipe mobile de îngrijitori locali sau parteneriate cu furnizori specializați, pentru a servi persoanele imobilizate sau cu autonomie redusă. Mobilizarea voluntariatului intergenerațional prin tineri care să ajute cu menajul sau cumpărăturile zilnice, este de asemenea propusă ca măsură de sprijin concret, însoțită de proiecte locale de tele-asistență și de consiliere psihologică pentru prevenirea depresiei la vârstnic. La nivel județean, principalele măsuri vizează întărirea capacității instituționale: multe UAT-uri solicită sprijin de la DGASPC Ilfov și Consiliul Județean pentru înființarea unui serviciu mobil de asistență pentru bătrâni (echipe interdisciplinare care să viziteze persoanele vulnerabile la domiciliu) și suplimentarea bugetelor locale pentru extinderea centrelor de zi și a echipelor de îngrijire. Se recomandă totodată crearea unor parteneriate județene și regionale (ex. facilitarea accesului la programe naționale de îngrijire la domiciliu) și programe de formare pentru personalul local de asistență socială și voluntari.

Responsabilitățile instituționale

Responsabilitățile autorităților sunt distribuite în mod clar. La nivel local, Serviciul Public de Asistență Socială (din subordinea primăriei) are rolul principal de a identifica și urmări situația vârstnicilor vulnerabili, iar primăria împreună cu Consiliul Local alocă resursele financiare și logistice necesare (inclusiv susținerea rețelelor de voluntariat). Medicii de familie sunt importanți pentru monitorizarea stării de sănătate a vârstnicilor și pentru semnalarea nevoilor medicale către asistenții sociali locali. Poliția locală intervine în cazurile de abuz sau violență împotriva bătrânilor. La nivel județean, DGASPC Ilfov coordonează serviciile speciale pentru vârstnici și oferă îndrumare metodologică, iar Consiliul Județean Ilfov finanțează rețeaua județeană de îngrijiri pentru seniori, contribuind la construirea sau dotarea centrelor și la co-finanțarea programelor locale. În plus, Direcția de Sănătate Publică și Casa Județeană de Asigurări de Sănătate sunt menționate ca parteneri-cheie în asigurarea serviciilor medico-sociale la domiciliu și a campaniilor de prevenție pentru persoanele în vârstă. ONG-urile de profil (ex. filiale locale ale Crucii Roșii) și bisericile sunt văzute ca parteneri importanți în sprijinirea seniorilor prin voluntariat și activități caritabile. Întregul efort este privit ca o responsabilitate partajată între autoritățile publice, organizațiile civice și comunitate, pentru ca niciun bătrân vulnerabil să nu rămână singur și neîngrijit.

Resurse necesare

Sprijinirea persoanelor vârstnice din județul Ilfov presupune consolidarea capacității locale prin alocarea de resurse umane, materiale și financiare adecvate. La nivelul multor comunități se constată un deficit semnificativ de îngrijitori la domiciliu, asistenți sociali și personal medical comunitar, ceea ce limitează intervențiile pentru seniorii aflați în situații de vulnerabilitate. Chiar și în localitățile unde există structuri de asistență socială, numărul redus de angajați face dificilă acoperirea tuturor cazurilor. În plus, implicarea voluntarilor în sprijinul vârstnicilor rămâne la un nivel scăzut și ar necesita programe dedicate pentru formare și mobilizare comunitară. Resursele materiale și logistice sunt, de asemenea, insuficiente. În multe UAT-uri lipsesc spațiile adecvate pentru organizarea de centre de zi sau activități sociale destinate seniorilor, iar infrastructura publică nu este pe deplin adaptată nevoilor persoanelor cu mobilitate redusă. De asemenea, lipsa vehiculelor speciale pentru transportul vârstnicilor către unități medicale sau centre sociale reprezintă un obstacol suplimentar în asigurarea accesului la servicii. Din punct de vedere financiar, primăriile indică bugete limitate pentru extinderea serviciilor sociale, ceea ce împiedică dezvoltarea programelor de îngrijire la domiciliu, subvenționarea locurilor în centre rezidențiale și derularea unor activități de incluziune socială. În acest context, este esențial un sprijin suplimentar din partea Consiliului Județean și a DGASPC Ilfov, inclusiv prin identificarea și atragerea de fonduri externe, pentru a asigura resursele necesare dezvoltării unei rețele integrate de servicii sociale adaptate nevoilor vârstnicilor.

Servicii sociale existente

În Ilfov, rețeaua de servicii sociale pentru persoanele vârstnice este foarte limitată. Multe localități nu oferă niciun serviciu specific, iar unde există, capacitatea este redusă. Conform analizei derulate, oferta actuală include câteva cantine sociale (ex. Buftea) sau programe de „Masă caldă" în orașele mici, dar acestea nu fac față cererii totale. Câteva localități au implementat proiecte de tele-asistență (Butonul Roșu) pentru persoane cu dizabilități și bătrâni cu probleme de mobilitate (ex. Dobroești, Măgurele), însă numărul beneficiarilor rămâne mic. Centre rezidențiale pentru vârstnici există doar la nivel județean, iar în comune serviciile de zi pentru seniori sunt practic inexistente. Astfel, îngrijirea curentă a vârstnicilor vulnerabili se bazează în mare măsură pe familii sau pe intervenții individuale ale DGASPC-ului (ex. plăți sociale, asistenți personali), mai degrabă decât pe servicii comunitare sistematizate. În lipsa extinderii semnificative a rețelei de servicii și a implicării bugetare, situația persoanelor în vârstă rămâne vulnerabilă la nivel județean.

Concluzie: Rezultatele analizei indică un nivel ridicat de izolare socială, dependență de îngrijire și acces limitat la servicii, inclusiv lipsa cronică a îngrijirii la domiciliu și a centrelor de

zi. În multe comunități, familiile reprezintă singurul sprijin real, iar infrastructura socială este insuficient adaptată. Aceste elemente arată un risc major de neglijare și pierdere a autonomiei. Se impune extinderea serviciilor comunitare, dezvoltarea de rețele de îngrijire la domiciliu și întărirea mecanismelor de prevenire a izolării în rândul vârstnicilor vulnerabili.

Persoane de etnie romă și alte minorități

Nevoi identificate

În multe UAT-uri din Ilfov populația de etnie romă este redusă numeric, iar unele comune nu au niciun locuitor declarat (ex. Nuci, Periş). Cu toate acestea, acolo unde există comunități de rromi, au fost identificate nevoi recurente în domenii esențiale. Educația este un domeniu important în discuție: nivelul de participare școlară al copiilor de etnie romă este adesea scăzut, cu absenteism și abandon precoce care conduc la analfabetism funcțional și risc crescut de marginalizare (autoritatea din Pantelimon a raportat implicarea în programul „A doua șansă" pentru elevii rromi cu multe absențe). În același timp, adulții rromi se confruntă frecvent cu șomaj și subocupație cronică, lucrând precar și informal („cu ziua"), ceea ce înseamnă venituri instabile și imprevizibile. Multe familii rrome trăiesc la limita subzistenței, depinzând în mare măsură de ajutor social, semn al vulnerabilității economice ridicate și al lipsei oportunităților de incluziune pe piața muncii. Locuirea precară este de asemenea o problemă larg răspândită: multe familii de rromi locuiesc în locuințe supraaglomerate, adesea improvizate, fără utilități de bază. Exemplul unei familii de rromi relocate temporar într-o casă decentă (acasă care nu există pe termen lung) arată cum lipsa unei oferte de locuințe sociale perpetuează marginalizarea acestei comunități. De asemenea, accesul la servicii de bază și documente este o barieră: unii rromi nu sunt înregistrați la medicul de familie sau nu au acte de identitate, ceea ce îi împiedică să beneficieze de sănătate și educație. Primăriile au raportat cazuri în care mediatori sanitari și asistenți sociali au ajutat la obținerea actelor, la vaccinarea copiilor și la accesul la serviciile sociale, evidențiind necesitatea acestui sprijin. Aceste obstacole interconectate (ex. educație, locuire, documente, sănătate) generează un nivel ridicat de excluziune socială a rromilor din județ, reflectat prin dependență puternică de asistența socială și perpetuarea sărăciei în comunitate.

Măsuri necesare

Pentru a răspunde acestor nevoi, UAT-urile propun măsuri în mai multe domenii. Se recomandă intensificarea eforturilor de mediere și incluziune în educație (ex. implicarea unui mediator școlar, programe școlare flexibile, after-school deschise și pentru copii rromi), precum și campanii de alfabetizare pentru adulți. Autoritățile locale subliniază necesitatea creării de programe de ocupare protejată și de formare profesională pentru adulții rromi, inclusiv parteneriate cu agenții economici care pot oferi locuri de muncă adaptate. În domeniul locuirii, se propune creșterea numărului de locuințe sociale destinate familiilor rrome vulnerabile (după exemplul comunei 1 Decembrie, care a construit locuințe ANL pentru rromi), precum și facilități temporare de urgență pentru cei fără adăpost stabil. Sprijinul privind documentele și asigurările medicale este văzut ca prioritar: dezvoltarea rolului mediatorilor sanitari și comunitari în toate localitățile cu populație romă ar îmbunătăți înregistrarea și accesul la servicii de bază pentru această comunitate. La nivel județean, implicarea Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului Ilfov, a Direcției de Sănătate Publică și a altor structuri cu atribuții în domeniul protecției și incluziunii sociale este esențială pentru coordonarea și sprijinirea implementării măsurilor de incluziune socio-economică destinate comunităților vulnerabile. Este necesară asigurarea continuității programelor și proiectelor de integrare socială, precum și dezvoltarea de noi inițiative de sprijin comunitar prin finanțare publică și parteneriate interinstituționale. Totodată, se impune formarea și instruirea personalului din administrația publică locală în domeniul nediscriminării, incluziunii culturale și diversității etnice, precum și crearea unor rețele de colaborare trans-județene pentru schimbul de bune practici între autoritățile locale care au experiență în medierea și integrarea comunităților rrome.

Responsabilitățile instituționale

Adresele transmise de către unitățile administrativ- teritoriale au evidențiat importanța unui parteneriat solid între actorii locali și județeni pentru sprijinirea comunităților de rromi. Direcțiile de Asistență Socială din cadrul primăriilor au fost indicate ca principale structuri responsabile pentru identificarea nevoilor specifice ale acestei categorii și pentru facilitarea accesului persoanelor de etnie romă la servicii sociale, educaționale și medicale. În multe cazuri s-a subliniat că asistenții sociali comunitari, în colaborare cu mediatorii sanitari și liderii informali ai comunităților rrome, pot juca un rol esențial în monitorizarea situațiilor de vulnerabilitate și în sprijinirea familiilor marginalizate. La nivel județean, DGASPSC Ilfov a fost percepută ca un actor-cheie pentru sprijinirea metodologică a serviciilor sociale locale și pentru inițierea de programe județene dedicate incluziunii sociale. De asemenea, Consiliul Județean Ilfov a fost menționat ca fiind instituția capabilă să asigure resurse financiare suplimentare și să faciliteze dezvoltarea de proiecte cu impact asupra comunităților vulnerabile. Alte instituții precum DSP și ISJ au fost indicate drept parteneri relevanți în îmbunătățirea accesului rromilor la servicii de sănătate și în prevenirea abandonului școlar în rândul copiilor. În completare, unele UAT-uri au menționat că sprijinul organizațiilor neguvernamentale și al cultelor religioase ar putea contribui semnificativ la crearea unei rețele comunitare capabile să răspundă nevoilor complexe ale persoanelor de etnie romă. Colaborarea dintre autoritățile locale, DGASPC Ilfov și ONG-uri a fost percepută ca fiind o direcție de acțiune utilă pentru implementarea de programe de sprijin integrate.

Resurse necesare

Pentru sprijinirea persoanelor de etnie romă din județul Ilfov este necesară consolidarea capacității resurselor umane

și logistice la nivel local. În multe comunități se constată lipsa mediatorilor sanitari, a asistenților sociali și a altor specialiști capabili să faciliteze accesul acestui grup la servicii sociale, educaționale și de sănătate. Personalul existent are un volum ridicat de activități, iar intervențiile dedicate rromilor sunt adesea limitate de lipsa formării specifice și de experiența redusă în lucrul cu comunitățile marginalizate. Din perspectiva resurselor logistice, se remarcă absența spațiilor pentru activități educaționale și sociale adresate comunităților de rromi, precum și a infrastructurii adaptate pentru servicii mobile de informare și consiliere. Programele de sprijin material sau educațional sunt sporadice, iar lipsa dotărilor adecvate îngreunează dezvoltarea unor inițiative constante în comunitățile vulnerabile. La nivel financiar, multe UAT-uri dispun de bugete insuficiente pentru derularea unor proiecte complexe dedicate incluziunii persoanelor de etnie rromă. Parteneriatele cu organizații nonguvernamentale și atragerea fondurilor externe ar putea reprezenta soluții pentru completarea resurselor locale, însă aceste colaborări sunt încă limitate și necesită un sprijin metodologic suplimentar din partea autorităților județene.

Servicii sociale existente

Așa cum au surprins datele colectate, mare parte dintre localitățile din Ilfov nu au servicii specializate pentru comunitățile de rromi, răspunsurile, programele existente (ex. distribuții de pachete alimentare la sărbători) fiind adesea generale și nu țintind în mod specific nevoile rromilor. Excepțiile s-au observat în câteva UAT-uri: de exemplu, în Chitila există un mediator sanitar și un asistent medical comunitar care lucrează direct cu rromii (facilitând accesul la documente și servicii medicale) și se implementează programe de incluziune educațională („A doua șansă", after-school deschise), care au adus rezultate punctuale pozitive. Totuși, chiar și acolo capacitatea serviciilor este limitată prin raportare la nevoi. Analiza punctează gradul scăzut de acoperire al comunităților de rromi, aceste constatări indicând un gol în sistem, care va trebui abordat prin dezvoltarea de noi servicii și extinderea celor existente dedicate rromi- lor, în parteneriat cu ONG-uri specializate și cu sprijin județean.

Concluzie: Serviciile existente adresate comunităților de rromi sunt rare și neuniform distribuite; majoritatea localităților nu au nici mediatori școlari, nici mediatori sanitari. Acoperirea redusă a programelor de educație, sănătate și incluziune generează un cerc al vulnerabilităților perpetue. Concluzia este că trebuie dezvoltate programe dedicate, adaptate cultural, în parteneriat cu ONG-uri și cu sprijin județean.

Persoane afectate de adicții

Nevoi identificate

Conform răspunsurilor primite, majoritatea UAT-urilor din Ilfov nu înregistrează cazuri semnificative de dependență de droguri sau alte substanțe. La nivel local, fenomenul aparține totuși unei realități punctuale, cel mai adesea manifestat prin abuzul de alcool la adulți, care a generat conflicte familiale și violență domestică în unele comunități. În rândul tinerilor, în general consumul de droguri este considerat redus sau neobservat, însă autoritățile subliniază necesitatea prevenirii răspândirii acestui fenomen în contextul noilor provocări și tentații cu care se confruntă tinerii. În absența unor programe locale de prevenire şi tratament, câteva cazuri de abuz de alcool sunt gestionate ad-hoc de serviciile sociale locale și poliție, fără un program structurat.

Măsuri necesare

În planul măsurilor, s-a pus accent pe prevenție și informare. Toate comunitățile consideră necesare campanii locale de educație împotriva consumului de alcool și antidrog, adresate mai ales tinerilor și familiilor acestora. Astfel de campanii ar trebui organizate constant, de exemplu prin ore de educație sanitară în școli și informări publice, pentru a contracara deficiențele actuale în materie de conștientizare. UAT-urile propun, de asemenea, formarea unor echipe interdisciplinare locale (asistent social, medic de familie, psiholog) care să identifice cât mai devreme persoanele în risc de dependență și să le ofere prim ajutor psiho- social. La nivel județean, Direcția de Sănătate Publică Ilfov și Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Ilfov au responsabilitatea de a dezvolta capacitatea serviciilor destinate persoanelor afectate de adicții, prin crearea unor centre de reabilitare accesibile pe teritoriul județului, precum și prin înființarea de programe specializate de tratament și a liniilor de consiliere pentru dependenți și foști dependenți, considerate esențiale pentru prevenirea recidivei și reintegrarea socială. Consiliul Județean ar trebui să aloce fonduri pentru proiecte preventive (ex. pentru organizarea de programe anti drog în școli) și să sprijine formarea profesională a personalului implicat în domeniu (ex. asistenți sociali, profesori, polițiști). Parteneriatele sunt, de asemenea, menționate ca indispensabile: cooperarea cu ONG- uri specializate în dependențe și implicarea poliției și comunității religioase în programe de suport sunt privite ca componente esențiale ale strategiei anti- adicții locale.

Responsabilitățile instituționale

Responsabilitățile stabilite reflectă încrederea în rolul instituțiilor locale. La nivelul fiecărei localități, Serviciul Public de Asistență Socială sau Direcția de Asistență Socială a primăriei este desemnată ca principal pilon pentru gestionarea adicțiilor – aceasta include identificarea și consilierea cazurilor de dependență, precum și colaborarea cu familie și alți parteneri. Primăria și Consiliul Local trebuie să asigure resursele necesare (spații, bugete locale) pentru programele de prevenție și tratament. Poliția locală este considerată partener-cheie în supravegherea zonelor cu risc și în intervenția în cazurile de trafic sau consum de droguri. La nivel județean, DGASPC Ilfov și DSP Ilfov sunt percepute ca instituțiile centrale pentru coordonarea inițiativelor anti-adicții (ex. expertiză metodologică, monitorizare, finanțare a serviciilor publice și private de tratament). În plus, coordonarea cu Inspectoratul Școlar și cu Direcția de Sănătate Publică este esențială pentru integrarea eforturilor preventive în școli și pentru asigurarea accesului la servicii de sănătate. ONG-urile specializate și voluntarii comunitari sunt văzuți de

asemenea ca parteneri importanți în consilierea, reintegrarea și susținerea persoanelor afectate de adicții.

Resurse necesare
Sprijinirea persoanelor afectate de diverse tipuri de adicții în județul Ilfov presupune o consolidare a resurselor umane, materiale și financiare la nivel comunitar. În majoritatea UAT-urilor se remarcă lipsa personalului specializat, cum sunt psihologi, consilieri adicții sau asistenți sociali formați să intervină în astfel de situații. De asemenea, serviciile existente sunt limitate de absența echipelor multidisciplinare care ar putea oferi sprijin coordonat și adaptat nevoilor specifice ale persoanelor dependente. În plan logistic, multe comunități nu dispun de spații adecvate pentru organizarea de activități de prevenire și consiliere, iar infrastructura destinată tratării dependențelor este aproape inexistentă. Lipsa unităților de tip centru de zi, centre rezidențiale specializate sau centre de reabilitare creează dificultăți în oferirea unor servicii integrate pentru persoanele aflate în situații de risc. Resursele financiare dedicate sunt, de asemenea, reduse, ceea ce limitează posibilitățile de dezvoltare a programelor de prevenție, informare și sprijin psihosocial. Bugetele locale nu permit, în general, acoperirea costurilor pentru derularea unor inițiative de amploare, iar implicarea comunității și a partenerilor externi rămâne la un nivel scăzut. Diversificarea surselor de finanțare și mobilizarea unor resurse suplimentare ar putea facilita crearea unei rețele de servicii orientate către reducerea riscurilor și recuperarea persoanelor afectate.

Servicii sociale existente
În prezent, mare parte dintre localități nu dispun de servicii dedicate persoanelor cu adicții. Datele culese au arătat că multe primării au răspuns clar „nu există" atunci când au fost întrebați despre programe sau centre de reabilitare locale. Practic, lipsa de acoperire locală a acestui domeniu face ca adicțiile să fie tratate doar în context județean sau național: persoanele dependente sunt îndrumate (dacă doresc) către structuri județene de tratament sau către ONG-uri din afara comunității lor. Cazurile izolate sunt gestionate ad-hoc de Serviciile de Asistență Socială existente (ex. prin intervenții sporadice ale asistenților sociali), însă fără un program clar sau finanțare specială.

Prin urmare, în Ilfov nu există în mod concret servicii sociale locale sau regionale pentru prevenirea și tratarea adicțiilor, fiind subliniată astfel necesitatea majoră de a dezvolta în viitor rețeaua de servicii și de a aloca resurse corespunzătoare în acest domeniu.

Concluzie: Deși cazurile sunt raportate ca „punctuale", analiza arată o creștere a comportamentelor adictive în rândul tinerilor și în rândul adulților vulnerabili. Lipsa serviciilor specializate la nivel local, în special a centrelor de consiliere, tratament și reintegrare, determină o intervenție reactivă, limitată la situațiile de criză. Este necesară dezvoltarea unor servicii terapeutice comunitare, protocoale clare de referire și colaborare cu sistemul medical.

Alte categorii de persoane vulnerabile

Nevoi identificate
În mod firesc, celelalte categorii vulnerabile („grupuri speciale") nu sunt frecvent întâlnite în raportările locale, dar apare o diversitate de cazuri punctuale. Cele mai des semnalate sunt familiile numeroase sau monoparentale aflate în sărăcie extremă (ex. mulți copii, venituri foarte reduse, locuințe improprii) și persoanele cu tulburări psihice grave fără suport adecvat. De asemenea, au fost evidențiate unele cazuri de foști deținuți reintegrați cu dificultate și tineri cu probleme de dependență (alcool sau droguri) în creștere. Chiar dacă fiecare dintre aceste situații este relativ rară, impactul lor este semnificativ: de exemplu, cazuri de bolnavi psihici fără adăpost sau de adolescenți cu consum periculos de alcool au necesitat intervenții complexe în teren. Problematica acestor grupuri acoperă, în esență, sărăcia extremă și excluderea socială a unor persoane aflate în situații extraordinare de vulnerabilitate (ex. boli psihice, etape de tranziție dificile ca eliberarea din detenție, tulburări comportamentale severe etc.). Nevoile lor se concentrează pe asigurarea unui mediu de viață minim decent, acces la îngrijiri medicale și sprijin pentru reintegrare socială, astfel încât să nu alunece într-o marginalizare totală.

Măsuri necesare
La nivel local, comunitățile recomandă dezvoltarea unor mecanisme adaptate acestor situații speciale. Prioritar, se propune crearea de adăposturi sau spații de cazare temporară pentru persoanele/familiile aflate în criză (ex. locuințe provizorii pentru familii numeroase dezavantajate). Se recomandă, de asemenea, implicarea strânsă a specialiștilor medicali (în special psihiatri) și instituțiilor de profil pentru a asigura tratament de urgență persoanelor cu tulburări mintale severe. Câteva comunități propun înființarea de centre medico-sociale locale (centre de zi/noapte pentru tineri vulnerabili, centre pentru bolnavi psihici şi victime ale traficului de persoane) și de programe de prevenție (implicând școli, DSP, poliție pentru a combate consumul de droguri în rândul adolescenților). Se pune accent pe colaborarea cu mediul de afaceri local – oferirea de locuri de muncă sau formare profesională pentru tinerii vulnerabili – ca măsură de reintegrare. La nivel județean, localitățile cer sprijinul DGASPC și al Consiliului Județean în constituirea unor echipe mobile specializate în intervenția psiho-socială de urgență, capabile să ajute rapid cazurile de criză (în special persoane cu boli psihice decompensate). Se sugerează și înființarea unor centre de primire temporară județene, în care să poată fi sprijiniți victimele violenței domestice, foștii deținuți sau tinerii fără locuință imediat după ieșirea din instituții. Un element recurent este propunerea alocării unor fonduri de urgență la dispoziția DGASPC/CJ, pentru ca primăriile să poată acoperi rapid situații speciale care necesită intervenții financiare imediate (pentru tratamente medicale urgente, locuințe provizorii, alimente și nevoi de bază).

Responsabilitățile instituționale
Instituțiile implicate în sprijinirea acestor cazuri rămân

aceleași ca la celelalte grupuri vulnerabile, dar cu un accent diferit. La nivel local, SPAS/DAS-ul primăriei coordonează evaluarea și intervenția în situațiile de criză socială, iar primăria/Consiliul Local asigură resursele necesare (financiare, logistice, locative). Serviciul Public de Asistență Socială devine nucleul răspunsului, colaborând adesea cu Poliția locală (în cazurile de agresiune sau tulburări comportamentale), cu reprezentanții medicali (medici de familie, asistenți medicali comunitari) și cu educația (pentru tinerii aflați în risc). La nivel județean, DGASPC Ilfov este considerat coordonatorul general al intervențiilor sociale și trebuie să asigure sprijinul metodologic și logistic necesar pentru toate categoriile vulnerabile, iar Consiliul Județean să asigure finanțare strategică (pentru centre de criză, fonduri de urgență, programe de intervenție). Rețeaua de actori include din nou Direcția de Sănătate Publică, Inspectoratul Școlar, Casa de Sănătate și alte instituții ce pot contribui (de ex. prin facilitarea accesului la servicii medicale urgente sau educaționale). ONG-urile specializate (în bolile mintale, reintegrare post-detenție etc.) sunt parteneri indispensabili pentru cazuri complexe, ca și mediul privat, care poate sprijini reintegrarea profesională. În ansamblu, există consens asupra faptului că responsabilitatea este comună și că acțiunea integrată a tuturor actorilor din sistemul public și civil este necesară pentru a proteja aceste persoane cu nevoi extreme.

Resurse necesare

Sprijinirea altor grupuri vulnerabile identificate în comunitățile din județul Ilfov presupune asigurarea unor resurse umane, logistice și financiare suplimentare. În răspunsurile centralizate, autoritățile locale au semnalat lipsa personalului specializat care să se ocupe de grupuri precum persoanele eliberate din detenție, familiile monoparentale, tinerii proveniți din centrele de plasament sau migranții. Asistenții sociali existenți au un volum mare de activități, iar intervențiile dedicate acestor grupuri sunt adesea limitate de lipsa unei pregătiri specifice și a unor instrumente de lucru adaptate. La nivel logistic, multe localități nu dispun de spații sau dotări adecvate pentru organizarea de activități destinate acestor categorii, iar infrastructura necesară pentru servicii mobile sau centre de sprijin este insuficient dezvoltată. De asemenea, lipsa unor programe de sprijin material și a unor servicii de consiliere adaptate nevoilor particulare ale fiecărui grup face dificilă integrarea acestora în comunitate.

Resursele financiare locale sunt, în general, limitate, ceea ce restricționează inițiativele dedicate acestor grupuri speciale. S-a subliniat în mai multe răspunsuri că un sprijin suplimentar din partea autorităților județene și dezvoltarea de parteneriate cu organizații neguvernamentale ar putea facilita accesul acestor persoane la servicii sociale integrate și ar contribui la reducerea riscurilor de excluziune socială.

Servicii sociale existente

Serviciile sociale existente adresate acestor „alte grupuri" sunt practic inexistente sau generale la nivel local. În majoritatea comunităților, cazurile speciale (ex. familii numeroase în criză, bolnavi psihici fără sprijin) sunt gestionate prin mecanisme generale de asistență socială (ex. venitul minim de incluziune, ajutoare de urgență) sau prin intervenții sporadice ale serviciilor medicale și de poliție. Nu există în mod explicit programe dedicate acestor grupuri în Ilfov. Prin urmare, gradul de acoperire al nevoilor lor este foarte scăzut, iar autoritățile subliniază faptul că va fi necesar ca strategia județeană să remedieze acest lucru prin măsuri concrete: dezvoltarea de noi servicii locale de găzduire și suport și extinderea facilităților de sprijin disponibile (posibil în parteneriat cu instituții de nivel național pentru cazuri foarte speciale) rămân printre recomandările principale ale comunităților.

Concluzie: Cazurile punctuale (familii în sărăcie extremă, foști deținuți, persoane cu boli psihice severe, tineri cu comportamente de risc) indică lipsa unor mecanisme flexibile, adaptate intervențiilor în situații complexe. Concluzia subcapitolului este nevoia unui sistem județean de intervenție rapidă, a unor centre de criză și a unor servicii specializate care să prevină recidiva și marginalizarea.

Analiza de nevoi realizată la nivelul județului Ilfov relevă un tablou complex, marcat de vulnerabilități multiple, accentuate de lipsa serviciilor comunitare adecvate și de capacitatea administrativă limitată la nivelul multor UAT-uri. Independența aproape totală de serviciile județene pentru cazurile complexe, absența structurilor locale de prevenție și insuficiența resurselor umane conduc la o intervenție predominant reactivă, axată pe crize și urgențe, nu pe prevenție. Categorii de grupuri vulnerabile analizate prezintă nevoi distincte, dar convergente în direcția unui sistem social care trebuie să devină:

- accesibil la nivelul fiecărei comunități
- integrat cu serviciile de sănătate, educație și ordine publică
- proactiv, nu doar reactiv
- profesionist și susținut prin resurse umane adecvate
- echilibrat teritorial, reducând diferențele între comunele periferice și cele periurbane

Analiza demonstrează că dezvoltarea serviciilor sociale în Ilfov nu mai poate fi fragmentată sau punctuală, ci trebuie să urmeze o abordare strategică, coerentă, orientată spre prevenție.

Recomandări

1. Dezvoltarea serviciilor comunitare în toate UAT-urile

În condițiile în care majoritatea localităților din județul Ilfov nu dispun încă de servicii comunitare specializate, iar cazurile complexe ajung direct în responsabilitatea DGASPC, o prioritate strategică este dezvoltarea graduală a unui portofoliu minimal de servicii locale accesibile. Centrele de zi pentru copii, seniori sau persoane cu dizabilități, serviciile de îngrijire la domiciliu și structurile de consiliere psiho-socială reprezintă elemente esențiale în tranziția de la un sistem

reactiv către unul preventiv. Implementarea lor ar permite identificarea timpurie a riscurilor — sărăcie, violență, abandon școlar, pierderea autonomiei — și ar reduce presiunea asupra structurilor județene și asupra familiilor. Prin această extindere, județul se aliniază standardelor naționale și europene în domeniul incluziunii, asigurând un acces mai echitabil la sprijin și diminuând disparitățile evidente între localitățile periurbane bogate și comunele periferice cu resurse reduse.

2. Crearea de servicii județene specializate acolo unde lipsurile sunt critice

Analiza relevă domenii în care lipsa infrastructurii sociale este cronică și generează riscuri imediate: violența domestică, persoanele fără adăpost, tratamentele pentru adicții sau sprijinul pentru persoanele cu tulburări psihice severe. Pentru aceste situații, intervenția locală este insuficientă sau inexistentă, iar nevoia unui răspuns județean este incontestabilă. Înființarea unui adăpost pentru victimele violenței domestice și dezvoltarea unor echipe interdisciplinare mobile la nivel județean ar permite o reacție rapidă și adaptată specificului fiecărui caz. Aceste servicii ar funcționa complementar cu intervențiile locale și ar asigura protecție imediată, consiliere specializată și continuitate în sprijin, contribuind la reducerea riscurilor de recurență și marginalizare severă.

3. Întărirea capacității administrative ale UAT-urilor

Una dintre principalele vulnerabilități identificate în analiză este deficitul acut de resurse umane specializate în majoritatea serviciilor publice de asistență socială. Multe UAT-uri funcționează cu un număr redus de asistenți sociali, iar lipsa psihologilor, consilierilor sau a personalului comunitar limitează grav capacitatea de intervenție. Pentru a asigura funcționarea reală a sistemului social, este necesară implementarea unui program etapizat de creștere a capacității administrative locale, care să includă angajări, formare profesională continuă, metode standardizate de lucru și protocoale comune cu DGASPC și instituțiile din sănătate și educație. Consolidarea SPAS-urilor nu doar că îmbunătățește calitatea intervențiilor la nivel comunitar, dar creează și premisele necesare pentru accesarea fondurilor europene și pentru sustenabilitatea serviciilor nou-înființate.

4. Reorientarea sistemului către prevenție, nu doar intervenție în criză

Rezultatele analizei arată că majoritatea problemelor sociale escaladează din lipsa unor intervenții preventive, fie din absența unor servicii accesibile, fie din lipsa unor mecanisme clare de identificare timpurie a situațiilor de risc. De aceea, trecerea la un sistem bazat pe prevenție implică dezvoltarea de programe educaționale în școli, campanii comunitare, colaborare sistematică cu medicii de familie și dezvoltarea unei rețele integrate de referire între SPAS, DGASPC, unități sanitare și instituții de învățământ. Intervențiile preventive — fie că vizează abandonul școlar, izolarea vârstnicilor, violența domestică sau problemele de sănătate mintală ale copiilor — reduc costurile sociale, sprijină familiile și evită instituționalizarea, fiind în deplină consonanță cu direcțiile strategice prevăzute pentru perioada 2024–2030.

5. Consolidarea parteneriatelor interinstituționale și cu sectorul neguvernamental

Complexitatea nevoilor identificate arată că niciun actor nu poate oferi un răspuns complet în mod izolat. Colaborarea între autorități locale, DGASPC, Consiliul Județean, instituțiile din sănătate și educație, Poliție, ONG-uri și mediul privat este esențială pentru un sistem social coerent. Recomandarea este dezvoltarea de protocoale comune, rețele teritoriale de intervenție, mecanisme de referire între servicii și grupuri de lucru permanente care să monitorizeze evoluția situațiilor vulnerabile. ONG-urile pot contribui semnificativ în domenii precum violența domestică, incluziunea romilor, adicții sau sănătate mintală, în timp ce mediul privat poate fi un partener pentru reintegrarea socio-profesională. Consolidarea acestor parteneriate asigură complementaritatea serviciilor și crește capacitatea sistemului de a răspunde prompt și eficient.

6. Reducerea disparităților teritoriale prin măsuri de echitate în accesul la servicii

Analiza demografică și socială a județului arată o polarizare semnificativă între localitățile periurbane în plină expansiune și comunele periferice cu resurse limitate, care adesea raportează lipsa serviciilor elementare. Recomandarea este implementarea unui model județean care să asigure echitate teritorială prin finanțare diferențiată, sprijin tehnic pentru UAT-uri cu capacitate redusă și dezvoltarea de servicii mobile în zonele slab deservite. Astfel, cetățenii din zonele marginale pot beneficia de aceleași oportunități de acces la servicii sociale ca cei din localitățile mai dezvoltate. Această abordare reduce vulnerabilitatea sistemică și contribuie la omogenizarea nivelului de sprijin social în întreg județul.

REPERE PRIVIND DEZVOLTAREA DE PERSPECTIVĂ A SERVICIILOR SOCIALE

Valori și principii

În conformitate cu Legea nr.292/2011, Legea asistenței sociale, sistemul național de asistență socială se întemeiază pe următoarele valori şi principii generale:

1. Solidaritatea socială, potrivit căreia întreaga comunitate participă la sprijinirea persoanelor vulnerabile care necesită suport şi măsuri de protecție socială pentru depăşirea sau limitarea unor situații de dificultate, în scopul asigurării incluziunii sociale a acestei categorii de populație;
2. Subsidiaritatea, potrivit căreia, în situația în care persoana sau familia nu își poate asigura integral nevoile sociale, intervin colectivitatea locală şi structurile ei asociative şi, complementar, statul;
3. Universalitatea, potrivit căreia fiecare persoană are dreptul la asistență socială, în condițiile prevăzute de lege;
4. Respectarea demnității umane, potrivit căreia fiecărei persoane îi este garantată dezvoltarea liberă şi deplină a personalității, îi sunt respectate statutul individual şi social şi dreptul la intimitate şi protecție împotriva oricărui abuz fizic, psihic, intelectual, politic sau economic;
5. Abordarea individuală, potrivit căreia măsurile de asistență socială trebuie adaptate situației particulare de viață a fiecărui individ; acest principiu ia în considerare caracterul şi cauza unor situații de urgență care pot afecta abilitățile individuale, condiția fizică şi mentală, precum şi nivelul de integrare socială a persoanei; suportul adresat situației de dificultate individuală constă inclusiv în măsuri de susținere adresate membrilor familiei beneficiarului;
6. Parteneriatul, potrivit căruia autoritățile publice centrale şi locale, instituțiile publice şi private, organizațiile neguvernamentale, instituțiile de cult recunoscute de lege, precum şi membrii comunității stabilesc obiective comune, conlucrează şi mobilizează toate resursele necesare pentru asigurarea unor condiții de viață decente şi demne pentru persoanele vulnerabile;
7. Participarea beneficiarilor, potrivit căreia beneficiarii participă la formularea şi implementarea politicilor cu impact direct asupra lor, la realizarea programelor individualizate de suport social şi se implică activ în viața comunității, prin intermediul formelor de asociere sau direct, prin activități voluntare desfăşurate în folosul persoanelor vulnerabile;
8. Transparența, potrivit căreia se asigură creşterea gradului de responsabilitate a administrației publice centrale şi locale față de cetățean, precum şi stimularea participării active a beneficiarilor la procesul de luare a deciziilor;
9. Nediscriminarea, potrivit căreia persoanele vulnerabile beneficiază de măsuri şi 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;
10. Eficacitatea, potrivit căreia utilizarea resurselor publice are în vedere îndeplinirea obiectivelor programate pentru fiecare dintre activități şi obținerea celui mai bun rezultat în raport cu efectul proiectat;
11. Eficiența, potrivit căreia utilizarea resurselor publice are la bază respectarea celui mai bun raport cost-beneficiu;
12. Respectarea dreptului la autodeterminare, potrivit căreia fiecare persoană are dreptul de a face propriile alegeri, indiferent de valorile sale sociale, asigurându-se că aceasta nu amenință drepturile sau interesele legitime ale celorlalți;
13. Activizarea, potrivit căreia măsurile de asistență socială au ca obiectiv final încurajarea ocupării, în scopul integrării/reintegrării sociale şi creşterii calității vieții persoanei, şi întărirea nucleului familial;
14. Caracterul unic al dreptului la beneficiile de asistență socială, potrivit căruia pentru aceeaşi nevoie sau situație de risc social se poate acorda un singur beneficiu de acelaşi tip;
15. Proximitatea, potrivit căreia serviciile sunt organizate cât mai aproape de beneficiar, pentru facilitarea accesului şi menținerea persoanei cât mai mult posibil în propriul mediu de viață;
16. Complementaritatea şi abordarea integrată, potrivit cărora, pentru asigurarea întregului potențial de funcționare socială a persoanei ca membru deplin al familiei, comunității şi societății, serviciile sociale trebuie corelate cu toate nevoile beneficiarului şi acordate integrat cu o gamă largă de măsuri şi servicii din domeniul economic, educațional, de sănătate, cultural etc.;
17. Concurența şi competitivitatea, potrivit cărora furnizorii de servicii sociale publici şi privați trebuie să se preocupe permanent de creşterea calității serviciilor acordate şi să

beneficieze de tratament egal pe piața serviciilor sociale;

18. Egalitatea de şanse, potrivit căreia beneficiarii, fără niciun fel de discriminare, au acces în mod egal la oportunitățile de împlinire şi dezvoltare personală, dar şi la măsurile şi acțiunile de protecție socială;
19. Confidențialitatea, potrivit căreia, pentru respectarea vieții private, beneficiarii au dreptul la păstrarea confidențialității asupra datelor personale şi informațiilor referitoare la viața privată şi situația de dificultate în care se află;
20. Echitatea, potrivit căreia toate persoanele care dispun de resurse socioeconomice similare, pentru aceleaşi tipuri de nevoi, beneficiază de drepturi sociale egale;
21. Focalizarea, potrivit căreia beneficiile de asistență socială şi serviciile sociale se adresează celor mai vulnerabile categorii de persoane şi se acordă în funcție de veniturile şi bunurile acestora;
22. 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;
23. Intervenția de urgență, potrivit căreia, atunci când, în cadrul activităților de răspuns la situații de urgență sau în timpul exercitării atribuțiilor în domeniul propriu de competență de către o instituție publică, se constată suspiciunea întemeiată cu privire la existența unei situații de risc iminent pentru copil, persoana cu dizabilități, persoana vârstnică dependentă sau orice persoană vulnerabilă şi care nu poate fi soluționată de specialiştii din acea instituție, conform competențelor şi atribuțiilor prevăzute în fişa de post, se anunță imediat serviciul public de asistență socială sau, dacă este în afara orelor de program sau în zilele libere, se anunță serviciul de asistență socială de urgență; asistentul social prioritizează măsurile pe care le include în planul inițial de intervenție şi în strategia de intervenție, în funcție de evaluarea riscurilor, iar în situația în care constată forme de abuz, neglijare şi/sau violență are obligația de a investiga şi de a raporta către autoritățile competente.

Viziune și direcții principale de acțiune

Viziune

Trecerea de la un sistem reactiv, bazat pe acordarea de beneficii, la un sistem accesibil, proactiv, integrat și sustenabil de servicii sociale de bună calitate la nivelul județului Ilfov, bazat pe cooperare inter-instituțională, care să fie centrat și să poată răspunde unor nevoi complexe ale beneficiarilor.

Direcții principale de acțiune

Direcțiile strategice și obiectivele specifice definite în cadrul acestei strategii reprezintă fundamentul pentru dezvoltarea unei rețele coerente și eficiente de servicii sociale la nivelul județului Ilfov. Ele au fost formulate în urma unei analize detaliate a nevoilor identificate la nivel comunitar, dar și prin raportare la standardele naționale în vigoare, politicile europene din domeniul social și bunele practici internaționale. Aceste orientări reflectă prioritățile asumate pentru perioada 2024 – 2030 și asigură coerența intervențiilor locale cu cadrul strategic mai larg; stabilesc reperele esențiale pentru modernizarea și extinderea rețelei de servicii sociale din județ și vor fi puse în aplicare printr-un set de obiective specifice și acțiuni concrete, prin care să fie valorificate atât resursele locale, cât și oportunitățile de finanțare europeană și națională.

Direcțiile strategice astfel definite reprezintă pilonii principali ai viziunii județului Ilfov pentru perioada 2024 – 2030, acoperind toate dimensiunile esențiale ale dezvoltării serviciilor sociale:

- **Direcția strategică 1** – Creșterea capacității instituționale și a calității serviciilor sociale furnizate la nivelul județului Ilfov.
- **Direcția strategică 2** – Dezvoltarea de servicii sociale noi, accesibile și integrate, ca răspuns la nevoile de îngrijire și asistență la nivelul județului.
- **Direcția strategică 3** – Prevenirea instituționalizării și dezinstituționalizarea la nivel județean.
- **Direcția strategică 4** – Consolidarea cooperării interinstituționale, parteneriatelor și voluntariatului în domeniul asistenței sociale și protecției copilului.

Obiective strategice

- **Obiectiv strategic 1** – Consolidarea capacității serviciilor sociale furnizate în județul Ilfov, prin investiții în infrastructura existentă, profesionalizare a personalului și digitalizare, în vederea trecerii la furnizarea de servicii sociale proactive și sustenabile.
- **Obiectiv strategic 2** – Creșterea accesului cetățenilor județului Ilfov la servicii sociale noi, dezvoltate și operaționalizate în conformitate cu standardele actuale de calitate, inclusiv prin parteneriate publice și public-private.
- **Obiectiv strategic 3** – Reducerea riscului de instituționalizare și asigurarea dezinstituționalizării prin consolidarea capacității comunităților locale și a aparținătorilor de a sprijini persoanele vulnerabile în mediul familial și comunitar în vederea incluziunii sociale.
- **Obiectiv strategic 4** – Întărirea capacității de răspuns integrat la nevoile diversificate ale beneficiarilor, prin dezvoltarea și optimizarea unor instrumente de colaborare în cadrul parteneriatelor publice, private și comunitare în domeniul asistenței sociale și protecției copilului.

În continuare, aceste direcții vor fi prezentate detaliat, împreună cu obiectivele specifice și acțiunile propuse pentru realizarea lor.

Direcția strategică 1 – Creșterea capacității instituționale și a calității serviciilor sociale furnizate la nivelul județului Ilfov

Modernizarea și optimizarea serviciilor sociale furnizate la nivelul județului Ilfov, pentru a asigura conformitatea cu standardele naționale de calitate și pentru a răspunde mai bine nevoilor beneficiarilor, trebuie să fie o preocupare

constantă a furnizorilor de servicii sociale din județul Ilfov. Obiectivele care derivă din această direcție vor genera măsuri și programe orientate spre refuncționalizarea infrastructurii sociale existente, prin reabilitarea/modernizarea/dotarea acesteia și investiții în profesionalizare a personalului implicat în furnizarea serviciilor sociale și digitalizare, având ca scop final consolidarea capacității serviciilor sociale furnizate la nivel local și județean.

Obiectiv strategic 1 (OS1) - Consolidarea capacității serviciilor sociale furnizate în județul Ilfov, prin investiții în infrastructura existentă, profesionalizare a personalului și digitalizare, în vederea trecerii la furnizarea de servicii sociale proactive și sustenabile.

Obiectiv specific 1.1 (O1.1) - Reabilitarea/modernizarea/dotarea clădirilor existente în acord cu prevederile legale referitoare la standardele de calitate.

Acțiunea 1.1.1 (A 1.1.1) Evaluarea și prioritizarea clădirilor serviciilor sociale existente ce necesită lucrări de reabilitare, modernizare, dotare.

Sunt planificate și implementate demersuri de analiză tehnică și funcțională a spațiilor actuale, corelate cu standardele în vigoare, în vederea conformării infrastructurii sociale la cerințele de calitate și securitate. De asemenea, se elaborează planuri operaționale și studii preliminare pentru pregătirea investițiilor necesare, incluzând aspecte legate de optimizarea utilizării spațiilor și adaptarea acestora la nevoile beneficiarilor și ale personalului de specialitate.

Rezultate așteptate:

1. O planificare a investițiilor în clădirile sociale existente, în funcție de priorități.
2. Întocmirea documentației tehnice necesare și investiții în reabilitarea/modernizarea/dotarea următoarelor serivicii: Complexul de Servicii Sociale Săftica (Centrul de Primire în Regim de Urgență Săftica, Centrul Maternal Săftica, Locuința Protejată Săftica), Complexul de Servicii Sociale Copii Periș (Casa de Tip familial Ariniș, Casa de Tip Familial Periș, Casa de Tip Familial Sabar), Centrul de Intervenție în Regim de Urgență în domeniul asistenței sociale, situații de abuz, neglijare, trafic, migrație, repatrieri, violență domestică și telefonul social, Centrul de Asistență și Protecție a Victimelor Traficului de Persoane, Centrul de Primire în Regim de Urgență Persoane fără Adăpost „Acasă”, Centrul de Abilitare și Reabilitare pentru Persoane Adulte cu Dizabilități Tâncăbești, Centrul de Abilitare și Reabilitare pentru Persoane Adulte cu Dizabilități Bălăceanca, Centrul de Îngrijire și Asistență pentru Persoane Adulte cu Dizabilități Vidra, Centrul de Criză pentru Persoane Vârstnice Vidra, Centrul Județean Ilfov de Asistență Medico-Socială pentru Bolnavi Cronici, Căminul pentru Persoane Vârstnice Periș, Centrul de Îngrijire și Asistență pentru Persoane Adulte cu Dizabilități Ciolpani, sediul administrativ al DGASPC Ilfov.
3. Autorizare ISU pentru 7 servicii sociale.

Acțiunea 1.1.2 (A1.1.2) Refuncționalizarea bunurilor imobile neutilizate sau subutilizate aflate în administrarea DGASPC Ilfov, în vederea valorificării patrimoniale cu scop social.

Se are în vedere identificarea clădirilor neutilizate sau subutilizate din patrimoniul județean și administrarea DGASPC Ilfov care pot fi transformate în spații funcționale pentru furnizarea de servicii sociale. Ulterior, sunt realizate evaluări/documentații tehnice și juridice, precum și consultări interinstituționale pentru a stabili destinațiile optime ale acestor clădiri în concordanță cu nevoile sociale identificate și oportunitățile de finanțare care pot acoperi refuncționalizarea cu destinația stabilită.

Rezultate așteptate:

1. Actualizarea documentațiilor patrimoniale pentru bunurile imobile aflate în administrarea DGASPC Ilfov, ca punct de plecare al demersului de refuncționalizare
2. Raport privind gradul de utilizare al bunurilor imobile aflate în administrarea DGASPC Ilfov și propuneri asupra refuncționalizării.
3. Întocmirea documentației tehnico-economice pentru bunurile imobile neutilizate sau subutilizate, în vederea transformării în spații funcționale.
4. Identificarea surselor de finanțare și derularea investițiilor în vederea valorificării patrimoniale cu scopul dezvoltării de servicii sociale care să răspundă nevoilor populației din județul Ilfov (exemplu: centre de zi pentru copiii/adulții cu dizabilități, centre de zi pentru sprijinirea familiilor/copiilor/adulților din grupurile vulnerabile, centre multifuncționale pentru copiii din categorii vulnerabile, centre respiro pentru copii/adulți cu dizabilități, centru de zi pentru copii cu tulburări comportamentale, centru județean pentru copiii cu boli psihice care nu pot fi gestionați în centrele sociale, servicii suport pentru victimele violenței domestice și agresorii acestora, servicii sociale destinate persoanelor fără adăpost, persoanelor cu diferite adicții, servicii sociale destinate persoanelor private de libertate, servicii sociale destinate persoanelor sancționate cu măsură educativă sau pedeapsă neprivativă de libertate aflate în supravegherea serviciilor de probațiune, structuri rezidențiale pentru copiii/adulții cu măsură de protecție specială, soluții de locuire și servicii de sprijin pentru tinerii care părăsesc sistemul de protecție, soluții de locuire incluzivă post dezinstituționalizare, servicii de asistență mobilă pentru sprijin la domiciliu, centre de zi și de criză pentru persoane vârstnice).

Obiectiv specific 1.2 (O1.2) - Alinierea serviciilor sociale furnizate în județul Ilfov la cerințele unei asistențe sociale moderne, centrate pe nevoile beneficiarilor.

Acțiunea 1.2.1 (A 1.2.1) Creșterea accesului beneficiarilor din serviciile publice de asistență socială de tip rezidențial la terapii, programe de dezvoltare a deprinderilor de viață independentă, identitate

culturală, recreere etc..
Acțiunea presupune dezvoltarea de programe și intervenții menite să asigure accesul persoanelor instituționalizate la servicii diversificate și de calitate superioară; se referă la accesul la terapii fizice, psihologice, educaționale și ocupaționale, cu scopul de a îmbunătăți impactul intervențiilor sociale și de a sprijini integrarea activă a beneficiarilor în comunitate, dar vizează și crearea și implementarea unor programe care să sprijine beneficiarii serviciilor sociale în dezvoltarea abilităților necesare unei vieți autonome, consolidarea identității culturale și participarea activă la viața comunității (reducerea izolării sociale). Vor fi explorate oportunități de colaborare cu instituții educaționale, culturale și organizații non-guvernamentale, pentru a diversifica oferta de servicii și a răspunde mai bine nevoilor identificate la nivel local.
Rezultate așteptate:
1. Creșterea gradului de acces și participare a beneficiarilor la terapii și programe adaptate nevoilor individuale, conform recomandărilor din Planurile de Abilitare Reabilitare / Planul de Individual Reabilitare și Integrare Socială.
2. Diversificarea portofoliului de servicii terapeutice și educaționale oferite beneficiarilor instituționalizați.
3. Îmbunătățirea nivelului de autonomie și integrare socială a persoanelor instituționalizate prin dezvoltarea deprinderilor de viață independentă și consolidarea abilităților de adaptare la mediul comunitar.

Acțiunea 1.2.2 (A 1.2.2) Relicențierea serviciilor sociale organizate în prezent conformitate cu standardele de calitate actuale
Acțiunea are ca scop asigurarea conformității tuturor serviciilor sociale furnizate de DGASPC Ilfov și de furnizorii acreditați din județ cu standardele minime de calitate prevăzute de legislația națională în vigoare, contribuind la uniformizarea nivelului de calitate între serviciile furnizate de DGASPC și cele oferite de parteneri publici sau privați. Prin implementarea acestei acțiuni se va realiza o evaluare complexă a serviciilor existente, urmată de actualizarea procedurilor, îmbunătățirea infrastructurii, formarea personalului și implementarea măsurilor corective necesare pentru obținerea sau reînnoirea licențelor de funcționare.
Rezultate așteptate:
1. Relicențierea serviciilor sociale organizate în prezent la nivelul județului Ilfov (exemplu: DGASPC Ilfov - Complexul de Servicii Sociale Săftica (Centrul de Primire în Regim de Urgență Săftica, Centrul Maternal Săftica, Locuința Protejată Săftica), Complexul de Servicii Sociale Copii Periș (Casa de Tip familial Ariniș, Casa de Tip Familial Periș, Casa de Tip Familial Sabar), Centrul de Intervenție în Regim de Urgență în domeniul asistenței sociale, situații de abuz, neglijare, trafic, migrație, repatrieri, violență domestică și telefonul social, Compartiment Asistenți Maternali, Centrul de Asistență și Protecție a Victimelor Traficului de Persoane, Centrul de Primire în Regim de Urgență Persoane fără Adăpost „Acasă”, Centrul de Abilitare și Reabilitare pentru Persoane Adulte cu Dizabilități Tâncăbești, Centrul de Abilitare și Reabilitare pentru Persoane Adulte cu Dizabilități Bălăceanca, Centrul de Îngrijire și Asistență pentru Persoane Adulte cu Dizabilități Vidra, Centrul de Criză pentru Persoane Vârstnice Vidra, Centrul Județean Ilfov de Asistență Medico-Socială pentru Bolnavi Cronici, Căminul pentru Persoane Vârstnice Periș, Centrul de Îngrijire și Asistență pentru Persoane Adulte cu Dizabilități Ciolpani).

Obiectiv specific 1.3 (O1.3) – Creșterea capacității de răspuns a angajaților din domeniul asistenței sociale la nevoile de asistență și protecție socială, prin dezvoltarea continuă a competențelor, cunoștințelor și abilităților acestora.

Acțiunea 1.3.1 (A 1.3.1) - Evaluarea și formarea personalului existent, pentru ca acesta să intervină cu profesionalism și motivație în furnizarea serviciilor sociale.
Acțiunea are ca finalitate întărirea capacității profesionale a personalului implicat în furnizarea serviciilor sociale la nivel județean; include realizarea unui audit al resursei umane, pentru a evalua nivelul de competențe și performanța profesională a personalului existent din domeniul social - aplicarea unor instrumente standardizate de evaluare, analiza nevoilor de formare și identificarea ariilor în care sunt necesare îmbunătățiri. Rezultatele vor fundamenta planificarea formării continue a personalului, ca acțiune ulterioară evaluării.
Rezultate așteptate:
1. Raport de audit al resursei umane, cu plan de formare profesională pe termen mediu și lung, organizat pe niveluri și priorități.
2. Formarea anagajaților conform planului de formare profesională și asigurarea supervizării.

Acțiunea 1.3.2 (A 1.3.2) – Atragerea și menținerea de personal nou, calificat.
Într-un context în care cererea de servicii sociale este în creștere, iar resursa umană calificată este limitată, se impune dezvoltarea unor strategii proactive de recrutare și implementarea de politici inovative de motivare și fidelizare a specialiștilor. Prin aceste demersuri, se dorește crearea unei echipe profesioniste și stabile, capabilă să răspundă prompt și adecvat nevoilor beneficiarilor.
Rezultate așteptate:
1. Ocuparea posturilor vacante în vederea asigurării funcționării și îndeplinirii atribuțiilor instituționale conform prevederilor legislative în domeniul social.
2. Creșterea rețelei de asistenți maternali profesioniști la nivel județean.
3. Introducerea de tehnologii moderne de lucru, pentru flexibilizarea activităților și creșterea satisfacției profesionale în rândul angajaților.

Obiectiv specific 1.4 (O1.4) – Digitalizarea proceselor instituționale, în vederea îmbunătățirii accesului populației la servicii sociale.

Acțiunea 1.4.1 (A 1.4.1) - Digitalizarea fluxurilor interne instituționale.

Acțiunea vizează modernizarea proceselor de lucru din domeniul asistenței sociale prin integrarea tehnologiei digitale, cu scopul de a eficientiza activitatea instituțională și de a îmbunătăți accesul beneficiarilor la servicii. Digitalizarea presupune transformarea proceselor operaționale din cadrul DGASPC Ilfov și al serviciilor sociale județene prin digitalizarea documentelor, a procedurilor de lucru și a fluxurilor informaționale interne. Vor fi derulate acțiuni pentru implementarea unor platforme digitale integrate care să faciliteze gestionarea dosarelor, comunicarea interdepartamentală și monitorizarea activităților. Totodată, se va urmări automatizarea unor procese administrative și crearea de instrumente digitale care să sprijine activitatea personalului de specialitate, crescând astfel eficiența și acuratețea intervențiilor sociale.

Rezultate așteptate: 1. Sistem digital implementat de gestionare instituțională a serviciilor sociale la nivelul comunității. 2. Formarea angajaților instituției în vederea utilizării soluției tehnologice implementate.

Acțiunea 1.4.2 (A 1.4.2) - Integrarea sistemului digital local cu serviciile digitale dezvoltate în domeniul social la nivel național.

Acțiunea urmărește alinierea serviciilor sociale digitale de la nivel județean și local cu cele dezvoltate la nivel național, pentru a asigura o interoperabilitate eficientă între sisteme.

Rezultate așteptate: 1. Adaptarea infrastructurii IT existente și dezvoltarea de interfețe compatibile între sistemul local și cel național. 2. Fluidizarea schimbului de date între autorități și optimizarea gestionării cazurilor.

Direcția strategică 2 – Dezvoltarea de servicii sociale noi, accesibile și integrate, ca răspuns la nevoile de îngrijire și asistență la nivelul județului

Această direcție strategică vizează crearea unei rețele moderne de servicii sociale, adaptate nevoilor actuale și emergente ale comunității județului Ilfov, prin dezvoltarea de centre și infrastructuri sociale noi, construite de la zero, în conformitate cu standardele naționale și europene de calitate. Astfel, se va extinde oferta de servicii sociale destinate copiilor, persoanelor vârstnice, persoanelor cu dizabilități și altor categorii vulnerabile, prin investiții sustenabile care să asigure accesibilitate, proximitate și integrare intersectorială (social, medical, educațional). Noile investiții vor fi rezultatul dezvoltării de parteneriate publice și public-private cu autorități locale, instituții centrale, organizații neguvernamentale și operatori privați, în vederea cofinanțării, administrării și sustenabilității noilor servicii. Se urmărește integrarea noilor servicii într-o rețea coerentă de intervenție, care să asigure continuitatea sprijinului pentru beneficiari și coordonarea între structurile județene și locale.

Obiectiv strategic 2 (OS2) - Creșterea accesului cetățenilor județului Ilfov la servicii sociale noi, dezvoltate și operaționalizate în conformitate cu standardele actuale de calitate, inclusiv prin parteneriate publice și public-private.

Obiectiv specific 2.1 (O2.1) - Investiția în infrastructură socială nouă

Acțiunea 2.1.1 (A2.1.1) Dezvoltarea de parteneriate publice și public-private în vederea cofinanțării, administrării și sustenabilității noilor servicii.

Sunt planificate și aplicate acțiuni și măsuri orientate spre identificarea de parteneri instituționali și privați care pot contribui la finanțarea și administrarea noilor investiții sociale. Acestea includ organizarea de consultări cu autoritățile locale și centrale, inițierea de protocoale și acorduri de colaborare, precum și explorarea unor modele de parteneriat public-privat adaptate specificului județului. Prin aceste demersuri, se creează premisele unei rețele de sprijin financiar și logistic care să susțină implementarea investițiilor necesare.

Rezultate așteptate:

1. Cel puțin jumătate din serviciile sociale noi dezvoltate în parteneriate publice și public-private.

Acțiunea 2.1.2 (A2.1.2) Infrastructură socială nouă, cu respectarea cerințelor de calitate și securitate în vigoare.

Acțiunea vizează punerea în aplicare a proiectelor asumate de DGASPC Ilfov și autoritățile locale de la nivelul unităților administrativ teritoriale din județul Ilfov pentru dezvoltarea infrastructurii sociale la nivel județean. Sunt prevăzute investiții concrete în construirea de centre specializate, realizate în conformitate cu standardele actuale de calitate și securitate. Finanțarea acestor inițiative poate fi asigurată parțial prin fonduri europene, în parteneriat cu autorități locale și alți parteneri strategici, consolidând astfel capacitatea județului Ilfov de a răspunde nevoilor complexe ale grupurilor vulnerabile.

Rezultate așteptate:

1. Construirea de infrastructură socială nouă pe terenurile neutilizate pretabile dezvoltării de servicii sociale.

Obiectiv specific 2.2 (O2.2) - Organizarea noilor servicii sociale în baza nevoilor identificate și standardelor actuale de calitate.

Acțiunea 2.2.1 (A2.2.1) Licențierea de servicii sociale noi și operaționalizarea acestora, în infrastructura socială nou creată și clădirile refuncționalizate

Acțiunea se referă la organizarea și furnizarea de intervenții sociale noi, planificate ca rezultat al corelării

nevoilor identificate la nivelul comunității județului Ilfov cu harta serviciilor sociale existente, actualizată de către DGASPC Ilfov, instituția având rol de coordonator metodologic pentru susținerea unităților administrative-teritoriale (UAT) în vederea obținerii statutului de furnizori acreditați și pentru licențierea serviciilor sociale ce urmează să funcționeze în clădirile noi sau refuncționalizate. Adiacent dezvoltării de servicii sociale la nivelul UAT, DGASPC Ilfov va licenția și operaționaliza în clădirile noi și refuncționalizate pe care le are în administrare centre sociale noi, adaptate nevoilor rezultate din analiza județeană.

Rezultate așteptate:

1. Servicii sociale noi la nivelul județului Ilfov (exemplu: centre de zi pentru copiii/adulții cu dizabilități, centre de zi pentru sprijinirea familiilor/copiilor/adulților din grupurile vulnerabile, centre multifuncționale pentru copiii din categorii vulnerabile, centre respiro pentru copii/adulți cu dizabilități, centru de zi pentru copii cu tulburări comportamentale, centru județean pentru copiii cu boli psihice care nu pot fi gestionați în centrele sociale, servicii suport pentru victimele violenței domestice și agresorii acestora, servicii sociale destinate persoanelor fără adăpost, persoanelor cu diferite adicții, servicii sociale destinate persoanelor private de libertate, servicii sociale destinate persoanelor sancționate cu măsură educativă sau pedeapsă neprivativă de libertate aflate în supravegherea serviciilor de probațiune, structuri rezidențiale pentru copiii/adulții cu măsură de protecție specială, soluții de locuire și servicii de sprijin pentru tinerii care părăsesc sistemul de protecție, soluții de locuire incluzivă post dezinstituționalizare, servicii de asistență mobilă pentru sprijin la domiciliu, centre de zi și de criză pentru persoane vârstnice).

Direcția strategică 3 – Prevenirea instituționalizării și dezinstituționalizare la nivel județean

Această direcție strategică urmărește reducerea riscului de instituționalizare și sprijinirea procesului de dezinstituționalizare, printr-o abordare integrată, centrată pe persoană și pe nevoile reale ale comunității. Accentul este pus pe dezvoltarea serviciilor alternative la îngrijirea instituțională – centre de zi, servicii de tip familial, echipe mobile de intervenție și asistență comunitară – care să asigure intervenții timpurii și personalizate. Scopul este acela de a menține persoanele vulnerabile – copii, vârstnici, persoane cu dizabilități – în mediul familial și comunitar, prin dezvoltarea serviciilor de prevenție, sprijin și acompaniere socială la nivel local. Prin implementarea acestei direcții, se urmărește consolidarea capacității comunităților locale și a aparținătorilor de a oferi sprijin adecvat, precum și întărirea cooperării interinstituționale dintre structurile județene, UAT-uri, furnizorii privați și organizațiile neguvernamentale. În același timp, se promovează tranziția de la modelul instituțional la modelul comunitar de îngrijire, în concordanță cu principiile europene privind incluziunea socială, demnitatea umană și respectarea drepturilor fundamentale.

Obiectiv strategic 3 (OS3) – Reducerea riscului de instituționalizare și asigurarea dezinstituționalizării prin consolidarea capacității comunităților locale și a aparținătorilor de a sprijini persoanele vulnerabile în mediul familial și comunitar în vederea incluziunii sociale.

Obiectiv specific 3.1 (O3.1) - Limitarea numărului de intrări în sistem prin întărirea capacității comunităților locale de prevenire a instituționalizării.

Acțiunea 3.1.1 (A3.1.1) Întărirea capacității comunităților locale de prevenire a instituționalizării prin dezvoltarea și implementarea de servicii de sprijin la nivelul UAT, consolidarea colaborării interinstituționale și derularea de programe integrate de intervenție timpurie și suport familial.

Această acțiune are ca scop creșterea capacității comunităților locale din județul Ilfov de a identifica, sprijini și asista persoanele vulnerabile aflate în risc de separare de familie, prin dezvoltarea de servicii sociale locale adaptate nevoilor comunității și prin consolidarea cooperării între DGASPC Ilfov, UAT și alți actori instituționali și non-guvernamentali. Pe baza evaluării nevoilor sociale care au stat la baza prezentei strategii, actualizate permanent la nivelul comunităților locale, UAT înființează și operaționalizează servicii comunitare de prevenție, cum ar fi centre de zi, servicii de consiliere parentală, echipe mobile de intervenție și centre de asistență comunitară. Pentru operaționalizarea acestora, DGASPC Ilfov coordonează metodologic UAT, creând în paralel mecanisme de colaborare interinstituțională între DGASPC, serviciile publice de asistență socială (SPAS), școli, unități sanitare, ONG-uri și instituții de cult, în vederea prevenirii instituționalizării. Acțiunea vizează și implementarea de programe comune axate pe menținerea copiilor și adulților vulnerabili în mediul familial (ex. servicii integrate de consiliere, sprijin material de urgență, mediere comunitară etc.). În plus, vor fi explorate parteneriate cu organizații non-guvernamentale și mediul privat pentru dezvoltarea de proiecte inovative de prevenție la nivel local.

Rezultate așteptate:

1. Creșterea numărului de servicii comunitare de prevenire funcționale la nivelul UAT, inclusive creșterea umărului de asistenți personali profesioniști.
2. Reducerea numărului de cazuri noi de instituționalizare.
3. Creșterea gradului de autonomie și reziliență a familiilor vulnerabile.
4. Elaborarea de ghiduri și metodologii de lucru pentru identificarea precoce a situațiilor de risc.
5. Organizarea de sesiuni de instruire și schimburi de bune practici pentru asistenții sociali comunitari.
6. Încheierea de protocoale de colaborare, organizarea de grupuri de lucru mixte (DGASPC, primării, ONG-uri, instituții educaționale și medicale) și implementarea de programe comune axate pe menținerea copiilor și adulților vulnerabili în mediul familial (ex. servicii integrate de consiliere, sprijin material de urgență,

mediere comunitară etc.).
7. Derularea de parteneriate cu organizații non-guvernamentale și mediul privat pentru dezvoltarea de proiecte inovative de prevenție la nivel local.

Obiectiv specific 3.2 (O3.2) – Asigurarea procesului de dezinstituționalizare prin dezvoltarea și implementarea de servicii alternative la îngrijirea instituțională, orientate spre integrarea persoanelor vulnerabile în familie și comunitate.

Acțiunea 3.2.1 (A3.2.1) Dezvoltarea și operaționalizarea serviciilor sociale alternative la îngrijirea instituțională (soluții de locuire incluzivă, centre de tip familial, servicii de zi și echipe mobile de sprijin) pentru acordarea de sprijin individualizat beneficiarilor.

Acțiunea urmărește crearea și consolidarea unei rețele județene de servicii sociale alternative care să sprijine procesul de dezinstituționalizare și să asigure integrarea persoanelor vulnerabile în familie și comunitate, în condiții de demnitate, siguranță și autonomie. Se urmărește dezvoltarea, la nivelul județului Ilfov, a unui sistem de servicii diversificate și complementare, care să răspundă nevoilor specifice ale copiilor, tinerilor, adulților și vârstnicilor aflați în proces de tranziție din sistemul instituțional. Activitățile principale se referă la: Înființarea și dotarea locuințelor protejate pentru persoane adulte cu dizabilități, tineri sau vârstnici dezinstituționalizați, crearea și licențierea caselor de tip familial pentru copii, ca alternativă la centrele rezidențiale clasice, dezvoltarea de servicii de zi (centre de zi, centre de consiliere și sprijin familial) pentru prevenirea reinstituționalizării, organizarea și operaționalizarea de echipe mobile interdisciplinare de sprijin, care să asigure intervenții la domiciliu, monitorizare și suport în comunitate, implementarea de programe de formare a personalului care lucrează în noile servicii comunitare, în domenii precum intervenția centrată pe beneficiar, management de caz și viață independent și crearea de parteneriate cu UAT-urile și ONG-urile pentru cofinanțarea, administrarea și sustenabilitatea acestor servicii.

Rezultate așteptate:

1. Înființarea de servicii alternative funcționale la nivel județean.
2. Reducerea numărului de persoane instituționalizate și prevenirea reinstituționalizării.
3. Respectarea indicatorilor privind procesul de dezinstituționalizare și de prevenire a instituționalizării persoanelor adulte cu dizabilități.

Acțiunea 3.2.2 (A3.2.2) Coordonarea metodologică și întărirea cooperării interinstituționale cu structurile locale de asistență socială în procesul de dezinstituționalizare, pentru tranziția sustenabilă către îngrijirea comunitară.

Acțiunea are ca scop asigurarea unui cadru metodologic unitar și eficient de implementare a procesului de dezinstituționalizare la nivelul județului Ilfov, prin consolidarea rolului DGASPC Ilfov de coordonator tehnic și metodologic al structurilor locale de asistență socială și prin întărirea cooperării interinstituționale între actorii publici și privați implicați. Acțiunea sprijină tranziția sustenabilă de la îngrijirea instituțională la cea comunitară, prin elaborarea, implementarea și monitorizarea de mecanisme comune de lucru, standarde operaționale, proceduri integrate și parteneriate locale. Activitățile principale constau în elaborarea și diseminarea de ghiduri metodologice, proceduri și instrumente de lucru standardizate pentru procesul de dezinstituționalizare, adaptate categoriilor de beneficiari, organizarea de grupuri de lucru județene și ateliere de formare pentru personalul DGASPC și al structurilor locale (SPAS, ONG-uri, parteneri privați) privind managementul de caz, intervenția comunitară și coordonarea procesului de tranziție, crearea unui mecanism permanent de coordonare și monitorizare a progresului dezinstituționalizării la nivel județean, cu participarea reprezentanților UAT-urilor și a partenerilor instituționali, dezvoltarea și consolidarea parteneriatelor interinstituționale și comunitare pentru implementarea de programe comune de sprijin și integrare și furnizarea de asistență tehnică și supervizare metodologică către structurile locale, pentru planificarea și furnizarea serviciilor alternative și de integrare comunitară.

Rezultate așteptate:

1. Crearea unui cadru metodologic coerent și uniform pentru procesul de dezinstituționalizare la nivel județean.
2. Creșterea capacității profesionale și instituționale a structurilor locale de asistență social.
3. Tranziție sustenabilă a persoanelor vulnerabile din sistemul instituțional către servicii comunitare integrate;
4. Reducerea riscului de reinstituționalizare prin consolidarea mecanismelor de sprijin local.

Direcția strategică 4 - Consolidarea cooperării interinstituționale, parteneriatelor și voluntariatului în domeniul asistenței sociale și protecției copilului

Această direcție strategică urmărește întărirea capacității de răspuns integrat și coordonat la nevoile complexe ale beneficiarilor, prin dezvoltarea și optimizarea mecanismelor de cooperare interinstituțională, parteneriat și implicare comunitară. Într-un context social marcat de diversificarea problemelor și de necesitatea intervențiilor multisectoriale, cooperarea între actorii publici, privați și societatea civilă devine esențială pentru furnizarea unor servicii sociale eficiente, complementare și sustenabile. Prin implementarea acestei direcții, se propune consolidarea relațiilor de parteneriat cu instituțiile centrale și locale, organizațiile neguvernamentale, unitățile de cult, mediul privat și comunitatea, în vederea creării unei rețele integrate de servicii sociale și de protecție a copilului. Această rețea va sprijini dezvoltarea unor instrumente colaborative, a unor platforme comune de comunicare și planificare și a unor

inițiative de voluntariat și implicare civică orientate spre sprijinul persoanelor vulnerabile. De asemenea, direcția strategică vizează implicarea voluntarilor și donatorilor, persoane fizice și juridice, în susținerea activităților sociale, precum și diversificarea surselor de finanțare prin atragerea de resurse extrabugetare și sponsorizări, consolidând astfel sustenabilitatea serviciilor sociale. Prin această abordare, se creează un ecosistem social colaborativ, bazat pe responsabilitate comună, solidaritate și parteneriat activ, capabil să răspundă prompt, coordonat și eficient nevoilor reale ale beneficiarilor și comunităților din județ.

Obiectiv strategic 4 – Întărirea capacității de răspuns integrat la nevoile diversificate ale beneficiarilor, prin dezvoltarea și optimizarea unor instrumente de colaborare în cadrul parteneriatelor publice, private și comunitare în domeniul asistenței sociale și protecției copilului.

Obiectiv specific 4.1 (O4.1) – Consolidarea cooperării interinstituționale între DGASPC Ilfov și instituțiile centrale și locale din domeniul asistenței sociale și protecției copilului pentru implementarea de servicii și programe integrate

Acțiunea 4.1.1. (A4.1.1) Întărirea cooperării interinstituționale dintre DGASPC Ilfov și instituțiile centrale și locale din domeniul asistenței sociale și protecției copilului

Acțiunea urmărește consolidarea relațiilor de colaborare și schimbul permanent de informații, bune practici și resurse între furnizorii locali de servicii sociale și instituțiile centrale și locale relevante (MMSS, ANPDCA, AJPIS, DGASPC, autorități locale, SPAS-uri, unități de învățământ, instituții medicale etc.). Scopul este crearea unui mecanism coerent de coordonare, planificare și implementare comună a programelor, proiectelor și activităților dedicate protecției copilului și asistenței sociale. Activitățile principale se referă la organizarea de grupuri de lucru interinstituționale și sesiuni de coordonare trimestrială, implementarea de proiecte și programe comune la nivel județean și local, crearea unei platforme digitale județene pentru colaborare și schimb de date între instituții și promovarea schimbului de bune practici și a modelelor de intervenție eficientă.

Rezultate așteptate:

1. Îmbunătățirea coordonării interinstituționale și a eficienței intervențiilor sociale.
2. Creșterea numărului de programe și parteneriate comune implementate.
3. Uniformizarea standardelor de calitate și intervenție la nivel județean.

Obiectiv specific 4.2 (O4.2) – Dezvoltarea parteneriatelor strategice între DGASPC Ilfov și organizațiile neguvernamentale, pentru extinderea și diversificarea serviciilor sociale destinate categoriilor vulnerabile

Acțiunea 4.2.1 (A4.2.1) Consolidarea parteneriatelor dintre DGASPC Ilfov și organizațiile neguvernamentale active în domeniul asistenței sociale și protecției copilului

Acțiunea vizează întărirea colaborării și dezvoltarea de parteneriate durabile între furnizorii locali de servicii sociale și organizațiile neguvernamentale cu activitate directă sau indirectă în domeniul social, în vederea extinderii, diversificării și optimizării serviciilor oferite beneficiarilor. Se urmărește crearea unei rețele județene de parteneriat public–ONG, bazată pe transparență, complementaritate și inovație socială. Activitățile principale vizează actualizarea permanentă a bazei de date cu ONG active în județul Ilfov și stabilirea unui mecanism de consultare periodică, încheierea de parteneriate de colaborare și protocoale pentru furnizarea de servicii sociale complementare și derularea de proiecte comune cu finanțare externă (FSE+, PNRR, SEE etc.).

Rezultate așteptate:

1. Îmbunătățirea accesului la servicii pentru categoriile vulnerabile.
2. Consolidarea sectorului neguvernamental ca partener strategic în sistemul județean de protecție socială.

Obiectiv specific 4.3 (O4.3) – Creșterea capacității instituționale și a sustenabilității serviciilor sociale prin promovarea voluntariatului și atragerea resurselor private

Acțiunea 4.31 (A4.3.1) Dezvoltarea voluntariatului și atragerea resurselor private pentru sprijinirea serviciilor sociale și de protecție a copilului

Acțiunea are ca scop întărirea capacității financiare și a resursei umane complementare a furnizorilor locali de servicii sociale prin implicarea activă a persoanelor fizice (voluntari și donatori) și a entităților juridice (sponsori și parteneri privați) în sprijinirea serviciilor sociale și a proiectelor destinate beneficiarilor vulnerabili. Activitățile principale se referă la elaborarea și implementarea unui Program Județean de Voluntariat în Asistență Socială și Protecția Copilului, crearea unei baze de date a voluntarilor și donatorilor și a unui mecanism de recunoaștere publică a implicării acestora, încheierea de parteneriate cu mediul privat și cu fundații caritabile pentru susținerea activităților DGASPC.

Rezultate așteptate:

1. Un Program Județean de Voluntariat în Asistență Socială și Protecția Copilului.
2. Crearea bazei de date a voluntarilor și donatorilor.
3. Creșterea implicării civice și a participării comunității în sprijinul categoriilor vulnerabile.
4. Diversificarea surselor de finanțare ale serviciilor sociale.
5. Îmbunătățirea capacității instituționale prin resurse complementare (umane și materiale).

PLAN OPERAȚIONAL: IMPLEMENTARE, MONITORIZARE, FINANȚARE

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

Planul propus pentru acoperirea necesarului de servicii sociale de la nivelul județului, în perioada 2025- 2030 este prezentat în tabelul care urmează. El include și indicatorii de monitorizare specifici fiecărei măsuri propuse.

1. Domeniul *Consolidarea unui sistem de asistență socială eficient, transparent și incluziv, capabil să răspundă prompt și adecvat nevoilor comunității* (01)

	OBIECTIVE OPERAȚIONALE	MĂSURI/ACȚIUNI	TERMEN	INDICATORI/ REZULTATE AȘTEPTATE	RESPONSABIL/ PARTENER	SURSE DE FINANȚARE
01.1	Întărirea capacității instituționale şi administrative	• Dezvoltarea resurselor umane în administrație. • Organizarea de sesiuni de formare continuă și perfecționare pentru angajații existenți. • Stabilirea de parteneriate cu instituții de învățământ pentru atragerea absolvenților în domeniul serviciilor sociale. • Digitalizarea și transparentizarea activității autorităților publice locale.	2024 – 2030	• Numărul de funcționari publici care au participat la programe de formare profesională. • Număr de sesiuni organizate anual. • Număr de angajați formați. • Număr de parteneriate încheiate. • Numărul de servicii pu blice digitalizate disponibile online. • Gradul de satisfacție al cetățenilor privind accesul la informații publice.	• DGASPC Ilfov • Consiliul Județean Ilfov • Autoritățile publice locale din județul Ilfov • Universități • Colegii	• DGASPC Ilfov • Consiliul Județean Ilfov
01.2	Reducerea progresivă a numărului beneficiarilor din centrele rezidențiale de capacitate mare și restructurarea acestora în servicii comunitare flexibile și de calitate, adaptate nevoilor individuale ale beneficiarilor.	• Evaluarea și planificarea restructurării centrelor existente. • Dezvoltarea de alternative comunitare. • Realizarea și actualizarea anuală a hărții județene a serviciilor sociale publice și private existente, precum și diseminarea ei în format accesibil, inclusiv online pentru persoanele cu dizabilități.	2024 – 2030	• Număr de servicii sociale nou înființate. • Număr de beneficiari pregătiți pentru transfer în noile servicii. • Hartă județeană a serviciilor sociale publice și private realizată, precum și diseminarea ei	• DGASPC Ilfov • Consiliul Județean Ilfov	• DGASPC Ilfov • Fonduri europene

01.3	Îmbunătățirea vizibilității și accesibilității serviciilor sociale oferite de DGASPC Ilfov	• Revizuirea periodică a conținutului pentru a reflecta serviciile disponibile, criteriile de eligibilitate și procedurile de acces. • Implementarea unei interfețe prietenoase pentru utilizatori, inclusiv pentru persoanele cu dizabilități. • Creșterea gradului de informare a cetățenilor cu privire la activitatea de asistență socială din județul Ilfov precum și la serviciile existente.	Permanent	• Numărul de actualizări efectuate pe site-ul instituțional. • Interfață prietenoasă pentru utilizatori. • Elaborarea de broșuri, pliante și ghiduri privind serviciile sociale disponibile.	• DGASPC Ilfov • Consiliul Județean Ilfov • Autoritățile publice locale din județul Ilfov	• DGASPC Ilfov • Consiliul Județean Ilfov
01.4	Consolidarea rețelei de voluntari și promovarea activităților de voluntariat în domeniul asistenței sociale.	• Organizarea de evenimente de recunoaștere a meritelor voluntarilor.	Permanent	• Numărul de parteneriate încheiate cu ONG-uri. • Numărul de voluntari înregistrați în baza de date. • Numărul de evenimente de recunoaștere a voluntarilor organizate anual.	• DGASPC Ilfov	• DGASPC Ilfov
01.5	Întărirea cooperării inter-instituționale dintre DGASPC Ilfov și Direcțiile/ Serviciile Publice de Asistență Socială de la nivelul localităților, în vederea unui acces mai bun al cetățenilor la servicii sociale și a unui răspuns eficient la nevoile de asistență ale acestora.	• Organizarea de întâlniri periodice (trimestriale) pentru coordonarea activităților și schimbul de bune practici. • Elaborarea și distribuirea unui ghid de proceduri standardizate pentru intervențiile sociale la nivel județean.	Permanent	• Numărul de protocoale semnate. • Gradul de acoperire a localităților cu protocoale active. • Ghid elaborat și distribuit.	• DGASPC Ilfov • Instituții de învățământ și formare profesională	• DGASPC Ilfov

2. Domeniul *Protecția și promovarea drepturilor copilului* (02)

OBIECTIVE OPERAȚIONALE	MĂSURI/ACȚIUNI	TERMEN	INDICATORI/	RESPONSABIL/	SURSE DE
02.1 Înființarea Centrului multifuncțional pentru copii CERNICA	• Construirea și dotarea Centrului multifuncțional. • Achiziționarea și instalarea echipamentelor și mobilierului necesar funcționării centrului. • Dezvoltarea și furnizarea de servicii integrate pentru copii.	2026 – 2034 *toată perioada de implementare a proiectului și cea de sustenabilitate*	• Un centru multifuncțional finalizat. • Gradul de dotare cu echipamente și material. • Numărul de copii beneficiari ai serviciilor centrului anual.	• DGASPC Ilfov • Autoritățile publice locale din județul Ilfov • ONG-uri partenere	• DGASPC Ilfov • Fonduri europene
02.2 Dezvoltarea serviciilor de îngrijire de zi în comunitate pentru prevenirea abandonului familial	• Identificarea nevoilor la nivelul comunităților locale pentru dezvoltarea serviciilor de îngrijire de zi. • Dezvoltarea parteneriatelor în scopul înființării de noi servicii de îngrijire de zi.	Permanent	• Numărul de copii beneficiari ai serviciilor de recuperare. • Gradul de satisfacție al beneficiarilor. • Numărul de servicii de îngrijire la domiciliu înființate de către autoritățile locale. • Numărul de sesiuni de informare organizate. • Numărul de participanți la sesiuni.	• DGASPC Ilfov • Autoritățile publice locale din județul Ilfov • ONG-uri partenere	• DGASPC Ilfov

02.3	Prevenirea instituționalizării copiilor cu dizabilități prin servicii specializate în centrele de zi	• Dezvoltarea și derularea serviciilor de recuperare specifice copiilor cu dizabilități din familie. • Organizarea de sesiuni de informare a comunității cu privire la problematica copilului cu dizabilități.	Permanent	• Numărul de programe de prevenire a comportamentelor abuzive implementate anual. • Numărul de copii beneficiari ai programelor de consiliere specializată.	• DGASPC Ilfov • Autoritățile publice locale din județul Ilfov • ONG-uri partenere	• DGASPC Ilfov
02.4	Dezvoltarea de servicii specializate adaptate nevoilor copiilor neglijați, abuzați, exploatați sau victime ale infracțiunilor, în vederea prevenirii instituționalizării.	• Dezvoltarea și derularea programelor de prevenire a comportamentelor abuzive asupra copilului. • Dezvoltarea și derularea programelor de consiliere pentru copiii neglijați, abuzați, exploatați sau victime ale infracțiunilor.	Permanent	• Numărul de familii identificate și consiliate anual. • Numărul de parteneriate semnate. • Numărul de copii monitorizați.	• DGASPC Ilfov • Autoritățile publice locale din județul Ilfov • ONG-uri partenere • Inspectoratul Școlar Județean Ilfov • Inspectoratul Județean de Poliție Ilfov	• DGASPC Ilfov
02.5	Prevenirea situațiilor de risc care pot conduce la intrarea copilului în dificultate, prin identificarea timpurie, consilierea și monitorizarea familiilor vulnerabile, precum și prin responsabilizarea actorilor comunitari.	• Derularea programelor specializate de identificare, consiliere și monitorizare a familiilor aflate în situații de risc. • Încheierea de parteneriate cu autoritățile publice locale și stabilirea responsabilităților pentru fiecare semnatar privind prevenirea marginalizării sociale. • Derularea acțiunilor de monitorizare a fenomenului copiilor ai căror părinți sunt plecați temporar peste hotare.	Permanent	• Numărul de familii identificate și consiliate anual. • Numărul de parteneriate semnate. • Numărul de copii monitorizați.	• DGASPC Ilfov • UAT-uri din județul Ilfov • ONG-uri partenere • Instituții publice locale din județul Ilfov • Organizații specializate pe grupuri minoritare	• DGASPC Ilfov • instituții aflate în coordonare metodologică • Parteneri implicați
02.6	Promovarea adopției ca măsură specială de protecție pentru copiii aflați în sistemul de protecție, prin creșterea vizibilității procesului de adopție, eficientizarea procedurilor și sprijinirea relației copil-familie adoptatoare.	• Sensibilizarea opiniei publice privind adopția copiilor din sistemul de protecție. • Creșterea numărului de adopții finalizate. • Creșterea gradului de pregătire în rândul persoanelor care doresc să adopte.	Permanent	• Organizarea de sesiuni de informare. • Clarificarea situației juridice a copiilor. • Identificarea, evaluarea și atestarea familiilor. • Organizarea de cursuri de pregătire pentru familii/persoane.	• DGASPC Ilfov	• DGASPC Ilfov
02.7	Asigurarea serviciilor alternative de îngrijire, recuperare și integrare socială pentru copiii cu dizabilități proveniți din familii aflate în dificultate, prin dezvoltarea de servicii specializate în comunitate și promovarea conceptului de reabilitare bazată pe comunitate.	• Derularea de programe specializate în comunitate pentru copiii cu dizabilități și familiile acestora. • Facilitarea accesului la servicii educaționale și de reabilitare. • Informarea familiilor privind drepturile și serviciile disponibile pentru copiii cu dizabilități.	2024 – 2030	• Număr de programe implementate. • Număr de beneficiari unici/ copii cu dizabilități sprijiniți. • Număr de copii integrați în servicii educaționale sau de reabilitare. • Număr de familii informate.	• DGASPC Ilfov	• DGASPC Ilfov

02.8	Îmbunătățirea șanselor de integrare socio-profesională pentru copiii cu vârsta peste 16 ani și tinerii care urmează să părăsească sistemul de protecție, prin dezvoltarea abilităților de viață independentă și asigurarea accesului la consiliere și formare profesională.	• Implementarea programelor de dezvoltare a deprinderilor de viață independentă și socializare prin activități recreativ-educative, culturale și sportive. • Derularea programelor de consiliere și suport pentru tinerii care urmează să părăsească sistemul de protecție. • Facilitarea accesului la programe de calificare/formare profesională în vederea integrării socio-profesionale.	Permanent	• Număr de programe implementate. • Număr de tineri consiliați. • Număr de tineri înscriși în programe de formare.	• DGASPC Ilfov • ONG-uri partenere • Instituții publice locale din județul Ilfov	• DGASPC Ilfov
02.9	Prevenirea și combaterea abuzului, neglijării, exploatării copilului și a violenței domestice prin intervenție specializată, sensibilizare publică și cooperare instituțională.	• Derularea activităților specifice de identificare a cazurilor prin linia de urgență 983, sesizări sau autosesizări. • Intervenție de urgență și consiliere specializată în cazuri de abuz/neglijare prin servicii existente ale DGASPC și în colaborare cu UAT-uri.	Permanent	• Număr cazuri identificate și înregistrate anual. • Număr de copii scoși din medii abuzive.	• DGASPC Ilfov • UAT-uri • Inspectoratul Județean de Poliție Ilfov • Inspectoratul Școlar Județean Ilfov • ONG-uri partenere	• DGASPC Ilfov
02.10	Asigurarea și dezvoltarea serviciilor sociale integrate destinate copiilor care au săvârșit fapte penale și nu răspund penal, în vederea prevenirii recidivei, susținerii familiilor și reintegrării sociale.	• Identificarea, evaluarea, consilierea și monitorizarea copiilor care au săvârșit fapte penale și nu răspund penal. • Furnizarea serviciilor de consiliere psihologică și juridică pentru copii și familiile acestora.	2024 – 2030	• Număr de copii identificați și monitorizați. • Număr de ședințe de consiliere realizate.	• DGASPC Ilfov • Inspectoratul Județean de Poliție Ilfov • ONG-uri partenere	• DGASPC Ilfov
02.11	Prevenirea și combaterea exploatării copiilor prin muncă prin intervenții integrate de identificare, consiliere, conștientizare și cooperare inter-instituțională.	• Derularea programelor specifice de identificare și combatere a exploatării copiilor prin muncă. • Organizarea campaniilor de informare și sensibilizare cu privire la consecințele muncii copilului.	2024 – 2030	• Număr de cazuri identificate și gestionate. • Număr de parteneriate inter-instituționale. • Număr de campanii derulate.	• DGASPC Ilfov • Inspectoratul Județean de Poliție Ilfov	• DGASPC Ilfov

3. Domeniul *Protecția, integrarea și incluziunea socială a persoanelor adulte cu dizabilități* (03)

	OBIECTIVE OPERAȚIONALE	MĂSURI/ACȚIUNI	TERMEN	INDICATORI/	RESPONSABIL/	SURSE DE
03.1	Creșterea calității serviciilor furnizate adulților cu dizabilități	• Reorganizarea Centru de Abilitare și Reabilitare Bălăceanca în două structuri de sine stătătoare, una Centru de Abilitare și Reabilitare pentru persoane adulte cu dizabilități Bălăceanca și Centru de Îngrijire și Asistență pentru persoane adulte cu dizabilități Bălăceanca cu o capacitate de 50 locuri, respectiv 35 locuri. • Asigurarea unui proces de formare/ perfecționare continuă a personalului care lucrează în cadrul centrului. • Identificarea și colaborarea cu ONG-uri care desfășoară programe de voluntariat. • Eficientizarea managementului de caz destinat persoanelor adulte cu dizabilități.	2024 – 2030	• Centru nou înființat • Număr personal format • Număr de parteneriate cu ONG-uri • Elaborare instrumente de lucru/proceduri	• DGASPC Ilfov • ONG-uri partenere	• DGASPC Ilfov • Fonduri europene • Alte surse de finanțare

03.2	Dezvoltarea rețelei de asistenți personali profesioniști pentru persoane cu dizabilități	• Identificarea și atestarea asistenților personali profesioniști. • Derularea programelor de formare și perfecționare pentru asistenții personali profesioniști. • Încheierea de parteneriate cu ONG-uri pentru calificarea și sprijinirea asistenților personali profesioniști.	Permanent	• Numărul de asistenți personali profesioniști atestați. • Numărul de programe de formare organizate. • Numărul de asistenți formați. • Numărul de parteneriate încheiate. • Numărul de asistenți sprijiniți prin parteneriate.	• DGASPC Ilfov • ONG-uri partenere	• DGASPC Ilfov
03.3	Promovarea și respectarea drepturilor persoanelor cu dizabilități și creșterea gradului de informare a acestora	• Furnizare de servicii de consiliere, informare, îndrumare cu privire la acordarea facilităților financiare pentru persoanele adulte cu dizabilități. • Accesul persoanelor cu dizabilități la beneficii sociale.	Permanent	• Număr de persoane cu dizabilități sau reprezentanți legali beneficiari de facilități. • Număr de beneficiari ai certificatelor de încadrare în grad de handicap care vor beneficia de prestații sociale în conformitate cu actele normative în vigoare;	• DGASPC Ilfov	• DGASPC Ilfov
03.4	Promovarea accesului persoanelor cu dizabilități la formare profesională în vederea integrării sociale și pe piața muncii	• Informarea și consilierea persoanelor cu dizabilități din evidența DGASPC cu privire la posibilitatea accesului la un loc de muncă. • Sprijin pentru încadrarea în muncă – pregătire pentru viața independentă.	Permanent	• Număr de personae informate în vederea integrării profesionale. • Număr de parteneriate încheiate în domeniul sprijinirii integrării profesionale a persoanelor cu dizabilități.	• DGASPC Ilfov • AJOFM Ilfov • ITM Ilfov • ONG-uri partenere • Agenți economici	• DGASPC Ilfov
03.5	Susținerea procesului de dezinstituționalizare a persoanelor adulte cu dizabilități şi aplicarea unor măsuri de accelerare a acestuia şi de prevenire a instituționalizării	**Măsuri de prevenire a instituționalizării:** • Furnizarea de servicii de sprijin la domiciliu pentru persoanele cu dizabilități și familiile acestora (ex. asistenți personali, consiliere familială). • Crearea de centre de zi și centre respiro, pentru a reduce presiunea asupra familiilor și a susține îngrijirea informală. • Instituirea unor servicii de intervenție timpurie, pentru evitarea deteriorării funcționale a beneficiarilor. • Colaborare cu medicii de familie și rețelele de sănătate mintală, pentru identificarea precoce a nevoilor.	2024 – permanent	• Număr de persoane transferate din centrele rezidențialeclasice către servicii comunitare. • Număr de servicii noi dezvoltate (locuințe protejate, centre de zi, centre respiro, servicii mobile etc). • Număr de persoane cu dizabilități sprijinite în procesul de integrare socio-profesională.	• DGASPC Ilfov • UAT-uri din județul Ilfov • Furnizori privați de servicii sociale	• DGASPC ILFOV • UAT-uri din județul Ilfov • Parteneriate publice – private • Alte surse de finanțare

		Măsuri de accelerare a dezinstituționalizării: • Elaborarea de planuri individualizate de tranziție pentru persoanele instituționalizate. • Asigurarea de resurse financiare și umane dedicate procesului de tranziție (echipe mobile, manageri de caz, consilieri vocaționali etc.). • Implementarea de proiecte integrate cu fonduri europene care să combine locuire, suport psihosocial, ocupare și incluziune comunitară. • Dezvoltarea unui mecanism de monitorizare a progresului individual în procesul de dezinstituționalizare.				

4. Domeniul *Asistența persoanelor vârstnice* (04)

	OBIECTIVE OPERAȚIONALE	MĂSURI/ACȚIUNI	TERMEN	INDICATORI/	RESPONSABIL/	SURSE DE
04.1	Diversificarea și creșterea calității serviciilor de asistență socială furnizate persoanelor vârstnice care să contribuie la îmbunătățirea calității vieții acestora și asigurarea condițiilor pentru îmbătrânirea activă și o viață demnă	• Înființarea Căminului pentru persoane vârstnice. • Înființarea unui centru de criză pentru persoanele vârstnice. • Formarea personalului din cadrul serviciului social pentru persoane vârstnice. • Derularea campaniilor de informare la nivelul autorităților locale şi a ONG-urilor privind conştientizarea necesității şi utilității înființării acestui gen de servici.	2024 – 2030	• Cămin pentru persoane vârstnice înființat. • Număr de beneficiari care solicită servicii. • Număr de persoane formate. • Număr de campanii derulate.	• DGASPC Ilfov • Consiliul Județean Ilfov	• DGASPC Ilfov • Consiliul Județean Ilfov • Fonduri europene • Alte surse de finanțare
04.2	Promovarea participării social-active a persoanelor vârstnice	• Realizarea de acțiuni de socializare, campanii de informare/ distribuire de material publicitare/informative, prin organizarea de campanii locale.	Permanent	• Număr de acțiuni realizate. • Protocol de colaborare.	• DGASPC Ilfov • ONG-uri partenere	• DGASPC Ilfov
04.3	Dezvoltarea și diversificarea serviciilor sociale la nivel comunitar în vederea asigurării serviciilor de îngrijire la domiciliu, extinderea rețelei de asistenți comunitari, înființare UID	• Întâlniri de lucru cu reprezentanții autorităților publice locale. • Dezvoltarea la nivel local, prin mobilizarea tuturor actorilor locali, a capacității de identificare, evaluare, monitorizare a respectării drepturilor persoanelor vârstnice aflate în familie și intervenție în vederea reducerii riscului de abuz/neglijare, marginalizare socială a persoanelor vârstnice (întocmire bază de date), precum și evaluare periodică a nevoilor locale pentru înființarea de servicii alternative, după caz.	2024 – 2030	• Număr de întâlniri. • Număr de persoane vârstnice identificate. • Recomandări comunicate ca urmare a nevoilor identificate la nivel local.	• DGASPC • ONG • Autorități publice locale din județul Ilfov	• DGASPC Ilfov • UAT-uri din județul Ilfov • Consiliul Județean Ilfov • Alte surse de finanțare

5. Domeniul *Îngrijire și asistență pentru victimele violenței domestice* (05)

	OBIECTIVE OPERAȚIONALE	MĂSURI/ACȚIUNI	TERMEN	INDICATORI/	RESPONSABIL/	SURSE DE
05.1	Asigurarea unui acces facil la asistență specializată de calitate victimelor violenței domestice, extinderea rețelei de suport destinate acestora	• Mediatizarea permanentă a liniei telefonice gratuite pentru victimele violenței domestice, telefon nr. 0800500333. • Activități de prevenire și intervenție ale echipelor intersectoriale locale în domeniul prevenirii și combaterii violenței domestic. • Furnizarea de servicii de specialitate, consiliere socială, juridică și psihologică atât pentru victimele violenței domestice.	Permanent	• Număr de acțiuni de mediatizare. • Număr de activități, întâlniri ale echipelor EIL. • Număr de beneficiari.	• DGASPC Ilfov • ONG-uri partenere	• DGASPC Ilfov
05.2	Creșterea capacității sistemului de asistență socială de intervenție și răspuns la nevoile specifice a profesioniștilor care intră în contact cu victimele și agresorii, precum și consolidarea cooperării interinstituționale	• Perfecționarea continuă a personalului care lucrează în acest domeniu de activitate. • Colaborarea cu instituții publice cu responsabilități în domeniu.	Permanent	• Număr de persoane formate. • Număr protocoale de colaborare încheiate.	• DGASPC Ilfov • UAT-uri din județul Ilfov din județul Ilfov • Instituții publice locale din județul Ilfov	• DGASPC Ilfov • Alte surse de finanțare

6. Domeniul *Îngrijire și asistență pentru victimele infracțiunilor* (06)

	OBIECTIVE OPERAȚIONALE	MĂSURI/ACȚIUNI	TERMEN	INDICATORI/	RESPONSABIL/	SURSE DE
06.1	Dezvoltarea serviciilor specializate pentru victimele infracțiunilor	• Elaborarea și implementarea de proceduri standardizate pentru identificarea, evaluarea și intervenția în cazurile victimelor infracțiunilor. • Încheierea de protocoale de colaborare cu instituții relevante (poliție, justiție, ONG-uri) pentru intervenția coordonată în cazurile victimelor infracțiunilor. • Informarea și sensibilizarea comunității	Permanent	• Numărul de cazuri identificate și gestionate anual. • Numărul de protocoale de colaborare încheiate și active. • Numărul de campanii de informare desfășurate anual.	• DGASPC Ilfov • Consiliul Județean Ilfov • Inspectoratul Județean de Poliție Ilfov • Parchetul de pe lângă Tribunalul Ilfov • ONG-uri specializate în sprijinirea victimelor infracțiunilor • Instituții de învățământ și formare profesională	• DGASPC Ilfov
06.2	Formarea și perfecționarea continuă a personalului	• Organizarea de sesiuni de formare și ateliere pentru personalul DGASPC Ilfov și al partenerilor locali, axate pe intervenția în cazurile victimelor infracțiunilor.	Permanent	• Numărul de sesiuni de formare organizate anual.	• DGASPC Ilfov • ONG-uri, • Instituții publice locale din județul Ilfov	• DGASPC Ilfov

7. Domeniul *Protecție socială pentru persoanele care fac parte din alte grupuri vulnerabile* (07)

	OBIECTIVE OPERAȚIONALE	MĂSURI/ACȚIUNI	TERMEN	INDICATORI/	RESPONSABIL/	SURSE DE
07.1	Îmbunătățirea calității vieții persoanelor fără adăpost prin dezvoltarea unui sistem integrat și adaptat de servicii sociale, de sprijin și protecție	• Identificarea și monitorizarea situației persoanelor fără adăpost • Încheierea de parteneriate cu ONG-uri și instituții publice pentru furnizarea de servicii integrate. • Dezvoltarea și diversificarea serviciilor de sprijin și protecție	2024 – 2030	• Numărul de persoane identificate anual. • Numărul de persoane evaluate și monitorizate. • Numărul de planuri individualizate de intervenție elaborate. • Numărul de parteneriate încheiate. • Numărul de persoane sprijinite prin servicii de sănătate și consiliere.	• DGASPC • Autorități publice locale din județul Ilfov • AJOFM Ilfov • ONG-uri partenere • Furnizori de formare profesională	• DGASPC Ilfov • Consiliul Județean Ilfov • UAT-uri din județul Ilfov
07.2	Combaterea discriminării și promovarea incluziunii socio-economice a minorităților	• Organizarea de întâlniri de lucru cu reprezentanți ai autorităților publice locale, instituții publice și ONG-uri pentru promovarea drepturilor minorităților și a accesului egal la educație și servicii publice.	Permanent	• Număr de întâlniri organizate anual cu actori locali implicați.	• DGASPC Ilfov • Autorități publice locale din județul Ilfov • ONG-uri partenere • Instituții publice locale din județul Ilfov	• DGASPC Ilfov
07.3	Asigurarea serviciilor de suport specializat pentru persoanele aflate în situații de dependență (alcool, droguri sau alte substanțe psihoactive)	• Prevenire și informare publică. • Identificarea precoce și referirea cazurilor. • Intervenție integrată și sprijin individualizat. • Dezvoltarea de servicii specializate la nivel local. • Instruirea și formarea profesioniștilor. • Lobby și inițiativă legislativă locală. • Dezvoltarea unui program județean integrat pentru intervenție timpurie și prevenirea recăderilor în cazul persoanelor tratate pentru adicții (*follow-up* post-tratament). • Organizarea unor grupuri de suport și terapie ocupațională pentru persoanele aflate în diverse stadii de recuperare. • Dezvoltarea unui protocol de colaborare permanentă cu spitalele și centrele medicale de specialitate în adicții pentru facilitarea accesului rapid la tratament și servicii medicale specializate. • Crearea unei platforme digitale județene pentru informare, consiliere și suport online (consiliere psihologică, orientare și intervenție rapidă în caz de criză) pentru persoanele cu adicții și aparținătorii acestora. • Formarea profesională continuă a personalului specializat din DGASPC Ilfov în domeniul gestionării cazurilor complexe de dependență.	2025 – 2030	• Numărul campaniilor comune de informare și educare privind riscurile consumului de alcool și droguri, în special în rândul tinerilor și părinților. • Numărul materialelor informative distribuite (broșuri, afișe, spoturi video) în școli, centre sociale, spitale. • Numărul evenimentelor de informare și sensibilizare, organizate cu ocazia unor evenimente precum *„Ziua Internațională împotriva consumului și traficului ilicit de droguri”*. • Stabilirea de proceduri clare de identificare și referire a cazurilor de dependență către serviciile specializate. • Numărul profesioniștilor din cadrul DGASPC Ilfov instruiți și supervizați privind semnele de consum și mecanismele de sesizare. • Numărul parteneriatelor pentru notificarea și intervenția timpurie în cazuri vulnerabile. • Numărul și frecvența organizării de cursuri comune de formare profesională (ex. lucrător de prevenire a consumului de droguri, consilier adicții).	• DGASPC Ilfov • Organisme centrale cu atribuții în domniul de referință • Unități medicale și centre de tratament specializate • Instituții de sănătate publică din județul Ilfov • Furnizori de formare profesională	• DGASPC Ilfov • Consiliul Județean Ilfov • Fonduri europene • Granturi și finanțări specifice oferite de organizații naționale și internaționale • Alte surse de finanțare

		• Înființarea sau finanțarea (prin proiecte comune) de: centre de zi pentru prevenirea recăderilor, centre rezidențiale de tip terapeutic pentru persoane dependente, centre de tip respiro pentru familiile persoanelor dependente. • Numărul propunerilor de hotărâri de consiliu județean finanțarea serviciilor specializate. • Numărul participărilor la consultările publice privind reglementările în domeniul adicțiilor. • Numărul persoanelor incluse în programe de *follow-up* post-tratament și prevenirea recăderilor. • Numărul de grupuri de suport și terapie ocupațională organizate și numărul persoanelor participante anual. • Numărul de protocoale de colaborare încheiate cu spitalele și centrele medicale specializate. • Gradul de utilizare al platformei digitale județene (ex. numărul accesărilor și serviciilor oferite online). • Numărul personalului DGASPC Ilfov format în domeniul adicțiilor.

BIBLIOGRAFIE

1. Comisia Europeană, 2021. *Plan de acțiune pentru implementarea Pilonului european al drepturilor sociale*. Bruxelles.
2. Consiliul UE, 2021. *Recomandare privind egalitatea, incluziunea și participarea romilor*.
3. DGASPC Ilfov, 2024. *Date statistice privind copiii și adulții cu dizabilități*.
4. Directiva (UE) 2024/1499 a Consiliului privind organismele de promovare a egalității.
5. Directiva (UE) 2024/1500 a Parlamentului European și a Consiliului privind egalitatea de șanse între femei și bărbați.
6. Edupedu.ro, 2024. *Rezultate Evaluarea Națională și Bacalaureat în județul Ilfov (2019–2024)*. [online] Disponibil la: https://www.edupedu.ro [Accesat 11 aprilie 2025].
7. Hotărârea Guvernului nr. 867/2015 pentru aprobarea Nomenclatorului serviciilor sociale și a regulamentelor-cadru.
8. Hotărârea Guvernului nr. 797/2017 privind Regulamentul-cadru de organizare și funcționare a serviciilor destinate prevenirii separării copilului de familie.
9. Hotărârea Guvernului nr. 379/2022 pentru aprobarea Metodologiei de elaborare a strategiilor guvernamentale.
10. Institutul Național de Statistică (INSSE), 2024. *Populația județului Ilfov 2018–2024*. [online] Disponibil la: https://ilfov.insse.ro [Accesat 11 aprilie 2025].
11. ISJ Ilfov, 2023. *Strategia privind reducerea absenteismului și prevenirea abandonului școlar în județul Ilfov (2023–2026)*.
12. Jurnalul de Ilfov, 2024. *Programul „A doua șansă pentru educație" în județul Ilfov (2019–2024)*. [online] Disponibil la: https://jurnaluldeilfov.ro [Accesat 10 aprilie 2025].
13. Legea nr. 292/2011 a asistenței sociale. Monitorul Oficial al României, nr. 905 din 20 decembrie 2011.
14. Legea nr. 272/2004 privind protecția și promovarea drepturilor copilului, republicată, cu modificările ulterioare aduse prin Legea nr. 191/2022 și Legea nr. 298/2023.
15. Legea nr. 448/2006 privind protecția și promovarea drepturilor persoanelor cu handicap, republicată.
16. Ministerul Muncii și Solidarității Sociale, 2023. *Planul național privind serviciile sociale integrate*.
17. Ordinul nr. 1086/2018 privind aprobarea modelului-cadru al Planului anual de acțiune privind serviciile sociale.
18. OUG nr. 113/2022 privind unele măsuri pentru sprijinirea categoriilor vulnerabile.
19. POCU 2014–2020. *Garanția Europeană pentru Copii*.
20. Proiectul TEAM-UP – *Progres în calitatea îngrijirii alternative a copiilor*, cod SMIS 127169.
21. Proiectul VENUS – *Împreună pentru o viață în siguranță!*, cod SMIS 128038.

Note subsol

1. INSSE: Baza Tempo, consultată 11 apr. 2025
2. Direcția Județeană de Statistică Ilfov, baza de date 2020
3. https://commission.europa.eu/document/download/e03c60e7-4139-430b-9216-3340f7c73c20_ro?filename=social-summit-european-pillar-social-rights-booklet_ro.pdf&utm
4. https://eur-lex.europa.eu/RO/legal-content/glossary/european-pillar-of-social-rights.html
5. https://eur-lex.europa.eu/RO/legal-content/glossary/european-pillar-of-social-rights.html
6. https://eur-lex.europa.eu/legal-content/RO/TXT/PDF/?uri=OJ%3AL_202401499&utm
7. Strategia Națională pentru Dezvoltarea Durabilă a României 2030
8. Acordul de Parteneriat 2021-2027 încheiat între România și Comisia Europeană
9. MMFTSS: https://mmuncii.ro/j33/index.php/ro/legislatie

Anexa 1. LISTA FURNIZORILOR ȘI A SERVICIILOR SOCIALE EXISTENTE ÎN JUDEȚUL ILFOV

(https://mmuncii.gov.ro/acreditare-furnizori-si-servicii-sociale/5 decembrie 2025)

1 DECEMBRIE – nu există

AFUMAȚI

NR.	PUBLIC PRIVAT	FURNIZOR		SERVICIU SOCIAL				CAPACITATE NR. BENEFICIARI
		denumire	*județ*	*denumire*	*cod*	*tip*	*adresă*	
1	Privat	Rosmed Îngrijiri la Domiciliu S.R.L.	București	Cămin Second Family	8730 CR-V-I	Centre rezidențiale de îngrijire şi asistență pentru persoane vârstnice	str. Decebal, nr. 22	20
2	Privat	Advens New Clasik S.R.L.	Ilfov	Căminul Elena Doamna	8730 CR-V-I	Centre rezidențiale de îngrijire şi asistență pentru persoane vârstnice	str. Elena Doamna, nr. 4	26
3	Privat	Atractiv Art Construct S.R.L.	Ilfov	Căminul pentru persoane vârstnice Sfântul Vasile 3	8730 CR-V-I	Centre rezidențiale de îngrijire şi asistență pentru persoane vârstnice	str. Salcâmului, nr. 27	45
4	Privat	Atractiv Art Construct S.R.L.	Ilfov	Căminul pentru persoane vârstnice Sfântul Vasile 2	8730 CR-V-I	Centre rezidențiale de îngrijire şi asistență pentru persoane vârstnice	sat Afumați, str. Sfântu Gheorghe, nr. 7	6
5	Privat	Atractiv Art Construct S.R.L.	Ilfov	Căminul pentru persoane vârstnice Sfântul Vasile 1	8730 CR-V-I	Centre rezidențiale de îngrijire şi asistență pentru persoane vârstnice	sat Afumați, str. Sfântu Gheorghe, nr. 9	8
6	Privat	Cămin Herse S.R.L.	Ilfov	Cămin Herse	8790 CR-PD-I	Centre rezidențiale de îngrijire şi asistență pentru alte categorii de persoane în situație de dependență	str. Sf. Gheorghe, nr. 11	54
7	Privat	Casa Dany & Ionuț S.R.L.	Ilfov	Cămin Sfânta Ecaterina nr. 1	8730 CR-V-I	Centre rezidențiale de îngrijire şi asistență pentru persoane vârstnice	șos. București - Urziceni, nr. 272 A	34
8	Privat	Casa Dany & Ionuț S.R.L.	Ilfov	Cămin Sfânta Ecaterina nr. 2	8730 CR-V-I	Centre rezidențiale de îngrijire şi asistență pentru persoane vârstnice	șos. București - Urziceni, nr. 272	33

BALOTEȘTI

NR.	PUBLIC PRIVAT	FURNIZOR		SERVICIU SOCIAL				CAPACITATE NR. BENEFICIARI
		denumire	*județ*	*denumire*	*cod*	*tip*	*adresă*	
1	Privat	Asociația Creștină Sfântul Gheorghe şi Sfântul Dumitru	Ilfov	Căminul de bătrâni Sfântul Gheorghe şi Sfântul Dumitru - punct de lucru Baloteşti	8730 CR-V-I	Centre rezidențiale de îngrijire şi asistență pentru persoane vârstnice	sat Baloteşti, str. 1 Decembrie 1918, nr. 2 A	80
2	Privat	Asociația Creștină Sfântul Prooroc Ilie	Ilfov	Căminul de bătrâni Sf. Prooroc Ilie	8730 CR-V-I	Centre rezidențiale de îngrijire şi asistență pentru persoane vârstnice	sat Baloteşti, str. Petalelor, nr. 9 B	21
3	Privat	Căminul Mihaela S.R.L.	Ilfov	Cămin pentru persoane vârstnice Mihaela	8730 CR-V-I	Centre rezidențiale de îngrijire şi asistență pentru persoane vârstnice	sat Săftica, Calea București, nr. 124	30
4	Public	Direcția Generală de Asistență Socială şi Protecția Copilului Ilfov	Ilfov	Centrul Maternal Săftica	8790 CR-MC-I	Centre rezidențiale de îngrijire şi asistență pentru mamă şi copil		9
5	Public	Direcția Generală de Asistență Socială şi Protecția Copilului Ilfov	Ilfov	Centrul de primire în regim de urgență Săftica	8790 CR-C-II	Centre rezidențiale pentru copii în sistemul de protecție special	Calea Bucureşti, nr.139,sat Săftica	10
6	Public	Direcția Generală de Asistență Socială şi Protecția Copilului Ilfov	Ilfov	Locuința protejată	8790 CRVD-III	Centre rezidențiale de îngrijire şi asistență pentru victimele violenței în familie (domestice)		6

BERCENI

NR.	PUBLIC PRIVAT	FURNIZOR		SERVICIU SOCIAL				CAPACITATE NR. BENEFICIARI
		denumire	*județ*	*denumire*	*cod*	*tip*	*adresă*	
1	Privat	AEL Life Investment S.R.L.-D	București	Cămin pentru persoane vârstnice Conacul bunicii Olga	8730 CR-V-I	Centre rezidențiale de îngrijire şi asistență pentru persoane vârstnice	bd. 1 Mai, nr. 55	41
2	Privat	Asociația zile cu Soare Pentru Îngerași	București	Casa de tip familial "Dumbrava Roşie"	8790 CR-C-I	Centre rezidențiale pentru copii în sistemul de protecție special	str. Dumbrava Roşie, nr. 95	9

BRAGADIRU

NR.	PUBLIC PRIVAT	FURNIZOR		SERVICIU SOCIAL				CAPACITATE NR. BENEFICIARI
		denumire	*județ*	*denumire*	*cod*	*tip*	*adresă*	
1	Privat	Asociația Căminul de Bătrâni Sf. Dumitru	București	Cămin pentru persoane vârstnice Sfântul Dumitru	8730 CR-V-I	Centre rezidențiale de îngrijire și asistență pentru persoane vârstnice	str. Salciei, nr. 52-54, cod poștal 077025	40
2	Privat	Asociația Casa Lili	București	Cămin de bătrâni Casa Lili	8730 CR-V-I	Centre rezidențiale de îngrijire și asistență pentru persoane vârstnice	str. Mărăcineni, nr. 91 A	9
3	Privat	Mobiviro S.R.L.	București	Centrul de îngrijire pentru persoane vârstnice Empathy - Bragadiru	8730 CR-V-I	Centre rezidențiale de îngrijire și asistență pentru persoane vârstnice	șos. Clinceni, nr. 71	34
4	Privat	Salento Construcții S.R.L.	București	Centru de îngrijire persoane vârstnice	8730 CR-V-I	Centre rezidențiale de îngrijire și asistență pentru persoane vârstnice	str. Iederei, nr. 38, duplex 13	12
5	Privat	Centrul Casa cu Platani S.R.L.	Ilfov	Căminul de bătrâni Sfântul Ilie	8730 CR-V-I	Centre rezidențiale de îngrijire și asistență pentru persoane vârstnice	str. Ghidiceni, nr. 13, cod poștal 77025	38
6	Privat	Fundația Motivation România	Ilfov	Centrul de Îngrijire și Asistență pentru persoane adulte cu dizabilități Clinceni 2	8790 CR-D-I	Centre rezidențiale pentru persoane adulte cu dizabilități	Șoseaua Clinceni nr. 36	9
7	Privat	Fundația Motivation România	Ilfov	Centrul de Îngrijire și Asistență pentru Persoane Adulte cu Handicap Clinceni 1	8790 CR-D-I	Centre rezidențiale pentru persoane adulte cu dizabilități	Șoseaua Clinceni nr. 36	9

BRĂNEȘTI

NR.	PUBLIC PRIVAT	FURNIZOR		SERVICIU SOCIAL				CAPACITATE NR. BENEFICIARI
		denumire	*județ*	*denumire*	*cod*	*tip*	*adresă*	
1	Privat	Arhiepiscopia Bucureștilor	București	Așezământul social căminul de bătrâni Pasărea	8730 CR-V-I	Centre rezidențiale de îngrijire și asistență pentru persoane vârstnice	sat Pasărea, str. Nicolae Bălcescu, nr. 97, casa 51	34
2	Privat	Casa Maria-Blanca S.R.L.	Ilfov	Cămin pentru persoane vârstnice Casa Maria Blanca	8730 CR-V-I	Centre rezidențiale de îngrijire și asistență pentru persoane vârstnice	sat Pasărea, str. Nicolae Bălcescu, nr. 57A	15

BUFTEA

NR.	PUBLIC PRIVAT	FURNIZOR		SERVICIU SOCIAL				CAPACITATE NR. BENEFICIARI
		denumire	*județ*	*denumire*	*cod*	*tip*	*adresă*	
1	Privat	Asociația Hercules	Argeș	Centrul de zi "Bufkids"	8891 CZ-C-II	Centre de zi pentru copii: copii în familie, copii separați sau în risc de separare de părinți	str. Agricultori, nr. 116A	50
2	Privat	S.C. Luca House S.R.L.	Dâmbovița	Centrul rezidențial pentru persoane vârstnice Inimi Frumoase	8730 CR-V-I	Centre rezidențiale de îngrijire şi asistență pentru persoane vârstnice	str. Gării, nr. 11, cod poștal 070000	27
3	Privat	Asociația Şansa Ta	Ilfov	Caravana Șansa Ta	8899 SIS-I	Servicii de intervenție în stradă pentru persoane fără adăpost, persoane cu diferite adicții, victime ale violenței în familiei, victime ale dezastrelor naturale, etc.	str. Oltului, nr. 7b, bloc B2, ap. 14	20
4	Privat	Căminul Martha S.R.L.	Ilfov	Cămin pentru persoane vârstnice Martha	8730 CR-V-I	Centre rezidențiale de îngrijire şi asistență pentru persoane vârstnice	str. Agricultori, nr. 48, cvartal 2, parcela 197, 198, 197/1	34
5	Public	Direcția Asistență Socială	Ilfov	Cantina socială Sfântul Andrei	8899 CPDH-I	Centre de preparare şi distribuire a hranei pentru persoane în risc de sărăcie	str. 23 August, nr. 180	150
6	Privat	Map House S.R.L.	Ilfov	Centrul rezidențial pentru persoane vârstnice Sf. Ioachim și Ana nr. 3	8730 CR-V-I	Centre rezidențiale de îngrijire şi asistență pentru persoane vârstnice	str. Independenței, nr. 1 P	16
7	Privat	S.C. Căminul Sfântul Nicolae S.R.L.	Ilfov	Cămin de bătrâni	8730 CR-V-I	Centre rezidențiale de îngrijire şi asistență pentru persoane vârstnice	Aleea cu Brazi, nr. 30 A	27

CERNICA

NR.	PUBLIC PRIVAT	FURNIZOR		SERVICIU SOCIAL				CAPACITATE NR. BENEFICIARI
		denumire	*județ*	*denumire*	*cod*	*tip*	*adresă*	
1	Privat	Asociația Agenția Adventistă pentru Dezvoltare, Refacere şi Ajutor - A.D.R.A. România	București	Centrul de primire în regim de urgență pentru victimele violenței în familie	8790 CR-VD-I	Centre rezidențiale de îngrijire şi asistență pentru victimele violenței în familie (domestice)		18

2	Public	Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Ilfov	Ilfov	Centrul de Abilitare și Reabilitare pentru Persoane Adulte cu Dizabilități Bălăceanca	8790 CR-D-II	Centre rezidențiale pentru persoane adulte cu dizabilități	str.Gării nr.58	50
3	Public	Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Ilfov	Ilfov	Centrul de Îngrjire și Asistență pentru Persoane Adulte cu Dizabilități Bălăceanca	8790 CR-D-I	Centre rezidențiale pentru persoane adulte cu dizabilități	str.Gării nr.58A	35

CHIAJNA

NR.	PUBLIC PRIVAT	FURNIZOR		SERVICIU SOCIAL				CAPACITATE NR. BENEFICIARI
		denumire	*județ*	*denumire*	*cod*	*tip*	*adresă*	
1	Privat	Asociația Pro Act Suport	București	Centrul pentru viață independentă pentru Persoane Adulte cu Dizabilități (CPVI) ”Tineretului”	8790 CR-D-IV	Centre rezidențiale pentru persoane adulte cu dizabilități	sat Dudu, str. Tineretului nr. 2B	5
2	Privat	Asociația Pro Lex Cons	București	Centrul de Îngrijire și Asistență ”Patru Gnerații”	8790 CR-D-I	Centre rezidențiale pentru persoane adulte cu dizabilități	str.Crinului, nr.19-21, sat Roșu	40
3	Privat	Asociația Pro Lex Cons	București	Centrul de Îngrijire și Asistență pentru Persoane Adulte cu Dizabilități ”Care Home”	8790 CR-D-I	Centre rezidențiale pentru persoane adulte cu dizabilități	str.Toamnei nr.31-33, sat Dudu	50
4	Privat	Asociația Mia's Children	Ilfov	Casa de tip familial "Casa Mia"	8790 CR-C-I	Centre rezidențiale pentru copii în sistemul de protecție special	str. Drumul Bacriului nr. 44 C , sat Roșu	12 (excepție 16)

CHITILA

NR.	PUBLIC PRIVAT	FURNIZOR		SERVICIU SOCIAL				CAPACITATE NR. BENEFICIARI
		denumire	*județ*	*denumire*	*cod*	*tip*	*adresă*	
1	Privat	Asociația Casa Toma	Ilfov	Casa din Preda - Centrul rezidențial de îngrijire și asistență persoane vârstnice	8730 CR-V-I	Centre rezidențiale de îngrijire și asistență pentru persoane vârstnice	Intrarea Preda, nr. 3, cod poștal 077045	17
2	Privat	Asociația Green Ambient	Ilfov	Centru Green Ambient	8790 CR-PD-I	Centre rezidențiale de îngrijire și asistență pentru alte categorii de persoane în situație de dependență	str. Păcii, nr. 99	47
3	Privat	Asociația Green Ambient	Ilfov	Centrul de Îngrijire și Asistență ”Green Ambient Care”	8790 CR-D-I	Centre rezidențiale pentru persoane adulte cu dizabilități	str.Gheorghe Dona, nr.9	32

4	Privat	Asociația Green Ambient	Ilfov	Centrul de Îngrijire și Asistență pentru Persoane Adulte cu Dizabilități Green Care Home	8790 CR-D-I	Centre rezidențiale pentru persoane adulte cu dizabilități	str.I.C.Brătianu, nr.22	29
5	Privat	Asociația Opera Don Guanella - București	Ilfov	Centrul de Îngrijire și Asistență pentru Persoane Adulte cu Dizabilități "Opera Don Guanella"	8790 CR-D-I	Centre rezidențiale pentru persoane adulte cu dizabilități	Șoseaua Banatului nr.19	16

CIOLPANI

NR.	PUBLIC PRIVAT	FURNIZOR		SERVICIU SOCIAL				CAPACITATE NR. BENEFICIARI
		denumire	*județ*	*denumire*	*cod*	*tip*	*adresă*	
1	Public	Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Ilfov	Ilfov	Centrul de Îngrijire și Asistență pentru Persoane Adulte cu Dizabilități Ciolpani	8790 CR-D-I	Centre rezidențiale pentru persoane adulte cu dizabilități	Calea București nr. 348	50

CIOROGÂRLA

NR.	PUBLIC PRIVAT	FURNIZOR		SERVICIU SOCIAL				CAPACITATE NR. BENEFICIARI
		denumire	*județ*	*denumire*	*cod*	*tip*	*adresă*	
1	Public	Primăria Comunei Ciorogârla - Compartiment de Asistență Socială și Autoritate Tutelară	Ilfov	Centru de zi pentru persoane vârstnice	8810 CZ-V-I	Centre de zi pentru persoane vârstnice	str. Școlii, nr. 11	32
2	Public	Primăria Comunei Ciorogârla - Compartiment de Asistență Socială și Autoritate Tutelară	Ilfov	Centru de informare și consiliere pentru persoanele defavorizate	8899 CZ-PN-III	Centre de zi pentru asistență şi suport pentru alte persoane aflate în situații de nevoie	str. Școlii, nr. 11	24
3	Privat	S.C. Casa Primitoare S.R.L.	Ilfov	Căminul de bătrâni Casa Primitoare	8730 CR-V-I	Centre rezidențiale de îngrijire şi asistență pentru persoane vârstnice	sat Ciorogîrla, sos. București DJ 601, nr. 151 A - 151 B - 151 C	61

CLINCENI – nu există

COPĂCENI – nu există

CORBEANCA

NR.	PUBLIC PRIVAT	FURNIZOR		SERVICIU SOCIAL				CAPACITATE NR. BENEFICIARI
		denumire	*județ*	*denumire*	*cod*	*tip*	*adresă*	
1	Privat	Joana Medcare S.R.L.	București	Centrul de îngrijire pentru persoane vârstnice Sf. Mina	8730 CR-V-I	Centre rezidențiale de îngrijire și asistență pentru persoane vârstnice	sat Petrești, str. Radarului, nr. 3 A, tarla 82, parcela 2360/1 - vila 2	21
2	Privat	Abos Care Home S.R.L.	Iași	Căminul de bătrâni Abos Care Home Corbeanca	8730 CR-V-I	Centre rezidențiale de îngrijire și asistență pentru persoane vârstnice	sat Petrești, str. Lalelei, nr. 10, bl. C1 -corp A, C2 -corp B	23
3	Privat	Ary Medical S.R.L.	Ilfov	Centrul pentru persoane vârstnice Nobilis village senior home	8730 CR-V-I	Centre rezidențiale de îngrijire și asistență pentru persoane vârstnice	sat Tamași, str. San Marino, nr.16 - 26	16
4	Privat	Asociația Ani Frumoși	Ilfov	Centrul rezidențial pentru persoane vârstnice Ani Frumoși	8730 CR-V-I	Centre rezidențiale de îngrijire și asistență pentru persoane vârstnice	sat Tamași, str. San Marino, nr. 37 - 43	25
5	Privat	Centrul de Bătrâni și Îngrijiri Paliative Iris S.R.L.	Ilfov	Forest Center - centrul rezidențial pentru seniori	8730 CR-V-I	Centre rezidențiale de îngrijire și asistență pentru persoane vârstnice	sat Tamași, aleea Veronica, nr. 6A - 6 B	100

CORNETU

NR.	PUBLIC PRIVAT	FURNIZOR		SERVICIU SOCIAL				CAPACITATE NR. BENEFICIARI
		denumire	*județ*	*denumire*	*cod*	*tip*	*adresă*	
1	Privat	Asociația Centrul de Asistență și Resurse Pentru Educație și Integrare	București	Centrul de asistență și îngrijire Sfânta Maria	8730 CR-V-I	Centre rezidențiale de îngrijire și asistență pentru persoane vârstnice	șos. Alexandriei, nr. 285	28
2	Privat	Asociația Matei Dominik	Constanța	Centrul de Îngrijire și Asistență pentru Persoane Adulte cu Dizabilități Habitora	8790 CR-D-I	Centre rezidențiale pentru persoane adulte cu dizabilități	str.Răsăritului, nr.15, com.Cornetu	50
3	Privat	Fundația Motivation România	Ilfov	Centrul de Îngrijire și Asistență pentru Persoane Adulte cu Handicap Cornetu	8790 CR-D-I	Centre rezidențiale pentru persoane adulte cu dizabilități	str.Șos. Aeroportului nr. 9	9

DASCĂLU – nu există

DĂRĂȘTI

NR.	PUBLIC PRIVAT	FURNIZOR		SERVICIU SOCIAL				CAPACITATE NR. BENEFICIARI
		denumire	*județ*	*denumire*	*cod*	*tip*	*adresă*	
1	Privat	Zâmbim Împreună Fericiți Aici S.R.L.	București	Cămin pentru persoane vârstnice Bunicii zâmbesc	8730 CR-V-I	Centre rezidențiale de îngrijire şi asistență pentru persoane vârstnice	str. Unirea Principatelor, nr. 123	12

DOMNEȘTI

NR.	PUBLIC PRIVAT	FURNIZOR		SERVICIU SOCIAL				CAPACITATE NR. BENEFICIARI
		denumire	*județ*	*denumire*	*cod*	*tip*	*adresă*	
1	Privat	Mobiviro S.R.L.	București	Căminul pentru persoane vârstnice Empathy	8730 CR-V-I	Centre rezidențiale de îngrijire şi asistență pentru persoane vârstnice	str. Cetinei, nr. 4	30
2	Privat	Mobiviro S.R.L.	București	Căminul pentru persoane vârstnice Empathy I	8730 CR-V-I	Centre rezidențiale de îngrijire şi asistență pentru persoane vârstnice	str. Orhideelor, nr. 4	28
3	Privat	New Hope Senior S.R.L.	București	Centrul rezidențial pentru persoane vârstnice Speranța seniorilor	8730 CR-V-I	Centre rezidențiale de îngrijire şi asistență pentru persoane vârstnice	Intrarea Curtea Domnească, nr. 2	62
4	Privat	Seniore Life Style S.R.L.	București	Cămin pentru îngrijire persoane vârstnice Seniore Life Style Câmpul cu Maci	8730 CR-V-I	Centre rezidențiale de îngrijire şi asistență pentru persoane vârstnice	sat Țegheș, str. Câmpul cu Maci, nr. 11	12
5	Public	Direcția Generală de Asistență Socială şi Protecția Copilului Ilfov	Ilfov	Casa de tip familial Sabar	8790 CR-C-I	Centre rezidențiale pentru copii în sistemul de protecție special	str. Calea Domnească, nr. 2A	12
6	Privat	Fundația Casa Lidia	Ilfov	Casa de tip familial "Casa Lidia"	8790 CR-C-I	Centre rezidențiale pentru copii în sistemul de protecție special	Str. Tudor Vladimirescu, nr.107	12
7	Privat	Rezidența Alfa S.R.L.	Ilfov	Centrul rezidențial pentru persoane vârstnice Rezidența Alfa	8730 CR-V-I	Centre rezidențiale de îngrijire şi asistență pentru persoane vârstnice	sat Domnești str. Tudor Vladimirescu, nr. 335	38

DOBROEȘTI

NR.	PUBLIC PRIVAT	FURNIZOR		SERVICIU SOCIAL				CAPACITATE NR. BENEFICIARI
		denumire	*județ*	*denumire*	*cod*	*tip*	*adresă*	
1	Privat	Cămin Lucia Maria S.R.L.	Ilfov	Cămin de bătrâni Ghirlandei	8730 CR-V-I	Centre rezidențiale de îngrijire şi asistență pentru persoane vârstnice	sat Fundeni, str. Ghirlandei, nr. 4	16
2	Privat	Senior Hope Residence S.R.L.	Ilfov	Centrul rezidențial pentru persoane vârstnice Senior Hope Residence	8730 CR-V-I	Centre rezidențiale de îngrijire şi asistență pentru persoane vârstnice	str. Copacul cu Flori, nr. 18, cod poștal 077085	32
3	Privat	SinguA Care 24 S.R.L.	Ilfov	Îngrijire la domiciliu persoane vârstnice și a celor care nu se pot îngriji singure	8810 ID-I	Servicii de îngrijire la domiciliu pentru persoane vârstnice, persoane cu dizabilități, persoane aflate în situație de dependență	sat Fundeni, str. Stejarului, nr. 109, bl. corp 4, et. 3, ap. 34, cam. 1	5

DRAGOMIREȘTI

NR.	PUBLIC PRIVAT	FURNIZOR		SERVICIU SOCIAL				CAPACITATE NR. BENEFICIARI
		denumire	*județ*	*denumire*	*cod*	*tip*	*adresă*	
1	Privat	Iacobcare S.R.L.	Ilfov	Căminul de bătrâni Iacobcare senior center	8730 CR-V-I	Centre rezidențiale de îngrijire şi asistență pentru persoane vârstnice	sat Dragomirești-Vale, str. Micșunelelor, nr. 308	42

GĂNEASA

NR.	PUBLIC PRIVAT	FURNIZOR		SERVICIU SOCIAL				CAPACITATE NR. BENEFICIARI
		denumire	*județ*	*denumire*	*cod*	*tip*	*adresă*	
1	Privat	CVL Art Production S.R.L.	Ilfov	CVL Senior Complex-Corp B	8730 CR-V-I	Centre rezidențiale de îngrijire şi asistență pentru persoane vârstnice	sat Moara Domnească, Intrare George Coșbuc, nr. 14B, tarla 40, parcela 1025	12
2	Privat	CVL Art Production S.R.L.	Ilfov	CVL Senior Complex - Corp A	8730 CR-V-I	Centre rezidențiale de îngrijire şi asistență pentru persoane vârstnice	sat Moara Domnească, Intrare George Coșbuc, nr. 14A, tarla 40, parcela 1025	12

GLINA – nu există

GRĂDIȘTEA – nu există

GRUIU – nu există

JILAVA

NR.	PUBLIC PRIVAT	FURNIZOR		SERVICIU SOCIAL				CAPACITATE NR. BENEFICIARI
		denumire	*județ*	*denumire*	*cod*	*tip*	*adresă*	
1	Privat	Asociația Dragomir House	Ilfov	Cămin pentru persoane vârstnice Casa Măndescu	8730 CR-V-I	Centre rezidențiale de îngrijire şi asistență pentru persoane vârstnice	cvartal Jilava, str. 23 August, nr. 33	85
2	Privat	Fundația Sf. Ioan Rusul	Ilfov	Cămin pentru persoane vârstnice Sf. Ioan Rusul	8730 CR-V-I	Centre rezidențiale de îngrijire şi asistență pentru persoane vârstnice	str. Albatrosului, nr. 4	32
3	Privat	Paradis House S.R.L.	Ilfov	Agape Care Center	8730 CR-V-I	Centre rezidențiale de îngrijire şi asistență pentru persoane vârstnice	șos. Giurgiului, nr. 5	183

MĂGURELE – nu există

MOARA VLĂSIEI – nu există

MOGOȘOAIA

NR.	PUBLIC PRIVAT	FURNIZOR		SERVICIU SOCIAL				CAPACITATE NR. BENEFICIARI
		denumire	*județ*	*denumire*	*cod*	*tip*	*adresă*	
1	Privat	4Generații Care Home S.R.L.	București	Cămin de bătrâni 4Generații Mogoșoaia	8730 CR-V-I	Centre rezidențiale de îngrijire şi asistență pentru persoane vârstnice	str. Livezilor, nr. 36	44
2	Privat	4Generații Care Home S.R.L.	București	Cămin de bătrâni 4Generații Hedviga	8730 CR-V-I	Centre rezidențiale de îngrijire şi asistență pentru persoane vârstnice	str. Stadionului, nr. 5A	39
3	Privat	Drago Business Concept S.R.L.	București	Cămin pentru persoane vârstnice Ciprian și Iustina	8730 CR-V-I	Centre rezidențiale de îngrijire şi asistență pentru persoane vârstnice	Șos. București - Târgoviște, nr. 129	58

4	Privat	Asociația Casa Toma	Ilfov	Casa Sfântul Toma Mogoșoaia - centrul rezidențial de îngrijire și asistență persoane vârstnice	8730 CR-V-I	Centre rezidențiale de îngrijire şi asistență pentru persoane vârstnice	str. Chitila Pădure, nr. 82	17
5	Privat	Asociația Casa Toma	Ilfov	Casa Arieșului centrul rezidențial de îngrjire și asistență pentru persoane adulte cu dizabilități	8790 CR-D-I	Centre rezidențiale pentru persoane adulte cu dizabilități	str.Arieșului, nr.13	18
6	Privat	Asociația Casa Toma	Ilfov	Centrul rezidențial de îngrijire și asistență persoane adulte cu dizabilități Casa Austrului	8790 CR-D-I	Centre rezidențiale pentru persoane adulte cu dizabilități	str.Austrului nr.1A	23
7	Privat	Fundația The Door România	Ilfov	Casa de tip familial	8790 CR-C-I	Centre rezidențiale pentru copii în sistemul de protecție special	str. I.C. Brătianu nr. 42	12 (excepție 16)
8	Privat	Map House S.R.L.	Ilfov	Centrul rezidențial pentru persoane vârstnice Sf. Ioachim și Ana nr. 2	8730 CR-V-I	Centre rezidențiale de îngrijire şi asistență pentru persoane vârstnice	str. Murelor, nr. 3, cod poștal 077135	48
9	Privat	Map House S.R.L.	Ilfov	Centrul rezidențial pentru persoane vârstnice Sf. Ioachim și Ana	8730 CR-V-I	Centre rezidențiale de îngrijire şi asistență pentru persoane vârstnice	sat Mogoșoaia, str. Eugen Barbu, nr. 15	17

NUCI – nu există

OTOPENI

NR.	PUBLIC PRIVAT	FURNIZOR		SERVICIU SOCIAL				CAPACITATE NR. BENEFICIARI
		denumire	*județ*	*denumire*	*cod*	*tip*	*adresă*	
1	Privat	Asertivo Premium S.R.L.	București	Asertivo	8730 CR-V-I	Centre rezidențiale de îngrijire şi asistență pentru persoane vârstnice	Calea Bucureștilor, nr. 11 A	146
2	Privat	Life Care Home S.R.L.	București	Cămin Eden	8730 CR-V-I	Centre rezidențiale de îngrijire şi asistență pentru persoane vârstnice	Drumul Gării Otopeni, nr. 62	78
3	Privat	Almin Medisun S.R.L.	Iași	Căminul pentru persoane vârstnice Almin Medisun	8730 CR-V-I	Centre rezidențiale de îngrijire şi asistență pentru persoane vârstnice	str. I. G. Duca, nr. 47	18
4	Privat	Căminul Adina S.R.L.	Ilfov	Căminul de bătrâni Adina II	8730 CR-V-I	Centre rezidențiale de îngrijire şi asistență pentru persoane vârstnice	str. Ion Luca Caragiale, nr. 7	30

5	Privat	Fundația Longevita	Ilfov	Centrul rezidențial de geriatrie al Fundației Longevita	8730 CR-V-I	Centre rezidențiale de îngrijire și asistență pentru persoane vârstnice	str. Calea Bucureștilor nr. 16, parte, etaj 1, 2 și 3, cod poștal 075100	46

PANTELIMON

NR.	PUBLIC PRIVAT	FURNIZOR		SERVICIU SOCIAL				CAPACITATE NR. BENEFICIARI
		denumire	*județ*	*denumire*	*cod*	*tip*	*adresă*	
1	Privat	Grandparents Happiness House S.R.L.	București	Cămin de bătrâni Grandparents House	8730 CR-V-I	Centre rezidențiale de îngrijire și asistență pentru persoane vârstnice	str. George Călinescu, nr. 43	11
2	Privat	Hotel Ema & Zain S.R.L.	București	Căminul de bătrâni Ema	8730 CR-V-I	Centre rezidențiale de îngrijire și asistență pentru persoane vârstnice	str. Dimitrie Cantemir, nr. 1, tarla 73, parcela 740	47
3	Privat	Lummy House Cămin Seniori S.R.L.	București	Lummy House Cămin Seniori	8730 CR-V-I	Centre rezidențiale de îngrijire și asistență pentru persoane vârstnice	str. Mihai Viteazul, nr. 8	18
4	Privat	Asociația Creștină Santa Maria Cristina	Ilfov	Centrul de îngrijire persoane vârstnice corp 2	8730 CR-V-I	Centre rezidențiale de îngrijire și asistență pentru persoane vârstnice	Str. Răscoalei, nr 21 A, cod poștal 077145	12
5	Privat	Asociația Creștină Santa Maria Cristina	Ilfov	Centru de îngrijire persoane vârstnice corp 1	8730 CR-V-I	Centre rezidențiale de îngrijire și asistență pentru persoane vârstnice	str. Răscoalei, nr. 21	6
6	Privat	Asociația Creștină Santa Maria Cristina	Ilfov	Centrul de îngrijire persoane vârstnice corp 3	8730 CR-V-I	Centre rezidențiale de îngrijire și asistență pentru persoane vârstnice	str. Vâlcea, nr. 6A	26
7	Privat	Asociația Prietenia	Ilfov	Centrul de zi pentru Persoane Adulte cu Dizabilități Prietenia Pantelimon	8899 CZ-D-I	Centre de zi pentru persoane adulte cu dizabilitati	str.Sf.Gheorghe, nr.46	18
8	Privat	Asociația Prietenia	Ilfov	Locuință Maxim Protejată pentru Persoane Adulte cu Dizabilități Casa Livezilor	8790 CR-D-VII	Centre rezidențiale pentru persoane adulte cu dizabilități	str.Sf.Gheorghe, nr.46	10
9	Privat	Asociația Printre Oameni	Ilfov	Centrul Venus	8730 CR-V-I	Centre rezidențiale de îngrijire și asistență pentru persoane vârstnice	str. Răscoala din 1907, nr. 39	14
10	Privat	Casa Sf. Laurențiu S.R.L.	Ilfov	Cămin pentru persoane vârstnice Casa Sf. Laurențiu	8730 CR-V-I	Centre rezidențiale de îngrijire și asistență pentru persoane vârstnice	str. Sf. Andrei, nr. 7, tarla 54, parcela 495	34

11	Privat	Casa Sf. Laurențiu S.R.L.	Ilfov	Cămin pentru persoane vârstnice Casa Sf. Laurențiu II	8730 CR-V-I	Centre rezidențiale de îngrijire și asistență pentru persoane vârstnice	str. Mioriței, nr. 3	19
12	Public	Direcția de Asistență Socială	Ilfov	Centrul de zi pentru copii Căsuța Speranței	8891 CZ-C-II	Centre de zi pentru copii: copii în familie, copii separați sau în risc de separare de părinți	str. Eroilor, nr. 6	20

PERIȘ

NR.	PUBLIC PRIVAT	FURNIZOR		SERVICIU SOCIAL				CAPACITATE NR. BENEFICIARI
		denumire	*județ*	*denumire*	*cod*	*tip*	*adresă*	
1	Public	Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Ilfov	Ilfov	Căminul pentru persoane vârstnice Periș	8730 CR-V-I	Centre rezidențiale de îngrijire și asistență pentru persoane vârstnice	str. Principală, nr. 507	50
2	Public	Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Ilfov	Ilfov	Casa de tip familial Periș	8790 CR-C-I	Centre rezidențiale pentru copii în sistemul de protecție special	str. Principală, nr. 582	10
3	Public	Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Ilfov	Ilfov	Casa de tip familial Ariniș	8790 CR-C-I	Centre rezidențiale pentru copii în sistemul de protecție special	str. Principală, nr. 582	12

PETRĂCHIOAIA – nu există

POPEȘTI LEORDENI

NR.	PUBLIC PRIVAT	FURNIZOR		SERVICIU SOCIAL				CAPACITATE NR. BENEFICIARI
		denumire	*județ*	*denumire*	*cod*	*tip*	*adresă*	
1	Privat	Asociația Solwodi	Bucureşti	Centru de recuperare pentru victimele violenței în familie	8790 CR-VD-II	Centre rezidențiale de îngrijire și asistență pentru victimele violenței în familie (domestice)		11
2	Privat	Fundația Copii în Dificultate	București	Casa de tip familial "Maria"	8790 CR-C-I	Centre rezidențiale pentru copii în sistemul de protecție special	str. Aleea Oltului, nr. 2A	12
3	Privat	Asociația Casa Buna Speranță	Ilfov	Cămin pentru persoane vârstnice Casa buna speranță	8730 CR-V-I	Centre rezidențiale de îngrijire și asistență pentru persoane vârstnice	str. Plopului, nr. 2J	35

4	Privat	Asociația Dragomir House	Ilfov	Casa Bunicii Maria	8730 CR-V-I	Centre rezidențiale de îngrijire şi asistență pentru persoane vârstnice	str. Eclipsei, nr. 13	81
5	Privat	Asociația Iubește-mă Așa Cum Sunt	Ilfov	Serviciul de asistență și suport pentru persoane adulte cu dizabilități ”Ema și Ligia”	8899 SC-D-I	Servicii în comunitate pentru persoanele adulte cu dizabilități	str. Leordeni nr. 122	10
6	Privat	Best Home Lili S.R.L.	Ilfov	Casa seniorilor By Bilin Lili	8730 CR-V-I	Centre rezidențiale de îngrijire şi asistență pentru persoane vârstnice	str. Școlii, nr. 3	20
7	Privat	Best Home Lili S.R.L.	Ilfov	Casa seniorilor By Bilin Lili 2	8730 CR-V-I	Centre rezidențiale de îngrijire şi asistență pentru persoane vârstnice	str. Școlii, nr. 7	17
8	Privat	Centrul Geriatric Sf. Petru S.R.L.	Ilfov	Centrul de îngrijire pentru persoane vârstnice Corp C	8730 CR-V-I	Centre rezidențiale de îngrijire şi asistență pentru persoane vârstnice	str. Orizontului, nr. 50, corp C	18
9	Privat	Centrul Geriatric Sf. Petru S.R.L.	Ilfov	Centrul de îngrijire pentru persoanele vârstnice Corp B	8730 CR-V-I	Centre rezidențiale de îngrijire şi asistență pentru persoane vârstnice	str. Orizontului, nr. 48 A	18
10	Privat	Centrul Geriatric Sf. Petru S.R.L.	Ilfov	Centrul de îngrijire pentru persoanele vârstnice Corp A	8730 CR-V-I	Centre rezidențiale de îngrijire şi asistență pentru persoane vârstnice	str. Orizontului, nr. 48	18
11	Privat	Elda Nostrum S.R.L.	Ilfov	Centrul Elda Nostrum	8730 CR-V-I	Centre rezidențiale de îngrijire şi asistență pentru persoane vârstnice	str. Timpului, nr. 26	26
12	Privat	Fundația Căminul de Bătrâni Sf. Maria	Ilfov	Căminul de bătrâni Sf. Maria	8730 CR-V-I	Centre rezidențiale de îngrijire şi asistență pentru persoane vârstnice	şos. Olteniței, nr. 8	40
13	Privat	Fundația FARA	Ilfov	Centrul de zi de recuperare Rafael	8891 CZ-C-III	Centre de zi pentru copii: copii în familie, copii separați sau în risc de separare de părinți	str. Anton Pann, nr. 6A	50
14	Privat	Premium Senior S.R.L.	Ilfov	Centrul de îngrijire și recuperare Premium Senior	8730 CR-V-I	Centre rezidențiale de îngrijire şi asistență pentru persoane vârstnice	str, Popești Români, nr. 66, tarla 6, parcela 74, 75 corp C2, și C4	47
15	Privat	S.C. Centrul de Asistență și Îngrijire Bătrâni Geromed S.R.L.	Ilfov	Cămin de bătrâni	8730 CR-V-I	Centre rezidențiale de îngrijire şi asistență pentru persoane vârstnice	șos. Olteniței, nr. 32 C	17

16	Privat	Societatea Centrul Eden S.R.L.	Ilfov	Centrul de bătrâni Eden	8730 CR-V-I	Centre rezidențiale de îngrijire și asistență pentru persoane vârstnice	str. Pârâul Rece, nr. 10	38
17	Privat	Three Angels Services S.R.L.	Ilfov	Centrul pentru seniori Angels	8730 CR-V-I	Centre rezidențiale de îngrijire și asistență pentru persoane vârstnice	str. Amurgului, nr. 71 tarla 54/5 parcele 47-48 lot 1N1	23

ȘTEFĂNEȘTI – nu există

SNAGOV

NR.	PUBLIC PRIVAT	FURNIZOR		SERVICIU SOCIAL				CAPACITATE NR. BENEFICIARI
		denumire	*județ*	*denumire*	*cod*	*tip*	*adresă*	
1	Privat	Interprest Grup Serv S.R.L.	Bacău	Centrul rezidențial pentru persoane vârstnice Perla Senior Snagov	8730 CR-V-I	Centre rezidențiale de îngrijire și asistență pentru persoane vârstnice	sat Tâncăbești, șos. București - Ploiești, nr. 218	232
2	Public	Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Ilfov	Ilfov	Centrul de Abilitare și Reabilitare pentru Persoane Adulte cu Dizabilități Tâncăbești	8790 CR-D-II	Centre rezidențiale pentru persoane adulte cu dizabilități	str.Aleea Reînvierii, nr.260	42
3	Privat	Fundația Sf. Ioan	Ilfov	Cămin de bătrâni	8730 CR-V-I	Centre rezidențiale de îngrijire și asistență pentru persoane vârstnice	sat Ghermănești str. Codrii Cosminului, nr. 4	55
4	Privat	Vitalitas Senior Center S.R.L.	Ilfov	Vitalitas Senior Center	8730 CR-V-I	Centre rezidențiale de îngrijire și asistență pentru persoane vârstnice	str. Codrii Vlăsiei, nr. 9, corp B -parter et. 1+2+3, corp C - et.1+2+3	400
5	Privat	Vitalitas Senior Center S.R.L.	Ilfov	Centrul de longevitate activă Vitalitas	8790 CR-PD-II	Centre rezidențiale de îngrijire și asistență pentru alte categorii de persoane în situație de dependență	str. Codrii Vlăsiei, nr. 9, corp C1- etaj 1 tronson 1 cam 120-130	33
6	Privat	Wayra Solaris S.R.L.	Ilfov	Centru rezidențial pentru persoane vârstnice Seniors Residence	8730 CR-V-I	Centre rezidențiale de îngrijire și asistență pentru persoane vârstnice	sat Ciofliceni, șos. Ciofliceni, nr. 35 A	34

TUNARI

NR.	PUBLIC PRIVAT	FURNIZOR		SERVICIU SOCIAL				CAPACITATE NR. BENEFICIARI
		denumire	*județ*	*denumire*	*cod*	*tip*	*adresă*	
1	Privat	Balkan Medchim S.R.L.	Ilfov	Căminul pentru persoane vârstnice Raiul Bunicilor	8730 CR-V-I	Centre rezidențiale de îngrijire și asistență pentru persoane vârstnice	str. Câmpului, nr. 23	35
2	Privat	Nimex Nursing S.R.L.	Ilfov	Reședința Alexandrina	8730 CR-V-I	Centre rezidențiale de îngrijire și asistență pentru persoane vârstnice	str. Ecaterina Teodoroiu, nr. 14	23

VIDRA

NR.	PUBLIC PRIVAT	FURNIZOR		SERVICIU SOCIAL				CAPACITATE NR. BENEFICIARI
		denumire	*județ*	*denumire*	*cod*	*tip*	*adresă*	
1	Public	Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Ilfov	Ilfov	Centrul de criză pentru persoane vârstnice Vidra	8730 CR-V-II	Centre rezidențiale de îngrijire și asistență pentru persoane vârstnice	str. Principală, nr. 46	40
2	Public	Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Ilfov	Ilfov	Centrul de Îngrijire și Asistență pentru Persoane Adulte cu Dizabilități Vidra	8790 CR-D-I	Centre rezidențiale pentru persoane adulte cu dizabilități	str.Principală nr.46	26

VOLUNTARI

NR.	PUBLIC PRIVAT	FURNIZOR		SERVICIU SOCIAL				CAPACITATE NR. BENEFICIARI
		denumire	*județ*	*denumire*	*cod*	*tip*	*adresă*	
1	Privat	Casa Floriana Îngrijire Societate cu Răspundere Limitată	București	Cămin pentru persoane vârstnice Casa Floriana Îngrijire	8730 CR-V-I	Centre rezidențiale de îngrijire și asistență pentru persoane vârstnice	str. Șerban Cantacuzino nr. 25, cod poștal 077190	42
2	Privat	Forest Center Pipera S.R.L.	București	Centrul Forest House	8730 CR-V-I	Centre rezidențiale de îngrijire și asistență pentru persoane vârstnice	str. Iancu de Hunedoara, nr. 30 A	22
3	Privat	Imhotep Remedic Center S.R.L.	București	Centrul rezidențial pentru persoane vârstnice Casa de odihnă	8730 CR-V-I	Centre rezidențiale de îngrijire și asistență pentru persoane vârstnice	str. Școlii, nr. 2 A	24
4	Privat	Imhotep Remedic Center S.R.L.	București	Centrul rezidențial pentru persoane vârstnice Casa de odihnă Voluntari	8730 CR-V-I	Centre rezidențiale de îngrijire și asistență pentru persoane vârstnice	bd. Voluntari, nr. 119	32

5	Privat	Asociația Don Orione	Ilfov	Centrul rezidențial pentru persoane vârstnice	8730 CR-V-I	Centre rezidențiale de îngrijire şi asistență pentru persoane vârstnice	bd. Eroilor, nr. 124 - 126	60
6	Privat	Asociația Don Orione	Ilfov	Centru de recuperare şi reabilitare copii cu dizabilități grave	8790 CR-C-I	Centre rezidențiale pentru copii în sistemul de protecție special	Bdul. Eroilor, nr. 124-126	24
7	Privat	Asociația Don Orione	Ilfov	Centru de Îngrijire și Asistență pentru Persoane Adulte cu Dizabilități Don Lazzarin	8790 CR-D-I	Centre rezidențiale pentru persoane adulte cu dizabilități	Bd.Eroilor, nr.124-126	30
8	Privat	Asociația Organizația Suedeză Pentru Ajutor Umanitar Individual	Ilfov	Centrul de abilitare și reabilitare pentru persoane adulte cu dizabilități - Nils	8790 CR-D-II	Centreezidențiale pentru persoane adulte cu dizabilități	str. Școlii nr. 5	25
9	Privat	Bătrâneți Liniștite Papu și Maia S.R.L.	Ilfov	Centru rezidențial Bătrâneți Liniștite Papu și Maia	8730 CR-V-I	Centre rezidențiale de îngrijire şi asistență pentru persoane vârstnice	str. Erou Iancu Nicolae, nr. 109 A, T57, P 716	40
10	Privat	Care Center Sf. Maria S.R.L.	Ilfov	Care Center Sf. Maria	8730 CR-V-I	Centre rezidențiale de îngrijire şi asistență pentru persoane vârstnice	bd. Pipera, nr. 188 A-B	53
11	Privat	Care Center Sf. Maria S.R.L.	Ilfov	Care Center Sfânta Maria Premium	8730 CR-V-I	Centre rezidențiale de îngrijire şi asistență pentru persoane vârstnice	bd. Pipera, nr. 188 C	26
12	Privat	Casa Amurgul Senectuții S.R.L.	Ilfov	Centru rezidențial pentru persoane vârstnice Casa Amurgul Senectuții	8730 CR-V-I	Centre rezidențiale de îngrijire şi asistență pentru persoane vârstnice	str. Dragoș Vodă, nr. 2A - 2B, Pipera	24
13	Privat	Casa Speranței Anacris S.R.L.	Ilfov	Centrul rezidențial pentru persoane vârstnice Casa speranței Anacris	8730 CR-V-I	Centre rezidențiale de îngrijire şi asistență pentru persoane vârstnice	str. Avram Iancu, nr. 18 A	17
14	Privat	Centrul de Vârstnici Adina S.R.L.	Ilfov	Centrul de vârstnici Adina	8730 CR-V-I	Centre rezidențiale de îngrijire şi asistență pentru persoane vârstnice	bd. Pipera, 55 A	29
15	Public	Direcția de Asistență Socială Voluntari	Ilfov	Căminul pentru persoane vârstnice Voluntari	8730 CR-V-I	Centre rezidențiale de îngrijire şi asistență pentru persoane vârstnice	bd. Dunării, nr. 71	36
16	Public	Direcția Generală de Asistență Socială şi Protecția Copilului Ilfov	Ilfov	Centrul de primire în regim de urgență pentru persoane fără adăpost Acasă	8790 CR-PFA-I	Centre rezidențiale de îngrijire şi asistență pentru persoanele fără adăpost	bd. Voluntari, nr. 94 - 96, lotul 1	20
17	Public	Direcția Generală de Asistență Socială şi Protecția Copilului Ilfov	Ilfov	Compartimentul asistenți maternali profesionişti	8790 SF-C	Centre rezidențiale pentru copii în sistemul de protecție special	Bd. Voluntari, nr. 94-96	128

18	Privat	Egregora Geriatrics Clinic S.R.L.	Ilfov	Cămin pentru persoane vârstnice Egregora A	8730 CR-V-I	Centre rezidențiale de îngrijire şi asistență pentru persoane vârstnice	str. Dimitrie Cantemir nr. 7, cod poștal 077190	81
19	Privat	Egregora Geriatrics Clinic S.R.L.	Ilfov	Cămin pentru persoane vârstnice Egregora B	8730 CR-V-I	Centre rezidențiale de îngrijire şi asistență pentru persoane vârstnice	str. Dimitrie Cantemir, nr. 3, cod poștal 077190	18
20	Privat	Fundația Sfânta Elena	Ilfov	Cămin pentru persoane vârstnice Sf. Maria	8730 CR-V-I	Centre rezidențiale de îngrijire şi asistență pentru persoane vârstnice	str. Erou Radu Costache, nr. 7, cod poștal 077190	29
21	Privat	Lucia Maria Center S.R.L.	Ilfov	Centrul Lucia - Maria	8730 CR-V-I	Centre rezidențiale de îngrijire şi asistență pentru persoane vârstnice	str. George Enescu, nr. 10	41
22	Privat	Lucia Maria Center S.R.L.	Ilfov	Centrul Caragiale	8730 CR-V-I	Centre rezidențiale de îngrijire şi asistență pentru persoane vârstnice	str. I. L. Caragiale, nr. 7 B	16
23	Privat	Next Step Home S.R.L.	Ilfov	Elite Haven	8730 CR-V-I	Centre rezidențiale de îngrijire şi asistență pentru persoane vârstnice	str. Tuberozelor, nr. 14	37
24	Privat	S.C. Rast Exim S.R.L.	Ilfov	Centrul rezidențial pentru persoane vârstnice	8730 CR-V-I	Centre rezidențiale de îngrijire şi asistență pentru persoane vârstnice	str. Erou Iancu Nicolae, nr. 109 A-3	45

Anexa 2. FURNIZORII DE SERVICII DE ASISTENȚĂ PENTRU VICTIMELE VIOLENȚEI DOMESTICE

FURNIZORI EXISTENȚI	ADRESĂ	ACREDITAȚI	SERVICII EXISTENTE	ADRE-SA	LICENȚIATE	CAPACITATEA SERVICIULUI
Asociația Agenția Adventistă pentru Dezvoltare, Refacere şi Ajutor - A.D.R.A. România	Bucureşti	DA	Centrul de primire în regim de urgență a victimelor violenței în familie	N/A	DA	18
DIRECȚIA GENERALĂ DE ASISTENȚĂ SOCIALĂ ȘI PROTECȚIA COPILULUI ILFOV	Ilfov	DA	Locuința protejată Săftica	N/A	DA	6
Asociația SOLWODI	Bucureşti	DA	Centru de consiliere, centru de recuperare pentru victimele violenței domestice	N/A	DA	11

Anexa 3. FURNIZORI ÎNGRIJIRI MEDICALE LA DOMICILIU ÎN CONTRACT CU CAS ILFOV

NUME	LOCALITATE	ADRESĂ	CONTACT	E-MAIL
ANASTASIA-ILEANA SRL	Jilava	Str. Morii, nr. 24B	0721228124	anastasiaileana@gmail.com
DRIVE CLINICAL SERV SRL	Bălăceanca	str.Gării, nr.41	0723388078	driveclinicalserv@yahoo.com
FINEST MEDICAL EXPERTS SRL	Merii Petchii	str. Rozmarin, nr.17, camera 1	0722194026	ffinestmedicall@yahoo.com
HELP AND SAFE SRL	Stefanestii de Sus	str. Narciselor, nr.20	0727705601	ngmadalina@yahoo.com
IONELA MEDICAL EXPERT SRL	Voluntari	str. Nicolae Iorga 19A, camera 1	0731784232	ionela_2305@yahoo.com
LOVE LIFE MED SRL-kineto	Rosu/Chiajna	str. Apeductului, nr.7c	0735523037	ambulanta.lovelife.med@gmail.com
MEDALEX CENTER SRL - kineto	1 Decembrie	bloc P17, ap.14	0724076125	ionutradantu@gmail.com
RALMEDICAL EXPERT	Merii Petchii	nr.17, biroul 2	0751385322	ralmedicalexpert@gmail.com
S. M. SFANTA CUVIOASA PARASCHEVA VOLUNTARI SRL-kineto	Voluntari	Bulevard Dunării 71, Etaj PARTER, Apartament 1	0734163740	smscpvoluntari@yahoo.com
TRANSPORT MEDICAL SRL	Pantelimon	str. Vișinilor, nr.15,biroul 1	0736180555	abuzaidali67@yahoo.com