

Mecanismul Financiar SEE

Programul: RO10 - CORAI

Apel: COERENT

Titlu proiect: „Inițierea de Grupuri locale de Educație parentală nonformală și transfer multiregional de bune practici pentru promovarea incluziunii sociale a copiilor și tinerilor aflați în situații familiale de risc - GLEP”

Cod proiect: PEH078

Beneficiar: Universitatea “Ștefan cel Mare” din Suceava

METODOLOGIE DE LUCRU PENTRU REDUCEREA DISCRIMINĂRII ȘI ÎMBUNĂTĂȚIREA ACCESULUI PERSOANELOR DEFAVORIZATE LA SERVICII PUBLICE

Proiect: „Inițierea de Grupuri locale de Educație parentală nonformală și transfer multiregional de bune practici pentru promovarea incluziunii sociale a copiilor și tinerilor aflați în situații familiale de risc - GLEP”

Cod PEH078



I. Grup vulnerabil/ persoane defavorizate: discriminare & nondiscriminare

În vederea propunerii unei metodologii de lucru cu persoanele defavorizate, este necesar să evidențiem cum, când și în ce context apare discriminarea grupurilor defavorizate. Având în vedere că discriminarea este una dintre principalele cauze care generează sau mențin situațiile de marginalizare, categoria defavorizată este „acea categorie de persoane care fie se află pe o poziție de inegalitate în raport cu majoritatea cetățenilor datorită diferențelor identitare față de majoritate, fie se confruntă cu un comportament de respingere și marginalizare.”

Descriere grup vulnerabil - Romii

Conform statisticilor oficiale romii reprezintă al treilea grup etnic din România, după romani și maghiari. În 2002, data ultimului recensământ 535.140 de persoane s-au identificat ca fiind de etnie roma, ceea ce reprezintă 2,47% din totalul populației la acea dată. Totuși, majoritatea cercetătorilor consideră datele de recensământ ca fiind lipsite de acuratețe în ce privește colectarea datelor despre etnicii romi. Motivul este simplu: identitatea de rom/tigan este una stigmatizată și de multe ori romii preferă să nu își declare afilierea etnică.

În prezent majoritatea cercetătorilor și factorilor de decizie consideră ca estimarea populației de romi ca fiind undeva între 80.000 și 1.000.000. Comisia Europeană în ”Cadrul Uniunii Europene pentru strategiile naționale de integrare a romilor până în 2020” estimează ca număr minim 1.200.000 persoane, maxim 2.500.000 și mediu 1.850.000.

Situația socio-economică a mării majorități a romilor din România este dificilă, iar sărăcia predomină, riscul fiind de trei ori mai mare decât pentru alte grupuri etnice. Multe dintre comunitățile de romi se confruntă cu o rată foarte crescută a somajului – neincadrării în munca veniturii foarte mici, lipsa pregătirii profesionale (calificări recunoscute), un nivel foarte scăzut al educației (consecință a participării și performanțelor scăzute), condiții de locuire precare și acces dificil la serviciile publice. Situația în mediul rural a comunităților de romi este și mai dificilă pentru că acestor probleme li se adaugă lipsa terenurilor cultivabile și a actelor de proprietate asupra terenurilor unde sunt construite casele. Marea majoritate a romilor în mediul rural muncesc cu ziua fără a beneficia de o sursă de venit stabilă și constantă.

Romii continua sa fie subiect de discriminare in ceea ce priveste accesul la serviciile publice, piata muncii si prezentarea in mass media, aceste atitudini fiind intretinute de stereotipuri negative și prejudecați inradacinate in mentalitatea publica.

În zona noastră locuintele marii majoritati a populatiei rome sunt construite din materiale precare, multe nu au acces la utilitatile de baza (canalizare, gaz, apa si electricitate) si sunt supra-aglomerate (numarul persoanelor per camera este dublu fata de alte grupuri etnice). O treime din romii din mediul urban si 3% din romii din mediul rural traiesc in locuinte improvizate sau abandonate. Acestor conditii grele de viata se adauga si problemele financiare – veniturile majoritatii etnicilor romi sunt foarte mici, adesea ei nu au nici un venit (aproape jumatate dintre romi nu au avut luna trecuta nici o sursa de venit si una din zece gospodarii nu a avut nici un venit luna trecuta – datele cercetarilor mentionate anterior). Acest fapt explica de ce aproape jumatate dintre gospodariile romilor au datorii si pentru multe familii suma imprumutata este mai mare decat venitul lunar.

Studiile de caz indica faptul ca familiile de romi sunt adesea afectate de catre bolile saraciei. Lipsa apei potabile, locuinte supra-aglomerate si venituri foarte mici sunt factori care cresc riscurile de imbolnavire. Obiceiurile nesanoase de alimentație și dependenta de fumat, își faca simțita prezența atat in cazul romilor cat si a non-romilor.

In cazul sistemului de sanatate din Romania pacientii romi sunt impovarati de dezavantaje multiple, in interactiunile lor cu personalul medical si alte organizatii: mulți dintre ei sunt saraci, analfabeți funcțional, fara conexiuni. Toate aceste dezavantaje limiteaza accesul in sistemul de sanatate, afecteaza calitatea asistenței medicale, precum și starea lor generala de sanatate. Speranța de viata a romilor este cu zece ani mai mica decat a cetățeanului roman mediu.

Instituția mediatorilor sanitari a atenuat, intr-o anumita masura, problemele de acces cu care se confrunta romii - in același timp a adus in atentie creșterea preocuparilor legate de dependența pacientului și confuzia responsabilităților intre medici și mediatori. De asemenea, este de așteptat ca intervenția lor va avea efecte pozitive indirecte in ceea ce privește înțelegerea reciproca intre pacienții romi și medicii non-roma, o mai buna informare in randul pacienților romi potențial, precum și producerea de informații relevante și de feed-back pentru factorii de decizie politica. Excluderea romilor din cadrul serviciilor de sanatate este cauzata, adeseori,

de distribuția inegală din punct de vedere geografic a unităților medicale, de slabă funcționare a sistemului de sănătate, precum și de discriminare pe criteriul etnic.

O altă problemă cu care se confruntă un număr semnificativ de romi din România este *dreptul la locuire*. Problemele se reflectă asupra mai multor aspecte: lipsa actelor de identitate, condițiile inadecvate de locuire – lipsa accesului la utilitățile publice (apa curentă, canalizare, electricitate), accesul limitat în mod indirect la unități de învățământ, sanitare. Abordarea necesară este atât cea legală, cât și cea socială. Până în prezent, au fost documentate nenumărate situații în care autoritățile publice nu au asigurat standardele minime cu privire la dreptul la locuire, aplicând practici de segregare rezidențială, rasism de mediu sau evacuări forțate.

Romii sunt discriminați în viața cotidiană. Discriminarea acționează cel mai puternic în relația cu instituțiile publice, în domeniul angajării, unde romii sunt tratați *mai prost* în comparație cu alte minorități. Școala este cea mai puțin discriminatorie instituție publică.

Proiectul își propune să contribuie la reducerea discriminării împotriva celor mai vulnerabile categorii de copii, prin implicarea factorilor de decizie și dezvoltarea de servicii educaționale disponibile beneficiarilor direcți: copiii și familiile lor. Obiectivul va fi realizat prin trasarea următoarelor linii de acțiune:

- Realizarea unei campanii de conștientizare a opiniei publice cu privire la practicile de discriminare a copiilor vulnerabili și la consecințele acestora asupra dezvoltării psihosociale și limitării accesului la oportunități educaționale;

- Dezvoltarea de servicii de consiliere și suport disponibile în școlile în care vor fi înscriși copii de etnie roma, pentru a preveni tratamentele discriminative și a facilita accesul educației de cea mai bună calitate;

- Dezvoltarea de servicii comunitare de sănătate mintală pentru copiii la risc/deja diagnosticați cu o tulburare de sănătate mintală,

- Dezvoltarea de programe de educație parentală, prin care părinții să își consolideze acele abilități pozitive de creștere și educație a copiilor, care s-au dovedit a fi factori de protecție foarte puternici pentru copiii vulnerabili;

- Dezvoltarea de competențe pentru profesioniștii care lucrează cu copiii vulnerabili – educatoare, învățătoare, profesori, consilieri școlari, profesioniști de sănătate mintală, astfel încât nevoile acestora să fie mai bine satisfăcute;

- Conferințe locale menite să genereze o îmbunătățire a politicilor publice și metodologiilor de lucru cu copii din grupuri vulnerabile și discriminate.

Rezultate așteptate

Prin intermediul acțiunilor educaționale, de lobby și conștientizare a opiniei publice, proiectul își propune să contribuie la reducerea tratamentelor discriminative împotriva copiilor vulnerabili. La finalul implementării proiectului, siguranța și protecția copiilor, starea lor de bine și dezvoltarea socio-emoțională, va fi asigurată prin servicii comunitare multisicilinare, accesibile, dezvoltate din perspectiva nevoilor copilului. Bunele practici vor fi împărtășite în cadrul rețelei de instituții și profesioniști din domeniile educației, protecției și sănătății copilului, în vederea multiplicării lor; se vor depune eforturi ca noile metodologii de lucru să fie preluate de către Ministerul Educației, Cercetării, Tineretului și Sportului și Ministerul Sănătății.

Descriere grup vulnerabil - copii cu părinții plecați la muncă în străinătate

Copiii cu părinții plecați în străinătate reprezintă un grup vulnerabil aflat în situație de risc, principalele efecte negative ale migrației părinților fiind scăderea interesului pentru școală sau întâzieri în dezvoltarea psihică.

Potrivit anchetelor și interviurilor realizate asupra acestui grup, absența părinților nu acționează întotdeauna direct asupra copiilor, ci indirect, prin producerea unor efecte care conduc la despărțirea familiei. O categorie de copii care sunt cei mai expuși riscurilor de diverse forme sunt cei care provin din familii destrămate și, în special, atunci când mama este cea care pleacă la muncă în străinătate. În aceste situații, este cel mai probabil să se producă abandonul copiilor sau expunerea acestora la abuzuri din partea adulților în grija cărora rămân.

Consecințele negative ale plecării părinților sunt resimțite de copii, în primul rând, în plan psihologic - dorul de părintele plecat poate avea drept consecință un sentiment de însingurare a copilului pentru o anumită perioadă de timp. Sentimentul de deprimare poate fi atenuat dacă copilul a fost obișnuit să trăiască într-o familie extinsă. De asemenea, lipsa interesului pentru școală și pentru preocupările extrașcolare poate fi o consecință directă a absenței părinților, însă interesul scăzut pentru performanță școlară nu poate fi explicat doar printr-un singur factor cauzal.

O consecință directă a migrației părinților este cea a privării copilului de afectivitatea parentală și de supravegherea necesară dezvoltării normale a acestuia. În condițiile plecării părinților pe perioade mai lungi și a rămanerii copiilor în grija unor

persoane care nu pot oferi sprijin emoțional și educativ, aceste două consecințe pot produce la randul lor efecte negative în ceea ce privește sănătatea și dezvoltarea psihică a copilului, implicarea în activități școlare și rezultatele acestora, angrenarea lor în comportamente deviante sau neconcordante cu vârsta copiilor și supunerea la exploatare sau abuzuri de altă natură.

Efectele negative identificate prin cercetare sunt asemănătoare cu cele întâlnite, în general, în cazul copiilor care provin din familii dizolvate fie prin divorț, fie prin decesul unuia dintre părinți, astfel încât copiii cu părinți plecați în străinătate sunt o categorie suplimentară expusă unor riscuri. În consecință, atenția comunităților, în special a școlii, dar și a instituțiilor de protecție a drepturilor copilului, trebuie să se concentreze asupra acestor categorii de copii, în aceeași măsură ca și asupra copiilor proveniți din familii foarte sărace, destrămate sau în care părinții nu-și exercită rolurile pe care le presupune statutul de părinte.

Analizele comparative au arătat că plecarea a cel puțin unuia dintre părinți în străinătate este, într-adevăr, asociată cu rezultate școlare mai slabe în rândul copiilor rămași acasă, decât în cel al copiilor fără părinți emigranți. Dar această performanță școlară mai slabă este cauzată, aproape în totalitate, de statutul socio-profesional în medie mai scăzut al acestor familii (părinți cu un nivel mediu de educație) și de structura lor (părinții sunt separați, divorțați sau văduvi).

Se mai observă că, în cazul în care doar un părinte este plecat, părintele rămas acasă preia cu destul de mult succes o mare parte dintre funcțiile importante pentru performanța școlară. Însă în cazul copiilor cu ambii părinți plecați, rolul acestora nu este preluat cu succes de alte persoane sau instituții. Recomandarea societății civile este elaborarea de politici sociale care să se axeze pe construirea unei rețele de sprijin cu persoane din afara familiei (profesori, asistenți sociali, consilieri școlari) care să preia o parte din atribuțiile părinților în domeniul performanței școlare (cum ar fi motivarea și încurajarea copilului de a învăța, discutarea strategiilor de a învăța sau de a-și face temele). Acest tip de sprijin este necesar pentru copiii cu ambii părinți plecați în străinătate, dar este recomandat și pentru copiii cu un singur părinte plecat, pentru a diminua din responsabilitățile și presiunea crescută la care este supus părintele care rămâne acasă.

Copiii cu ambii părinți plecați în străinătate sunt cei mai dezavantajați, din punctul de vedere al rezultatelor școlare. Astfel, cercetările au relevat faptul că lipsa ambilor părinți produce un efect negativ asupra rezultatelor școlare în plus față de

orice alte efecte negative ale statutului social scăzut sau ale structurii destrămate a familiei. Rezultatele anchetei indică faptul că din doi copii care provin din medii socio-economice identice, cel care are ambii părinți plecați în străinătate va avea rezultate școlare mai slabe. Totodată, s-a constatat că efectul dotării materiale mai bune a copiilor cu părinții plecați nu este la fel de mare ca cel din grupul de copii fără părinți emigranți. Soluțiile în scopul rezolvării problemelor cu care se confruntă copiii ai căror părinți sunt plecați la muncă în străinătate se plasează la nivelul identificării actorului care ar trebui să rezolve problema sau să reducă impactul fenomenului, respectiv instituțiile statului. Primul pas identificat este crearea unui cadru legislativ în conformitate cu realitatea existentă.

Descriere grup vulnerabil - copii cu dizabilități

La nivel internațional domeniul dizabilității este reglementat de Convenția privind Drepturile Persoanelor cu Dizabilități, adoptată la New York de Adunarea Generală a Națiunilor Unite la 13 decembrie 2006, ratificată de România prin Legea nr. 221/2010. Convenția evidențiază responsabilitatea societății și rolul acesteia pentru a asigura o viață demnă și șanse egale tuturor membrilor săi, inclusiv copiilor cu dizabilități. Convenția recunoaște că „dizabilitatea este un concept în evoluție și că acesta rezultă din interacțiunea dintre persoanele cu deficiențe și barierele de atitudine și de mediu care împiedică participarea lor deplină și efectivă în societate în condiții de egalitate cu ceilalți”, ceea ce va avea consecințe majore în toate politicile publice privitoare la dizabilitate.

Dezvoltarea copilului cu dizabilități este strâns legată de asigurarea dreptului la îngrijire specială, adaptată nevoilor sale. Conform Legii nr. 272/2004, „îngrijirea specială trebuie să asigure dezvoltarea fizică, mentală, spirituală, morală sau socială a copiilor cu handicap. Îngrijirea specială constă în acordarea de ajutor adecvat situației copilului și părinților săi ori, după caz, situației celor cărora le este încredințat copilul și se acordă gratuit, ori de câte ori acest lucru este posibil, pentru facilitarea accesului efectiv și fără discriminare al copiilor cu handicap la educație, formare profesională, servicii medicale, recuperare, pregătire, în vederea ocupării unui loc de muncă, la activități recreative, precum și la orice alte activități apte să le permită deplina integrare socială și dezvoltare a personalității lor.” Chiar dacă supravegherea stării de sănătate a copilului este gratuită și obligatorie, familiile neasigurate care nu au un medic de familie nu știu cui să se adreseze. Este una din situațiile în care ar trebui să

intervină asistenții sau lucrătorii sociali, pentru îndrumare. În asemenea cazuri, care nu sunt puține, depistarea dizabilității are loc cel mai frecvent în jurul vârstei școlare iar accesul la recuperare este mult întârziat.

Creșterea gradului de conștientizare în societate, inclusiv la nivelul familiei, cu privire la acceptarea și încurajarea participării persoanelor cu dizabilități în societate presupune un efort continuu pentru promovarea recunoașterii capacităților, abilităților și contribuțiilor pe care acestea le pot aduce societății. „Cultivarea la toate nivelurile sistemului de educație, inclusiv la toți copiii, de la o vârstă fragedă, a unei atitudini de respect față de drepturile persoanelor cu dizabilități” constituie una din măsurile imediate, eficiente și adecvate pe care Statele Părți le pot lua (Convenția ONU, art. 8). Rapoartele publice cuprind puține referiri concrete la situațiile de excludere sau marginalizare a persoanelor cu dizabilități, fiind bazate pe trecerea în revistă a prevederilor din actele normative și pe interpretarea datelor statistice cu caracter cantitativ. Un studiu recent arată că o treime dintre respondenții cu copii cu dizabilități au declarat că profesorii, personalul medical, adulții sau ceilalți copii din sat îi tratează uneori diferit față de ceilalți copii, iar celelalte două treimi au afirmat că acest lucru se întâmplă rar sau deloc.

Rezultate așteptate

- Elaborarea unei strategii coerente și a unui plan operațional eficient privind eliminarea barierelor și facilitarea incluziunii sociale, cu accent pe prevenire și intervenție timpurie;
- Promovarea și susținerea modelului social prin care se asigură schimbarea paradigmei de la pacient la cetățean și responsabilizarea societății față de eliminarea obstacolelor pe care le creează în calea persoanelor cu dizabilități
- Dezvoltarea și încurajarea dreptului la opinie a copilului cu dizabilități, asigurarea asistenței necesare pentru exprimarea opiniilor, pe baza principiului Nimic despre noi, fără noi!
- Realizarea de campanii de informare și sensibilizare în care accentul să se mute de la neputință și limitările funcționale spre încurajarea participării pe cât posibil la viața comunității; copiii cu dizabilități pătrund cu greutate în spațiul public, cauzele fiind lipsa de accesibilitate, atitudinile nepotrivite, frica de necunoscut a părinților, iar comunitatea rămâne rezervată cu privire la potențialul de integrare sau la valoarea adăugată pe care ei o pot reprezenta, de aici atitudinile de milă și caritate, de marginalizare și excludere

II. Metodologiile de lucru din sistemul public cu persoanele defavorizate:

Categoria persoane cu dizabilități

Problematica persoanelor cu handicap se prezintă din start ca una dintre cele mai complexe și care ridică o serie de dificultăți majore, în special, pe linia asistenței sociale și a capacității instituționale și comunitare de evaluare și protejare a persoanelor aflate în incapacitate de a-și purta singuri de grijă și de a se integra activ în viața social.

Ne dorim să identificăm o serie de acțiuni și măsuri care să contribuie la o mai bună integrare socială a persoanelor cu nevoi speciale, de a identifica posibile soluții la aceste probleme.

Obiectivele sunt:

- Identificarea principalelor cauze ale marginalizării sociale ale persoanelor cu handicap;
- Identificarea modalităților de eficientizare a serviciilor actuale, în sistem rezidențial oferite persoanelor cu handicap;
- Analiza și oferirea de soluții alternative la regimul instituționalizat rezidențial pentru persoanele cu handicap;
- Relevarea importanței rolului familiei și școlii în educarea persoanelor cu handicap pentru creșterea șanselor de incluziune socială a acestora.

Drepturile de care beneficiază persoanele cu handicap sunt reglementate de Legea 448/2006 și sunt următoarele:

- „Ocroțirea sănătății și recuperare – în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate, persoanele cu handicap, beneficiază de asistență medicală și medicamente gratuite, atât pentru tratamentul ambulatoriu cât și pe perioada spitalizării; dispozitive medicale gratuite în ambulatoriu, acordate în condițiile prevăzute în Contractul-cadru privind condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului asigurărilor sociale de sănătate și a normelor sale de aplicare; un bilet gratuit de tratament balnear.

- *Educație și cultură* – potrivit opțiunii persoanei cu handicap sau, după caz, familiei ori reprezentantului legal, persoana cu handicap are acces la orice formă de educație, indiferent de vârstă, în conformitate cu tipul, gradul de handicap și nevoile sale educaționale. Educația se realizează prin: unități de învățământ de masă; unități de învățământ special; servicii educaționale prin cadre didactice de sprijin/itinerante; școlarizare la domiciliu până la absolvirea studiilor liceale (dar nu mai târziu de împlinirea vârstei de 26 de ani); alternative educaționale sau, pentru perioada spitalizării, educația la patul de spital; gratuitate la bilete de intrare la spectacole, muzee, manifestări artistice și sportive.
- *Orientare și reconversie profesională, adaptarea locului de muncă* – evaluarea și orientarea profesională a adulților cu handicap se realizează de Comisia de evaluare a persoanelor adulte cu handicap.
- *Servicii sociale* – se acordă din oficiu sau la cerere, în baza nevoilor identificate și a planului individual de servicii; persoana cu handicap poate beneficia de servicii sociale acordate în centre de zi și centre rezidențiale de diferite tipuri.

Copiii și adulții cu handicap grav au dreptul, în baza evaluării socio-psiho-medicale, la un asistent personal sau pot opta pentru primirea unei indemnizații echivalente cu salariul asistentului social debutant din unitățile de asistență socială din sectorul bugetar, altele decât cele cu paturi. Adulții cu handicap grav sau accentuat care nu au locuință, nu realizează venituri sau acestea sunt până la nivelul salariului mediu pe economie, pot beneficia, în baza deciziilor comisiei de evaluare, de îngrijirea unui asistent personal profesionist.

- *Locuință, transport și amenajarea mediului de viață* – pentru locuințele care aparțin domeniului public, autoritățile administrației publice au obligația de a introduce un criteriu de prioritate pentru închirierea, de către persoanele cu handicap, la niveluri inferioare a acestora. Pentru adaptarea unei locuințe, potrivit nevoilor individuale de acces, persoanele cu handicap pot beneficia de credit, a cărui dobândă se suportă din bugetul de stat, prin bugetul Autorității

Naționale pentru Persoanele cu Handicap; transport gratuit pe mijloacele de transport de suprafață și pe metrou.

- *Accesibilitate* – clădirile de utilitate publică, căile de acces, mijloacele de transport în comun, persoanele principalelor stații de transport feroviar și vagoanele pentru călători, drumurile publice, mediul informațional și comunicațional trebuie să fie adaptate astfel încât să asigure accesul persoanelor cu handicap. Persoanele cu handicap pot beneficia, la cerere, de un card-legitimatie pentru parcare gratuită.
- *Asistența juridică* – protecție împotriva neglijării și abuzului. În situația în care persoana cu handicap nu-și poate administra bunurile, beneficiază de protecție juridică sub forma tutelei sau curatelei.
- *Facilități fiscale* – persoanele cu handicap grav sau accentuat beneficiază de scutire de impozit pe venituri din salarii, pe clădire și teren, asupra autoturismelor și motocicletelor adaptate handicapului, autorizația de funcționare pentru activități economice, scutire de la plata rovinietei (persoanele deținătoare de autoturisme adaptate handicapului sau persoanele care le au în îngrijire). Aceste persoane pot beneficia și de credit, pentru achiziționarea unui singur mijloc de transport, a cărui dobândă se suportă din bugetul de stat, prin bugetul Autorității Naționale pentru Persoanele cu Handicap.
- *Prestații sociale* – Dreptul la asistență socială sub forma prestațiilor sociale se acordă din oficiu, pentru persoanele posesoare de certificate de încadrare în grad de handicap, care se afla în plata în evidența instituției sau la cerere, pentru persoanele care-și depun pentru prima oară dosarul. Dreptul la asistență socială sub forma facilităților sociale se acordă la cerere”

Persoanele cu handicap au probleme și nevoi pentru care în acest moment există un răspuns parțial și insuficient. O soluție în acest sens ar fi alinierea politicilor și practicilor în domeniu la standardele europene și internaționale.

Direcțiile predilecte de acțiune la nivelul municipiului privind persoanele cu handicap sunt:

- Prevenirea afecțiunilor și situațiilor nefavorabile în viața copiilor și tinerilor;
- Identificarea și evaluarea necesităților de sprijin, în vederea egalizării șanselor pentru persoanele cu handicap;
- Promovarea unui parteneriat realist între organizațiile reprezentative ale persoanelor cu handicap și autorități;
- Cuprinderea cât mai multor copii și tineri într-un sistem de educație școlară, potrivit tipului și gradului de handicap, precum și potențialului personal;
- Susținerea adecvată a elevilor cu handicap integrați în învățământul obișnuit;
- Asigurarea tranziției tânărului cu handicap din sistemul de protecție a copilului în sistemul de protecție a persoanei adulte cu handicap;
- Acordarea unei atenții sporite pregătirii persoanelor cu handicap pentru a duce o viață independentă;
- Înființarea unei rețele de ateliere protejate și, unde este cazul, adaptarea locului de muncă ;
- Înființarea unor centre de reabilitare și recalificare pentru tinerii și adulții în viața cărora handicapul survine pe neașteptate;
- Existența unei coordonări între asociațiile patronale și instituțiile de învățământ
- Promovarea și dezvoltarea serviciilor comunitare

Este evident că, la nivel individual, nicio persoană nu este suficient de aptă pentru a face față de una singură provocărilor mediului social. De aceea, pentru a se putea integra social, iar societatea pentru a putea beneficia de calitățile individuale ale unei

persoane, trebuie să realizeze o serie de investiții, iar aceste investiții au în vedere, în primul rând, investiția educațională.

Toate persoanele cu handicap au în măsură mai mare sau mai mică nevoi speciale și au dreptul la protecție specială. Nevoile speciale se referă la toate categoriile de trebuințe (ale persoanei cu handicap), comune cu cele ale celorlalți membri ai societății: bunăstare fizică, materială, socială, emoțională, productivă.

Categoria copii cu părinții plecați în străinătate

Copiii cu părinții plecați la muncă în străinătate sunt verificați periodic de către reprezentanții Serviciului Public de Asistență Socială, care controlează atât performanțele școlare și sănătatea copiilor, cât și prietenii acestora. Dacă se constată probleme, autoritățile cer ajutor de la medicul de familie, psiholog sau Protecția copilului.

Hotărârea Guvernului nr. 691/2015 stabilește:

- Procedura de monitorizare a modului de creștere și îngrijire a copilului cu părinți plecați la muncă în străinătate și a serviciilor de care aceștia pot beneficia,
- Metodologia de lucru privind colaborarea dintre direcțiile generale de asistență socială și protecția copilului și serviciile publice de asistență socială și a modelului standard al documentelor elaborate de către acestea.

Conform acestui act normativ:

- reprezentanții SPAS fac vizite la domiciliul copiilor care au ambii părinți plecați și la cei cu părinte unic sustinator plecat. În principal, aceștia verifică dacă părinții aflați în străinătate au desemnat o rudă care să se ocupe de întreținerea copilului și dacă aceasta îndeplinește condițiile necesare impuse de lege.
- fac vizite la domiciliul copiilor care au un singur părinte plecat și la copiii care revin în țară după cel puțin un an petrecut peste granițe alături de părinți.

Conform hotărârii de Guvern, persoana care crește și îngrijește un copil care are părinți plecați la muncă în străinătate trebuie să pună la dispoziție toate informațiile pe care le deține despre **adresa de contact a acestora**. Totodată, persoana în cauză

trebuie să dovedească faptul că ține legătura cu părinții copilului. Părinții sunt obligați să notifice autoritățile când pleacă la muncă în afara țării. Părinții care pleacă la muncă în străinătate și își lasă copiii acasă trebuie să notifice autoritățile cu cel puțin 40 de zile înainte de a părăsi țara, potrivit reglementărilor actuale ale Legii nr. 272/2004.

Direcțiile predilecte de acțiune la nivelul municipiului privind copiii cu părinți plecați în străinătate sunt:

- Verificarea performanțelor școlare, sănătatea și prietenii copilului;
- Efectuarea vizitelor la domiciliu și întocmirea rapoartelor referitor la evoluția copilului și a felului în care acesta este îngrijit, scrie în HG nr. 691/2015. Documentul include obligatoriu informații despre performanțele școlare, starea fizică a copilului și prietenii acestuia. În situația în care în familie sunt îngrijiti mai mulți copii se întocmește raport pe familie, care cuprinde în mod obligatoriu informații pentru fiecare copil, inclusiv pentru cei care nu sunt de vârstă școlară;
- În funcție de rezultatele raportului, se pot lua anumite măsuri, după cum urmează:
 - o dacă există suspiciuni de afectare a stării emoționale a copilului, reprezentantul SPAS cere sprijinul unui psiholog pentru includerea într-un program de consiliere psihologică;
 - o dacă se constată degradarea sănătății copilului, reprezentantul SPAS contactează medicul de familie și solicită sprijinul acestuia pentru verificări medicale;
 - o dacă se constată afilierea copilului la un grup de prieteni cu comportament infracțional, reprezentantul SPAS cere sprijinul Direcției generale de asistență socială și protecția copilului și informează poliția și școala la care acesta este înscris;
 - o dacă reprezentantul SPAS are suspiciuni că există situații de abuz, neglijare sau rele tratamente, acesta trebuie să sesizeze de îndată Direcția generală de asistență socială și protecția copilului.

Categoria persoane vulnerabile de etnie rromă

Romii sunt victimele cercului vicios al sărăciei: lipsa unui loc de muncă sau veniturile scăzute îi împiedică să investească în educația copiilor, în sănătate sau în îmbunătățirea condițiilor de viață iar lipsa acestora, la rândul lor, determină sărăcia.

În România cadrul legislativ și cel programatic cu relevanță pentru incluziunea romilor este acoperit, în principal, de următoarele documente:

- Strategia Națională de Îmbunătățire a Situației Romilor (H.G. 430/2001 cu modificările ulterioare);
- Planul Național pentru Combaterea Sărăciei și Promovarea Incluziunii Sociale 2002 - 2012 (HG 829/2002);
- Planul Național de Dezvoltare 2007 - 2013;
- Planurile Naționale de Acțiune dezvoltate în cadrul inițiativei internaționale „Deceniul de Incluziune a Romilor 2005 - 2015”;
- Cadrul Național Strategic de Referință 2007 - 2013;
- Programul Operațional Sectorial Dezvoltarea Resurselor Umane 2007 - 2013.
- Strategia Guvernului României de incluziune a cetățenilor români aparținând minorității romilor, pentru perioada 2012 - 2020 (H.G. 1221/2011);
- Legea nr.116 din 15/03/200238 privind prevenirea și combaterea marginalizării sociale.

Direcțiile predilecte de acțiune la nivelul municipiului privind populația de etnie rromă:

Obiectivele fac referire la:

- asigurarea accesului egal, gratuit al cetățenilor aparținând minorității rome la educație de calitate la toate nivelurile în sistemul public de învățământ;

- promovarea educației incluzive în cadrul sistemului educațional, inclusiv prin prevenirea și eliminarea segregării, precum și combaterea discriminării pe baze etnice, de statut social, dizabilități sau alte criterii care afectează copiii și tinerii proveniți din grupuri dezavantajate, inclusiv romi;
- stimularea creșterii ocupării forței de muncă a persoanelor aparținând minorității rome;
- stimularea măsurilor de promovare a sănătății care să contribuie la creșterea accesului cetățenilor aparținând minorității rome la serviciile de sănătate publică și la creșterea speranței de viață;
- asigurarea de către instituțiile locale și partenerii sociali a condițiilor de locuit decente în comunitățile defavorizate din punct de vedere economic și social,
- păstrarea, dezvoltarea și afirmarea identității culturale (limbă, obiceiuri, patrimoniu) a minorității rome;
- dezvoltarea, de către instituții, a unor măsuri care, prin serviciile pe care le oferă, să răspundă unor nevoi sociale ale categoriilor defavorizate, inclusiv a membrilor minorității rome în domeniile: dezvoltare comunitară, protecția copilului, justiție și ordine publică.

III. Metodologie de lucru pentru reducerea discriminării și îmbunătățirea accesului persoanelor defavorizate la servicii publice – PROPUNERE

Ce este discriminarea?

Discriminarea este diferența de tratament a două sau mai multe persoane aflate în situații identice sau comparabile sau dimpotrivă tratarea identică a unor persoane aflate în situații diferite atât timp cât un asemenea tratament nu are nici o justificare obiectivă; reprezintă de asemenea orice deosebire, excludere, restricții sau preferință pe baza criteriilor prevăzute de legislația în vigoare.

Legislația românească, în principal Constituția României, dar și legile speciale, prevăd următoarele criterii: rasa, naționalitatea, etnia, limba, religia, categoria socială, convingerile, sexul, orientarea sexuală, vârsta, handicapul, boala cronică necontagioasă, infectarea HIV, apartenența la o categorie defavorizată, alt criteriu care are ca scop sau efect restrângerea, înlăturarea recunoașterii, folosinței sau exercitării, în condiții de egalitate, a drepturilor recunoscute de lege, în domeniul politic, economic, social și cultural sau în orice alte domenii ale vieții publice.

Conform Ordonanței de Guvern nr. 137/2000 privind prevenirea și combaterea discriminării, faptele de discriminare constituie contravenție și pot fi sancționate ca atare. Constituția României prevede la articolul 16: „Cetățenii sunt egali în fața legii și a autorităților publice, fără privilegii și fără discriminări.”

Ordonanța de Guvern nr. 137/2000 privind prevenirea și combaterea discriminării dispune:

Art. 2 – (1) Potrivit prezentei ordonanțe, prin discriminare se înțelege orice deosebire, excludere, restricție sau preferință, pe bază de rasă, naționalitate, etnie, limbă, religie, categorie socială, convingeri, sex, orientare sexuală, vârstă, handicap, boală cronică necontagioasă, infectare HIV, apartenență la o categorie defavorizată, precum și orice alt criteriu care are ca scop sau efect restrângerea, înlăturarea recunoașterii, folosinței sau exercitării, în condiții de egalitate, a drepturilor omului și a libertăților fundamentale sau a drepturilor recunoscute de lege, în domeniul politic, economic, social și cultural sau în orice alte domenii ale vieții publice.

Arti. 14 al Convenției Europene a Drepturilor Omului dispune: „Exercitarea drepturilor și libertăților recunoscute de prezenta Convenție trebuie

să fie asigurată fără nici o deosebire bazată, în special pe sex, rasă, culoare, limbă, religie, opinii politice sau orice alte opinii, origine națională sau socială, apartenența la o minoritate națională, avere, naștere sau orice altă situație”.

Art. 1 al Protocolului nr. 12 al Convenției Europene a Drepturilor Omului precizează că „exercitarea oricărui drept prevăzut de lege trebuie asigurată, fără vreo discriminare, fondată în special pe sex, rasă, culoare, limbă, religie, opinii politice sau de orice fel, origine națională sau socială, apartenența la o minoritate națională, avere, naștere sau orice altă situație”.

Conform Ordonanței nr. 137/2000 privind prevenirea și combaterea discriminării discriminarea poate îmbrăca diverse forme:

- *Discriminarea directă* constă în excluderea unei persoane sau categorii de persoane de la beneficiul unui anumit drept datorită unei caracteristici a acelei persoane sau categorii de persoane;
- *Discriminarea indirectă* constă în excluderea unei persoane sau categorii de persoane de la beneficiul unui anumit drept prin folosirea unor criterii aparent neutre;
- *Hărțuirea* constă în crearea unui cadru intimidant, ostil sau degradant îndreptat împotriva unei persoane sau categorii de persoane datorită unei caracteristici a acelei persoane sau grup de persoane;
- *Victimizarea* reprezintă un tratament advers venit ca o reacție la o inițiativă a persoanei de a-și valorifica pe cale legală dreptul de a nu fi supus discriminării;
- *Atingerea demnității persoanei* - orice manifestare publică ce are ca rezultat atingerea demnității persoanei și care este motivată de apartenența acelei persoane la o anumită categorie constituie discriminare.

Ordonanța de Guvern nr. 137/2000 privind prevenirea și combaterea discriminării discriminarea prevede că:

= Sunt discriminatorii, potrivit prezentei ordonanțe, prevederile, criteriile sau practicile aparent neutre care dezavantajează anumite persoane, față de alte persoane, în afara cazului în care aceste prevederi, criterii sau practici sunt justificate obiectiv de un scop legitim, iar metodele de atingere a acelui scop sunt adecvate și necesare.

= Orice comportament activ ori pasiv care, prin efectele pe care le generează, favorizează sau defavorizează nejustificat ori supune unui tratament injust sau degradant o persoană, un grup de persoane sau o comunitate față de alte persoane, grupuri de persoane sau comunități atrage răspunderea contravențională conform prezentei ordonanțe, dacă nu intră sub incidența legii penale.

= Constituie hărțuire și se sancționează contravențional orice comportament pe criteriu de rasă, naționalitate, etnie, limbă, religie, categorie socială, convingeri, gen, orientare sexuală, apartenență la o categorie defavorizată, vârstă, handicap, statut de refugiat ori azilant sau orice alt criteriu care duce la crearea unui cadru intimidant, ostil, degradant ori ofensiv.

= Orice deosebire, excludere, restricție sau preferință bazată pe două sau mai multe criterii prevăzute la alin. (1) constituie circumstanță agravantă la stabilirea răspunderii contravenționale dacă una sau mai multe dintre componentele acesteia nu intră sub incidența legii penale.

= Constituie victimizare și se sancționează contravențional conform prezentei ordonanțe orice tratament advers, venit ca reacție la o plângere sau acțiune în justiție cu privire la încălcarea principiului tratamentului egal și al nediscriminării [...]

= Măsurile luate de autoritățile publice sau de persoanele juridice de drept privat în favoarea unei persoane, unui grup de persoane sau a unei comunități, vizând asigurarea dezvoltării lor firești și realizarea efectivă a egalității de șanse a acestora în raport cu celelalte persoane, grupuri de persoane sau comunități, precum și măsurile pozitive ce vizează protecția grupurilor defavorizate nu constituie discriminare în sensul prezentei ordonanțe.

Discriminarea poate avea un impact negativ semnificativ asupra victimelor vizând starea socială și economică, bunăstarea și sănătatea. Experiențele privind actele de discriminare au dus la concluzia că acestea pot fi asociate la nivel individual, prin prisma efectelor, cu simptome legate de stres și depresie. Discriminarea nu are un efect amenințător doar asupra victimelor, ci și asupra întregii societăți în general, ducând la disfuncționalități economice, la denaturarea concurenței între firme și la subminarea coeziunii sociale.

Efecte negative ale discriminării:

	Sfera de cuprindere	Forme concrete
A.	La nivel individual	<input type="checkbox"/> Performanțe scăzut; <input type="checkbox"/> Lipsa motivației; <input type="checkbox"/> Satisfacție profesională scăzută; <input type="checkbox"/> Neimplicarea; <input type="checkbox"/> Sentimente de vinovăție; <input type="checkbox"/> Diminuarea încrederii în sine <input type="checkbox"/> Părăsirea organizației;
B.	La nivelul grupului	<input type="checkbox"/> Comunicare deficitară și individualism; <input type="checkbox"/> Apariția situațiilor conflictuale; <input type="checkbox"/> Încurajarea stereotipurilor; <input type="checkbox"/> Competiție neproductivă; <input type="checkbox"/> Productivitate / eficiență diminuată; <input type="checkbox"/> Slabă dezvoltare și/sau nematurizarea

C.	La nivelul companiei	<input type="checkbox"/> Fluctuație crescută și creșterea costurilor de recrutare și integrare; <input type="checkbox"/> Segregarea în interiorul organizației; <input type="checkbox"/> Pierderea talentelor; <input type="checkbox"/> Imagine negativă a organizației (stigmatul);
D.	La nivelul comunității	<input type="checkbox"/> Neintegrarea pe piața muncii a persoanelor cu dizabilități, a persoanelor de etnie romă etc. <input type="checkbox"/> Costuri mari pentru acoperirea serviciilor sociale de suport al persoanelor neintegrate în muncă; <input type="checkbox"/> Costuri mari pentru acoperirea serviciilor de sănătate; <input type="checkbox"/> Costuri mari ale proiectelor care promovează diversitatea; <input type="checkbox"/> Menținerea atitudinilor discriminatorii și a stigmatizării.

Reducerea și combaterea discriminării persoanelor vulnerabile – strategii antidiscriminatorii

- *Dezvoltarea parteneriatului public-privat pentru prevenirea și combaterea discriminării.*

Mecanismele de suport pentru victimele discriminării trebuie să se dezvolte atât la nivel central, cât mai ales la nivel local acolo unde colaborarea instituțiilor publice și private este vitală pentru dezvoltarea de acțiuni specializate și eficiente în prevenirea și combaterea tratamentului diferențiat îndreptat împotriva diferitelor grupuri și sub-grupuri sociale.

- *Sinergizarea eforturilor tuturor instituțiilor publice existente la nivel local cu rol în prevenirea și combaterea discriminării și a consecințelor acesteia.*

Dezvoltarea unor acțiuni eficiente de prevenire și combatere a fenomenului discriminării nu poate avea loc în absența unei implicări sinergice a tuturor instituțiilor publice cu responsabilități în domeniul prevenirii și combaterii discriminării la nivel local. Colaborare reală și eficientă a instituțiilor cu rol în reducerea discriminării pe diferitele criterii va favoriza dezvoltarea unor acțiuni suport focalizate pe grupuri aflate la intersecția a două sau mai multe dimensiuni de discriminare și reducerea incidenței formelor lor specifice de discriminare.

- *Stimularea dezvoltării societății civile la nivel local*

Dacă am spus că autoritățile locale ocupă o poziție cheie pentru dezvoltarea acțiunilor de prevenire și combatere a discriminării, instituțiile societății civile la nivel local au rolul important de a facilita implementarea unor astfel de acțiuni suport, precum și a aduce acel plus de cunoaștere necesar acțiunilor specializate. De asemenea, colaborarea acestor instituții existente la nivel local va determina eficientizarea mecanismelor de suport adresate victimelor discriminării.

- *Întărirea cooperării între ANES și CNCD în scopul identificării celor mai bune modalități de operaționalizare și implementare a conceptului discriminării*

Dificultățile de operaționalizare și implementare a conceptului discriminării reclamă o implicare sinergică a celor două instituții centrale cu rol în prevenirea și combaterea discriminării în scopul unei mai bune valorificări a pașilor care au fost făcuți până în prezent în această direcție și a dezvoltării instituționale viitoare.

- *Dezvoltarea mecanismelor de reprezentare a grupurilor defavorizate la nivelele de decizie și administrative*

O mai bună reprezentare a intereselor grupurilor defavorizate la diferitele nivele de decizie și administrative va conduce la o mai bună fundamentare și focalizare a politicilor și programelor proiectate, precum și la creșterea șanselor de succes a implementării acestora.

- *Sensibilizarea și formarea personalului serviciilor publice și a reprezentanților mass-media pentru promovarea și aplicarea principiului*

egalității de șanse pentru toți

O mai bună cunoaștere a principiului egalității de șanse pentru toți alături de o mai bună înțelegere a importanței implementării sale în activitatea curentă a acestor servicii publice va reduce incidenta actelor de discriminare. De asemenea, responsabilizarea mass-media pentru a implementa principiul nediscriminării în procesul de informare și formare de opinii va conduce la combaterea stereotipurilor negative asociate unor grupuri și la creșterea toleranței în rândul populației din România.

➤ *Intensificarea campaniilor de conștientizare la nivelul populației privind cauzele, incidenta și implicațiile actelor de discriminare*

O mai bună conștientizare a cauzelor, formelor variate și a efectelor pe termen scurt și lung asociate discriminării, va capacita indivizii în a recunoaște și gestiona mai bine situațiile de discriminare. De asemenea, astfel de campanii vor determina reducerea distanței sociale față de diferitele grupuri și, chiar, a incidenței tratamentului diferențiat din locurile publice îndreptat împotriva membrilor acestora.

➤ *Intensificarea campaniilor de informare cu privire la cadrul legal și instituțional de prevenire și combatere a discriminării*

O mai bună cunoaștere a mecanismelor instituționale și legale de prevenire și combatere a actelor de discriminare va capacita indivizii victime ale acestora să își apere drepturile pe cale formală, în condiții de maximă protecție a intereselor lor.

➤ *Responsabilizarea partenerilor sociali, cu precădere a sindicatelor, pentru prevenirea și combaterea discriminării pe piața muncii*

Discriminarea pe piața muncii are rol de a marginaliza indivizii și de a crește gradul lor de vulnerabilitate în fața discriminării din celelalte domenii ale vieții sociale. În aceste condiții, responsabilizarea partenerilor sociali pentru a acționa în scopul promovării și implementării principiului egalității de șanse pentru toți atât la angajare, cât și la locul de muncă este vitală pentru prevenirea și combaterea discriminării.

➤ *Stimularea cercetării științifice asupra cauzelor, formelor și implicațiilor discriminării*

Dezvoltarea cercetării cantitative și calitative în domeniu va aduce dezvoltarea unui cadru conceptual adecvat acestei problematici atât de complexe, precum și rafinarea abordărilor metodologice pentru surprinderea și evaluarea celor mai variate și ascunse cauze, forme și efecte ale discriminării.

Activități și direcții de acțiune pentru reducerea discriminării persoanelor vulnerabile

1. Realizarea de campanii de informare și conștientizare în comunități, instituții și servicii publice în vederea reducerii și combaterii discriminării persoanelor vulnerabile;

2. Realizarea de work-shop-uri cu specialiști pentru aprofundarea și înțelegerea cunoștințelor legate de discriminare și reducerea discriminării, buna guvernare, dezvoltare durabilă, egalitate de gen și egalitate de șanse, înțelegere interculturală;

3. Campanii de informare adresate persoanelor vulnerabile în vederea cunoașterii și înțelegerii termenelor de discriminare și reducerea discriminării, buna guvernare, dezvoltare durabilă, egalitate de gen și egalitate de șanse, înțelegere interculturală;

4. Informarea grupurilor vulnerabile cu privire la autoritățile competente să soluționeze posibilele cazuri de manifestare a discriminării, bunei guvernări, dezvoltării durabile, egalității de gen și egalității de șanse, înțelegerii interculturale (Ex: Consiliul Național pentru Combaterea Discriminării (CNCD));

5. Testarea specialiștilor din autoritățile publice sau alte structuri cărora li se adresează grupurilor vulnerabile cu privire la disponibilitatea de a aplica cunoștințele pe care le au cu privire la termenelor de discriminare și reducerea discriminării, buna guvernare, dezvoltare durabilă, egalitate de gen și egalitate de șanse, înțelegere interculturală;

6. Testarea grupurilor vulnerabile cu privire la disponibilitatea de a disemina cu persoane din mediul familial sau de muncă, informațiile dobândite cu privire la termenele de discriminare și reducerea discriminării, buna guvernare, dezvoltare durabilă, egalitate de gen și egalitate de șanse, înțelegere interculturală.

EVALUARE NEVOI GRUPURI VULNERABILE

Proiect: „Inițierea de Grupuri locale de Educație parentală nonformală și transfer multiregional de bune practici pentru promovarea incluziunii sociale a copiilor și tinerilor aflați în situații familiale de risc - GLEP”

Cod PEH078

Proiectul „*Inițierea de Grupuri locale de Educație parentală nonformală și transfer multiregional de bune practici pentru promovarea incluziunii sociale a copiilor și tinerilor aflați în situații familiale de risc - GLEP*”, Cod PEH078 își propune dezvoltarea de inițiative locale în două regiuni de dezvoltare în Regiunea Nord-Est, județele Suceava, Iași și Regiunea de Nord-Vest, județele Maramureș și Bistrița Năsăud. Aceste inițiative locale urmăresc satisfacerea nevoilor cu prioritate a următoarelor categorii sociale: persoanele cu dizabilități, persoane de etnie romă, persoane care trăiesc din venitul minim garantat, familii cu mai mult de doi copii, familii monoparentale.

I. DESIGNUL STUDIULUI EVALUARE NEVOI GRUPURI VULNERABILE

1. Scopul studiului: Evaluarea nevoilor actualizate a grupurilor vulnerabile conform informațiilor aflate în prezent, a legislației în vigoare și a situațiilor și planurilor regionale și locale, urmărindu-se în special regiunile de dezvoltare și comunitățile defavorizate stabilite în cadrul proiectului.

2. Obiectivele studiului:

- Definirea grupurilor vulnerabile
- Descrierea tipurilor de grupuri vulnerabile
- Evaluarea nevoilor actualizate a grupurilor vulnerabile conform informațiilor aflate în prezent
- Evaluarea nevoilor actualizate a grupurilor vulnerabile conform legislației

în vigoare

- Evaluarea nevoilor actualizate a grupurilor vulnerabile conform situațiilor și planurilor regionale și locale la nivelul comunităților din proiect

3. Definirea grupurilor vulnerabile

Termenul de grup vulnerabil este folosit adesea în documente oficiale, documente legislative sau în rapoarte de cercetare ca fiind similar celui de grup defavorizat, marginalizat, exclus sau grup de risc, toate aceste concepte fiind puse în relație cu fenomenul mai larg al sărăciei. Pentru a defini grupurile vulnerabile s-au folosit o serie de indicatori, de la cei ai veniturilor/nivelului de trai/sărăciei, accesului pe piața muncii, educației, locuirii, stării de sănătate, tipului de gospodărie sau comunitate, participării sociale până la indicatori care delimitează probleme sociale, precum instituționalizare, exploatare, trafic, violență domestică sau consum de droguri. La nivelul Uniunii Europene, grupurile vulnerabile sunt surprinse prin indicatori ai incluziunii sociale precum: rata sărăciei relative, rata deprivării materiale, profunzimea sărăciei, rata șomajului pe termen lung, ponderea persoanelor care trăiesc în gospodării în care niciun membru nu este angajat, abandonul școlar timpuriu, ponderea populației cu nivel de educație scăzut, rata deprivării privind locuirea, ponderea populației care trăiește în gospodării aglomerate, speranța de viață la naștere sau speranța de viață la 65 de ani etc.

În documentele oficiale ale Uniunii Europene, deși nu există o definiție formală a grupurilor vulnerabile, termenul este folosit pentru a stabili egalitatea de șanse în domeniul ocupării și în alte aspecte ale vieții sociale, precum și tratamentul egal al persoanelor indiferent de originea rasială sau etnică, în procesul de incluziune socială sau integrare al acestora (full integration). În cadrul politicilor sociale ale UE sunt urmărite obiective precum: eliminarea sărăciei copilului și a familiei cu copii, promovarea accesului pe piața muncii, educație și formare, combaterea excluziunii sociale și a discriminării. Legislația europeană protejează implicit sau explicit grupurile vulnerabile, cele mai importante documente fac referire la ocuparea forței de muncă.

La nivelul documentelor legislative din România, grupurile vulnerabile au fost descrise cel mai adesea cu ajutorul unor indicatori. Astfel, în delimitarea și 1 Conform Raportului național strategic privind protecția socială și incluziunea socială 2008-2010, Guvernul României, 2008. 2 Conform Planului național de

dezvoltare 2007-2013, Guvernul României, 2005. 21 descrierea lor, au fost folosiți o varietate largă de indicatori, de la cei ai veniturilor/nivelului de trai/sărăciei, accesului pe piața muncii, educației, locuirii, stării de sănătate, tipului de gospodărie sau comunitate, participării sociale până la indicatori care delimitează probleme sociale, precum instituționalizare, exploatare, trafic, violență domestică sau consum de droguri. (Ibidem, p.21)

4. Descrierea grupurilor vulnerabile: tipologie-caracteristici

Grupurile vulnerabile sunt grupuri lipsite de suport, care se află adesea în stare cronică de sărăcie, fiind în incapacitate de a profita de oportunități sau de a se apăra în fața problemelor care pot apărea. Exemple în acest sens sunt persoanele cu dizabilități, copiii abandonati, persoanele infectate cu HIV, vârstnicii, minoritățile etnice, familiile monoparentale etc. Acestea reprezintă o categorie care cumulează riscuri pe toate dimensiunile vieții, incapabile de a face față dificultăților. (Ibidem, p.10)

O accepțiune alternativă a vulnerabilității se referă la expunerea la riscuri care pot conduce la un nivel de bunăstare plasat sub pragul a ceea ce consideră societatea a fi acceptabil/dezirabil (Hoogeveen et al.). În această accepțiune mai largă pot fi vulnerabile și grupuri precum femeile aflate în perioada maternității, tinerii absolvenți debutanți pe piața muncii, persoanele care migrează pentru muncă etc. În prima accepțiune, vulnerabilitatea este mai degrabă o stare problematică permanentă. În al doilea caz, vulnerabilitatea este legată de un eveniment, de o intervenție sau de eșecul unei strategii și este mai degrabă o stare tranzitorie. (Ibidem, p.10)

Grupurile vulnerabile în România (cadru legislativ)

În legislația românească se pot identifica o serie de termeni care vizează grupurile vulnerabile, implicit sau explicit, în relație cu incluziunea/excluziunea socială: persoane defavorizate, persoane marginalizate, persoane excluse social sau supuse riscurilor de excluziune socială sau persoane vulnerabile:

Legea nr. 129/1998, privind înființarea, organizarea și funcționarea Fondului Roman de Dezvoltare Socială, republicată 2014 (Art. 2, alin. 1, pct. C.), în care grupurile dezavantajate sunt: vârstnici săraci, fără sprijin familial, anumite categorii de bolnavi,

persoane lipsite de locuințe sau adăpost, femei victime ale violenței domestice, femei sărace, părinți săraci cu copii în întreținere, copiii străzii, adolescente sărace gravide, alte categorii.

Ordonanța de Urgență a Guvernului nr. 137/2000 privind prevenirea și sancționarea tuturor formelor de discriminare, în care, categoria defavorizată este definită ca fiind „acea categorie de persoane care fie se află pe o poziție de inegalitate în raport cu majoritatea cetățenilor din cauza diferențelor identitare față de majoritate, fie se confruntă cu un comportament de respingere și marginalizare” (art. 4).

Legea nr. 116/2002 privind prevenirea și combaterea marginalizării sociale, în care *persoanele marginalizate* sunt definite ca având „poziție socială periferică, de izolare, cu acces limitat la resursele economice, politice, educaționale și comunicaționale ale colectivității, manifestată prin absența unui minimum de condiții sociale de viață” (art. 3).

Hotărârea Guvernului nr. 829/2002 privind aprobarea Planului National Antisărăcie și Promovare a incluziunii sociale (Secțiunea I, cap. II, Principiile PNAinc, criterii pentru stabilirea corectă a principiilor, pct.8), în care Grupurile de risc sunt : șomeri, copii, vârstnici dependenți, tineri, locuitori din mediul rural, romi, persoane cu handicap. În PNAinc, (politică publică elaborată în 2002) persoanele marginalizate sau excluse social sunt definite ca fiind cele care se confruntă cu „una sau cu un cumul de privațiuni sociale, cum ar fi: lipsa unui loc de muncă, lipsa unei locuințe sau locuință inadecvată, lipsa accesului la un sistem de furnizare a apei potabile, a căldurii sau a energiei electrice, lipsa accesului la educație sau servicii de sănătate” (cap. 3, pct. 1.c).

Ordonanța de Urgență a Guvernului nr. 68/2003 (art. 1, alin. 1, art. 23 și 25), privind serviciile sociale, consolidată în care persoane și familii aflate în dificultate sau risc, Grupuri sociale în situații de dificultate sau risc, generatoare de marginalizare sunt: copii, persoane vârstnice, persoane cu handicap, persoane dependente de consumul de droguri, alcool sau alte substanțe toxice, persoane care au părăsit penitenciarele, familii monoparentale, persoane afectate de violența în familie, victime ale traficului de ființe umane, persoane fără venituri sau cu venituri mici, imigranți, persoane fără adăpost, persoane infectate sau bolnave de HIV/SIDA, bolnavi cronici, persoane care suferă de boli incurabile, alte persoane aflate în situații de nevoie socială.

În PND 2007- 2013 – Domeniul prioritar nr. 4, Dezvoltarea resurselor umane, promovarea ocupării și incluziunii sociale și întărirea capacității

administrative, grupurile vulnerabile, grupuri sociale care sunt supuse riscului de marginalizare socială sunt : copiii aflați în sistemul de stat de protecție a copilului, tinerii de peste 18 ani care părăsesc sistemul de stat de protecție a copilului, familiile cu mai mult de doi copii și cele monoparentale, populația romă, persoanele cu dizabilități, persoanele eliberate din detenție.

În JIM - Memorandumul comun în domeniul incluziunii sociale (politică publică elaborată în 2005(Memorandum-ul Comun de Incluziune sociala, secțiunea 2.6), apare pentru prima oară termenul de grupuri vulnerabile: copilul în situație de risc ridicat (sărăcie, vulnerabilitate la procesele de dezagregare socială, delincvență juvenilă), tinerii de peste 18 ani care nu mai sunt cuprinși în sistemul de ocrotire a copiilor fără familie, persoanele cu handicap, persoanele de etnie romă aflate în situații de risc ridicat, vârstnicii în situație de risc ridicat și persoanele fără adăpost.

5. Principalele categorii de grupuri vulnerabile din România

În România principalele categorii de grupuri vulnerabile sunt considerate următoarele: persoane de etnie romă, persoane cu dizabilități, tineri peste 18 ani care părăsesc sistemul instituționalizat de protecție a copilului, familii care au mai mult de 2 (doi) copii, familii monoparentale, copii în situații de risc, persoane care au părăsit timpuriu școala, femei, persoane aflate în detenție, persoane anterior aflate în detenție, delincvenți juvenili, persoane dependente de droguri, persoane dependente de alcool, persoane fără adăpost, victime ale violenței în familie, persoane afectate de boli care le influențează viața profesională și socială (HIV/SIDA, cancer etc.), imigranți, refugiați, persoane care solicită azil, persoane care trăiesc din venitul minim garantat, persoane care locuiesc în comunități izolate, victime ale traficului de persoane, persoane afectate de boli ocupaționale.

În privința grupurilor identificate ca fiind vulnerabile în documente oficiale, acestea acoperă o diversitate de categorii sociodemografice și de probleme sociale. Sunt expuse o serie de exemple de termeni utilizați care descriu categorii ce se pot încadra în aria grupurilor vulnerabile:

Grupuri vulnerabile în documente oficiale		
Termeni	Descriere/Caracteristici	Documentul legislativ
Grupuri vulnerabile în general		
Grupuri vulnerabile	<ul style="list-style-type: none"> - copilul în situație de risc ridicat (sărăcie, vulnerabilitate la procesele de dezagregare socială, delincvență juvenilă) - tinerii de peste 18 ani care nu mai sunt cuprinși în sistemul de ocrotire a copiilor fără familie - persoanele cu handicap - persoanele de etnie romă aflate în situații de risc ridicat 	Memorandumul comun în domeniul incluziunii sociale, MMFPS, 2005, secțiunea 2.6
Grupuri dezavantajate	<ul style="list-style-type: none"> - vârstnici săraci, fără sprijin familial - anumite categorii de bolnavi - persoane lipsite de locuințe sau adăpost - femei victime ale violenței domestice - femei sărace - părinți săraci cu copii în întreținere - copiii străzii - adolescente sărace gravide 	Legea nr. 129/1998, art. 2, alin. 1, pct. c
Grupuri de risc	<ul style="list-style-type: none"> - șomeri - copii - vârstnici dependenți - tineri - locuitori din mediul rural - romi - persoane cu handicap 	HG nr. 829/2002, anexă, secțiunea I, cap. II, Principiile PNAinc, criteriile pentru stabilirea corectă a principiilor, pct. 8

Categorii prioritare în prevenirea/absorbția sărăciei și excluziunii sociale	<ul style="list-style-type: none"> - copiii în situație de risc (abandonăți, victime ale neglijenței, ale violenței domestice, ale exploatarea sexuală, confrun- tați cu sărăcia extremă) - femeia confruntată cu riscul violenței domes- tice, al exploatării sexuale - populația săracă de romi, lipsită cronic de oportunități și, nu de puține ori, victimă a discriminării 	HG nr. 829/2002, anexă, sec. I, cap. II, Principiile PNAinc, „mainstreaming” ca instrument de promovare a priorităților
Persoane și familii aflate în dificultate sau risc Grupuri sociale în situații de dificultate sau risc, generatoare de marginalizare sau excluziune socială	<ul style="list-style-type: none"> - copii - persoane vârstnice - persoane cu handicap - persoane dependente de consumul de droguri, alcool sau alte substanțe toxice - persoane care au părăsit penitenciarele - familii monoparentale - persoane afectate de violența în familie - victime ale traficului de ființe umane - persoane fără venituri sau cu venituri mici - imigranți 	OUG nr. 68/2003, art. 1, alin. 1, art.23 și 25
Familii cu copii, cu vulnerabilitate ridicată	<ul style="list-style-type: none"> - familii cu mulți copii - familii monoparentale - familii cu probleme de dezorganizare socială - familii sărace de romi - familii care trăiesc în condiții inumane/ precare 	Program de imple- mentare a PNAinc (2006-2008), 2005, cap. 1, obiectiv 7.3, Acordarea de spri- jin pentru familiile cu copii, în special pentru familiile cu

Grupuri vulnerabile, grupuri sociale care sunt supuse riscului de marginalizare socială	<ul style="list-style-type: none"> - copiii aflați în sistemul de stat de protecție a copilului - tinerii de peste 18 ani care părăsesc sistemul de stat de protecție a copilului - familiile cu mai mult de doi copii și cele monoparentale - populația romă 	Planul național de dezvoltare 2007-2013, domeniul prioritar 4, Dezvoltarea resurselor umane, promovarea ocupării și incluziunii sociale și întărirea
Grupuri vulnerabile	<ul style="list-style-type: none"> - populația de etnie romă - persoanele cu dizabilități 5. - tinerii peste 18 ani care părăsesc sistemul de protecție 6. - femeile 7. - familiile cu mai mult de doi copii - familiile monoparentale - copiii în situații de risc - infractorii și foștii delincvenți - persoanele dependente de droguri și alcool - persoanele fără adăpost - victimele violenței domestice - persoanele infectate cu HIV/SIDA - persoanele afectate de boli profesionale 	Programul operațional sectorial Dezvoltarea resurselor umane 2007-2013, axa prioritară 6, Promovarea incluziunii sociale

Sursa: Sinteză pe baza datelor prezentate în *Raport de cercetare privind economia socială în România din perspectivă europeană comparată*, Ministerul Muncii, 2010, anexa 9 - Analiza statistică a grupurilor vulnerabile în România, completat cu date din *Planul național de dezvoltare 2007-2013*, Guvernul României, 2005, și *Programul operațional sectorial Dezvoltarea resurselor umane 2007-2013*, Guvernul României și MMFPS, 2007.

Categoriile grupului țintă care vor fi luate în considerare în studiul de evaluare a nevoilor conform cu obiectivele și itemii proiectului sunt următoarele: persoane cu dizabilități, persoane de etnie romă, persoane care trăiesc din venitul minim garantat, familii cu mai mult de 2 copii, familii monoparentale.

Persoane cu dizabilități

Dizabilitatea este definită ca o stare fizică, psihică sau mentală care limitează activitatea, sub diverse forme, unei persoane. Dizabilitatea este percepută și abordată prin prisma a doua modele: medical și social. Modelul medical definește persoanele cu dizabilitati din perspectiva bolii sau a condiției lor medicale. În acest model, dizabilitatea este percepută ca problemă a individului, acesta din urma fiind dependent de ceilalți și având nevoie de tratament adecvat problemei sale. Modelul medical determină excluderea sistematică a persoanelor cu dizabilitați din societate. Modelul social este promovat de Uniunea Europeană și pune accentul pe mediul social neadaptat nevoilor persoanelor cu deficiențe, de unde rezultă și dificultățile cu care acestea se confruntă. Astfel, modelul social nu mai percepe dizabilitatea ca o problemă individuală, ci ca un fapt social, generat de politică, practică, atitudini și mediul înconjurător.

Legea privind protecția și promovarea drepturilor persoanelor cu handicap nr. 448 din 2006 a fost reactualizată în anul 2011. Conform acestei legi, persoanele cu dizabilități sunt acele persoane cărora mediul social, neadaptat deficiențelor lor fizice, senzoriale, psihice, mentale și/sau asociate, le împiedică total sau le limitează accesul cu șanse egale la viața societății, necesitând măsuri de protecție în sprijinul integrării și incluziunii sociale.

Persoanele de etnie romă

Una din categoriile sociale cele mai vulnerabile este minoritatea romă. Romii sunt slab calificați, sunt grav afectați de șomaj, cei care-și câștigau existența pe baza economiei complementare au rămas fără obiectul muncii, meseriile tradiționale au fost înlăturate din peisajul economic în această perioadă. Factorii care determină un nivel redus al educației, în comparație cu populația majoritară sunt: condițiile de viață precare; discriminările care, în funcție de context, îmbracă forme mai mult sau mai puțin grave; costurile mari, în raport cu veniturile, pe care le presupune întreținerea

unui copil în școală; deficiențele în socializarea primară; atitudinea negativă a părinților față de școală; inadecvarea sistemului de învățământ românesc la particularitățile acestei categorii de copii. Ei au fost mereu situați din mai multe puncte de vedere la limita inferioară a societății și au constituit ținta constantă a unor prejudecăți și obiectul unor puternice stereotipuri negative. Mai mult, românii au reprezentat și reprezintă chiar în prezent în multe țări, inclusiv la noi, imaginea tipică a diferenței culturale. Această diferență culturală a fost accentuată de elaborarea și punerea în practică de-a lungul istoriei a unor politici de excludere, de reprimare sau chiar de anihilare a romilor ca identitate culturală, ca grup etnic sau ca mod de viață.

Persoanele care trăiesc din venitul minim garantat

Venitul minim garantat este un ajutor social care are în vedere un anumit segment al populației, identificând persoanele supuse riscului de sărăcie și excluziune socială. Venitul minim garantat a fost introdus ca instrument de securitate socială din cauza ratei din ce în ce mai mari a sărăciei, ca urmare a tranziției României și a reformelor economice asociate.

Venitul minim garantat se asigură prin acordarea ajutorului social lunar. Instituirea venitului minim garantat se întemeiază pe principiul solidarității sociale, în cadrul unei politici naționale de asistență socială și a legislației în vigoare (Legea nr. 416/2001, privind venitul minim garantat, consolidată în anul 2009). Categoriile de persoane care trăiesc din venitul minim garantat aparțin următoarelor categorii sociale: familii în care nu se realizează venituri ori se realizează venituri mici; • persoanele singure, fără venituri sau cu venituri mici; • soții despărțiți în fapt, dacă ancheta socială justifică acordarea acestuia; • cetățeni ai altor state sau apatrizii, în condițiile legislației române, care au reședința în România sau, după caz, domiciliul în România; • persoanele fără domiciliu sau reședință și fără locuință, aflate în situație de nevoie.

Criteriile de eligibilitate pentru venitul minim garantat au în vedere familiile și persoanele singure, cu sau fără cetățenie română, precum și apatrizii, care trăiesc/locuiesc în România, care pot beneficia de asistență financiară în condițiile în care venitul pe cap de locuitor are o valoare mai mică decât nivelul venitului minim garantat. Printre condițiile privind dreptul la venitul minim garantat se numără: venitul persoanei singure/familiei trebuie să fie mai mic decât nivelul stabilit al venitului minim garantat; persoana singură/familia trebuie să nu dețină alte bunuri

decât cele considerate de strictă necesitate; persoana singură/familia trebuie să locuiască în raza teritorială a sectorului sau localității unde este depusă cererea de asistență socială; persoanele care sunt apte de muncă și nu realizează venituri cu caracter salarial sau câștiguri din altă activitate generatoare de venituri, trebuie să facă dovada faptului că: sunt în evidența agenției teritoriale pentru ocuparea forței de muncă și nu au refuzat un loc de muncă oferit sau participarea la un program de pregătire profesională. Nu au această obligație persoanele care au în îngrijire copii în vârstă de până la 7 ani, persoanele cu handicap sau cele care urmează un curs de formare profesională organizat de agenția teritorială pentru ocuparea forței de muncă.

Familii cu mai mult de doi copii

Familia cu mai mult de doi copii are o caracteristică importantă, aceasta fiind că acei copii care sunt mai mari preiau din sarcinile părinților atât la creșterea fraților mai mici, cât și la treburile gospodărești. Acolo unde resursele materiale ale familiei sunt insuficiente, primul copil va avea sarcini asemănătoare cu cele ale părinților îngrijindu-se de gospodărie dând ajutor la creșterea celorlalți copii și lucrând atunci când devine adult acesta numindu-se și copil parental oricare dintre copii din fratriile numeroase poate deveni parental, dar șansele cele mai mari le are primul. Rolul de copil parental poate fi adaptativ în cazul familiilor ce au o bună funcționare sau neadaptativ, în cazul familiilor cu probleme, când părintele renunță la rolul său și copilul va fi nevoit să îl preia. Copiii parentali se pot simți supraîncărcăți, pot simți că sunt depășiți de sarcini, fiind încercați de sentimente copleșitoare de vinovăție și neputință, care pot duce la tulburări afective sau boli psihogene. Copii parentali când devin adulți își continuă acest rol de îngrijire, inclusiv față de proprii parteneri inclusiv în familiile pe care le vor constitui. Un alt fenomen pe care îl întâlnim în familiile cu mai mult de doi copii este acela al copilului mijlociu ce se simte ignorat emoțional, neglijat dezvoltând sentimente de frustrare, neîncredere în sine, furie, acestea ducând la apariția unor tulburări de comportament și alte simptome cum ar fi dificultăți în relaționare, insuccese școlare și profesionale, inclusiv boli. Copilul cel mic poate fi apăsător de nevoile familiei, pe care mai mult le simte, decât le înțelege, aceasta ducând la refularea trăirilor în timpul somnului, având coșmaruri, vorbind în somn.

Familii monoparentale

Famiiliile monoparentale sunt acele famiili în care un părinte trăiește/locuiește împreună cu copiii săi, fie singur, fie într-o gospodărie mai largă, fără un soț/soție sau un partener. În ultima perioadă se constată o creștere rapidă a numărului famiiliilor monoparentale. Aceste schimbări i-au determinat pe unii cercetători să declare că suntem martorii declinului famiiliei definită drept cuplu căsătorit cu copii, având efecte negative asupra copiilor, famiiliei și societății în ansamblu. Unele cercetări au subliniat faptul că famiiliile monoparentale dezvoltă un risc mai mare de sărăcie comparativ cu cel dezvoltat de cuplurile căsătorite și, în medie, mamele singure sunt mult mai afectate decât cele aflate în cuplu.

Perspectiva de ansamblu asupra datelor cercetării Institutului Național de Statistică și a altor studii empirice cu privire la familia monoparentală ca și grup vulnerabil:

- Problemele famiiliilor monoparentale: lipsa banilor, a medicamentelor pentru întreținerea și creșterea copiilor
- Peste 80% cred ca implicarea instituțiilor Statului ar conduce la rezolvarea problemelor cu care se confruntă
- În 85% dintre famiiliile monoparentale nu lucrează nimeni
- 27% dintre acestea cred ca problemele cu care se confruntă vor fi rezolvate
- Beneficiile acordate prin politicile sociale pentru famiile monoparentale reușesc să reducă rata sărăciei extrem de puțin la nivelul întregii populații
- Din totalul nucleelor familiale cu copii (4.260.609), nucleele monoparentale reprezintă mai mult de o cincime (20,1%)
- La toate nucleele monoparentale (materne și paterne) tipul predominant de nucleu monoparental este cel cu 1 copil (în jur de două treimi), urmat de cele cu doi copii.
- Din totalul gospodăriilor din România, cele în care există un singur părinte și cel puțin un copil dependent reprezintă circa 2%.
- Ponderea famiiliilor cu un singur părinte și cel puțin un copil dependent în totalul gospodăriilor diferă între urban și rural, acestea fiind mai numeroase în mediul urban (2,1% față de 1,4% în mediul rural).
- Pe măsură ce numărul de copii din gospodărie crește, decalajul față de gospodăriile fără copii se adâncește. Astfel, veniturile gospodăriilor cu trei sau patru și mai mulți copii înseamnă pentru gospodărie un venit egal în medie cu peste 40% și peste 30% din veniturile gospodăriilor fără copii.
- Veniturile medii lunare brute ale gospodăriilor monoparentale se situează sistematic,

sub media națională.

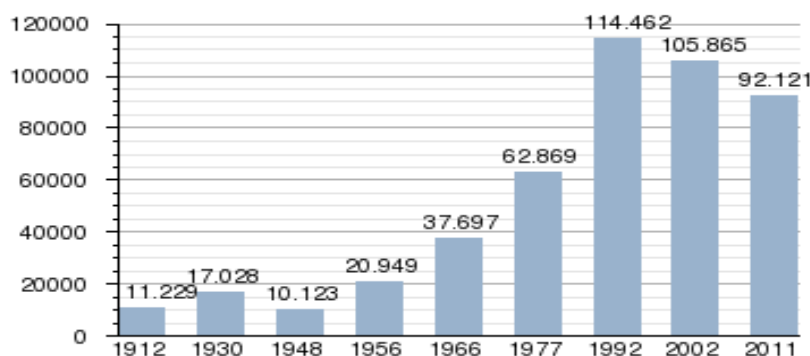
II. ANALIZA NEVOILOR GRUPURILOR VULNERABILE PE COMUNITĂȚI:

A. ANALIZA COMUNITĂȚILOR DIN REGIUNEA NORD-EST

Municipiul Suceava, Județul Suceava

Conform [recensământului efectuat în 2011](#), populația municipiului Suceava se ridică la 92.121 de locuitori, în scădere față de [recensământul anterior din 2002](#), când se înregistraseră 105.865 de locuitori. Majoritatea locuitorilor sunt [români](#) (91,3%). Pentru 3,57% din populație, apartenența etnică nu este cunoscută. Din punct de vedere confesional, majoritatea locuitorilor sunt [ortodocși](#) (83,98%), dar există și minorități de [penticostali](#) (4,11%) și [romano-catolici](#) (1,6%). Pentru 7,5% din populație, nu este cunoscută apartenența confesională.

Evoluția demografică la recensăminte:



Date INSSE. Grafică realizată de Wikipedia.

Municipiul Fălticeni, Județul Suceava

La recensământul din anul 2011, localitatea avea o populație de 25.723 locuitori, fiind al doilea centru urban ca mărime al județului. A fost declarat municipiu în anul 1995, împreună cu alte 2 localități din județul Suceava: [Rădăuți](#) și [Câmpulung Moldovenesc](#). Înainte de reforma administrativă din anul 1950, a fost reședința fostului [județ Baia](#). Fălticeni se remarcă prin numărul ridicat de oameni de cultură și oameni de știință români care s-au născut, au locuit, au studiat ori au creat în acest oraș.

Comuna Udești, Județul Suceava

Conform [recensământului efectuat în 2011](#), populația comunei Udești se ridică la 7.566 de locuitori, în creștere față de [recensământul anterior din 2002](#), când se înregistraseră 7.191 de locuitori. Majoritatea locuitorilor sunt [români](#) (93,42%), cu o minoritate de [romi](#) (4,1%). Pentru 2,46% din populație, apartenența etnică nu este cunoscută. Din punct de vedere confesional, majoritatea locuitorilor sunt [ortodocși](#) (69,23%), dar există și minorități de [penticostali](#) (17,94%), [creștini după evanghelie](#) (8,6%) și [advențiști de ziua a șaptea](#) (1,36%). Pentru 2,54% din populație, nu este cunoscută apartenența confesională.

Comuna Straja, Județul Suceava

Conform [recensământului efectuat în 2011](#), populația comunei Straja se ridică la 5.094 de locuitori, în scădere față de [recensământul anterior din 2002](#), când se înregistraseră 5.341 de locuitori. Majoritatea locuitorilor sunt [români](#) (98,72%). Pentru 1,26% din populație, apartenența etnică nu este cunoscută. Din punct de vedere confesional, majoritatea locuitorilor sunt [ortodocși](#) (83,57%), cu o minoritate de [penticostali](#) (15,02%). Pentru 1,26% din populație, nu este cunoscută apartenența confesională.

Comuna Pătrăuți, Județul Suceava

Conform [recensământului efectuat în 2011](#), populația comunei Pătrăuți se ridică la 4.567 de locuitori, în creștere față de [recensământul anterior din 2002](#), când se înregistraseră 4.321 de locuitori. Majoritatea locuitorilor sunt [români](#) (75,04%), cu o minoritate de [romi](#) (21,09%). Pentru 3,77% din populație, apartenența etnică nu este cunoscută. Din punct de vedere confesional, nu există o religie majoritară, locuitorii fiind [ortodocși](#) (49,03%), [penticostali](#) (37,27%), [advențiști de ziua a șaptea](#) (5,56%) și [bapțiști](#) (3,48%). Pentru 3,83% din populație, nu este cunoscută apartenența confesională.

Comuna Vicovu de Sus, Județul Suceava

Conform [recensământului efectuat în 2011](#), populația orașului Vicovu de Sus se ridică la 13.308 locuitori, în scădere față de [recensământul anterior din 2002](#), când se înregistraseră 14.125 de locuitori. Majoritatea locuitorilor sunt [români](#) (92,78%), cu o minoritate de [romi](#) (5,05%). Pentru 2,01% din populație, apartenența etnică nu este cunoscută. Din punct de vedere confesional, majoritatea locuitorilor sunt [ortodocși](#) (75,11%), cu o minoritate de [penticostali](#) (21,58%). Pentru 2,03% din populație, nu este cunoscută apartenența confesională.

Comuna Boroaia, Județul Suceava

Conform [recensământului efectuat în 2011](#), populația comunei Boroaia se ridică la 4.589 de locuitori, în scădere față de [recensământul anterior din 2002](#), când se înregistraseră 4.757 de locuitori. Majoritatea locuitorilor sunt [români](#) (98,47%). Pentru 1,48% din populație, apartenența etnică nu este cunoscută. Din punct de vedere confesional, majoritatea locuitorilor sunt [ortodocși](#) (93,38%). Pentru 1,57% din populație, nu este cunoscută apartenența confesională.

Comuna Baia, Județul Suceava

Conform [recensământului efectuat în 2011](#), populația comunei Baia se ridică la 6.405 locuitori, în scădere față de [recensământul anterior din 2002](#), când se înregistraseră 6.793 de locuitori. Majoritatea locuitorilor sunt [români](#) (95,88%). Pentru 3,61% din populație, apartenența etnică nu este cunoscută.^[2] Din punct de vedere confesional, majoritatea locuitorilor sunt [ortodocși](#) (95,41%). Pentru 3,78% din populație, nu este cunoscută apartenența confesională.

Comuna Dolhasca, Județul Suceava

La recensământul din anul 2011, localitatea avea o populație de 10.298 locuitori, fiind al optulea centru urban ca mărime al județului. A fost declarat oraș prin Legea 83/2004, împreună cu alte 7 localități din județul Suceava. Dolhasca este un oraș cu o arie de influență și o forță urbană scăzute, aspectul localității și îndeletnicirea locuitorilor acesteia rămânând preponderent rurale și după trecerea de la statutul de comună la cel de oraș. Dolhasca se învecinează cu [Liteni](#), un oraș asemănător, ce și-a câpătat acest statut de asemenea prin Legea 83/2004.

Comuna Dersca, Județul Botoșani

Conform [recensământului efectuat în 2011](#), populația comunei Dersca se ridică la 3.124 de locuitori, în creștere față de [recensământul anterior din 2002](#), când se înregistraseră 3.038 de locuitori. Majoritatea locuitorilor sunt [români](#) (96,03%). Pentru 3,84% din populație, apartenența etnică nu este cunoscută. Din punct de vedere confesional, majoritatea locuitorilor sunt [ortodocși](#) (83,61%), cu o minoritate de [pentecostali](#) (11,36%). Pentru 3,84% din populație, nu este cunoscută apartenența confesională.

Municipiul Iași, Județul Iași

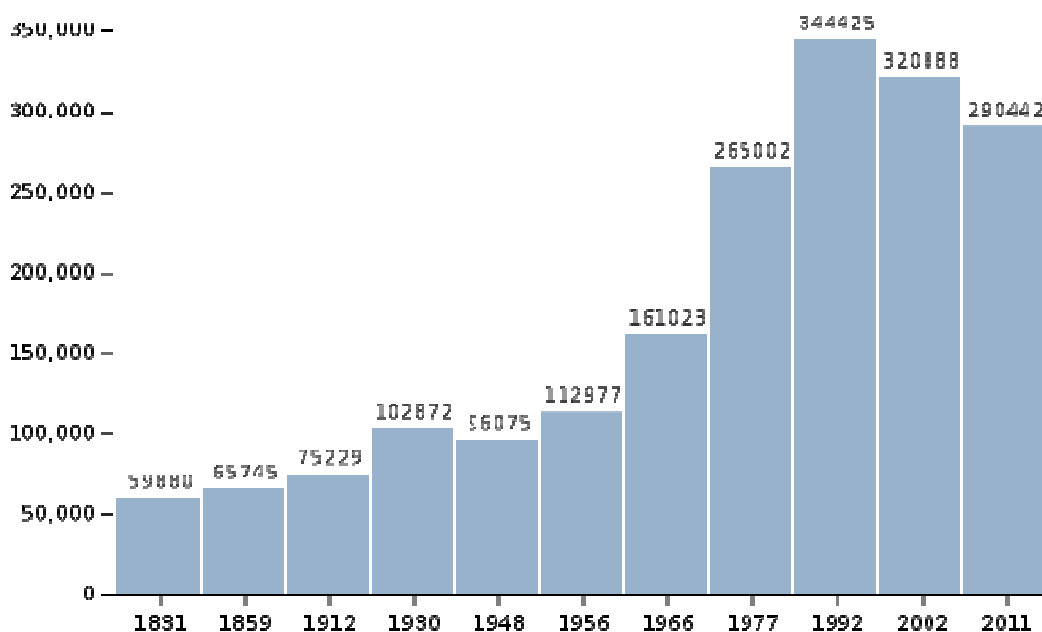
Conform [recensământului efectuat în 2011](#), populația municipiului Iași se ridică la 290.422 de locuitori, în scădere față de [recensământul anterior din 2002](#), când se înregistraseră 320.888 de locuitori. Majoritatea locuitorilor sunt [români](#) (88,94%).

Pentru 9,83% din populație, apartenența etnică nu este cunoscută. Din punct de vedere confesional, majoritatea locuitorilor sunt ortodocși (84,42%), cu o minoritate de romano-catolici (2,98%). Pentru 10,09% din populație, nu este cunoscută apartenența confesională.

Conform estimărilor Institutului Național de Statistică (INS), populația stabilă a municipiului Iași ar fi fost, la 1 ianuarie 2013, de 321.606 locuitori, ceea ce ar însemna o creștere de 10% în numai doi ani.

Conform datelor furnizate de Institutului Național de Statistică (INS), la 1 ianuarie 2015 populația stabilă a municipiului Iași era de 357.192 de locuitori, menținându-se creșterea numărului de locuitori față de data recensământului efectuat în 2011 și fiind al doilea după București.

Iași - evoluția demografică



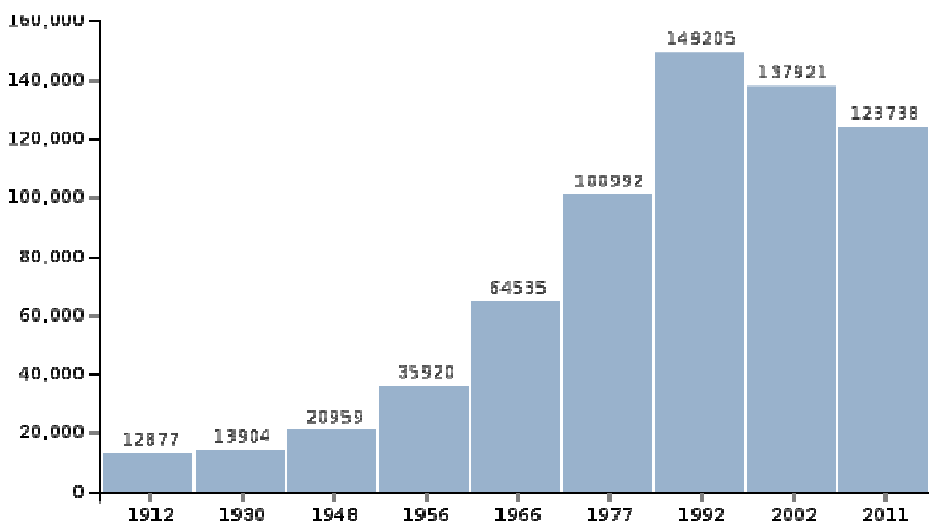
B. ANALIZA COMUNITĂȚILOR DIN REGIUNEA NORD - VEST

Municipiul Baia Mare, Județul Maramureș

Conform recensământului efectuat în 2011, populația municipiului Baia Mare se ridică la 123.738 de locuitori, în scădere față de recensământul anterior din 2002, când se înregistraseră 137.921 de locuitori.^[2] Majoritatea locuitorilor

sunt [români](#) (77,67%). Principalele minorități sunt cele de [maghiari](#)(10,3%) și [romi](#) (2,51%). Pentru 9,04% din populație nu este cunoscută apartenența etnică.^[3] Din punct de vedere confesional majoritatea locuitorilor sunt [ortodocși](#) (67,19%), dar există și minorități de [romano-catolici](#) (7,19%), [reformați](#) (5,18%), [greco-catolici](#) (4,52%), [penticostali](#) (3,59%) și [martori ai lui Iehova](#) (1,14%). Pentru 9,54% din populație nu este cunoscută apartenența confesională.

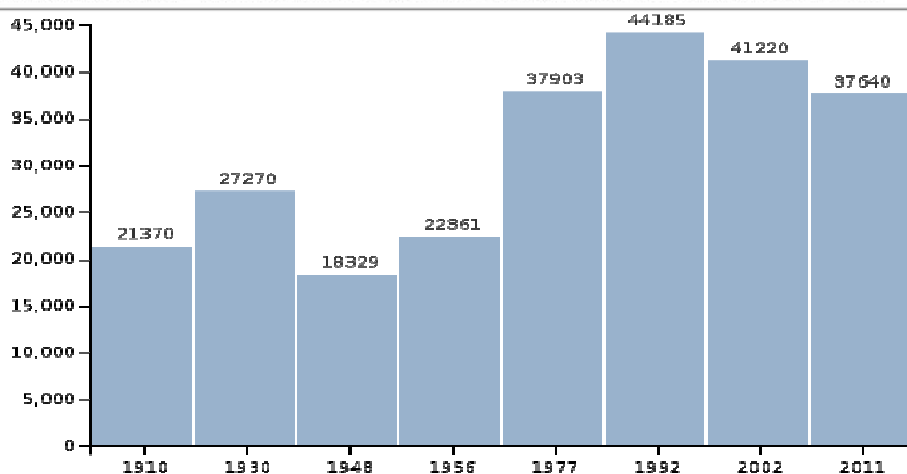
Baia Mare - evoluția demografică



Comuna Sighetu Marmăției, Județul Maramureș

Conform [recensământului din 1930](#) orașul avea 27.270 de locuitori, dintre care 10.526 (38,6%) evrei, 9.658 (35,4%) români, 5.424 (19,9%) maghiari, 1.221 (4,5%) [ucraineni](#) ș.a.^[6] Sub aspect confesional majoritatea locuitorilor erau mozaici (38,9%), cu minorități de greco-catolici (38%), romano-catolici (12,8%), reformați (5,7%), ortodocși (3,5%) ș.a.

Sighetu Marmăției - evoluția demografică



Orașul Șomcuța Mare, Județul Maramureș

Conform [recensământului efectuat în 2011](#), populația orașului Șomcuța Mare se ridică la 7.565 de locuitori, în scădere față de [recensământul anterior din 2002](#), când se înregistraseră 7.708 locuitori. Majoritatea locuitorilor sunt [români](#) (80,67%). Principalele minorități sunt cele de [romi](#) (13,97%) și [maghiari](#) (1,47%). Pentru 3,67% din populație, apartenența etnică nu este cunoscută. Din punct de vedere confesional, majoritatea locuitorilor sunt [ortodocși](#) (82,21%), dar există și minorități de [greco-catolici](#) (5,37%), [penticostali](#) (3,9%) și [martori ai lui Iehova](#) (1,96%). Pentru 4,07% din populație, nu este cunoscută apartenența confesională.

Orașul Beclean, Județul Bistrița Năsăud

Conform [recensământului efectuat în 2011](#), populația orașului Beclean se ridică la 10.628 de locuitori, în scădere față de [recensământul anterior din 2002](#), când se înregistraseră 10.878 de locuitori. Majoritatea locuitorilor sunt [români](#) (78,5%). Principalele minorități sunt cele de [maghiari](#) (13,61%) și [romi](#) (3,84%). Pentru 3,84% din populație, apartenența etnică nu este cunoscută.^[2] Din punct de vedere confesional, majoritatea locuitorilor sunt [ortodocși](#) (67,91%), dar există și minorități de [reformați](#) (11,44%), [penticostali](#) (8,04%), [greco-catolici](#) (2,77%), [bapțiști](#) (1,37%), [romano-catolici](#) (1,36%) și [advențiști de ziua a șaptea](#) (1,35%). Pentru 4,72% din populație, nu este cunoscută apartenența confesională.

Comuna Dumitrița, Județul Bistrița Năsăud

Conform [recensământului efectuat în 2011](#), populația comunei Dumitrița se ridică la 2.730 de locuitori, în scădere față de [recensământul anterior din 2002](#), când se înregistraseră 2.808 locuitori. Majoritatea locuitorilor sunt [români](#) (77,03%), cu o

minoritate de [romi](#) (19,49%). Pentru 3,37% din populație, apartenența etnică nu este cunoscută. Din punct de vedere confesional, majoritatea locuitorilor sunt [ortodocși](#) (88,21%), dar există și minorități de [penticostali](#) (5,68%) și [martori ai lui Iehova](#) (2,2%). Pentru 3,37% din populație, nu este cunoscută apartenența confesională.

Comuna Cetate, Județul Bistrița Năsăud

Conform [recensământului efectuat în 2011](#), populația comunei Cetate se ridică la 2.330 de locuitori, în scădere față de [recensământul anterior din 2002](#), când se înregistraseră 2.371 de locuitori. Majoritatea locuitorilor sunt [români](#) (76,82%), cu o minoritate de [romi](#) (20,04%). Pentru 2,19% din populație, apartenența etnică nu este cunoscută. Din punct de vedere confesional, majoritatea locuitorilor sunt [ortodocși](#) (93,61%), cu o minoritate de [penticostali](#) (2,06%). Pentru 2,19% din populație, nu este cunoscută apartenența confesională.

Întocmit,

Verificat/avizat,

Director proiect,

CORMOȘ Viorica-Cristina

Coordonator/ Expert sociolog,

COZIANU Ioana Andreea

Responsabil – Partener 1

ROTARU Elena

Material publicat în cadrul proiectului „Inițierea de Grupuri locale de Educație parentală nonformală și transfer multiregional de bune practici pentru promovarea incluziunii sociale a copiilor și tinerilor aflați în situații familiale de risc - GLEP”

Proiect finanțat cu sprijinul financiar al Programului RO10 - CORAI, program finanțat de Granturile SEE 2009 - 2014 și administrat de Fondul Român de Dezvoltare Socială.

Editorul publicației: Primăria Municipiului Fălticeni

Adresa: str. Republicii nr.13, Fălticeni, județul Suceava, România

Tel.: 0230 542 056 Fax: 0230 544 942

E-mail: proiect_coerent@yahoo.com

Web: www.glep.usv.ro

www.facebook.com/Proiect-Coerent

Data publicării: Aprilie 2016

Conținutul acestui material nu reprezintă în mod necesar poziția oficială a FRDS și a Granturilor SEE 2009 - 2014; Întreaga răspundere asupra corectitudinii și coerenței informațiilor revine inițiatorilor.

www.eeagrants.org

www.granturi-corai.ro