

PLAN DE DEZVOLTARE A SERVICIILOR SOCIALE **COMUNA CASIN JUDETUL BACAU**

Gradul de civilizație și dezvoltare a unei societăți se măsoară în mod determinant și prin sistemul de protecție socială existent în societatea respectivă, prin măsura în care mecanismele de redistribuire a veniturilor și sistemul serviciilor sociale, reușesc să asigure un nivel de trai acceptabil și șanse egale de participare la viața socială pentru toți cetățenii.

Revizuirea rolului comunității și autorităților locale în implementarea acțiunilor sociale prin aducerea acestora cât mai aproape de comunitate, a dus la apariția legislației cadru al asistenței sociale și al serviciilor sociale, la recunoașterea rolului societății civile în asistența socială, procese, care au presupus eforturi ale căror rezultate pozitive sunt deja vizibile și ele tind să devină evidente cu siguranță în următorii ani.

Contextul conomico-social actual a afectat profund societatea, scăderea veniturilor, nivelul ridicat de stres, problemele cotidiene, apariția violenței având repercusiuni asupra calității vieții.

Definiție Serviciile sociale sunt definite ca reprezentând activitatea sau ansamblul de activități realizate pentru a răspunde nevoilor sociale, precum și a celor speciale, individuale, familiale sau de grup, în vederea depășirii situațiilor de dificultate, prevenirii și combaterii riscului de excluziune socială, promovării incluziunii sociale și creșterii calității vieții

SCOPUL PLANULUI DE DEZVOLTARE A SERVICIILOR SOCIALE

Strategia locală de dezvoltare a serviciilor sociale, are în vedere diversificarea și dezvoltarea serviciilor de asistență socială prin asigurarea politicilor sociale din domeniul protecției copilului, familiei, persoanelor vârstnice, persoanelor cu dizabilități, precum și altor persoane, grupuri sau comunități, în vederea asigurării de servicii sociale de calitate care să aibă o abordare integrată a nevoilor, în relație cu situația economică, starea de sănătate, nivelul de educație și mediul social de viață al beneficiarilor. Prezenta strategie se focalizează pe protejarea, apărarea și garantarea tuturor drepturilor omului și copilului așa cum sunt menționate în Declarația Universală a Drepturilor Omului și Convenția ONU cu privire la drepturile copilului, în contextul ansamblului drepturilor și libertăților fundamentale ale omului. Prin implementarea ei se va asigura creșterea calității vieții copiilor și persoanelor aflate în situații de risc, urmărindu-se ca toate serviciile să respecte standardele minime naționale prevăzute prin reglementări legale, care pot fi verificate în mod periodic într-un sistem competent, corect și unitar. Strategia se axează pe rolul primordial al familiei și comunității locale în creșterea, îngrijirea și educarea copilului, în asistența persoanei cu handicap, a persoanei vârstnice sau a oricărei alte persoane aflată în situație de risc, de excludere socială și de faptul că, eforturile societății trebuie îndreptate în direcția întăririi și susținerii familiei în asumarea responsabilităților. Scopul elaborării strategiei Planului de dezvoltare a serviciilor sociale este acela de a asigura condițiile furnizării unor servicii sociale de calitate, care implicit să conducă la îmbunătățirea calității vieții

famiiliilor și persoanelor sărace, fără nici un venit sau cu venituri foarte mici, a persoanelor cu handicap, a șomerilor, a pensionarilor, precum și a altor categorii de persoane defavorizate din comuna Casin .

CONTEXTUL ELABORARII PLANULUI DE DEZVOLTARE A SERVICIILOR SOCIALE

1. Contextul European

2. Ca instrument orientativ în elaborarea Planului de Dezvoltare a Serviciilor Sociale la nivelul comunei Casin s-a luat în considerare Strategia Europa 2020, care, în domeniul social, stabilește obiective care urmăresc:

- Reducerea numărului persoanelor amenințate de sărăcie cu cel puțin 20 de milioane;
- Creșterea ratei de ocupare a forței de muncă la 75 % pentru populația cu vârsta cuprinsă între 20 și 64 ani;
- Reducerea sub 10 % a abandonului școlar timpuriu și creșterea la peste 40% a ponderii absolvenților de studii superioare;
- Alocarea a 3 % din PIB-ul UE pentru cercetare și inovare.

Aceste obiective sunt interdependente și se susțin reciproc. Fiecare stat membru adaptează strategia Europa 2020 la situația sa specifică, propunând ca aceste obiective ale UE să fie transpuse în obiective naționale, pentru ca fiecare stat membru să-și poată urmări evoluția.

„Platforma Europeană pentru combaterea sărăciei și a excluziunii sociale: un cadru european pentru coeziune socială și teritorială”- elaborată în 2020, având ca scop promovarea și concentrarea acțiunilor în jurul țintei europene de combatere a sărăciei, mobilizarea de noi actori și consolidarea angajamentului politic. 8 Platforma are la bază cinci domenii de acțiune:

1. Abordarea integrală a politicilor de incluziune pentru: - Creșterea accesului la ocupare și asigurarea protecției sociale și accesului la serviciile esențiale, - Elaborarea de politici educaționale pentru tineri și integrarea migranților
2. Utilizarea mai eficientă a fondurilor UE pentru a sprijini incluziunea socială;
3. Promovarea inovării sociale în scopul asigurării unei expertize europene în: - Definirea de principii comune în elaborarea, implementarea și evaluarea experimentelor sociale; - Utilizarea instrumentelor financiare existente, pentru a sprijini inovarea și experimentarea socială.
4. Derularea de parteneriate cu societatea civilă și sprijin pentru economia socială prin: - Adaptarea cadrului legal și administrativ al UE în vederea consolidării potențialului economiei sociale; - Susținerea sectorului economiei sociale pentru stimularea implicării societății civile, cooperarea cu parteneri sociali și sprijinirea dezvoltării economiei sociale.
5. Coordonarea consolidată a politicilor la nivelul statelor membre prin asumarea țintei de reducere a sărăciei care va îmbunătăți angajamentul politic și va responsabiliza statele membre în acest sens .

2 Contextul național

La nivel național țintele valorice ale României pentru obiectivele Strategiei Europa 2020, în domeniul social sunt:

1. Rata de ocupare asumată de România trebuie să ajungă la 70 % pentru grupa de vârstă 20- 64 ani, prin creșterea calității serviciilor de ocupare, dezvoltarea parteneriatelor cu instituții de învățământ, furnizorii de servicii de ocupare și formare.

2. Consolidarea competențelor profesionale ale forței de muncă prin stimularea formării profesionale continue

3. Integrarea pe piața muncii a persoanelor rezidente în mediul rural, a tinerilor și a femeilor vulnerabile social.

4. În domeniul educației România își propune dezvoltarea prin reducerea ratei părăsirii timpurii a școlii de până la 11,3 % prin:

- Asigurarea accesului egal la educație și formare profesională
- Asigurarea calității și creșterea eficacității sistemului național de învățământ
- Asigurarea unui sistem de educație echitabil, stabil, predictibil și sustenabil; - Stimularea învățării pe tot parcursul vieții;
- Deschiderea școlii spre comunitate și mediul de afaceri și dezvoltarea de parteneriate cu toți actorii interesați. În ceea ce privește promovarea incluziunii sociale și reducerea sărăciei se vizează reducerea numărului de persoane aflate în risc de sărăcie și excluziune socială prin următoarele măsuri:
- Revizuirea și implementarea programului de acordare a ajutorului social, astfel încât să fie garantat un venit minim garantat oricărui cetățean; - Sprijinirea focalizată a familiilor celor mai sărace
- Dezvoltarea serviciilor sociale destinate creșterii calității vieții persoanelor ce aparțin grupurilor vulnerabile pe piața muncii;
- Dezvoltarea și îmbunătățirea infrastructurii sociale;
- Îmbunătățirea accesului la servicii de sănătate a persoanelor ce aparțin grupurilor vulnerabile.

3Context local

Comuna Casin este situată în partea de sud-vest a județului Bacău și se învecinează la nord cu Municipiul Onesti, est comuna Ștefan cel Mare, sud Comuna Mănăstirea Casin vest Comuna Bogdanesti având o suprafață de 38 km pătrați

Comuna Casin este formată din două sate Casin și Curita. Satul Casin este centrul de comuna fiind situat la 11 km de Onesti Din totalul comunei aici se concentrează 78,59 % din locuitorii comunei. Satul Curita este așezat la 4.7 km sud vest de centrul de comuna.

Resursele pe care se bazează potențialul economic al comunei sunt resurse proprii (terenuri arabile, pășuni, păduri, produse animaliere și vegetale,

Comuna dispune de resurse naturale specifice. Fondul funciar agricol (terenuri arabile, pășuni, păduri, produse animaliere și vegetale) constituie principala sursă naturală a regiunii, care poate constitui în viitor funcția dominantă în profilul economico-social, prin dezvoltarea agriculturii cu cele două ramuri principale: cultura vegetală și creșterea animalelor.

Populația comunei este alcătuită din cea mai mare parte din români ortodocși în mica măsură regăsindu-se și romi și alte religii

Școala funcționează într-o clădire modernă așezată în centrul satului Casin, având două etaje, încălzire centrală, laboratoare și cabinete de specialitate, bibliotecă școlară

În comuna Casin mai funcționează și o grădiniță modernă cu program normal

Servicii sociale Legea asistenței sociale nr.292/2011, creează cadrul general al sistemului de asistență socială. Principiile și valorile conturează sistemul național de asistență socială pe două componente majore, respectiv sistemul de beneficii de asistență socială și sistemul de servicii sociale constituite ca măsuri unitare, complementare și corelate/ajustate la nevoile beneficiarilor. Beneficiile sociale au impact direct asupra beneficiarilor, reprezentând sume acordate lunar persoanelor îndreptățite și care vizează combaterea riscului de sărăcie, (ajutorul minim de incluziune)

sau susținerea familiilor cu copii(alocația de stat, indemnizația pentru creșterea copilului)

Grupuri vulnerabile identificate Mai multe grupuri sunt expuse unui risc ridicat de excluziune în moduri care sunt, uneori, dar nu întotdeauna, asociate cu sărăcia. Tuturor grupurilor vulnerabile trebuie să li se ofere oportunități de a-și atinge potențialul și de a deveni o parte activă a societății. Persoanele sau grupurile identificate ca fiind în dificultate ori în situație de risc de marginalizare sau excluziune socială includ:

1. Copii și familii aflate în dificultate

- Copii separați de părinți sau cu risc de separare
- Copii instituționalizați
- Copii cu dizabilități
- Copii cu părinți plecați la muncă în străinătate
- Tinerii - Mame adolescente
- Familii monoparentale
- Familii cu mai mult de doi copii
- Victimele violenței în familie

Problemele sociale cu care se confruntă această categorie sunt: lipsa locuinței; resursele financiare insuficiente și dificultăți în gestionarea lor, familii cu un climat social defavorabil; abandonul școlar; probleme de sănătate; dificultăți în menținerea unui loc de muncă; dificultăți în obținerea unor drepturi; 1

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

- Sănătate precară
- Venituri mici în raport cu necesitățile
- Izolare, singurătate
- Capacitate scăzută de autogospodărire
- Absența suportului pentru familia care are în grijă un vârstnic dependent
- Un număr insuficient de locuri în Centrele de asistență socială din județ
- Lipsa locuinței

3. Probleme sociale ale persoanelor adulte cu dizabilități :

- Accesibilitatea, inclusiv în propria locuință
- Lipsa locurilor de muncă protejate
- Lipsa profesioniștilor în servicii specializate
- Atitudine discriminatorie a societății
- Situație materială precară
- Absența suportului pentru familia care are în întreținere persoana cu handicap
- Lipsa centrelor rezidențiale de zi, specializate pe tipuri de handicap

4. Problemele sociale ale persoanelor de etnie romă sunt:

- Sărăcia
- Mentalitatea romilor cu privire la muncă și educație
- Sănătate
- Familii dezorganizate
- Lipsa actelor de identitate
- Dificultate în obținerea unui loc de muncă din cauza lipsei calificării a studiilor.
- Condiții improprii de locuit
- Delincvență

5. Probleme sociale ale persoanelor victime ale violenței în familie

- Negarea situației în care se găsesc
- Situație materială precară

- Absența monitorizării și susținerii acestor persoane în procesul de reintegrare
- Nivel redus de școlarizare și educație
- Sărăcie
- Condiții improprii de viață (spațiu de locuit inadecvat, număr mare de copii)
- Probleme de sănătate și probleme comportamentale

6. Alte persoane aflate în situație de risc sau marginalizare socială:

- Persoane cu diferite adicții, consum de droguri, alcool sau alte substanțe, jocuri de noroc, internet
 - Persoane fără adăpost
 - Persoane care au părăsit penitenciarele, infractori, foști delincvenți.
- Problemele sociale cu care se confruntă această categorie de persoane sunt:

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

Tipuri de servicii sociale

Serviciile sociale sunt servicii de interes general și se organizează în forme/structuri diverse, în funcție de specificul activității/ activităților derulate și de nevoile particulare ale fiecărei categorii de beneficiari. Serviciile sociale au caracter proactiv și presupun o abordare integrată a nevoilor persoanei, în relația cu situația socio-economică, starea de sănătate, nivelul de educație și mediul social de viață al acesteia.

Tipurile de servicii sociale identificate la nivelul comunei Casin care vor fi acordate beneficiarilor cuprinși în Grupul Țintă, în intervalul 2024-2029, sunt:

- După scopul serviciului : servicii de asistență și suport pentru asigurarea nevoilor de bază ale persoanei, servicii de îngrijire personală, de recuperare/reabilitare, de inserție/ reinserție socială etc.;
- După categoriile de beneficiari: servicii sociale destinate copilului/familiei, persoanelor cu dizabilități, persoanelor vârstnice, victimelor violenței în familie, persoanelor fără adăpost, persoane cu diferite adicții, respectiv consum de alcool, droguri, alte substanțe toxice, internet, jocuri de noroc etc., victimelor traficului de persoane, persoane private de libertate, persoane sancționate cu măsură educativă sau pedeapsă neprivată de libertate aflate în supravegherea serviciilor de probațiune, persoanelor cu afecțiuni psihice, persoanelor din comunități izolate, șomerilor de lungă durată precum și servicii sociale de suport pentru aparținătorii beneficiarilor;
- După regimul de asistare; - Servicii sociale cu cazare, pe perioadă determinată sau nedeterminată: centre rezidențiale, locuințe protejate, adăposturi de noapte etc.(existente la nivel de județ) - Servicii sociale fără cazare:, centre de zi, centre si/sau unități de îngrijire la domiciliu, cantine sociale, servicii mobile de acordare a hranei, ambulanță socială (existente la nivel de județ)
- După locul de acordare serviciile sociale se asigură:
 - La domiciliul beneficiarului
 - În centre de zi
 - În centre rezidențiale
 - La domiciliul persoanei care acordă serviciul

- În comunitate

Accesul la serviciile sociale constituie un factor de creștere a calității vieții diferitelor categorii de beneficiari. La nivelul localității Casin nu avem servicii sociale înființate. În funcție de grupul vulnerabil și de nevoile identificate, serviciile sociale care ar trebui înființate la nivelul unității administrativ teritoriale Casin sunt: Pentru prevenirea separării copilului de familie:

- Centru de zi, inclusiv cu component de consiliere și sprijin pentru părinți și copii sau persoană desemnată de instanță ca reprezentant legal al copilului;

Pentru prevenire instituționalizării persoanelor adulte cu dizabilități;

- Servicii de îngrijire la domiciliu

- Servicii de consiliere și informare atât pentru persoanele cu dizabilități, cât și pentru familiile acestora,

- Centru de recuperare și reabilitare

Se remarcă necesitatea acordării serviciilor sociale la nivel local destinate persoanelor vârstnice, în special a serviciilor de îngrijire la domiciliu.

6. GRUPURILE ȚINTĂ ALE PLANULUI DE DEZVOLTARE A SERVICIILOR SOCIALE

Conform Legii nr.292/2011, Legea asistenței sociale grupul vulnerabil desemnează persoane sau familii care sunt în risc de a-și pierde capacitate de satisfacere a nevoilor zilnice de trai din cauza unor situații de boală, dizabilitate, sărăcie, dependență de droguri, sau de alcool, ori a altor situații care conduc la vulnerabilitatea economică și socială ; Categoriile de beneficiari cărora Compartimentul de Asistență socială se adresează sunt:

- **Copilul și/sau familia-** în sensul Legii nr. 196 / 2016 privind venitul minim de incluziune, cu modificările și completările ulterioare; a H.G. nr. 1154/ 2022 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a prevederilor Legii nr.196/2016 privind venitul minim de incluziune; - pentru modificarea și completarea Legii 272/2004 privind protecția și promovarea drepturilor copilului

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

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

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

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

- **Copii abuzați, neglijați sau supuși exploatării.** Abuzul, neglijarea și exploatarea sunt forme de rele tratament produse de către părinți sau orice altă persoană aflată într-o relație 18 de răspundere, încredere sau autoritate față de copil, care produc vătămare acută sau potențială asupra sănătății acestuia și îi pun în pericol viața, dezvoltarea și demnitatea. La această categorie sunt incluși și copiii traficați, exploatați prin muncă, exploatați sexual în scopuri comerciale, exploatați pentru comitere infracțiuni, copiii expuși migrației ilegale, copiii neacompaniați aflați pe teritoriul altor state, copiii repatriați, copiii refugiați.

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

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

- **Copiii cu dizabilități și boli cronice grave** – copii încadrați într-un grad de handicap, copiii din învățământul special și cei integrați în învățământul de masă, copiii infectați HIV sau bolnavi SIDA, precum și cei cu boli cronice grave.

- **Copiii străzii.** Din această categorie fac parte copiii care trăiesc și/sau muncesc pe stradă, împreună sau nu, cu familia lor, respectiv: copiii străzii-cei care trăiesc permanent în stradă și nu întrețin nici un fel de legătură cu familia; copii în stradă- cei care se află circumstanțial în stradă și care păstrează legături ocazionale cu familia, copii pe stradă- cei care se află permanent pe stradă trimiși de familie pentru a câștiga bani prin diverse munci, cerșit sau mici furturi: familii cu copii în stradă.

- **Alte categorii de copii/tineri vulnerabili:** copiii rromi, copiii fără acte, copiii consumatori de droguri, copiii cu tulburări de comportament, mame adolescente

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

- **Persoanele cu dizabilități-** în sensul Legii 448/2006 privind protecția și promovarea drepturilor persoanelor cu handicap, persoanele cu dizabilități- sunt acele persoane cărora mediul social, neadaptat deficiențelor fizice, senzoriale, psihice, mentale și/sau asociate, le 19 împiedică total sau le limitează accesul la șanse egale la viața societății, necesitând măsuri de protecție în sprijinul integrării și incluziunii sociale.

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

- **Victimele violenței în familie,** în sensul Legii nr.217/2003 pentru prevenirea și combaterea violenței în familie, victimele violenței în familie sunt membri de familie asupra cărora se răsfrânge” orice acțiune sau inacțiune intenționată , cu excepția acțiunilor de autoapărare, ori de apărare, manifestată fizic sau verbal” săvârșită de un alt membru de familie.

- **Persoanele fără adăpost** sau care locuiesc în condiții improprii- cărora li se oferă servicii în vederea îmbunătățirii calității vieții și reintegrării lor în societate - Persoanele cu diferite adicții, respectiv, consum de alcool, droguri, alte substanțe toxice, internet, jocuri de noroc, etc.

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

Necesitatea elaborării Planului de dezvoltare a serviciilor sociale este determinat de deficiențele vizibile ale sistemului actual de servicii sociale:

- insuficiența serviciilor sociale la nivel comunitar;
- fragmentarea la diferite niveluri a serviciilor de asistență socială, programelor, măsurilor pentru persoane și grupuri în dificultate;
- lipsa coordonării și conlucrării necesare pentru implementarea unor politici sociale integrate și coerente.

Dezvoltarea serviciilor sociale pentru persoane și grupuri în dificultate va crea oportunități mai bune pentru incluziunea socială a persoanelor în situații de risc, asigurând respectarea drepturilor fundamentale ale acestora. Combinând măsurile de prevenire, compensare și reabilitare, precum și soluționând cazurile la nivel comunitar înainte ca ele să se agraveze (soluționarea lor să devină mai costisitoare), sistemul va deveni mai eficient din punct de vedere al costurilor, va acoperi pe toți cei care au nevoie de sprijin social și va avea un impact pozitiv asupra calității vieții acestora.

Ca obiective prioritare ale acestui plan sunt :

- asigurarea mecanismelor de creștere a responsabilității sociale din serviciile sociale;
- îmbunătățirea sistemelor de evaluare a nevoilor și de management al informațiilor, precum și corelarea acestora cu politica și practicile locale de luare a deciziilor;
- îmbunătățirea finanțării serviciilor sociale;
- consolidarea și îmbunătățirea asistenței sociale la nivel de comunitate;
- dezvoltarea echipelor comunitare de intervenție integrată,
- dezvoltarea serviciilor destinate grupurilor vulnerabile incluzând copiii, persoanele cu dizabilități, persoanele vârstnice și alte grupuri vulnerabile;

Obiective specifice: • Implementarea unitară și coerentă a prevederilor legale din domeniul asistenței sociale, corelate cu nevoile și problemele sociale ale categoriilor de beneficiari;

- acreditarea și licențierea unui compartiment social la nivelul comunei Casin
- realizarea unor parteneriate public-public, public-privat, cu alte autorități sau instituții publice, ONGuri, centre sociale, adaptate nevoilor sociale și resurselor disponibile la nivelul comunei Casin , inițiate și realizate după efectuarea unei analize referitoare la nevoile sociale și prioritățile comunității locale;
- Dezvoltarea în rândul cetățenilor tineri a ideii de voluntariat pentru sprijinirea persoanelor vulnerabile. Planul anual de acțiune privi

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

asistența socială din cadrul Primăriei Casin nu este acreditat acest plan de dezvoltare a serviciilor sociale ale Comunei CASIN fiind unul din condițiile necesare acreditării acestui compartiment

În aplicarea politicilor sociale în domeniul protecției copilului, familiei, persoanelor vârstnice, persoanelor cu dizabilități, precum și altor persoane, grupuri sau comunități aflate în nevoie socială, Compartimentul de asistență socială de la nivelul comunei Casin îndeplinește, în principal, următoarele funcții

: a) de realizare a diagnozei sociale la nivelul comunei Casin , prin evaluarea nevoilor sociale ale comunității, realizarea de sondaje și anchete sociale, valorificarea potențialului comunității în vederea prevenirii și depistării precoce a situațiilor de neglijare, abuz, abandon, violență, a cazurilor de risc de excludere socială etc.;

b) de coordonare a măsurilor de prevenire și combatere a situațiilor de marginalizare și excludere socială în care se pot afla anumite grupuri;

c) de comunicare și colaborare cu serviciile publice deconcentrate ale ministerelor și instituțiilor care au responsabilități în domeniul asistenței sociale, cu serviciile publice locale de asistență socială, precum și cu reprezentanții societății civile care desfășoară activități în domeniu, cu reprezentanții furnizorilor privați de servicii sociale, precum și cu persoanele beneficiare;

d) de promovare a drepturilor omului, a unei imagini pozitive a persoanelor, familiilor și grupurilor vulnerabile.

2. PRINCIPIILE APLICABILE PLANULUI DE DEZVOLTARE A SERVICIILOR SOCIALE

La baza planului de dezvoltare a serviciilor sociale a Comunei Casin stau următoarele valori și principii generale

a) acordarea serviciilor sociale: asigurarea, fără niciun fel de discriminare, a unor servicii sociale eficiente, accesibile, comprehensive, sustenabile, centrate pe nevoile individuale ale beneficiarului;

b) relația dintre furnizori și beneficiarii acestora: utilizarea de mijloace de informare și comunicare corecte, transparente și accesibile, asigurarea confidențialității și securității datelor și informațiilor personale, utilizarea mecanismelor de prevenție și combatere a riscului de abuz fizic, psihologic sau financiar asupra beneficiarului;

c) participarea beneficiarilor: implicarea activă a beneficiarilor și a familiilor acestora în planificarea, acordarea și evaluarea serviciilor sociale;

d) relația dintre furnizori și autoritățile administrației publice, partenerii sociali și alți reprezentanți ai societății civile de la nivelul comunității: coordonarea eficientă dintre sectorul public și privat, încurajarea parteneriatelor pentru asigurarea sustenabilității și continuității serviciilor sociale, promovarea dezvoltării serviciilor sociale de proximitate/comunitare și a integrării acestora cu serviciile de sănătate, educație și alte servicii de interes general;

e) dezvoltarea resurselor umane implicate în acordarea serviciilor sociale și îmbunătățirea condițiilor de muncă: recrutarea de personal calificat și asigurarea formării continue a acestuia, implicarea voluntarilor, asigurarea condițiilor de lucru adecvate și a echipamentelor specifice activităților derulate, asigurarea sănătății și securității la locul de muncă.

Planul de dezvoltare a serviciilor sociale ale Comunei Casin are ca obiectiv specific Servicii sociale fara cazare 8810cz-V-I , 8810CZ-V-II

Aceste obiective ale planului de dezvoltare a serviciilor sociale contin activitati cum ar fi :

Ingrijire personală

Terapii de recuperare, reabilitare funcțională, cum ar fi: ședințe de psihoterapie, kinetoterapie, terapie prin masaj, hidroterapie, termoterapie, balneoterapie, fizioterapie, terapii de relaxare, gimnastică medicală, podologie

Consiliere psihosocială și informare, consiliere juridică

Gimnastică geriatrică de întreținere

Alte activități, după caz: linie telefonică de urgență, socializare și petrecere a timpului liber, organizare și implicare în activități comunitare și culturale, asistență și suport pentru familia persoanei vârstnice, suport pentru realizarea activităților administrative și gestiunea bunurilor, acordare de alimente, ajutoare materiale

socializare și petrecere a timpului liber

Organizare și implicare în activități comunitare și culturale

Alte activități, după caz: consiliere psihosocială și informare, consiliere juridică, consiliere și orientare în carieră sau mediere, acțiuni caritabile, acordarea de alimente, ajutoare materiale și financiare, terapii de relaxare, gimnastică geriatrică de întreținere, activități administrative

Etapele de parcurs pentru înființarea și dezvoltarea acestui serviciu social, sunt

- (i) pregătirea, elaborarea documentației de funcționare și obținerea autorizațiilor administrative prealabile funcționării; (În aceasta etapa vor fi cooptati functionari publici din cadrul Primariei Casin
- (ii) informarea comunității; se va urmări îmbunătățirea procesului de informare a membrilor comunității cu privire la serviciile oferite de institutie , publicarea si actualizarea informatiilor pe toate canalele de comunicare existente ,sensibilizarea opiniei publice cu privire la problemele cu care se confrunta categoriile sociale defavorizate sau vulnerabile , stimularea implicarii cetatenilor din comuna Casin inclusiv prin donatii sau voluntariat
- (iii) deschiderea;
- (iv) asigurarea funcționării;
- (v) strategia în situații de criză. Legătură cu planul de urgență, care urmează să fie elaborat în vederea solicitării licenței de funcționare, în conformitate cu prevederile art. 12 alin. (2) lit. m) din [Legea nr. 197/2012](#), cu modificările și completările ulterioare, cu respectarea modelului - cadru prevăzut în Normele metodologice de aplicare a prevederilor [Legii nr. 197/2012](#) privind asigurarea calității în domeniul serviciilor sociale, aprobate prin [Hotărârea Guvernului nr. 118/2014](#), cu modificările și completările ulterioare

5 Perioada de implementare a Planului de dezvoltare a serviciilor sociale este de 5 ani (2024 -2029) perioada în care se va acționa pentru dezvoltarea acestui serviciu social

6. Resurse pentru implementarea Planului de dezvoltare a serviciilor sociale CONFORM LEGII NR 292/2011 Legea asistentei sociale cu modificarile si completari ulterioare , asistenta sociala se finanteaza din fonduri alocate de la bugetul de stat , de la bugetele locale , donatii sponsorizari sau din alte contributii din partea unor persoane fizice ori juridice din tara si strainatate din contributiile beneficiarilor si din alte surse de finantare in conformitate cu legislatia in vigoare

7Set de indicatori calitativi 3 Acest set de indicatori a fost realizat în corespondență cu standardele și sub-standardele cuprinse în Anexa 6 referitoare la Standarde minime de calitate pentru serviciile sociale acordate în comunitate, organizate ca centre de zi destinate persoanelor adulte din Ordinul 29/2019 privind aprobarea Standardelor minime de calitate pentru acreditarea serviciilor sociale destinate persoanelor vârstnice, persoanelor fără adăpost, tinerilor care au părăsit sistemul de protecție a copilului și altor categorii de persoane adulte aflate în dificultate, precum și pentru serviciile acordate în comunitate, serviciilor acordate în sistem integrat și cantinelor sociale.

- Beneficiar: persoana vârstnică
- Tip de intervenție: Non-rezidențială sau rezidențială temporară (Îngrijire la domiciliu, centre respiro, centre de zi de recuperare)
- Servicii acoperite: Centre de zi de asistență și recuperare - 8810 CZ-V-I

FIȘĂ DE AUTOEVALUARE

Prezenta fișă de autoevaluare este întocmită de doamna/domnul, având funcția de, pentru serviciul social (denumire), cu sediul în localitatea (municipiu, oraș, comună), str. nr., bl., sc., et., ap., județul/sectorul, cod poștal, telefon, fax, e-mail, pagina de internet

	Punctaj maxim al standardelor minime de calitate	Punctaj rezultat în urma autoevaluării îndeplinirii standardelor minime de calitate	
MODUL I ACCESAREA SERVICIULUI (standardele 1 - 3)	16		
M.I. - STANDARD 1 INFORMARE Centrul de zi asigură informarea potențialilor beneficiari și a oricăror persoane interesate cu privire la scopul său/funcțiile sale, activitățile desfășurate și serviciile oferite. Rezultate așteptate: Persoanele interesate au acces la informații referitoare la modul de organizare și funcționare a centrului de zi, scopul/funcțiile acestuia, condițiile de admitere și oferta de servicii, drepturile și obligațiile persoanelor beneficiare.	6		
M.I. - Im ¹ S1.1: Materialele informative privind activitățile desfășurate și serviciile	1		

oferite în cadrul centrului sunt aprobate prin decizie a furnizorului de servicii sociale.			
M.I. - Im ² S1.1: Cel puțin una din formele de prezentare a materialelor informative privind activitățile desfășurate și serviciile oferite în cadrul centrului este disponibilă/poate fi accesată la sediul centrului.	1		
M.I. - Im ³ S1.1: Evidența apelurilor telefonice este disponibilă la sediul centrului.	1		
M.I. - ImS1.2: La intrarea în centru este afișat un program de vizită care prevede cel puțin o zi/lună planificată în acest scop.	1		
M.I. - ImS1.3: Registrul de evidență privind informarea beneficiarilor este disponibil la sediul centrului.	1		
M.I. - ImS1.4: Atribuțiile persoanelor responsabile pentru activitățile de comunicare cu publicul și de informare a beneficiarilor sunt trecute în fișa postului.	1		
M.I. - STANDARD 2 ADMITERE Centrul de zi se adresează exclusiv categoriilor de beneficiari ale căror nevoi pot fi soluționate prin activitățile derulate/serviciile oferite. Rezultate așteptate Beneficiarii/Reprezentanții legali ori convenționali cunosc și acceptă condițiile de admitere în centrul de zi.	6		
M.I. - Im ¹ S2.1: Procedura de admitere este aprobată prin decizie a furnizorului de servicii sociale.	1		
M.I. - Im ² S2.1: Procedura de admitere este afișată în loc vizibil la sediul centrului.	1		
M.I. - Im ¹ S2.2: Modelul contractului de furnizare servicii este aprobat prin decizie a furnizorului de servicii sociale.	1		
M.I. - Im ² S2.2: Contractele încheiate cu beneficiarii sunt disponibile la sediul centrului, în dosarul beneficiarului.	1		
M.I. - ImS2.3: Dosarele personale ale beneficiarilor sunt disponibile la sediul centrului și sunt depozitate în condiții care	1		

să permită păstrarea confidențialității datelor.			
M.I. - ImS2.4: Dosarele personale ale beneficiarilor sunt arhivate pe perioada prevăzută în nomenclatorul arhivistic al furnizorului, confirmat de comisia de selecționare din cadrul serviciului județean al Arhivelor Naționale, iar registrul de evidență a acestora este disponibil la sediul centrului.	1		
M.I. - STANDARD 3 ÎNCETAREA SERVICIILOR Centrul de zi își încetează serviciile în condiții cunoscute de beneficiari. Rezultate așteptate: Beneficiarii primesc serviciile centrului de zi pe perioada pe care o doresc, cu excepția situațiilor speciale prevăzute de lege sau a celor stipulate în procedura privind încetarea acordării serviciilor.	4		
M.I. - Im ¹ S3.1: Procedura privind încetarea acordării serviciilor către beneficiar este aprobată prin decizie a furnizorului de servicii sociale.	1		
M.I. - Im ² S3.1: Procedura de încetare a acordării serviciilor, pe suport hârtie, este disponibilă la sediul centrului.	1		
M.I. - ImS3.2: Informarea beneficiarilor cu privire la condițiile/situațiile de încetare a serviciilor se consemnează în registrul de evidență privind informarea beneficiarilor.	1		
M.I. - ImS3.3: Dosarul în care se arhivează listele semestriale de evidență a beneficiarilor față de care au încetat serviciile este disponibil la sediul centrului.	1		
MODUL II EVALUARE ȘI PLANIFICARE (standardele 1 și 2)	15		
M.II. - STANDARD 1 EVALUARE Acordarea serviciilor se realizează în baza evaluării nevoilor individuale ale beneficiarilor. Rezultate așteptate: Beneficiarii se asigură că centrul de zi are capacitatea de a acorda servicii adecvate și în concordanță cu nevoile identificate ale fiecăruia.	6		

M.II. - Im ¹ S1.1: Procedura de evaluare a nevoilor beneficiarului este aprobată prin decizie a furnizorului de servicii sociale.	1		
M.II. - Im ² S1.1: Procedura de evaluare a nevoilor beneficiarului este disponibilă, pe suport hârtie, la sediul centrului.	1		
M.II. - Im ¹ S1.2: Modelul fișei de evaluare/reevaluare a beneficiarului este aprobat prin decizie a furnizorului de servicii sociale.	1		
M.II. - Im ² S1.2: Modelul fișei de evaluare/reevaluare a beneficiarului este disponibil la sediul centrului.	1		
M.II. - Im ³ S1.2: Fișele de evaluare/reevaluare completate conform condițiilor standardului și semnate de beneficiari/reprezentanți legali/convenționali sunt disponibile la sediul centrului, în dosarele personale ale beneficiarilor	1		
M.II. - ImS1.3: Reevaluarea beneficiarului se realizează o dată la 6 luni, precum și atunci când situația o impune, iar rezultatele acestea se înscriu în fișa de reevaluare a beneficiarului.	1		
M.II. - STANDARD 2 PLANIFICAREA ACTIVITĂȚILOR/SERVICIILOR Centrul de zi derulează activități/acordă servicii conform planului individualizat de asistență și îngrijire/planului de intervenție al beneficiarului. Rezultate așteptate: Fiecare beneficiar primește serviciile necesare, în funcție de nevoile individuale.	9		
M.II. - Im ¹ S2.1: Modelul planului individualizat de asistență și îngrijire/planului de intervenție este aprobat prin decizie a furnizorului de servicii sociale.	1		
M.II. - Im ² S2.1: Modelul planului individualizat de asistență și îngrijire/planului de intervenție, pe suport hârtie, este disponibil la sediul centrului.	1		
M.II. - Im ³ S2.1: Planurile de îngrijire și asistență/Planurile de intervenție ale	1		

beneficiarilor, completate conform condițiilor standardului, sunt disponibile la sediul centrului, în dosarul personal al beneficiarului.			
M.II. - ImS2.2: Revizuirea planului individualizat de intervenție se realizează în termen de maximum 3 zile de la finalizarea reevaluării.	1		
M.II. - Im ¹ S2.3: Modelul fișei de monitorizare servicii aprobat prin decizie a furnizorului de servicii sociale, pe suport hârtie, este disponibil la sediul centrului.	1		
M.II. - Im ² S2.3: Fișele de monitorizare servicii completate, inclusiv cu informațiile privind acordarea serviciilor sociale de către colaboratorii centrului care participă la implementarea planului individualizat de îngrijire și asistență, sunt disponibile la sediul centrului, în dosarul de servicii al beneficiarului.	1		
M.II. - Im ¹ S2.4: Programul zilnic este de minimum 8 ore.	1		
M.II. - Im ² S2.4: Centrul afișează programul de activitate astfel încât să fie accesibil tuturor beneficiarilor.	1		
M.II. - ImS2.5: Dosarele de servicii ale beneficiarilor și dosarele personale se păstrează în fișete/dulapuri închise, accesibile doar personalului de conducere și angajaților cu atribuții stabilite în acest sens, pentru protejarea confidențialității asupra datelor personale ale beneficiarilor.	1		
MODUL III ACTIVITĂȚI DERULATE/SERVICII ACORDATE (standardele 1 - 4)	23		
M.III. - STANDARD 1 INTEGRARE/REINTEGRARE SOCIALĂ Centrul de zi promovează și facilitează integrarea/reintegrarea socială a beneficiarilor. Rezultate așteptate: Beneficiarii urmează programe de integrare/reintegrare socială în vederea prevenirii și combaterii riscului de excluziune socială.	3		

M.III. - Im ¹ S1.1: Programele de integrare/reintegrare socială și fișele de monitorizare servicii ale beneficiarilor detaliază serviciile/terapiile de integrare/reintegrare socială recomandate și urmate de beneficiari.	1		
M.III. - Im ² S1.1: Programele de integrare/reintegrare socială sunt revizuite periodic și sunt semnate de beneficiar.	1		
M.III. - ImS1.2: Centrul dispune de spații special amenajate pentru diversele tipuri de activități/servicii și terapii derulate, precum și de materialele și echipamentele necesare.	1		
M.III. - STANDARD 2 RECUPERARE/REABILITARE FUNCȚIONALĂ Centrul de zi, în funcție de scopul/funcțiile sale și categoriile de beneficiari cărora li se adresează, poate acorda servicii de recuperare/reabilitare în scopul menținerii sau ameliorării statusului funcțional al beneficiarului. Rezultate așteptate: Beneficiarii își mențin sau ameliorează capacitățile fizice, psihice și senzoriale care să le permită o viață cât mai autonomă.	4		
M.III. - ImS2.1: Planurile individualizate de asistență și îngrijire și fișele de monitorizare servicii consemnează activitățile/serviciile/terapiile de recuperare/reabilitare funcțională recomandate și urmate de beneficiari.	1		Se notează doar dacă desfășoară activitatea.
M.III. - ImS2.2: Centrul dispune de spații special amenajate pentru diversele activități derulate și tipuri de terapii oferite (cabinete/săli/băi etc.), precum și de materialele și echipamentele corespunzătoare.	1		Se notează doar dacă desfășoară activitatea.
M.III. - ImS2.3: Pentru activitățile/serviciile/terapiile din domeniul recuperării/reabilitării funcționale, centrul dispune de personal de specialitate angajat și poate achiziționa serviciile specialiștilor.	1		Se notează doar dacă desfășoară activitatea.
M.III. - ImS2.4: Registrul/Registrele de evidență a programelor de	1		Se notează doar dacă

recuperare/reabilitare funcțională este/sunt disponibil(e) la sediul centrului.			desfășoară activitatea.
M.III. - STANDARD 3 SUPRAVEGHEREA ȘI MENȚINEREA SĂNĂTĂȚII Centrul de zi, în funcție de scopul/funcțiile sale și categoriile de beneficiari cărora li se adresează, poate monitoriza starea de sănătate a beneficiarilor și poate asigura unele servicii medicale. Rezultate așteptate: Beneficiarii sunt monitorizați din punctul de vedere al stării de sănătate pe perioada în care se află în centru și, după caz, pot primi servicii medicale de bază sau de specialitate, în funcție de situația particulară în care se află.	5		
M.III. - ImS3.1: Centrul dispune de condițiile necesare acordării serviciilor medicale: un cabinet medical dotat cu pat/canapea de consultații, stetoscop și tensiometru, precum și aparat de urgență dotat cu medicamentele și materialele prevăzute de normativele în vigoare.	1		Se notează doar dacă desfășoară activitatea.
M.III. - ImS3.2: Registrul de consultații și tratamente este disponibil la cabinetul medical al centrului.	1		Se notează doar dacă desfășoară activitatea.
M.III. - ImS3.3: Medicamentele și materialele sanitare sunt păstrate în condiții de siguranță.	1		Se notează doar dacă desfășoară activitatea.
M.III. - ImS3.4: Condicta de medicamente și materiale consumabile se păstrează la cabinetul medical al centrului.	1		Se notează doar dacă desfășoară activitatea.
M.III. - ImS3.5: Instruirea personalului cu privire la activitatea de îngrijire a persoanelor dependente se consemnează în registrul privind perfecționarea continuă a personalului.	1		
M.III. - STANDARD 4 ALTE SERVICII DE SUPT Centrul de zi, în funcție de scopul/funcțiile sale și categoriile de beneficiari cărora li se adresează, poate acorda o gamă variată de servicii în sprijinul beneficiarilor aflați în risc	11		

de excluziune socială. Rezultate așteptate: Beneficiarii primesc o serie de servicii care pot contribui la depășirea situației de dificultate în care se află la un moment dat.			
M.III. - Im ¹ S4.1: Centrul deține un spațiu destinat depozitării și păstrării alimentelor sau hranei preparate dotat cu instalații și aparatură specifice, cum ar fi: chiuvete cu apă curentă caldă și rece, instalații pentru încălzirea hranei/gătirea micului dejun, hotă, frigider, congelator, mașină de spălat vase și altele.	1		Se notează doar dacă desfășoară activitatea.
M.III. - Im ² S4.1: Centrul deține o sală care se poate amenaja ca sală de mese, dotată cu mobilier adecvat, funcțional și confortabil și materiale ușor de igienizat. Centrul asigură vesela și tacâmurile necesare.	1		Se notează doar dacă desfășoară activitatea.
M.III. - Im ³ S4.1: Meniul este variat și se afișează zilnic.	1		Se notează doar dacă desfășoară activitatea.
M.III. - Im ⁴ S4.1: Alimentația zilnică a beneficiarilor conține fructe și legume proaspete, specifice fiecărui sezon.	1		Se notează doar dacă desfășoară activitatea.
M.III. - Im ⁵ S4.1: Se evită servirea produselor alimentare procesate (semipreparate congelate cu mult sodiu, chipsuri, napolitane, mezeluri și alte tipuri de carne procesată etc.).	1		Se notează doar dacă desfășoară activitatea.
M.III. - Im ⁶ S4.1: De cel puțin 3 ori/săptămână, deserturile asigurate beneficiarilor vor fi preparate în bucătăria centrului.	1		Se notează doar dacă desfășoară activitatea.
M.III. - Im ⁷ S4.1: Stabilirea modelelor meniului de alimentație zilnică se efectuează pe baza recomandărilor medicului nutriționist sau ale asistentului dietetician, ținând cont de prevederile prezentului standard.	1		Se notează doar dacă desfășoară activitatea.
M.III. - Im ¹ S4.2: Centrul deține spații igienico - sanitare: săli de dușuri (separate pe sexe) și băi, dotate cu echipamente pentru	1		

alimentare cu apă caldă și rece, amenajate corespunzător pentru evitarea posibilelor accidente și a oricăror riscuri de infecție.			
M.III. - Im ² S4.2: Serviciile de igienă personală sunt acordate conform programului zilnic afișat la intrarea în centru.	1		
M.III. - Im ¹ S4.3: Centrul dispune de spațiile și dotările adecvate pentru realizarea unor servicii de îngrijire personală (frizerie - coafură, pedichiură, masaj) adresate exclusiv persoanelor cu venituri mici și dispune de personal calificat.	1		Se notează doar dacă desfășoară activitatea.
M.III. - Im ² S4.3: Centrul elaborează un program săptămânal/lunar de activități/servicii, afișat într-un loc accesibil beneficiarilor.	1		
MODUL IV AMENAJARE ȘI DOTARE (standardele 1 - 4)	22		
M.IV. - STANDARD 1 SIGURANȚĂ ȘI ACCESIBILITATE Centrul de zi asigură condiții de siguranță și confort pentru desfășurarea activităților. Rezultate așteptate: Beneficiarii primesc servicii într-un mediu accesibil și sigur.	5		
M.IV. - ImS1.1: Amplasamentul centrului permite accesul facil al beneficiarilor.	1		
M.IV. - ImS1.2: Centrul dispune de echipamentele de comunicare prin telefonie fixă sau mobilă: cel puțin un post telefonic fix accesibil beneficiarilor sau un telefon mobil ce poate fi pus la dispoziția beneficiarilor.	1		
M.IV. - ImS1.3: Centrul este amenajat corespunzător pentru a oferi siguranță și confort beneficiarilor.	1		
M.IV. - Im ¹ S1.4: Planul de îmbunătățire și adaptare a mediului ambiant este aprobat prin decizie a furnizorului de servicii sociale.	1		
M.IV. - Im ² S1.4: Planul de îmbunătățire și adaptare a mediului ambiant este disponibil la sediul centrului.	1		
M.IV. - STANDARD 2 AMENAJAREA SPAȚIILOR COMUNE ȘI A SPAȚIILOR CU	8		

DESTINAȚIE SPECIALĂ Centrul de zi este amenajat corespunzător scopului/funcțiilor sale. Rezultate așteptate: Activitățile centrului se desfășoară în condiții optime pentru beneficiari și personalul centrului.			
M.IV. - Im ¹ S2.1: Centrul dispune de cel puțin o sală de primire pentru beneficiari.	1		
M.IV. - Im ² S2.1: Sala de primire și coridoarele sunt suficient de spațioase și sunt dotate cu scaune (canapele) pentru beneficiari.	1		
M.IV. - Im ³ S2.1: Intrarea în centru și deplasarea în spațiile comune trebuie să fie accesibilă inclusiv pentru beneficiarii aflați în scaune cu roțile. După caz, se amplasează echipamente de sprijin, semne indicatoare etc.	1		

M.IV. - ImS2.2: Spațiile comune dețin mijloace de iluminat natural și artificial, ventilație naturală și, după caz, aparate de aer condiționat, echipamente de încălzire pentru confort termic.	1		
M.IV. - Im ¹ S2.3: În funcție de scopul/funcțiile centrului, pentru activitățile derulate se amenajează spații cu destinație specială, respectiv: cabinet de consiliere psihologică și psihoterapie, cabinet medical, sală de kinetoterapie și masaj, cabinet de fizioterapie, sală de gimnastică, săli pentru terapia de grup, pentru terapie ocupațională și orice alte tipuri de terapii necesare beneficiarilor sau alte activități derulate (servirea masei, activități pentru menținerea igienei personale etc.), precum și birourile sau cabinetele personalului de conducere, administrativ și auxiliar.	1		
M.IV. - Im ² S2.3: Centrul dispune de echipamentele, materialele, aparatura și mobilierul necesare pentru derularea activităților în toate spațiile cu destinație specială.	1		
M.IV. - ImS2.4: Centrul asigură securizarea ferestrelor (mecanismele de închidere funcționează, după caz, sunt prevăzute cu elemente de siguranță), securizarea instalațiilor electrice, utilizarea de materiale antiderapante pentru pardoseală, fixarea cablurilor în afara drumului de acces obișnuit, îndepărtarea obiectelor contondente etc. Ușile din	1		

centru sunt prevăzute cu sisteme de închidere accesibile personalului.			
M.IV. - ImS2.5: Centrul deține și aplică un program de curățenie și igienizare pentru toate spațiile interioare și exterioare. Spațiile comune intens frecventate și spațiile cu destinație specială în care au acces beneficiarii fac obiectul unui program de curățenie zilnic.	1		
M.IV. - STANDARD 3 Centrul de zi dispune de spații igienico - sanitare suficiente și accesibile Rezultate așteptate: Beneficiarii au acces la spații igienico - sanitare adecvate.	5		
M.IV. - ImS3.1: Centrul dispune de grupuri sanitare suficiente, funcționale și echipate corespunzător.	1		
M.IV. - ImS3.2: Spațiile igienico - sanitare sunt suficient de spațioase pentru a evita riscul de lovire sau cădere, utilizează materiale antiderapante și care permit o igienizare adecvată, dețin instalații electrice bine izolate și funcționale etc.	1		
M.IV. - ImS3.3: Echipamentele din material textil utilizate zilnic sunt curate și igienizate.	1		
M.IV. - ImS3.4: Spațiile de depozitare sunt amenajate corespunzător pentru păstrarea materialelor igienico - sanitare, precum și pentru depozitarea oricăror alte materiale consumabile și mijloace fixe în condiții de igienă și siguranță.	1		
M.IV. - ImS3.5: Centrul dispune de mijloacele necesare realizării toaletei parțiale sau integrale a beneficiarilor care necesită astfel de servicii.	1		
M.IV. - STANDARD 4 IGIENA ȘI CONTROLUL INFECȚIILOR Centrul de zi aplică măsurile de prevenire și control al infecțiilor, în conformitate cu legislația în vigoare. Rezultate așteptate: Beneficiarii sunt protejați contra riscului infecțiilor.	4		
M.IV. - ImS4.1: În funcție de tipul de activități și servicii derulate, centrul deține mobilier (cuiere, dulap) sau un spațiu adecvat (o cameră) pentru păstrarea hainelor beneficiarilor și, după caz, a lenjeriei, încălțămintei, obiectelor igienico - sanitare de uz propriu, pe perioada în care urmează diverse terapii.	1		
M.IV. - ImS4.2: Centrul respectă normele legale privind o serie de activități desfășurate în concordanță cu scopul/funcțiile sale și serviciile oferite: izolarea persoanei cu boli infecțioase, colectarea, împachetarea, manevrarea și eliberarea produselor de laborator, manipularea echipamentelor și instrumentarului medical, manevrarea și depozitarea materialelor infectate, a deșeurilor clinice și altele.	1		

M.IV. - ImS4.3: Centrul elaborează și aplică un plan propriu de igienizare, care cuprinde date despre programele de curățenie (zilnică, săptămânală, lunară) pentru spațiile de care dispune, etape de igienizare/dezinfecție parțială și/sau generală, materiale folosite etc.	1		
M.IV. - ImS4.4: Centrul dispune de spații sau containere speciale pentru colectarea deșeurilor și depozitarea acestora și are încheiate contracte cu firmele de salubritate.	1		
MODUL V DREPTURI ȘI ETICĂ (standardele 1 și 2)	19		
M.V. - STANDARD 1 - RESPECTAREA DREPTURILOR BENEFICIARILOR Centrul de zi respectă drepturile beneficiarilor prevăzute de lege. Rezultate așteptate: Drepturile beneficiarilor sunt cunoscute și respectate de personal.	12		
M.V. - Im ¹ S1.1: Modelul contractului de furnizare servicii este aprobat prin decizie a furnizorului de servicii sociale.	1		
M.V. - Im ² S1.1: Contractul de furnizare servicii conține date referitoare la drepturile beneficiarilor.	1		
M.V. - ImS1.2: Sesiunile de instruire a personalului privind respectarea drepturilor beneficiarilor sunt consemnate în registrul de evidență privind perfecționarea continuă a personalului.	1		
M.V. - Im ¹ S1.3: Procedura de măsurare a gradului de satisfacție a beneficiarilor este aprobată prin decizie a furnizorului de servicii sociale.	1		
M.V. - Im ² S1.3: Modelul chestionarului este stabilit de conducătorul centrului și este aprobat prin decizie a furnizorului de servicii sociale.	1		
M.V. - Im ³ S1.3: Procedura (chestionarul) de măsurare a gradului de satisfacție a beneficiarilor este disponibilă, pe suport hârtie, la sediul centrului.	1		
M.V. - Im ⁴ S1.3: Chestionarul de măsurare a gradului de satisfacție a beneficiarilor se aplică de către reprezentantul furnizorului de servicii sociale, într-o manieră care să respecte confidențialitatea.	1		
M.V. - Im ⁵ S1.3: Rezultatele chestionarului de măsurare a gradului de satisfacție a beneficiarilor și modul în care a fost îmbunătățită acordarea serviciilor, atunci când este cazul, sunt păstrate de către furnizorul de servicii sociale și vor fi puse la dispoziția organelor de control.	1		
M.V. - Im ¹ S1.4: Cutia pentru sesizări și reclamații este dispusă într-un loc accesibil tuturor beneficiarilor.	1		

M.V. - Im ² S1.4: Sesizările și reclamațiile vor fi transmise furnizorului de servicii sociale și membrilor familiei/reprezentantului legal al beneficiarului.	1		
M.V. - Im ¹ S1.5: Codul de etică este aprobat prin decizie a furnizorului de servicii sociale.	1		
M.V. - Im ² S1.5: Codul de etică este disponibil, pe suport hârtie, la sediul centrului, iar informarea beneficiarilor cu privire la drepturile înscrise în acesta se consemnează în Registrul de evidență pentru informarea beneficiarilor.	1		
M.V. - STANDARD 2 - PROTECȚIA ÎMPOTRIVA ABUZURILOR ȘI NEGLIJĂRII Centrul de zi ia măsuri pentru prevenirea și combaterea oricăror forme de tratament abuziv, neglijent, degradant asupra beneficiarilor. Rezultate așteptate: Beneficiarii sunt protejați împotriva abuzurilor, neglijării, discriminării sau tratamentului degradant sau inuman.	7		
M.V. - Im ¹ S2.1: Procedura privind identificarea, semnalarea și soluționarea cazurilor de abuz și neglijență este aprobată prin decizie a furnizorului de servicii sociale.	1		
M.V. - Im ² S2.1: Procedura privind identificarea, semnalarea și soluționarea cazurilor de abuz și neglijență este disponibilă, pe suport hârtie, la sediul centrului.	1		
M.V. - Im ³ S2.1: Procedura privind identificarea, semnalarea și soluționarea cazurilor de abuz și neglijență cuprinde elemente de prevenire a diverselor situații de abuz și este adusă la cunoștința întregului personal al centrului.	1		
M.V. - ImS2.2: Centrul organizează sesiuni de informare a beneficiarilor cu privire la tipurile de abuz, modalitatea de identificare și sesizare a eventualelor abuzuri sau a altor forme de tratament degradant. Acestea se înscriu în registrul de evidență privind informarea beneficiarilor.	1		
M.V. - ImS2.3: Sesiunile de instruire a personalului privind cunoașterea și combaterea formelor de abuz și neglijare se înscriu în registrul de evidență privind perfecționarea continuă a personalului.	1		
M.V. - Im ¹ S2.4: Registrul de evidență a cazurilor de abuz, neglijare și discriminare este completat la zi și este disponibil, pe suport hârtie, la sediul centrului.	1		
M.V. - Im ² S2.4: Orice caz de abuz sesizat în centru este adus la cunoștința furnizorului de servicii sociale și a membrilor familiei/reprezentantului legal al beneficiarului de îndată, în termen de maximum 2 ore de la semnalarea acestuia.	1		
MODUL VI MANAGEMENT ȘI RESURSE UMANE (standardele 1 și 2)	19		

M.VI. - STANDARD 1 ADMINISTRARE, ORGANIZARE ȘI FUNCȚIONARE Centrul de zi respectă prevederile legale privind organizarea și funcționarea sa. Rezultate așteptate: Beneficiarii primesc servicii într-un centru care funcționează în condițiile legii.	11		
M.VI. - Im ¹ S1.1: Conducătorul centrului este absolvent de învățământ superior, cu diplomă de licență sau echivalentă.	1		
M.VI. - Im ² S1.1: Fișa de post a conducătorului centrului, precum și rapoartele/fișele de evaluare a activității acestuia sunt disponibile la sediul centrului.	1		
M.VI. - Im ¹ S1.2: Regulamentul propriu de organizare și funcționare este aprobat prin decizie/hotărâre a furnizorului de servicii sociale/autorității locale/județene, în funcție de caz.	1		
M.VI. - Im ² S1.2: Regulamentul propriu de organizare și funcționare, pe suport hârtie, și organigrama centrului sunt disponibile la sediul centrului.	1		
M.VI. - ImS1.3: Instruirea personalului privind cunoașterea procedurilor utilizate în centru se consemnează în registrul de evidență privind perfecționarea continuă a personalului.	1		
M.VI. - Im ¹ S1.4: Planul propriu de dezvoltare este aprobat prin decizie a furnizorului de servicii sociale.	1		
M.VI. - Im ² S1.4: Planul propriu de dezvoltare este disponibil, pe suport hârtie, la sediul centrului.	1		
M.VI. - Im ¹ S1.5: Indicatorii utilizați și rapoartele de audit intern/evaluare internă, precum și documentele financiar - contabile și rapoartele de inspecție sau control sunt disponibile la sediul centrului, pe suport hârtie.	1		
M.VI. - Im ² S1.5: Coordonatorul centrului este evaluat anual de către furnizorul de servicii sociale.	1		
M.VI. - ImS1.6: Raportul de activitate, pe suport hârtie, este disponibil la sediul centrului și se publică anual pe pagina web a centrului/furnizorului de servicii sociale.	1		
M.VI. - ImS1.7: Centrul consemnează și păstrează corespondența cu orice autoritate publică sau instituție publică, cu organizații ale societății civile, culte etc. sau orice alte documente care evidențiază colaborarea sau parteneriatul cu acestea. Contractele de colaborare dintre centrele de servicii sociale având ca obiect prestarea serviciilor sociale în rețea includ stabilirea procedurilor de lucru și a instrumentelor utilizate în acordarea și monitorizarea serviciilor sociale.	1		
M.VI. - STANDARD 2 RESURSE UMANE Centrul de zi dispune de o structură de personal capabilă să asigure activitățile și serviciile acordate, în concordanță cu scopul/funcțiile centrului și cu nevoile beneficiarilor.	8		

Rezultate așteptate: Beneficiarii sunt asistați de personal suficient și competent.			
M.VI. - ImS2.1: Centrul angajează personal calificat, achiziționează serviciile unor specialiști și încheie contracte de voluntariat pentru realizarea activităților/serviciilor acordate.	1		
M.VI - Im ¹ S2.2: Contractele de muncă, contractele de prestări servicii, contractele de voluntariat, respectiv contractele de internship sunt disponibile la sediul centrului, iar angajații sunt înscrși în REVISAL.	1		
M.VI. - Im ² S2.2: Pentru serviciile acordate în centrele de zi pentru persoane vârstnice, încadrate potrivit grilei de evaluare a nevoilor persoanelor vârstnice în gradele de dependență IIIA și IIIB, raportul angajat/beneficiar recomandat este de minimum 1/20. Pentru serviciile acordate în centrele de zi pentru persoane vârstnice dependente raportul angajat/beneficiar recomandat este de minimum 1/4.	1		
M.VI. - ImS2.3: Fișele de post ale personalului (în original sau în copie) sunt disponibile la sediul centrului.	1		
M.VI. - ImS2.4: Fișele de evaluare a personalului sunt disponibile la sediul centrului.	1		
M.VI. - ImS2.5: Programul zilnic de lucru este afișat la loc vizibil la birouri/oficii și cabinetele de specialitate.	1		
M.VI. - ImS2.6: Planul de instruire și formare profesională, precum și copii după atestatele, certificatele, diplomele obținute de personalul centrului sunt disponibile la sediul centrului.	1		
M.VI. - ImS2.7: Documentele emise ca urmare a controalelor medicale periodice se păstrează la dosarele de personal ale angajaților.	1		
Total punctaj:	114		

Data

Reprezentant furnizor serviciu social (nume, prenume)

Semnătură și ștampilă

8 ORGANIZAREA MONITORIZĂRII ȘI EVALUĂRII PLANULUI DE DEZVOLTARE A SERVICIILOR SOCIALE

Implementarea acțiunilor stabilite în cadrul prezentei strategii impune un proces de planificare bazat pe obiectivele și nevoile locale, precum și pe resursele materiale, financiare și umane disponibile. Implementarea strategiei se va realiza în concordanță cu strategiile existente la nivel național, cu modificările legislative ulterioare și în funcție de contextul social la nivelul comunității, de evoluția nevoilor persoanelor beneficiare și de numărul acestora. Etapizarea implementării Planului de dezvoltare a serviciilor sociale se realizează prin întocmirea unor planuri anuale de acțiune.

Implementarea Planului de dezvoltare a serviciilor sociale Casin pentru perioada 2024-2029 începe odată cu aprobarea acestuia. Implementarea cu succes presupune implicarea activă a tuturor factorilor interesați de creșterea calității serviciilor sociale oferite și de reducerea sărăciei și creșterea incluziunii la nivelul comunei Casin. Primul pas care trebuie făcut după aprobarea Planului de dezvoltare a serviciilor sociale Casin este acela de a stabili structura responsabilă de implementare a Planului care să coordoneze procesul de implementare al acesteia.

Activitățile necesare pentru realizarea obiectivelor specifice, precum și planificarea acestora vor fi sintetizate în Planurile anuale de acțiune întocmite în conformitate cu prevederile legale. Lista măsurilor propuse este stabilită pentru orizontul de timp 2024-2029 proiectele având durate diferite în timp, multe dintre acestea depinzând de calendarul programelor de finanțare (operaționale și/sau naționale) ceea ce înseamnă că și obiectivele stabilite vor putea fi atinse treptat, utilizând ca instrument Planul anual de acțiune (PAA). Pentru elaborarea PAA, structura și persoanele responsabile vor avea următoarele sarcini: - identificare obiectiv sau obiective strategice ale Planului, identificare măsuri sau acțiuni ce urmează a fi implementate pentru atingerea obiectivului/obiectivelor - identificare buget aferent fiecărei măsuri/an pentru care se realizează PAA - definire indicatori și stabilire procent de realizare în anul de referință - estimare termen la care se consideră îndeplinite obiectivele - identificare posibile variații față de reperele stabilite inițial - desemnare clară a responsabililor de implementare, pe de o parte și a celor de monitorizare, pe de altă parte Elaborarea Planului anual de acțiune reprezintă o etapă importantă a procesului de implementare, întrucât prin informațiile relevante cuprinse în structura sa (obiective, activități și sarcini concrete, rezultatele scontate, indicatori, buget, termene, departamentele implicate și persoanele responsabile cu îndeplinirea activităților) permite decidenților locali o identificare, înțelegere și gestionare adecvată a eventualelor abateri negative de la rezultatele preconizate prin operaționalizarea măsurilor Activitatea de **monitorizare** a implementării obiectivelor cuprinse în strategie, este o etapă importantă a procesului de implementare, având o contribuție semnificativă, atât în analiza, cât și în identificarea unor elemente care pot anticipa eventualele dificultăți sau dimpotrivă pot influența realizarea cu succes a obiectivelor propuse. La nivelul Primăriei Casin este necesar să se definească structura responsabilă de monitorizarea implementării Planului de dezvoltare a serviciilor Sociale, având în vedere faptul că implementarea acesteia presupune și responsabilitate din partea entității care o gestionează

În conformitate cu art. 118 din Legea nr. 292/2011 a asistenței sociale, autoritățile administrației publice locale au obligația de a elabora planuri anuale de acțiune privind serviciile sociale, în conformitate cu măsurile și acțiunile prevăzute în strategia de dezvoltare a serviciilor sociale a județului de care aparțin. Urmărirea îndeplinirii acțiunilor din aceste planuri vor constitui o bună modalitate de monitorizare a atingerii obiectivelor strategiei.

Primăria Casin prin personalul desemnat va asigura atingerea obiectivelor propuse și va impune ca toate măsurile/activitățile implicate de acest proces să fie monitorizate permanent și evaluate periodic, iar principalul instrument utilizat este Raport de monitorizare. Monitorizarea poate să fie eficientă și să se constituie într-un barometru real de reflectare a evoluției implementării strategiei dacă se stabilesc cei 4 factori cheie de succes respectiv: • cine face monitorizarea (persoana/structura desemnată), • ce se monitorizează (stabilirea indicatorilor de realizare și de rezultat, a ținutelor dorite în acord cu obiectivele propuse), • cum se monitorizează (stabilirea instrumentelor și surselor din care se preiau datele pentru **indicatorii de realizare și de rezultat** urmăriți; formatul în care se raportează și în care se centralizează aceste date/informații), • când

se realizează monitorizarea (stabilirea momentelor și frecvenței cu care se face raportarea și centralizarea informațiilor; stabilirea termenelor pentru realizarea analizelor intermediare care pot conduce la necesitatea de modificare sau actualizare a Planului). Monitorizarea reprezintă colectarea sistematică de date privind indicatori definiți, pentru a le oferi tuturor actorilor implicați în implementarea Planului de dezvoltare a serviciilor sociale o imagine completă și complexă cu privire la progresele înregistrate și gradul de atingere a obiectivelor cuprinse în strategia de dezvoltare a serviciilor sociale. Pentru monitorizarea Planului de dezvoltare a serviciilor sociale este necesară identificarea clară a tipului de date și a surselor de culegere a acestora cu privire la progresul înregistrat în implementarea măsurilor/acțiunilor care contribuie la atingerea rezultatelor propuse prin strategie. Monitorizarea și evaluarea implementării se va face pe baza unor indicatori cantitativi și calitativi stabiliți de aceștia și vor avea în vedere verificarea atingerii obiectivelor specifice proprii. Pentru a putea aprecia în ce măsură obiectivele strategice sunt atinse și strategia este eficientă, este definit un sistem integrat de indicatori de realizare și rezultat, prin intermediul căruia structura responsabilă de implementarea Planului să poată evalua permanent progresul înregistrat în implementare să își dimensioneze constant resursele necesare și să acționeze în direcția creșterii eficienței utilizării acestora. Pentru monitorizarea și evaluarea rezultatelor și efectelor implementării măsurilor/proiectelor cuprinse în strategie se folosesc o serie de indicatori, precum: - Indicatori de realizare – reflectă ceea ce s-a produs prin implementarea măsurilor și proiectelor propuse în strategie. Reprezintă modalitatea de măsurare imediată a beneficiilor, a activităților și măsurilor implementate. - Indicatori de rezultat – reflect în ce măsură s-a îndeplinit scopul pentru care au fost implementate acele măsuri sau proiecte. Indicatorii de rezultat permit măsurarea beneficiului real al rezultatelor imediate asupra domeniului de intervenție/grupului țintă vizat. La momentul selectării indicatorilor trebuie să se aibă în vedere o serie de aspecte precum: - Indicatorul este o variabilă ce poate fi măsurată în mod obiectiv - stabilirea valorilor de referință (aspect important legat de cele mai recente valori ale unui indicator) Indicatorii de rezultat aferenți obiectivelor strategice definite la nivelul strategiei:

Evaluarea implementării Planului de dezvoltare a serviciilor sociale – criterii, indicatori
Evaluarea procesului de implementare reprezintă un alt element de planificare strategică prin care se apreciază dacă obiectivele inițiale au fost atinse în perioada de implementare, în intervalul de timp și cu încadrarea în bugetul alocat și poate fi considerat un indicator de măsurare a performanței la finalul etapei de implementare a planului de acțiuni aferent planului de dezvoltare a serviciilor sociale. Va exista cel puțin o evaluare anuală și actualizarea acesteia, dacă este cazul. Evaluarea Planului trebuie să se facă din perspectivă multiplă, după criterii și stadii multiple. Evaluarea se realizează pe baza indicatorilor de evaluare.

Prezentul Plan de dezvoltare a serviciilor sociale de dezvoltare a serviciilor sociale **va putea fi revizuit/actualizat** în cazul în care în urma evaluării se constată schimbări în contextul socio-economic al județului, în nevoile grupurilor țintă sau, în funcție de actele normative apărute pe parcurs.

Evaluare finală - pe termen lung, se va realiza analiza indicatorilor de rezultat la finalul perioadei de implementare a Planului de dezvoltare a serviciilor sociale pentru a se putea vedea în ce măsură obiectivele propuse au fost atinse, pentru a evalua performanțele Planului în raport cu obiectivele propuse sau pentru a identifica necesitatea schimbării abordării cu privire la procesul de planificare a unei noi strategii.

Va fi întocmit un **raport de monitorizare** care colectează și sintetizează informațiile despre acțiunile planificate pentru anul curent (tip acțiune, buget, responsabil de implementare, valoare indicator înregistrată, sursă de finanțare etc)., un Raport de evaluare intermediară (semestrială/anuală în funcție de ritmul implementării strategiei) – analizează țintele planificate cu valorile realizate ale indicatorilor, atât pentru măsuri/proiecte/intervenții, cât și pentru obiectivele specifice.

Dacă este necesar, se realizează ajustări ale Planului de dezvoltare a serviciilor sociale

Raport de evaluare finală a implementării Planului de dezvoltare a asistenței sociale

– analizează și evaluează țintele planificate cu cele efectiv realizate pentru indicatori, atât pentru măsuri/proiecte/intervenții, cât și pentru obiectivele strategice. Rezultatele evaluării finale sunt folosite ca punct de pornire/ca lecții învățate pentru următoarea perioadă de planificare/elaborare a Planului de dezvoltare a serviciilor sociale. Metodologia de monitorizare și evaluare a performanței cuprind și aspecte legate de un bun management al timpului, al riscului și, nu în ultimul rând, al resurselor umane, materiale și financiare mobilizate. Monitorizarea și evaluarea implementării Planului de dezvoltare a serviciilor sociale constă, în principal, în verificarea atingerii obiectivelor prevăzute. Monitorizarea și evaluarea implementării strategiei reprezintă activități de maximă importanță care pot determina revizuirea prezentei strategii, a planurilor anuale de acțiune și redefinirea unora dintre măsuri, în funcție de contextul social la nivelul comunităților, de evoluția nevoilor beneficiarilor și a numărului acestora, de alte modificări legislative în domeniu. Monitorizarea și evaluarea implementării strategiei și a planurilor anuale de acțiune vor fi asigurate de către fiecare furnizor de servicii sociale, în vederea atingerii obiectivelor proprii.

Presedinte de sedinta,
Dragomir Gheorghe

Contrasemneaza,
Secretarul general al comunei,
Popescu Monica-Florinela