HOTĂRÂREA NR. 442 DIN 23.10.2025
privind aprobarea Planului de Dezvoltare a Serviciilor Sociale ale Direcției de Asistență Socială a Municipiului Bacău, pentru perioada 2025-2030

Consiliul Local al Municipiului Bacău întrunit în ședință ordinară la data de 23.10.2025, potrivit art. 133 alin. (1) din Ordonanța de Urgență nr. 57/2019 privind Codul administrativ, cu modificările și completările ulterioare,

Având în vedere:

- Referatul nr. 22804 din 09.10.2025 al Direcției de Asistență Socială a Municipiului Bacău;
- Expunerea de motive a Primarului Municipiului Bacău, înregistrată cu nr. 22806 din 09.10.2025;
- Raportul de specialitate al Direcției Juridice, înregistrat cu nr. 194317/1 din 13.10.2025;
- Raportul Direcției de Asistență Socială a Municipiului Bacău, înregistrat cu nr. 22807 din 09.10.2025;
- Certificatul de acreditare seria AF, nr. 0012609, eliberat la data de 04.08.2025 de către Ministerul Muncii, Familiei, Tineretului și Solidarității Sociale;
- Avizele comisiilor de specialitate din cadrul Consiliului Local al Municipiului Bacău, întocmite în vederea avizării proiectului de hotărâre: nr. 91/22.10.2025 al Comisiei de specialitate nr. 4 și nr. 463/22.10.2025 al Comisiei de specialitate nr. 5;
- Strategia de dezvoltare a serviciilor sociale din municipiul Bacău pentru perioada 2019 - 2029 aprobată prin H.C.L. 301/2019;
- Prevederile Legii nr. 273/2006 privind finanțele publice locale, modificată și completată;
- Prevederile art. 9 alin. (1) lit. e) din Legea nr. 197/2012 privind asigurarea calității în domeniul serviciilor sociale, cu modificările și completările ulterioare, coroborat cu art. 37 din Legea asistenței sociale nr. 292/2011, cu modificările și completările ulterioare;
- Prevederile Ordinului nr. 1.040/6.296/2024 pentru aprobarea modelului-cadru al planului de dezvoltare a serviciilor sociale,
- Prevederile art. 140 alin. (1) și alin. (3), ale art. 154 alin.(1), ale art. 196 alin. (1) lit. a), ale art. 197 alin. (1) și ale art. 243 alin. (1) lit. a) și lit. b) din OUG nr.57/2019 privind Codul administrativ, cu modificările și completările ulterioare;

În temeiul art. 129 alin. (2) lit. b), alin. (4) lit. d) și alin. (7) lit. b) și ale art. 139 alin. (3) și alin. (5) din O.U.G. nr. 57/2019 privind Codul administrativ, cu modificările și completările ulterioare,

H O T Ă R Ă Ş T E:

Art.1. Se aprobă Planul de Dezvoltare a Serviciilor Sociale ale Direcției de Asistență Socială a Municipiului Bacău, pentru perioada 2025-2030, conform Anexei care face parte integrantă din prezenta hotărâre.

Art.2. Primarul Municipiului Bacău va aduce la îndeplinire prevederile hotărârii prin Direcția de Asistență Socială a Municipiului Bacău.

Art.3. Hotărârea va fi comunicată, Primarului Municipiului Bacău și Direcției de Asistență Socială a Municipiului Bacău.

Art.4. Prin grija Secretarului General al Municipiului Bacău, prezenta hotărâre se comunică în termen legal Instituției Prefectului Județului Bacău pentru verificarea legalității.

PREȘEDINTE DE ȘEDINȚĂ
NICU – CODRIN IGNAT

CONTRASEMNEAZĂ PENTRU LEGALITATE
SECRETARUL GENERAL AL MUN. BACĂU
NICOLAE – OVIDIU POPOVICI

27. OCT. 2025

Hotărârea a fost adoptată cu 21 voturi pentru.

C.G.,I.A../M.G.C./EX.1/DS.I-A-1

ROMÂNIA
JUDEȚUL BACĂU
CONSILIUL LOCAL BACĂU

ANEXĂ LA HCL NR. 442 DIN 23.10.2025

Planul de Dezvoltare a Serviciilor Sociale ale Direcției de Asistență Socială a Municipiului Bacău, pentru perioada 2025-2030

PREȘEDINTE DE ȘEDINȚĂ
NICU-CODRIN IGNAT

SECRETARUL GENERAL AL MUN. BACĂU
NICOLAE-OVIDIU POPOVICI

27. OCT. 2025

DIRECTOR DAS,
DANIELA POZÎNĂREA

5

PLAN DE DEZVOLTARE A SERVICIILOR SOCIALE
Direcția de Asistență Socială a Municipiului Bacău

PREAMBUL

În conformitate cu prevederile art. 9 alin. (1) lit. e) din Legea nr. 197/2012 privind asigurarea calității în domeniul serviciilor sociale, cu modificările și completările ulterioare, elaborarea planului de dezvoltare a serviciilor sociale cu respectarea principiilor calității în domeniul serviciilor sociale, prevăzute la art. 3 alin. (2) din aceeași lege, și în concordanță cu politica națională și sectorială în domeniul asistenței sociale este una dintre condițiile care stau la baza acreditării ca furnizor de servicii sociale.

CAPITOLUL I - DOCUMENTAREA

Prezentul Plan de dezvoltare a serviciilor sociale este elaborat pe baza analizei cuprinzătoare a nevoilor sociale identificate în:

- Diagnoza socială realizată în anul 2022, care a inclus 477 respondenți,
- Raportul de Diagnoză Socială realizat în octombrie 2025, care a inclus 309 respondenți la chestionare și focus grupuri cu beneficiari direcți,
- Date înregistrate în Observatorul copilului (3504 gospodării recenzate până la data de 10.10.2025),
- Registrul persoanelor vârstnice la risc,
- Program informatic înregistrare beneficiari VMI,
- Analiză complexă a nevoilor privind înființarea serviciului de îngrijire la domiciliu pentru persoane vârstnice în municipiul Bacău – aprilie 2025,

Planul răspunde nevoilor articulate direct de copii, adolescenți, părinți, specialiști, persoane vârstnice și persoane cu dizabilități din municipiul Bacău, integrând analiza serviciilor existente, nevoia serviciilor și vocea beneficiarilor în fundamentarea și proiectarea serviciilor.

Cadrul legal de referință

Prezentul plan de dezvoltare se întemeiază pe următorul cadrul legislativ:

Legislație națională în domeniul asistenței sociale:

- Legea nr. 292/2011 privind asistența socială, cu modificările ulterioare, care stabilește cadrul general al sistemului de asistență socială în România
- Legea nr. 197/2012 privind asigurarea calității în domeniul serviciilor sociale, cu modificările și completările ulterioare, care reglementează condițiile de înființare, organizare, funcționare și finanțare a serviciilor sociale
- Hotărârea Guvernului nr. 867/2015 pentru aprobarea Nomenclatorului serviciilor sociale, precum și a regulamentelor-cadru de organizare și funcționare a serviciilor sociale, cu modificările și completările ulterioare
- Legea nr. 272/2004 privind protecția și promovarea drepturilor copilului, republicată, cu modificările și completările ulterioare
- Legea nr. 217/2003 pentru prevenirea și combaterea violenței domestice, republicată, cu modificările și completările ulterioare

Legislație specială pentru categorii vulnerabile:

- Legea nr. 448/2006 privind protecția și promovarea drepturilor persoanelor cu handicap, republicată, cu modificările și completările ulterioare
- Legea nr. 17/2000 privind asistența socială a persoanelor vârstnice, republicată, cu modificările și completările ulterioare
- Ordonanța Guvernului nr. 137/2000 privind prevenirea și sancționarea tuturor formelor de discriminare, republicată, cu modificările și completările ulterioare

Capitolul II – Conținutul planului de dezvoltare a serviciilor sociale

1. **Scopul** principal al planului de dezvoltare a serviciilor sociale este de a asigura aplicarea politicilor sociale în municipiul Bacău, în conformitate cu misiunea Direcției de Asistență Socială a Municipiului Bacău.

În acest context, scopul planului se aliniază direct cu următoarele obiective și principii fundamentale:

- Asigurarea unui sistem de servicii sociale care să permită incluziunea socială a categoriilor de persoane identificate ca fiind vulnerabile (copii, persoane vârstnice, persoane cu dizabilități, persoane fără adăpost, etc.).
- Dezvoltarea capacităților individuale și de grup ale beneficiarilor, pentru a le facilita integrarea socio-profesională și a le îmbunătăți calitatea vieții.
- Prevenirea marginalizării și excluziunii sociale, prin oferirea de asistență și suport adaptat nevoilor specifice ale fiecărui beneficiar.
- Optimizarea resurselor existente și atragerea de noi finanțări, în special din fonduri europene, pentru a susține și extinde serviciile sociale la nivel local.
- Asigurarea de servicii sociale de calitate, prin profesionalizarea personalului și modernizarea infrastructurii, pentru a răspunde cu eficiență și eficacitate la problemele sociale ale comunității.

2. Contextul strategiilor naționale, regionale și locale

Prezentul plan se aliniază la politicile și strategiile de dezvoltare la nivel național, regional și local, asigurând coerența intervențiilor și maximizarea impactului serviciilor sociale dezvoltate.

Strategia Națională privind Incluziunea Socială și Reducerea Sărăciei 2022-2027, aprobată prin Hotărârea Guvernului nr. 440/2022, își propune asigurarea unui sistem de asistență socială modern și eficient, cu focus pe promovarea egalității de șanse și de tratament și combaterea sărăciei și excluziunii sociale. Planul DAS Bacău contribuie direct la aceste obiective prin programele de sprijin pentru familiile defavorizate, persoanele vârstnice și grupurile vulnerabile din zonele urbane marginalizate. Acțiunile planificate vizează îmbunătățirea accesului la servicii de calitate și diversificarea tipurilor de servicii oferite, în concordanță cu obiectivele strategice naționale.

Strategia Guvernului României de incluziune a cetățenilor români aparținând minorității rome pentru perioada 2021-2027 urmărește incluziunea socio-economică a acestei populații la un nivel similar cu cel al restului societății. Municipiul Bacău, având o populație semnificativă de etnie romă concentrată în zonele urbane marginalizate Izvoare, Letea și în cartierele CFR și Tache, dezvoltă prin prezentul plan Serviciul Comunitar Integrat care răspunde direct acestei priorități naționale. Echipa multidisciplinară care va include asistenți medicali comunitari, educator, psiholog și asistenți sociali, în colaborare cu specialiști din cadrul DSP și CJRAE va facilita accesul la drepturi sociale, educație, sănătate și ocupare pentru comunitățile vulnerabile cu prezență ridicată de persoane de etnie romă.

Strategia Națională privind Drepturile Persoanelor cu Dizabilități 2022-2027, aprobată prin Hotărârea Guvernului nr. 1040/2022, promovează dezinstituționalizarea, incluziunea socio-profesională și accesibilizarea serviciilor publice. DAS Bacău propune implementarea acestor principii prin înființarea Locuinței protejate pentru persoane adulte cu dizabilități și a Centrului de zi pentru persoane adulte cu dizabilități, servicii care favorizează dezvoltarea autonomiei personale și integrarea în comunitate. Aceste servicii reprezintă alternative la instituționalizare, oferind suport pentru o viață cât mai independentă în mediul natural de viață.

Strategia Națională de Sănătate 2023-2030, aprobată prin Hotărârea Guvernului nr. 1004/2023, subliniază importanța prevenirii bolilor și promovării sănătății. Serviciile dezvoltate prin prezentul plan, în special extinderea serviciilor de logopedie, de kinetoterapie, consilierea psihologică și servicii de îngrijire la domiciliu pentru persoane vârstnice, contribuie la obiectivele de prevenție și acces la îngrijire medicală de calitate.

La nivel regional și județean, Planul se înscrie în **Strategia de Dezvoltare Regională Nord-Est 2021-2027** care identifică provocările demografice și nevoia de servicii sociale adaptate la realitățile regionale specifice. Strategia județeană de dezvoltare a serviciilor sociale 2025-2034, elaborată de Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Bacău și aprobată prin Hotărârea Consiliului Județean nr. 310/2024, se concentrează pe crearea unui sistem de servicii coerent la nivel județean, iar prezentul plan al DAS Bacău se integrează în această viziune prin coordonarea și alinierea la planurile de acțiune județene.

La nivel local, documentul fundamental este **Strategia Integrată de Dezvoltare Urbană Bacău 2021-2027**, care identifică zonele urbane marginalizate și prioritățile de intervenție. Conform documentelor strategice locale, aproximativ un sfert din populația municipiului Bacău trăiește în sectoare de recensământ marginalizate, definite ca fiind acele comunități dezavantajate simultan din punctul de vedere a trei criterii: capital uman, ocuparea forței de muncă și calitatea locuirii. Din perspectiva comparativă națională, raportat la ceilalți poli de dezvoltare din România, Bacău se află pe locul patru din treisprezece privind procentul de populație dezavantajată, ceea ce evidențiază amploarea fenomenului de marginalizare la nivel local și necesitatea urgentă de intervenții integrate.
La nivelul municipiului, populația marginalizată este repartizată după domiciliu în cinci unde se estimează că trăiesc aproximativ 22.479. Această distribuție spațială concentrată creează provocări specifice pentru furnizarea serviciilor sociale integrate și necesită o abordare țintită pentru fiecare zonă în parte, abordare pe care o adoptă prezentul plan prin dezvoltarea serviciilor comunitare integrate.

Analiza contextului social și demografic

Evoluția demografică și implicațiile pentru serviciile sociale

Municipiul Bacău se confruntă cu transformări demografice semnificative care determină nevoia de adaptare și extindere a serviciilor sociale. Conform datelor oficiale, populația municipiului a înregistrat o scădere de la 144.307 locuitori în anul 2011 la 136.087 în anul 2022, reprezentând o diminuare cu 5,7%. Această tendință de depopulare este însoțită de o îmbătrânire demografică accelerată, populația de peste 75 ani reprezentând acum 16,29% din total, aproape dublu față de 8,03% înregistrat în anul 2004.
Structura pe categorii de vârstă relevă provocările cu care se confruntă sistemul de servicii sociale. Segmentul de vârstă 0-14 ani reprezintă 14,46% din populație, în timp ce grupa de vârstă 55-64 ani constituie 12,67%, iar populația de **peste 65 de ani a atins 16,29%.** Această îmbătrânire demografică creează presiuni crescânde asupra sistemului de servicii sociale, în special asupra serviciilor dedicate persoanelor vârstnice, justificând dezvoltarea centrelor de zi pentru seniori și extinderea majoră a serviciilor de îngrijire la domiciliu prevăzute în prezentul plan.

Vulnerabilitățile identificate în comunitate

Analiza datelor din sistemul Observatorul Copilului, realizată în octombrie 2025, oferă o imagine detaliată a vulnerabilităților cu care se confruntă comunitățile din municipiul Bacău. Din totalul de 7.860 persoane înregistrate în sistem, 1.640 persoane, reprezentând 20,86%, au fost identificate cu vulnerabilități active. Pentru cele 1.640 de persoane sunt necesare **128.993 servicii** de furnizat (sociale, educationale și de sănătate). Această rată ridicată de vulnerabilitate subliniază necesitatea urgentă de extindere și diversificare a serviciilor sociale.
Distribuția vulnerabilităților relevă provocări multiple și intersectate. 867 de copii, reprezentând 52,9% din cazurile vulnerabile, se află în situația de a nu avea unul sau ambii părinți acasă, reflectând fenomenul extins al migrației părinților pentru muncă în străinătate. Această realitate lasă copiii în grija rudelor sau a fraților mai mari, creând riscuri de neglijare și lipsă de supraveghere adecvată. În paralel, 1.010 copii trăiesc în condiții precare de locuire, reprezentând 61,6% din populația vulnerabilă, 324 de copii se află în familii cu risc de violență, abuz sau neglijare, iar 231 de copii au dizabilități diagnosticate.
Volumul serviciilor furnizate în cadrul Pachetului Minim de Servicii demonstrează eforturile echipelor comunitare, dar subliniază în același timp nevoia de dezvoltare sistematică. Analiza datelor arată că au fost furnizate 11.051 de servicii din 23.258 de servicii de furnizat la cazurile active, ceea ce înseamnă o medie de 66 de servicii per persoană vulnerabilă identificată. Această cifră demonstrează că echipele comunitare sunt active și implicate în munca cu beneficiarii, însă subliniază nevoia dezvoltării acestor intervenții prin organizare sistemică și servicii specializate complementare.

ZONELE URBANE MARGINALIZATE CU PREZENȚĂ RIDICATĂ DE PERSOANE DE ETNIE ROMĂ

Municipiul Bacău concentrează în câteva zone urbane periferice un număr semnificativ de persoane dezavantajate, inclusiv comunități de etnie romă, care trăiesc în condiții socio-economice precare. Conform Strategiei de Dezvoltare Locală și datelor din SIDU Bacău, aceste zone sunt marcate de infrastructură deficitară, izolare urbană și acces limitat la serviciile publice esențiale, configurând un tablou complex al marginalizării sociale în oraș.

Zona Marginalizată Izvoare - multiple vulnerabilități urbane

Zona Izvoare reprezintă cea mai extinsă şi problematică zonă marginalizată din municipiul Bacău, fiind validată oficial ca ZUM în baza unei analize-diagnostic aprofundate a nevoilor şi problemelor locale. Aici trăiesc aproximativ 5.000 de persoane dezavantajate dintre care 530 sunt de etnie romă, concentraţi într-o populaţie totală de 1.969 de locuitori(ZUM Izvoare). Situaţia este dramatică din perspectiva statisticilor de sărăcie, aproape 60% dintre rezidenţi, adică 1.180 de persoane, aflându-se în risc de sărăcie şi excluziune socială.

Condiţiile care alimentează această stare de marginalizare sunt multiple şi profund înrădăcinate în structura urbană a zonei. Cartierul Izvoare se află în vecinătatea imediată a unor zone industriale dezafectate şi a unei halde de fosfo-gyps, ceea ce contribuie la degradarea mediului de viaţă şi la crearea unui peisaj urban deprimant. Infrastructura este precară, iar accesul către restul oraşului este semnificativ restrâns, izolând practic comunitatea de oportunităţile şi serviciile disponibile în centrul urban. Lipsa dotărilor de proximitate şi absenţa serviciilor publice accentuează această izolare, transformând zona într-un spaţiu segregat, unde sentimentul de nesiguranţă domină percepţia locuitorilor.

Profilul social al comunităţii din Izvoare este caracterizat de indicatori alarmanti. Din punct de vedere al capitalului uman, peste 31% dintre persoanele cu vârste între 15 şi 64 de ani au absolvit doar 8 clase de şcoală, o proporţie care depăşeşte semnificativ pragul normal de 22%. Problema dizabilităţilor este, de asemenea, acută, aproximativ o pătrime din populaţie, respectiv 24,6%, confruntându-se cu diferite forme de dizabilităţi, comparativ cu un prag acceptabil de doar 8%. Populaţia tânără este suprareprezentată, proporţia copiilor şi adolescenţilor fiind cu 2,7% mai mare decât media urbană, ceea ce ridică probleme suplimentare legate de educaţie şi abandonul şcolar.

Situaţia ocupării forţei de muncă este la fel de îngrijorătoare. Aproape 30% dintre adulţii în vârstă de muncă nu sunt încadraţi pe piaţa formală a muncii, dependenţa de economie informală sau de asistenţă socială fiind evidentă. În ceea ce priveşte locuirea, peste o cincime dintre gospodării, respectiv 21,5%, nu deţin locuinţa în proprietate personală, ceea ce contribuie la instabilitatea locativă şi la lipsa de siguranţă pe termen lung. Condiţiile de locuire sunt în general precare, multe dintre locuinţe fiind improvizate sau aflate în stadii avansate de degradare, iar accesul la utilităţi publice precum apă curentă, canalizare sau energie electrică este limitat sau inexistent în anumite sectoare ale cartierului.

Zonele Carpaţi-Letea şi Aviatori

Pe lângă zona Izvoare, municipiul Bacău mai cuprinde şi alte zone marginalizate situate în cartierele Carpaţi-Letea şi Aviatori, care însumează aproximativ 12.800 de persoane dezavantajate, din care 240 sunt de etnie romă. Aceste zone, numerotate de la 2 la 6, au beneficiat recent de intervenţii de regenerare urbană şi socială, fiind în proces de reabilitare şi integrare în ţesutul urban funcţional al oraşului. Zonele 5 şi 6 din cartierul Carpaţi-Letea, împreună cu zonele 2, 3 şi 4 din cartierul Aviatori, au fost ţintele unor proiecte de dezvoltare locală care au urmărit îmbunătăţirea condiţiilor de viaţă şi reducerea decalajelor sociale.

O atenţie specială merită zona distinctă Letea, o zonă locuită aflată în proximitatea imediată a zonei marginalizate Izvoare. Deşi înconjurată de spaţii industriale dezafectate şi caracterizată de un acces dificil la restul oraşului, precum şi de absenţa dotărilor de proximitate şi a serviciilor publice, zona Letea nu a fost validată oficial ca zonă marginalizată, neîndeplinind criteriile stabilite pentru cei trei indicatori reprezentativi. Cu toate acestea, zona adăposteşte un număr semnificativ de persoane vârstnice care suferă de boli cronice sau de diferite dizabilităţi, configurând o comunitate vulnerabilă care necesită atenţie din partea autorităţilor locale.

Fragmentarea urbană şi izolarea comunităţilor

Un aspect deosebit de important în înţelegerea dinamicii marginalizării în Bacău îl reprezintă prezenţa zonelor industriale dezafectate care fragmentează ţesutul urban locuit. Strategia de Dezvoltare Locală identifică patru zone industriale distincte, dintre care una este locuită şi prezintă o densitate mare a populaţiei, în timp ce celelalte trei sunt complet nelocuite. Aceste enclave industriale părăsite acţionează ca bariere fizice care separă cartierele locuite de restul oraşului, contribuind la izolarea socială şi spaţială a locuitorilor şi accentuând sentimentul de degradare şi nesiguranţă. Peisajul industrial în ruină devine astfel nu doar o problemă estetică, ci şi un factor psihologic care influenţează negativ percepţia asupra acestor zone şi întăreşte stigmatizarea comunităţilor care trăiesc în proximitate.

Probleme complexe și interconectate

Situația de marginalizare din aceste zone este alimentată de un complex de probleme interconectate care se manifestă în multiple domenii ale vieții cotidiene. Infrastructura urbană este deplorabilă, străzile sunt adesea nepavate sau degradate, sistemele de iluminat public sunt insuficiente sau nefuncționale, iar spațiile publice sunt practic inexistente. Problemele de mobilitate urbană sunt acute, transportul public fiind deficitar sau complet absent, ceea ce limitează accesul locuitorilor la locuri de muncă, școli, spitale și alte servicii esențiale situate în alte părți ale orașului.

Condițiile de locuire sunt precare, multe familii trăind în clădiri improvizate, fără autorizații de construcție, adesea fără acces la utilități de bază precum apă curentă, canalizare sau încălzire. Ocuparea forței de muncă este scăzută, șomajul fiind ridicat, iar mulți dintre locuitori își câștigă existența din activități informale, ocazionale sau din beneficii de asistență socială. Sistemul educațional nu reușește să capteze și să rețină copiii în școli, abandonul școlar fiind o problemă cronică care perpetuează ciclul sărăciei și al excluziunii sociale de la o generație la alta.

Accesul la servicii sociale și medicale este sever limitat, mulți locuitori neputând beneficia de asistență specializată pentru problemele lor de sănătate sau pentru nevoile sociale. Coeziunea comunitară este fragilă, sentimentul de apartenență și solidaritate fiind erodat de condiții de viață dificile și de lipsa oportunităților. Imaginea publică a acestor zone este predominant negativă, stigmatizarea și discriminarea fiind frecvente, ceea ce amplifică și mai mult excluderea socială și reduce șansele de mobilitate socială pentru locuitori.

Rezultatele diagnosticului social - vocea beneficiarilor

Studiul de diagnoză socială realizat în octombrie 2025 a inclus 309 respondenți și focus grupuri cu beneficiari direcți, oferind o perspectivă autentică asupra nevoilor și barierelor în accesarea serviciilor. Componenta calitativă a inclus focus grupuri cu copii și adolescenți, părinți ai copiilor cu cerințe educaționale speciale și dizabilități, persoane vârstnice și specialiști din serviciile sociale, oferind o înțelegere profundă a provocărilor cu care se confruntă fiecare categorie de beneficiari.

Copiii și adolescenții au articulat atât problemele sistemului actual, cât și soluțiile necesare. Membrii Consiliului Local al Copiilor au identificat o criză profundă de încredere în sistemele existente, în special în ceea ce privește consilierea psihologică școlară.

Părinții copiilor cu cerințe educaționale speciale și dizabilități au identificat poveri financiare devastatoare. O ședință de logopedie costă 150 de lei, iar copiii au nevoie de 2 sau 3 ședințe pe săptămână pentru a face progrese semnificative, ceea ce înseamnă o cheltuială lunară între 900 și 1.350 de lei doar pentru logopedie. Multe mame au mărturisit că au renunțat la job pentru a putea duce copilul la toate terapiile, această renunțare la venit însemnând sărăcie, care la rândul ei înseamnă imposibilitatea de a plăti pentru terapiile private. Epuizarea îngrijitorilor este un fenomen universal în familiile cu copii cu dizabilități, iar afirmația că „nu am avut o zi liberă de 3 ani„ nu este o exagerare, ci o descriere factuală a realității zilnice.

Persoanele vârstnice se confruntă cu o criză profundă de izolare socială și dependență fizică. Singurătatea este tema dominantă în discursul lor, exprimată în fraze simple și dureroase precum „stau singur sau singură în casă toată ziua, copiii mei sunt plecați în străinătate, mi-e dor de oameni și de discuții, nu mai am pe nimeni„. Dificultățile de mobilitate transformă activități simple în obstacole insurmontabile, iar teama pentru siguranța personală este o altă preocupare constantă, exprimată prin afirmații precum„ mi-e frică să cad și să nu mă găsească nimeni sau am fost țința unor escroci„.

Specialiștii din serviciile sociale au raportat că 54,6% consideră că nevoile beneficiarilor sunt acoperite în proporție sub 70%, 72,8% raportează resurse materiale insuficiente sau doar parțial suficiente, iar 45,5% consideră echipa numeric inadecvată. 100% dintre specialiști consideră necesară extinderea programelor de formare continuă, subliniind nevoia de dezvoltare profesională constantă în contextul creșterii complexității cazurilor.

Identificarea nevoilor prioritare

Pe baza analizei cuprinzătoare a datelor demografice, a vulnerabilităților identificate și a vocii directe a beneficiarilor, au fost identificate următoarele nevoi prioritare care fundamentează obiectivele strategice ale prezentului plan:

Pentru copii și adolescenți, prioritatea absolută articulată explicit și repetat este accesul la consiliere psihologică independentă față de sistemul școlar, gratuită, confidențială și accesibilă.

Pentru familiile cu copii cu cerințe educaționale speciale și dizabilități, prioritățile includ servicii de respiro pentru prevenirea epuizării îngrijitorilor, acces la logopedie intensivă gratuită, kinetoterapie și terapie ocupațională în sistemul public, transport adaptat gratuit către terapii, grupuri de suport pentru părinți și implementarea reală a educației incluzive în școli, nu doar declarativă. Costurile prohibitive ale terapiilor private și imposibilitatea de a lucra din cauza programului epuizant de terapii creează un cerc vicios al sărăciei din care aceste familii nu pot ieși fără suport substanțial din partea sistemului public.

Pentru persoane adulte cu dizabilități, nevoia critică este reprezentată de ***centre de zi***, unde pot participa la activități ocupaționale, pot socializa cu alți oameni în situații similare, pot primi terapii de menținere și dezvoltare a abilităților și pot fi monitorizați din punct de vedere medical, ***locuințe protejate*** care să ofere suport pentru dezvoltarea autonomiei și viața cât mai independentă și ***transport adaptat*** pentru acces la servicii și programe de integrare profesională sunt nevoi esențiale pentru această categorie.

Pentru persoane vârstnice, combaterea izolării sociale prin centre de zi cu activități de socializare, stimulare cognitivă, gimnastică adaptată și masă caldă reprezintă o prioritate majoră. Extinderea serviciilor de îngrijire la domiciliu pentru a acoperi nevoile crescânde ale populației în îmbătrânire, livrare de masă caldă și medicamente la domiciliu pentru persoanele imobilizate și sisteme de alarmă pentru urgențe sunt servicii care pot menține autonomia și calitatea vieții persoanelor vârstnice.

Pentru victimele violenței domestice, nevoia urgentă este reprezentată de locuințe protejate cu adresă confidențială, acces rapid în regim de urgență prin colaborare cu Poliția, consiliere psihologică intensivă pentru victime și copii, asistență juridică pentru obținerea ordinului de protecție și sprijin pentru găsirea unei soluții de locuire stabile după ieșirea din locuința protejată.

Pentru comunitățile marginalizate cu prezență ridicată de persoane de etnie romă, serviciul comunitar integrat care să includă mediere pentru acces la acte de identitate, servicii medicale, educație și drepturi sociale, consiliere, educație parentală adaptată cultural și sprijin pentru prevenirea abandonului școlar reprezintă intervențiile necesare pentru combaterea excluziunii sociale și facilitarea integrării.

3. PRINCIPIILE PLANULUI DE DEZVOLTARE

Planul de dezvoltare a serviciilor sociale ale Direcției de Asistență Socială a Municipiului Bacău se fundamentează pe principiile prevăzute la art. 3 alin 2 din Legea nr. 197 / 2012, aceste principii guvernând întreaga activitate planificată și asigurând o abordare etică, eficientă și centrată pe beneficiar.

Principiul acordării serviciilor sociale vizează asigurarea unor servicii eficace, accesibile, comprehensive și sustenabile, care sunt centrate pe nevoile individuale ale beneficiarului. Serviciile sunt oferite fără discriminare, indiferent de vârstă, gen, etnie, religie, orientare sexuală sau dizabilitate. În implementarea acestui principiu, prezentul plan pune accent pe adaptarea pachetelor de servicii pentru a răspunde nevoilor specifice ale fiecărei persoane, de la servicii de bază până la cele specializate, asigurând că fiecare beneficiar primește exact tipul și intensitatea de suport de care are nevoie pentru a-și depăși situația de dificultate.

Principiul relației dintre furnizori și beneficiarii acestora subliniază importanța comunicării corecte, transparente și accesibile. Direcția de Asistență Socială se asigură că beneficiarii sunt informați clar despre drepturile și obligațiile lor, despre serviciile disponibile și despre procedurile de acces, utilizând un limbaj simplu, fără jargon juridic sau administrativ. Confidențialitatea și securitatea datelor și informațiilor personale sunt garantate iar mecanismele de prevenție și combatere a riscului de abuz fizic, psihologic sau financiar asupra beneficiarului sunt implementate în toate serviciile.

Principiul participării beneficiarilor presupune implicarea activă a beneficiarilor și a familiilor acestora în planificarea, acordarea și evaluarea serviciilor sociale. Acest principiu este operaționalizat prin consultarea regulată a beneficiarilor prin chestionare de satisfacție, focus grupuri și mecanisme de feedback continuu, precum și prin includerea reprezentanților beneficiarilor în grupurile consultative care evaluează și îmbunătățesc serviciile. Vocea directă a beneficiarilor, în special a copiilor și adolescenților prin Consiliul Local al Copiilor, este integrată în procesul de planificare și adaptare a serviciilor, recunoscând că beneficiarii sunt cei care cunosc cel mai bine nevoile lor și pot oferi soluții pertinente.

Principiul relației dintre furnizori și autoritățile administrației publice, partenerii sociali și alți reprezentanți ai societății civile de la nivelul comunității presupune coordonarea eficientă dintre sectorul public și privat, încurajarea parteneriatelor pentru asigurarea sustenabilității și continuității serviciilor sociale și promovarea dezvoltării serviciilor sociale de proximitate sau comunitare și a integrării acestora cu serviciile de sănătate, educație și alte servicii de interes general. Prezentul plan operaționalizează acest principiu prin dezvoltarea de protocoale de colaborare cu DSP, CJRAE și organizațiile neguvernamentale cu experiență în lucrul cu grupurile vulnerabile. Parteneriatul cu organizații precum Asociația Creștină de Caritate Misiune și Ajutor Olanda România Betania și Fundația de Sprijin Comunitar pentru implementarea serviciilor comunitare integrate demonstrează angajamentul față de colaborarea inter-sectorială.
Principiul dezvoltării resurselor umane implicate în acordarea serviciilor sociale și îmbunătățirea condițiilor de muncă vizează recrutarea de personal calificat și asigurarea formării continue a acestuia, implicarea voluntarilor, asigurarea condițiilor de lucru adecvate și a echipamentelor specifice activităților derulate și asigurarea sănătății și securității la locul de muncă. În implementarea acestui principiu, planul prevede supervizare periodică pentru angajați și măsuri de prevenire a epuizării profesionale.

4. OBIECTIVELE PLANULUI DE DEZVOLTARE

Obiectivul numărul 1: Protecție urgentă, consiliere specializată și suport victimele violenței domestice și copiii acestora prin înființarea locuinței protejate pentru victimele violenței domestice

Denumirea serviciului social este Locuință protejată pentru victimele violenței domestice, având codul serviciu 8790 CR-VD-III conform Nomenclatorului serviciilor sociale aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 867/2015, cu modificările și completările ulterioare.

Justificarea necesității serviciului:

Necesitatea înființării acestui serviciu este justificată prin datele din Observatorul Copilului care identifică 324 de copii (19,8% din populația vulnerabilă) în familii cu risc de violență, abuz sau neglijare. Raportul de diagnoză socială relevă că violența domestică este adesea asociată cu consumul de alcool și că aplicarea pedepselor fizice este mult mai întâlnită în cadrul familiilor vulnerabile comparativ cu restul familiilor. Poliția raportează cazuri de violență domestică în creștere și necesitatea intervenției rapide a serviciilor sociale, existând o nevoie acută de adăposturi de urgență și consiliere pentru victime. În prezent, municipiul Bacău nu dispune de un serviciu de urgență pentru victimele violenței domestice, acestea fiind nevoite să apeleze la servicii din alte localități sau să rămână în situații periculoase din lipsa alternativelor.

(i) Pregătirea, elaborarea documentației de funcționare și obținerea autorizațiilor administrative prealabile funcționării

Perioada: ianuarie - iulie 2026

Responsabili: Director DAS, Compartiment Juridic, expert violență domestică

Activități:

- Elaborarea Regulamentului de organizare și funcționare conform HG nr. 1027/2014 și a standardelor minime de calitate
- Dezvoltarea protocoalelor de colaborare cu Poliția, Parchetul, DGASPC, spitale și organizații specialized în combaterea violenței domestice
- Identificarea și evaluarea tehnică a locației
- Elaborarea proiectului tehnic de renovare și amenajare
- Dotarea completă cu mobilier, electrocasnice, lenjerie, jucării, materiale consiliere
- Instalarea sistemului de securitate complet funcțional
- Obținerea avizelor și autorizațiilor administrative (PSI, Sanitar-Veterinar, DSP, Mediu)
- Elaborarea procedurilor operaționale: admitere urgență 24/7, evaluare risc, plan individualizat securitate, monitorizare beneficiari, referire către alte servicii
- Recrutarea și angajarea echipei multidisciplinare
- Formarea specializată a echipei: lucru cu victime violență, gestionare traumă, consiliere criză, proceduri legale (ordin protecție, divorț, custodie), tehnici de securitate
- Pregătirea dosarului complet de licențiere și depunerea către autoritatea competentă

Buget: 800.000 lei (PIDS, buget local)
Rezultat așteptat: Serviciu licențiat provizoriu, pregătit pentru deschidere
(ii) Informarea comunității
Perioada: iunie - august 2026
Responsabili: Compartiment protecția copilului
Activități:

- Elaborarea materialelor informative adaptate diferitelor categorii țintă: victime potențiale, instituții partenere, comunitate generală
- Campanie de informare către instituțiile relevante: Poliție (toate secțiile), spitale (UPU, maternități, pediatrie), cabinete medicale de familie, școli, DGASPC
- Distribuirea de materiale informative (pliante, postere)
- Campanie de sensibilizare media responsabilă: conferință presă, comunicate, interviuri focus pe serviciu
- Crearea rețelei de referire: formalizarea circuitelor de trimitere a cazurilor din toate instituțiile relevante

Buget inclus în costul operațional
Rezultat așteptat: Comunitatea informată, rețea de referire funcțională, victime potențiale cunosc existența serviciului
(iii) Deschiderea
Data: august 2026
Responsabili: Director DAS, Coordonator serviciu, echipa multidisciplinară
Activități:

- Recepția finală a lucrărilor de renovare și verificarea conformității cu standardele
- Verificarea finală a tuturor sistemelor: securitate, utilități, dotări, proceduri
- Testarea protocoalelor de admitere urgență în colaborare cu Poliția
- Eveniment de deschidere restrâns cu partenerii instituționali (fără prezență mass-media pentru protejarea confidențialității locației)
- Activarea liniei telefonice de urgență 24/7
- Activarea circuitelor de referire cu Poliția, spitale, DGASPC
- Admiterea primelor beneficiare conform procedurii de urgență

Capacitate: 5 locuri
Program: 24/7, admitere urgență non-stop
Rezultat așteptat: Serviciu operațional, primele beneficiare admise în siguranță
(iv) Asigurarea funcționării
Perioada: august 2026 - decembrie 2030
Responsabili: Coordonator serviciu, echipa multidisciplinară, Director DAS
Servicii oferite gratuit:

- **Cazare sigură:** maximum 6 luni, adresă confidențială, securitate 24/7, apartamente familiale funcționale
- **Consiliere psihologică intensivă:** pentru victime și copii, terapie trauma, gestionare criză, reconstrucție emoțională, consiliere parentală
- **Asistență juridică:** ordin de protecție, proceduri divorț, custodie copii, drepturi legale, reprezentare în instanță (prin colaborare)
- **Consiliere socială:** evaluare nevoi, plan individualizat intervenție, acces la drepturi sociale (prestații, ajutoare), mediere pentru locuință stabilă, suport inserție profesională
- **Suport material:** alimente, îmbrăcăminte, produse igienă, rechizite școlare pentru copii
- **Activități pentru copii:** recuperare emoțională post-traumă, activități educative și recreative, asigurarea continuității școlare, socializare cu alți copii
- **Mediere și referire:** către alte servicii necesare (medicale, educaționale, formare profesională, locuințe sociale)

Protocol securitate:

- Confidențialitate absolută a adresei (comunicată doar instituțiilor partenere cu protocol)
- Sistem supraveghere video perimetru
- Control acces riguros, monitorizare vizite

- Evaluare risc permanentă, actualizare plan securitate
- Restricții clare pentru agresori (interdicție apropiere conform ordin protecție)
- Proceduri evacuare rapidă în caz de urgență

Indicatori de performanță:

- Număr beneficiare deservite: minimum 15 pe an (femei și copii)
- Durată medie cazare: 3-4 luni

Parteneriate funcționale:

- ONG-uri specializate: consiliere suplimentară, mediere pentru locuințe sociale, suport reintegrare
- Spitale: asistență medicală urgență, evaluare medicală victime

Licențiere: Licență provizorie august 2026, licență definitivă 2027

(v) Strategia în situații de criză

Responsabil: Director DAS

Elaborarea și aprobarea unui Plan de urgență al centrului:

- Plan de urgență complet elaborat și aprobat înainte de deschiderea serviciului
- Actualizare anuală și după orice incident semnificativ
- Training obligatoriu pentru tot personalul (inițial și reîmprospătare semestrială)
- Simulări periodice (trimestriale) pentru testare eficiență plan
- Afișare vizibilă plan evacuare în toate spațiile
- Comunicare plan către beneficiare (adaptat nivel înțelegere)

Proceduri clare de intervenție în situații de criză (tentativă intrare forțată, urgență medicală, criză psihologică acută, incendiu/calamitate, criză operațională - lipsă personal, pandemie/restricții sanitare):

Resurse pentru gestionarea crizelor:

- Linie telefonică urgență dedicată 24/7
- Protocol parteneriat Poliție
- Locație alternativă identificată pentru evacuare urgență
- Echipă instruită în gestionare criză și prim ajutor
- Evaluare și actualizare periodică planuri criză (trimestrial)

Obiectivul numărul 2: Dezvoltarea autonomiei personale, integrarea socio-profesională și asigurarea unei vieți independente pentru persoanele adulte cu dizabilități, realizabil prin înființarea locuinței protejate pentru persoane adulte cu dizabilități

Denumirea serviciului social este Locuință protejată pentru persoane adulte cu dizabilități, având codul serviciu 8790 LP-PD-I conform Nomenclatorului serviciilor sociale aprobat prin HG nr. 867/2015.

Justificarea necesității serviciului:

Justificarea necesității se fundamentează pe datele din Observatorul Copilului care identifică 231 copii cu dizabilități (14,1% din populația vulnerabilă), viitori adulți care vor avea nevoie de opțiuni pentru viață independentă. Adulții cu dizabilități raportează că după terminarea școlii rămân izolați la domiciliu, fără oportunități de socializare. Familiile exprimă îngrijorarea legată de ce se va întâmpla când ei nu vor mai putea avea grijă de copilul lor adult cu dizabilități. Acest serviciu oferă o alternativă la instituționalizare și dependența totală de familie.

(i) Pregătirea, elaborarea documentației de funcționare și obținerea autorizațiilor administrative prealabile funcționării

Perioada: martie - septembrie 2026

Responsabili: Serviciul persoane vârstnice și persoane cu handicap

Activități:

- Identificare și evaluare
- Evaluare tehnică pentru adaptări necesare conform standardelor ANPDPD (accesibilitate, siguranță, adaptări specifice dizabilități)
- Elaborare Regulament de organizare și funcționare conform HG nr. 867/2015 și standarde ANPDPD specifice locuințelor protejate
- Dezvoltare metodologie intervenție pentru dezvoltarea autonomiei progresive: etapizare obiective, evaluare continuă, planuri individualizate tranziție

- Proiect tehnic complet adaptare spațiu: rampe accesibilizare, uși lărgite (minimum 90 cm), lifturi, băi adaptate complet
- Amenajare și adaptare spații
- Dotare specializată completă: mobilier ergonomic adaptat, ajutoare tehnice (cadre mers, scaune rulante rezervă), echipamente asistive (comunicare, autonomie), materiale terapie ocupațională, echipamente siguranță (alarme medicale, interfon video)
- Elaborare proceduri operaționale: selecție beneficiari (criterii transparente), evaluare inițială complexă (autonomie actuală, potențial dezvoltare), plan individualizat (obiective graduare autonomie), monitorizare progres, tranziție către independență
- Obținere avize și autorizații (PSI adaptat persoane mobilitate redusă, Sanitar-Veterinar, DSP, Mediu, aviz ANPDPD)
- Pregătire dosar licențiere complet

Buget: PIDS, buget local
Rezultat așteptat: Spațiu complet adaptat, echipă pregătită, serviciu licențiat provizoriu
(ii) Informarea comunității
Perioada: august - octombrie 2026
Responsabili: Director DAS
Activități:

- Elaborare materiale informative accesibile
- Campanie informare către persoane cu dizabilități și familii
- Informare instituții relevante, servicii medicale (medici specialiști, recuperare medicală), școli speciale/incluzive
- Sesiuni informare deschise pentru beneficiari potențiali și familii: prezentare serviciu, vizitare spațiu, dialog cu echipa, clarificări așteptări
- Informare vecinătate și comunitate locală: prezentare obiective serviciu, sensibilizare privind dizabilitatea și autonomie, combatere stigmă și prejudecăți, dialog deschis pentru adresare temeri
- Campanie media responsabilă: focus pe oportunități autonomie nu pe limitări, testimoniale persoane cu dizabilități care trăiesc independent, promovare model social dizabilitate
- Creare rețea referire: DGASPC, organizații persoane dizabilități, servicii medicale recuperare

Rezultat așteptat: Comunități țintă informate și receptive, lideri comunitari aliați, instituții partenere pregătite pentru colaborare, rețea referire activată, comunitate largă sensibilizată
(iii) Deschiderea
Data: octombrie 2026
Responsabili: Director DAS, echipa multidisciplinară
Activități:

- Recepție finală lucrări adaptare, verificare conformitate cu standardele de calitate serviciu
- Evaluare inițială detaliată fiecare beneficiar: nivel autonomie actual, abilități viață zilnică, nevoi suport specific, obiective personalizate
- Elaborare planuri individuale tranziție către autonomie: obiective pe termen scurt/mediu/lung, activități și terapii necesare, nivel asistență inițial, reducere graduală suport
- Eveniment deschidere: participare beneficiari, familii, parteneri instituționali, comunitate locală, moment simbolic inaugurare
- Mutare beneficiari în apartamente cu suport echipă pentru acomodare
- Primele zile intensive: orientare în spațiu, familiarizare rutine, stabilire relație încredere cu echipa

Capacitate: 3 locuri (1 apartament)
Model: Autonomie graduală crescândă, supraveghere descrescândă, obiectiv final tranziție independență
Rezultat așteptat: Serviciu operațional, primul grup beneficiari acomodat, proces dezvoltare autonomie inițiat
(iv) Asigurarea funcționării
Perioada: octombrie 2026 - decembrie 2030
Responsabili: Sef serviciu, echipa multidisciplinară, Director DAS

Servicii oferite:

- Cazare adaptată în apartamente semi-independente:
- Suport personalizat activități zilnice (nivel asistență variabil):
- Terapie ocupațională intensivă:
- Consiliere psihologică:
- Mediere integrare profesională:

Indicatori de performanță:

- 40% ating autonomie suficientă pentru viață independentă cu suport minimal

Parteneriate funcționale:

- Angajatori responsabili social: oferte job adaptate, mentorat la job
- Servicii medicale: recuperare, terapii menținere, urgențe

Licențiere: Licență provizorie octombrie 2026, licență definitivă 2027

(v) Strategia în situații de criză

Responsabil: Coordonator serviciu, asistenți personali, Director DAS

Elaborarea și aprobarea unui Plan de urgență al centrului:

- Plan de urgență complet elaborat și aprobat înainte de deschiderea serviciului
- Plan individual de urgență pentru fiecare beneficiar (în funcție de tip dizabilitate)

Proceduri clare de intervenție în situații de criză (urgență medicală specifică - epilepsie/diabet, criză psihologică/comportamentală, regresie/pierdere motivație, conflict între beneficiari, incendiu/evacuare adaptată, pandemie/izolare, eșec post-tranziție):

Obiectivul numărul 3: Asigurarea furnizării pachetului minim de asistență socială, combaterea excluziunii sociale, facilitarea accesului la drepturi, servicii și oportunități de dezvoltare pentru familiile din zonele urbane marginalizate cu prezență ridicată de persoane de etnie romă, prin dezvoltarea Serviciului Comunitar Integrat

Denumirea serviciului social este **Serviciul Comunitar ntegrat, înființat în cadrul DAS Bacău în anul 2024.**

Probleme acute: violență domestică, condiții precare locuire, lipsa acces servicii medicale, copii cu unul sau ambii părinți plecați, copii/adulți cu dizabilități, Pregătirea și elaborarea documentației **furnizării pachetului minim de asistență socială** (ianuarie 2026): manager proiect

Context: Proiect cofinanțat prin **Programul de Cooperare Elvețiano-Român**, Componenta 1 Implementarea serviciilor comunitare integrate în zonele urbane marginalizate din 7 orașe selectate, locuite de comunități vulnerabile, cu o prezență ridicată a cetățenilor defavorizați de etnie romă, cu o perioadă de implementare planificată pentru perioada 2026-2028. Valoarea maximă a proiectului este de 2.309.966 CHF, din care: contribuția elvețiană în valoare de 1.963.471 CHF și cofinanțarea din partea Beneficiarului Programului de 15% din valoarea eligibilă a proiectului, respectiv 346.495 CHF.

Responsabili: echipă DAS + parteneri ACCMA Betania și FSC (selectați septembrie 2025).

Rezultate: analiză nevoi finalizată (zone Izvoare, Letea, CFR, Tache, Aviatori, Serbanesti, Nord), metodologie intervenție integrată realizată (lucru comunitar – intervenția integrată se realizează la nivel de familie/gospodărie, mediere, consiliere, acces drepturi, referire către servicii specializate ale partenerilor sau altele, acompaniere), parteneriate semnate (DSP, CJRAE), recrutare internă echipă (2 asistenți sociali, 3 asistenți medicali comunitari, 1 kinetoterapeut), recrutare externă specialiști (1 educator, 1 psiholog), formare echipă .

Servicii oferite: –pachetul minim de asistență socială prin furnizarea de servicii comunitare integrate în funcție de nevoile identificate (ianuarie 2026 - octombrie 2028 + 5 ani sustenabilitate)

A. Consiliere și informare: drepturi sociale (beneficii , alte ajutoare), educație parentală, sănătate (prevenție, controale), drepturile copilului.

B. Mediere și acces servicii: act identitate certificat naștere, servicii medicale (însoțire, programări, explicații), educație (înscriere școală/grădiniță, prevenire abandon), drepturi sociale (dosare beneficii, alte tipuri de ajutoare), referire către servicii specializate, în funcție de nevoile identificate

C. Integrare pe piața muncii: referire către serviciile de ocupare, consiliere vocațională, mediere angajatori.**D. Prevenție și intervenție criză:** identificare precoce violență domestică, intervenție neglijare copii, consiliere familială conflict, referire cazuri.

E. Suport educațional copii: ajutor teme (puncte lucru), mediere cu școlile, activități educative non-formale, suport material (rechizite, ghiozdane).
Sustenabilitate: finanțare inițială Contribuția Elvețiană (2026-2028), tranziție graduală către buget local (2029-2033), parteneriate menținute cu ONG-urile partenere și cu alte ONG-uri active la nivel local..

Obiectivul numărul 4: Îmbunătățirea accesibilității, eficienței și integrării serviciilor pentru copiii în dificultate, copiii cu cerințe educaționale speciale și persoanele fără adăpost din zonele marginalizate, realizabil prin Reabilitare și modernizare fostului Cămin Letea, în vederea relocării centrelor din subordinea DAS Bacău.

Servicii vizate pentru mutare:
(1) Centrul de zi pentru copii cu nevoi speciale (cod 8891 CZ-C-III),
(2) Centrul de zi pentru copilul aflat în dificultate (cod 8891 CZ-C-II),
(3) Centrul de zi „O Scoală Pentru Toți„ (cod 8891CZ-C-II)„
(4) Centrul de cazare temporară a persoanelor fără adăpost (cod 8790CR-PFA-I)

Justificare mutare Căminul Letea - Avantaje strategice: concentrare geografică servicii (Zona Letea, proximitate Zona Izvoare), sinergia serviciilor (beneficiari multipli accesează mai multe servicii în același loc), optimizare resurse (personal comun activități transversale, dotări partajate, reducere costuri), accesibilitate (cartier marginalizat cu nevoi acute, proximitate beneficiari țintă), spațiu disponibil (Căminul Letea permite reamenajare funcțională).
Evaluare fezabilitate și planificare (septembrie-decembrie 2026):
Responsabili :Directori DAS.
Rezultate: evaluare tehnică Căminul Letea (capacitate, stare, adaptări necesare), plan arhitectural - alocare spații conform standardelor: Centru copii cu nevoi speciale (sală terapii, sală activități, birouri specialiști), Centru copii dificultate (sală activități, sală mese, birouri), Centru OSPT (birouri consiliere, sală grup, depozit), Centrul de cazare temporară a persoanelor fără adăpost (dormitoare, grupuri sanitare, bucătărie, spălătorie).
Calendar mutare: se va evita întreruperea serviciilor.
Lucrări renovare și adaptare (ianuarie-iunie 2027): renovare completă (compartimentări, instalații, finisaje), adaptări specifice - copii nevoi speciale (camere senzoriale, săli terapie logo/kineto, spații liniștite), copii dificultate (sală joacă, sală calculatoare, bibliotecă), OSPT (spații confidențiale consiliere, vestiare, dușuri), Adăpost (dormitoare 20 paturi, grupuri sanitare adecvate, bucătărie, spălătorie, depozit bagaje), dotări noi (mobilier, echipamente, materiale), amenajare curte (loc joacă copii, bănci, grădină).
Buget: PIDS, buget local.
Funcționare integrată și licențiere (septembrie 2027 - decembrie 2030): toate 4 servicii operaționale Căminul Letea, licențe actualizate adresă nouă, capacități menținute - Centru copii cu nevoi speciale (25locuri), Centru copii dificultate (30locuri), Centru OSPT (25 locuri), Centrul de cazare temporară a persoanelor fără adăpost (25 locuri).

Obiectivul numărul 5: Asigurarea activităților terapeutice, ocupaționale și de socializare pentru persoanele adulte cu dizabilități, prevenirea izolării și oferirea de respiro pentru familiile îngrijitoare, realizabil prin finalizarea și operaționalizarea Centrului de zi pentru persoane adulte cu dizabilități
Denumirea serviciului social este **Centru de zi pentru persoane adulte cu dizabilități,** având codul serviciu 8899 CZ-D-I conform Nomenclatorului serviciilor sociale.
Justificare: actualmente DOAR Centrul Betania (8899 CZ-D-I) funcționează în municipiu, cu capacitate limitată de 20 locuri. Adulții cu dizabilități rămân izolați la domiciliu după terminarea școlii.
Finalizarea construcției și dotării (octombrie-decembrie 2028):
Responsabili = Manager proiect, responsabil tehnic.
Rezultate: lucrări construcție finalizate, centrul dotat conform standardelor (echipamente terapie ocupațională, kinetoterapie, camere senzoriale), recepție finală realizată.

Locație: municipiul Bacău.
Organizarea serviciului (ianuarie-martie 2028): rezultate: Regulament funcționare aprobat prin HCL, echipă multidisciplinară angajată, conform standardelor (terapeuți ocupaționali, kinetoterapeuți, asistenți medicali, psihologi, educatori specializați), capacitate 20 beneficiari/zi, program zilnic Luni-Vineri 8 ore/zi (8:00-16:00).
Licențierea și deschiderea (aprilie 2029):
Rezultate : licență funcționare obținută, primul grup beneficiari înscris (prioritate adulți cu dizabilități care au terminat școala, stau acasă), servicii active (terapie ocupațională, kinetoterapie, stimulare cognitivă, consiliere psihologică, activități recreative, masă caldă).
Strategia în criză: protocol urgențe medicale, plan evacuare adaptat persoane mobilitate redusă, acorduri servicii medicale urgență, personal instruit prim ajutor și gestionare criză comportamentală.
Buget: PIDS, buget local.
Obiectivul numărul 6: Menținerea autonomiei, prevenirea instituționalizării și îmbunătățirea calității vieții persoanelor vârstnice prin îngrijire personalizată în mediul propriu de viață
a) Denumire/Categorie serviciu social: Servicii de îngrijire la domiciliu pentru persoane vârstnice
Cod serviciu social: 8810 ILD-PV-I conform Nomenclatorului serviciilor sociale aprobat prin HG nr. 867/2015
b) Etapele de parcurs pentru înființarea și dezvoltarea serviciului social:
Justificarea necesității serviciului:
Necesitatea dezvoltării serviciului se fundamentează pe:
Context demografic critic:

- Îmbătrânire demografică accelerată: populația peste 65 ani a atins 16,29% (22.138 persoane), aproape dublu față de 8,03% în 2004
- Populația peste 75 ani reprezintă 16,29%, segmentul cu cele mai mari nevoi de îngrijire
- Creștere continuă a populației vârstnice cu nevoi de îngrijire - presiune crescândă asupra sistemului

Date concrete nevoi:

- 327 cereri anuale pentru instituționalizare depășesc cu mult capacitatea existentă
- 18.818 persoane vârstnice cu venituri sub 2.574 lei/lună (la data 31.12.2024), supuse riscului crescut de sărăcie și excluziune socială
- Servicii existente: doar 2 servicii private de îngrijire la domiciliu cu capacitate limitată la cca 100 de persoane
- Lipsa totală de servicii publice specializate în îngrijire la domiciliu

Raport diagnoză socială aprilie 2025 - vocea directă persoane vârstnice:

- **Izolare socială profundă:** "stau singur/singură în casă toată ziua", "copiii mei sunt plecați în străinătate", "mi-e dor de oameni și de discuții", "nu mai am pe nimeni"
- **Dificultăți de mobilitate severe:** activități simple devin obstacole insurmontabile (cumpărături, curățenie, gătit, igienă personală, administrare medicamente)
- **Teama constantă pentru siguranță:** "mi-e frică să cad și să nu mă găsească nimeni", "am fost ținta unor escroci", "nu pot coborî scările singur/singură"
- **Dependență de ajutor informal:** rude epuizate, servicii inexistente sau inaccesibile financiar, îngrijitori improvizați fără pregătire

Nevoia identificată: Îngrijire personală adaptată la domiciliu (igienă, hrănire, mobilizare), servicii medicale de bază la domiciliu, servicii de menaj (curățenie, spălat, cumpărături), livrare masă caldă, activități socializare pentru prevenire izolare, suport psihologic, însoțire la servicii medicale.
Alinierea la priorități naționale:

- Strategia Națională privind Incluziunea Socială și Reducerea Sărăciei 2022-2027 (HG 440/2022) - obiectiv specific: servicii sociale integrate pentru viață independentă
- Strategia Națională privind Îngrijirea de Lungă Durată și Îmbătrânirea Activă 2023-2030 - prioritate: dezvoltare servicii îngrijire la domiciliu și servicii zi
- Programul Incluziune și Demnitate Socială (PIDS) 2021-2027, Prioritate P06: Servicii suport persoane vârstnice

(i) Pregătirea, elaborarea documentației de funcționare și obținerea autorizațiilor administrative prealabile funcționării

Persoana/persoanele responsabile: Manager proiect PIDS
Perioada estimată: ianuarie 2026 - iunie 2026
Activități:

A. Elaborare documentație funcționare (ianuarie 2026 - februarie 2026):

- Elaborare Regulament de organizare și funcționare conform HG 867/2015 și standarde minime calitate cod 8810
- Dezvoltare metodologie intervenție personalizată: evaluare inițială complexă (Grila națională de evaluare a dependenței), plan individualizat îngrijire, monitorizare și reevaluare periodică (lunară, trimestrială, anuală)
- Elaborare proceduri operaționale complete: admitere beneficiari (criterii eligibilitate, evaluare, contractare), furnizare servicii la domiciliu (îngrijire personală, menaj, hrănire, socializare), evaluare satisfacție și monitorizare calitate, referire către alte servicii (medicale, sociale), gestionare situații criză
- Elaborare instrumente lucru: fișă evaluare inițială dependență și nevoi, plan individualizat îngrijire și asistență, fișă monitorizare zilnică activități îngrijitor, fișă raportare incidente, chestionar satisfacție beneficiari
- Elaborare fișe post pentru întreg personalul (îngrijitori, asistenți sociali, asistenți medicali, psiholog, coordonator)

B. Identificare și amenajare spațiu sediu (octombrie 2025 - martie 2026):

- Identificare spațiu sediu administrativ serviciu: spațiu în cadrul DAS Bacău, str. Pictor Theodor Aman nr. 94C (partaj spații cu alte servicii DAS pentru eficientizare)

C. Achiziții echipamente și materiale (ianuarie - aprilie 2026):

- Echipamente îngrijire la domiciliu:
- Materiale consumabile : produse curățenie, dezinfectante, materiale igienă personală beneficiari, echipamente protecție personal

D. Recrutare și formare echipă multidisciplinară (martie - iunie 2026):

Echipă DAS serviciu îngrijire la domiciliu (finanțare PIDS + buget local):

- 1 Coordonator serviciu (asistent social cu experiență servicii persoane vârstnice) - responsabil management serviciu, coordonare echipă, monitorizare calitate
- 1 Asistent social - evaluare beneficiari, planuri individualizate, monitorizare cazuri, referire servicii
- 1 Asistent medical - servicii medicale bază la domiciliu, monitorizare sănătate, administrare tratamente, coordonare cu medici familie
- 1 Psiholog (part-time 0,5 normă) - consiliere psihologică beneficiari și familii, suport emoțional, prevenire depresie
- 6 Îngrijitori la domiciliu (normă întreagă) - îngrijire personală, menaj, hrănire, socializare, transport beneficiari

Program formare intensivă echipă (minimum 120 ore/persoană înainte de deschidere):

- Module îngrijire geriatrică: caracteristici îmbătrânire, boli cronice vârstnici (diabet, hipertensiune, demență, Parkinson), administrare medicamente, prim ajutor specific vârstnici (40 ore)
- Module îngrijire personală practică: tehnici igienă la pat, mobilizare persoane dependente, prevenire escare, hrănire asistată, gestionare incontinență (32 ore)
- Module comunicare și relații interpersonale: comunicare eficientă cu vârstnici (inclusiv demență), gestionare situații dificile, empatie și ascultare activă, comunicare cu familiile (24 ore)
- Module organizare și documentare: completare documentație, raportare activități, utilizare instrumente evaluare, proceduri serviciu (16 ore)
- Module siguranță și etică: confidențialitate, respectare drepturi beneficiari, prevenire abuz și neglijare, siguranță la domiciliu (8 ore)

E. Protocoale de colaborare și parteneriate (aprilie - iunie 2026):

- Protocol colaborare Crucea Roșie Bacău: delimitare responsabilități (DAS - servicii îngrijire la domiciliu clasice, Crucea Roșie - transport medical, însoțire terapii specializate, socializare externă), mecanisme coordonare, proceduri comunicare, raportare comună

- Protocoale medicale: cabinete medicale familie (trimitere beneficiari, coordonare tratamente, schimb informații), Spitalul Județean Bacău (referire urgențe, externări cu îngrijire la domiciliu), farmacii (livrare medicamente la domiciliu)
- Protocoale servicii sociale: Căminul Persoane Vârstnice (referire cazuri care necesită instituționalizare), Centrul zi "Clubul Pensionarilor" (participare activități socializare)

F. Obținere autorizații și licență (mai - iunie 2026):

- Obținere avize: PSI (securitate incendiu sediu), Sanitar-Veterinar, DSP (aviz sanitar funcționare)
- Pregătire dosar licențiere complet conform Legea 197/2012 și HG 118/2014
- Depunere dosar licențiere la MMFTSS
- Obținere licență provizorie (valabilitate 1 an)

Rezultate așteptate/Indicatori de monitorizare:

- Regulament organizare și funcționare elaborat și aprobat HCL - termen: februarie 2026
- Proceduri operaționale complete elaborate - termen: februarie 2026
- Spațiu sediu identificat, amenajat și dotat conform standarde - termen: martie 2026
- Echipament îngrijire achiziționat (100% din lista necesară) - termen: aprilie 2026
- Echipă completă recrutată: iunie 2026
- Echipă formată: 100% personal (cu minimum 120 ore formare specifică - termen: iunie 2026
- Protocoale de colaborare semnate cu minimum 8 instituții partenere - termen: iunie 2026
- Avize obținute (PSI, Sanitar, DSP) - termen: iunie 2026
- Dosar licențiere depus - termen: iunie 2026
- Licență provizorie obținută - termen: iulie 2026

Persoana/structura responsabilă de evaluare: Manager proiect PIDS (raportare lunară), Director DAS (raportare trimestrială)

(ii) Informarea comunității

Persoana/persoanele responsabile: Manager proiect, SPVPH?

Perioada estimată: mai - iulie 2026

Activități:

A. Elaborare materiale informative (mai 2026):

- Materiale pentru persoane vârstnice: broșuri cu font mare, limbaj simplu, ilustrații clare despre servicii, modalități acces, drepturi beneficiari
- Materiale pentru familii: ghid detaliat servicii, criterii eligibilitate, procedură înscriere, contacte
- Materiale pentru profesioniști: prezentare tehnică serviciu, circuite referire, formulare colaborare pentru medici familie, asistenți sociali, alte servicii
- Versiuni: printate (1.000 broșuri persoane vârstnice, 500 ghiduri familii, 200 prezentări profesioniști), digitale (site DAS, Facebook, email)

B. Campanie informare directă persoane vârstnice și familii (iunie - iulie 2026):

- Sesiuni informare în organizații pensionari: 10 sesiuni în asociații, case de cultură, biserici din cartierele cu populație vârstnică numeroasă (Bacovia, Letea, Șerbănești, Centru, Gara)
- Prezentări în Centrul zi "Clubul Pensionarilor": 4 sesiuni pentru beneficiarii actuali centru (grup țintă potențial)
- Standuri informative în piețe și locuri frecventate de vârstnici: 5 zile cu distribuire materiale, dialog direct, înscriere interesați
- Vizite la domiciliu pentru persoane izolate: identificare prin medici familie și asistenți sociali comunitari, vizite informare personalizată (estimat 50 persoane)

C. Informare instituții partenere (iunie 2026):

- Prezentări medici familie despre serviciu, criterii referire, formulare colaborare:30 medici
- Prezentări în spitale: Spitalul Județean (secții geriatrie, medicină internă) despre servicii post-externare
- Informare alte servicii sociale: circuite referire, colaborare cazuri complexe
- Prezentare farmacii (20 unități): informare despre livrare medicamente la domiciliu în colaborare cu serviciul

D. Campanie media și sensibilizare comunitate (iunie - iulie 2026):

- Conferință presă lansare serviciu: prezentare obiective, grup țintă, modalități acces, declarații autorități, Crucea Roșie
- Articole presă locală: 5 articole în ziare locale despre serviciu, nevoi vârstnici, beneficii îngrijire domiciliu
- Campanie social media: Facebook DAS Bacău (postări săptămânale), informare continuă după lansare

E. Creare rețea referire funcțională (iulie 2026):

- Punct focal în fiecare instituție partener: persoană contact desemnată (medici familie, spitale, DGASPC, centre sociale)
- Protocol clar trimitere cazuri: formulare standardizate, informații necesare, termene răspuns (maximum 48h evaluare preliminară, 5 zile evaluare completă)

Rezultate așteptate/Indicatori de monitorizare:

- Materiale informative elaborate și distribuite: 1.700 buc (1.000+500+200) - termen: mai 2026

Persoana/structura responsabilă de evaluare: Manager proiect

(iii) Deschiderea

Persoana/persoanele responsabile: Director DAS, Manager proiect, Coordonator activități, echipa multidisciplinară, reprezentant Crucea Roșie,

Perioada estimată: iulie - august 2026

Rezultate așteptate/Indicatori de monitorizare:

- Verificare conformitate 100% standarde minime calitate cod 8810 - termen: 15 iulie 2026
- Evaluare complexă 150 candidați - termen: 31 iulie 2026
- Selecție finală 107 beneficiari pentru primul an - termen: 31 iulie 2026
- Planuri individuale elaborate 100% beneficiari selectați (107/107) - termen: 31 iulie 2026
- Eveniment lansare realizat (participare minimum 80 persoane, minimum 5 apariții media) - termen: 31 iulie 2026
- Furnizare servicii începută pentru 107 beneficiari - termen: 19 august 2026
- Satisfacție inițială beneficiari (evaluare primele 2 săptămâni): minimum 80% mulțumiți - termen: 30 august 2026

Persoana/structura responsabilă de evaluare: Manager proiect PIDS (monitorizare zilnică lansare), Director DAS (aprobare etape majore),

(iv) Asigurarea funcționării

Persoana/persoanele responsabile: Manager proiect PIDS (perioada proiect ianuarie 2026 - aprilie 2029), Director DAS (supervizare generală), Șef Serviciu Persoane Vârstnice (post-proiect)

Perioada estimată: ianuarie 2026 - decembrie 2030 (și continuu post-2030)

Capacitate: 107 persoane vârstnice vulnerabile/an

Program funcționare: Luni-Vineri 08:00-16:00 (servicii îngrijire),

Acoperire geografică: întreg municipiul Bacău, cu prioritizare cartiere cu populație vârstnică numeroasă

Servicii oferite gratuit beneficiarilor:

A. Îngrijire personală (zilnic sau conform nevoilor):

- Igienă corporală: spălare la pat/baie adaptată, îngrijire păr, unghii, ras (bărbați)
- Îmbrăcare și dezbrăcare asistată
- Ajutor toaletă și gestionare incontinență (schimbare rogojini, curățenie intimă)
- Mobilizare și transfer: ajutor ridicare din pat, așezare fotoliu, plimbare în casă
- Prevenire escare: schimbare poziție, masaj, aplicare creme
- Administrare medicamente conform prescripție medicală (pastile, picături, insulină)

B. Servicii menaj (săptămânal sau conform nevoilor):

- Curățenie locuință: măturat, șters praf, spălat podele, aerisire (toate camerele folosite de beneficiar)
- Spălat și călcat rufărie (îmbrăcăminte, lenjerie pat)
- Aranjare pat, schimbare lenjerie (săptămânal sau când necesar)
- Cumpărături: alimente, produse igienă, medicamente (lista beneficiar, gestiune bani transparentă cu chitanțe)
- Pregătire și servire mese: gătit mâncare simplă sau încălzire, servire asistată, spălat vase

C. Servicii medicale de bază la domiciliu (conform nevoilor):

- Monitorizare parametri vitali: tensiune arterială, puls, glicemie, temperatură, saturație oxigen (zilnic sau conform indicație)
- Administrare tratamente: injecții (intramuscular, subcutanat), perfuzii, pansamente, clisme
- Îngrijire sonde și catetere (urinare, gastrice)
- Kinetoterapie de menținere: mobilizări pasive, exerciții simple pentru menținere mobilitate
- Coordonare cu medicul de familie: raportare modificări stare sănătate, solicitare consultații/rețete
- Însoțire consultații medicale: programare, transport, însoțire cabinet/spital, asigurare înțelegere indicații

D. Suport psihologic și socializare:

- Consiliere psihologică individuală: sesiuni cu psihologul serviciului pentru gestionare emoții, depresie, anxietate, singurătate (lunar sau conform nevoilor)
- Conversație și companie: timp petrecut cu beneficiarul (discuții, ascultare, empatie) - componentă esențială pentru prevenire izolare
- Activități ocupaționale la domiciliu: citit, jocuri simple, activități creative (conform interese și capacități beneficiar)
- Facilitare comunicare cu familia: ajutor apeluri telefonice, videocall (pentru cei cu familie departe)
- Însoțire activități externe (în colaborare cu Crucea Roșie): plimbări în parc, participare evenimente culturale/religioase, vizite Centrul zi "Clubul Pensionarilor"

E. Servicii suplimentare în parteneriat cu Crucea Roșie:

- Transport medical specializat: vizite la medici specialiști, spital (investigații), centre recuperare
- Însoțire terapii specializate: kinetoterapie, recuperare neurologică, tratamente cronice
- Activități socializare externe organizate: excursii, evenimente culturale, spectacole, sărbători
- Livrare masă caldă (program pilot): pentru beneficiarii cu dificultăți la gătit, în zilele când îngrijitorul nu poate pregăti

Model organizare furnizare servicii:

Alocarea beneficiarilor:

- Fiecare îngrijitor responsabil 13-14 beneficiari
- Alocarea se face pe principii: proximitate geografică (minimizare deplasări), compatibilitate îngrijitor-beneficiar (gen, personalitate), echilibrare grad dependență (mix cazuri ușoare, medii, grave)

Programare zilnică:

- Planificarea săptămânală în echipă (luni dimineață): discutare cazuri, ajustare program, soluționare probleme
- Fiecare îngrijitor vizitează 6-8 beneficiari/zi (funcție de complexitate și distanțe)
- Vizite prioritare: dimineață beneficiari cu îngrijire intensivă (igienă, hrănire), după-amiază beneficiari cu nevoi mai reduse (menaj, socializare)
- Flexibilitate: ajustare program pentru urgențe, evenimente neprevăzute (externări spital, deteriorări stare)

Monitorizare și raportare:

- Îngrijitori raportează zilnic pe tabletă: activități efectuate fiecare beneficiar, parametri vitali, observații stare (fizică, emoțională), probleme identificate, timp petrecut
- Coordonator analizează zilnic rapoarte: identificare probleme, alocare resurse, suport îngrijitori
- Asistent social monitorizare cazuri lunară: vizită la domiciliu minim o dată/lună per beneficiar, evaluare satisfacție, actualizare plan îngrijire
- Asistent medical monitorizare medicală: vizită beneficiari cu probleme sănătate săptămânal sau conform nevoilor, coordonare cu medici familie, gestionare tratamente
- Psiholog sesiuni individuale: minimum o dată/lună per beneficiar cu risc depresie/izolare, sau la cerere

Reevaluare periodică:

- Reevaluare completă trimestrială: grad dependență (Scala Barthel), funcții cognitive (MMSE), depresie (GDS), satisfacție servicii

- Actualizare plan individualizat conform evoluție: ajustare servicii (creștere/reducere frecvență), modificare obiective, adaptare intervenții
- Raportare familie (dacă există și beneficiar consimte): informare trimestrială despre evoluție, recomandări, evenimente importante

Parteneriate funcționale și colaborări:

Parteneriatul cu Crucea Roșie Bacău (partener proiect PIDS):

- Delimitare clară responsabilități: DAS - îngrijire personală clasică la domiciliu, menaj, socializare internă; Crucea Roșie - transport medical, însoțire externă, evenimente socializare amplă
- Coordonare săptămânală: ședință comună echipe DAS-Crucea Roșie (discutare cazuri complexe, planificare activități comune)
- Beneficiari comuni: aceeași 107 persoane beneficiază de ambele paliere de servicii (complementaritate completă)
- Raportare comună către finanțator PIDS și comunitate

Colaborare cu sistemul sanitar:

- Medici de familie (35 medici colaboratori): comunicare regulată (telefon, email, vizite), trimiteri pentru consultații/tratamente, schimb informații despre stare beneficiari, prescripții medicamente
- Spitalul Județean Bacău: referire urgențe 24/7, externări cu îngrijire la domiciliu planificată (serviciul preia pacienți la externare), consultații specialiști pentru cazuri complexe
- Farmacii (20 unități partenere): livrare medicamente la domiciliu pentru beneficiarii imobilizați (farmacia livrează, serviciul recepționează și administrează)

Colaborare cu alte servicii sociale DAS:

- Centrul zi "Clubul Pensionarilor": transfer beneficiari cu mobilitate păstrată pentru activități grup, evenimente, terapii (estimat 30% din beneficiari 2-3 zile/săptămână)
- Căminul pentru Persoane Vârstnice: protocol referire când îngrijirea domiciliu nu mai este suficientă (deteriorare severă autonomie, lipsa condiții minimale locuire), evaluare comună pentru decizie instituționalizare
- Serviciul comunitar integrat: colaborare pentru beneficiari din zone marginalizate (Izvoare, Letea), sinergie echipe comunitare

Colaborare cu comunitatea:

- Asociații pensionari (10 organizații): informare continuă despre serviciu, identificare beneficiari potențiali, activități comune (întâlniri, sărbători)
- Voluntariat comunitar: program voluntari (studenți, pensionari activi, elevi) pentru socializare (conversație, citit, jocuri) - estimat 20 voluntari activi

Rezultate așteptate/Indicatori de monitorizare:

Indicatori INPUT (resurse):

- Buget proiect PIDS (ianuarie 2026 - aprilie 2029): 4.974.547 lei (DAS 3.339.249 lei + Crucea Roșie 1.635.298 lei)
- Buget operațional anual post-proiect (2030+): 653.000 lei (100% buget local)
- Personal: 17 persoane (11 DAS + 6 Crucea Roșie) perioada proiect; 7 persoane DAS post-proiect (6 îngrijitori + 1 asistent social, suport asistenți medicali/psihologi din alte servicii)
- Ore formare continuă personal: minimum 40 ore/an/angajat
- Echipamente funcționale: 100% echipamente îngrijire, 2 autoturisme, 8 tablete raportare

Indicatori OUTPUT (activitate):

- Număr beneficiari deserviți: 107/an (capacitate maximă constantă)
- Ocupare medie: 100% capacitate (107 locuri ocupate permanent, listă așteptare pentru înlocuire ieșiri)
- Număr total vizite la domiciliu: minimum 10.700/an (107 beneficiari × 100 vizite/an medie)
- Număr ore îngrijire furnizate: minimum 33.384 ore/an (107 beneficiari × 900 ore/an medie)
- Servicii îngrijire personală: minimum 32.100 intervenții/an (igienă, mobilizare, administrare medicamente)
- Servicii menajere: minimum 5.564 intervenții/an (curățenie, spălat, cumpărături)
- Consiliere psihologică: minimum 1.284 sesiuni/an (12/beneficiar/an)

- Însoțiri consultații medicale (DAS + Crucea Roșie): minimum 856 însoțiri/an (8/beneficiar/an)
- Activități socializare (domiciliu + externe): minimum 2.568/an (24/beneficiar/an)

Indicatori REZULTAT (schimbare imediată - evaluare anuală):

- **Menținere/îmbunătățire autonomie funcțională:** 70% beneficiari mențin sau îmbunătățesc scor Scala Barthel (creștere minimum 5 puncte sau menținere la același nivel)
- **Menținere domiciliu:** 95% beneficiari rămân la domiciliu (maximum 5% instituționalizați din motive medicale majore, nu din lipsă îngrijire)
- **Ameliorare stare sănătate:** 80% beneficiari raportează ameliorare stare sănătate generală (conform indicator 6S16 PIDS - măsurare prin chestionar standard)
- **Reducere izolare socială:** 85% beneficiari raportează reducere sentimente singurătate (Scala UCLA Singurătate - îmbunătățire minimum 20%)
- **Îmbunătățire stare emoțională:** 75% beneficiari cu risc depresie raportează reducere simptome (Scala Depresie Geriatrică - reducere scor minimum 30%)
- **Satisfacție beneficiari:** minimum 90% mulțumiți sau foarte mulțumiți de servicii (chestionar trimestrial)
- **Satisfacție familii:** minimum 85% familii mulțumite de îngrijirea acordată părintelui/rudei (chestionar anual)
- **Aderență tratament medical:** 90% beneficiari respectă tratamentele prescrise (administrare corectă medicamente, respectare indicații medicale)

Indicatori IMPACT (schimbare termen lung - evaluare la 24 luni):

- **Reducere instituționalizări:** scădere cu 30% a cererilor de instituționalizare din grup țintă (de la 107 cereri estimate la maximum 75)
- **Prelungire viață independentă:** beneficiarii rămân în medie cu 18-24 luni mai mult la domiciliu față de scenariul fără serviciu
- **Calitate viață îmbunătățită:** 80% beneficiari raportează calitate viață îmbunătățită semnificativ (Scala WHO-QoL - creștere minimum 25%)
- **Reducere costuri sistem:** economii estimate 3.468.800 lei/an pentru sistem (diferență cost instituționalizare vs. îngrijire domiciliu pentru 107 beneficiari)
- **Reducere povară familială:** 75% familii raportează reducere stress și povară îngrijire (mai mult timp pentru muncă, viață personală)
- **Creștere coeziune comunitară:** implicare 20 voluntari activi, 10 asociații pensionari partenere, 15 biserici colaboratoare - rețea suport comunitar activă

Cost operațional și sustenabilitate:

Perioada proiect PIDS (august 2026 - decembrie 2029 - 40 luni):

- Buget total proiect: 4.974.547 lei
- Sursă: PIDS 98% (4.907.762 lei), cofinanțare DAS 2% (66.785 lei)
- Structură: cheltuieli personal 65%, cheltuieli operaționale (transport, consumabile, utilități) 20%, echipamente și dotări 10%, management și informare 5%

Post-proiect (2029 și continuu):

- Buget operațional anual: 653.000 lei
  - Personal (7 angajați DAS): 580.000 lei (89%)
  - Cheltuieli operaționale (transport, consumabile, utilități, mentenanță): 65.000 lei (10%)
  - Formare continuă și dezvoltare: 8.000 lei (1%)
- Sursă: 100% buget local Municipiul Bacău
- **Comparație cost-eficiență:** îngrijire la domiciliu 6.103 lei/an vs. instituționalizare Cămin 38.268 lei/an = **economie 32.165 lei/beneficiar/an**

Asigurarea sustenabilității post-PIDS (Plan sustenabilitate aprobat HCL):

- Integrare în organigrama DAS Bacău: serviciul preluat integral în Serviciul Persoane Vârstnice și Persoane cu Handicap (structură permanentă existentă)
- Personal menținut: 6 îngrijitori + 1 asistent social din proiect vor fi preluați în statul de funcții DAS (posturi noi aprobate CL)
- Servicii complementare DAS: asistenți medicali din Serviciul comunitar integrat, psihologi din alte servicii, suport administrativ centralizat

- Angajament Consiliu Local: aprobare buget anual 653.000 lei pentru minimum 2 ani post-proiect (mai 2029-2031), cu continuare pe termen nelimitat
- Eficiența demonstrată: prezentare anuală Consiliu Local a economiilor generate (3,4 milioane lei/an față de instituționalizare) pentru justificare alocare bugetară continuă

Licențiere:
- Licență provizorie: iulie 2026 (valabilitate 6 luni)
- Licență definitivă: ianuarie 2027 (valabilitate 5 ani până iulie 2032, reînnoire ulterioară)
- Menținere conformitate standarde: evaluări interne anuale, pregătire re-licențiere 2032

Persoana/structura responsabilă de evaluare:
- Coordonator serviciu: raportare săptămânală activități, lunară indicatori OUTPUT
- Manager proiect PIDS: raportare trimestrială către finanțator (2026-2029), monitorizare indicatori REZULTAT
- Director DAS: raportare anuală Consiliu Local, evaluare indicatori IMPACT
- Evaluare externă: audit anual ANPIS (conformitate licență), evaluare impact PIDS (la finalizare proiect)

(v) Strategia în situații de criză

Persoana/persoanele responsabile: Coordonator serviciu îngrijire domiciliu, îngrijitori (intervenție primă), asistent medical (suport medical), Director DAS (supervizare), Manager proiect PIDS (perioada proiect)

Perioada: elaborare plan până în iunie 2026, actualizare anuală și după orice incident major

CAPITOLUL IV - PERIOADA DE IMPLEMENTARE

Planul de dezvoltare se implementează pe o perioadă de 6 ani (2025-2030). Această durată este aleasă pentru a permite o dezvoltare sustenabilă a serviciilor sociale, în conformitate cu prevederile art. 9 alin. (1) lit. c) din Legea nr. 197/2012 privind asigurarea calității în domeniul serviciilor sociale, cu modificările și completările ulterioare, care stipulează că durata de funcționare, conform actului de înființare, trebuie să permită dezvoltarea serviciilor sociale pe care organizația intenționează să le înființeze.

6. RESURSE PENTRU IMPLEMENTAREA PLANULUI DE DEZVOLTARE A SERVICIILOR SOCIALE

a) Estimări pe ani / surse de finanțare / categorii de cheltuieli

Serviciu Social	Sursa de Finanțare	Valoare Totală (lei)	Perioadă
1. Locuință protejată victimele violenței domestice	PIDS + Buget local	800.000	2026-2030
2. Locuință protejată persoane adulte cu dizabilități	PIDS + Buget local	750.000	2026-2030
3. Serviciu comunitar integrat	Contribuția Elvețiană (85%) + Cofinanțare (15%)	10.755.000 (CHF 2.309.966)	2026-2033
4. Reabilitare Cămin Letea	PIDS + Buget local	3.500.000	2026-2027
5. Centru de zi persoane adulte cu dizabilități	PIDS + Buget local	2.800.000	2028-2030
6. Îngrijire la domiciliu persoane vârstnice	PIDS (98%) + Cofinanțare DAS (2%)	4.974.547	2026-2029
TOTAL INVESTIȚII		**23.579.547**	**2026-2030**

Categorii de cheltuieli:
- **Cheltuieli de personal (55-65%):** salarii echipă multidisciplinară, contribuții sociale
- **Cheltuieli operaționale (20-30%):** utili, transport, materiale consumabile, mentenanță
- **Cheltuieli de investiții (10-20%):** renovări, dotări, echipamente specializate
- **Cheltuieli administrative (5-10%):** management proiect, audit, informare

b) Contracte / angajamente care stau la baza estimărilor

Contract de finanțare PIDS (depuse / în pregătire):

- Îngrijire la domiciliu persoane vârstnice
- Locuințe protejate (violența domestică și persoane cu dizabilități)
- Centru de zi persoane adulte cu dizabilități
- Reabilitare Cămin Letea

Contract Contribuția Elvețiană (depunere octombrie 2025):

- Serviciu comunitar integrat - 2.309.966 CHF
- Perioada: 2026-2028 (implementare) + 5 ani sustenabilitate

Angajament Consiliu Local:

- Cofinanțare proiecte conform cererilor de finanțare
- Sustenabilitate post-proiect: 653.000 lei/an pentru îngrijire domiciliu
- Buget operațional anual pentru toate serviciile după finalizare proiecte

Protocoale de parteneriat (în curs de semnare):

- Crucea Roșie Bacău - servicii complementare îngrijire domiciliu
- DSP Bacău - servicii medicale integrate
- CJRAE - servicii educaționale integrate
- AJOFM - mediere inserție profesională
- ONG-uri: ACCMA Betania, FSC - implementare servicii comunitare

c) Estimarea normativului de personal

Serviciu Social	Structură Personal	Total Posturi
Locuință protejată VD	1 Asistent sociali, 1 Psiholog, 2 Îngrijitori	4
Locuință protejată dizabilități	1 Asistent social, 1 Terapeut ocupațional, 1 Psiholog, 2 educatori	5
Serviciu comunitar integrat	1 educator, 1 Psiholog,	2 noi
Centru zi personae adulte cu dizabilități	2 Terapeuți ocupaționali, 2 Kinetoterapeuți, 2 Asistenți medicali, 1 Psiholog, 2 Educatori, 1 Asistent social	10
Îngrijire domiciliu	1 Asistent social, 1 Asistent medical, 0.5 Psiholog, 6 Îngrijitori domiciliu	8.5
TOTAL POSTURI NOI		**29,5**

Note importante:

- Normativele respectă HG 867/2015 și standardele minime de calitate aplicabile
- Posturile vor fi aprobate prin HCL cu modificarea organigramei DAS
- Perioada proiect: personal finanțat din fonduri nerambursabile
- Post-proiect: integrare în bugetul local cu posturi permanente

d) Identificarea spațiilor și aranjamente

Locuință protejată victimele violenței domestice:

Apartament cu 3 camere, identificat în municipiul Bacău. Renovare completă și amenajare conform standardelor de securitate și confidențialitate. Proprietate municipiul Bacău

Locuință protejată persoane cu dizabilități:

Apartament cu 3 camere, adaptat pentru accesibilitate (rampe, băi adaptate, uși lărgite minimum 90cm). Proprietate municipiul Bacău.

Serviciu comunitar integrat:

Sediu administrativ str. Livezilor nr. 1B și sala activități de la Insula de Agrement**Reabilitare Cămin Letea - Relocare 4 servicii:**

Fostul Cămin Letea - renovare completă, compartimentări noi, adaptări specifice pentru: Centru copii cu nevoi speciale (săli terapie, camere senzoriale), Centru copii dificultate (săli activități), Centru OSPT (consigliere, săli activități), Centru de cazare temporară a persoanelor fără adăpost (dormitoare, 25 locuri, grupuri sanitare, sală socializare).

Centru de zi persoane adulte cu dizabilități:

Construcție nouă în municipiul Bacău, proiect PIDS. Depunere proiect în vederea finanțării și finalizare construcție decembrie 2028. Suprafață conformă pentru 20 beneficiari. Dotări: săli terapie ocupațională, kinetoterapie, camere senzoriale, spații socializare.

Îngrijire la domiciliu:

Sediu administrativ: spațiu în cadrul DAS Bacău, str. Pictor Theodor Aman nr. 94C. Serviciile se furnizează la domiciliul beneficiarilor din întreg municipiul Bacău. Acoperire geografică completă.

e) Resurse financiare și cost mediu lunar pe beneficiar pentru servicii nou create

Serviciu Social	Capacitate	Buget Anual Operațional (lei)	Cost/Beneficiar/ Lună (lei)
Locuință protejată VD	5 locuri	420.000	7.000
Locuință protejată dizabilități	3 locuri	360.000	10.000
Serviciu comunitar integrat	500 persoane	800.000	133
Centru zi dizabilități	20 beneficiari	840.000	3500
Îngrijire domiciliu	107 persoane	653.000	508

Comparație cost-eficiență (exemplu îngrijire domiciliu vs. instituționalizare):

- Cost îngrijire domiciliu: 6.103 lei/an/beneficiar
- Cost instituționalizare cămin: 38.268 lei/an/beneficiar
- **Economie: 32.165 lei/beneficiar/an (84% reducere cost)**
- Pentru 107 beneficiari: economie totală 3,4 milioane lei/an

f) Alte informații

La estimarea resurselor s-au avut în vedere:

- **Legea 197/2012** privind asigurarea calității în domeniul serviciilor sociale - obligații furnizor
- **Standardele minime de calitate** aplicabile fiecărui cod de serviciu conform HG 867/2015
- **Regulamentele-cadru** de organizare și funcționare a serviciilor sociale
- **Normative specifice**: PSI, sanitar-veterinar, DSP, accesibilitate
- **Salariile** conform legislației muncii și Legii 153/2017 (salarizare personal bugetar)
- **Protocoale de parteneriat** pentru servicii complementare (DSP, CJRAE, ONG-uri)

7. INDICATORI DE PERFORMANȚĂ

Conform art. 7 din Ordinul 1040/6296/2024, pentru fiecare serviciu social se stabilesc indicatori de performanță în legătură cu scopul și funcțiile serviciului, urmărind atingerea cel puțin a standardelor minime de calitate și, după caz, a nivelurilor de calitate I sau II.

Tipuri de indicatori utilizați:

Indicatori de intrare (INPUT):

- Resurse financiare alocate
- Număr personal
- Spații și dotări

Indicatori de proces:

- Număr evaluări realizate
- Planuri individualizate elaborate
- Ore formare personal

Indicatori de ieșire (OUTPUT):

- Număr beneficiari deserviți
- Servicii furnizate
- Ocupare capacitate

Indicatori de rezultat:

- Satisfacție beneficiari
- Îmbunătățire autonomie
- Reducere instituționalizări

Obiectiv 1: Locuință protejată victimele violenței domestice

INDICATORI CANTITATIVI:

- • Capacitate: **5 locuri**
- • Beneficiare/an: **minimum 15** (femei + copii)

- • Ocupare medie: ≥**90%**
- • Durată medie cazare: **3-4 luni**
- • Consiliere psihologică: **24 sesiuni/beneficiar**
- • Asistență juridică: **100% beneficiare**

INDICATORI CALITATIVI:

- • Satisfacție beneficiare: ≥**90%**
- • Victime găsesc locuință stabilă: ≥**75%**
- • Obținere ordin protecție: ≥**85%**
- • Siguranță garantată: **100%** (0 incidente)
- • Reintegrare socio-profesională: ≥**60%**
- • Timp răspuns admitere urgență: ≤**2 ore**

Obiectiv 2: Locuință protejată persoane adulte cu dizabilități

INDICATORI CANTITATIVI:

- • Capacitate: **3 locuri**
- • Beneficiari/an: **3-6 persoane**
- • Terapie ocupațională: **120 ore/beneficiar/an**
- • Consiliere psihologică: **24 sesiuni/an**
- • Mediere angajare: **100% beneficiari apți**

INDICATORI CALITATIVI:

- • Creștere nivel autonomie: ≥**70%** beneficiari
- • Tranziție viață independentă: ≥**40%**
- • Satisfacție beneficiari: ≥**85%**
- • Satisfacție familii: ≥**80%**
- • Inserție profesională: ≥**30%**
- • Menținere post-tranziție: ≥**80%**

Obiectiv 3: Serviciu comunitar integrat

INDICATORI CANTITATIVI:

- • Beneficiari directi/an: ≥**500 persoane**
- • Beneficiari indirecti/an: ≥**1.500** (familii)
- • Consiliere/informare: ≥**2.000 servicii/an**
- • Mediere acte identitate: **20/an**
- • Mediere servicii medicale: ≥**400/an**
- • Suport educațional copii: ≥**300/an**
- • Mediere inserție profesională: ≥**100/an**

INDICATORI CALITATIVI:

- • Acces acte identitate: ≥**80%** cazuri
- • Reducere abandon școlar: ≥**60%**
- • Inserție profesională: ≥**40%** adulți
- • Acces servicii medicale: ≥**70%**
- • Satisfacție beneficiari: ≥**85%**
- • Reducere cazuri neglijare: ≥**50%**

Obiectiv 5: Centru de zi persoane adulte cu dizabilități

INDICATORI CANTITATIVI:

- • Capacitate: **20 beneficiari/zi**
- • Ocupare medie: ≥**85%**
- • Prezență medie: ≥**4 zile/săptămână**
- • Terapie ocupațională: **600 ore/beneficiar/an**
- • Kinetoterapie: **120 ore/beneficiar/an**
- • Activități socializare: **480 ore/beneficiar/an**

INDICATORI CALITATIVI:

- • Menținere/îmbunătățire abilități: ≥**75%**
- • Satisfacție beneficiari: ≥**90%**
- • Satisfacție familii: ≥**85%**

QB

- • Reducere izolare socială: ≥80%
- • Respiro familii: 100% (5 zile/săpt)
- • Îmbunătățire calitate viață: ≥70%
-

Obiectiv 6: Îngrijire la domiciliu persoane vârstnice

INDICATORI CANTITATIVI:

- • Beneficiari deserviți: **107 persoane/an**
- • Ocupare capacitate: **100%**
- • Vizite domiciliu: **≥10.700/an**
- • Ore îngrijire: **≥33.384 ore/an**
- • Consiliere psihologică: **1.284 sesiuni/an**
- • Însoțiri consultații: **≥856/an**

INDICATORI CALITATIVI:

- • Menținere/îmbunătățire autonomie: ≥70%
- • Menținere domiciliu: ≥95%
- • Ameliorare stare sănătate: ≥80%
- • Reducere izolare: ≥85%
- • Reducere depresie: ≥75%
- • Satisfacție beneficiari: ≥90%
- • Satisfacție familii: ≥85%

INDICATORI IMPACT (24 luni):

- • Reducere cereri instituționalizare: **-30%** (de la 107 la 75)
- • Prelungire viață independentă: **+18-24 luni**
- • Îmbunătățire calitate viață: **+25%** (WHO-QoL)
- • Economii sistem: **3.468.800 lei/an**
- • Reducere povară familială: **75%** familii

Sistem de monitorizare indicatori:

• **Evaluare lunară:** indicatori OUTPUT (număr beneficiari, servicii furnizate, ocupare)
• **Evaluare trimestrială:** indicatori PROCES și REZULTAT (satisfacție, progrese beneficiari)
• **Evaluare anuală:** indicatori IMPACT (schimbări termen lung, sustenabilitate)
• **Raportare:** Consiliu Local, finanțatori, AJPIS, publicare date website DAS
• **Revizuire indicatori:** anual sau când situația o cere, cu aprobarea CL

8. ORGANIZAREA MONITORIZĂRII ȘI EVALUĂRII PLANULUI

Planul de dezvoltare al serviciilor sociale ale DAS Bacău va fi monitorizat și evaluat continuu pentru a asigura atingerea obiectivelor și îmbunătățirea calității serviciilor. Această secțiune detaliază mecanismele interne și externe de verificare a performanței.

Responsabilitățile pentru fiecare etapă de implementare

Responsabilitățile sunt clar definite și atribuite, conform obiectivelor stabilite, pentru fiecare etapă de înființare și funcționare a serviciilor. Conducerea DAS are responsabilitatea finală pentru coordonarea generală a planului.

Monitorizare și evaluare

Monitorizarea și evaluarea vor fi realizate pe baza indicatorilor de performanță stabiliți la punctul 7. Se vor implementa următoarele mecanisme:

- Mecanisme de evaluare internă:

Raportări periodice: Managerul de proiect și echipa multidisciplinară din cadrul fiecărui proiect vor întocmi rapoarte lunare și trimestriale, care vor include date despre numărul de beneficiari, activități desfășurate și progresul înregistrat în atingerea indicatorilor.

Evaluarea satisfacției beneficiarilor: Se vor realiza sondaje, chestionare și grupuri de discuții pentru a identifica nevoile lor și a îmbunătăți serviciile oferite.

Mecanisme de evaluare externă:

Verificări ale finanțatorilor: Se vor respecta procedurile de monitorizare și evaluare impuse de finanțatori (POIDS, MMFTSS -PIS - Elveția etc.) prin depunerea de rapoarte de progres și participarea la vizitele de monitorizare.

Controale externe: Activitatea centrelor va fi supusă controalelor periodice realizate de către inspectorii sociali sau de alte organisme cu atribuții de control.
Rapoarte de monitorizare independentă: Se va facilita accesul organizațiilor neguvernamentale care activează în domeniul drepturilor omului pentru a realiza rapoarte de monitorizare independentă, contribuind la o evaluare obiectivă a calității serviciilor.

Raportare
Direcția de Asistență Socială a Municipiului Bacău va elabora următoarele tipuri de rapoarte, în funcție de cerințe:

- Rapoarte anuale de activitate: care vor fi publicate pe site-ul www.dasbacau.ro .
- Rapoarte tehnice și financiare trimestriale: care vor fi transmise finanțatorilor, conform cerințelor contractuale.
- Rapoarte de evaluare internă: realizate de către conducerea DAS.

Actualizare/revizuire plan/indicatori de performanță
Planul de dezvoltare este un document dinamic. Acesta va fi actualizat și revizuit anual, sau ori de câte ori va fi cazul, pe baza rezultatelor monitorizării și evaluării, a feedbackului beneficiarilor și a rezultatelor controalelor externe. Se va analiza necesitatea ajustării indicatorilor de performanță și a strategiilor, pentru a asigura un răspuns adecvat la nevoile comunității și la schimbările de context.

Responsabili pe obiective specifice:
- **Obiectiv 1 (LP VD):** Compartiment Protecția Copilului
- **Obiectiv 2 (LP Dizabilități):** Șef Serviciu Persoane Vârstnice și Persoane cu Handicap
- **Obiectiv 3 (Serviciu comunitar):** Sef Serviciu comunitar integrat, manager proiect
- **Obiectiv 4 (Reabilitare Letea):** Manager proiect PIDS, Director adjunct DAS
- **Obiectiv 5 (CZ Dizabilități):** Șef Serviciu Persoane Vârstnice și Persoane cu Handicap
- **Obiectiv 6 (Îngrijire domiciliu):** Manager proiect PIDS / Coordonator activități

Responsabili pe funcții transversale:
- **Monitorizare financiară:** Serviciul financiar contabilitate buget
- **Resurse umane:** Compartiment Resurse Umane
- **Aspecte juridice:** Compartiment Juridic
- **Achiziții publice:** Compartiment Achiziții
- **Comunicare:** Serviciul informatizare
- **Calitate servicii:** Comisie internă pentru asigurarea calității

DIRECTOR DAS,
DANIELA POZÎNĂREA