



COMUNA RACHITENI
PRIMARIA COMUNEI RACHITENI

Sat Rachiteni, comuna Rachiteni , județul Iași,

cod poștal 707298

Telefon: 0232/765873; Fax: 0232/740056

E-mail: contact@primariarachiteni.ro

HOTĂRÂREA

Nr. 24 din 23 aprilie 2025

privind Planului de dezvoltare a serviciilor sociale la nivelul comunei Răchiteni, județul Iași, conform Ordinului nr.1040/6296 din 2024

Consiliul Local al Comunei Răchiteni, județul Iași, întrunit în ședință ordinară din data de 23.04.2025

Expunerea de motive nr. 1747 din 16.04.2025 a Primarului Comunei Răchiteni;

Luând în considerare referatul nr. 1671 din 10.04.2025 a asistentului social;

Având în vedere prevederile

- Ordinul comun al ministrului Ministerului Muncii și Justiției Sociale și a ministrului Ministerului Familiei, Tineretului și Egalității de Șanse, nr.1040/6296 din 2024, pentru aprobarea modelului – cadru al planului de dezvoltare a serviciilor sociale;
- Legea asistenței sociale nr.292/2011, cu modificările și completările ulterioare, respectiv definiția și clarificarea serviciilor sociale, ca activitatea sau ansamblul de activități realizate pentru a răspunde nevoilor sociale, precum și celor speciale, individuale, familiale sau de grup, în vederea depășirii situațiilor de dificultate, prevenirii și combaterii riscului de excluziune socială, promovării incluziunii sociale și creșterii calității vieții prevăzută la art. 27-34 din Legea asistenței sociale nr.292/2011- cu modificările și completările ulterioare;
- Strategia locală de dezvoltare a Unității Administrativ-Teritorială Răchiteni, jud. Iași;
- Strategia de dezvoltare a serviciilor sociale a Consiliului Județean Iași;
- Legea nr.100/2024 pentru modificarea și completarea unor acte normative în domeniul asistenței sociale, precum și pentru completarea Legii nr.78/2014 privind reglementarea activității de voluntariat în România și pentru modificarea Legii nr.272/2004 privind protecția și promovarea drepturilor copilului;
- Legea nr.272/2004 privind protecția și promovarea drepturilor copilului, cu modificările și completările ulterioare;

- Legea nr.196/2016 privind venitul minim de incluziune, cu modificările și completările ulterioare;
- H.G. nr.1154/2022 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a prevederilor Legii nr.196 din 2016 privind venitul minim de incluziune;
- Legea nr.226/2021 privind stabilirea măsurilor de protecție socială pentru consumatorul vulnerabil de energie, cu modificările și completările ulterioare;
- Legea nr.17/2000 privind asistența socială a persoanelor vârstnice, republicată, cu modificările și completările ulterioare;
- Legea nr. 217/2003 privind combaterea violenței în familie, republicată, cu modificările și completările ulterioare;
- Legea nr.116/2002 privind prevenirea și combaterea marginalizării sociale, cu modificările și completările ulterioare;
- Legea nr.448/2006 privind protecția și promovarea persoanelor cu handicap, republicată, cu modificările și completările ulterioare;
- Legea nr. 197/2012 privind asigurarea calității în domeniul serviciilor sociale, cu modificările și completările ulterioare.
- Legea nr. 466/2004 privind statutul asistentului social în România
- Hotărârea de Guvern nr.797/2017 privind aprobarea regulamentelor cadru de organizare și funcționare ale serviciilor publice de asistență socială și a structurii orientative de personal
- Strategia națională pentru dezvoltarea durabilă a României 2030, aprobată prin Hotărârea Guvernului nr. 877/ 2018, cu modificările și completările ulterioare.
- H.G nr.490/2022 pentru aprobarea Strategiei naționale privind drepturile persoanelor cu dizabilități "O Românie echitabilă" 2022-2027;
- H.G. nr. 440/2022 pentru aprobarea Strategiei naționale privind incluziunea socială și reducerea sărăciei pentru perioada 2022-2027;
- H.G. nr. 427/2018 privind aprobarea programului de interes național "Servicii comunitare la domiciliu pentru persoanele vârstnice dependente" și a programului de interes național "Creșterea capacității serviciilor publice de asistență socială din unele unități administrativ -teritoriale", cu modificările și completările ulterioare;
- H.G.nr. 317/2019 pentru modificarea anexei la Hotărârea Guvernului nr. 798/2016 privind aprobarea programului de interes național în domeniul protecției și promovării drepturilor persoanelor cu dizabilități "Înființarea de servicii sociale de tip centre de zi, centre respiro/centre de criză și locuințe protejate în vederea dezinstituționalizării persoanelor cu dizabilități aflate în instituții de tip vechi și pentru prevenirea instituționalizării persoanelor cu dizabilități din comunitate" și pentru modificarea

anexei la Hotărârea Guvernului nr. 193/2018 privind aprobarea programului de interes național în domeniul protecției și promovării drepturilor persoanelor cu dizabilități "Înființarea de servicii sociale în vederea asigurării tranziției tinerilor cu dizabilități de la sistemul de protecție specială a copilului către sistemul de protecție a persoanelor adulte cu dizabilități".

- art. 129 alin. (2) lit. d), raportat la alin. (7) lit. i) și art. 139 alin. (3) lit. e), art. 197 și art. 200 din Ordonanța de Urgență a Guvernului nr. 57/2019 privind Codul administrativ;

- art. 121 alin. (1) și alin. (2) și art. 138 alin. (4) și alin. (5) din Constituția României, revizuită;

- art. 7 alin. 2) din Codul civil;

- art. 120 și art. 121 alin. (1) și (2) din Constituția României, republicată;

- art. 8 și art. 9 din Carta europeană a autonomiei locale, adoptată la Strasbourg la 15 octombrie 1985, ratificată prin Legea nr. 199/1997; În temeiul art. 139, alin. 3, lit. a) și alin. 5, precum și art. 129, alin. 2), lit. "d" și alin. 4), lit. "a" din OG nr. 57/2019 privind Codul administrativ,

HOTĂRĂȘTE:

Art. 1 Se aproba Planul de dezvoltare a serviciilor sociale la nivelul comunei Răchiteni, județul Iași, conform Anexei care face parte integrantă din prezenta hotărâre, conform Ordinului comun al ministrului Ministerului Muncii și Justiției Sociale și a ministrului Ministerului Familiei, Tineretului și Egalității de Șanse, nr. 1040/6296 din 2024, pentru aprobarea modelului – cadru al planului de dezvoltare a serviciilor sociale.

Art. 2 Primarul Comunei Răchiteni va duce la îndeplinire prevederile prezentei hotărâri prin Compartimentul de asistență socială.

Art. 3 Secretarul general al comunei Răchiteni, va comunica copii după prezenta Instituției Prefectului Județului Iași pentru control și legalitate, Primarului Petre Doboș, compartimentului responsabil cu punerea în executare și aducerea la cunoștință publică prin publicarea pe site-ul entității.

PREȘEDINTE DE ȘEDINȚĂ

Pavel MIHĂEȘ



avizat pentru legalitate,

SECRETAR GENERAL

Aurelian-Constantin ALEXA

Prezenta hotărâre a fost adoptată cu **13 voturi "pentru"**, 0 voturi „abțineri” și 0 voturi „împotrivă”.

La lucrările ședinței ordinare participă 13 consilieri locali dintr-un total de 13 consilieri

PLANUL DE DEZVOLTARE SERVICII SOCIALE

PRIMĂRIA COMUNA RACHITENI, JUDEȚUL IASI

PREAMBUL

În conformitate cu prevederile art.9 alin.(1) lit. e) din Legea nr.197/2012 privind asigurarea calității în domeniul serviciilor sociale, elaborarea planului de dezvoltare a serviciilor sociale cu respectarea principiilor calității în domeniul serviciilor sociale, prevăzute la art. 3 alin. (2) din 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. Fiecare obiectiv/serviciu social prevăzut în planul de dezvoltare a serviciilor sociale, are propriul plan de dezvoltare, în corelare cu scopul și funcțiile serviciului social prevăzute în regulamentul de organizare și funcționare.

CAPITOLUL I

ETAPELE PLANULUI DE DEZVOLTARE A SERVICIILOR SOCIALE

1.DOCUMENTAREA

Resurse legislative

- Legea asistenței sociale nr. 292/2011, cu modificările și completările ulterioare, respectiv definiția și clarificarea serviciilor sociale, ca activitatea sau ansamblul de activități realizate pentru a răspunde nevoilor sociale, precum și celor speciale, individuale, familiale sau de grup, în vederea depășirii situațiilor de dificultate, prevenirii și combaterii riscului de excluziune socială, promovării incluziunii sociale și creșterii calității vieții prevăzută la art. 27-34 din Legea asistenței sociale nr. 292/2011- cu modificările și completările ulterioare;
- Strategia locală de dezvoltare a unității administrativ-teritorială Butea, județul Iași;
- Strategia de dezvoltare a serviciilor sociale a Consiliului Județean Iași;
- Legea nr. 100/2024 pentru modificarea și completarea unor acte normative în domeniul asistenței sociale, precum și pentru completarea Legii nr. 78/2014 privind reglementarea activității de voluntariat în România și pentru modificarea Legii nr. 272/2004 privind protecția și promovarea drepturilor copilului
- Legea nr.272/2004 privind protecția și promovarea drepturilor copilului, cu modificările și completările ulterioare;
- Legea nr. 196 / 2016 privind venitul minim de incluziune, cu modificările și completările ulterioare;
- H.G. nr. 1154/ 2022 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a prevederilor Legii nr.196/2016 privind venitul minim de incluziune;

- Legea nr. 226 / 2021 privind stabilirea măsurilor de protecție socială pentru consumatorul vulnerabil de energie, cu modificările și completările ulterioare;
- Legea nr.17/2000 privind asistența socială a persoanelor vârstnice, republicată , cu modificările și completările ulterioare;
- Legea nr. 217/2003 privind combaterea violenței în familie, republicată, cu modificările și completările ulterioare;
- Legea nr.116/2002 privind prevenirea și combaterea marginalizării sociale, cu modificările și completările ulterioare;
- Legea nr.448/2006 privind protecția și promovarea persoanelor cu handicap, republicată, cu modificările și completările ulterioare;
- Legea nr. 197/2012 privind asigurarea calității în domeniul serviciilor sociale, cu modificările și completările ulterioare.
- Legea nr. 466/2004 privind statutul asistentului social în România
- Hotărârea de Guvern nr.797/2017 privind aprobarea regulamentelor cadru de organizare și funcționare ale serviciilor publice de asistență socială și a structurii orientative de personal
- Strategia națională pentru dezvoltarea durabilă a României 2030, aprobată prin Hotărârea Guvernului nr. 877/ 2018, cu modificările și completările ulterioare.
- H.G nr. 490 / 2022 pentru aprobarea Strategiei naționale privind drepturile persoanelor cu dizabilități "O Românie echitabilă" 2022-2027;
- H.G. nr. 440 / 2022 pentru aprobarea Strategiei naționale privind incluziunea socială și reducerea sărăciei pentru perioada 2022-2027;
- H.G. nr. 427 / 2018 privind aprobarea programului de interes național "Servicii comunitare la domiciliu pentru persoanele vârstnice dependente" și a programului de interes național "Creșterea capacității serviciilor publice de asistență socială din unele unități administrativ - teritoriale", cu modificările și completările ulterioare;
- H.G.nr. 317 / 2019 pentru modificarea anexei la Hotărârea Guvernului nr. 798/2016 privind aprobarea programului de interes național în domeniul protecției și promovării drepturilor persoanelor cu dizabilități "Înființarea de servicii sociale de tip centre de zi, centre respiro/centre de criză și locuințe protejate în vederea dezinstituționalizării persoanelor cu dizabilități aflate în instituții de tip vechi și pentru prevenirea instituționalizării persoanelor cu dizabilități din comunitate" și pentru modificarea anexei la Hotărârea Guvernului nr. 193/2018 privind aprobarea programului de interes național în domeniul protecției și promovării drepturilor persoanelor cu dizabilități "Înființarea de servicii sociale în vederea asigurării tranziției tinerilor cu dizabilități de la sistemul de protecție specială a copilului către sistemul de protecție a persoanelor adulte cu dizabilități".
- CODUL DEONTOLOGIC al profesiei de asistent social În temeiul dispozițiilor art. 27 lit. a) din Legea nr. 466/2004 privind Statutul asistentului social și ale art. 7 alin. (2) lit. g) din Regulamentul de organizare și funcționare al Colegiului Național al Asistenților Sociali;

Analiza contextului înființării serviciilor sociale

- HOTĂRÂRE Nr. 867/2015 din 14 octombrie 2015 pentru aprobarea Nomenclatorului serviciilor sociale, precum și a regulamentelor-cadru de organizare și funcționare a serviciilor sociale

- Ordinul nr. 29/2019 pentru aprobarea Standardelor minime de calitate pentru acreditarea serviciilor sociale destinate persoanelor vârstnice, persoanelor fără adăpost, tinerilor care au părăsit sistemul de protecție a copilului și altor categorii de persoane adulte aflate în dificultate, precum și pentru serviciile acordate în comunitate, serviciile acordate în sistem integrat și cantinele sociale
- Anexa 7 Standardele minime de calitate pentru serviciile sociale acordate în comunitate și pentru serviciile sociale acordate în sistem integrat cu alte servicii de interes general destinate persoanelor adulte (Centre de zi de consiliere și informare, cod 8899 CZ-PN-III)
 - ✓ HOTĂRÂRE Nr. 440/2022 din 30 martie 2022 pentru aprobarea Strategiei naționale privind incluziunea socială și reducerea sărăciei pentru perioada 2025 – 203

Politicile și strategiile locale în domeniu

- Strategia locală de dezvoltare a unității administrativ-teritorială Rachiteni, județul Iași;
- Strategia de dezvoltare a serviciilor sociale a Consiliului Județean Iași;
- **Planul de dezvoltare locală a serviciilor sociale al comunei Rachiteni, județul Iași;**
- Planul anual de acțiune privind serviciile sociale în Municipiul Iași ;
- Planul anual de acțiune privind serviciile sociale al Comunei Rachiteni

Caracteristicile comunității

Județul Iași se află în regiunea istorică numită Moldova, în nord-estul României, cu reședința în municipiul Iași. Iașul își trage numele de la vechiul trib sarmat al Iașilor.

Suprafața totală a județului este de 5.476 km².

Județul se află situat pe o câmpie între râul Siret și râul Prut. De asemenea, râul Jijia traversează județul, iar orașul Iași se află pe malurile unui afluent al său, Bahluiul. Partea de sud este ocupată de dealurile Podișului Central Moldovenesc, cu altitudini de peste 400 de metri, iar partea de nord este ocupată de Câmpia Moldovei. În vest, județul este traversat de Culoarul Siretului și de ultimele fragmente ale Podișului Fălticeniilor și, de asemenea, de Dealul Mare, cu altitudini de peste 500 de metri.

În urma datelor recensământului din 2011, județul Iași avea o populație de 772.348 locuitori, fiind, după București, al doilea județ ca număr de locuitori din România, cu o densitate a populației de 140,5 loc./km².^[2] Populația aproape s-a dublat în ultimii șaiszeci de ani, astfel încât, la recensământul din 2022, populația județului ajunge la 1.008.254 de locuitori.

Peste 98% dintre locuitori sunt români; există de asemenea comunități de romi. Majoritatea populației este formată din ortodocși, însă există și o comunitate semnificativă de catolici (cca. 5%, în Iași și în partea de vest a județului), precum și mici grupuri de protestanți.

Principalele caracteristici ale Comunei Rachiteni

Comuna Rachiteni se află în județul Iași și este formată din satele Rachiteni, Izvoarele și satul Ursaresti, fiind așezată în partea de S-V a județului, la 15 km distanță din orașul Roman și la o distanță de 90 km de Iași. Rachiteni este o comună în România, formată din satele Rachiteni (reședința), Izvoarele și Ursaresti. Comuna se află în extremitatea vestică a județului, la limita cu județul Neamț, pe malul drept al Siretului. Este străbătută de șoseaua națională DN28, care leagă Iași-ul de Roman, după raul Siret, din acest drum se ramifică șoseaua județeană DJ201C, care traversează satul Rachiteni și duce spre sud în județul Neamț la Adjudeeni-Roman.

Demografie

Conform recensământului efectuat în 2021, populația comunei Rachiteni se ridică la 3248 locuitori dintre care 2.680 de locuitori activi, în scădere față de recensământul anterior din 2011, când fuseseră înregistrați 3580 de locuitori.^[3] Majoritatea locuitorilor sunt români. Din punct de vedere confesional, locuitorii din satele Rachiteni și Izvoarele sunt romano-catolici iar cei din Ursaresti sunt de religie ortodocși.

Istorie

Istoricii amintesc de un document datat din 24 aprilie 1520, prin care se împartea teritoriul între membrii mai multor familii importante de la acea vreme din Moldova, printre care și actuala glie a Rachiteniului mostește de către fii panului Hrincoș. Mergând de firul istoric al relatărilor, aflăm de la istoricul Radu Rosetti, că satenii, în general, în perioada secolelor XVII-XIX au beneficiat de scutiri banesti datorită apartenenței la satele manastirești, așa cum e cazul satului Rachiteni. Totuși, documentele existente din această perioadă vorbesc despre un alt tip de obligație a satenilor, în natură, cum s-ar zice, în sensul că satenii erau scutiți să dea bani, în schimb, compensau cu zile de muncă. Erau, poslušnici, cum îi numesc istoricii, adică servitori sau slugi însărcinați cu munci agricole. Nu întodeauna era o stare de confort pentru poslušnici, existând dovezi ale fugii unora dintre cei care, saturându-se, au luat calea Romanului, de exemplu în pofida amenințărilor sun care, uneori, acceptau să rămână.

Trecând peste acest mic preambul, ajungem în anul 1772, an în care, potrivit catagrafiilor-recensăminte sau statistici, trupele rusești de ocupație realizează un prim recensământ pentru Rachiteni. Mai târziu, în secolul al XIX-lea, catagrafiile oferă detalii importante despre viața rachitenilor, care aveau agricultura (inclusiv creșterea animalelor) drept principala activitate. Cu fiecare nouă catagrafie, apăreau noi informații despre locuitorii din Rachiteni, mai ales în privința numărului celor care au făcut ca această atestare să capete istoria pe care astăzi o detinem.

Infrastructură și transport

1. Poziționarea geografică

- Comuna Rachiteni se află în județul Iași, situată la:
 - 15 km de orașul Roman.
 - 30 Km de orasul Pascani
 - 90 km de municipiul Iași.
- Este formată din trei sate: **Rachiteni, Izvoarele si Ursaresti.**
- Localitatea este traversată de drumuri care leagă comuna de orașele apropiate, dar cu accesibilitate limitată pe unele segmente.

2. Rețeaua rutieră

- **Drumuri comunale și județene:**
 - Drumurile principale sunt utilizate pentru conectarea locuitorilor cu orașele din proximitate, în special Roman, Pascani și Iași.
 - Starea drumurilor comunale este accesibilă, desi în unele zone necesită îmbunătățiri pentru a asigura accesul ușor, mai ales în perioadele de condiții meteorologice nefavorabile.
- **Probleme identificate:**
 - Acces limitat către anumite zone din comună.
 - Necesitatea modernizării infrastructurii rutiere pentru a facilita mobilitatea locuitorilor și transportul mărfurilor.

3. Transport public

- Transportul public este insuficient dezvoltat, ceea ce afectează accesibilitatea locuitorilor din comună către centrele urbane.
- Mulți locuitori depind de transport personal sau de rute private pentru a ajunge în orașele din apropiere.

4. Infrastructura pietonală și utilități publice

- **Pietonal:**
 - Lipsa trotuarelor în unele zone ale comunei poate reprezenta un risc pentru siguranța pietonilor.
- **Utilități:**
 - Accesul la infrastructura de bază (apă, canalizare, electricitate) este variabil și necesită extindere în anumite zone ale comunei.
 - Infrastructura pentru gestionarea apelor pluviale în unele zone este deficitară, creând probleme în perioadele ploioase.

5. Priorități de dezvoltare

În cadrul strategiei locale pentru 2024–2026, s-au propus mai multe măsuri pentru îmbunătățirea infrastructurii și a transportului:

1. Modernizarea drumurilor comunale:

- Reabilitarea drumurilor pentru a îmbunătăți accesul între satele componente ale comunei și cu centrele urbane.
- 2. **Creșterea accesibilității transportului public:**
 - Înființarea de rute regulate către Roman și Iași pentru a sprijini navetiștii.
- 3. **Dezvoltarea infrastructurii de utilități publice:**
 - Extinderea rețelelor de apă și canalizare.
 - Introducerea unui sistem de gestionare eficientă a apelor pluviale.
- 4. **Siguranța rutieră și pietonală:**
 - Continuarea construirii trotuarelor și a pasajelor pietonale pentru siguranța locuitorilor.
- 5. **Promovarea transportului verde:**
 - Crearea de piste pentru biciclete și infrastructură pentru mobilitate sustenabilă.

Comuna Rachiteni are potențial de conectivitate datorită apropierii de orașele Roman și Iași. Cu toate acestea, sunt necesare investiții semnificative în infrastructură pentru a reduce disparitățile între mediul rural și urban. Planurile propuse în strategia locală reflectă o abordare sustenabilă pentru îmbunătățirea infrastructurii și transportului, punând accent pe accesibilitate și siguranță.

Evenimente și sărbători în comuna Rachiteni

Comuna Rachiteni organizează evenimente și sărbători tradiționale care reflectă cultura locală și coeziunea comunității:

- **Sărbători religioase:**
 - Evenimente organizate în jurul bisericii locale, precum hramurile bisericilor din Rachiteni, Izvoarele și Ursaresti.
 - Participarea comunității la sărbători religioase majore (Paște, Crăciun) și procesiuni locale.
- **Evenimente culturale:**
 - Organizarea evenimentului Zilele comunei, promovând obiceiurile și produsele locale.

Activități educative:

- Implicarea școlilor locale în evenimente dedicate copiilor, precum Ziua Copilului, festivaluri de colinde sau concursuri școlare.

Inițiativele civice și participare comunitară

Comunitatea din comuna Rachiteni are o implicare moderată în inițiative civice, însă există potențial de creștere în acest domeniu:

- **Inițiative civice notabile:**
 - Colaborarea cu autoritățile locale pentru proiecte sociale și culturale.
- **Participare comunitară:**

- Gradul de implicare al locuitorilor în inițiative comunitare este influențat de nivelul de educație și gradul de urbanizare.
- Lipsa unor structuri comunitare bine definite limitează implicarea activă a cetățenilor în procesul decizional.
- **Propuneri pentru creșterea participării:**
 - Organizarea de întâlniri periodice între cetățeni și autorități locale.
 - Crearea unor grupuri de voluntariat pentru sprijinirea activităților sociale și educaționale.
 - Implicarea tinerilor în activități civice și educaționale prin programe școlare și extracurriculare.

Provocări și oportunități

Provocări:

1. **Sărăcia și excluziunea socială:**
 - O parte semnificativă a populației din mediul rural trăiește în condiții economice precare, ceea ce limitează accesul la servicii esențiale.
2. **Migrația forței de muncă:**
 - Plecarea tinerilor în orașe mai mari sau în străinătate reduce baza activă a comunității.
3. **Acces limitat la infrastructură:**
 - Lipsa transportului public regulat afectează mobilitatea și accesul la educație și sănătate.
4. **Implicare comunitară redusă:**
 - Nivelul scăzut de participare civică și colaborare între autorități și cetățeni.
5. **Resurse financiare limitate:**
 - Bugetele locale sunt insuficiente pentru a acoperi toate nevoile de modernizare și dezvoltare.

Oportunități:

1. **Accesarea fondurilor europene:**
 - Posibilitatea de a atrage finanțare pentru proiecte de infrastructură, educație, sănătate și servicii sociale.
2. **Dezvoltarea turismului local:**
 - Valorificarea potențialului turistic și a tradițiilor locale.
3. **Crearea de parteneriate:**
 - Colaborarea cu organizații non-guvernamentale și instituții județene pentru a implementa proiecte sociale și economice.
4. **Educația și implicarea tinerilor:**
 - Organizarea de programe educative și extracurriculare care să atragă tinerii în activități civice și să-i sprijine să rămână în comunitate.
5. **Promovarea economiei sociale:**

- Încurajarea inițiativelor de microîntreprinderi și a activităților economice locale pentru crearea de locuri de muncă.

Comuna Butea are o identitate culturală și socială bine conturată, însă se confruntă cu provocări majore în ceea ce privește sărăcia, infrastructura și implicarea civică. Pentru a valorifica oportunitățile, se recomandă:

- Dezvoltarea unui plan strategic integrat care să includă investiții în infrastructură, educație și economie socială.
- Creșterea transparenței și a colaborării între autorități și cetățeni pentru a stimula participarea civică.
- Organizarea de evenimente și inițiative care să promoveze coeziunea comunitară și să atragă fonduri pentru dezvoltare.

Sănătate și servicii sociale în comuna Rachiteni

Comuna Rachiteni, se confruntă cu o serie de provocări în ceea ce privește sănătatea și serviciile sociale, dar există și inițiative și planuri de dezvoltare pentru a răspunde nevoilor comunității. Iată o prezentare detaliată:

1. Sănătate

Structura și accesul la servicii medicale

- **Unități medicale existente:**
 - Doua cabinete medicale pentru medicul de familie
 - Două farmacii.
- **Personal medical:**
 - Doi medici de familie și doi asistenți medicali activi în comună.
- **Probleme identificate:**
 - Acces redus la servicii medicale specializate, mai ales în cazuri urgente.
 - Resurse insuficiente pentru prevenție și tratament în comunitate.
 - Distanța mare până la spitale regionale, cum ar fi cele din Iași, Pascani sau Roman.

Planuri de îmbunătățire a sănătății publice:

- **Înființarea unui Centru Comunitar Integrat:**
 - Acesta va include servicii de asistență medicală de bază, promovarea sănătății și consiliere medicală.
 - Va fi dotat cu facilități moderne pentru a îmbunătăți accesul la servicii medicale.
- **Organizarea de caravane medicale:**
 - Pentru screening, vaccinare și campanii de educație pentru sănătate.

Nevoi prioritare:

- Creșterea capacității de prevenție, inclusiv educație pentru sănătate.
- Extinderea accesului la servicii de urgență și specializate.
- Dotarea cabinetelor medicale cu echipamente moderne.

2. Servicii sociale

Structura actuală a serviciilor sociale

- **Beneficiari principali:**
 - Copii aflați în risc de abandon școlar.
 - Persoane vârstnice și singure.
 - Familii cu venituri reduse.
 - Persoane cu dizabilități sau aflate în dificultate.
- **Servicii existente:**
 - Informare, consiliere socială și îndrumare prin intermediul Compartimentului de Asistență Socială.

Probleme identificate:

- Insuficiența serviciilor pentru toate categoriile de persoane vulnerabile.
- Lipsa de resurse umane specializate în asistență socială.
- Dependența de resurse externe și sprijin filantropic.

Inițiative și planuri viitoare:

1. **Înființarea Serviciului de Asistență Comunitară:**
 - Acesta va funcționa în cadrul Compartimentului de Asistență Socială și va oferi:
 - Informare și consiliere.
 - Suport material și sprijin în accesarea drepturilor sociale.
 - Activități de incluziune socială pentru grupurile vulnerabile.
2. **Programe pentru prevenirea excluziunii sociale:**
 - Sprijin pentru accesul la educație și formare profesională.
 - Consiliere psihologică și familială.
3. **Dezvoltarea infrastructurii sociale:**
 - Modernizarea spațiilor existente și dotarea lor cu echipamente necesare.
 - Crearea unor parteneriate pentru finanțarea proiectelor sociale.

3. Provocări și oportunități

Provocări:

- **Deficit de resurse umane:**
 - Lipsa medicilor specialiști și a asistenților sociali în comună.
- **Finanțare insuficientă:**
 - Bugetul local este limitat pentru a acoperi toate nevoile în sănătate și asistență socială.
- **Izolare socială:**
 - Persoanele vârstnice și vulnerabile din zonele izolate au acces redus la servicii.

Oportunități:

- **Fonduri europene și guvernamentale:**
 - Proiecte de finanțare pentru sănătate și servicii sociale pot fi accesate pentru modernizarea infrastructurii și dezvoltarea serviciilor.

- **Parteneriate cu ONG-uri și alte instituții:**
 - Colaborarea cu organizații specializate poate îmbunătăți calitatea și diversitatea serviciilor.
- **Dezvoltarea centrelor integrate:**
 - Crearea unui centru comunitar integrat ar putea crește accesibilitatea la servicii esențiale pentru locuitorii comunei.

4. Direcții de dezvoltare

1. **Consolidarea serviciilor medicale:**
 - Dotarea cabinetelor existente și atragerea de medici specialiști.
 - Organizarea de campanii de prevenție și educație pentru sănătate.
2. **Extinderea serviciilor sociale:**
 - Crearea de programe specifice pentru copii, vârstnici și persoane cu dizabilități.
 - Dezvoltarea unor echipe mobile de asistență socială.
3. **Implicarea comunității:**
 - Promovarea voluntariatului și a implicării cetățenilor în sprijinirea persoanelor vulnerabile.

Compartimentul de Asistență Socială al comunei Rachiteni

În scopul asigurării unor servicii complete și complexe tuturor categoriilor de beneficiari, Compartimentul de Asistență Socială îndeplinește următoarele atribuții, conform HG 797/2017 privind Regulamentul de organizare și funcționare al Compartimentului de asistență socială organizat în cadrul unităților administrativ teritoriale:

În domeniul beneficiilor de asistență socială	Asigură și organizează activitatea de primire a solicitărilor privind beneficiile de asistență socială
	Pentru beneficiile de asistență socială acordate din bugetul de stat realizează colectarea lunară a cererilor și transmiterea acestora către agențiile teritoriale pentru plăți și inspecție socială
	Verifică îndeplinirea condițiilor legale de acordare a beneficiilor de asistență socială, conform procedurilor prevăzute de lege sau, după caz, stabilite prin hotărâre a consiliului local, și pregătește documentația necesară în vederea stabilirii dreptului la măsurile de asistență socială;
	Intocmește dispoziții de acordare/respingere sau, după caz de modificare /suspendare încetare a beneficiilor de asistență socială acordate din bugetul local și le prezintă primarului pentru aprobare;
	Comunică beneficiarilor dispozițiile cu privire la drepturile și facilitățile la care sunt îndreptățiți, potrivit legii;
	Urmărește și răspunde de îndeplinirea condițiilor legale de către titulari și persoanele îndreptățite la beneficiile de asistență socială
	Efectuează sondaje și anchete sociale pentru depistarea precoce a cazurilor de risc de excluziune socială sau a altor situații de necesitate în care se pot afla membrii comunității și propune măsuri adecvate în vederea sprijinirii acestor persoane

În domeniul organizării, administrării și acordării serviciilor sociale	Elaborează în concordanță cu strategiile naționale și județene, precum și cu nevoile locale identificate, strategia locală de dezvoltare a serviciilor sociale, pe termen mediu și lung, pe o perioadă de 5 ani, respectiv 10 ani, pe care o supune spre aprobare consiliului local și răspunde de aplicarea acesteia.
	Elaborează planurile anuale de acțiune privind serviciile sociale administrate și finanțate din bugetul consiliului local și le propune spre aprobare consiliului local; acestea cuprind date detaliate privind numărul și categoriile de beneficiari serviciile sociale existente, serviciile sociale propuse pentru a fi înființate, programul de contractarea serviciilor din fonduri publice, bugetul estimat și sursele de finanțare.
	Solicită acreditarea ca furnizor de servicii sociale și licența de funcționare pentru serviciile sociale ale administrației publice locale din unitatea administrativ teritorială respectivă.
	Primește și înregistrează solicitările de servicii sociale formulate de persoanele beneficiare, reprezentanții legali ai acestora, precum și sesizările altor persoane/instituții/furnizori privați de servicii sociale privind persoane/familii/grupuri de persoane aflate în dificultate.
	Evaluează nevoile sociale ale populației din unitatea administrativ teritorială în vederea identificării familiilor și persoanelor aflate în dificultate, precum și a cauzelor care au generat situațiile de risc de excluziune socială.
	Elaborează, în baza evaluărilor inițiale, planurile de intervenție care cuprind măsuri de asistență socială, respectiv serviciile recomandate și beneficiile de asistență socială la care persoana are dreptul.
	Recomandă realizarea evaluării complexe și facilitează accesul persoanelor beneficiare la servicii sociale.
	Inițiază, coordonează și aplică măsurile de prevenire și combatere a situațiilor de marginalizare și excludere socială în care se pot afla anumite grupuri sau comunități
	Identifică familiile și persoanele aflate în dificultate, precum și cauzele care au generat situațiile de risc de excluziune socială.
	Realizează atribuțiile prevăzute de lege în procesul de acordare a serviciilor sociale.
	Propune înființarea unor servicii sociale de interes local.
	Asigură informarea și consilierea beneficiarilor, precum și informarea populației privind drepturile sociale și serviciile sociale disponibile.
	Furnizează și administrează serviciile sociale adresate copilului, familiei, persoanelor cu dizabilități, persoanelor vârstnice, precum și tuturor categoriilor de beneficiari prevăzuți de lege.
	Evaluează și monitorizează activitatea asistenților personali, în condițiile legii.
	Colaborează permanent cu organizațiile, societății civile care reprezintă interesele diferitelor categorii de beneficiari.
	Asigură pentru relații directe cu persoanele cu handicap auditiv ori cu

	surdocecitate, interpreți autorizați ai limbajului minico-gestual sau ai limbajului specific persoanei surdocecitate.
În domeniul persoanei cu dizabilități	Monitorizează și analizează situația persoanelor cu dizabilități din unitatea administrativ-teritorială, precum și modul de respectare a drepturilor acestora, asigurând centralizarea și sintetizarea datelor și informațiilor relevante.
	Identifică și evaluează situațiile care impun acordarea de servicii/și sau beneficii pentru persoanele adulte cu dizabilități.
	Creează condiții de acces pentru toate tipurile de servicii corespunzătoare nevoilor individuale ale persoanelor cu handicap.
	Implică în activitățile de îngrijire, reabilitare și integrare a persoanei cu handicap familia acesteia.
	Asigură consilierea și informarea familiilor asupra drepturilor și obligațiilor acestora /și asupra serviciilor disponibile pe plan local.
	Elaborează documentația necesară pentru acordarea serviciilor.
	Colaborează cu direcția generală de asistență socială și protecția copilului în domeniul drepturilor persoanelor cu dizabilități și transmite acesteia toate datele și informațiile solicitate în acest domeniu.
În domeniul protecției copilului	Monitorizează și analizează situația copiilor din unitatea administrativ teritorială, precum și modul de respectare a drepturilor copiilor, asigurând centralizarea și sintetizarea datelor și informațiilor relevante, în baza unei fișe de monitorizare aprobate prin ordin al ministrului muncii și justiției sociale.
	Realizează activitatea de prevenire a separării copilului de familia sa.
	Identifică și evaluează situațiile care impun acordarea de servicii și/sau beneficii pentru prevenirea separării copilului de familia sa.
	Elaborează documentația necesară pentru acordarea serviciilor și/sau beneficiilor și le acordă în condițiile legii.
	Asigură consilierea și informarea familiilor cu copii în întreținere asupra drepturilor și obligațiilor acestora, asupra drepturilor copilului și asupra serviciilor disponibile pe plan local.
	Asigură și monitorizarea aplicarea măsurilor de prevenire și combatere a consumului de alcool și droguri, de prevenire și combatere a violenței domestice, precum și a comportamentului delincent.
	Vizitează periodic la domiciliu familiile și copiii care beneficiază de servicii și beneficii și urmărește modul de utilizare a beneficiilor, precum și familiile care au în îngrijire copii cu părinți plecați la muncă în străinătate.
	Înaintează propuneri primarului, în cazul în care este necesară luarea unei măsuri de protecție specială, în condițiile legii
	Urmărește evoluția dezvoltării copilului și modul în care părinții acestuia își exercită drepturile și își îndeplinesc obligațiile cu privire la copilul care a beneficiat de o măsură de protecție specială și a fost reintegrat în familia sa.
	Colaborează cu Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului

	Iași în domeniul protecției copilului și îi transmite acesteia toate datele și informațiile solicitate din acest domeniu.
--	---

Sănătate și servicii sociale în județul Iași

Județul Iași, unul dintre cele mai mari centre administrative, educaționale și medicale din România, dispune de o rețea complexă de infrastructură de sănătate și servicii sociale. Cu toate acestea, există disparități semnificative între mediul urban și rural în ceea ce privește accesul la aceste servicii. Iată o analiză detaliată:

1. Sănătate - Structura și accesul la servicii medicale - Județul Iași găzduiește numeroase spitale de stat și private, inclusiv:

- Spitalul Clinic Județean de Urgență „Sf. Spiridon” (unul dintre cele mai mari din țară).
- Spitalul Clinic de Pediatrie „Sf. Maria”.
- Institutul Regional de Oncologie (IRO).
- Spitalul de Neurochirurgie.
- Spitalul Clinic de Boli Infecțioase.
- Există și un număr semnificativ de cabinete medicale private și farmacii.
- **Servicii de urgență:**
 - Serviciul Județean de Ambulanță Iași și Unitățile de Primiri Urgențe (UPU) oferă intervenții rapide în cazuri critice.
 - Problema: Timpul de răspuns în mediul rural este mai mare din cauza infrastructurii rutiere precare.

2. Servicii sociale - Structura serviciilor sociale

- **Centre și programe sociale:**
 - Rețeaua de servicii sociale este coordonată de Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului (DGASPC) Iași.
 - Centre sociale:
 - Centre rezidențiale pentru copii (orfelinate și case de tip familial).
 - Centre pentru persoane vârstnice și persoane cu dizabilități.
 - Centre pentru victimele violenței domestice.
 - Servicii de asistență la domiciliu pentru persoane vârstnice și cu dizabilități.
- **Beneficiari principali:**
 - Copii în risc de abandon școlar sau familial.
 - Persoane cu dizabilități și familiile acestora.
 - Persoane vârstnice dependente de ajutor extern.
 - Victime ale violenței domestice și alte categorii vulnerabile.

Identificarea nevoilor din comunitatea Rachiteni

Comuna Rachiteni se confruntă cu nevoi multiple, generate de contextul social, economic și demografic al comunității. O evaluare a acestora evidențiază domeniile prioritare pentru intervenție și dezvoltare.

1. Nevoi economice

- **Crearea de locuri de muncă:**
 - Majoritatea populației active din comună depinde de agricultură, iar oportunitățile economice alternative sunt reduse.
 - Tinerii migrează în orașe mari sau în străinătate din lipsa perspectivelor economice locale.
- **Sprijinirea antreprenoriatului:**
 - Lipsa inițiativelor economice locale limitează dezvoltarea economică.
 - Este necesar un sprijin mai mare pentru micii antreprenori și fermieri.

2. Nevoi sociale

- **Sprijin pentru grupurile vulnerabile:**
 - **Copii în risc de abandon școlar:**
 - Dificultăți economice și nivelul scăzut de educație al părinților contribuie la abandonul școlar.
 - Există o nevoie de programe educaționale extracurriculare și sprijin material (rechizite, îmbrăcăminte).
 - **Persoane vârstnice singure:**
 - Mulți vârstnici sunt izolați și depind de ajutor extern.
 - Este nevoie de servicii de asistență la domiciliu și sprijin social.
 - **Familii cu venituri reduse:**
 - Sunt necesare măsuri de sprijin pentru aceste familii, inclusiv subvenții pentru nevoile de bază și integrarea în programe sociale.
 - **Persoane cu dizabilități:**
 - Este nevoie de servicii adaptate pentru persoanele cu dizabilități, inclusiv acces la educație, sănătate și locuri de muncă.

3. Nevoi educaționale

- **Educație pentru toți:**
 - Este necesară implementarea unor programe de tip „Școală după școală” și alte inițiative care să sprijine copiii cu rezultate școlare slabe sau cu risc de abandon.
- **Acces la educație digitală:**
 - Lipsa echipamentelor digitale și a accesului la internet pentru unii elevi limitează participarea la programe educaționale moderne.

4. Nevoi medicale

- **Acces la servicii de sănătate:**
 - Locuitorii se confruntă cu lipsa serviciilor medicale specializate în comună.
 - Transportul la unitățile medicale din orașele apropiate este dificil pentru persoanele fără mijloace proprii de transport.
- **Prevenție și educație pentru sănătate:**
 - Este necesar să se organizeze campanii de informare și prevenire a bolilor cronice și infecțioase.
- **Dotarea cabinetelor medicale:**
 - Cabinetele existente necesită echipamente și resurse moderne pentru a oferi servicii eficiente.

5. Nevoi legate de infrastructură

- **Modernizarea drumurilor:**
 - Drumurile comunale necesită reabilitare pentru a facilita accesul locuitorilor și al transportului public.
- **Dezvoltarea rețelelor de utilități:**
 - Extinderea rețelei de apă și canalizare este o prioritate, în special pentru zonele mai izolate din comună.
- **Gestionarea apelor pluviale:**
 - Sistemul de gestionare a apelor pluviale este inexistent sau insuficient, ceea ce creează probleme în perioadele ploioase.

6. Nevoi culturale și comunitare

- **Crearea de spații comunitare:**
 - Este necesară construirea sau modernizarea unor centre culturale și sociale care să ofere locuitorilor posibilitatea de a participa la activități comunitare și culturale.
- **Promovarea tradițiilor locale:**
 - Organizarea de evenimente culturale pentru a menține vii tradițiile și obiceiurile locale.

7. Nevoi legate de participarea civică

- **Creșterea implicării comunității:**
 - Participarea locuitorilor în procesul decizional și în inițiativele civice este redusă.
 - Este necesar să se organizeze întâlniri regulate între cetățeni și autoritățile locale pentru o mai bună comunicare.
- **Formarea unui grup de voluntariat:**
 - Implicarea tinerilor și a altor categorii sociale în proiecte civice poate contribui la rezolvarea unor probleme locale.

8. Oportunități pentru acoperirea nevoilor

- **Accesarea fondurilor europene:**
 - Fondurile structurale pot fi utilizate pentru modernizarea infrastructurii, dezvoltarea serviciilor sociale și implementarea proiectelor economice.
- **Colaborări interinstituționale:**
 - Parteneriatele cu ONG-uri, instituții județene și sectorul privat pot ajuta la dezvoltarea și finanțarea proiectelor comunitare.
- **Resurse naturale și tradiții locale:**
 - Valorificarea potențialului turistic și agricol al comunei poate genera noi surse de venituri.

Identificarea nevoilor din comuna Rachiteni indică priorități clare în domeniul infrastructurii, educației, sănătății și serviciilor sociale. Soluționarea acestor probleme necesită o strategie bine definită, bazată pe accesarea resurselor financiare externe, implicarea comunității și parteneriate eficiente

Identificarea nevoilor bazată pe priorități naționale și locale sunt corelate cu **Directiile naționale de dezvoltare**, cum ar fi integrarea grupurilor vulnerabile și accesibilitatea serviciilor sociale și **Inițiativele locale ale Primăriei Rachiteni**, cum ar fi planurile pentru un Centru de Zi de consiliere și informare (cod 8899 CZ - PN-V)

Principalele grupuri vulnerabile sau expuse riscului de sărăcie și excluziune

Grupuri vulnerabile	Număr
Copii și tineri aflați în familii cu venituri reduse, în risc de separare de familie	1
Copii supuși riscului de abandon școlar	1
Copii și tineri din sistemul de protecție special	0
Copii și tineri care se află în conflict cu legea	0
Femei tinere sau mame minore, fără sprijin din partea familiei, cu risc de abandon al nou-născutului	0
Persoane adulte care nu au loc de muncă	1820
Alte categorii de persoane vulnerabile (persoane cu dizabilități, persoane vârstnice singure sau aflate în centre rezidențiale, persoane cu boli cronice grave, etc.)	151

Strategia Socială elaborată de Compartimentul de Asistență socială - Primăria Comuna Rachiteni pentru perioada 2025-2030 vizează următoarele :

Grupurile țintă	Persoane sau familii care sunt în risc de a-și pierde capacitate de satisfacere a nevoilor zilnice de trai din cauza unor situații de boală, dizabilitate, sărăcie, dependență de alcool, ori a altor situații care conduc la vulnerabilitatea economică și socială ;
Categoriile de beneficiari cărora se adresează	Copilul și/sau familia; Copiii aflați la risc de separare de părinți. Din această categorie fac parte și copiii din familii aflate în situații de criză (calamități naturale, lipsa unei locuințe, pierderea veniturilor) pentru care modalitatea de intervenție trebuie să fie rapidă. Pentru acești copii planul de servicii va trebui să cuprindă și măsuri imediate care să susțină familia până la punerea în drepturi și ieșirea din situația care a generat criza. Copii separați de părinți - copii aflați în plasament la o persoană sau familie, la asistent maternal, sau într-un serviciu rezidențial, planul individualizat de protecție trebuie să aibă drept finalitate, în cel mai scurt timp posibil, o soluție cu caracter permanent, reintegrarea în familie, adopția națională sau integrarea socio-profesională. Copiii ai căror părinți sunt plecați la muncă în străinătate. Pentru unii dintre aceștia, situația separării de părinți este cu atât mai gravă cu cât sunt lăsați în grija unor membri ai familiei extinse, sau a unor cunoștințe de familie, nenominalizate ca reprezentanți legali; acești copii nu beneficiază de un mediu familial adecvat pentru dezvoltarea lor psihoemoțională normală, fapt ce duce la scăderea încrederii în sine, scădere a rezultatelor școlare, absentism și chiar abandon școlar. Copii abuzați, neglijăți sau supuși exploatarei. Abuzul, neglijarea și exploatarea sunt forme de rele tratament produse de către părinți sau orice

	altă persoană aflată într-o relație de răspundere, încredere sau autoritate față de copil, care produc vătămare acută sau potențială asupra sănătății acestuia și îi pun în pericol viața, dezvoltarea și demnitatea. La această categorie sunt incluși și copiii traficați, exploatați prin muncă, exploatați sexual în scopuri comerciale, exploatați pentru comitere infracțiuni, copiii expuși migrației ilegale, copiii neacompaniați aflați pe teritoriul altor state, copiii repatriați, copiii refugiați.
	Tinerii beneficiari ai unei măsuri de protecție. Tânărul care a dobândit capacitatea deplină de exercițiu și a beneficiat de o măsură de protecție specială, dar care nu își continuă studiile și nu are posibilitatea revenirii în propria familie, fiind confruntat cu riscul excluziunii sociale, beneficiază la cerere, pe o perioadă de până la 2 ani, de protecție specială, în scopul facilitării integrării sale sociale.
	Copiii cu dizabilități și boli cronice grave – copii încadrați într-un grad de handicap, copiii din învățământul special și cei integrați în învățământul de masă, precum și cei cu boli cronice grave.
	Tineri care părăsesc sistemul de protecție-tinerii care au beneficiat de o măsură de protecție specială fie prin ocrotire din partea unui serviciu rezidențial, fie de o formă de ocrotire familială, dar nu au posibilitatea revenirii în propria familie și nu mai beneficiază de alte măsuri de protecție din partea statului, fiind confrunțați cu riscul excluderii sociale.
	Persoanele cu dizabilități- în sensul Legii 448/2006 privind protecția și promovarea drepturilor persoanelor cu handicap, persoanele cu dizabilități-sunt acele persoane cărora mediul social, neadaptat deficiențelor fizice, senzoriale, psihice, mentale si/sau asociate, le 19 împiedică total sau le limitează accesul la șanse egale la viața societății, necesitând măsuri de protecție în sprijinul integrării și incluziunii sociale.
	Persoanele vârstnice, sunt acele persoane care au împlinit vârsta de 65 de ani, care datorită veniturilor insuficiente, bolilor, a relațiilor sociale diminuate sau din alte motive, se află într- o situație de risc de marginalizare socială.
	Victimele violenței în familie, în sensul Legii nr.217/2003 pentru prevenirea și combaterea violenței în familie, victimele violenței în familie sunt membri de familie asupra căror se răsfărge” orice acțiune sau inacțiune intenționată, cu excepția acțiunilor de autoapărare, ori de apărare, manifestată fizic sau verbal” săvârșită de un alt membru de familie.
	Persoanele fără adăpost sau care locuiesc în condiții improprii- cărora li se oferă servicii în vederea îmbunătățirii calității vieții și reintegrării lor în societate.
	Persoanele cu diferite adicții, respectiv, consum de alcool, droguri, alte substanțe toxice, internet, jocuri de noroc, etc.
	Victimele traficului de persoane - ”Victima traficului de persoane reprezintă persoana fizică, subiect pasiv al faptelor de amenințare,

	violență sau al altor forme de constrângere, răpire, fraudă, înșelăciune și abuz de autoritate, indiferent dacă participă sau nu în procesul penal în calitate de persoană vătămată”.
--	---

Dezvoltarea unui **management de caz integrat** în domeniul social prin crearea unui sistem coordonat de servicii care oferă sprijin personalizat și continuu pentru persoanele vulnerabile. Acestea includ o colaborare între diverse instituții și profesioniști, astfel beneficiarul să primească îngrijire și asistență socială, ținând cont de toate aspectele vieții sale, fie că este vorba de sănătate, educație, locuire sau muncă.

Principiile esențiale ale managementului de caz integrat:

1. **Servicii individuale:** Fiecare caz este tratat în funcție de nevoile specifice ale persoanei, cu un plan de intervenție personalizat, care să includă clare și măsuri necesare pentru obiectivul situației beneficiarului.
2. **Coordonarea serviciilor:** Diferite instituții implicate (de exemplu, servicii de sănătate, educație, locuire și cele de asistență socială) trebuie să colaboreze eficient. Un **asistent social de acest caz** are rolul de a coordona resurse și servicii pentru a asigura că toate nevoile beneficiarilor sunt satisfăcute într-un mod coerent.
3. **Monitorizarea continuă:** Beneficiarul este monitorizat pe tot intervenția pentru a evalua progresul și a ajusta planul în funcție de necesități. Evaluările periodice sunt esențiale pentru adaptarea intervențiilor și pentru a evita orice eventuală înrăutățire a situației.

Dezvoltarea **grupurilor tematice de intervenții** specializată, pentru principalele categorii vulnerabile, o inițiativă esențială pentru a asigura o abordare personalizată și eficientă a nevoilor complexe ale acestor grupuri. Acest tip de intervenție integrează expertiza din mai multe domenii, cum ar fi sănătatea, educația, serviciile sociale și protecția copilului, pentru a crea soluții adaptate fiecărei categorii vulnerabile.

În contextul creșterii rapide a populației și a diversificării nevoilor comunității din Rachiteni, dezvoltarea unor grupuri tematice de intervenție este o soluție eficientă pentru a răspunde provocărilor sociale, economice și educaționale. Aceste grupuri reunesc profesioniști din diverse sectoare pentru a aborda probleme specifice într-un mod integrat și coordonat.

Principiile grupurilor tematice de intervenție

- Multidisciplinaritate, implicarea experților din sănătate, educație, asistență socială, administrație publică și ONG-uri.
- Coordonare - Crearea unei structuri clar definite cu lideri desemnați și obiective comune.
- Flexibilitate - Adaptarea la nevoile comunității și la problemele emergente.
- Colaborare comunitară - Implicarea directă a beneficiarilor în identificarea și soluționarea problemelor.

Propuneri pentru grupuri tematice în comuna Rachiteni

1. Grup tematic pentru copii și tineri

Obiectiv:

- Prevenirea abandonului școlar și integrarea copiilor cu dizabilități.
- Crearea de programe after-school și activități extracurriculare.
- Furnizarea de consiliere educațională și psihologică.

Componenta: Cadre didactice, psihologi și consilieri școlari, asistenți sociali și reprezentanți ai ONG-urilor.

2. Grup tematic pentru sănătate**Obiectiv:**

- Creșterea accesului la servicii medicale primare și specializate.
- Promovarea sănătății mintale prin programe de consiliere psihologică.
- Campanii de prevenire pentru bolile cronice și vaccinare.

Componenta: medici de familie și specialitate, psihologi clinicieni, reprezentanți ai Direcției de Sănătate Publică (DSP).

3. Grup tematic pentru vârstnici și persoane cu dizabilități**Obiectiv:**

- Dezvoltarea serviciilor de îngrijire la domiciliu.
- Organizarea activităților recreative și sociale.
- Integrarea în comunitate prin ateliere și programe dedicate.

Componenta: asistenți sociali, specialiști în geriatrie și reabilitare, reprezentanți ai organizațiilor pentru drepturile persoanelor cu dizabilități.

4. Grup tematic pentru siguranță și incluziune socială**Obiectiv:**

- Prevenirea violenței domestice și sprijinirea victimelor.
- Integrarea socială a persoanelor vulnerabile.
- Crearea unor mecanisme de siguranță în comunitate.

Componenta: poliția locală, asistenți sociali, consilierii juridici.

Etapele de dezvoltare a grupurilor tematice

1. **Identificarea problemelor prioritare** prin organizarea de consultări cu locuitorii și analiza datelor disponibile.
2. **Formarea echipelor** prin selectarea membrilor din diverse sectoare relevante.
3. **Stabilirea obiectivelor și planului de acțiune** prin definirea clară a misiunii și a activităților fiecărui grup.
4. **Implementarea inițiativelor** prin lansarea de proiecte și activități pilot.
5. **Monitorizare și evaluare**, analiza periodică a rezultatelor și ajustarea intervențiilor.

4. Surse de finanțare pentru grupuri tematice

- Fonduri europene (PNRR, POR 2021-2027).
- Buget local și județean.

- Sponsorizări și parteneriate public-private.
- Granturi de organizații internaționale și ONG-uri.

5. Beneficiile grupurilor tematice

- Colaborarea între sectoare reduce redundanțele și optimizează resursele.
- Intervențiile integrate au un efect mai puternic asupra beneficiarilor.
- Locuitorii sunt implicați directe în soluționarea problemelor.

Elemente-cheie ale inițiativei:

1. **Formarea echipelor interdisciplinare:** Aceste echipe vor fi compuse din profesioniști din diverse domenii (asistenți sociali, psihologi, medici, educatori, specialiști în protecția copilului) care colaborează pentru a oferi o soluție integrată și coordonată. Fiecare echipă va aborda nevoile specifice ale unei categorii vulnerabile: copii din familii dezavantajate, persoane vârstnice, persoane cu dizabilități sau victime ale violenței domestice.
2. **Specializare pe categorii vulnerabile:** Fiecare echipă va fi formată pentru a se concentra pe un anumit grup vulnerabil, asigurând că intervențiile sunt personalizate și adaptate. De exemplu, o echipă dedicată copiilor va colabora strâns cu școlile locale și alte instituții educaționale pentru a sprijini accesul la educație și integrarea socială a acestora.
3. **Intervenție plurisectorială:** Colaborarea dintre sectoarele sănătății, educației, serviciilor sociale protecției copilului și a vârstnicilor va permite abordarea globală a nevoilor identificate

Crearea și dezvoltarea de parteneriate plurisectoriale, multi-actori pe domenii majore de intervenție este un element esențial pentru soluționarea eficientă a problemelor sociale complexe. În comuna Butea, această abordare ar implica implicarea activă a diferitelor sectoare și actori locali, regionali și chiar naționali, pentru a coordona eforturile de sprijinire a comunității vulnerabile.

Elemente-cheie ale inițiativei:

1. **Promovarea colaborării între sectoare:** Sectoarele sociale, educaționale, sanitare, de ocupare, justiție și mediul de afaceri vor colabora pentru a găsi soluții integrate și sustenabile la problemele sociale. Acest lucru include oferirea de servicii coordonate care să acopere toate aspectele necesare: sănătate, educație, locuire, ocuparea forței de muncă și siguranța socială.
2. **Colaborare multi-actori:** Parteneriatele între actori guvernamentali, organizații non-guvernamentale (ONG-uri), instituții educaționale, mediul de afaceri și comunitățile locale vor crea o rețea de sprijin. Aceste rețele asigură că resursele disponibile sunt utilizate eficiente și că soluțiile propuse sunt aliniate la nevoile reale ale comunității.
3. **Integrarea serviciilor și resurselor:** Prin coordonarea și colaborarea între sectoarele implicate, intervențiile vor fi mai bine coordonate și vor acoperi domenii precum prevenirea abandonului școlar, îngrijirea persoanelor vârstnice, persoanelor cu dizabilități etc.

Înființarea de noi servicii și creșterea capacității celor existente reprezintă o parte esențială a dezvoltării sociale a comunităților din județul Iași, precum comuna Rachiteni, și urmărește să răspundă mai bine nevoilor populației vulnerabile și în creștere. Această inițiativă presupune atât crearea de servicii noi adaptate nevoilor actuale, cât și extinderea celor existente pentru a asigura un acces mai larg și eficient.

Obiectivele principale:

- **Înființarea de noi servicii**
 - **Servicii sociale specializate** prin crearea de noi centre care să ofere servicii dedicate fiecărei categorii vulnerabile, cum ar fi centre pentru vârstnici, persoane cu dizabilități, victime ale violenței domestice, sau tineri din comunități defavorizate.
 - **Servicii de sănătate comunitară** prin deschiderea unor clinici de sănătate care să ofere îngrijiri primare și specializate, inclusiv servicii de prevenție, astfel încât să se reducă presiunea asupra spitalelor din regiune și să se asigure o sănătate publică mai eficientă.
 - **Programe educaționale și de formare profesională** prin crearea unor noi servicii educaționale și de consiliere pentru tineri și adulți din grupuri vulnerabile, axate pe formarea profesională, acces la locuri de muncă și reorientare profesională.
- **Creșterea capacității serviciilor existente**
 - **Extinderea centrelor de zi și rezidențiale** în care centrele de îngrijire pentru vârstnici, copii și persoane cu dizabilități vor fi extinse pentru a putea găzdui mai mulți beneficiari și a oferi servicii mai diverse (inclusiv consiliere psihologică, îngrijire la domiciliu, servicii de sănătate mobilă).
 - **Consolidarea capacității personalului** unde se va investi în pregătirea și specializarea personalului din domeniul social și medical pentru a răspunde mai bine nevoilor populației și pentru a implementa metode de lucru integrate, cu accent pe managementul de caz.

Impactul acestei inițiative

- ✓ **Îmbunătățirea accesului la servicii pentru grupurile vulnerabile:** Prin crearea de noi servicii și extinderea celor existente, mai mulți membri ai comunității vor beneficia de sprijin, în special în zonele unde accesul la resurse este limitat.
- ✓ **Eficiență și coordonare îmbunătățită:** Prin consolidarea capacității și prin crearea unor parteneriate, intervențiile vor fi mai bine coordonate, iar răspunsul la nevoile sociale va fi mai rapid și mai personalizat.
- ✓ **Reducerea inegalităților sociale:** Această inițiativă va contribui la reducerea decalajelor economice și sociale în cadrul comunității, prin oferirea de servicii mai accesibile și de sprijin adaptat fiecărei categorii vulnerabile.

- ✓ **Creșterea calității vieții:** Pe termen lung, investițiile în servicii sociale și de sănătate vor duce la o îmbunătățire a sănătății generale și a calității vieții în comunitate, contribuind la o mai bună integrare socială și profesională a beneficiarilor.

Impactul acestei inițiative

- ✓ **Îmbunătățirea accesului la servicii pentru grupurile vulnerabile:** Prin crearea de noi servicii și extinderea celor existente, mai mulți membri ai comunității vor beneficia de sprijin, în special în zonele unde accesul la resurse este limitat.
- ✓ **Eficiență și coordonare îmbunătățită:** Prin consolidarea capacității și prin crearea unor parteneriate plurisectoriale, intervențiile vor fi mai bine coordonate, iar răspunsul la nevoile sociale va fi mai rapid și mai personalizat.
- ✓ **Reducerea inegalităților sociale:** Această inițiativă va contribui la reducerea decalajelor economice și sociale în cadrul comunității, prin oferirea de servicii mai accesibile și de sprijin adaptat fiecărei categorii vulnerabile.
- ✓ **Creșterea calității vieții:** Pe termen lung, investițiile în servicii sociale și de sănătate vor duce la o îmbunătățire a sănătății generale și a calității vieții în comunitate, contribuind la o mai bună integrare socială și profesională a beneficiarilor.

Creșterea sustenabilității serviciilor interconectate în funcție de nevoile din comunitate

În contextul dinamic al comunei Rachiteni, creșterea sustenabilităților serviciilor interconectate se limitează la un obiectiv strategic pentru asigurarea unui răspuns coerent și eficient la nevoile locuitorilor. Serviciile interconectate sunt esențiale pentru dezvoltarea unei rețele de sprijin care să funcționeze în mod coordonat, evitând redundanțele și maximizând impactul asupra comunității.

Descrierea conceptului de servicii interconectate care înseamnă:

- Colaborare între sectoare (sănătate, educație, asistență socială, securitate și infrastructură).
- Crearea unui sistem integrat de servicii care să acopere nevoile beneficiarilor în mod holistic.
- Utilizarea tehnologiilor pentru partajarea și dezvoltarea digitală a accesibilității la servicii.

Măsuri pentru sustenabilitate:

1. Resurse financiare diversificate:
 - Accesarea fondurilor europene (PNRR, POR).
 - Implicarea sectorului privat prin sponsorizări și parteneriate public-private.
2. Digitalizare și automatizare:
 - Platforme online pentru gestionarea și monitorizarea serviciilor.
 - Sisteme digitale pentru partajarea datelor între instituții.
3. Formare continuă a personalului:
 - Programe de instruire pentru angajații din sectoare interconectate.
 - Îmbunătățirea competențelor digitale.

2. Indicatori de sustenabilitate:

- Rata de accesare a serviciilor (numărul de beneficiari anual).
- Gradul de satisfacție al utilizatorilor.
- Reducerea costurilor prin eliminarea redundanțelor.

3. Impactul asupra comunității

3.1. Beneficii directe:

- Eficiență crescută: Coordonarea serviciilor reduce timpul de răspuns și îmbunătățește calitatea sprijinului oferit.
- Accesibilitate sporită: Locuitorii au acces facil la servicii diverse, fără bariere administrative sau logistice.
- Reducerea vulnerabilităților: Sprijin mai rapid și mai bine direcționat pentru categoriile defavorizate.

3.2. Beneficii pe termen lung:

- Dezvoltare economică: Integrarea grupurilor vulnerabile pe piața muncii stimulează economia locală.
- Coeziune socială: Interconectarea serviciilor contribuie la reducerea inegalităților și la consolidarea comunității.
- Sustenabilitate ecologică: Optimizarea transportului și digitalizarea contribuie la reducerea impactului asupra mediului.

Vizibilitatea rolului sectorului social ca promotor al dezvoltării durabile a comunității

Descriere: Promovarea importanței sectorului social în cadrul comunității, evidențiind contribuția sa la dezvoltarea durabilă și incluziunea socială. Acest lucru ar putea fi realizat prin campanii locale de informare și colaborări cu ONG-uri și instituții locale. Se va pune accent pe rolul sectorului social în sprijinirea celor vulnerabili și în consolidarea coeziunii comunitare.

Sectorul social joacă un rol esențial în asigurarea unei dezvoltări durabile, acționând ca un **catalizator pentru includere, echitate și coeziune socială**. Prin furnizarea de servicii adaptate nevoilor comunității (asistență pentru persoane vulnerabile, suport educațional, sănătate publică), sectorul social contribuie la:

- **Reducerea inegalităților sociale.**
- **Promovarea incluziunii și participării comunitare.**
- **Consolidarea rețelelor de sprijin pentru categoriile defavorizate.**

Sectorul social asigură o **bază solidă pentru dezvoltarea economică și socială**, promovând un mediu de trai echitabil, sustenabil și rezilient.

Impact: Creșterea conștientizării și a suportului public pentru inițiativele sociale, atrăgând astfel resurse și colaboratori suplimentari din sectorul privat și cel public.

Creșterea implicării în viața comunității și promovarea voluntariatului ca valoare personală și resursă comunitară

Descriere: Încurajarea cetățenilor să se implice activ în viața comunității prin voluntariat și alte forme de participare civică. Astfel, vor fi promovate inițiative de voluntariat pentru sprijinirea grupurilor vulnerabile, precum și activități comunitare pentru creșterea solidarității locale.

Impact: Consolidarea coeziunii sociale și mobilizarea resurselor umane în sprijinul celor vulnerabili. Voluntariatul va contribui la crearea unei comunități mai unite și mai responsabile social.

Obiectivele strategiei sunt orientate către îmbunătățirea serviciilor sociale și consolidarea unui cadru de colaborare eficient între sectoarele sociale, educaționale, sanitare și economice. Implementarea acestor măsuri va transforma comuna într-o comunitate mai inclusivă, în care fiecare cetățean are șansa de a-și atinge potențialul, oferindu-le sprijin necesar celor mai vulnerabili membri ai societății.

Nevoi noi identificate pentru comuna Rachiteni, județul Iași:

Scaderea și îmbătrânirea populației comunei Rachiteni, au generat o serie de noi cerințe pentru servicii sociale. Identificarea acestora este esențială pentru a se adapta și extinde sprijinul oferit comunității.

Tipurile de servicii sociale identificate la nivelul comunei Rachiteni în funcție de nevoile identificate

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

După locul de acordare serviciile sociale se asigură	- la domiciliul beneficiarului/ în centre de zi/ în centre rezidențiale/ la domiciliul persoanei care acordă serviciul/ în comunitate.
---	--

Propuneri de activități pentru implementarea la nivelul administrației publice locale Rachiteni a principiilor asistenței sociale:

În domeniul implementării principiilor asistenței sociale.	Asigurarea aplicării politicilor sociale în domeniul protecției copilului, familiei, persoanelor vârstnice, persoanelor cu dizabilități, precum și altor persoane, grupuri sau comunități aflate în nevoie socială, în acest sens UAT Rachiteni având atribuții privind administrarea și acordarea beneficiilor de asistență socială și a serviciilor sociale.
	Realizarea periodică de acțiuni de sensibilizare a comunității privind nevoile și riscurile sociale de la nivelul comunei; temele pentru informarea publicului sunt stabilite pe baza diagnozei sociale realizată la nivelul UAT, a programelor de acțiune comunitară, fiind obligatoriu de inclus următoarele teme: infracționalitatea, traficul de persoane, violența domestică, părăsirea timpurie a școlii, un stil de viață sănătos, consumul de alcool, consumul de droguri, incluziunea socială a persoanelor cu dizabilități, combaterea stereotipiilor legate de bolile psihice și promovarea sănătății mentale, combaterea prejudecăților și a discriminării conform abordării Consiliului Național pentru Combaterea Discriminării (CNCD), în special ale celor îndreptate împotriva persoanelor de etnie romă sau imigranților în România; combaterea bullyingului și violenței în școli, inclusiv cu implicarea compartimentului de Asistență Socială.
	Publicarea pe pagina de internet a primăriei a informațiilor în format ușor de citit, a unui set de informații-suport pentru cetățeni, materiale resursă de informare privind un stil de viață sănătos, riscuri sociale, posibilități de dezvoltare etc., informarea directă a persoanelor din grupurile vulnerabile expuse riscului de sărăcie și excluziune și menținerea legăturii prin personalul compartimentului de asistență socială, pentru cei care, de regulă, nu au acces la internet
	Încheierea de contracte de parteneriat între UAT Rachiteni și furnizorii privați de servicii pentru cofinanțarea eventualele servicii sociale care ne propunem să fie implementate la nivelul UAT sau accesarea de fonduri structurale europene- implementarea de programe de acțiune comunitară/intercomunitară pentru combaterea sărăciei și excluziunii sociale, pentru formarea și/sau asigurarea personalului, pentru contractarea unor servicii de evaluare/recuperare pentru persoanele aflate în situații de risc, etc.
	Dezvoltarea serviciilor de consiliere, sprijin și suport, orientare școlară și profesională a copiilor aflați în risc de abandon școlar. Creșterea nivelului de competențe digitale și folosirii internetului în

	rândul populației, în general, și al categoriilor defavorizate.
	Stimularea înființării și dezvoltării microîntreprinderilor din sfera economiei sociale
	Diminuarea prejudecăților populației față de grupurile vulnerabile prin demararea de campanii publice cu scopul creșterii nivelului de informare privind importanța serviciilor sociale la nivel local și a problemelor structurale care cauzează sărăcie sau excluziune.
	Crearea și implementarea unei structuri locale/comunitare pentru copii și tineri pentru participarea la toate deciziile care îi privesc
În domeniul facilitării colaborării interinstituționale	Încheierea de protocoale de colaborare în vederea acordării serviciilor comunitare integrate pentru combaterea sărăciei și excluziunii sociale, încheiate în scopul asigurării drepturilor persoanelor, la asistență socială și medicală, la educație și la loc de muncă, în baza protocolului de colaborare aprobat prin Ordinul ministrului muncii și justiției sociale, ministrului sănătății și al ministrului educației naționale nr. 393/630/4.236/2017 pentru aprobarea Protocolului de colaborare în vederea implementării serviciilor comunitare integrate necesare prevenirii excluziunii sociale și combaterii sărăciei.
	Colaborarea/asocierea între unitățile administrativ-teritoriale în vederea finanțării/cofinanțării serviciilor sociale, în special a celor care funcționează în mediul rural și în localități defavorizate, formării personalului cu atribuții în domeniul serviciilor sociale și care activează la nivelul județului respectiv etc.; [art. 135 alin. (1) lit. C), e) și f) și art. 136 alin. (1) lit. B) și c) din legea asistenței sociale nr. 292/2011, cu modificările și completările ulterioare.
În domeniul activităților de informare a comunității	Promovarea de acțiuni de informare și conștientizare a cetățenilor asupra drepturilor acestora, inclusiv în ceea ce privește dreptul de a beneficia de servicii comunitare integrate pentru combaterea sărăciei și excluziunii sociale
	Informări periodice realizate de UAT Rachiteni privind incluziunea socială, cu privire la situația și evoluția stării sociale a comunei.

Intervenții pentru grupuri vulnerabile

- Adăposturi temporare: Necesitatea unor spații pentru persoanele fără locuință sau victime ale violenței domestice.
- Programe de integrare socială: Sprijinirea pentru găsirea locurilor de muncă profesionale și accesarea formării pentru persoane din familii defavorizate.
- Prevenirea violenței domestice: Campanii de informare și centre dedicate consilierii victimelor.

Sănătate mintală și suport psihologic

- Consiliere psihologică: Servicii de suport psihologic pentru copii, adolescenți și adulți afectați de stres, anxietate sau alte dificultăți emoționale.

- Grupuri de suport: Organizarea de grupuri tematice pentru sprijin reciproc, cum ar fi pentru părinții copiilor cu dizabilități sau victimele violenței.

Servicii pentru includere digitală și acces la informații

- Acces la: Cursuri gratuite de utilizare a tehnologiei pentru vârstnici și persoane din medii defavorizate.
- Platforme digitale: Dezvoltarea unui portal de servicii sociale pentru informare și acces rapid la sprijin.

Integrare comunitară și dezvoltare participativă

- Programe comunitare: Activități care să promoveze coeziunea socială, cum ar fi evenimente culturale și recreative.
- Voluntariat: Crearea unei rețele de voluntari pentru sprijinirea grupurilor vulnerabile.

Aceste nevoi subliniază necesitatea unor servicii sociale adaptate și extinse, care să răspundă dinamicii demografice și provocărilor comunității din Rachiteni.

Date statistice la nivelul comunei Rachiteni

Comuna Rachiteni, situată în județul Iași, este formată din trei sate, **Rachiteni**, **Izvoarele** și **Ursaresti**, și are o populație caracterizată de o structură demografică specifică mediului rural. Iată o prezentare a principalelor date statistice:

Populația

- **Populația totală:** Aproximativ **2680–3250 de locuitori** (conform ultimelor estimări, cu variații în funcție de migrație).
- **Structura pe grupe de vârstă:**
 - Populația tânără (0-18 ani): ~20%.
 - Populația activă (18-65 ani): ~55%.
 - Populația vârstnică (peste 65 de ani): ~25%.
- **Migrația:**
 - Mulți locuitori tineri migrează spre orașe mai mari sau în străinătate pentru oportunități economice.
 - Fenomenul de îmbătrânire demografică este evident, mai ales în satele componente.

Pe teritoriul comunei Rachiteni, există 1020 locuințe, 2 cabinete medical, 2 farmacii, Școala Gimnazială Rachiteni cu învățământ primar și gimnazial (clasele I-VIII) care are în subordine: Grădinița cu Program Normal Rachiteni.

Situația populației pe grupe de vârste este următoarea:

Grupa de vârstă	Populație (iulie 2022)
0 – 3 ani	70
3 -14 ani	240
15-19 ani	280
20 – 29 ani	657
30 – 39 ani	695

40 – 49 ani	865
50 – 59 ani	657
60 – 79 ani	487
Peste 80 ani	135

Ocuparea forței de muncă la nivelul comunei

Categorii de persoane	Număr
Persoane angajate	1100
Persoane neangajate	1820
Pensionari	457

Situația prestațiilor sociale

Beneficiul social	Dosare în plată (ian. 2024)
Alocație de stat	14
Indemnizație creștere copil/stimulant de inserție	10
Venit minim de incluziune	11
Indemnizație pentru persoane încadrate în grad de handicap	63
Asistent personal al persoanei încadrate în grad de handicap	20
Ajutor încălzire cu lemne	76
Ajutor încălzire energie electrică	0
Supliment încălzire cu lemne	76
Supliment/ încălzire cu gaz	18
Supliment energie electrică	76

Educație

Populația școlară

Elevi ciclu gimnazial	Elevi ciclu primar	Preșcolari
88	73	54

Personalul școlii

Categoria de personal	Număr
Personal didactic titular	15
Personal didactic detașat	1
Suplinitori	3
Personal nedidactic	4
Personal didactic auxiliar	1

Implicarea pentru politici sociale în comuna Rachiteni

Politicile sociale reprezintă un instrument esențial pentru îmbunătățirea calității vieții în comuna Rachiteni. Acestea vizează sprijinirea grupurilor vulnerabile, combaterea excluziunii sociale și dezvoltarea infrastructurii sociale. Implicarea în acest proces este crucială la nivel local, județean și național.

1. Rolul autorităților locale

Autoritățile locale sunt principalul actor în inițierea și implementarea politicilor sociale. În comuna Rachiteni, acest rol implică:

- **Identificarea nevoilor comunității:**
 - Organizarea de sondaje și întâlniri publice pentru a înțelege problemele sociale.
 - Crearea unui registru local al grupurilor vulnerabile (copii, vârstnici, persoane cu dizabilități, familii defavorizate).
- **Elaborarea planurilor de acțiune:**
 - Crearea unor strategii locale integrate care să includă sănătatea, educația, serviciile sociale și infrastructura.
 - Prioritizarea proiectelor care să abordeze nevoile urgente (de exemplu, sprijin pentru familii cu venituri mici sau servicii pentru vârstnici).
- **Gestionarea resurselor:**
 - Utilizarea bugetului local pentru finanțarea serviciilor sociale de bază.
 - Atragerea de fonduri guvernamentale și europene pentru dezvoltarea infrastructurii sociale.

2. Implicarea comunității

Comunitatea locală joacă un rol esențial în susținerea politicilor sociale:

- **Participarea cetățenilor:**
 - Implicarea în procesele decizionale prin consultări publice și dezbateri.
 - Formarea de grupuri de voluntariat pentru a sprijini inițiativele sociale.
- **Promovarea solidarității:**
 - Organizarea de acțiuni de caritate și sprijin reciproc între cetățeni.
 - Participarea la campanii de informare și conștientizare privind problemele sociale (ex. combaterea violenței domestice, sprijin pentru abandonul școlar).
- **Implicarea ONG-urilor și bisericii:**
 - Parteneriate cu organizații non-guvernamentale cu rol activ în sprijinirea vârstnicilor.

3. Colaborarea interinstituțională

O abordare eficientă a politicilor sociale necesită colaborare între instituțiile locale, județene și naționale:

- **La nivel local:**
 - Colaborarea dintre primărie, școli, cabinete medicale și centrele sociale existente.
- **La nivel județean:**
 - Solicitarea sprijinului Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului (DGASPC) Iași pentru cazurile speciale.
 - Atragerea fondurilor alocate județului pentru proiecte de incluziune socială.
- **La nivel național și european:**
 - Participarea la programe naționale de sprijin, cum ar fi cele pentru combaterea sărăciei și reducerea abandonului școlar.
 - Aplicarea pentru fonduri structurale europene destinate dezvoltării serviciilor sociale.

4. Direcții prioritare pentru politici sociale

1. **Educație:**
 - Implementarea unui program de tip „Școală după școală” pentru sprijinirea elevilor cu risc de abandon.
 - Dotarea școlilor cu echipamente moderne și organizarea de activități extracurriculare.
2. **Sănătate:**
 - Crearea unui centru comunitar integrat care să ofere servicii medicale, consiliere psihologică și asistență socială.
 - Organizarea de campanii de prevenție și informare în domeniul sănătății.
3. **Sprijinirea vârstnicilor și persoanelor vulnerabile:**
 - Extinderea serviciilor de asistență la domiciliu pentru persoanele în vârstă și cu dizabilități.
 - Crearea unor programe de integrare socială și profesională pentru tineri și adulți din familii defavorizate.
4. **Infrastructură socială:**
 - Dezvoltarea rețelelor de apă și canalizare în toate zonele comunei.
 - Reabilitarea drumurilor pentru a facilita accesul la servicii.
5. **Combaterea excluziunii sociale:**
 - Acordarea de subvenții și sprijin material familiilor cu venituri mici.
 - Organizarea de cursuri de calificare pentru șomeri și reintegrarea lor în câmpul muncii.

5. Provocări și soluții

Provocări:

- Lipsa resurselor financiare suficiente la nivel local.
- Nivelul scăzut de implicare a cetățenilor în inițiativele sociale.
- Dependența de resurse externe (fonduri guvernamentale sau europene).

Soluții:

- Crearea unui plan strategic pe termen lung, cu obiective clare și măsurabile.
- Atragerea investițiilor prin parteneriate public-private.
- Creșterea gradului de conștientizare a cetățenilor privind rolul lor în comunitate.

Implicarea pentru politici sociale în comuna Rachiteni necesită o colaborare strânsă între autorități, comunitate și alte organizații implicate. Acțiunile bine planificate, bazate pe nevoile identificate, pot îmbunătăți semnificativ calitatea vieții locuitorilor și pot crea o comunitate mai solidară și rezilientă.

Servicii disponibile în Comuna Rachiteni județul Iași

Comuna Rachiteni oferă o serie de servicii publice și private menite să acopere nevoile de bază ale locuitorilor. Totuși, există anumite domenii unde oferta de servicii este limitată, mai ales în comparație cu mediul urban.

1. Servicii de sănătate

- **Cabinet medical de familie:**
 - Oferă consultații de bază și tratamente pentru locuitorii comunei.
 - Doi medici de familie activi, asistați de personal medical (asistenți)..
- **Farmacii:**
 - Două farmacii care oferă medicamente și produse medicale uzuale.
- **Servicii limitate:**
 - Lipsa medicilor specialiști și a unităților pentru urgențe medicale.
 - Cazurile complexe sunt direcționate către spitale din Roman (15 km) Păscani(30)sau Iași (90 km).

2. Servicii educaționale

- **Școală gimnazială:**
 - O unitate care deservește copiii din clasele primare și gimnaziale.
 - Probleme identificate: dotări insuficiente și nevoia de modernizare a infrastructurii.
- **Grădinițe:**
 - O grădiniță funcțională.
- **Activități educaționale complementare:**
 - Ocazional, sunt organizate evenimente extracurriculare în parteneriat cu școala și comunitatea locală.
 - Lipsesc programele „Școală după școală” sau alte inițiative de sprijin pentru elevii vulnerabili.

3. Servicii sociale

- **Asistență socială:**
 - Un compartiment în cadrul Primăriei care oferă informare, consiliere socială și sprijin material pentru persoanele vulnerabile.
 - Beneficiari principali: familii defavorizate, copii în risc de abandon școlar, persoane vârstnice și cu dizabilități

4. Servicii de infrastructură

- **Alimentare cu apă:**
 - Majoritatea gospodăriilor sunt conectate la rețeaua de apă potabilă.
- **Canalizare:**
 - Sistem de canalizare inexistent în unele părți ale comunei.
 - Locuitorii din aceste zone folosesc soluții individuale (fose septice).
- **Rețea electrică:**
 - Disponibilă în întreaga comună, dar cu întreruperi ocazionale.
- **Transport public:**
 - Servicii de transport public limitate, cu legături către orașele Roman și Pascani.
 - Locuitorii depind adesea de mijloace proprii de transport.

5. Servicii comerciale și financiare

- **Magazine alimentare:**
 - Câteva magazine mici deservesc necesitățile de bază ale locuitorilor.
- **Punct de lucru al Poștei Române:**
 - Oferă servicii poștale și plata facturilor.
- **Lipsa altor servicii financiare:**
 - Nu există sucursale bancare sau bancomate în comună; cele mai apropiate sunt în Roman.

6. Servicii culturale și recreative

- **Cămin cultural:**
 - Organizează evenimente tradiționale, sărbători locale și alte activități comunitare.
- **Castelul Miclăușeni:**
 - Un punct turistic important, cu potențial neexploatat pentru evenimente și activități culturale.
- **Biserici:**
 - Centre active ale comunității pentru evenimente religioase și sociale.

7. Servicii juridice și administrative

- **Primăria comunei Rachiteni:**
 - Asigură serviciile administrative de bază, inclusiv eliberarea de documente oficiale, sprijin pentru proiecte locale și inițiative comunitare.
- **Servicii juridice ocazionale:**
 - Avocați sau notari nu sunt prezenți permanent; locuitorii trebuie să se deplaseze în Roman sau Pascani pentru astfel de servicii.

8. Servicii pentru agricultură

- **Cooperative agricole (rare):**
 - Locuitorii sunt implicați în agricultură de subzistență, fără sprijin semnificativ pentru valorificarea producției.
- **Furnizori de inputuri agricole:**
 - Magazine mici care comercializează semințe, îngrășăminte și unelte agricole.

9. Nevoi identificate pentru îmbunătățirea serviciilor

- Crearea unui **centru comunitar integrat** pentru sănătate și asistență socială.
- Dezvoltarea rețelei de canalizare și a accesului la utilități moderne.
- Extinderea serviciilor educaționale, inclusiv programe extracurriculare și after-school.
- Modernizarea infrastructurii rutiere și creșterea accesibilității transportului public.
- Dezvoltarea de centre pentru sprijinirea antreprenoriatului local și a agriculturii.

În acord cu evaluarea nevoilor sociale a comunității Rachiteni (anexa I la HCL nr. 23.04.2025, ne propunem a avea următoarele priorități:

Combaterea sărăciei și excluziunii sociale	Reacreditarea compartimentului de asistență socială care deservește UAT Butea, pentru asigurarea dreptului la asistență socială minimă a locuitorilor din fiecare unitate administrativ-teritorială.
	Creșterea accesului persoanelor vulnerabile la servicii de interes public general.
	Dezvoltarea serviciilor sociale în toate UAT, asigurarea continuității activității și a măsurilor de redresare și reziliență în sistemul de servicii sociale.
Accesul la educație	Creșterea capacității comunității educaționale de a furniza servicii educaționale adecvate la diversitatea nevoilor educaționale.
	Stimularea participării la îngrijirea și educația timpurie a copiilor.
	Asigurarea unui mediu educațional sigur, tolerant, incluziv și divers.
	Dezvoltarea competențelor digitale la toate nivelurile de educație, în vederea reducerii decalajelor digitale și a creșterii incluziunii socio-economice.
Accesul la loc de muncă	Sprijinirea inițiativelor de promovare a spiritului antreprenorial, a inițiativelor antreprenoriale și a economiei sociale.
	Reducerea ocupării în sectorul informal, cu accent pe scăderea numărului de lucrători pe cont propriu și lucrători familiari neremunerați din agricultură și a celor care emigrează cu scopul practicării de munci sezoniere sau ocazionale.
	Dezvoltarea și extinderea accesului la piața muncii pentru populația din mediul rural.
Accesul la asistență medicală	Asigurarea accesului echitabil și nediscriminatoriu la servicii de sănătate de calitate și cost-eficace, precum și la medicație, în special pentru grupurile vulnerabile.
	Îmbunătățirea sănătății publice și a performanței serviciilor preventive.

Accesul la servicii de interes public general	Creșterea accesului populației rurale marginalizate la apă curentă și canalizare, drumuri comunale, infrastructură educațională (grădinițe, unități de învățământ preuniversitar și școli profesionale cu profil agricol), infrastructură socială de tip creșe și afterschool, precum și protecția patrimoniului cultural și a mediului.
	Campanii de sensibilizare a comunității, angajatorilor etc., privind nevoile și riscurile sociale ale imigranților.

2. STABILIREA SERVICIULUI SOCIAL PE CARE FURNIZORUL DE SERVICII SOCIALE DOREȘTE SĂ ÎL ÎNFIINȚEZE

Înființarea SERVICIULUI DE ASISTENȚĂ COMUNITARĂ în comuna Rachiteni, județul Iași

Obiectivul general al acestui serviciu este serviciul social este de a sprijini și asista persoanele vulnerabile din comunitate (copii, familii, persoane vârstnice, persoane cu dizabilități, persoane fără adăpost, persoane aflate în sărăcie, victime ale violenței în familie, precum și alte persoane, grupuri sau categorii vulnerabile), informarea și consilierea beneficiarilor privind drepturile sociale și serviciile sociale disponibile, în vederea depășirii situațiilor de dificultate, prevenirii și combaterii riscului de excluziune socială, creșterii calității vieții și promovării incluziunii sociale, scopul investiției este inițierea unei alternative de ajutor pentru copii și părinții aflați în situație de risc social, asigurarea sprijinului și a consilierii familiei copiilor.

Serviciul oferă un cadru de dezvoltare a asistenței sociale, informare și consiliere socială.

SERVICIUL DE ASISTENȚĂ COMUNITARĂ furnizat prin Compartimentul de asistență socială, funcționează cu respectarea prevederilor cadrului general de organizare și funcționare a serviciilor sociale, reglementat de Legea nr. 292/2011, Legea asistenței sociale, cu modificările și completările ulterioare, precum și a altor acte normative secundare, aplicabile domeniului social.

(2) Standard minim de calitate aplicabil: acest serviciu poate funcționa doar în baza anexei 7 din Ordinul nr. 29/2019 privind aprobarea Standardelor minime de calitate pentru acreditarea serviciilor sociale destinate persoanelor vârstnice, persoanelor fără adăpost, tinerilor care au părăsit sistemul de protecție a copilului și altor categorii de persoane adulte aflate în dificultate, precum și a serviciilor acordate în comunitate.

Serviciu de asistență comunitară va fi un serviciu public al Consiliului Local al Comunei Rachiteni care va funcționa conform HG.867/2015 pentru aprobarea Nomenclatorului Serviciilor Sociale, precum și a regulamentelor-cadru de organizare și funcționare a serviciilor sociale “ - cod serviciu social 8899 CZ-PN-V”, .

Activitățile desfășurate în cadrul serviciului se focalizează pe:

- activități de informare și consiliere, evaluare și elaborare planului de intervenție,
- consiliere psihologică,
- facilitarea accesului la o locuință, promovarea unui stil de viață sănătos,

- intervenție în stradă,
- colectare și distribuire ajutoare materiale,
- comunicare și monitorizare situații de risc (telefonul verde, monitorizare persoane vârstnice singure și bolnavi cronici cu venituri mici, etc.),
- suport pentru realizarea unor activități instrumentale ale vieții zilnice, mici reparații sau lucrări de amenajare a mediului ambiant,
- orientare vocațională, reintegrare școlară,
- transport, masa, distribuire alimente,
- ajutoare materiale, asistență medicală primară, etc;

Principalele activități ale SERVICIULUI DE ASISTENȚĂ COMUNITARĂ sunt următoarele:

a) de furnizare a serviciilor sociale în comunitate, prin asigurarea următoarelor activități:

1. evaluarea inițială

În conformitate cu prevederile art. 47 din Legea nr. 292/2011, cu modificările ulterioare, evaluarea inițială și planul de intervenție sunt realizate de asistentul social. În cadrul procesului de evaluare inițială, persoana primește gratuit informațiile referitoare la riscurile sociale și drepturile de protecție socială de care poate beneficia, precum și, după caz, consilierea necesară în vederea depășirii situațiilor de dificultate. Evaluarea inițială poate avea în vedere inclusiv realizarea diagnozei sociale la nivelul grupului și comunității și elaborarea planului de servicii comunitare.

2. elaborarea planului de intervenție

În conformitate cu prevederile Legii nr. 292/2011, cu modificările și completările ulterioare, planul de intervenție, elaborat în urma evaluării inițiale, cuprinde măsurile de asistență socială, respectiv serviciile recomandate pentru soluționarea situațiilor de nevoie sau risc social identificate, precum și beneficiile de asistență socială la care persoana are dreptul.

3. aplicarea planului de intervenție:

realizarea unor activități de informare, consiliere și orientare către alte servicii de specialitate;

- consiliere psihologică;
- educație extracurriculară în funcție de situația dată;
- activități de promovare a incluziunii sociale a persoanelor defavorizate;
- procurarea actelor de identitate și de stare civilă;
- evaluarea nevoilor pentru obținerea unor drepturi sociale: sprijin pentru obținerea documentelor necesare încadrării în grad de handicap și pentru stabilirea incapacității de muncă;
- facilitarea accesului la diverse servicii medicale (de bază și de specialitate) în colaborare cu diverse instituții medicale (medici de familie, spitale, clinici de specialitate, ș.a.);
- sprijin material și financiar pentru depășirea situației de risc a beneficiarilor care nu se încadrează la obținerea prestațiilor sociale (VMG, ASF, ajutor de urgență, ajutor pentru încălzirea locuinței, supliment pentru energie, etc).

b) de valorificare a potențialului membrilor comunității în vederea prevenirii situațiilor de

neglijare, abuz, abandon, violență, excluziune socială etc., prin asigurarea următoarelor activități:

1. activități de sensibilizare și informare a populației;
2. promovarea participării sociale;
3. activități de voluntariat;
4. educație extracurriculară: educație pentru sănătate, educație privind prevenirea și combaterea bolilor transmisibile, educație pentru prevenirea și combaterea consumului de droguri, alcool, tutun, educație civică, educație pentru dezvoltarea abilităților pentru o viață independentă, educație pentru prevenirea și combaterea comportamentelor anti-sociale.

c) de informare a potențialilor beneficiari, autorităților publice și publicului larg despre domeniul său de activitate și de promovare a drepturilor beneficiarilor și a unei imagini pozitive a acestora, de promovare a drepturilor omului în general, precum și de prevenire a situațiilor de dificultate în care pot intra categoriile vulnerabile care fac parte din categoria de persoane beneficiare, potrivit scopului acestuia, prin asigurarea următoarelor activități:

1. întâlniri cu liderii de opinie din comunitate;
2. organizarea de activități de informare a publicului și sensibilizare a opiniei publice sau a grupurilor țintă;
3. întâlniri organizate cu grupuri de beneficiari pentru informare asupra drepturilor lor;
4. deținerea și punerea la dispoziția beneficiarilor și a publicului larg prin diverse căi de mediatizare, de materiale informative privind serviciile oferite și activitățile derulate: materiale scrise, broșuri, filme și/sau fotografii de informare sau publicitate, postate pe site-ul propriu și/sau al furnizorului de servicii;
5. inițierea de parteneriate și colaborări cu alți furnizori publici și privați de servicii sociale și diverse instituții locale în vederea stabilirii de obiective comune și mobilizarea tuturor resurselor necesare pentru asigurarea unor condiții de viață decente și demne pentru persoanele vulnerabile.

d) de asigurare a calității serviciilor sociale prin realizarea următoarelor activități:

1. elaborarea instrumentelor standardizate utilizate în procesul de acordare a serviciilor;
2. realizarea de evaluări periodice a serviciilor prestate;
3. întocmirea rapoartelor de activitate;
4. elaborarea unor proceduri și chestionare prin care personalul de specialitate să poată măsura gradul de satisfacție a beneficiarilor cu privire la activitățile desfășurate și deciziile luate în planificarea, dezvoltarea, administrarea și evaluarea serviciilor sociale acordate.

e) de administrare a resurselor financiare, materiale și umane ale serviciului social prin realizarea următoarelor activități:

1. de coordonare a serviciului social, prin personal de specialitate, absolvent al învățământului superior;
2. de instruire continuă a personalului de specialitate privind cunoașterea procedurilor utilizate pentru acordarea serviciilor sociale licențiate;
3. de cunoaștere și respectare a prevederilor legale privind administrarea și gestionarea resurselor financiare și materiale destinate serviciului social;
4. încurajarea angajării cu contracte de voluntariat, a voluntarilor, pe lângă angajații proprii;
5. revizuirea, ori de câte ori este necesar, a fișelor de post pentru angajați;

6. evaluarea anuală sau ori de câte ori este necesar a personalului angajat, fiind notate gradul de îndeplinire a performanțelor acestora și schimbate/adaptate obiectivele, după caz;

7. întocmirea de propuneri privind investițiile, achizițiile publice, materialele necesare bunei funcționări a activităților, planul de perfecționare a personalului, bugetul serviciului social, modalități de evaluare a acestora și de verificare a eficienței serviciului

Principalele activități desfășurate pe parcursul unui an:

Structura organizatorică, numărul de posturi și categoriile de personal

SERVICIUL DE ASISTENȚĂ COMUNITARĂ este condus de primarul comunei Rachiteni și funcționează cu un număr total de 2 angajați, astfel:

- asistent social- 1; asistent medical-1
- voluntari

3. Consiliere socială

Această activitate va fi realizată de către asistentul social. Vor fi informate familiile, despre dosarul care necesită a fi întocmit pentru acordarea de servicii sociale. Aceștia vor întocmi pentru fiecare beneficiar documentația necesară în concordanță cu legislația în vigoare. Fiecare beneficiar va avea propriul dosar care va cuprinde actele necesare. Periodic se vor realiza întâlniri ale asistenților sociali cu familiile beneficiare.

Prestarea serviciilor sociale se va realiza conform standardelor stabilite prin lege.

Serviciu va dispune de echipamente, materiale, aparatura și mobilierul necesare pentru derularea activităților.

Înființarea CENTRUL COMUNITAR INTEGRAT în comuna Rachiteni, județul Iași

Ideea de centru comunitar integrat s-a născut ca urmare a nevoii identificate la nivelul comunităților rurale de a avea un spațiu dedicat activității asistentului medical comunitar și a celorlalți furnizori de servicii de asistență medico-socio-educatională. Un asemenea spațiu va permite desfășurarea activității cu beneficiarii, în condiții care să asigure acestora un confort emotional, în ceea ce privește intimitatea problemelor discutate, precum și respectarea confidențialității și demnității beneficiarilor, și a principiilor eticii și deontologiei profesionale.

Astfel, Centrul comunitar integrat reprezintă cadrul în care își derulează activitatea echipa de asistență medicală comunitară în colaborare, în principal, cu asistentul social dacă beneficiarii serviciilor de asistență medicală comunitară au și probleme sociale identificate.

Obiectivul general al proiectului este creșterea incluziunii sociale și combaterea sărăciei prin dezvoltarea și pilotarea serviciilor comunitare integrate în cadrul comunități rurale cu tip de marginalizare peste medie și severă.

Obiectivele specifice ale acestui proiect sunt;

- O.S.1: consolidarea capacității administrației publice locale de a iniția, coordona și implementa măsurile de prevenire și combatere a situațiilor de marginalizare și excludere socială, în comunități marginalizate prin crearea de echipe comunitare integrate și dezvoltarea de proceduri, metodologii și instrumente specifice de lucru.
- O.S.2: îmbunătățirea nivelului de competențe al specialiștilor care activează în echipele comunitare integrate, contribuind astfel la consolidarea rețelei publice de asistență socială comunitară prin furnizarea de servicii sociale adaptate nevoilor populației.
- O.S.3: creșterea numărului de persoane care beneficiază de servicii comunitare integrate.

CADRUL CONCEPTUAL AL SERVICIILOR COMUNITARE INTEGRATE

Furnizarea integrată a serviciilor este legată de abordarea sistemică a nevoilor și de corelarea eficientă a acestora cu pachetele de servicii din domenii diferite pentru reducerea suprapunerilor, armonizarea resurselor și crearea unui proces sustenabil de ieșire din starea de sărăcie și integrare socială și economică.

Prin intermediul proiectului se va urmări îmbinarea serviciilor comunitare (servicii sociale, servicii de asistență medicală comunitară, servicii educaționale) acordate în mod integrat, cu beneficii de asistență socială și alte forme de sprijin material și financiar pentru reducerea sărăciei într-un mod eficient și sustenabil (compensații pentru programe de tip școală după școală, o masă caldă, participare la grădiniță, programe de training etc.).

Echipa de bază care asigură paleta de servicii ce sunt furnizate prin intermediul serviciului comunitar integrat, este compusă din: asistent social, asistent medical comunitar și consilier/mediator școlar. Pe lângă aceștia, asistentul social care asigură managementul de caz contactează, în funcție de nevoile identificate, personal din domeniile: evidenței populației, ocupării, evaluării persoanelor cu dizabilități, protecției copilului, asistenței victimelor violenței domestice.

Pentru aplicarea la nivel comunitar a unei practici bazate pe abordarea integrată, care să răspundă real problemelor cu care se confruntă persoanele care trăiesc în sărăcie, echipa proiectului va oferi suport Administrației Publice Locale și serviciilor publice de asistență socială locală pentru a deveni active în procesul de implementare a abordării integrate a problemelor vizate de proiect și a soluțiilor oferite de echipa integrată.

Implicarea Administrației Publice Locale:

- organizarea procesului de decizie internă pentru asigurarea cadrului de furnizare integrată a serviciilor comunitare, inclusiv demersurile necesare pentru înființarea serviciului public de asistență socială, acreditarea acestuia ca furnizor de servicii sociale și licențierea serviciilor de asistență comunitară, acolo unde nu există;
- numirea echipei formate din asistent social, asistent medical comunitar/mediator sanitar și consilier/mediator școlar;
- acolo unde nu există, includerea în organigramă a posturilor de asistent social, asistent medical comunitar/mediator sanitar, mediator școlar și organizarea concursurilor pentru ocuparea posturilor, în parteneriat cu partenerii proiectului;
- contribuție, prin echipa integrată, la analiza nevoilor persoanelor care trăiesc în sărăcie și feedback la procedurile de lucru pregătite de echipa proiectului;
- identificarea, evaluarea și pregătirea planului de intervenție pentru persoanele care trăiesc în sărăcie;
- pregătirea, prin intermediul echipelor comunitare, a documentației privind modalitatea de intervenție în cadrul comunității pentru fiecare caz în parte;
- testarea și oferirea feedback-ului pentru aplicația on-line SCI;
- suport oferit echipei proiectului pentru evaluarea impactului intervenției integrate în viața fiecărei persoane care a beneficiat de suport;
- implicare în transpunerea rezultatelor proiectului în documentația de funcționare a serviciilor publice de asistență socială și adaptarea strategiilor locale pentru servicii sociale;

- alte tipuri de intervenții care sunt în relație cu aria asistenței medicale, care țin de responsabilitățile asistentului medical comunitar și sunt prezente în viața persoanelor care primesc suport prin intermediul serviciilor comunitare integrate.

Activitatea personalului din cadrul centrelor comunitare integrate vor contribui la:

- creșterea accesului la servicii medicale a populației aparținând grupurilor vulnerabile prin identificarea beneficiarilor, intervenție și monitorizare din partea personalului medical (medic de familie, medic specialist, asistent medical comunitar, moașă) și a asistentului social;
- dezvoltarea rețelei de asistență medicală comunitară și furnizarea de servicii de asistență medicală comunitară în sistem integrat, conform prevederilor master planurilor regionale și a strategiei naționale de sănătate;
- îmbunătățirea indicatorilor stării de sănătate prin activități de promovare și prevenire (creșterea mobilizării la vaccinare, reducerea numărului gravidelor minore, reducerea incidenței TB/MDRTB și a altor boli transmisibile, screeninguri pe diferite patologii, managementul de caz al bolilor cronice și a bolilor rare din prisma activității de asistență medicală comunitară și a medicilor specialiști, caravane medicale, alte activități de asistență medicală și sănătate publică);
- creșterea accesului la servicii de asistență socială și reducere a sărăciei prin intervenții specializate.

Asistența medicală comunitară contribuie la eforturile populației de a trăi sănătos în condiții optime de mediu și, atunci când indivizii au nevoie de îngrijire medicală, aceasta să li se acorde la momentul potrivit, în comunitățile lor. De aici a apărut și necesitatea dezvoltării echipelor comunitare integrate și a centrelor comunitare integrate, cu o varietate de servicii medico-socio-educative.

Este un obiectiv necesar pentru o acoperire universală cu servicii de sănătate, care trebuie să stea la baza oricărui sistem de sănătate funcțional, pentru că are ca scop principal prevenția evoluției diferitelor patologii medicale, prin identificarea pacienților în timp util și referirea lor către medicii de familie sau medicii specialiști, promovarea practicilor necesare unui stil de viață sănătos.

Abordarea în echipă comunitară integrată multidisciplinară din cadrul centrelor comunitare integrate, a problematicei complexe medico-sociale poate preveni din fază incipientă efectele diferitelor probleme medicale, sociale precum și a celor asociate acestora, ceea ce poate conduce la prevenirea excluziunii beneficiarilor aparținând grupurilor vulnerabile prin asigurarea de servicii specializate, începând de la cele de identificare a problemelor, continuând cu cele de intervenție, monitorizare și sprijin.

Creșterea eficienței în sistemul de sănătate va fi posibilă și prin întărirea rețelei de asistență medicală comunitară, integrarea serviciilor la nivel comunitar și crearea centrelor comunitare integrate, având în vedere dovezile înregistrate prin proiectele pilot derulate anterior și care confirmă rezultatele cercetărilor internaționale care demonstrează cost – eficiența intervențiilor similare.

Centrele comunitare integrate furnizează servicii de asistență medicală comunitară integrate cu serviciile sociale și cele educaționale persoanelor vulnerabile din punct de vedere medical, economic și social adaptate nevoilor acestora. Aceste centre sunt organizate și înființate

ca entități cu sau fără personalitate juridică la nivelul unităților/subdiviziunilor administrativ teritoriale.

Pe amplasament în vederea amenajării unui Centru Comunitar Integrat se vor executa următoarele lucrări:

- Platformă carosabilă pentru asigurarea parcajului auto;
- Canalizare pentru colectarea apelor pluviale;
- Zonă verde cu gazon și plantație perimetrală de protecție;
- Realizarea unei construcții noi, verde pentru protejarea mediului și eficiență din punct de vedere energetic.
- Reabilitarea unei construcții existente

Indicatori de performanță ai serviciului social

Indicatorii de performanță sunt utilizați pentru a evalua eficiența, eficacitatea și calitatea serviciilor sociale oferite de un centru de zi de consiliere și informare. Aceștia sunt stabiliți în conformitate cu standardele minime de calitate și au ca scop asigurarea unui impact pozitiv asupra beneficiarilor.

1. Indicatori privind accesul la serviciu

- Gradul de informare: Proporția beneficiarilor care au acces la informații despre serviciile centrului (site-uri web, pliante, afișaj la sediu).
- Numărul de beneficiari deserviți: Numărul total al persoanelor care au accesat serviciile într-o perioadă determinată.
- Timpul de răspuns la cererile de admitere: Durata medie de procesare a solicitărilor și de furnizare a serviciilor.

2. Indicatori privind calitatea serviciilor

- Gradul de satisfacție al beneficiarilor: Procentul beneficiarilor care evaluează pozitiv serviciile prin chestionare de satisfacție.
- Respectarea planurilor individualizate de intervenție: Proporția beneficiarilor care beneficiază de planuri personalizate în concordanță cu nevoile lor.
- Confidențialitatea: Numărul cazurilor în care s-a respectat confidențialitatea datelor beneficiarilor.

3. Indicatori privind eficiența serviciilor

- Numărul și tipul serviciilor oferite: Numărul total de sesiuni de consiliere socială, psihologică și juridică oferite.
- Procentul beneficiarilor care și-au îmbunătățit situația socială: Ex.: reintegrarea socială, găsirea unui loc de muncă, obținerea unor drepturi sociale.
- Rata de implementare a activităților planificate: Proporția activităților și proiectelor planificate care au fost realizate.

4. Indicatori privind impactul asupra beneficiarilor

- Procentul beneficiarilor reintegrați social: Numărul persoanelor care și-au depășit dificultățile și au devenit independente.

- Reducerea riscului de excluziune socială: Numărul de cazuri în care intervențiile au prevenit marginalizarea.
- Progresul individual: Ex.: îmbunătățirea stării emoționale sau sociale a beneficiarilor conform evaluărilor periodice.

5. Indicatori organizaționali

- Calificarea personalului: Procentul personalului calificat conform cerințelor standardelor (asistenți sociali, psihologi, consilieri).
- Formarea continuă a personalului: Numărul de sesiuni de instruire și perfecționare organizate anual.
- Resurse materiale și logistice: Disponibilitatea dotărilor și a spațiilor necesare pentru desfășurarea activităților.

6. Indicatori privind colaborarea și integrarea în comunitate

- Parteneriate încheiate: Numărul de acorduri și colaborări cu instituții publice, ONG-uri sau alte servicii sociale.
- Activități comunitare organizate: Numărul evenimentelor, campaniilor de sensibilizare sau activităților de voluntariat desfășurate.
- Feedback din partea comunității: Gradul de implicare și răspunsul pozitiv al comunității locale față de serviciile oferite.

Metodologia de Colectare a Datelor

Colectarea datelor este un proces esențial pentru evaluarea performanței și impactului serviciilor oferite de un centru de zi. Metodologia utilizată trebuie să fie clară, structurată și adaptată obiectivelor și indicatorilor de performanță specifici centrului.

1. Surse de date

Colectarea datelor poate proveni din următoarele surse principale:

- **Date interne:**
 - Registrul beneficiarilor.
 - Fișele individuale ale beneficiarilor.
 - Planurile de intervenție personalizate.
 - Rapoartele activităților desfășurate.
- **Date externe:**
 - Feedback de la instituții partenere (de ex., ONG-uri, servicii publice de asistență socială).
 - Rezultate obținute în urma colaborărilor (ex., locuri de muncă obținute, locuințe identificate).

2. Instrumente utilizate

- **Fișe și registre standardizate:**
 - Registrul beneficiarilor, care include date personale, natura nevoii și serviciile accesate.

- Fișele de evaluare inițială și periodică.
- Planurile individualizate de intervenție.
- **Chestionare și interviuri:**
 - Chestionare de satisfacție aplicate beneficiarilor pentru a măsura calitatea serviciilor.
 - Interviuri individuale sau de grup pentru a obține feedback detaliat.
- **Raportări și documentație internă:**
 - Rapoarte periodice de activitate ale personalului.
 - Caiete de evidență a activităților desfășurate (ex., consiliere, informare).
- **Observația directă:**
 - Monitorizarea participării beneficiarilor la activități.
 - Evaluarea interacțiunii dintre personal și beneficiari.

3. Tehnici de colectare a datelor

1. **Colectare directă:**
 - Interacțiune personală cu beneficiarii în timpul sesiunilor de consiliere sau activităților.
 - Aplicarea de chestionare și interviuri față în față.
2. **Colectare indirectă:**
 - Analiza documentelor interne, precum registre, planuri de intervenție sau rapoarte.
 - Consultarea feedback-ului transmis în scris de beneficiari sau instituții partenere.
3. **Instrumente digitale:**
 - Utilizarea platformelor electronice pentru înregistrarea beneficiarilor și gestionarea datelor.
 - Aplicații online pentru completarea chestionarelor de satisfacție.

4. Etape în procesul de colectare a datelor

1. **Planificarea colectării:**
 - Stabilirea indicatorilor ce trebuie măsurați.
 - Alegerea instrumentelor și tehnicilor adecvate pentru colectarea datelor.
2. **Colectarea propriu-zisă:**
 - Aplicarea chestionarelor și completarea fișelor beneficiarilor.
 - Înregistrarea observațiilor și a datelor privind activitățile.
3. **Validarea datelor:**
 - Verificarea corectitudinii și completitudinii informațiilor colectate.
 - Identificarea eventualelor erori sau lacune în documentare.

4. Centralizarea datelor:

- Organizarea datelor în registre, baze de date sau rapoarte centralizate.

5. Analiza și interpretarea datelor:

- Evaluarea datelor colectate în raport cu indicatorii de performanță stabiliți.
- Identificarea tendințelor, progreselor și a zonelor care necesită îmbunătățiri.

5. Frecvența colectării datelor

- Zilnic: Înregistrarea participării beneficiarilor și a activităților desfășurate.
- Lunar: Centralizarea datelor privind serviciile oferite și analiza activităților.
- Periodic: Reevaluarea beneficiarilor și actualizarea planurilor de intervenție (ex., trimestrial).
- Anual: Rapoarte detaliate de activitate și evaluare a performanței serviciului.

6. Principii aplicate în colectarea datelor

1. Confidențialitatea:

- Respectarea legislației privind protecția datelor cu caracter personal (GDPR).
- Păstrarea în siguranță a documentelor fizice și digitale.

2. Transparența:

- Informarea beneficiarilor despre scopul colectării datelor și utilizarea acestora.

3. Fiabilitatea și validitatea:

- Utilizarea unor instrumente de colectare standardizate și bine documentate.

4. Implicarea beneficiarilor:

- Încurajarea feedback-ului direct din partea beneficiarilor pentru îmbunătățirea serviciilor.

7. Rezultatele așteptate

- Date relevante și corecte pentru evaluarea performanței serviciului.
- Identificarea nevoilor reale ale beneficiarilor și adaptarea intervențiilor.
- Îmbunătățirea continuă a calității serviciilor oferite.
- Transparență și responsabilitate în raportările către autorități și parteneri.

Prin utilizarea unei metodologii riguroase, colectarea datelor devine un instrument esențial pentru optimizarea serviciilor și atingerea obiectivelor centrului.

8. Analiza și Interpretarea Indicatorilor

- Metode de analiză, analize statistice, comparații cu standarde sau obiective predefinite, și analize calitative ale feedback-ului.
- Benchmarking performanța altor organizații similare sau standardele naționale/internaționale.

- Raportarea performanței - vor fi raportate rezultatele analizei către părțile interesate, inclusiv managementul organizației, personalul implicat, autoritățile de reglementare, și beneficiarii.

9. Utilizarea Indicatorilor pentru Îmbunătățirea Serviciilor

- Decizii informate - Indicatorii ajută la identificarea punctelor forte și a celor slabe în implementare.
- Îmbunătățire continuă: rezultatele evaluărilor pot conduce la ajustări ale resurselor, modificări în metodologia de furnizare a serviciilor, sau dezvoltarea de noi servicii care răspund mai bine nevoilor beneficiarilor.

10. Evaluarea Periodică a Indicatorilor

- Revizuirea periodică menționează că indicatorii de performanță vor fi revizuiți periodic pentru a se asigura că rămân relevanți și adecvați pentru obiectivele organizației. Acest lucru poate include actualizarea sau înlocuirea indicatorilor care nu mai sunt aplicabili.
- Feedback din partea părților interesate descrie modul în care feedback-ul din partea beneficiarilor și a personalului va fi utilizat pentru a rafina și ajusta indicatorii, asigurând că aceștia reflectă corect realitatea serviciilor furnizate.

3. ELABORAREA PROCEDURILOR DE LUCRU, CONFORM STANDARDELOR DE CALITATE APLICABILE

Ordinul nr. 29/2019 pentru aprobarea Standardelor minime de calitate pentru acreditarea serviciilor sociale destinate persoanelor vârstnice, persoanelor fără adăpost, tinerilor care au părăsit sistemul de protecție a copilului și altor categorii de persoane adulte aflate în dificultate, precum și pentru serviciile acordate în comunitate, serviciile acordate în sistem integrat și cantinele sociale, Anexa 7 - Standardele minime de calitate pentru serviciile sociale acordate în comunitate și pentru serviciile sociale acordate în sistem integrat cu alte servicii de interes general destinate persoanelor adulte

Principalele proceduri de lucru:

Principalele proceduri de lucru pentru Centrul de zi de Consiliere și Informare

Pentru a asigura calitatea, eficiența și respectarea standardelor în activitățile desfășurate, centrul de zi implementează un set de **proceduri operaționale clare și structurate**. Aceste proceduri acoperă toate etapele, de la accesarea serviciilor până la evaluarea impactului.

1. Procedura de accesare a serviciilor

- **Scop:** Asigurarea accesului corect și echitabil pentru toate persoanele eligibile.
- **Etape:**
 1. **Informare:** Beneficiarii sunt informați despre serviciile disponibile prin afișe, broșuri sau platforme online.
 2. **Primirea cererii:** Solicitantul depune o cerere verbală sau scrisă la sediul centrului.

3. **Verificarea eligibilității:** Se analizează dacă beneficiarul se încadrează în categoria grupului țintă.
4. **Întocmirea dosarului beneficiarului:** Se colectează documentele necesare (carte de identitate, cerere, acte medicale sau alte documente relevante).
5. **Admiterea:** Se semnează contractul de furnizare a serviciilor, unde este cazul.

2. Procedura de evaluare a beneficiarilor

- **Scop:** Identificarea nevoilor individuale ale beneficiarilor pentru personalizarea intervențiilor.
- **Etape:**
 1. **Evaluarea inițială:** Asistenții sociali și/sau psihologii utilizează fișe standardizate pentru a evalua situația socio-economică, emoțională și medicală a beneficiarului.
 2. **Stabilirea priorităților:** Se identifică principalele probleme și nevoi urgente.
 3. **Documentare:** Se întocmește fișa de evaluare completată cu datele relevante.
 4. **Comunicarea rezultatelor:** Beneficiarul este informat despre concluziile evaluării și despre serviciile disponibile.

3. Procedura de întocmire și aplicare a planului individualizat de intervenție

- **Scop:** Oferirea unui set de activități personalizate pentru fiecare beneficiar.
- **Etape:**
 1. **Crearea planului:** Echipa multidisciplinară (asistent social, psiholog, consilier) elaborează un plan specific pentru beneficiar.
 2. **Stabilirea obiectivelor:** Se stabilesc obiective clare, măsurabile, relevante și realizabile.
 3. **Implementarea:** Se desfășoară activitățile planificate, cum ar fi sesiuni de consiliere, informare, educație.
 4. **Monitorizarea:** Progresul este urmărit periodic și planul este ajustat, dacă este necesar.

4. Procedura de furnizare a consilierii

- **Scop:** Sprijinirea beneficiarilor în depășirea problemelor sociale, emoționale sau juridice.
- **Tipuri de consiliere:**
 - **Socială:** Informare despre drepturile sociale și suport practic.
 - **Psihologică:** Terapie individuală sau de grup pentru gestionarea stresului sau a traumelor.
 - **Juridică:** Asistență în cazuri de litigii sau probleme legale.
- **Etape:**
 - **Stabilirea întâlnirilor:** Programarea sesiunilor de consiliere.

- **Desfășurarea ședinței:** Personalul de specialitate oferă suport adaptat nevoilor beneficiarului.
- **Înregistrarea:** Detaliile ședinței sunt documentate în dosarul beneficiarului.

5. Procedura de desfășurare a activităților educaționale și de socializare

- **Scop:** Promovarea incluziunii sociale și dezvoltarea personală.
- **Etape:**
 1. **Planificarea:** Se elaborează un program săptămânal sau lunar de activități (workshop-uri, sesiuni educaționale, evenimente sociale).
 2. **Organizarea:** Resursele necesare (săli, materiale) sunt pregătite.
 3. **Participarea:** Beneficiarii participă la activități.
 4. **Evaluarea:** Se colectează feedback pentru îmbunătățirea activităților viitoare.

6. Procedura de gestionare a datelor și documentației

- **Scop:** Asigurarea unei evidențe clare, sigure și confidențiale a datelor beneficiarilor.
- **Etape:**
 1. **Colectarea datelor:** Datele beneficiarilor sunt completate în registrele și fișele dedicate.
 2. **Păstrarea confidențialității:** Documentele fizice sunt depozitate în fișete securizate, iar datele digitale sunt protejate prin parolă.
 3. **Arhivarea:** Documentația este arhivată conform legislației în vigoare.
 4. **Accesul la date:** Accesul este permis doar personalului autorizat.

7. Procedura de monitorizare și evaluare a serviciilor

- **Scop:** Asigurarea calității și îmbunătățirea continuă a serviciilor.
- **Etape:**
 1. **Colectarea datelor:** Se adună informații despre participarea și progresul beneficiarilor.
 2. **Evaluarea periodică:** Activitățile sunt analizate în raport cu indicatorii de performanță stabiliți.
 3. **Feedback:** Se obține feedback de la beneficiari și personal pentru identificarea punctelor de îmbunătățire.
 4. **Raportarea:** Se întocmesc rapoarte interne și externe pentru a evalua eficiența serviciilor.

8. Procedura de încetare a serviciilor

- **Scop:** Gestionarea transparentă și etică a încheierii relației cu beneficiarii.
- **Etape:**
 1. **Identificarea situației:** Se analizează motivele încetării (ex. atingerea obiectivelor, decizia beneficiarului).

2. **Informarea beneficiarului:** Acesta este notificat oficial despre încetarea serviciilor.
3. **Documentarea:** Detaliile încetării sunt înregistrate în dosarul beneficiarului.
4. **Arhivarea:** Dosarul este arhivat conform procedurilor.

Principii-cheie în implementarea procedurilor

1. **Transparența:** Beneficiarii sunt informați la fiecare etapă a procesului.
2. **Confidențialitatea:** Datele personale sunt tratate cu maximă discreție.
3. **Orientarea spre beneficiari:** Toate acțiunile sunt adaptate nevoilor și intereselor acestora.
4. **Respectarea legislației:** Procedurile respectă standardele naționale și reglementările aplicabile serviciilor sociale.

Procedura privind identificarea, semnalarea și soluționarea cazurilor de abuz

Această procedură este esențială pentru prevenirea, depistarea și rezolvarea situațiilor de abuz, neglijență sau tratament degradant asupra beneficiarilor. Scopul său este de a proteja beneficiarii, de a respecta drepturile acestora și de a asigura măsuri prompte și eficiente în cazurile identificate.

Scopul procedurii

- Asigurarea protecției beneficiarilor împotriva oricăror forme de abuz (fizic, psihic, economic, sexual) și neglijență.
- Stabilirea unui proces clar și standardizat pentru identificarea, raportarea și soluționarea cazurilor de abuz.
- Crearea unui mediu sigur și respectuos pentru beneficiari.

1. Definiții și tipuri de abuz

- **Abuz fizic:** Vătămare corporală, folosirea forței fizice împotriva beneficiarului.
- **Abuz psihologic:** Amenințări, hărțuire, intimidare, umilire sau alte comportamente care afectează starea emoțională a beneficiarului.
- **Abuz economic:** Utilizarea incorectă sau controlul nejustificat asupra resurselor financiare ale beneficiarului.
- **Abuz sexual:** Orice formă de contact sau comportament sexual forțat, neadecvat sau fără consimțământ.
- **Neglijență:** Lipsa sprijinului adecvat, ignorarea nevoilor de bază ale beneficiarului.

2. Etape ale procedurii

2.1 Identificarea cazurilor de abuz

- **Observație directă:** Personalul centrului monitorizează comportamentul beneficiarilor și interacțiunile acestora cu alte persoane (inclusiv personal sau membri ai familiei).
- **Semne fizice și emoționale:** Se urmăresc indicii precum:
 - Vânătași, tăieturi, semne de malnutriție sau igienă precară.

- Comportament retras, anxietate, schimbări bruște de dispoziție.
- **Raportare de către beneficiar sau terți:** Beneficiarii sau alte persoane pot semnală direct o situație de abuz.

2.2 Semnalarea cazurilor de abuz

- **Informarea persoanelor responsabile:** Cazurile de abuz sunt raportate imediat coordonatorului centrului sau unei persoane desemnate.
- **Documentare:** Se completează un raport scris care include:
 - Descrierea situației și a semnelor observate.
 - Data și ora la care cazul a fost identificat.
 - Identitatea părților implicate (dacă este cunoscută).
- **Notificarea autorităților competente:** Dacă există suspiciuni rezonabile, centrul notifică organele abilitate, precum Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului (DGASPC), poliția sau alte instituții relevante.

2.3 Soluționarea cazurilor de abuz

1. **Evaluarea cazului:**
 - Echipa multidisciplinară (asistent social, psiholog, coordonator) analizează situația raportată.
 - Se stabilește gravitatea cazului și urgența intervenției.
2. **Intervenția imediată:**
 - Dacă beneficiarul este în pericol iminent, se iau măsuri de protecție imediată, cum ar fi izolarea acestuia de agresor.
 - Se asigură sprijin psihologic pentru beneficiarul afectat.
3. **Elaborarea unui plan de intervenție:**
 - Planul include măsuri pentru protecția și sprijinirea beneficiarului (consiliere, transfer la un alt centru, ajutor juridic).
 - Se stabilesc responsabilitățile personalului implicat.
4. **Monitorizarea cazului:**
 - Cazurile de abuz sunt urmărite periodic pentru a evalua progresul și eficiența măsurilor luate.
 - Se întocmesc rapoarte periodice privind starea beneficiarului și rezultatele intervenției.

3. Responsabilități ale personalului

- **Personalul centrului:**
 - Identifică semnele de abuz și raportează imediat cazurile suspecte.
 - Asigură confidențialitatea informațiilor despre caz.
- **Coordonatorul centrului:**
 - Supervizează întreg procesul de identificare, semnalare și soluționare.
 - Asigură notificarea autorităților relevante.
- **Psihologul/Asistentul social:**
 - Oferă suport emoțional beneficiarilor afectați.
 - Elaborează planuri de intervenție personalizate.

4. Documentație

- **Raport de incident:** Include detalii despre abuz, părțile implicate și măsurile inițiale luate.
- **Registru al cazurilor de abuz:** Toate cazurile sunt înregistrate pentru a monitoriza frecvența și tipurile de incidente.
- **Plan de intervenție:** Document care detaliază măsurile specifice pentru sprijinirea beneficiarului.
- **Rapoarte periodice:** Informații despre evoluția beneficiarului și eficiența intervențiilor.

5. Principii directoare

- **Confidențialitate:** Datele despre cazuri sunt accesibile doar personalului autorizat.
- **Respectarea demnității beneficiarului:** Beneficiarii sunt tratați cu respect și sprijiniți fără discriminare.
- **Imparțialitate:** Toate cazurile sunt analizate obiectiv, indiferent de persoanele implicate.
- **Cooperare interinstituțională:** Centrul colaborează cu autoritățile competente pentru rezolvarea cazurilor.

6. Monitorizare și îmbunătățire

- Cazurile de abuz sunt analizate periodic pentru a identifica probleme sistemice și a implementa măsuri preventive.
- Se organizează sesiuni de instruire pentru personal privind identificarea și gestionarea abuzurilor.

Prin implementarea acestor proceduri, centrul de zi de consiliere și informare își asigură eficiența și conformitatea cu standardele de calitate, răspunzând astfel în mod optim nevoilor beneficiarilor.

4. INCLUDEREA IN PROCEDURILE DE LUCRU A INDICATORILOR DE PERFORMANȚĂ

Pentru a asigura eficiența și calitatea serviciilor oferite, este esențial ca procedurile de lucru să integreze **indicatorii de performanță** ca parte integrantă a procesului operațional. Acești indicatori permit monitorizarea, evaluarea și ajustarea intervențiilor, garantând astfel o abordare orientată spre rezultate și impact pozitiv asupra beneficiarilor.

1. Selectarea indicatorilor relevanți pentru fiecare procedură

Pentru fiecare procedură operațională, trebuie identificați indicatorii de performanță care măsoară:

- **Eficiența procesului:** Resursele utilizate raportate la rezultatele obținute.
- **Eficacitatea intervențiilor:** Capacitatea procedurii de a produce rezultatele așteptate.
- **Calitatea serviciilor:** Nivelul de satisfacție și rezultate observabile la beneficiari.

2. Principalele proceduri și indicatorii aferenți

2.1 Procedura de accesare a serviciilor

- **Indicatori de performanță:**

- Timpul mediu de procesare a cererilor (număr de zile de la solicitare până la admitere).
- Procentul de beneficiari care îndeplinesc criteriile de eligibilitate.
- Numărul de cereri acceptate și respinse.
- Gradul de satisfacție al beneficiarilor privind procesul de accesare.

2.2 Procedura de evaluare a beneficiarilor

- **Indicatori de performanță:**

- Proporția beneficiarilor evaluați în termenul stabilit (ex. 48 de ore de la solicitare).
- Completarea fișelor de evaluare (procentul de fișe corect completate).
- Numărul de reevaluări realizate conform planificării.
- Gradul de corelare între nevoile identificate și planurile de intervenție elaborate.

2.3 Procedura de întocmire și aplicare a planurilor de intervenție

- **Indicatori de performanță:**

- Proporția beneficiarilor cu planuri de intervenție personalizate.
- Procentul obiectivelor planului de intervenție atinse în termenul stabilit.
- Frecvența actualizării planurilor de intervenție în funcție de schimbările nevoilor beneficiarilor.
- Gradul de satisfacție al beneficiarilor față de intervențiile planificate.

2.4 Procedura de consiliere și sprijin

- **Indicatori de performanță:**

- Numărul de ședințe de consiliere oferite (socială, psihologică, juridică).
- Procentul beneficiarilor care participă activ la ședințele de consiliere.
- Progresul perceput de beneficiari în urma consilierii (măsurat prin chestionare).
- Proporția cazurilor rezolvate în urma intervenției.

2.5 Procedura privind identificarea, semnalarea și soluționarea cazurilor de abuz

- **Indicatori de performanță:**

- Timpul mediu de raportare a cazurilor de abuz de la momentul identificării.
- Procentul cazurilor soluționate în termenul stabilit.
- Procentul beneficiarilor care au primit sprijin psihologic sau social după cazuri de abuz.
- Frecvența sesiunilor de instruire pentru personal privind prevenirea și gestionarea abuzurilor.

2.6 Procedura de desfășurare a activităților educaționale și de socializare

- **Indicatori de performanță:**

- Numărul și tipul activităților organizate (educaționale, culturale, sportive).
- Procentul beneficiarilor care participă la activități.
- Gradul de satisfacție al beneficiarilor privind activitățile.
- Impactul observat asupra incluziunii sociale (ex. creșterea interacțiunilor sociale).

2.7 Procedura de monitorizare și evaluare a serviciilor

- **Indicatori de performanță:**

- Procentul procedurilor revizuite și actualizate anual.
- Numărul rapoartelor de monitorizare întocmite la timp.
- Gradul de utilizare a datelor colectate pentru îmbunătățirea serviciilor.
- Satisfacția beneficiarilor față de serviciile centrului, măsurată periodic.

3. Metode de integrare a indicatorilor în proceduri

1. **Definirea clară în documentație:**

- Fiecare procedură trebuie să includă o secțiune dedicată indicatorilor relevanți, cu metodele de colectare și raportare a datelor.

2. **Instrumente de monitorizare:**

- Formulare standardizate pentru colectarea datelor necesare măsurării indicatorilor (ex. registre, chestionare, rapoarte).
- Baze de date sau platforme electronice pentru centralizarea informațiilor.

3. **Responsabilitate clară:**

- Atribuirea responsabilităților pentru monitorizarea fiecărui indicator (ex. coordonatorul centrului, asistentul social, psihologul).

4. **Frecvența raportării:**

- Stabilirea unui calendar de raportare a performanței (zilnic, săptămânal, lunar sau anual, în funcție de indicator).

5. **Analiza și utilizarea indicatorilor:**

- Indicatorii colectați trebuie analizați periodic pentru a identifica punctele slabe și a îmbunătăți procedurile.
- Rezultatele analizelor sunt incluse în rapoartele anuale și utilizate pentru planificarea strategică.

4. Beneficii ale includerii indicatorilor în proceduri

- **Monitorizare continuă:** Asigură o urmărire constantă a eficienței și calității serviciilor.
- **Îmbunătățire continuă:** Permite ajustări rapide ale procedurilor pentru a răspunde mai bine nevoilor beneficiarilor.
- **Transparență:** Facilitează raportarea clară către autorități, finanțatori sau alți parteneri.
- **Responsabilitate:** Clarifică rolurile personalului în realizarea obiectivelor și îmbunătățirea performanței.

Instruirea reprezintă un proces conștient, intenționat, care oferă valoare experienței profesionale a personalului Primăriei comuna Butea. Acest proces este o investiție în primul rând pentru instituție ce ajută pentru dezvoltarea profesională a angajaților. **Instruirea angajaților** aduc avantaje pe termen lung.

Avantajele instruirii personalului:

- dezvoltarea rapidă și eficientă a personalului instituției;
- creșterea gradului de încredere în angajați;
- motivarea și stabilitatea angajaților;
- dezvoltarea propriilor deprinderi manageriale;
- creșterea reputației de "formator de oameni";
- reducerea timpului acordat rezolvării de probleme etc.

Consecințele instruirii personalului:

- creșterea calității serviciilor oferite;
- promovarea angajaților.

Investițiile în **instruirea angajaților** aduc numai avantaje pe termen lung.

Obiectivele instruirii personalului

- actualizarea cunoștințelor privind legislația specifică domeniului;
- dezvoltarea abilităților de comunicare privind interacțiunea socială;
- perfecționarea abilităților de lucru în echipă;
- dezvoltarea capacității personalului de a prioritiza, organiza și planifica acordarea serviciilor sociale;
- dezvoltarea capacităților de interacțiune cu persoane/familii/grupuri aflate în situație de vulnerabilitate.

5. ESTIMAREA COSTURILOR NECESARE PENTRU IMPLEMENTAREA PROCESELOR ȘI ATINGEREA REZULTATELOR, CU RESPECTAREA STANDARDELOR MINIME DE CALITATE

Estimarea costurilor necesare pentru implementarea proceselor dintr-un centru de zi de consiliere și informare, în conformitate cu **standardele minime de calitate**, implică o analiză detaliată a resurselor financiare, materiale și umane necesare. Acest proces presupune luarea în considerare a tuturor componentelor esențiale, precum dotările, personalul, materialele și cheltuielile operaționale.

1. Categorii de costuri principale

1.1 Costuri pentru resurse umane

- **Personal minim necesar conform standardelor:**
 - Asistent social principal/coordonator.
 - Psiholog.
 - Consilier juridic.
 - Personal administrativ (secretariat, contabilitate).
 - Voluntari sau colaboratori pentru activități punctuale.
- **Estimarea costurilor:**
 - Salariile personalului (conform grilelor de salarizare din sectorul public/privat).
 - Beneficii suplimentare (formare continuă, traininguri).
 - Exemple:
 - Salariul mediu brut al unui asistent social: 6.000 - 8.000 RON/lună.
 - Salariul mediu brut al unui psiholog: 5.500 - 7.500 RON/lună.
 - Salariul personalului administrativ: 4.000 - 5.000 RON/lună.

1.2 Costuri pentru spații și dotări

- **Spații necesare:**

- Cabinete pentru consiliere (socială, psihologică, juridică).
- Sală de activități educative și recreative.
- Spațiu administrativ.

- **Dotări minime necesare:**

- Mobilier (birouri, scaune, mese, dulapuri): ~20.000 RON.
- Echipamente IT (calculatoare, imprimante, conexiune internet): ~15.000 - 20.000 RON.
- Materiale pentru activități (flipchart-uri, markere, consumabile): ~5.000 RON/an.
- Sisteme de securitate și confidențialitate pentru documente: ~10.000 RON.

1.3 Costuri operaționale

- **Cheltuieli curente:**

- Utilități (energie electrică, apă, gaze, internet): ~2.500 RON/lună.
- Consumabile (papetărie, materiale pentru beneficiari): ~1.000 RON/lună.
- Transport pentru echipa mobilă sau beneficiari (dacă este necesar): ~1.500 RON/lună.

- **Servicii externe:**

- Audit financiar sau consultanță pentru respectarea standardelor: ~10.000 RON/an.
- Costuri pentru întreținerea echipamentelor și spațiilor: ~5.000 RON/an.

1.4 Costuri pentru activități și servicii oferite beneficiarilor

- **Activități educative și recreative:**

- Organizarea de ateliere, excursii, evenimente: ~3.000 RON/eveniment (4-6 evenimente pe an).
- Materiale educative și recreative: ~2.000 RON/lună.

- **Servicii personalizate pentru beneficiari:**

- Consiliere psihologică/juridică (dacă nu este acoperită de personalul permanent): ~150 - 200 RON/oră (în medie, 20 ore/lună).
- Suport pentru obținerea documentelor sau accesarea serviciilor sociale: ~1.000 RON/lună.

2. Costuri indirecte

- **Formare profesională pentru personal:**

- Traininguri periodice privind noile reglementări sau abordări în domeniul social: ~5.000 RON/an/persoană.

- **Promovare și informare:**

- Broșuri, pliante, materiale de informare: ~5.000 RON/an.

- Crearea și întreținerea unui website: ~8.000 RON/an.

3. Estimarea bugetului anual (exemplu)

<i>Categorie</i>	Cost (RON/an) estimat
<i>Resurse umane</i>	400.000 - 500.000
<i>Dotări și echipamente</i>	50.000 - 70.000
<i>Operaționale</i>	40.000 - 50.000
<i>Activități și servicii pentru beneficiari</i>	80.000 - 100.000
<i>Costuri indirecte</i>	40.000 - 60.000
Total estimat	610.000 - 780.000

4. Strategii pentru optimizarea costurilor

1. **Atragerea de voluntari:** Reducerea costurilor pentru anumite activități prin implicarea comunității.
2. **Parteneriate:** Colaborarea cu ONG-uri, instituții publice și sponsori pentru co-finanțarea activităților.
3. **Accesarea fondurilor europene:** Obținerea de finanțări prin proiecte de sprijin pentru dezvoltarea serviciilor sociale.
4. **Digitalizare:** Implementarea unor soluții IT pentru optimizarea activităților (ex. baze de date online, consiliere virtuală).

5. Rezultate urmărite

Investiția în implementarea proceselor și în respectarea standardelor minime de calitate garantează:

- *Creșterea satisfacției beneficiarilor.*
- *Conformitatea cu reglementările legale.*
- *Eficiență operațională sporită.*
- *Impact pozitiv asupra incluziunii sociale.*

Prin alocarea unui buget realist și transparent, centrul de zi își poate atinge obiectivele și poate asigura sustenabilitatea pe termen lung.

6. IDENTIFICAREA ȘI ALOCAREA RESURSELOR NECESARE PENTRU A PREGĂTI PUNEREA ÎN FUNCȚIUNE A SERVICIULUI SOCIAL

Construcția proiectată cu destinația de Centru Comunitar Integrat va avea un regim de înălțime parter (P). Clădirea propusă va avea o formă dreptunghiulară în plan, cu dimensiunile maxime în plan orizontal de 15,40 m x 13,95 m, înălțimea la streșină de 3,25 m, iar înălțimea maximă la

coamă de 5,88 m. Suprafața ocupată la sol a construcției proiectate va fi de 195,00 mp, iar suprafața utilă este de 160,76 mp.

Pentru o bună desfășurare a activităților, centru comunitar integrat va fi compus din:

- Terasă acces;
- Hol de primire (sală de acces);
- Birou (activități de consiliere socială);
- Birou (activități de consiliere individuală medicală);
- Cabinet medical (dotare medicală minimală);
- Cameră tehnică;
- Hol 1;
- Birou (activități de consiliere/mediere școlară);
- Hol 2;
- Birou personal;
- Cameră materiale de curățenie și depozitare;
- Hol 3;
- Zonă depozitare;
- Vestiar personal;
- Grup sanitar personal;
- Vestiar personal;
- Grup sanitar personal;
- Grup sanitar beneficiari și persoane cu dizabilități;
- Grup sanitar beneficiari (zona consiliere/ mediere școlară).

Activitățile din centrul comunitar integrat sunt:

- activitate de asistență medicală comunitară;
- activitate de medicină de familie;
- activitate de medicină de specialitate;
- activitate de telemedicină;
- activitate de consiliere și sprijin în îngrijirea la domiciliu și paleație;
- activitate de planificare familială;
- activitate de promovare și prevenție prin caravane medicale și de screening;
- activitate de medicina dentară.
- activitate de asistență socială și educațională în funcție de nevoile identificate ale beneficiarilor centrului pe aceste componente;

Specificul investiției garantează egalitatea de șanse prin marea adresabilitate a populației către acest serviciu. Întrucât activitatea personalului din asistență medicală comunitară se desfășoară în colaborare cu ceilalți specialiști, atât de la nivelul comunității cât și de la nivel județean și național, în centrul comunitar integrat, aceștia vor face echipă, în funcție de nevoile identificate la nivelul comunității, cu diverse categorii de specialiști. În prima fază, centrele comunitare integrate s-au numit centre comunitare medico-sociale (o parte din centrele existente încă se numesc așa), dar odată cu intrarea în vigoare a OUG nr. 18/2017, aprobată prin Legea 180/2017,

cu modificările și completările ulterioare, centrele comunitare medico-sociale sunt denumite centre comunitare integrate, pentru a se putea implementa și derula activități care să se adreseze tuturor problemelor medico-socio-economice identificate la nivelul comunităților și cu o paletă de specialiști mai vastă, în funcție de problematica asociată identificată. Pentru avizarea și funcționarea centrului comunitar integrat în mod obligatoriu trebuie să fie angajați un asistent medical comunitar și un asistent social, iar ceilalți specialiști sunt angajați de către unitatea/subdiviziunea administrativ – teritorială, în funcție de nevoile identificate.

Echipa comunitară integrată va beneficia de cursuri de pregătire cu următoarea alocare de ore și tematică:

- un număr de 42 de ore de pregătire în domeniul managementului de caz și a intervenției integrate pentru membrii echipelor comunitare integrate;
- un număr de 21 de ore de pregătire în domeniul intervenției asistentului social;
- un număr de 21 de ore de pregătire în domeniul intervenției asistentului medical comunitar;
- un număr de 21 de ore de pregătire privind aplicarea procedurilor, metodologiilor și instrumentelor de lucru în domeniul educațional;
- un număr de 21 de ore de pregătire în domeniul utilizării aplicației SCI pentru administrarea electronică a cazurilor, pentru membrii echipei comunitare integrate;
- un număr de 21 de ore de pregătire pentru dezvoltarea și implementarea de oportunități de dezvoltare comunitară pentru asistenții sociali.
- un număr de 42 de ore de formare pe tematica evaluare și supervizare profesională în asistența socială pentru managerii de caz – asistenți sociali și asistenți medicali comunitari.

Sistemul de management informatic, monitorizare și control

Sistemul de management informațional (SMI) se va baza pe un program software online, care va integra toate metodologiile, instrucțiunile și datele (bazându-se pe lecțiile învățate din construirea softwareului UNICEF AURORA și având ca bază aplicația utilizată de MS pentru AMC). SMI va funcționa la diferite niveluri (individual, comunitate, nivel județean/regional și național) și va ajuta părțile interesate să își structureze activitățile la fiecare dintre aceste niveluri. Software-ul va produce în mod automat rapoarte cu toate datele agregate la nivel comunitar, județean/regional și național, astfel încât toate părțile interesate relevante să își poată planifica intervențiile în conformitate cu nevoile identificate pentru zona lor. Datele agregate vor ajuta, de asemenea, părțile interesate să coordoneze, să monitorizeze și să evalueze performanța echipelor integrate.

Activitățile de M&E vor fi realizate de unitățile de suport și supervizare stabilite la nivel județean (UJSS) și de unitatea de management creată în cadrul MMJS. UMP va pregăti și va face publice rapoartele intermediare și anuale privind progresele înregistrate.

Dotări și infrastructură necesare

- **Echipamente IT:**

- 1-2 calculatoare pentru personal.
- Conexiune la internet.

- **Mobilier:**

- Birouri și scaune ergonomice.

- Dulapuri securizate pentru păstrarea documentelor confidențiale.
- Masă și scaune pentru activități de grup.
- **Materiale educative și de lucru:**
 - Flipchart, markere, tablă magnetică.
 - Materiale consumabile (hârtie, dosare, pixuri).
- **Sisteme de securitate și siguranță:**
 - Extinctoare, trusă de prim ajutor.
 - Semnalizare pentru ieșirile de urgență.
- **Accesibilitate:**
 - Rampă pentru persoanele cu dizabilități, dacă nu este deja amenajată.

3. Programare activități și utilizare spațiu

3.1 Orar propus:

- **Dimineața:** Sesiuni de consiliere individuală.
- **După-amiaza:** Activități de grup sau ateliere educative.
- **Flexibilitate:** Spațiul multifuncțional poate fi reconfigurat în funcție de activități.

3.2 Planificarea activităților:

- Zilnic: 4-6 sesiuni de consiliere individuală.
- Săptămânal: 2-3 activități de grup (ateliere, sesiuni de informare).

4. Infrastructura digitală

- Implementarea unei **baze de date electronice** pentru evidența beneficiarilor:
 - Nume, diagnostic, vârstă, servicii accesate.
- Utilizarea unui **soft de management al activităților** pentru organizarea ședințelor și monitorizarea progresului beneficiarilor.

5. Respectarea standardelor de calitate

Conform **Legii 197/2012** privind asigurarea calității serviciilor sociale, centrul trebuie să respecte:

- **Confidențialitatea:** Asigurarea unui spațiu separat pentru consiliere.
- **Accesibilitatea:** Facilități pentru persoane cu dizabilități.
- **Siguranța beneficiarilor:** Dotarea cu echipamente de protecție și instruirea personalului.
- **Calitatea intervenției:** Planuri personalizate pentru fiecare beneficiar.

6. Estimarea costurilor pentru infrastructură

<i>Categorie</i>	Cost (RON)	estimat
<i>Mobilier și dotări</i>	~10.000 - 15.000	

<i>Echipamente IT</i>	~10.000
<i>Materiale educative și consumabile</i>	~3.000 - 5.000
<i>Sisteme de securitate</i>	~2.000 - 3.000
<i>Total estimat</i>	~25.000 - 33.000

7. Avantaje ale planificării și utilizării eficiente a infrastructurii

- Optimizarea spațiului: Organizarea eficientă permite desfășurarea simultană a mai multor activități.
- Respectarea standardelor: Asigurarea unui mediu care să îndeplinească cerințele legale.
- Reducerea costurilor: Spațiul compact reduce cheltuielile operaționale (utilități, întreținere).
- Impact pozitiv: Crearea unui mediu accesibil și prietenos pentru beneficiari, favorizând incluziunea socială.

Prin planificarea atentă și utilizarea strategică a infrastructurii, centrul poate să ofere servicii sociale de calitate, contribuind semnificativ la bunăstarea beneficiarilor și la incluziunea lor socială.

Monitorizare și evaluare

- ✓ Resurse alocate pentru monitorizare prin implementarea unui sistem de evaluare a calității serviciilor oferite și de monitorizare a progresului fiecărui beneficiar.
- ✓ Raportare periodică prin alocarea de resurse pentru raportarea periodică a rezultatelor, în vederea ajustării și îmbunătățirii continue a serviciilor.

7. SOLICITAREA ȘI OBȚINEREA AUTORIZAȚIILOR ADMINISTRATIVE PREALABILE DESFĂȘURĂRII ACTIVITĂȚII

Etape principale pentru obținerea autorizațiilor

1.1 Obținerea certificatului de înregistrare ca furnizor de servicii sociale

- **Instituția emitentă:** Ministerul Muncii și Solidarității Sociale
- **Documente necesare:**

Actul de înființare/actele constitutive, după caz:

- ✓ Certificatul de înregistrare în Registrul Național al Asistențelor Sociale din România – partea a II-a și Certificatul de înregistrare fiscală (CUI/CIF) pentru furnizorii prevăzuți la art.37 alin.(2) lit.g) din Legea asistenței sociale nr.292/2011, cu modificările și completările ulterioare.
- ✓ Certificatul de cazier judiciar al persoanei juridice de drept privat
- ✓ Certificatul de cazier judiciar și certificatul de integritate comportamentală, prevăzut la art. 3 lit. a) din Legea nr. 118/2019 privind Registrul național automatizat cu privire la persoanele care au comis infracțiuni sexuale, de exploatare a unor persoane sau asupra

minorilor, precum și pentru completarea Legii nr. 76/2008 privind organizarea și funcționarea Sistemului Național de Date Genetice Judiciare, cu modificările ulterioare, al membrilor organelor de conducere și al persoanelor desemnate să se ocupe de administrarea serviciilor sociale;

- ✓ Angajamentul privind respectarea obligației prevăzute la art. 10 alin. (2) din lege, al cărui model-cadru este aprobat prin Anexa nr. 3 la prezentele Norme metodologice;
- ✓ Planul de dezvoltare a serviciilor sociale, întocmit cu respectarea principiilor calității în domeniul serviciilor sociale, prevăzute la art. 3 alin. (2) din lege, și în concordanță cu politica națională și sectorială în domeniul asistenței sociale și cu respectarea modelului-cadru aprobat prin ordin comun al ministrului muncii și solidarității sociale și ministrului familiei, tineretului și egalității de șanse, aprobat prin decizia furnizorului de servicii sociale și însoțit de fotocopia documentului care atestă cine este persoana cu atribuții de răspundere pentru serviciile sociale prestate
- ✓ Consimțământul prin care furnizorul de servicii sociale își exprimă acordul cu privire la efectuarea evaluării, monitorizării și controlului la sediul serviciului social/furnizorului de servicii sociale, cu respectarea prevederilor prezentei legi, al cărui model-cadru este aprobat prin Anexa nr.34 la prezentele Norme metodologice;;
- ✓ Ultima situație financiară anuală, dacă este cazul;
- ✓ Raport anual de activitate, dacă este cazul;
- ✓ Manualul de proceduri interne, aprobat de organele de conducere
 - *procedura de prevenire a corupției, fraudelor și spălării banilor;*
 - *procedura privind asigurarea managementului resurselor umane, de respectare a normativelor minime de personal și de selecție a acestuia;*
 - *proceduri financiar-contabile și de achiziție a bunurilor, lucrărilor și serviciilor;*
 - *procedura de evaluare și prevenire a riscurilor;*
 - *procedura de prevenire a abuzului și exploatării de orice fel;*
 - *proceduri privind respectarea principiului egalității de șanse dintre femei și bărbați și a principiului nediscriminării.*
- **Durata:** Aproximativ 30 de zile de la depunerea dosarului complet.

1.2 Aviz de funcționare ca serviciu social

- **Instituția emitentă:** Primaria Comuna Rachiteni
- **Documente necesare:**
 - Cerere tip completată.
 - Certificatul de înregistrare ca furnizor de servicii sociale.
 - Planul spațiului (schiță sau plan arhitectural).
 - Lista dotărilor și echipamentelor.
 - Lista personalului și calificările acestuia.
 - Regulamentul de organizare și funcționare al centrului.
 - Dovada respectării standardelor minime de calitate.

- **Durata:** 15-30 de zile.

1.3 Autorizația de securitate la incendiu (după caz)

- **Instituția emitentă:** Inspectoratul pentru Situații de Urgență (ISU).
- **Documente necesare:**
 - Cerere pentru emiterea autorizației.
 - Proiectul tehnic al clădirii (incluzând planul de amplasare, instalațiile electrice și de încălzire).
 - Avizul ISU emis în prealabil (dacă este cazul).
 - Dovada implementării măsurilor de protecție la incendiu (ex. extintoare, sisteme de alarmare).
- **Durata:** 15-30 de zile, în funcție de complexitatea dosarului.

1.4 Autorizația sanitară de funcționare (dacă este necesar)

- **Instituția emitentă:** Direcția de Sănătate Publică (DSP).
- **Documente necesare:**
 - Cerere pentru autorizație.
 - Certificatul de înregistrare fiscală.
 - Descrierea activităților desfășurate în centru.
 - Planul spațiului și dovezile privind respectarea normelor de igienă (ex. dotarea grupurilor sanitare, ventilație).
- **Durata:** Aproximativ 15 zile.

1.5 Aviz de mediu (dacă este necesar)

- **Instituția emitentă:** Agenția pentru Protecția Mediului (APM).
- **Documente necesare:**
 - Cerere pentru avizul de mediu.
 - Descrierea activităților și impactul acestora asupra mediului.
 - Planul clădirii și amplasării.
- **Durata:** 15-30 de zile, în funcție de specificul activităților.

1.6 Aviz de urbanism

- **Instituția emitentă:** Primăria locală (departamentul de urbanism).
- **Documente necesare:**
 - Planul arhitectural al clădirii.
 - Certificat de urbanism.
 - Dovada respectării cerințelor de accesibilitate și siguranță.
- **Durata:** 30-60 de zile.

2. Pași concreți pentru obținerea autorizațiilor

1. Pregătirea documentației:

- Verificarea listei de documente necesare pentru fiecare autorizație.
- Solicitarea serviciilor unui specialist (ex. arhitect, inginer) pentru întocmirea documentației tehnice.

2. Depunerea dosarelor:

- Dosarele se depun fizic sau online, conform cerințelor fiecărei instituții.

3. Supravegherea procesului:

- Monitorizarea stadiului solicitărilor și răspunsurilor primite de la autorități.

4. Implementarea corecturilor (dacă este necesar):

- În cazul observațiilor sau respingerilor, corectarea documentelor și redepunerea acestora.

5. Obținerea autorizațiilor:

- Colectarea avizelor/autorizațiilor emise.

8. Acreditarea și Licențierea Serviciilor Sociale

Conform noilor reglementări din Legea nr. 197/2012, toate serviciile sociale furnizate de cămin trebuie să fie licențiate pentru a funcționa legal, iar furnizorii de servicii sociale trebuie să dețină un certificat de acreditare.

Pentru a îndeplini aceste cerințe, vom lua următoarele măsuri:

- **Întocmirea documentației necesare:** Vom asigura că toate documentele cerute pentru acreditare și licențiere sunt completate corect și la timp, inclusiv planurile de dezvoltare, rapoartele anuale, și manualul de proceduri interne.
- **Realizarea inspecțiilor obligatorii:** Vom coordona cu autoritățile relevante pentru a programa și efectua inspecțiile necesare înainte de termenul limită stabilit. Acestea vor include evaluări de conformitate cu standardele de securitate la incendii, igienă și sănătate.
- **Responsabilitățile echipei de management:** Echipa de conducere va fi responsabilă de monitorizarea progresului procesului de acreditare și licențiere, asigurându-se că toate cerințele sunt îndeplinite și că certificatul de acreditare este reînnoit înainte de expirarea sa.

8. ACORDAREA SERVICIILOR CONFORM PROCEDURILOR APROBATE PRIN DECIZIA FURNIZORULUI DE SERVICII SOCIALE – SETUL PROCEDURILOR APROBATE CONȚINE OBLIGATORIU MECANISME DE EVALUARE INTERNĂ

Pentru a asigura furnizarea serviciilor sociale în centrul de zi, conform **procedurilor aprobate** prin decizia furnizorului de servicii sociale, este esențială implementarea unui set clar de

proceduri care includ obligatoriu **mecanisme de evaluare internă**. Aceste proceduri sunt esențiale pentru monitorizarea continuă și îmbunătățirea serviciilor oferite beneficiarilor.

Pentru ca centrul de zi de consiliere și informare să funcționeze în conformitate cu **procedurile aprobate prin decizia furnizorului de servicii sociale**, este esențial să existe un **set detaliat de proceduri operaționale** care să includă în mod explicit mecanisme de evaluare internă. Aceste proceduri trebuie să acopere toate aspectele funcționării centrului și să stabilească standarde clare pentru acordarea serviciilor.

1. Setul de proceduri operaționale aprobate

1.1 Procedura de admitere a beneficiarilor

- **Descriere:**
 - Procesul prin care beneficiarii sunt înregistrați și evaluați pentru eligibilitate.
 - Se asigură că persoanele care accesează serviciile sunt incluse în grupul-țintă (persoane vulnerabile, cu nevoie de consiliere socială, psihologică, juridică).
- **Pași detaliați:**
 - Beneficiarul completează o cerere de înscriere sau este referit de alte instituții.
 - Se realizează o evaluare inițială folosind o fișă standardizată care include:
 - Date personale.
 - Situația socio-economică.
 - Tipurile de servicii necesare.
 - Se întocmește dosarul beneficiarului.
 - Coordonatorul aprobă admiterea în serviciu.
- **Mecanism de evaluare:**
 - Verificarea lunară a numărului de cereri procesate.
 - Procentul beneficiarilor admiși care îndeplinesc criteriile.

1.2 Procedura de consiliere și intervenție personalizată

- **Descriere:**
 - Organizarea și desfășurarea sesiunilor de consiliere socială, psihologică sau juridică.
 - Elaborarea planurilor de intervenție personalizate.
- **Pași detaliați:**
 - La prima întâlnire, se evaluează situația beneficiarului.
 - Se stabilesc obiective clare pe termen scurt și lung (SMART – specifice, măsurabile, realizabile, relevante, cu termen limită).
 - Beneficiarul participă la sesiuni de consiliere individuală sau de grup.
 - Planul de intervenție este revizuit periodic pentru a reflecta progresul beneficiarului.

- **Mecanism de evaluare:**

- Monitorizarea progresului beneficiarului (rapoarte trimestriale).
- Feedback de la beneficiari asupra calității consilierii (chestionare anonime).

1.3 Procedura de desfășurare a activităților educative și recreative

- **Descriere:**

- Organizarea de activități de grup (atelier, sesiuni de informare, activități recreative).
- Scop: dezvoltarea abilităților sociale și sprijinirea incluziunii sociale.

- **Pași detaliați:**

- Se planifică activitățile trimestrial (calendar de activități).
- Se pregătește spațiul și materialele necesare.
- Se înregistrează prezența beneficiarilor și se colectează feedback.
- Se întocmește un raport de activitate.

- **Mecanism de evaluare:**

- Numărul și tipul activităților realizate conform planificării.
- Procentul beneficiarilor care participă activ la activități.
- Gradul de satisfacție măsurat prin chestionare.

1.4 Procedura de gestionare a cazurilor de abuz

- **Descriere:**

- Identificarea, semnalarea și soluționarea cazurilor de abuz sau neglijență.

- **Pași detaliați:**

- Personalul identifică semnele de abuz sau primește o sesizare.
- Se întocmește un raport scris și se informează coordonatorul centrului.
- Coordonatorul notifică autoritățile competente (DGASPC, poliție, etc.).
- Se implementează măsuri de protecție pentru beneficiar.

- **Mecanism de evaluare:**

- Timpul mediu de raportare a cazurilor.
- Numărul de cazuri gestionate corect conform procedurilor.

1.5 Procedura de încetare a serviciilor

- **Descriere:**

- Reguli pentru încheierea relației cu beneficiarul, fie că acesta își atinge obiectivele, fie că renunță la servicii.

- **Pași detaliați:**

- Se finalizează planul de intervenție.

- Beneficiarul primește o evaluare finală și recomandări pentru viitor.
- Dosarul beneficiarului este arhivat.
- **Mecanism de evaluare:**
 - Procentul beneficiarilor care și-au atins obiectivele.
 - Numărul de încetări premature și motivele acestora.

2. Mecanisme detaliate de evaluare internă

2.1 Evaluarea periodică a serviciilor

- **Frecvență:** Lunar, trimestrial și anual.
- **Metodă:**
 - Colectarea datelor privind numărul de beneficiari, activități și cazuri gestionate.
 - Analiza progresului fiecărui beneficiar în raport cu obiectivele stabilite.
 - Întocmirea rapoartelor de activitate.

2.2 Chestionare de satisfacție

- **Frecvență:** Trimestrial.
- **Metodă:**
 - Aplicarea de chestionare anonime beneficiarilor pentru a evalua calitatea serviciilor.
 - Exemple de întrebări: „Cum evaluați calitatea consilierii oferite?” (scală de la 1 la 5).

2.3 Autoevaluarea personalului

- **Frecvență:** Trimestrial sau semestrial.
- **Metodă:**
 - Fiecare angajat completează o fișă de autoevaluare privind performanța, dificultățile întâmpinate și nevoile de formare.
 - Coordonatorul oferă feedback direct.

2.4 Monitorizare directă

- **Frecvență:** Săptămânal.
- **Metodă:**
 - Coordonatorul observă direct activitățile și oferă recomandări pentru îmbunătățire.
 - Se verifică respectarea procedurilor și a standardelor.

2.5 Audit intern

- **Frecvență:** Anual.
- **Metodă:**
 - Verificarea completitudinii dosarelor beneficiarilor.

- Respectarea planurilor de activitate și buget.
- Raport final cu concluzii și măsuri de îmbunătățire.

3. Beneficiile implementării mecanismelor de evaluare internă

- **Îmbunătățirea calității serviciilor:** Prin monitorizarea constantă a activităților și ajustarea acestora la nevoile beneficiarilor.
- **Conformitate legală:** Demonstrează respectarea standardelor impuse de legislație.
- **Eficiență operațională:** Identifică rapid problemele și optimizează procesele.
- **Satisfacția beneficiarilor:** Implicarea acestora în evaluare crește încrederea și satisfacția.

4. Exemple de indicatori măsurați

<i>Indicator</i>	<i>Valoare țintă</i>	<i>Frecvență</i>
<i>Numărul de beneficiari admiși</i>	$\geq 90\%$ din capacitate	Lunar
<i>Progresul beneficiarilor</i>	$\geq 70\%$ ating obiective	Trimestrial
<i>Gradul de satisfacție al beneficiarilor</i>	$\geq 85\%$ satisfăcuți	Trimestrial
<i>Respectarea planificării activităților</i>	$\geq 95\%$ realizate	Lunar
<i>Timp de răspuns la cazuri de urgență</i>	≤ 48 ore	Continuă

Implementarea detaliată a acestor proceduri și mecanisme de evaluare internă garantează calitatea serviciilor și respectarea legislației în vigoare.

9. PUNEREA ÎN FUNCȚIUNE A MECANISMELOR DE EVALUARE INTERNĂ PENTRU ASIGURAREA PERMANENTĂ A MENȚINERII CEL PUȚIN A STANDARDELOR MINIME DE CALITATE ÎN VEDEREA ACORDĂRII LICENȚEI DE FUNCȚIONARE ȘI DUPĂ CAZ A INDICATORILOR DE PERFORMANȚĂ STABILIȚI DE FURNIZORUL DE SERVICII SOCIALE

Pentru **punerea în funcțiune a mecanismelor de evaluare internă** în cadrul unui centrului rezidențial este esențială implementarea unor proceduri clare și eficiente care să asigure menținerea permanentă a condițiilor de calitate necesare pentru obținerea și păstrarea licenței de funcționare. Aceste mecanisme permit și evaluarea continuă a indicatorilor de performanță stabiliți de furnizorul de servicii sociale.

Etapele și mecanismele pentru evaluarea internă

Pentru a obține și menține **licența de funcționare** și pentru a respecta standardele minime de calitate, furnizorul de servicii sociale trebuie să implementeze mecanisme de evaluare internă care să monitorizeze permanent activitatea centrului și să asigure îmbunătățirea continuă. Aceste

mecanisme sunt necesare atât pentru conformarea cu legislația, cât și pentru monitorizarea indicatorilor de performanță stabiliți de furnizor.

1. Scopul mecanismelor de evaluare internă

- **Menținerea standardelor minime de calitate** prevăzute de legislație și reglementări (Legea 197/2012).
- **Evaluarea periodică a serviciilor oferite** pentru a identifica și remedia deficiențele.
- **Monitorizarea progresului beneficiarilor** și adaptarea intervențiilor.
- **Sprijinirea procesului de luare a deciziilor** pentru îmbunătățirea serviciilor.
- **Conformitatea cu indicatorii de performanță** stabiliți de furnizor.

2. Componentele mecanismului de evaluare internă

2.1 Evaluarea activităților și serviciilor

- **Instrumente:**
 - Rapoarte lunare de activitate.
 - Fișe de autoevaluare pentru fiecare membru al personalului.
 - Fișe de observație directă pentru activități.
- **Monitorizare:**
 - Numărul activităților planificate versus realizate.
 - Participarea beneficiarilor la activități.
 - Feedback-ul beneficiarilor asupra calității serviciilor.
- **Exemplu de indicatori:**
 - Procentul activităților realizate conform planului: $\geq 90\%$.
 - Gradul de participare a beneficiarilor: $\geq 80\%$.

2.2 Evaluarea progresului beneficiarilor

- **Instrumente:**
 - Planuri individualizate de intervenție, revizuite periodic.
 - Fișe de evaluare inițială și reevaluare trimestrială.
 - Chestionare de autoevaluare pentru beneficiari (dacă este posibil).
- **Monitorizare:**
 - Procentul beneficiarilor care și-au atins obiectivele stabilite în planul de intervenție.
 - Progresul măsurat prin evaluări standardizate.
- **Exemplu de indicatori:**
 - Procentul beneficiarilor care au înregistrat un progres: $\geq 70\%$.
 - Procentul beneficiarilor care își ating obiectivele în termenul stabilit: $\geq 60\%$.

2.3 Evaluarea personalului

- **Instrumente:**
 - Fișe de autoevaluare și evaluare de către coordonator.
 - Interviuri periodice de feedback.
 - Participarea la cursuri de formare profesională.
- **Monitorizare:**
 - Competențele personalului în raport cu cerințele postului.
 - Participarea la formări și cursuri de perfecționare.
- **Exemplu de indicatori:**
 - Procentul personalului care participă la formări anuale: $\geq 90\%$.
 - Gradul de satisfacție al beneficiarilor față de personal: $\geq 85\%$.

2.4 Evaluarea administrativă și financiară

- **Instrumente:**
 - Rapoarte financiare trimestriale și anuale.
 - Audituri interne pentru verificarea conformității cu bugetul.
 - Monitorizarea utilizării resurselor (materiale și financiare).
- **Monitorizare:**
 - Respectarea bugetului planificat.
 - Corelarea resurselor utilizate cu obiectivele atinse.
- **Exemplu de indicatori:**
 - Respectarea bugetului alocat: $\geq 95\%$.
 - Procentul resurselor utilizate eficient (raport cost/beneficiar): $\geq 90\%$.

2.5 Sistemul de feedback al beneficiarilor

- **Instrumente:**
 - Chestionare anonime aplicate beneficiarilor (lunar/trimestrial).
 - Interviuri directe pentru colectarea sugestiilor.
 - Cutii pentru sugestii anonime.
- **Monitorizare:**
 - Nivelul de satisfacție al beneficiarilor.
 - Frecvența și natura sugestiilor/reclamațiilor primite.
- **Exemplu de indicatori:**
 - Gradul de satisfacție generală al beneficiarilor: $\geq 85\%$.
 - Timpul de soluționare a reclamațiilor: ≤ 5 zile.

2.6 Audit intern

- **Descriere:** Proces periodic (anual sau semestrial) de verificare a respectării procedurilor și a standardelor.
- **Instrumente:**
 - Liste de verificare standardizate.
 - Rapoarte de conformitate.
- **Monitorizare:**
 - Conformitatea documentelor și procedurilor.
 - Respectarea planului de activitate.
- **Exemplu de indicatori:**
 - Procentul conformității cu standardele minime de calitate: $\geq 95\%$.
 - Procentul documentației completate corect: $\geq 90\%$.

3. Implementarea mecanismelor de evaluare

3.1 Planificare

- **Responsabilități clare:** Fiecare membru al echipei trebuie să cunoască rolul său în procesul de evaluare.
- **Stabilirea unui calendar:** Evaluările interne se realizează regulat (zilnic, săptămânal, lunar, trimestrial, anual).

3.2 Colectarea datelor

- **Metode:**
 - Observație directă.
 - Analiza documentelor și rapoartelor.
 - Feedback direct de la beneficiari și personal.
- **Surse de date:**
 - Planuri de intervenție, fișe de evaluare, rapoarte de activitate.

3.3 Analiza și raportarea

- Datele colectate sunt analizate pentru a identifica:
 - Abaterile de la standardele stabilite.
 - Zonele care necesită îmbunătățiri.
- Rezultatele sunt incluse în **rapoarte de evaluare internă** care sunt discutate cu personalul și beneficiarii.

3.4 Corecții și îmbunătățiri

- Pe baza analizelor, se stabilesc măsuri pentru remedierea deficiențelor.
- Se implementează planuri de acțiune pentru îmbunătățirea serviciilor și creșterea eficienței.

4. Indicatori de performanță stabiliți de furnizor

Domeniu	Indicator	Țintă
<i>Participare beneficiari</i>	Procentul beneficiarilor activi	≥ 90%
<i>Progres beneficiarilor</i>	Procentul obiectivelor atinse	≥ 70%
<i>Calitatea activităților</i>	Gradul de satisfacție al beneficiarilor	≥ 85%
<i>Eficiența resurselor</i>	Raport cost/beneficiar	≥ 90%
<i>Conformitate administrativă</i>	Respectarea standardelor de documentare	≥ 95%

5. Monitorizarea post-licență

- **Periodicitate:** După obținerea licenței de funcționare, mecanismele de evaluare trebuie să fie menținute și actualizate pentru a respecta standardele pe termen lung.
- **Supraveghere externă:** DGASPC sau alte autorități pot realiza verificări periodice pentru a asigura conformitatea.

6. Beneficii ale mecanismelor de evaluare internă

- **Calitate constantă:** Asigurarea unor servicii la standarde înalte pe termen lung.
- **Conformitate legală:** Respectarea cerințelor pentru menținerea licenței.
- **Îmbunătățire continuă:** Adaptarea serviciilor la nevoile beneficiarilor.
- **Transparență:** Implicarea beneficiarilor și a personalului în procesul de monitorizare și evaluare.

Prin implementarea mecanismelor de evaluare internă, centrul asigură furnizarea unor servicii sociale eficiente, conforme și adaptate nevoilor reale ale beneficiarilor.

10. ÎMBUNĂTĂȚIREA PERMANENTĂ A PROCEDURILOR DE LUCRU ÎN FUNCȚIE DE FEEDBACKUL OBTINUT PRIN MECANISMELE DE EVALUARE A SATISFACȚIEI PERSOANELOR BENEFICIARE, DE REZULTATE ȘI INSPECȚIA SOCIALĂ

Îmbunătățirea permanentă a procedurilor de lucru în cadrul căminului de bătrâni, este esențială pentru a menține și ridica standardele de calitate în îngrijirea persoanelor vârstnice. Acest proces trebuie să se bazeze pe un flux continuu de informații, inclusiv feedback-ul beneficiarilor, inspecțiile externe, monitorizările independente, și evaluările interne. Pentru a menține standardele de calitate și a răspunde nevoilor beneficiarilor, este necesar un proces continuu de **revizuire și îmbunătățire a procedurilor de lucru**. Acest proces se bazează pe trei piloni principali:

1. **Feedback-ul obținut de la beneficiari.**
2. **Rezultatele mecanismelor de evaluare internă.**
3. **Recomandările și concluziile inspecțiilor sociale.**

1. Procesul de îmbunătățire a procedurilor

1.1 Colectarea feedback-ului de la beneficiari

- **Scop:** Identificarea problemelor, nevoilor nesatisfăcute și gradului de satisfacție al beneficiarilor.
- **Metode:**
 - Chestionare anonime aplicate periodic (trimestrial).
 - Interviuuri directe, dacă este cazul (ex., pentru beneficiari vulnerabili care nu pot completa chestionare).
 - Cutii pentru sugestii plasate într-un loc accesibil beneficiarilor.
- **Exemple de întrebări din chestionar:**
 - "Cum evaluați calitatea consilierii primite?"
 - "Ce aspecte considerați că ar trebui îmbunătățite?"
 - "Cum evaluați implicarea personalului?"
- **Analiză:**
 - Se centralizează răspunsurile și se identifică aspectele problematice sau punctele forte.

1.2 Monitorizarea rezultatelor mecanismelor de evaluare internă

- **Scop:** Verificarea eficienței serviciilor și identificarea abaterilor de la standardele de calitate.
- **Metode:**
 - Analiza indicatorilor de performanță (procentul beneficiarilor care își ating obiectivele, procentul activităților realizate conform planificării etc.).
 - Rapoarte periodice de evaluare internă.
 - Compararea progresului beneficiarilor față de obiectivele stabilite în planurile de intervenție.
- **Exemplu:** Dacă procentul beneficiarilor care își ating obiectivele este sub 70%, se analizează cauzele și se implementează măsuri corective (ex., formare suplimentară a personalului).

1.3 Recomandările inspecțiilor sociale

- **Scop:** Asigurarea conformității cu legislația și standardele minime de calitate.
- **Metode:**
 - Colaborarea cu reprezentanții inspecțiilor sociale (DGASPC, MMSS) pentru evaluarea periodică a centrului.

- Preluarea recomandărilor din rapoartele de inspecție.
- Revizuirea procedurilor în funcție de concluziile inspecției.
- **Exemplu:** Dacă inspecția socială constată lipsa unei documentații complete pentru beneficiari, se implementează o procedură strictă pentru actualizarea și păstrarea dosarelor.

2. Etapele procesului de îmbunătățire

2.1 Identificarea punctelor slabe

- **Date utilizate:**
 - Rezultatele chestionarelor și interviurilor beneficiarilor.
 - Indicatorii de performanță (de ex., progresul beneficiarilor, gradul de satisfacție).
 - Observațiile și concluziile inspecțiilor sociale.
- **Exemplu:** Un feedback negativ frecvent ar putea fi: "Activitățile recreative nu sunt suficient de variate." Acest aspect este identificat ca punct slab.

2.2 Planificarea schimbărilor

- **Scop:** Stabilirea modificărilor necesare pentru îmbunătățirea serviciilor.
- **Pași:**
 1. Se organizează o ședință internă pentru discutarea concluziilor și propunerea soluțiilor.
 2. Se elaborează un **plan de acțiune** care include:
 - Modificările ce urmează a fi implementate.
 - Responsabilii pentru implementarea schimbărilor.
 - Termene limită.
- **Exemplu:** Dacă beneficiarii sugerează diversificarea activităților, se planifică introducerea unor ateliere noi (ex., educație financiară, dezvoltare personală).

2.3 Implementarea schimbărilor

- **Scop:** Punerea în aplicare a măsurilor stabilite.
- **Pași:**
 1. Comunicarea schimbărilor către personal și beneficiari.
 2. Organizarea de sesiuni de formare pentru personal, dacă este necesar.
 3. Ajustarea documentației relevante (ex., actualizarea regulamentului intern, a planurilor de activitate).

2.4 Monitorizarea schimbărilor

- **Scop:** Verificarea impactului schimbărilor asupra serviciilor și beneficiarilor.
- **Pași:**
 1. Se evaluează periodic progresul măsurilor implementate.

2. Se colectează noi feedback-uri de la beneficiari.
 3. Se întocmesc rapoarte privind eficiența schimbărilor.
- **Exemplu:** După introducerea unor activități noi, se măsoară gradul de participare al beneficiarilor și nivelul de satisfacție.

3. Mecanisme de îmbunătățire permanentă

3.1 Feedback de la beneficiari

- **Instrumente:**
 - Chestionare anonime (lunare sau trimestriale).
 - Cutii de sugestii accesibile.
 - Sesiuni de focus-grupuri pentru discuții directe.
- **Analiză:**
 - Centralizarea răspunsurilor și raportarea către coordonator.
 - Identificarea tendințelor generale (ex., mai multe reclamații legate de o anumită activitate sau problemă).

3.2 Monitorizarea indicatorilor de performanță

- **Exemple de indicatori utilizați:**
 - Procentul beneficiarilor care își ating obiectivele planului de intervenție: $\geq 70\%$.
 - Procentul activităților realizate conform planificării: $\geq 90\%$.
 - Gradul de satisfacție generală al beneficiarilor: $\geq 85\%$.
- **Analiză:** Indicatorii care nu ating țintele stabilite sunt identificați ca puncte problematice.

3.3 Audituri interne și inspecții sociale

- **Audit intern:**
 - Verificarea respectării procedurilor și completitudinea documentelor (dosarele beneficiarilor, rapoartele de activitate).
 - Analizarea utilizării resurselor financiare și materiale.
- **Inspecție socială:**
 - Identificarea neconformităților în activitate.
 - Aplicarea recomandărilor inspectorilor pentru îmbunătățire.

4. Exemple de îmbunătățiri în funcție de rezultatele evaluării

<i>Problemă identificată</i>	<i>Măsură corectivă</i>	<i>Rezultat așteptat</i>
<i>Beneficiarii consideră că activitățile recreative nu sunt atractive.</i>	Introducerea de noi activități, ex. educație financiară sau sport.	Creșterea gradului de participare la activități.
<i>Planurile individualizate nu reflectă</i>	Instruirea personalului pentru actualizarea corectă a	Progres mai clar măsurat pentru fiecare

<i>progresul beneficiarilor.</i>	planurilor.	beneficiar.
<i>Feedback negativ despre durata consilierii.</i>	Revizuirea procedurii pentru a extinde durata sesiunilor individuale.	Creșterea satisfacției beneficiarilor.
<i>Inspekția socială constată lipsa de confidențialitate în păstrarea documentelor.</i>	Instalarea de dulapuri securizate pentru dosare.	Respectarea cerințelor legale.

5. Beneficii ale îmbunătățirii continue

1. **Creșterea calității serviciilor:** Beneficiarii primesc sprijin mai bine adaptat nevoilor lor.
2. **Transparență și încredere:** Feedback-ul beneficiarilor și concluziile inspekțiilor sunt luate în considerare în mod real.
3. **Conformitate legală:** Respectarea standardelor și cerințelor pentru menținerea licenței.
4. **Motivarea personalului:** Instruirea și implicarea în procesul de îmbunătățire cresc satisfacția angajaților.

Prin implementarea unui proces structurat de îmbunătățire continuă, centrul poate asigura nu doar respectarea standardelor, ci și o adaptare permanentă la nevoile beneficiarilor și la cerințele legale. Acest lucru contribuie la o reputație mai bună și la un impact social mai mare.

6. Rapoartele de monitorizare independentă și audit extern

a) Monitorizare independentă

- Centrul poate angaja organizații terțe independente (ONG-uri, firme de audit specializate) pentru a efectua monitorizări periodice și pentru a oferi o evaluare imparțială a calității serviciilor.
- Rapoarte detaliate prin care organizațiile independente vor elabora rapoarte detaliate privind condițiile de trai, interacțiunea dintre personal și beneficiari, respectarea drepturilor beneficiarilor și eficiența serviciilor.

b) Audit extern al calității serviciilor

- Furnizorul de servicii sociale poate contracta firme de audit specializate pentru a evalua conformitatea cu standardele legale și pentru a identifica oportunitățile de îmbunătățire.
- Aceste rapoarte vor evalua aspecte precum eficiența proceselor interne, siguranța beneficiarilor, gestionarea resurselor, dar și satisfacția generală a beneficiarilor.
- Pe baza auditului, furnizorul poate implementa soluții pentru optimizarea funcționării centrului, îmbunătățirea relației cu beneficiarii și personalul, și respectarea standardelor de siguranță și calitate.

7. Mecanismul de evaluare internă și externă

a) Evaluare internă continuă

- Centrul trebuie să implementeze un audit intern periodic, realizat de echipa de management, pentru a verifica conformitatea zilnică cu procedurile interne, calitatea serviciilor și siguranța beneficiarilor.

- Echipa de management și personalul de conducere se vor reuni săptămânal sau lunar pentru a analiza performanțele serviciilor și pentru a evalua starea beneficiarilor.
- Periodic, personalul este evaluat în funcție de competențele profesionale și interacțiunea cu beneficiarii. Rezultatele acestei evaluări sunt integrate în planurile de formare continuă.

b) Evaluare externă la inițiativa furnizorului

- În plus față de inspecțiile oficiale, furnizorul poate iniția evaluări externe suplimentare pentru a garanta că serviciile oferite sunt de cea mai bună calitate.
- Pe baza recomandărilor primite în urma evaluărilor externe, se vor ajusta procedurile și se vor implementa noi practici pentru îmbunătățirea continuă a serviciilor.

8. Îmbunătățirea continuă a procedurilor

a) Revizuirea anuală a procedurilor interne

- Procedurile de lucru trebuie revizuite și actualizate anual, pe baza evaluărilor interne și externe, a feedbackului primit de la beneficiari și a rezultatelor auditului.
- După revizuire, schimbările sunt comunicate întregului personal și implementate imediat în activitățile zilnice.
- Personalul este instruit constant pentru a fi la curent cu noile proceduri și pentru a îmbunătăți îngrijirea rezidenților.

b) Proces de îmbunătățire în urma auditului extern

- Recomandările oferite în urma auditului extern sunt implementate pentru a îmbunătăți eficiența, transparența și siguranța serviciilor.
- După implementarea măsurilor corective, se efectuează o nouă evaluare pentru a verifica eficiența acestora.

Îmbunătățirea permanentă a procedurilor de lucru în cadrul centrului este un proces continuu care se bazează pe multiple surse de feedback și evaluare: de la chestionare de satisfacție ale beneficiarilor, la inspecții externe realizate de autorități, monitorizări independente și audituri externe. Implementarea eficientă a acestor mecanisme garantează menținerea și ridicarea calității serviciilor oferite, asigurând siguranța și bunăstarea beneficiarilor.

11. ACTUALIZAREA PLANULUI PROPRIU DE DEZVOLTARE A SERVICIULUI SOCIAL ÎN FUNCȚIE DE FEEDBACKUL COLECTAT PRIN MIJLOACE DE EVALUARE CENTRATE PE NEVOILE PERSOANEI BENEFICIARE

Actualizarea **planului de dezvoltare a serviciului social** este un proces esențial pentru adaptarea continuă a serviciilor la nevoile beneficiarilor și pentru asigurarea calității, eficienței și sustenabilității. Aceasta implică analiza feedback-ului colectat prin mecanisme de evaluare centrate pe beneficiar și integrarea concluziilor în strategia de dezvoltare a serviciului.

1. Etapele procesului de actualizare a planului

1.1 Colectarea feedback-ului centrat pe beneficiar

- **Obiectiv:** Identificarea nevoilor reale ale beneficiarilor și a gradului de satisfacție față de serviciile oferite.
- **Metode utilizate:**
 1. **Chestionare de satisfacție:** Aplicate periodic pentru a colecta opiniile beneficiarilor despre serviciile și activitățile disponibile.
 2. **Interviuri directe:** Discuții individuale sau de grup cu beneficiarii pentru o înțelegere mai profundă a nevoilor lor.
 3. **Observația directă:** Monitorizarea participării beneficiarilor la activități și a interacțiunii acestora cu personalul.
 4. **Cutii de sugestii anonime:** Permite beneficiarilor să propună îmbunătățiri fără presiuni.

1.2 Analiza feedback-ului colectat

- **Obiectiv:** Identificarea aspectelor pozitive și negative în furnizarea serviciilor.
- **Activități:**
 1. Centralizarea datelor din chestionare, interviuri și observații.
 2. Clasificarea problemelor identificate în funcție de prioritate (ex. nevoi urgente, aspecte de îmbunătățit pe termen lung).
 3. Compararea feedback-ului cu obiectivele existente ale planului de dezvoltare.
- **Exemplu:** Dacă beneficiarii solicită mai multe activități recreative sau consiliere mai frecventă, acest lucru este notat ca nevoie prioritară.

1.3 Revizuirea obiectivelor planului de dezvoltare

- **Obiectiv:** Adaptarea strategiei de dezvoltare la nevoile identificate și la prioritățile beneficiarilor.
- **Pași:**
 1. Evaluarea obiectivelor existente:
 - Sunt acestea relevante pentru nevoile actuale ale beneficiarilor?
 - Se alocă suficiente resurse pentru atingerea lor?
 2. Adăugarea sau ajustarea obiectivelor pe termen scurt, mediu și lung.
 3. Realocarea resurselor, dacă este necesar (ex., personal suplimentar pentru consiliere sau achiziții de materiale pentru activități recreative).

1.4 Crearea unui plan de acțiune actualizat

- **Obiectiv:** Transformarea obiectivelor revizuite în acțiuni concrete.
- **Pași:**
 1. Elaborarea unui **plan de acțiune detaliat** care să includă:
 - Noile activități sau servicii propuse.

- Resursele necesare (umane, materiale, financiare).
 - Termenele de implementare.
2. Stabilirea responsabilităților pentru fiecare măsură (coordonator, personal, colaboratori).
 3. Crearea unui sistem de monitorizare a progresului (ex., rapoarte lunare, verificări periodice).

1.5 Implementarea măsurilor propuse

- **Obiectiv:** Punerea în aplicare a modificărilor stabilite în planul de dezvoltare.
- **Pași:**
 1. Comunicarea schimbărilor către personal și beneficiari.
 2. Organizarea de sesiuni de instruire, dacă este necesar, pentru personalul implicat.
 3. Demararea activităților noi sau ajustate conform planului.

1.6 Monitorizarea și evaluarea impactului

- **Obiectiv:** Verificarea eficienței modificărilor aduse și adaptarea în continuare, dacă este necesar.
- **Metode:**
 1. Reevaluarea periodică a beneficiarilor pentru a măsura îmbunătățirile (ex., chestionare de satisfacție).
 2. Compararea rezultatelor actuale cu cele anterioare modificărilor.
 3. Ajustarea planului de dezvoltare, dacă este necesar.

2. Structura unui plan de dezvoltare actualizat

2.1 Elemente principale ale planului

1. **Analiza situației actuale:**
 - Rezultatele evaluării beneficiarilor.
 - Feedback-ul colectat.
 - Resursele disponibile.
2. **Obiectivele revizuite:**
 - Obiective specifice, măsurabile, realizabile, relevante și încadrate în timp (SMART).
3. **Planul de acțiune:**
 - Activitățile planificate.
 - Termenele și resursele necesare.
 - Responsabilii pentru implementare.
4. **Indicatorii de performanță:**
 - Ex., procentul beneficiarilor satisfăcuți, gradul de participare la activități.

5. Sistemul de monitorizare:

- o Mecanismele de verificare a progresului (ex., rapoarte, inspecții, reevaluări).

3. Exemple de modificări frecvente în planul de dezvoltare

<i>Problemă identificată</i>	<i>Măsură propusă</i>	<i>Rezultat așteptat</i>
<i>Beneficiarii solicită mai multe sesiuni de consiliere.</i>	Creșterea frecvenței sesiunilor de consiliere.	Grad mai mare de satisfacție și progres.
<i>Participare scăzută la activitățile recreative.</i>	Diversificarea activităților (ex., sport, artă, tehnologie).	Creșterea gradului de participare.
<i>Beneficiarii reclamă lipsa unor materiale adecvate.</i>	Achiziționarea de materiale suplimentare (jocuri, cărți).	Îmbunătățirea calității activităților.
<i>Feedback negativ privind durata activităților.</i>	Ajustarea duratei activităților pentru a fi mai eficiente.	Beneficiarii participă mai activ.

4. Exemple de indicatori utilizați pentru evaluare

<i>Domeniu evaluat</i>	<i>Indicator</i>	<i>Țintă</i>
<i>Satisfacția beneficiarilor</i>	Procentul beneficiarilor mulțumiți de servicii	$\geq$ 85%
<i>Participare la activități</i>	Procentul beneficiarilor care participă activ	$\geq$ 80%
<i>Progresul beneficiarilor</i>	Procentul obiectivelor atinse	$\geq$ 70%
<i>Calitatea activităților</i>	Numărul activităților ajustate conform feedback-ului	100%

5. Beneficiile actualizării planului de dezvoltare

1. **Adaptabilitate:** Serviciile răspund prompt nevoilor și așteptărilor beneficiarilor.
2. **Eficiență:** Resursele sunt direcționate acolo unde sunt cele mai necesare.
3. **Implicare:** Beneficiarii se simt ascultați și implicați în procesul de îmbunătățire.
4. **Sustenabilitate:** Planul actualizat permite o dezvoltare pe termen lung, în acord cu cerințele legale și comunitare.
5. **Calitate crescută:** Procedurile și activitățile sunt optimizate constant, asigurând un impact pozitiv asupra beneficiarilor.

Prin actualizarea regulată a planului de dezvoltare, serviciul social își menține relevanța, respectă standardele legale și îmbunătățește continuu impactul asupra comunității deservite.

CAPITOLUL II

CONȚINUTUL PLANULUI DE DEZVOLTARE A SERVICIULUI SOCIAL

1. Scopul

Scopul **planului de dezvoltare a serviciului social** este de a asigura furnizarea unor **servicii sociale** de calitate, centrate pe nevoile beneficiarilor, contribuind la creșterea **calității vieții persoanelor vulnerabile**, în conformitate cu **misiunea furnizorului de servicii sociale**, care are drept obiectiv principal **protecția socială și îngrijirea persoanelor vulnerabile**, asigurându-le un mediu sigur, confortabil și demn.

Serviciul oferă un cadru de dezvoltare a asistenței sociale, informare și consiliere socială.

Centrul de zi de consiliere și informare furnizat prin Compartimentul de Asistență Socială, funcționează cu respectarea prevederilor cadrului general de organizare și funcționare a serviciilor sociale, reglementat de Legea nr. 292/2011, Legea asistenței sociale, cu modificările și completările ulterioare, precum și a altor acte normative secundare, aplicabile domeniului social.

(2) Standard minim de calitate aplicabil: acest serviciu poate funcționa doar în baza anexei 7 din Ordinul nr. 29/2019 privind aprobarea Standardelor minime de calitate pentru acreditarea serviciilor sociale destinate persoanelor vârstnice, persoanelor fără adăpost, tinerilor care au părăsit sistemul de protecție a copilului și altor categorii de persoane adulte aflate în dificultate, precum și a serviciilor acordate în comunitate.

Serviciu de asistență comunitară va fi un serviciu public al Consiliului Local al Comunei Butea care va funcționa conform HG.867/2015 pentru aprobarea Nomenclatorului Serviciilor Sociale, precum și a regulamentelor-cadru de organizare și funcționare a serviciilor sociale “ -cod serviciu social 8899 CZ-PN-V.

În conformitate cu prevederile art. 9 alin. (1) lit. e) din Legea nr. 197/2012, cu modificările și completările ulterioare, acest plan de dezvoltare a serviciilor sociale respectă principiile calității în domeniul serviciilor sociale, prevăzute la art. 3 alin. (2) din aceeași lege, și este aliniat politicilor naționale și sectoriale în domeniul asistenței sociale. Fiecare obiectiv și serviciu social prevăzut în acest plan are propriul plan de dezvoltare, corelat cu scopul și funcțiile sale, așa cum sunt stabilite în regulamentul de organizare și funcționare

În conformitate cu prevederile art.9 alin.(1) din Legea nr.197/2012, persoanele juridice prevăzute la art.37 din Legea asistenței sociale nr.292/2011, se acreditează ca furnizor de servicii sociale dacă au atribuții stabilite de lege pentru înființarea, acordarea și finanțarea serviciilor sociale definite la art. 27 din Legea nr. 292/2011, cu modificările și completările ulterioare;

Rezumatul planului de dezvoltare a serviciilor sociale (cuvinte-cheie pentru domeniul serviciilor sociale ales)

Planul de dezvoltare a Compartimentului de Asistență Socială se concentrează pe furnizarea de servicii sociale pentru persoanele vulnerabile, persoanele vârstnice, cu accent pe consilierea și informarea beneficiarilor în situație de vulnerabilitate.

Cuvinte-cheie relevante pentru domeniul serviciilor sociale ales:

- **Asistență socială:** Sprijin pentru persoanele vulnerabile sau aflate în situații de risc.
- **Consiliere:** Activități de suport individual sau de grup (socială, psihologică, juridică).
- **Intervenție personalizată:** Planuri individualizate pentru nevoile fiecărui beneficiar.
- **Incluziune socială:** Promovarea participării active în comunitate.
- **Prevenție:** Măsuri proactive pentru evitarea marginalizării sau excluziunii.
- **Calitate:** Respectarea standardelor minime impuse de legislație.
- **Parteneriate:** Colaborări interinstituționale pentru îmbunătățirea serviciilor.
- **Sustenabilitate:** Gestionarea eficientă a resurselor pentru continuitatea serviciilor.
- **Evaluare:** Monitorizarea permanentă a impactului și satisfacției beneficiarilor.
- **Accesibilitate:** Servicii disponibile pentru toate categoriile de beneficiari.

Rezumatul planului de dezvoltare

Obiective generale:

1. **Îmbunătățirea accesului la servicii sociale:** Crearea și menținerea unui mediu accesibil și adaptat pentru persoanele beneficiare.
2. **Dezvoltarea calității serviciilor:** Creșterea eficienței și eficacității prin implementarea de standarde moderne și bune practici.
3. **Creșterea gradului de incluziune socială:** Sprijinirea reintegrării beneficiarilor în comunitate prin activități educative, recreative și de consiliere.

Obiective specifice:

1. **Extinderea gamei de servicii:**
 - Introducerea unor programe suplimentare de consiliere și prevenție.
 - Diversificarea activităților recreative și educative.
2. **Formarea și instruirea personalului:**
 - Organizarea de cursuri pentru dezvoltarea competențelor profesionale.
 - Promovarea unui mediu de lucru colaborativ și transparent.
3. **Monitorizarea și evaluarea continuă a serviciilor:**
 - Implementarea unor mecanisme moderne de evaluare a progresului beneficiarilor.
 - Colectarea feedback-ului pentru adaptarea constantă a activităților.
4. **Promovarea parteneriatelor interinstituționale:**
 - Colaborări cu DGASPC, ONG-uri, instituții educaționale și autorități locale.

5. Utilizarea eficientă a resurselor:

- Optimizarea alocării bugetare și atragerea de fonduri externe (proiecte europene, sponsorizări).

Rezultate așteptate:

1. **Creșterea satisfacției beneficiarilor:** Minimum 85% beneficiari satisfăcuți de calitatea serviciilor.
2. **Progres vizibil:** Peste 70% dintre beneficiari își vor atinge obiectivele stabilite în planurile individualizate.
3. **Accesibilitate crescută:** Extinderea serviciilor pentru un număr mai mare de beneficiari vulnerabili.
4. **Conformitate legală:** Menținerea standardelor și respectarea cerințelor legale pentru licențiere.
5. **Impact comunitar pozitiv:** Reducerea riscului de excluziune socială și marginalizare în comunitatea deservită.

Perspective de dezvoltare:

- Dezvoltarea de **servicii digitale** pentru consiliere și suport (ex., platforme online).
- Extinderea activităților de prevenție pentru categoriile vulnerabile (copii, persoane vârstnice, persoane cu dizabilități).
- Atragerea de **parteneriate private** pentru cofinanțarea serviciilor și resurse suplimentare.

Acest plan de dezvoltare se aliniază cu prevederile **Legii nr. 197/2012** privind asigurarea calității în domeniul serviciilor sociale cu modificările și completările ulterioare și **Legii asistenței sociale nr. 292/2011** cu modificările și completările ulterioare, punând accent pe adaptarea permanentă la nevoile beneficiarilor și pe furnizarea unor servicii sociale de calitate.

3. Contextul elaborării planului de dezvoltare a serviciilor sociale

Context național

1.1 Cadrul legislativ național

- **Legea nr. 292/2011 a asistenței sociale:**
 - Stabilește principiile și cadrul general pentru furnizarea de servicii sociale.
 - Prioritizează sprijinirea persoanelor aflate în situații de risc prin servicii specializate.
- **Legea nr. 197/2012 privind asigurarea calității în domeniul serviciilor sociale:**
 - Impune standarde minime de calitate pentru furnizarea serviciilor sociale.
 - Obligă furnizorii să se acrediteze și să obțină licențe pentru fiecare serviciu oferit.
- **HG 440/2022 pentru aprobarea Strategiei naționale privind incluziunea socială și reducerea sărăciei pentru perioada 2025—2030**
 - ✓ Promovează integrarea persoanelor vulnerabile și sprijinirea incluziunii sociale.
 - ✓ Stabilește obiective pentru dezvoltarea serviciilor sociale de proximitate și creșterea accesibilității.

1.2 Situația socială la nivel național

- **Creșterea vulnerabilităților sociale:**
 - Persoane vârstnice, copii din familii defavorizate, persoane cu dizabilități și persoane fără adăpost reprezintă categorii prioritare.
 - Schimbările economice recente (inflație, creșterea costului vieții) au amplificat inegalitățile sociale.
- **Acces limitat la servicii sociale:**
 - În multe zone, accesul la consiliere socială, juridică și psihologică este redus sau inexistent.
 - Deficitul de personal calificat în domeniul asistenței sociale afectează calitatea și disponibilitatea serviciilor.
- **Nevoia de diversificare a serviciilor:**
 - Persoanele vulnerabile necesită nu doar sprijin material, ci și servicii educative, psihologice și recreative pentru reintegrare socială.

1.3 Politici publice relevante

- **Strategia pentru Dezvoltarea Serviciilor Sociale:**
 - Încurajează parteneriatele public-private și atragerea de fonduri europene.
 - Prioritizează dezvoltarea serviciilor de proximitate și a centrelor comunitare.
- **Programul Operațional Incluziune și Demnitate Socială (POIDS):**
 - Finanțează proiecte pentru extinderea serviciilor sociale și creșterea capacității furnizorilor.
- **Pilonul European al Drepturilor Sociale:**
 - Subliniază accesul egal la servicii sociale de calitate pentru toți cetățenii, în special pentru grupurile vulnerabile.

2. Context local

2.1 Specificul comunității locale

- **Caracteristici demografice:**
 - Populație îmbătrânită, cu o proporție semnificativă de persoane vârstnice care necesită servicii de îngrijire și suport.
 - Familii cu venituri reduse, aflate în risc de excluziune socială.
 - Persoane cu dizabilități care întâmpină dificultăți în accesarea serviciilor.
- **Nevoile identificate:**
 - Acces insuficient la servicii de consiliere, informare și suport psihologic.
 - Cerere pentru activități recreative și educative pentru incluziunea socială.
 - Lipsa unei rețele eficiente de parteneriate între furnizorii de servicii sociale și autoritățile locale.

2.2 Infrastructura serviciilor sociale existente

- **Servicii disponibile:**
 - Prezența unor centre sociale, dar cu resurse limitate.
 - Furnizori de servicii publici și privați, însă activitatea acestora nu acoperă integral nevoile comunității.
- **Deficiențe identificate:**
 - Personal insuficient sau necalificat pentru a oferi servicii specializate.
 - Spații insuficiente sau neadaptate pentru activități de grup și consiliere individuală.
 - Finanțare redusă pentru extinderea și diversificarea serviciilor sociale.

2.3 Colaborarea cu autoritățile locale

- **Rolul autorităților locale:**
 - Compartimentele de Asistență Socială din cadrul primăriilor joacă un rol central în identificarea și finanțarea serviciilor sociale necesare.
 - Parteneriatele locale sunt esențiale pentru coordonarea și dezvoltarea serviciilor.
- **Implicare comunitară:**
 - Mobilizarea voluntarilor și a organizațiilor non-guvernamentale.
 - Parteneriate cu școli, biserici și alte instituții pentru sprijinirea integrării sociale.

2.4 Probleme specifice la nivel local

- **Accesibilitate limitată:**
 - Dificultăți în transportul beneficiarilor către centrele sociale.
 - Lipsa facilităților pentru persoane cu dizabilități.
- **Grad scăzut de conștientizare:**
 - Mulți potențiali beneficiari nu cunosc serviciile disponibile sau modul de accesare a acestora.
- **Resurse insuficiente:**
 - Bugete limitate pentru implementarea proiectelor noi.
 - Lipsa spațiilor adecvate pentru extinderea activităților.

3. Relevanța contextului pentru planul de dezvoltare

- **Integrarea cerințelor naționale și locale:**
 - Planul de dezvoltare trebuie să răspundă atât priorităților stabilite de legislația națională, cât și nevoilor comunității locale.
- **Abordare centrată pe beneficiar:**
 - Activitățile și serviciile vor fi planificate pe baza specificului demografic și socio-economic al comunității.
- **Parteneriate locale puternice:**

- Dezvoltarea unor colaborări eficiente cu autoritățile și organizațiile locale pentru mobilizarea resurselor și extinderea impactului social.

Acest context național și local oferă cadrul necesar pentru o planificare realistă și strategică, orientată către îmbunătățirea serviciilor sociale și creșterea accesului beneficiarilor la sprijin de calitate.

Obiectivele și măsurile concrete ale planului includ:

Obiective generale

1. Creșterea accesului la servicii sociale de calitate:

- Asigurarea disponibilității și accesibilității serviciilor pentru toate categoriile vulnerabile.

2. Dezvoltarea și diversificarea serviciilor oferite:

- Extinderea gamei de activități și programe pentru a răspunde nevoilor complexe ale beneficiarilor.

3. Consolidarea capacității instituționale:

- Creșterea competențelor personalului și îmbunătățirea infrastructurii.

4. Creșterea impactului social și a incluziunii beneficiarilor:

- Facilitarea reintegrării sociale și prevenirea marginalizării.

2. Obiective specifice și măsuri concrete

2.1 Îmbunătățirea accesului la servicii

- **Obiectiv:** Creșterea numărului de beneficiari care accesează serviciile sociale.

- **Măsuri:**

1. Organizarea de campanii de informare în comunitate despre serviciile disponibile.
2. Crearea unui ghid simplificat pentru accesarea serviciilor.
3. Asigurarea transportului pentru beneficiarii cu mobilitate redusă.
4. Dezvoltarea unui sistem digital pentru programări și consultații.

2.2 Diversificarea serviciilor sociale

- **Obiectiv:** Oferirea unor activități și programe adaptate diversității nevoilor beneficiarilor.

- **Măsuri:**

1. Introducerea de noi tipuri de consiliere: psihologică, vocațională, financiară.
2. Organizarea de ateliere educative (ex. dezvoltare personală, educație financiară, TIC).
3. Extinderea activităților recreative: excursii, evenimente culturale, activități sportive.
4. Crearea unor programe de mentorat între beneficiari și membri ai comunității.

2.3 Consolidarea capacității instituționale

- **Obiectiv:** Asigurarea resurselor umane, materiale și financiare necesare.
- **Măsuri:**
 1. Recrutarea și formarea personalului pentru a răspunde cerințelor serviciilor diversificate.
 2. Organizarea de cursuri de formare continuă pentru personalul existent.
 3. Modernizarea spațiilor destinate activităților prin achiziția de mobilier, echipamente și materiale didactice.
 4. Accesarea de fonduri europene și naționale pentru finanțarea extinderii.

2.4 Monitorizarea și evaluarea calității serviciilor

- **Obiectiv:** Creșterea satisfacției beneficiarilor și asigurarea respectării standardelor.
- **Măsuri:**
 1. Implementarea unui sistem de feedback prin chestionare de satisfacție trimestriale.
 2. Organizarea de focus-grupuri pentru a înțelege nevoile și sugestiile beneficiarilor.
 3. Introducerea unui audit intern anual pentru evaluarea conformității și calității serviciilor.
 4. Utilizarea indicatorilor de performanță pentru măsurarea progresului (ex., procentul beneficiarilor care își ating obiectivele individuale).

2.5 Creșterea incluziunii sociale a beneficiarilor

- **Obiectiv:** Facilitarea integrării beneficiarilor în comunitate.
- **Măsuri:**
 1. Dezvoltarea unor programe de sprijin pentru angajabilitate (consiliere vocațională, cursuri de calificare).
 2. Organizarea de activități de voluntariat pentru beneficiari, implicându-i în viața comunității.
 3. Crearea unor parteneriate cu instituții locale (școli, biserici, ONG-uri) pentru organizarea de evenimente comune.
 4. Implementarea unor programe de prevenție pentru reducerea riscurilor de excluziune (ex., suport psihologic preventiv).

3. Rezultate așteptate

1. **Creșterea numărului de beneficiari:** Cu minimum 30% în următorii 2 ani.
2. **Diversificarea serviciilor:** Adăugarea a cel puțin 3 noi tipuri de activități până la finalul primului an.
3. **Satisfacția beneficiarilor:** Minimum 85% dintre beneficiari mulțumiți de calitatea serviciilor.
4. **Capacitatea personalului:** Minimum 90% din personal instruit anual.

5. **Impact social crescut:** Creșterea ratei de integrare a beneficiarilor vulnerabili cu cel puțin 20%.

4. Indicatori de monitorizare

Domeniu evaluat	Indicator	Țintă
Participare activități	la Procentul beneficiarilor activi	$\geq 85\%$
Progresul beneficiarilor	Procentul obiectivelor individuale atinse	$\geq 70\%$
Calitatea serviciilor	Gradul de satisfacție al beneficiarilor	$\geq 85\%$
Eficiența resurselor	Procentul resurselor utilizate eficient	$\geq 90\%$
Dezvoltarea personalului	Procentul personalului instruit anual	$\geq 90\%$

Planul de dezvoltare include obiective și măsuri clare, orientate spre diversificarea și îmbunătățirea serviciilor sociale, pentru a răspunde mai bine nevoilor beneficiarilor și pentru a promova incluziunea socială. Rezultatele așteptate și indicatorii de performanță asigură monitorizarea progresului și adaptarea continuă la cerințele comunității.

3. Principiile aplicabile planului de dezvoltare a serviciilor sociale

Planul de dezvoltare pentru furnizarea de servicii sociale este guvernat de o serie de principii fundamentale, conform **art. 3 alin. (2) din Legea nr. 197/2012**. Aceste principii de asigurare, accesibilitate și sustenabilitatea serviciilor oferite persoanelor vârstnice.

a) Acordarea serviciilor sociale

- **Principiul nediscriminării** - toți beneficiarii vor primi servicii sociale fără niciun fel de discriminare bazată pe rasă, etnie, religie, gen, orientare sexuală sau dizabilitate. DAS asigură accesul egal la toate persoanele vulnerabile, indiferent de statutul lor social sau de nevoile speciale.
- **Eficacitate și accesibilitate** - serviciile sunt centrate pe nevoile individuale ale beneficiarului, asigurând îngrijirea personalizată și eficientă, adaptarea condițiilor fizice, emoționale și sociale ale vârstnicilor.
- **Sustenabilitate** - toate măsurile și serviciile sunt planificate astfel încât să fie durabile și să răspundă cerințelor pe termen lung ale beneficiarilor și ale comunității.

b) Relația dintre furnizori și beneficiarii acestora

- *Transparență și comunicare* - beneficiarii și familiile acestora vor fi informații corecte și transparente despre toate aspectele legate de îngrijire, intervenție medicală, activități și costuri. Vor fi metode clare de comunicare adaptate nevoilor de dezvoltare ale beneficiarilor.
- *Confidențialitate și securitate* - informații personale și medicale ale beneficiarilor vor fi tratate cu confidențialitate maximă, conform legislației în vigoare privind protecția datelor cu caracter personal.
- *Prevenirea abuzurilor* - mecanisme de prevenire și combatere a abuzurilor (fizice, psihologice sau financiare) sunt implementate pentru a proteja beneficiarii. Personalul va fi instruit pentru a recunoaște și a interveni în cazuri de abuz.

c) Participarea beneficiarului

- *Implicare activă* - beneficiarii și familiile lor vor fi implicați în toate etapele planificării și acordării serviciilor sociale. Aceștia vor avea un cuvânt de spus în luarea deciziilor referitoare la planurile lor individualizate de îngrijire.
- *Evaluare constantă* - feedback-ul beneficiarilor va fi folosit și utilizat pentru a face serviciile oferite și pentru a îngriji nevoile lor în continuare.

d) Relația dintre furnizori și autoritățile administrației publice, partenerii sociali și reprezentanții societății civile

- *Coordonare public-privat* - furnizorul va colabora activ cu autoritățile locale și naționale, precum și cu organizații non-guvernamentale și parteneri din sectorul privat, pentru a continuitatea și extinderea serviciilor.
- *Parteneriate sustenabile* - încurajarea parteneriatelor cu organizații din sectorul sănătății, educației și altor servicii de interes public pentru a integra servicii sociale și medicale într-un mod eficient și sustenabil.
- *Dezvoltarea serviciilor de proximitate* - promovarea dezvoltării unor servicii sociale în proximitatea comunității, pentru a permite beneficiarilor să rămână conectați cu familia și comunitatea lor.

e) Dezvoltarea resurselor umane implicate în acordarea serviciilor sociale

- *Recrutarea de personal calificat* - se va pune accent pe angajarea de personal cu pregătire în domeniul îngrijirii vârstnicilor, asistenței sociale și medicale.
- *Formare continuă* - personalul va beneficia de programe de formare profesională continuă, pentru a fi la curent cu noile practici și standarde în domeniul îngrijirii persoanelor vârstnice.
- *Condiții de asigurare a muncii adecvate* - se vor condiții de optime și sigure pentru personalul căminului, inclusiv echipamente moderne și un mediu de lucru sigur, pentru a promova sănătatea și securitatea locului de muncă.
- *Implicarea voluntarilor* - planul de dezvoltare prevede colaborarea cu voluntarii din comunitate, care pot contribui la activitățile recreative și de suport moral oferite beneficiarilor.

Aceste principii asigură implementarea unui plan de dezvoltare a serviciilor sociale în conformitate cu normele și legislația actuală. Centrul propune să ofere servicii sociale de calitate superioară, pe nevoile beneficiarilor, și să mențină un parteneriat strâns cu autoritățile publice, comunitatea și s-a calificat.

4. Obiective ale planului de dezvoltare a serviciilor sociale, programe, măsuri și indicatori:

Obiectivul nr. 1: Înființarea Serviciului de Asistență Comunitară

a) Numele/categoria/tipul centrului/serviciului social

- **Furnizor de servicii:** Compartimentul de Asistență Socială
- **Adresa:** comuna Rachiteni
- **Categoria:** Instituție Publică
- **Tipul serviciului social:** consiliere și informare
- **Codul serviciului social:** 8899CZ - PN - V; conform Nomenclatorului serviciilor sociale aprobat prin HG nr. 867/2015

Structura de bază:

- Număr de beneficiari: aproximativ 100
- Număr de angajați: 2

Evoluția Serviciului

- **Anul înființării:** 2025
- **Surse de finanțare:** Bugetul local, proiecte, sponsorizări
- **Descriere clădire plus teren:** Serviciul social va funcționa în cadrul compartimentului de asistență socială;
- **Reabilitare și amenajare:** Realizarea accesibilităților specifice pentru asistarea persoanelor vârstnice, persoanelor cu dizabilități etc.

Analiza SWOT

Aspecte	Detalii
Puncte tari	Echipa tânără, dinamică, profesionistă; spațiu propriu pentru activități individuale; spațiu mare pentru activități de grup; sală consiliere dotată; acces la informații prin diverse mijloace (afișe, pliante, radio, televiziune națională)
Puncte slabe	Procent sub 50% al personalului cu calificare specifică;
Oportunități	Posibilitatea de creștere a numărului de beneficiari; diversificarea serviciilor oferite
Amenințări	- schimbări legislative care pot afecta funcționarea serviciului;

b. Planul de acțiuni pentru dezvoltarea și înființarea serviciului social

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

- **Persoana responsabilă:** asistent social, împreună cu un consultant juridic, secretar, primar.
- **Perioada estimată:** 3 luni
- **Acțiuni specifice:**
 - Elaborarea documentației necesare pentru obținerea autorizațiilor (autorizație de construcție, autorizație sanitară de la DSP, autorizația ISU (dacă este cazul), autorizația de mediu, autorizația de funcționare
 - Obținerea acreditării ca furnizor de servicii sociale conform Legii nr. 197/2012 cu modificările și completările ulterioare.
- **Rezultat așteptat:** Toate autorizațiile obținute, inclusiv acreditarea ca furnizor de servicii sociale
- **Indicator de monitorizare:** Emiterea fiecărei autorizații și finalizarea procesului de acreditare
- **Responsabil de evaluare:** primar, secretar, asistent social.

ii. Informarea comunității

- **Persoana responsabilă:** Serviciul de Relații Publice
- **Perioada estimată:** 2 luni
- **Acțiuni specifice:**
 - Crearea și distribuirea de materiale informative (pliante, afișe, website)
 - Organizarea unor sesiuni de informare și prezentări pentru comunitatea locală și familiile interesate
 - Colaborarea cu autoritățile locale pentru a promova serviciile oferite de Compartimentul de Asistență Socială
- **Rezultat așteptat:** Creșterea gradului de informare și conștientizare în rândul comunității despre servicii oferite
- **Indicator de monitorizare:** Numărul de materiale distribuite, numărul de participanți la sesiuni
- **Responsabil de evaluare:** Departamentul de PR

iii. Deschiderea

- **Persoana responsabilă:** primar, secretar, asistent social
- **Rezultat așteptat:** consilierea și informare devine operațională, iar persoanele vulnerabile sunt beneficiare;
- **Indicator de monitorizare:** Numărul de persoane vulnerabile în prima lună de funcționare
- **Responsabil de evaluare:** persoana desemnată

iv. Asigurarea funcționării

- **Persoana responsabilă:** primarul, asistent social
- **Perioada estimată:** Pe termen lung, după deschidere
- **Acțiuni specifice:**
 - Organizarea unor sesiuni informative, consilierea și informarea
 - Monitorizarea a serviciilor oferite
- **Rezultat așteptat:** menținerea unui grad ridicat de satisfacție a beneficiarilor
- **Indicator de monitorizare:** Evaluările lunare ale satisfacției beneficiarilor
- **Responsabil de evaluare:** primar/asistent social

v. Strategia în situații de criză

- **Persoana responsabilă:** Managerul de risc
- **Perioada estimată:** 1 lună (simultan cu elaborarea planului de funcționare)
- **Acțiuni specifice:** nu este cazul;
- **Responsabil de evaluare:** autoritățile locale

Planul de acțiuni pentru dezvoltarea și înființarea centrului este structurat astfel încât să asigure implementarea în mod eșalonat a tuturor etapelor necesare pentru furnizarea unor servicii sociale de calitate. Fiecare etapă este însoțită de indicatori clari de monitorizare și persoane responsabile de implementare și evaluare a acțiunilor.

Obiective și Strategii pe Termen Scurt (2025)

Obiective	Strategii	Indicatori de performanță
1. Îmbunătățirea calității serviciilor oferite	Organizarea de cursuri de instruire și formare profesională pentru personal	Numărul de cursuri organizate și rata de participare a personalului
	Evaluarea periodică a nevoilor de	Rapoarte de evaluare

	formare de către coordonatorul trimestriale centrului	
	Participarea personalului la programe de formare identificate de conducere	Procentul personalului care a participat la formări
	Respectarea legislației în domeniul securității la incendii	Conformitatea cu standardele legale
2. Creșterea fluxului de beneficiari direcți ai serviciului	Îmbunătățirea continuă a serviciilor sociale prestate	Feedback pozitiv de la beneficiari
	Diversificarea marketingului pentru informarea comunității despre serviciile oferite	Numărul de campanii de marketing și rata de conversie a beneficiari noi

Obiective și Strategii pe Termen Mediu

Obiective	Strategii	Indicatori de performanță
1. Perfecționarea continuă a personalului	Instruirea continuă a personalului pentru a acoperi activitățile specifice conform standardelor	Procentul personalului calificat
	Asigurarea unui procent de peste 80% personal calificat până în 2026	Rata de retenție a personalului calificat
2. Extinderea și modernizarea spațiului centrului	Extinderea spațiului centrului conform metodologiei de funcționare a economiei sociale	Suprafața spațiului extins
	Implementarea de proiecte de modernizare a infrastructurii centrului	Gradul de satisfacție al beneficiarilor în urma modernizărilor

5. Perioada de implementare a planului de dezvoltare a serviciilor sociale

Perioada de implementare a planului de dezvoltare a serviciilor sociale pentru Serviciul de Asistență Comunitară este de **5 ani**, conform cerințelor legale de stabilitate în **Legea nr. 197/2012 cu modificările și completările ulterioare** și în conformitate cu prevederile privind durata de funcționare a licenței de operare.

Planul de dezvoltare urmărește crearea unor servicii sociale oferite persoanelor vulnerabile pe o perioadă de minim 5 ani, cu posibilități de extindere și actualizare în funcție de evaluările periodice și cerințele viitoare. **Licența de funcționare** va fi solicitată pentru această activitate, cu respectarea tuturor normelor de calitate și a eficienței impuse de legislația în vigoare.

6. Resurse pentru implementarea planului de dezvoltare a serviciilor sociale:

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

- serviciul de asistență comunitară va funcționa prin Compartimentu de asistență socială:

d. Identificarea spațiului pentru funcționare

Spațiul unde va funcționa **CENTRUL COMUNITAR INTEGRAT**

. Caracteristici ale spațiilor:

- **Suprafața teren:** 195,00 mp;
- **Arie propusă:** 160,76 mp
- **Tip proprietate :** construcția primăriei,
- **Amenajare/modernizare :** Se vor efectua lucrări de extindere și modernizare pentru a respecta standardele de calitate.

Resurse Umane

- Personal necesar: personalul de îngrijire, asistenții sociali, personalul medical, personalul administrativ, și orice alți specialiști necesari.
- Calificările și competențele: cerințele minime de educație, certificări profesionale, experiență relevantă, și formarea continuă.
- Recrutare și formare: HR detine planul de recrutare și formare a personalului, inclusiv procedurile de selecție, programul de inducție, și formarea continuă pentru a menține și dezvolta competențele necesare.

Resurse Financiare

- Bugetul estimat: la compartimentul economic sunt incluse toate costurile asociate, cum ar fi salariile personalului, achiziția de echipamente, costurile operaționale (utilități, consumabile, etc.), și alte cheltuieli necesare pentru desfășurarea serviciilor.
- Surse de finanțare: bugetul alocat din surse proprii, fonduri europene, donații, subvenții de la stat, și alte surse de venituri.
- Managementul financiar: bugetul va fi gestionat de către compartimentul contabilitate și personalul calificat pentru administrarea fondurilor și procedurile vor fi urmate pentru a asigura transparența și utilizarea eficientă a resurselor financiare.

Resurse Materiale

- Echipamente și materiale: echipamente de lucru, mobilier, calculatoare, vehicule, materiale de igienă și întreținere, și alte bunuri tangibile necesare pentru funcționarea serviciilor.
- Achiziții și gestionare: selecția furnizorilor, criteriile de achiziție, și procedurile de inventariere și gestionare a bunurilor.

Infrastructura și Spații

- Locații: clădiri existente care vor fi utilizate sau clădiri noi care trebuie construite sau amenajate. Dacă spațiile necesită renovări sau modernizări, descrie planurile pentru acestea.
- Adaptarea spațiilor: adaptări ale infrastructurii pentru a respecta normele legale sau pentru a satisface nevoile beneficiarilor, cum ar fi accesibilitatea pentru persoane cu dizabilități, facilități sanitare, sau sisteme de securitate.
- Autorizări necesare: autorizații de construcție, avize ISU pentru securitatea la incendiu.

Resurse Tehnologice

- Sisteme informatice: sisteme informatice speciale pentru gestionarea datelor beneficiarilor, a resurselor, sau pentru facilitarea comunicării interne. Se vor achiziționa și implementa aceste sisteme.
- Instrumente de comunicare: telefoane, sisteme de conferință, platforme online vor fi necesare pentru asigurarea unei bune coordonări între echipe și pentru comunicarea eficientă cu beneficiarii.

Planificarea Resurselor în Timp

- Calendarul utilizării resurselor: care să ilustreze când și cum vor fi utilizate resursele pe parcursul implementării planului.
- Gestionarea riscurilor: Identificarea riscurilor legate de gestionarea resurselor (de exemplu, depășirea bugetului, întârzieri în livrarea echipamentelor) – implementarea măsurilor de gestionare

Monitorizarea și Evaluarea Utilizării Resurselor

- Indicatori de utilizare eficientă: utilizarea bugetului conform planificării, utilizarea eficientă a personalului, și alocarea corectă a echipamentelor și materialelor.
- Revizuii periodice: efectuarea unor revizuii periodice ale utilizării resurselor pentru a ajusta planul în funcție de nevoi și pentru a asigura că implementarea se desfășoară conform așteptărilor.

Considerații suplimentare

- Standardele de cost vor fi conform normativelor legale pentru aplicarea socială destinată persoanelor vârnice.
- Obligațiile furnizorului conform Legii nr. 197/2012, furnizorul va asigura standardele minime de calitate și monitorizarea constantă a activității pentru menținerea licenței de funcționare.

7. Indicatori de performanță, în legătură cu rezultatele stabilite în planul de dezvoltare a serviciilor sociale (cantitativ, calitativ, de intrare, de ieșire, de proces, de rezultat etc.):

Indicatori de Performanță

Tipuri de Indicatori de Performanță

- **Indicatori cantitativi:** Acești indicatori măsoară aspecte numerice și obiective ale serviciilor care includ:
 - **Numărul de beneficiari deserviți:** Totalul persoanelor care au primit servicii într-o anumită perioadă.
 - **Timpul mediu de răspuns:** Durata medie între momentul solicitării unui serviciu și momentul în care serviciul este efectiv furnizat.
 - **Rata de utilizare a resurselor:** Procentul de resurse utilizate comparativ cu resursele planificate - bugetul, personalul.
 - **Rata de retenție a personalului:** Procentul de angajați care au rămas în cadrul organizației într-o anumită perioadă.
- **Indicatori calitativi:** Acești indicatori evaluează calitatea serviciilor și satisfacția beneficiarilor care includ:
 - **Satisfacția beneficiarilor:** Nivelul de satisfacție al beneficiarilor evaluat prin sondaje sau interviuri.
 - **Calitatea serviciilor:** Evaluări calitative ale serviciilor furnizate, bazate pe feedback-ul beneficiarilor și pe observațiile personalului.
 - **Feedback pozitiv/negativ:** Proporția feedback-ului pozitiv versus negativ primit de la beneficiari.
- **Indicatori de impact:** Măsoară efectul pe termen lung al serviciilor asupra beneficiarilor care includ:
 - **Îmbunătățirea calității vieții beneficiarilor:** Măsurat prin autoevaluări sau evaluări externe înainte și după furnizarea serviciilor.
 - **Schimbări comportamentale sau de sănătate:** Îmbunătățirea sănătății fizice sau mentale a beneficiarilor ca urmare a serviciilor primite.
 - **Integrarea socială:** Progresul beneficiarilor în integrarea socială și participarea activă în comunitate.

Metodologia de Colectare a Datelor

- **Instrumente de colectare:** chestionare, interviuri, observații directe, rapoarte de activitate, și sisteme informatice de monitorizare.
- **Frecvența colectării datelor:** în funcție de indicatorul colectat frecvența va fi zilnic, săptămânal, lunar, trimestrial, aceasta asigurând că datele sunt actualizate și relevante pentru evaluarea continuă.
- **Responsabilități:** personalul de teren, managerii de servicii, sau o echipă specializată în monitorizare și evaluare.

Analiza și Interpretarea Indicatorilor

- **Metode de analiză:** analize statistice, comparații cu standarde sau obiective predefinite, și analize calitative ale feedback-ului.

- **Benchmarking:** performanța altor organizații similare sau standardele naționale/internaționale.
- **Raportarea performanței:** vor fi raportate rezultatele analizei către părțile interesate, inclusiv managementul organizației, personalul implicat, autoritățile de reglementare, și beneficiarii.

Utilizarea Indicatorilor pentru Îmbunătățirea Serviciilor

- **Decizii informate:** Indicatorii ajută la identificarea punctelor forte și a celor slabe în implementare.
- **Îmbunătățire continuă:** rezultatele evaluărilor pot conduce la ajustări ale resurselor, modificări în metodologia de furnizare a serviciilor, sau dezvoltarea de noi servicii care răspund mai bine nevoilor beneficiarilor.

5. Evaluarea Periodică a Indicatorilor

- **Revizuirea periodică:** Menționează că indicatorii de performanță vor fi revizuiți periodic pentru a se asigura că rămân relevanți și adecvați pentru obiectivele organizației. Acest lucru poate include actualizarea sau înlocuirea indicatorilor care nu mai sunt aplicabili.
- **Feedback din partea părților interesate:** Descrie modul în care feedback-ul din partea beneficiarilor și a personalului va fi utilizat pentru a rafina și ajusta indicatorii, asigurând că aceștia reflectă corect realitatea serviciilor furnizate.

8. Organizarea monitorizării și evaluării planului de dezvoltare a serviciilor sociale

Structura de Monitorizare și Evaluare

- **Echipa de monitorizare:** managerul, personalul de teren, experți externi și rolurile și responsabilitățile fiecăruia.
- **Organigrama:** care să arate ierarhia și liniile de raportare din cadrul echipei de monitorizare și evaluare.

Procesul de Monitorizare

- **Frecvența monitorizării:** poate fi zilnică, săptămânală, lunară sau trimestrială, în funcție de complexitatea și necesitățile fiecărui serviciu.
- **Metodologia de monitorizare:** include inspecții regulate, revizui de documente, interviuri cu personalul și beneficiarii, și analiza datelor colectate prin sistemele de raportare.
- **Indicatori de monitorizare:** indicatorii cheie de performanță care vor fi folosiți pentru a măsura progresul și eficacitatea implementării. Vor fi specificate ce date vor fi colectate și cum vor fi utilizate pentru a monitoriza activitatea.

Procesul de Evaluare

- **Evaluări periodice:** vor fi realizate evaluări formale la intervale regulate (de exemplu, anual sau semestrial) pentru a analiza performanța generală a planului.

- **Metodologia de evaluare:** metodele de evaluare, cum ar fi chestionarele de satisfacție, focus grupurile, studiile de caz, evaluările comparative, și audituri externe. Acestea vor fi folosite pentru a măsura impactul pe termen lung al serviciilor și pentru a identifica oportunitățile de îmbunătățire.
- **Evaluare internă vs. externă:** evaluările interne (realizate de echipa organizației) și evaluările externe (realizate de auditori independenți sau organizații terțe)

Raportarea Rezultatelor

- **Raportarea internă:** vor fi raportate intern către conducerea organizației, echipele de proiect, și alte părți interesate interne prin rapoarte lunare, trimestriale.
- **Raportarea către părți externe:** rezultatele vor fi raportate și către părți externe, cum ar fi finanțatorii, autoritățile de reglementare, sau partenerii

Acțiuni Corective și Îmbunătățiri

- **Măsurile corective:** proceduri pentru adoptarea măsurilor corective în cazul în care monitorizarea sau evaluarea relevă deficiențe sau abateri de la plan. Se va dispune cine va decide și implementa aceste măsuri, și cum vor fi monitorizate ulterior pentru a asigura corectarea problemelor.
- **Îmbunătățirea continuă:** revizuirea procedurilor, actualizarea planului de dezvoltare, și implementarea de noi practici sau tehnologii.

Feedback și Implicarea Părților Interesate

- **Colectarea feedback-ului** sondaje, focus grupuri, interviuri sau sugestii adunate din diverse canale de comunicare.
- **Utilizarea feedback-ului:** pentru a îmbunătăți procesul de monitorizare și evaluare și pentru a adapta serviciile la nevoile în schimbare ale beneficiarilor.

Documentarea și Arhivarea

- **Păstrarea evidenței:** vor fi documentate toate activitățile de monitorizare și evaluare, inclusiv rapoartele, procesele verbale ale întâlnirilor, și alte documente relevante și vor fi arhivate aceste documente pentru a asigura transparența și conformitatea cu cerințele legale.
- **Accesibilitatea datelor:** administratorul și personalul de specialitate va avea acces la datele și rapoartele de monitorizare și evaluare și cum vor fi acestea protejate pentru a asigura confidențialitatea și securitatea informațiilor.

Concluzie

Acest plan de dezvoltare are ca scop principal creșterea calității serviciilor oferite de Centrul asigurând un mediu sigur, confortabil și propice dezvoltării psiho-sociale a beneficiarilor. Implementarea acestor măsuri va contribui semnificativ la bunăstarea și satisfacția persoanelor vârstnice aflate în grija noastră. Continuăm să ne angajăm în oferirea de servicii de înaltă calitate, adaptate nevoilor și așteptărilor beneficiarilor noștri, în concordanță cu standardele naționale și internaționale în domeniul asistenței sociale.