



MINISTERUL MUNCII
FAMILIEI, TINERETULUI ȘI SOLIDARITĂȚII SOCIALE

Agenția Națională pentru Plăți și Inspecție Socială
Agenția Județeană pentru Plăți și Inspecție Socială Olt

Nr. înregistrare furnizor servicii sociale:
18899 /13.05.2026

PROCES-VERBAL DE CONTROL
Nr. 5985/13.05.2026

Subsemnații _____, inspeciori sociali posesori ai legitimațiilor nr. 215 și nr. 219, eliberate de Agenția Națională pentru Plăți și Inspecție Socială în baza prevederilor Legii nr. 292/2011 a asistenței sociale, a Ordonanței de Urgență a Guvernului nr. 113/2011 privind organizarea și funcționarea Agenției Naționale pentru Plăți și Inspecție Socială, cu modificările și completările ulterioare, a Hotărârii de Guvern nr. 151/2012 privind Statutul propriu de organizare și funcționare al Agenției Naționale pentru Plăți și Inspecție Socială, cum odificările și completările ulterioare, a Legii nr. 197/2012 privind asigurarea calitatii în domeniul serviciilor sociale și a Hotărârii nr. 118/2014 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a prevederilor Legii nr. 197/2012 privind asigurarea calității în domeniul serviciilor sociale, a Deciziei directorului ANPIS nr. 98/27.02.2026, a Deciziei directorului AJPIS Olt nr. 29/02.03.2026 și a ordinelor de deplasare numărul 141 și 142 din 04.05.2026 am realizat o misiune de inspecție tematică în perioada 04 - 06 mai 2026 la **Centrul de Abilitare și Reabilitare Caracal** cu sediul în Municipiul Caracal, str. Dragoș Vodă, nr. 2A, județul Olt, serviciul social al furnizorului de servicii sociale Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Olt, reprezentată prin doamna _____ în calitate de director general.

Controlul a fost înregistrat la numărul 165 în Registrul Unic de Control.

Controlul s-a efectuat în prezența:

- reprezentantul entității: _____ - director general;
- alți participanți: _____ - șef de centru, _____ - medic,
psiholog, _____ - asistent social, _____ - asistent medical,
manager de caz, _____ - kinetoterapeut, _____ - maseur, _____ - instructor de
educație, _____ - administrator și _____ - magaziner.

Obiectivele controlului :

Obiectivul general

OG. Asigurarea calității și respectarea standardelor minime de calitate de către serviciile sociale rezidențiale publice și private destinate persoanelor adulte cu dizabilități, în conformitate cu prevederile Ordinului nr. 82/2019 privind aprobarea standardelor specifice minime de calitate

Echipa de inspecție

Reprezentantul entității inspectate

obligatorii pentru serviciile sociale destinate persoanelor adulte cu dizabilități, ulterior abrogat în data de 27 aprilie 2026 prin Ordinul 507/22.04.2026 privind aprobarea standardelor specifice minime de calitate obligatorii pentru serviciile sociale destinate persoanelor adulte cu dizabilități.

Obiective specifice

OS.1: Verificarea condițiilor de organizare și funcționare a serviciilor sociale rezidențiale destinate persoanelor adulte cu dizabilități.

OS.2: Verificarea respectării standardelor de cost pentru finanțarea serviciilor sociale organizate și administrate, în condițiile legii, de către furnizorii de servicii sociale, pentru serviciile sociale destinate protecției și promovării drepturilor persoanelor adulte cu dizabilități, prevăzute de H.G. nr. 426/2020 privind aprobarea standardelor de cost pentru serviciile sociale, cu modificările și completările ulterioare.

Pe perioada desfășurării misiunii de inspecție nu a fost perturbată activitatea entității controlate.

Documentele și informațiile obținute în timpul controlului își păstrează caracterul și gradul de confidențialitate acordate de emitentul acestora.

Activități desfășurate, documente verificate în cadrul misiunii de inspecție:

✓ Solicită furnizorului de servicii *Registrul unic de control al entității* înregistrează misiunea de inspecție socială și, după caz, consultă actele de control încheiate anterior, care au legătură cu domeniul lor de activitate, pentru a cunoaște constatările realizate, măsurile stabilite și stadiul îndeplinirii lor, conform art. 3 alin. (3) din *Legea nr. 252/2003 privind registrul unic de control, cu modificările și completările ulterioare*.

✓ Solicită și analizează:

- *Documentele prevăzute în standardele specifice minime obligatorii de calitate pentru servicii sociale cu cazare de tip Centru de abilitare și reabilitare, Centru de îngrijire și asistență pentru persoane adulte cu dizabilități, conform Anexei 1 din Ordinul 82/2019, cu modificările și completările ulterioare, abrogat prin Ordinul 507/2026 : Hotărârea consiliului județean pentru FSS public care precizează capacitatea CR, Aviz de înființare emis de ANPD, Regulamentul de organizare și funcționare (ROF), Tabel cu participanții la sesiunile de informare despre ROF, Tabel cu participanții la sesiunile de informare despre ROF, Raport de activitate elaborat de conducătorul CR, Planul anual de instruire și formare profesională pentru personalul angajat, Registrul privind perfecționarea continuă a personalului, Contracte de voluntariat/parteneriat cu organisme neguvernamentale/ guvernamentale, Meniul beneficiarilor, Program de servire a mesei, Procedură privind menținerea sănătății beneficiarilor, Fișă de monitorizare a stării de sănătate, Condiția de evidență a medicamentelor și materialelor consumabile, Raportul de tură al asistenților medicali, materiale informative cu privire la CR, Procedura de admitere a beneficiarilor, Dispoziția de admitere, Contractul de furnizare de servicii, Angajament de plată cu persoana/persoanele din partea beneficiarului care participă la plata contribuției, Evidența dosarelor personale arhivate pe suport de hârtie sau electronic, tabelul cu numele persoanelor care au semnat pentru luare la cunoștință a prevederilor privind suspendarea, respectiv încetarea acordării serviciului social înainte semnarea contractului de furnizare, Procedurile suspendare/încetare a acordării serviciului social, Procesul verbal încheiat între FSS - beneficiar/reprezentant legal pentru primirea în copie a documentelor care alcătuiesc dosarul personal, Registrul de evidență a intrărilor/ieșirilor beneficiarilor, Fișă de evaluare, Planul personalizat, Fișă de monitorizare, Fișă beneficiarului, Procedura privind managementul situațiilor de risc, codul de etică, procedura privind protecția împotriva neglijării, exploatării, violenței și*

Echipa de inspecție,

Reprezentantul entității inspectate

abuzului, Registrul de evidență a cazurilor de neglijare, exploatare, violență și abuz, Procedura privind protecția împotriva torturii și tratamentelor crude, inumane sau degradante, Registrul de evidență a cazurilor de tortură și tratamente crude, inumane sau degradante, Procedură privind asistența în stare terminală sau deces a beneficiarilor, Procedură privind înregistrarea și soluționarea sesizărilor reclamațiilor beneficiarilor, Chestionare pentru cunoașterea părerii beneficiarilor despre activități/servicii/atitudini generale, Planul de urgență în caz de suspendare/retragere/încetare a licenței de funcționare/desființare a serviciului social.

- Documente privind: acreditarea furnizorului de servicii sociale și LP, autorizația sanitară de funcționare, Autorizația sanitar-veterinară, pentru serviciile care asigură activități de preparare și distribuire a hranei; Autorizația ISU, Organigrama centrului, Statul de funcții aprobat, contractele de muncă, contractele de prestări servicii și/sau contractele de voluntariat. Extras REVISAL, Organizarea turelor/luna de control, Dosare personal, Dosarele beneficiarilor, Lista beneficiarilor, Lista managerilor de caz, Hotărârea CJ privind stabilirea standardului de cost 2025/2026, Note de Intrare - Recepție 2025/rapoarte contabile, Note de Intrare - Recepție pentru bucătărie/avize de însoțire a mărfii/ contracte de catering;

✓ Vizitează toate spațiile centrului și fac fotografiile pe care le arhivează după terminarea misiunii de inspecție.

✓ Solicită informații suplimentare și stă de vorbă cu beneficiarii și salariații sau, după caz, aplică beneficiarilor Chestionare și/sau întocmesc Note de relații cu personalul.

✓ Completează Fișa de autoevaluare, aferentă Anexei 1 din Ordinul nr. 507/2026, cu modificările și completările ulterioare.

CONSTATĂRI:

1. Organizare și funcționare

Acreditarea furnizorului de servicii sociale și Licență de funcționare:

Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Olt, furnizor de servicii sociale deține certificatul de acreditare seria AF, nr.001118 din 23.05.2014, iar serviciul social verificat deține licența de funcționare seria LF, nr. 0000896, emisă la data de 03.07.2025, valabilă în perioada 14.09.2025 până la data de 13.09.2030.

Serviciul social a fost înființat prin Hotărârea Consiliului Județean Olt nr. 29/27.02.2020.

Regulamentul propriu de organizare și funcționare al serviciului social este elaborat în conformitate cu prevederile anexei nr. 1 din Hotărârea Guvernului nr. 867/2015 pentru aprobarea Nomenclatorului serviciilor sociale, precum și a regulamentelor - cadru de organizare și funcționare a serviciilor sociale, cu modificările și completările ulterioare și conține informații privind scopul, categoria de beneficiari, activitățile desfășurate și este anexa nr.3 la HCJ Olt nr.29/27.02.2020.

Din analiza capacității centrului prezăcută în ROF, în Licența de funcționare și în Lista beneficiarilor a reieșit că la data controlului erau admiși un număr de 48 beneficiari, nefiind depășită capacitatea maximă prevăzută în documentele de organizare și funcționare și în Anexa 1 M1,S1 cm. 3. din Ordinul 82/2019, cu modificările și completările ulterioare, respectiv 50 de locuri.

Conform Registrului bilete de voie nr. 1292/10.10.2025 în perioada controlului nu au fost învoiți beneficiari.

Avize/autorizații în termen de valabilitate:

Conform art. 12 alin (2) din Legea nr. 197/2012 privind asigurarea calității în domeniul serviciilor sociale, cu modificările și completările ulterioare, serviciul social deține:

- autorizația sanitară de funcționare nr.423/14.10.2025;

Echipa de inspecție,

Reprezentantul entității inspectate

- documentul de înregistrare sanitară veterinară și pentru siguranța alimentelor pentru activitățile din unitățile de vânzare cu amănuntul nr.3282/29.06.2020; la data controlului centrul se afla în reabilitare conform proiectului Consiliului Județean OLT - Reabilitare termică pentru îmbunătățirea eficienței termice CABR Caracal NR.4913/28.04.2025, hrana fiind preparată la o altă locație a furnizorului de servicii sociale, respectiv Casa de tip familial, situată în Caracal, str. Aleea Creșei, nr.3, Bl A6, sc.1, etaj 1, ap.4 pentru care nu este necesar avizul Direcției sanitar veterinar și pentru siguranța alimentelor Olt, așa cum reiese din adresa nr. 313/07.12.2015, în data de 13.05.2026, s-a reluat prepararea hranei în centru. Există întocmit procesul verbal nr.48/31.03.2026 prin care furnizorul de servicii sociale pune la dispoziția centrului o autoutilitară autorizată sanitar veterinar pentru transportul alimentelor, pe perioada când hrana a fost preparată în afara centrului, conform autorizației sanitare veterinar și pentru siguranța alimentelor pentru mijloace de transport de produse de origine animală nr. OT 13129/02.10.2024

- aviz de securitate la incendiu nr. 50/24/SU - OT/16.05.2024 în vederea obținerii autorizației de securitate la incendiu la serviciul social verificat serviciul social fiind în termenul de obtinere a autorizatiei de securitate la incendiu prevazut de art. V din OUG nr. 148/12.12.2024.

Finanțarea serviciilor sociale:

În conformitate cu art. 51 alin. (10) din Legea 448/2006, Republicată, cu modificările și completările ulterioare, finanțarea măsurilor de protecție pentru persoana adultă cu dizabilități pentru serviciul social verificat s-a asigurat de la bugetul de stat, prin bugetul DGASPC Olt în baza standardelor de cost calculate pentru beneficiari/tipuri de servicii sociale, precum și din alocarea de sume de la bugetul de județ.

Consiliul Județean Olt a stabilit lunar, prin hotărâre, costul mediu lunar de întreținere pentru o persoană cu handicap îngrijită și protejată în centrele rezidențiale ale DGASPC Olt, iar pentru anul 2025 acestea sunt nr.: 20/27.02.2025, 50/27.03.2025, 70/24.04.2025, 90/29.05.2025, 103/26.06.2025, 122/31.07.2025, 139/28.08.2025, 158/25.09.2025, 173/30.10.2025, 195/27.11.2025, 216/18.12.2025, constatându-se că în acest an a fost respectată suma minima prevăzută de HG nr. 426/2020 cu modificările și completările ulterioare. Astfel, pentru anul 2025, a fost stabilită prin hotărârile de consiliu județean mai sus menționate suma de 123.141,63 lei, față de cuantumul anual stabilit prin HG de 83.853 lei/an.

Pentru luna ianuarie 2026 există stabilită prin HCJ Olt nr. 20/26.02.2026 suma de 10.925,75 lei, iar pentru luna februarie 2026 este stabilită prin HCJ Olt nr.33/26.03.2026 suma de 10.988,10 lei, furnizorul de servicii sociale fiind consiliat cu privire la faptul că pentru anul 2026 valoarea costului lunar mediu stabilit de HG 426/2020 este de 116.602 lei.

Pentru serviciul social verificat, furnizorul de servicii sociale nu a contractat servicii sociale licențiate cu furnizori de servicii sociale de drept privat, acreditați, în condițiile legii.

În anul 2025/2026, conform Legii nr. 34/1998 din 20 ianuarie 1998 privind acordarea unor subvenții asociațiilor și fundațiilor române cu personalitate juridică, care înființează și administrează unități de asistență socială, cu modificările și completările ulterioare, DGASPC Olt nu a beneficiat de subvenții.

2. Situația beneficiarilor

Conform Listei beneficiarilor prevăzută în Anexa nr. 3 -Situația beneficiarilor aflați în evidența serviciului social, la data controlului, situația beneficiarilor se prezintă astfel:

- Nr. total beneficiari admiși (numărul beneficiarilor este în concordanță cu numărul de paturi, capacitatea prevăzută și ROF): 48;
- Vârsta beneficiarilor este cuprinsă între 19 și 53 ani;

Fchina de inspecție,

Reprezentantul entității inspectate

- Grad handicap: 35 grad de handicap grav și 13 grad de handicap accentuat;

Cei 48 de beneficiari dețin certificat de încadrare în grad și tip de handicap cu termen de valabilitate permanent.

Măsura de protecție

Fiecare beneficiar deține decizia Comisie de evaluare a persoanelor adulte cu handicap, iar tipul serviciului stabilit este același cu cel în care se află persoana adultă cu dizabilități, în momentul controlului.

- Tip handicap: 47 au handicap mintal, 1 beneficiar are handicap psihic. Certificatele de încadrare în grad și tip de handicap/deciziile de încadrare în grad de handicap sunt în termen de valabilitate, conform Anexei 1, cm. 4 MI.S1. din *Ordinul 82/2019 cu modificările și completările ulterioare, abrogat prin Ordinul 507/2026*;

- Decizie CEPAN: cei 45 beneficiari au fost admiși în serviciul social verificat în baza deciziei CEPAN;

- Nr. beneficiari cu măsură de interdicție reevaluați: la data intrării în vigoarea Legii nr. 140/2022, 47 beneficiari erau sub interdicție judecătorească, la data controlului pentru 27 beneficiari a fost dispusă măsura de tutela specială, ceilalți fiind în procedură de instanță pentru stabilirea măsurii prevăzute de legislația în vigoare;

- Beneficiari cu venituri:2
- Beneficiari care suportă contribuție:1
- Reprezentanți care plătesc contribuție:0

Măsura de ocrotire

27 beneficiari admiși în serviciul social verificat se încadrează în prevederile art.25 din Legea 448/2006, Republicată, cu modificările și completările ulterioare. respectiv nu se pot îngriji singuri, beneficiind de protecție juridică sub forma tutelei speciale.

Analiza dosarelor

Au fost selectate un număr de 7 dosare și s-a verificat existența documentelor prevăzute de standardele minime de calitate precum și activitățile desfășurate de către persoanele adulte cu dizabilități, în centru.

Dispoziția de admitere

Din analiza celor șapte dosare verificate a reieșit că admiterea s-a realizat în baza deciziilor CEPAN, conform Procedurii operaționale privind admiterea persoanelor cu dizabilități într-un centru rezidențial PO - CRC - 01. Procedura precizează documentele necesare admiterii.

Dosarele verificate conțin documentele prevăzute în procedură conform Anexei 1- MII S2, cerința minimă 3 din Ordinul 82/2019, abrogat prin Ordinul 507/2026, respectiv: cerere de admitere; copie de pe actele de identitate și stare civilă, după caz; copie de pe actul de identitate a reprezentantului legal, după caz; copie de pe documentul care atestă încadrarea în grad de handicap în termen de valabilitate, PIS, PIRIS; ultimul talon de pensie sau adeverință de venit; raportul de anchetă socială.

Nu a fost emisă dispoziție de admitere așa cum prevede Anexa 1-MII S2, cerința minimă 3.

Echipa de inspectie,

Reprezentantul entității inspectate

Nu se poate calcula numărul de zile scurse de la data cererii și până la emiterea dispoziției de admitere, întrucât nu există dispoziție de admitere, beneficiarii fiind admiși în serviciul social în baza deciziei CEPAN.

Contractul de furnizare de servicii

Furnizorul de servicii sociale a încheiat cu beneficiarii contracte de prestări servicii sociale, cu respectarea modelului cadru prezentat în Anexa 1 din Ordin nr.1126/2025 pentru aprobarea modelului - cadru al contractului de servicii sociale, al informărilor transmise de furnizorul de servicii sociale serviciului public de asistență socială, a procedurii de fundamentare a bugetului necesar, precum și a indicatorilor pentru monitorizarea serviciilor sociale acordate ca măsură de asistență socială conform Anexei 1 - MII S2, cm 8 din Ordinul 82/2019, ulterior abrogat prin Ordinul 507/2026.

FSS a încheiat un **angajament de plată** cu persoana din partea beneficiarului care participă la plata contribuției. Angajamentul de plată face parte integrantă din contractul de furnizare de servicii (ultimul angajament a fost semnat în data de 25 ianuarie 2024, pentru suma de 897 lei - nr. 4128).

În contractele de servicii sociale încheiate pentru o perioadă de 1 an, este menționat costul prevăzut prin HCJ Olt dintr-o lună anterioară încheierii acestuia, neputând fi menționat pentru luna curentă întrucât costul mediu pentru luna în curs este stabilit prin hotărâre de consiliu județean în luna imediat următoare și nu este menționat faptul că acest cost se actualizează în funcție de costul lunar stabilit prin hotărârile de consiliu județean lunare ulterioare.

Contribuția persoanelor cu dizabilități sau a susținătorilor legali ai acestora

Au fost verificate documentele din dosarul beneficiarilor (contractul de prestări servicii și cupoane pensie) și datele furnizate în timpul controlului și s-a constatat că sunt respectate prevederile art. 7, alin (3) din Anexa Ordinului ministrului muncii, familiei, protecției sociale și persoanelor vârstnice nr. 1887/2016 privind stabilirea contribuției lunare de întreținere datorate de adulții cu handicap asistați în centrele rezidențiale publice pentru persoane adulte cu handicap sau de susținătorii acestora și aprobarea Metodologiei de stabilire a nivelului contribuției lunare de întreținere datorate de adulții cu handicap asistați în centrele rezidențiale publice pentru persoane adulte cu handicap sau de susținătorii acestora, cu modificările și completările ulterioare, întrucât dosarele persoanelor asistate cuprind și actele privind starea civilă, componența familiei și situația materială a acestora. Dosarele verificate conțin: copii de pe certificatele de naștere, acte doveditoare privind veniturile, respectiv taloane de pensie și anchetă socială privind situația persoanei asistate și a familiei sale. Din analiza documentelor din dosarele verificate s-a constatat că persoanele beneficiare nu achită peste suma prevăzută în art. 1 din Ordinul nr. 1887/2016, cu modificările și completările ulterioare, respectiv 900 lei.

Contribuția lunară de întreținere de plată a fost stabilită astfel încât beneficiarul să rămână cu bani de cheltuială, conform art. 3 din *Ordinul nr. 1887/2016, cu modificările și completările ulterioare.*

A fost identificat un beneficiar, persoană încadrată în gradul de handicap psihic căreia nu i se reține contribuția lunară de întreținere conform dispozițiilor art. 94¹ din Legea nr. 448/2006 Republicată, cu modificările și completările ulterioare.

Nu au fost identificați susținători legali al adultului cu handicap asistat în centrul rezidențial public pentru persoane adulte cu handicap, care achită diferența contribuției lunare de întreținere conform art. 94² din Legea nr. 448/2006 Republicată, cu modificările și completările ulterioare.

Echipa de inspecție,

Reprezentantul entității inspectate

Procesul-verbal încheiat între FSS - beneficiar/reprezentant legal pentru predarea-primirea documentelor: Nu este cazul (nu au existat situații de suspendare/încetare în dosarele verificate).

Fișa de evaluare

La dosar există fișă de evaluare întocmită de echipa multidisciplinară.

În fișele de evaluare sunt cuprinse informații referitoare la evaluarea situației economice și sociale, evaluarea stării generale și a riscurilor posibile, evaluarea nevoilor specifice de asistență și îngrijire și a gradului de autonomie, evaluarea stării de sănătate mentală, cogniție și comunicare, evaluarea nevoilor specifice de menținere sau dezvoltare a deprinderilor de viață independentă și integrare, evaluarea nevoilor educaționale, culturale, eventualelor dependențe precum și a intereselor vocaționale și abilităților lucrative, evaluarea nevoilor specifice de abilitare/reevaluare, nevoilor identificate, obiective pe termen scurt sau mediu, servicii și activități, recomandări.

Planul personalizat (PP)

Echipa multidisciplinară care a efectuat evaluarea a completat Planul personalizat (PP) pentru fiecare beneficiar. În PP sunt specificate: serviciile și activitățile acordate beneficiarului, pe baza evaluării, programarea (zilnică, săptămânală, lunară), materialele și /sau echipamentele necesare, modalități de intervenție, personalul implicat, data viitoarei revizui, concluzii, profesia și semnăturile persoanelor care au efectuat evaluarea, precum și semnătura beneficiarului sau, după caz, a reprezentantului său legal.

Pentru toți beneficiarii, în planurile personalizate sunt menționate restricții (exp. să iasă neînsoțit, să folosească furculiță și cuțit din cauza tulburărilor de comportament cu auto și heteroagresivitate). Planul personalizat cuprinde cel puțin 4 activități dintre cele desfășurate de CR și este revizuit la 6 luni; activitățile planificate sunt: informare și asistență socială/servicii de asistență socială, consiliere psihologică, abilitare și reabilitare, îngrijire și asistență, deprinderi de viață independentă, educație/pregătire pentru muncă, integrare și participare socială și civică, asistență și suport pentru luarea unei decizii.

Fișa de monitorizare

Prin dispozițiile furnizorului de servicii sociale nr. 20658/20.11.2019 și nr. 1889/15.02.2024 a fost desemnat un manager de caz pentru beneficiarii CABR Caracal.

Managerul de caz monitorizează și evaluează implementarea Planului Personalizat. Evoluția situației/progreselor beneficiarilor este discutată în întâlnirile de lucru desfășurate lunar de către managerul de caz cu echipa.

Managerul de caz completează o **Fișă de monitorizare** după fiecare întâlnire, pentru fiecare beneficiar, consemnând sinteza discuțiilor dintre managerul de caz și personalul implicat în acordarea serviciilor către beneficiar, precum și comentariile privind modul în care se asigură beneficiarului un mediu sigur din punct de vedere al protecției împotriva exploatării, violenței și abuzului protecției, împotriva torturii și tratamentelor crude, inumane sau degradante.

Fișa beneficiarului

Personalul implicat în desfășurarea activităților a întocmit pentru fiecare beneficiar Fișa beneficiarului. Sunt întocmite distinct, de către fiecare specialist, fișe ale beneficiarului (asistent social, psiholog, kinetoterapeut, maseur, instructor de educație, infirmier) în care se consemnează intervenția, durata și data activităților. Asistentul medical întocmește Fișa de monitorizare a stării de sănătate.

Predarea - primirea vestimentației și a produselor de igienă personală se realizează în baza referatelor întocmite de către infirmieri și a bonurilor de consum întocmite de către magazioner și sunt menționate în rapoartele de tură ale personalului de îngrijire.

Echipa de inspecție

Reprezentantul entității inspectate

Un beneficiar are prescris regim diabetic.

Aplicarea chestionarelor

Având în vedere faptul că beneficiarii au dispusă o formă de protecție juridică sau au fost reexaminați în conformitate cu prevederile Legii 140/2022 nu s-au putut aplica chestionare.

3. Situația resurse umane

Din analiza organigramei și statului de funcții valabil la data de 27.03.2025 s-a constatat că sunt prevăzute un număr de 50 posturi, respectiv:

- 1 post șef centru;
- Compartimentul de specialitate, îngrijire, asistență și auxiliar ce cuprinde 37 funcții: 1 medic, 1 psiholog, 1 asistent social, 1 kinetoterapeut, 1 maseur, 7 instructori de educație, 13 asistenți medicali, 12 infirmieri;
- Compartimentul administrativ, gospodărire, întreținere, reparații, deservire ce cuprinde 12 funcții: 1 administrator, 1 inspector de specialitate, 1 magaziner, 1 spălătoreasă, 7 muncitori calificați (1 lenjereasă, 2 bucătari, 1 electrician, 3 fochiști).

La data controlului este vacant un post de spălătoreasă.

La data controlului în centru își desfășurau activitatea, prin delegare de atribuții de la alte servicii sociale ale aceluiași furnizor de servicii sociale 9 salariați, respectiv: 3 instructor de educație și 6 infirmieri.

Toți beneficiarii sunt înscriși la medicul de familie care se deplasează la serviciul social când este cazul.

Regulamentul de organizare și funcționare al serviciului social, elaborat conform Anexei nr.1 din Hotărârea Guvernului nr. 867/2015 prevede un raport angajat/beneficiar de minim 1/1.

Nu sunt respectate prevederile anexei nr.2 la Hotărârea Guvernului nr. 426/2020 privind aprobarea standardelor de cost pentru serviciile sociale, conform căreia raportul persoană de îngrijire și asistență/ beneficiar este 1,22 în cadrul serviciului social verificat, raportul fiind de 1,38, astfel că la o capacitate de 50 beneficiari este necesară asigurarea unui număr de 40 de angajați pentru îngrijire și asistență.

Toți salariații au contracte individuale de muncă.

Furnizorul de servicii nu a încheiat contracte de prestări servicii și/sau de voluntariat.

Conform graficelor de lucru se asigură asistenți medicali 24 de ore din 24, 7 zile din 7.

Manager de caz:

Conform MIII, S3, cm.1, Anexele 1 și 3 din Ordinul ministrului muncii și justiției sociale nr. 1218/2019 pentru aprobarea Standardelor specifice minime obligatorii de calitate privind aplicarea metodei managementului de caz în protecția persoanelor adulte cu dizabilități, a fost desemnat 1 manager de caz pentru beneficiarii serviciului social verificat.

Nu se respectă cerința minimă nr. 5, MI, S1 din Ordinul ministrului muncii și justiției sociale nr. 1218/2019 pentru aprobarea Standardelor specifice minime obligatorii de calitate privind aplicarea metodei managementului de caz în protecția persoanelor adulte cu dizabilități, întrucât acesta este absolvent cu diplomă de licență cu specializarea comunicare și relații publice, fiind însă necesară, conform cerinței mai sus-menționate, specializarea în domeniul asistență socială, psihologie, sociologie sau echivalentă, cu experiență de minimum 2 ani în domeniul serviciilor sociale

Echipa de inspecție,

Reprezentantul entității inspectate

sau este asistent social cu studii de licență cu un an vechime sau este absolvent cu diplomă de licență în domeniul juridic, medical, economic, al științelor administrative sau echivalentă, cu experiență de minimum 5 ani în domeniul serviciilor sociale.

Managerul a absolvit cursuri de pregătire în management de caz, respectiv management de caz în asistența socială, cu o durată de 30 ore.

Managerul de caz monitorizează și evaluează implementarea Planului Personalizat.

Evoluția situației/progreselor beneficiarilor este discutată în întâlnirile de lucru desfășurate lunar de către managerul de caz cu echipa.

Inspectorii sociali au analizat și verificat următoarele documente privind organizarea și funcționarea serviciului social:

	Denumire document	Observații pentru inspectorii sociali	SMC Anexa 1
1	Hotărârea consiliului local/județean pentru FSS public sau hotărârea/decizia/dispoziția organului de conducere prevăzut de lege pentru FSS privat, care precizează capacitatea CR	HCJ Olt nr.29/27.02.2020 - 50 locuri	MI S1
2	Aviz de înființare emis de ANPD	Aviz nr.11058/ANPD/08.01.2020	MI S1
3	Regulamentul de organizare și funcționare (ROF)	Anexa nr.3 la HCJ Olt nr. 29/27.02.2020	MI S1
4	Tabel cu participanții la sesiunile de informare despre ROF	Tabel semnături (proces verbal nr. 1137/03.02.2026)	MI S1
5	Raport de activitate elaborat de conducătorul CR	1476/11.02.2026	MI S1
6	Planul anual de instruire și formare profesională pentru personalul angajat	499/14.01.2026	MI S1
7	Registrul privind perfecționarea continuă a personalului	Registrul nr.29.249/21.05.2021	MI S1
8	Contracte de voluntariat/parteneriat cu organisme neguvernamentale/ guvernamentale	nu sunt încheiate contracte de voluntariat. FSS a încheiat protocoale de colaborare cu organisme neguvernamentale/ guvernamentale	MI S1
9	Meniul beneficiarilor	Există	MI S3
10	Programul de servire a mesei	Există	MI S3
11	Procedura privind menținerea sănătății beneficiarilor	PO- CRC - 13	MI S4
12	Fișă de monitorizare a stării de sănătate	Există pentru fiecare beneficiar	MI S4
13	Condica de evidență a medicamentelor și materialelor consumabile	Există	MI S4
14	Raportul de tură a asistenților medicali	Registrul nenumărat, semnat de șef de centru	MI S4
15	Materiale informative cu privire la CR	Pliant	MI S1

Echipa de inspecție

Reprezentantul entității inspectate

16	Procedura de admitere a beneficiarilor	PO- CRC -01	MII S2
17	Dispoziția de admitere	Nu există. Pentru fiecare beneficiar în dosarul personal există Decizie CEPAN de Admitere.	MII S2
18	Contractul de furnizare de servicii	Există pentru fiecare beneficiar în dosarul personal	MII S2
19	Angajament de plată cu persoana/persoanele din partea beneficiarului care participă la plata contribuției	Nu e cazul	MII S2
20	Evidența dosarelor personale arhivate, pe suport de hârtie sau electronic	Registru evidență nr. 39.518/07.06.2018	MII S3
21	Tabelul cu numele persoanelor care au semnat pentru luare la cunoștință a prevederilor privind suspendarea, respectiv încetarea acordării serviciului social, înainte de semnarea contractului de furnizare	Tabel semnături (proces verbal nr. 2118/30.04.2025)	MII S4
22	Procedura de suspendare/încetare a acordării serviciului social	PO - CRC -04/03.03.2021	MII S4
23	Proces-verbal încheiat între FSS - beneficiar/reprezentant legal pentru primirea, în copie, a documentelor care alcătuiesc dosarul personal	Nu e cazul	MII S4
24	Registru de evidență a intrărilor/ieșirilor beneficiarilor	Registru nr. 39519/07.06.2018	MII S4
25	Fișa de evaluare	Există pentru fiecare beneficiar în dosarul beneficiarilor	MIII S1
26	Planul personalizat (PP)	Există pentru fiecare beneficiar în dosarul beneficiarilor	MIII S2
27	Fișa de monitorizare	Există pentru fiecare beneficiar în dosarul beneficiarilor	MIII S3
28	Fișa beneficiarului	Există pentru fiecare beneficiar în dosarul beneficiarilor	MIV S1-S15
29	Procedura privind managementul situațiilor de risc	PO- CRC - 14	MV S2
30	Codul de etică	NR. 4069/20.08.2020	MV S3
31	Procedura privind protecția împotriva neglijării, exploatării, violenței și abuzului	PO - CRC - 06	MV S4
32	Registru de evidență a cazurilor de neglijare, exploatare, violență și abuz	Registru nr. 39.516/07.06.2018	MV S4
33	Procedura privind protecția împotriva torturii și tratamentelor crude, inumane sau degradante	PO - CRC - 15	MV S5

Echipa de inspecți

Reprezentantul entității inspectate

34	Registrul de evidență a cazurilor de tortură și tratamente crude, inumane sau degradante	Registru nr. 75.506/15.10.2019	MV S5
35	Procedura privind asistența în stare terminală sau deces a beneficiarilor	PO - CRC - 07	MV S6
36	Procedura privind înregistrarea și soluționarea sesizărilor/ reclamațiilor beneficiarilor	PO-CRC-08	MV S7
37	Chestionare pentru cunoașterea părerii beneficiarilor despre activități/servicii/atitudini generale	Exista aplicate pentru 4 beneficiari	MV S8
38	Planul de urgență în caz de suspendare/retragere/încetare a licenței de funcționare/desființare a serviciului social.	Planuri de urgenta (exp.nr.6365,6368,6369,6370 ,,6371,6372,6359,6358,6357, 6360,6361,6362,6354,6376,6352,6375,6365,6355,6374,6363,6364,6367,6351,6353,6373)	MII S4

Obiectiv specific 2:

Standard de cost

Pentru anul 2025 nu a fost emisă hotărâre a Consiliului Județean Olt privind standardul de cost. Lunar, au fost emise hotărâri privind stabilirea costului mediu lunar de întreținere pentru o persoană cu handicap îngrijită și protejată în centrele rezidențiale publice.

Din verificarea hotărârilor lunare s-a constatat că se respectă valoarea standardului de cost/an/beneficiar și a standardului de cost/lună/beneficiar prevăzute de HG nr.426/2020.

Consiliul Județean Olt a stabilit lunar, prin hotărâre, costul mediu lunar de întreținere pentru o persoană cu handicap îngrijită și protejată în centrele rezidențiale ale DGASPC Olt, iar pentru anul 2025 acestea sunt nr.: 20/27.02.2025, 50/27.03.2025, 70/24.04.2025, 90/29.05.2025, 103/26.06.2025, 122/31.07.2025, 139/28.08.2025, 158/25.09.2025, 173/30.10.2025, 195/27.11.2025, 216/18.12.2025, constatându-se că în acest an a fost respectată suma minimă prevăzută de HG nr. 426/2020 cu modificările și completările ulterioare. Astfel, pentru anul 2025, a fost stabilită prin hotărârile de consiliu județean mai sus menționate suma de 123.141,63 lei, față de cuantumul anual stabilit prin HG de 83.853 lei/an.

Pentru anul 2026 nu a fost emisă hotărâre a Consiliului Județean Olt privind standardul de cost. Având în vedere aceste aspecte nu se poate calcula valoarea standardului de cost/an/lună/beneficiar pentru anul 2026.

Pentru luna ianuarie 2026 există stabilită prin HCJ Olt nr. 20/26.02.2026 suma de 10.925,75 lei, iar pentru luna februarie 2026 este stabilită prin HCJ Olt nr. 33/26.03.2026 suma de 10.988,10 lei, furnizorul de servicii sociale fiind consiliat cu privire la faptul că pentru anul 2026 valoarea costului lunar mediu stabilit de HG 426/2020 este de 116.602 lei.

Echiva de inspecție,

Reprezentantul entității inspectate

Situația cazarmamentului/obiectelor de uz personal și vestimentația beneficiarilor

✓ S-a constatat că în anul 2025 au fost solicitate și achiziționate următoarele produse:

- **Haine/încălțăminte:**

Din analiza Listei receptiilor cu obiectele de inventar pentru anul 2025 reiese ca au fost achizitionate: chiloti 66 buc., papuci 96 buc.

Conform Fisei transferurilor cu obiectele de inventar reiese ca au fost predate beneficiarilor : chiloti 66 buc., papuci 96 buc., sosete 68 seturi, 1 trening, 2 pijamale, 2 tricouri.

La data controlului, conform fișelor de magazie existau obiecte de îmbrăcăminte și încălțăminte în magazia centrului.

- **Obiecte de uz personal:**

Din lista receptiilor pe anul 2025 a reiesit ca au fost achizitionate: antiperspirante 258 buc., aparate de ras 227 buc., gel de dus 300 buc., pasta de ras 133 buc., sampon 315 buc., sapun lichid 0,5 l 69 buc., sapun lichid 5 l 29 buc., sapun solid 340 buc., pasta de dinti 200 buc., periute de dinti 50 buc., hartie igienica 2640 buc.

Din analiza listei consumurilor reiese ca au fost predate beneficiarilor: antiperspirante 258 buc., aparate de ras 227 buc., gel de dus 296 buc., pasta de ras 141, sampon 285, sapun lichid 0,5 l 48, sapun lichid 5 l 26 buc., sapun solid 320 buc., pasta de dinti 224 buc., periute de dinti 50 buc., hartie igienica 2278 buc.

- **Cazarmament:**

Conform listei receptiilor pe anul 2025 au fost achizitionate: lenjerii pat 60 seturi, prosoape 100 buc., huse saltele 49 buc.

Din lista transferurilor reiese ca in anul 2025 au fost predate beneficiarilor: fete de perna 8 buc, lenjerii pat 14 seturi, perne 5 buc., huse saltele 16 buc., paturi 4 buc., prosoape 8 buc., saltea 2 buc.

- **Echipamente/ materiale pentru activități și servicii:**

Din lista receptiilor pe anul 2025 a reiesit ca au fost achizitionate: carioca 10 seturi, 10 seturi culori, lipici 3 buc., hartie colorat 10 topuri, creioane 29 buc., pixuri 60 buc.

Conform listei consumurilor pe anul 2025 au fost predate beneficiarilor: carioca 10 seturi, culori 10 seturi, lipici 3 buc., hartie colorat 10 topuri, creioane 29 buc., pixuri 30 buc.

La data controlului, conform fișelor de magazie existau in magazie echipamente/materiale pentru activitati.

Din verificările efectuate în dormitoarele beneficiarilor s-a constatat că aceștia dețin obiecte vestimentare suficiente, corespunzătoare anotimpului și diferitelor activități și servicii, conform Ordinului nr. 82/2019 cu modificările și completările ulterioare.

Beneficiarii nu dispun de un spațiu special pentru păstrarea obiectelor de valoare și actelor personale, existând restricții în acest sens precizate în PIS sau PP.

Echipa de inspectie

Reprezentantul entității inspectate

Se asigură pentru fiecare beneficiar lenjerie de pat, pături, prosoape și alte obiecte de uz personal. Lenjeria de pat este curată și în stare bună, se schimbă ori de câte ori este nevoie.

Alocația de hrană

Din verificarea listelor produselor alimentare scoase din magazine, fișelor de bucătărie și meniurilor pentru luna ianuarie 2026 și cele din luna anterioară controlului a reieșit că există concordanță între acestea.

Din analiza listei beneficiarilor (*Anexa nr. 3 - Situația beneficiarilor aflați în evidența serviciilor sociale la data controlului*), prezența acestora și a numărului de porții de mâncare, a reieșit că există concordanță între numărul beneficiarilor admiși, cei prezenți și numărul porțiilor de mâncare pregătite.

Urmare a verificării în camerele destinate depozitării, preparării, prelucrării și servirii mesei, s-a constatat că există echipamente necesare preparării, prelucrării și servirii hranei, precum și mobilier și veselă corespunzătoare.

Centrul nu a respectat quantumul alocației de hrană în 23 zile din luna ianuarie 2026 și în 24 zile din luna aprilie 2026. Serviciul social oferă zilnic produse procesate (pateu, brânză topită, margarină, salam, parizer, unt). Se asigură fructe proaspete și de deserturi preparate (nu cumpărate) cel puțin de trei ori pe săptămână.

Există recomandare medicală pentru a asigura meniu special/personalizat pentru 1 beneficiar care are prescris regim diabetic.

Pentru perioadele verificate, respectiv luna ianuarie 2026 și aprilie 2026 meniurile beneficiarilor conțin zilnic alimente semipreparate și/sau procesate.

În luna ianuarie 2026, în 13 zile beneficiarii au primit fructe proaspete și în 8 zile beneficiarii au primit desert preparat în casă.

În luna aprilie 2026, în 21 zile beneficiarii au primit fructe proaspete și în 15 zile beneficiarii au primit desert preparat.

Este elaborată Procedură operațională privind gestionarea materialelor, a mijloacelor fixe și a materialelor de natura obiectelor de inventar cod PO-CRC-12, care menționează încadrarea la nivelul alocației de hrană stabilit prin hotărâre de guvern.

2. Vizitarea imobilului aferent serviciului social (concluzii):

La data efecturării misiunii de inspecție se desfășurau lucrări de reabilitare a clădirii în care funcționează serviciul social conform Proiectului accesat de către Consiliul Județean Olt "Reabilitarea termică pentru îmbunătățirea eficienței energetice CABR Caracal".

Centrul este compus dintr-o clădire cu regimul de înălțime Parter, cu 5 intrări la nivel cu solul, din care, 3 sunt închise, urmare a lucrărilor de reabilitare a centrului. În curtea centrului este amenajată o clădire anexă ce servește ca beci, fiind depozitate legumele. În clădirea principală sunt amenajate 2 magazine (obiecte sanitare noi și cazarmament).

Clădirea este în formă de L, în dreapta intrării principale aflându-se spațiul de cazare destinat beneficiarilor, iar în cealaltă latură fiind spațiile administrative.

Spațiul de cazare este compus din 5 module, după cum urmează:

➤ Modul 1 (mixt) compus din 2 dormitoare (dormitorul 1 are 2 paturi cu 2 beneficiari și ușă de acces în curte; dormitorul 2 are 3 paturi cu 3 beneficiare și ușă de acces în curte); o baie mixtă compusă din 3 chiuvete, un grup sanitar femei, cabină duș, un grup sanitar bărbați dotat cu chiuvetă

Echipa de inspecție

Reprezentantul entității inspectate

și o cadă; cabinet medical, grup sanitar, cameră medicamente și materiale sanitare; birou șef centru;

➤ Modul 2 (femei) compus din 4 dormitoare: dormitoarele 1, 2 au câte 3 paturi și ușă cu acces în curte; există baie compusă din două grupuri sanitare, cabină duș și cadă, dormitorul 3 este gol având în vedere lucrările care se efectuează, patul fiind mutat în camera de socializare; există un grup sanitar compus din chiuvetă, WC și cadă duș; dormitorul este compus din două paturi, cu ușă de acces în curte;

➤ Modulul 3 (bărbați) compus din 5 dormitoare: dormitorul 1 are 3 paturi cu 3 beneficiari și ușă de acces în curte; dormitorul 2 are 3 paturi cu 3 beneficiari și ușă de acces în curte; există baie dotată cu 3 chiuvete, duș și cadă, dormitorul 3 este compus din 3 paturi, dormitorul 4 are un pat și un grup sanitar amenajat cu chiuvetă, wc, cadă duș; dormitorul 5 are două paturi și ușă de acces în curte;

➤ Modulul 4 (femei) compus din 5 dormitoare: un dormitor are 3 paturi și ușă de acces în exterior; dormitorul 2 are 3 paturi și ușă de acces în curte, există o baie cu două grupuri sanitare cu duș și cadă; dormitorul 3 are 3 paturi; dormitorul 4 are 1 pat ; există grup sanitar cu chiuvetă, wc, cadă duș; dormitorul 5 cu două paturi și ușă de acces în exterior;

➤ Modulul 5 (mixt) compus din 4 dormitoare: dormitorul 1 are 3 paturi și ușă de acces în curte, dormitorul 2 are 3 paturi și ușă de acces în curte, există o baie compusă din 3 chiuvete, un grup sanitar femei cu cabină duș și un grup sanitar bărbați cu chiuvetă și cadă; dormitor 3 cu 3 paturi; dormitor 4 cu două paturi și ușă de acces în curte; mai există un izolator compus dintr-un pat și grup sanitar.

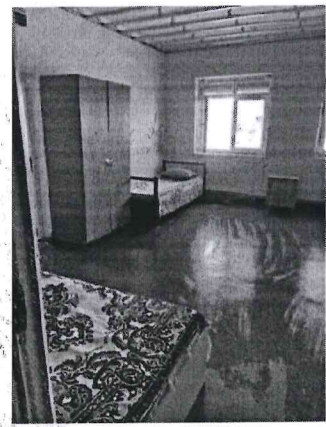
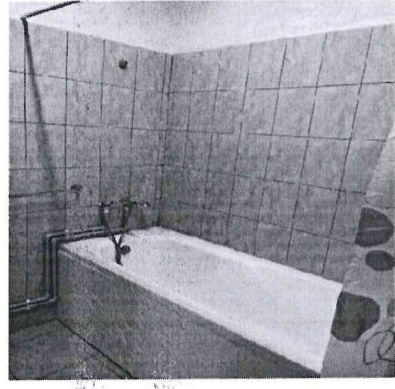
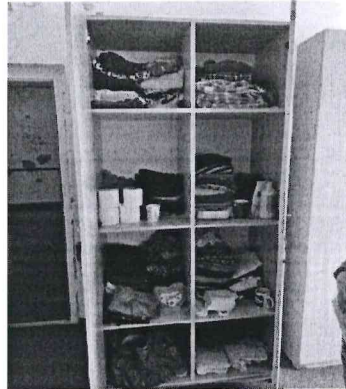
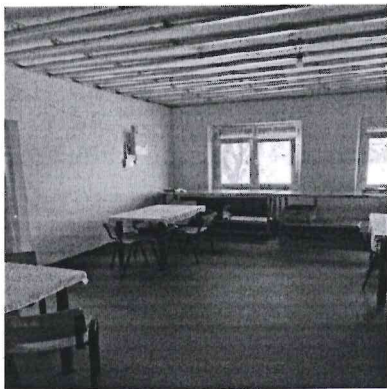
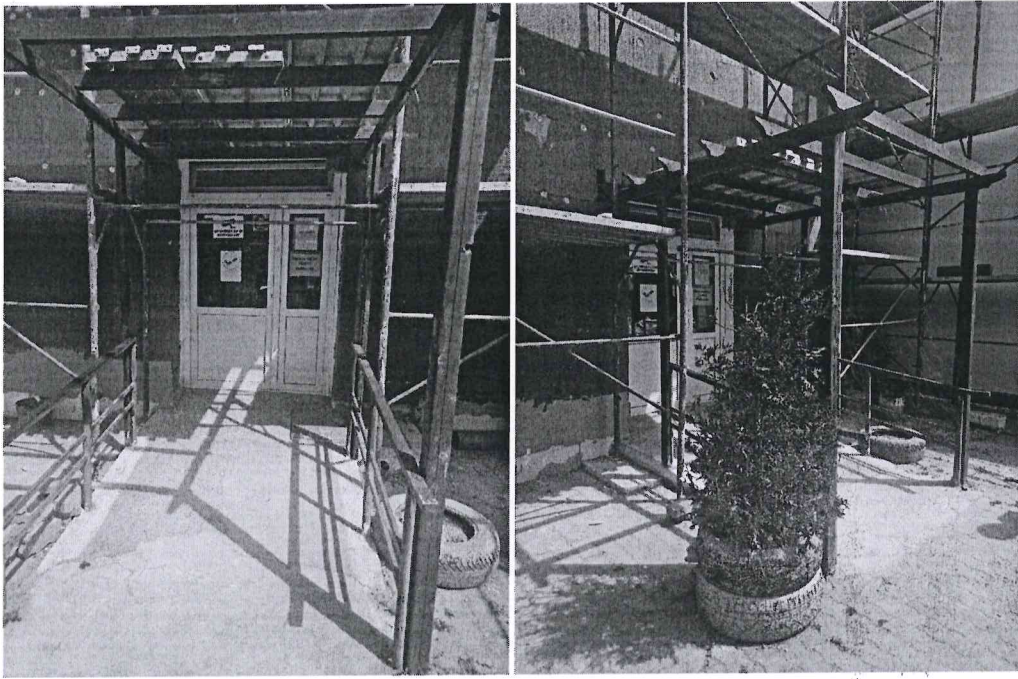
Spațiile administrative cuprind: cameră tehnică, club de socializare, spălătorie cu spațiu pentru spălat rufe, pentru călcat lenjeria, rafturi pentru depozitarea lenjeriei curate și grup sanitar propriu; bloc alimentar compartimentat în zone de curățat zarzavaturi, tranșat carne, spălat vesela, păstrat pâine, bucătăria propriu - zisă, magazii pentru alimente, vestiar, grup sanitar propriu și sala de mese; birou magaziner și administrator, birou inspector de specialitate și grup sanitar; vestiare personal de îngrijire; camera instructorilor de educație cu acces către camera intimă formată dintr-un pat de o persoană și grup sanitar propriu; cabinet kinetoterapeut/maseur; birou asistent social; birou psiholog.

Având în vedere derularea proiectului de reabilitare al centrului, spațiile interioare și exterioare sunt afectate de prezența materialelor rezultate în urma lucrărilor și de stadiul lucrărilor (a fost înlocuită tâmplăria în toate spațiile).

În curtea centrului erau săpate șanțuri împrejmuite cu bandă de protecție, care nu oferă în totalitate siguranță. De asemenea erau depozitate materiale de construcție și diferite resturi de materiale ce pot reprezenta un risc de accidentare pentru beneficiari.

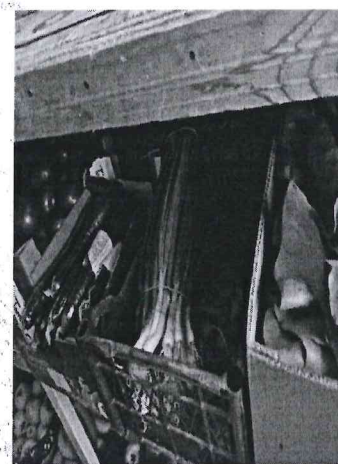
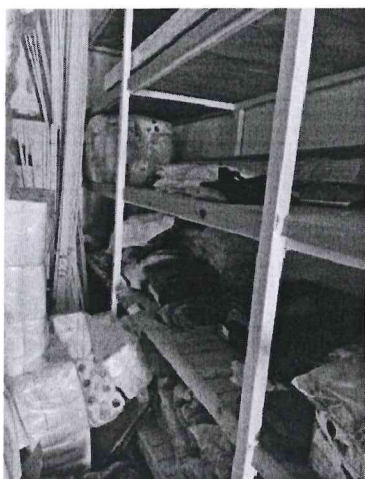
Personalul a fost instruit referitor la necesitatea supravegherii sporite a beneficiarilor pe perioada desfășurării lucrărilor de reabilitare la nivelul centrului conform procesului verbal nr. 5245/18.09.2025.

În perioada misiunii de inspecție, o mare parte a beneficiarilor se afla în curtea centrului însoțiți de personalul de îngrijire și asistență.



Echipa de inspecție

Reprezentantul entității inspectate



Discuții purtate cu personalul aferent serviciului social (concluzii):

Din discuțiile purtate cu personalul, respectiv: șeful de centru, asistentul social și psihologul a reieșit că au elaborat instrumentele de lucru specifice, își desfășoară activitatea în conformitate cu atribuțiile prevăzute în fișa postului, precum și cu prevederile regulamentului de funcționare. Personalul a elaborat și implementează procedurile de lucru prevăzute de standardele minime obligatorii de calitate.

Prezentarea succintă a prevederilor legale în vigoare încălcate, identificate pe parcursul misiunii de inspecție: HG nr. 426/2020, anexa 2, anexei 1 din Ordinul 1126/2005, MI, S1, Cerința minimă 5 din Ordinul ministrului muncii și justiției sociale nr. 1218/2019, art.1 din HG nr.6/2026.

MĂSURI**

dispuse ca urmare a neconformităților constatate față de prevederile legislației din domeniul asistenței sociale:

1. Stabilirea standardului de cost pentru anul 2026 conform HG nr.426/2020, anexa 2, așa cum a fost modificat prin HG nr.6/2026.

Termen de realizare: 30.09.2026

Persoană responsabilă: director general

2. Actualizarea contractelor de servicii sociale în funcție de costul lunar stabilit prin hotărârea consiliului județean, în conformitate cu prevederile anexei 1 din Ordinul 1126/2005.

Termen de realizare: 30.09.2026

Persoană responsabilă: director general

3. Respectarea Procedurii operaționale privind gestionarea materialelor, a mijloacelor fixe și a materialelor de natura obiectelor de inventar cod PO-CRC-12, referitoare la încadrarea la nivelul alocației de hrană stabilit prin hotărâre de guvern.

Termen de realizare: 30.09.2026

Persoană responsabilă: director general

Echipa de inspecție

Reprezentantul entității inspectate

4. Respectarea condițiilor de studii a managerului de caz în protecția persoanelor adulte cu dizabilități, în conformitate cu prevederile cerinței minime nr. 5, MI, S1 din Ordinul ministrului muncii și justiției sociale nr. 1218/2019.

Termen de realizare: 31.01.2027

Persoană responsabilă: director general

5. Asigurarea raportului personal de îngrijire și asistență/ beneficiar în conformitate cu anexa 2 la HG nr. 426/2020 cu modificările și completările ulterioare.

Termen de realizare: 31.01.2027

Persoană responsabilă: director general

Lista documentelor preluate în copie, conform cu originalul

Nr. crt	Denumire document	Nr./dată înregistrare	Observații (după caz)
1	-	-	-

Activitatea de informare/îndrumare desfășurată de către inspectorii sociali în cadrul misiunii de inspecție

Nr. crt.	Actul normativ (denumire act, număr / data, art, alin.)	Aspectele care au făcut obiectul informării / îndrumării	Persoana/persoanele informate/ îndrumate (nume/prenume, funcția în cadrul entității controlate, după caz calitatea acestuia - potențial beneficiar, beneficiar, aparținător beneficiar, asistent personal, îngrijitor informal etc.)
1.	Ordin 507/2026, MIII, S4	Evaluarea inițială se realizează în termen de 5 zile de la emiterea dispoziției de admitere	- director general - director general adjunct - șef serviciu
2.	HG nr.6/2026	Respectarea cuantumului alocației de hrană și stabilirea standardului de cost anual	- director general - director general adjunct - șef serviciu
3	Ordin 1126/2005	Actualizarea contractelor de servicii sociale în funcție de costul lunar stabilit prin HCJ	- director general - director general adjunct - șef serviciu
4	Ordin nr.2132/19.12.2025 pentru modificarea și completarea Ordinului ministrului sănătății nr.1030/2009 (anexa 9)	Personalul medico - sanitar care își desfășoară activitatea în centru	- director general - director general adjunct - șef serviciu
5	Ordin 507/2026 MII, S2, cm.5	Furnizorul de servicii sociale emite dispoziție de admitere în centru	- director general - director general adjunct - șef serviciu

Echipa de inspecție

Reprezentantul entității inspectate

Agenția Județeană pentru Plăți și Inspecție Socială Olt va fi informată în scris până la data de 30.09.2026 și 31.01.2027 asupra modului în care au fost remediate deficiențele constatate și îndeplinite măsurile stabilite prin prezentul proces-verbal de control.

Până la data îndeplinirii măsurii/măsurilor de remediere a deficiențelor identificate, entitatea inspectată va putea solicita, în scris, în condiții temeinic justificate, prelungirea termenului/termenelor de implementare a măsurilor dispuse.

Prezentul proces-verbal de control poate fi contestat în condițiile Legii contenciosului administrativ nr. 554/2004, cu modificările și completările ulterioare.

Prezentul proces-verbal de control*** s-a încheiat în două exemplare, din care:

- un exemplar pentru Agenția Județeană pentru Plăți și Inspecție Socială Olt.
- un exemplar pentru entitatea controlată: DGASPC Olt;

*Autoritățile administrației publice centrale și locale, persoanele fizice sau juridice, publice ori private, inspectate au obligația de a pune la dispoziția inspectorilor sociali ori ce document sau informație necesară și relevantă pentru activitatea de inspecție, conform art. 17, alin. (1) din OUG nr. 113/2011 privind organizarea și funcționarea Agenției Naționale pentru Plăți și Inspecție Socială, cu completările și modificările ulterioare. Încălcarea obligației prevăzute anterior se penalizează cu 20 lei pentru fiecare zi de întârziere.

**Neindeplinirea măsurilor dispuse la termenele stabilite constituie contravenție și se sancționează cu amendă de la 5.000 lei la 10.000 lei, conform OUG nr. 113/2011 privind organizarea și funcționarea Agenției Naționale pentru Plăți și Inspecție Socială, cu modificările și completările ulterioare.

***Procesul-verbal de control, va fi semnat atât de către inspectorii sociali, cât și de reprezentantul entității inspectate.

Echina de inspecție

Reprezentantul entității inspectate

ANEXA 1 LA PVC Nr. 5985/13.05.2026

In urma activitatilor desfasurate in cadrul vizitei de evaluare in teren, echipa de evaluare a completat fisa de evaluare, anexa nr.9 la Normele metodologice de aplicare a Legii nr.197/2012 privind asigurarea calitatii in domeniul serviciilor sociale, aprobate prin Hotararea Guvernului nr.118/2014:

	Punctaj maxim al standardelor minime de calitate	Punctaj rezultat în urma autoevaluării îndeplinirii standardelor minime de calitate	Punctaj acordat de inspector/evaluator 1	Punctaj acordat de inspector/evaluator 2	Punctaj acordat de inspector/evaluator 3 (după caz)
MODULUL I – MANAGEMENTUL SERVICIULUI SOCIAL (Standarde 1 - 4)	27	27	27	27	
Standard 1 - ORGANIZARE ȘI FUNCȚIONARE:	TOTAL:10	TOTAL:10	TOTAL:10	TOTAL:10	
FSS asigură organizarea și funcționarea CR cu respectarea prevederilor legale în vigoare.Rezultat: CR este organizat și funcționează cu respectarea prevederilor legale în vigoare .					
1.CR este înființat prin hotărârea consiliului local/județean pentru FSS public sau prin hotărârea/decizia/dispoziția organului de conducere prevăzut de lege pentru FSS privat, care precizează totodată capacitatea CR.	1	1	1	1	
2.CR are capacitatea de maxim 50 de locuri, cu excepția CPVI care are capacitatea maximă de 20 de locuri.	1	1	1	1	
3.CR deține avizul de înființare emis de ANPDPPD.	1	1	1	1	
4.Beneficiarii sunt persoane adulte cu handicap pentru care certificatele/deciziile de încadrare sunt în termen de valabilitate.	1	1	1	1	
5.CR deține și respectă Regulamentul de Organizare și Funcționare.	1	1	1	1	
6.Structura, calificarea și responsabilizarea personalului, inclusiv ale conducătorului CR, față de activitățile și serviciile din CR sunt conforme cu prevederile actelor normative în vigoare.	1	1	1	1	
7. Conducătorul CR elaborează anual, în luna februarie a anului curent pentru anul anterior, un raport de activitate care cuprinde cel puțin următoarele: scurtă descriere a activităților, gradul de implementare a standardelor de calitate și problemele întâmpinate,	1	1	1	1	

Echipa de inspecție

Reprezentantul entității inspectate

proiecte finanțate, rezultatele controalelor, propuneri pentru îmbunătățirea condițiilor de viață, inclusiv măsurile care s-au impus din analiza gradului de satisfacție a beneficiarilor/reprezentanților legali față de calitatea vieții din CR; raportul anual de activitate este avizat de FSS și este disponibil la sediul acestuia; raportul poate fi postat pe site-ul FSS/CR.					
8.Personalul CR este instruit/format anual cu privire la: egalitatea de șanse; prevenire, recunoașterea și raportarea formelor de exploatare, violență și abuz; respect pentru diversitate; respect și încurajare pentru autonomia individuală și independența persoanelor cu dizabilități, etc; dovada instruirii/formărilor se include în dosarul de personal.	1	1	1	1	
9.FSS menține comunicarea și colaborarea regulată referitoare la nevoile beneficiarilor cu CR, cu serviciul public de asistență socială de la nivelul autorităților publice locale și județene și cu alte instituții publice locale și centrale, în folosul beneficiarilor.	1	1	1	1	
10.FSS/CR are parteneriate în desfășurare având ca obiect îngrijirea și protecția persoanelor adulte cu dizabilități.	1	1	1	1	
Standard 2 - GĂZDUIRE – FSS/CR asigură găzduirea beneficiarilor în condiții de minim confort, siguranță și igienă. Rezultat: Beneficiarii trăiesc în locații curate, adaptate nevoilor lor, confortabile și sigure din punct de vedere al securității personale	TOTAL:7	TOTAL:7	TOTAL:7	TOTAL:7	
1.CR este amplasat în comunitate, are acces la mijloacele de transport în comun iar mijloacele prin care se asigură împrejurirea nu împiedică vizibilitatea.	1	1	1	1	
2.Spațiile CR, interioare și exterioare, sunt curate, igienizate și oferă siguranță; spațiile interioare sunt luminoase și dispun de sisteme de încălzire și ventilație naturală/artificială.	1	1	1	1	
3.Spațiile de cazare cuprind maxim 3 paturi iar suprafețele alocate fiecărui beneficiar respectă prevederile cerințelor minime corespunzătoare.	1	1	1	1	
4.FSS/CR respectă prevederile legale în ceea ce privește adaptările necesare pentru persoanele cu dizabilități, de exemplu: uși cu deschidere largă, nu există scări și praguri interioare sau există rampe de acces/ lifturi/planuri înclinate, mână curentă, etc.	1	1	1	1	
5.Lenjeria de pat, hainele beneficiarului, atribuirea materialelor igienico-sanitare și a obiectelor de uz personal corespund prevederilor cerințelor minime corespunzătoare.	1	1	1	1	

Echipa de inspecție

Reprezentantul entității inspectate

6.Spațiile CR au destinații și sunt dotate în conformitate cu prevederile cerințelor minime corespunzătoare.	1	1	1	1	
7.CR dispune de cel puțin un post telefonic fix sau de un telefon mobil, accesibil beneficiarilor, precum și de acces la internet.	1	1	1	1	
Standard 3 - ALIMENTAȚIE - CR asigură o alimentație corectă din punct de vedere nutrițional și diversificată, într-un cadru plăcut. Rezultat: Beneficiarii se hrănesc suficient, diversificat, în condiții igienice și ambianță plăcută.	TOTAL:3	TOTAL:3	TOTAL:3	TOTAL:3	
1.Alimentele sunt depozitate în siguranță, în condiții igienice, în spații speciale.	1	1	1	1	
2.Alcătuirea și afișarea meniului zilnic, precum și programul de servire a mesei respectă prevederile cerințelor minime corespunzătoare.	1	1	1	1	
3.CR asigură consumul de fructe proaspete și de deserturi preparate (nu cumpărate), cel puțin de trei ori pe săptămână.	1	1	1	1	
Standard 4 - ASISTENȚĂ PENTRU SĂNĂTATE - FSS/CR se preocupă de menținerea sănătății beneficiarilor. Rezultat: Beneficiarii primesc sprijin pentru îngrijirea stării de sănătate	TOTAL: 7	TOTAL: 7	TOTAL:7	TOTAL:7	
1.CR cunoaște și aplică procedura privind menținerea sănătății beneficiarilor.	1	1	1	1	
2.Fișă de monitorizare a stării de sănătate conține evidența internărilor, tratamentelor, imunizărilor, accidentele, situațiile de prim ajutor, recomandările medicilor specialiști pentru medicația administrată, evidența acestora și alte situații medicale în care au fost implicați beneficiarii.	1	1	1	1	
3.CR înscrie beneficiarul la medicul de familie, sprijină/încurajează accesul la serviciile de sănătate furnizate în comunitate, inclusiv consiliere, îngrijire stomatologică și oftalmologică, terapii și sprijină beneficiarul să înțeleagă starea sa de sănătate.	1	1	1	1	
4.Medicamentele și materialele sanitare sunt depozitate în condiții de siguranță.	1	1	1	1	
5.CR deține o condictă de evidență a medicamentelor și materialelor consumabile.	1	1	1	1	
6. FSS asigură sprijin pentru ca fiecare beneficiar din CR să poată efectua anual câte o evaluare medicală completă.	1	1	1	1	

Echipe de inspecție,

Reprezentantul entității inspectate

7. CR se asigură că beneficiarul sau reprezentantul legal al acestuia și-a dat consimțământul pentru îngrijire și tratamente medicale în situații excepționale; consimțământul este inclus în dosarul personal al beneficiarului.	1	1	1	1	
Modulul II – ACCESAREA SERVICIULUI (Standarde 1-4)	10	10	10	10	
Standard 1 - INFORMARE –FSS/CR asigură informarea persoanelor interesate cu privire la serviciul social.Rezultat: Persoanele interesate primesc informații cu privire la modul de organizare și funcționare a CR, oferta de servicii, drepturile și obligațiile beneficiarilor.	TOTAL:2	TOTAL: 2	TOTAL:2	TOTAL:2	
1. FSS/CR elaborează materiale informative cu privire la CR .	1	1	1	1	
2. FSS/CR utilizează imagini ale beneficiarilor și/sau date cu caracter personal în materiale informative, numai în baza acordului scris al acestora sau al reprezentanților legali, acord valabil pe o anumită perioadă de timp.	1	1	1	1	
Standard 2 - ADMITERE –FSS realizează admiterea beneficiarilor în condițiile în care poate răspunde, prin activitățile și/sau serviciile CR, nevoilor specifice identificate. Rezultat: Beneficiarii/reprezentanții legali cunosc și acceptă condițiile de admitere în CR.	TOTAL: 3	TOTAL: 3	TOTAL:3	TOTAL:3	
1. CR cunoaște și aplică procedura de admitere a beneficiarilor.	1	1	1	1	
2.Documentele prevăzute în procedura de admitere precum și dispoziția de admitere sunt incluse în dosarul personal.	1	1	1	1	
3.FSS încheie contractul de furnizare de servicii cu beneficiarul sau, după caz, cu reprezentantul legal al acestuia, în cel puțin trei exemplare originale: un exemplar se păstrează în dosarul personal al beneficiarului, un exemplar se păstrează la sediul FSS, iar un exemplar se înmânează beneficiarului/reprezentantului legal..	1	1	1	1	
Standard 3 – DOSARUL PERSONAL AL BENEFICIARULUI – FSS întocmește și păstrează câte un dosar personal pentru fiecare beneficiar. Rezultat: Dosarele personale ale beneficiarilor conțin documentele prevăzute de standardele de calitate și sunt păstrate în regim de confidențialitate și siguranță.	TOTAL:2	TOTAL:2	TOTAL:2	TOTAL:2	
1.CR completează dosarul personal al beneficiarului cu alte documente prevăzute de standardele de calitate sau de legislația în vigoare.	1	1	1	1	

Echina de inspecție.

Reprezentantul entității inspectate

2. FSS/CR ține evidența dosarelor personale arhivate, pe suport de hârtie sau electronic.	1	1	1	1	
Standard 4 – SUSPENDAREA/ÎNCETAREA ACORDĂRII SERVICIILOR – FSS suspendă/încetează acordarea serviciului social la cererea beneficiarului sau în alte condiții cunoscute și acceptate de beneficiari sau de reprezentanții lor legali. Rezultat: Beneficiarilor le sunt suspendate/încetate serviciile oferite în CR în condiții cunoscute și acceptate.	TOTAL:3	TOTAL:3	TOTAL:3	TOTAL:3	
1.CR cunoaște și aplică procedura de suspendare/încetare a acordării serviciului social.	1	1	1	1	
2. CR întocmește fișa de suspendare/încetare a acordării serviciului, în maxim 12 ore de la constatarea situației în care se află beneficiarul; fișa face parte din dosarul personal al acestuia.	1	1	1	1	
3. CR deține un registru de evidență a intrărilor / ieșirilor beneficiarilor.	1	1	1	1	
Modulul III – EVALUARE ȘI PLANIFICARE (Standarde 1 - 3)	8	8	8	8	
Standard 1 - Evaluare – FSS/CR identifică și cunoaște nevoile beneficiarilor. Rezultat: Beneficiarii primesc servicii în baza nevoilor individuale identificate.	TOTAL:3	TOTAL:3	TOTAL:3	TOTAL:3	
1 Evaluarea inițială, realizată în cel mult 5 zile de la admitere, are ca scop identificarea nevoilor specifice ale beneficiarului.	1	1	1	1	
2.Pe parcursul găzduirii în CR, evaluarea va fi realizată în funcție de obiectivul general și obiectivele pe termen scurt sau mediu stabilite pentru beneficiar și ori de câte ori este nevoie.	1	1	1	1	
3 .FSS acordă sprijin pentru evaluarea beneficiarului în vederea revizuirii/actualizării documentului ce atestă încadrarea în grad de handicap, PIRIS, PIS sau în cadrul altor servicii specializate, atunci când a fost cazul.	1	1	1	1	
Standard 2 - PLANUL PERSONALIZAT – CR asigură activități/servicii corespunzătoare nevoilor individuale ale beneficiarilor. Rezultat: Fiecarui beneficiar i se acordă servicii în funcție de nevoile identificate prin evaluare.	TOTAL:3	TOTAL:3	TOTAL:3	TOTAL:3	
1. Echipa multidisciplinară care a efectuat evaluarea inițială completează Planul personalizat (PP) pentru fiecare beneficiar.	1	1	1	1	
2. PP realizat în baza evaluării inițiale se întocmește pentru o perioadă de maxim 6 luni.	1	1	1	1	

Echipa de inspecție

Reprezentantul entității inspectate

3. PP cuprinde cel puțin 4 activități dintre cele desfășurate de CR.	1	1	1	1	
Standard 3 - MONITORIZARE – CR se asigură că activitățile/serviciile planificate prin PP sunt realizate Rezultat: Beneficiarii li se asigură implementarea PP.	TOTAL:2	TOTAL:2	TOTAL:2	TOTAL:2	
1. FSS desemnează un manager de caz pentru fiecare beneficiar.	1	1	1	1	
2. Evoluția situației/progreselor beneficiarilor este discutată lunar, în întâlnirea managerului de caz cu echipa; managerul de caz completează Fișa de monitorizare.	1	1	1	1	
Modulul IV – SERVICII ȘI ACTIVITĂȚI (Standarde 1 - 15)	26	26	26	26	
Standard 1 – INFORMARE ȘI CONSILIERE SOCIALĂ/SERVICII DE ASISTENȚĂ SOCIALĂ – FSS / CR sprijină beneficiarii să dispună de cunoștințe și informații din domeniul social și al dizabilității.Rezultat: Beneficiarii sunt informați cu privire la drepturi și facilități sociale.	TOTAL:1	TOTAL:1	TOTAL:1	TOTAL:1	
1.Activitățile de informare și consiliere socială se efectuează de personal de specialitate conform planificării din PP, sunt monitorizate din punct de vedere al realizării de către conducătorul CR și din punct de vedere al evoluției situației beneficiarului de către managerul de caz.	1	1	1	1	
Standard 2 – CONSILIERE PSIHOLOGICĂ – FSS/CR se preocupă de menținerea echilibrului psiho-afectiv al beneficiarilor . Rezultat:Beneficiarii le sunt asigurate condiții pentru menținerea echilibrului psiho-afectiv și optimizare personală.	TOTAL:1	TOTAL:1	TOTAL:1	TOTAL:1	
1.Consilierea psihologică este recomandată de echipa de evaluare în PP, se efectuează conform planificării, este monitorizată din punct de vedere al realizării de către conducătorul CR și din punct de vedere al evoluției situației beneficiarului de către managerul de caz.	1	1	1	1	
Standard 3 – ABILITARE/REABILITARE – CR asigură condiții pentru dezvoltarea/menținerea autonomiei și a potențialului beneficiarilor. Rezultat: Beneficiarii le sunt asigurate servicii personalizate de dezvoltare sau menținere a potențialului funcțional. 1.Activitățile de abilitare și reabilitare sunt recomandate de echipa de evaluare în PP, se efectuează conform planificării, sunt monitorizate din punct de vedere al realizării de către conducătorul CR și din punct de vedere al evoluției situației beneficiarului de către managerul de	TOTAL:6	TOTAL:6	TOTAL:6	TOTAL:6	

Echipa de inspecție,

Reprezentantul entității inspectate

caz și constau în:					
1.logopedie sau psihoterapie	1	1	1	1	
2.masaj sau kinetoterapie sau fizioterapie	1	1	1	1	
3.hidroterapie sau termoterapie sau balneoterapie sau terapii speciale sau arterapie (modelaj, sculptură, pictură sau desen, decorațiuni pe diverse materiale, artizanat, dans, muzică, teatru) sau terapia prin muzică	1	1	1	1	
4.stimulare psiho-senzorio-motorie;	1	1	1	1	
5.terapie ocupațională;	1	1	1	1	
6.activități de tip vocațional/ocupațional;	1	1	1	1	
Standard 4 – ÎNGRIJIRE ȘI ASISTENȚĂ – CR asigură servicii de îngrijire și asistență pentru beneficiari. Rezultat: Beneficiarilor le este asigurată îngrijirea în baza evaluării nevoilor individuale.	TOTAL:7	TOTAL:7	TOTAL:7	TOTAL:7	
1.Activitățile de îngrijire și asistență sunt recomandate de echipa de evaluare în PP, se efectuează de către personal de specialitate conform planificării, sunt monitorizate din punct de vedere al realizării de către conducătorul CR și din punct de vedere al evoluției situației beneficiarului de către managerul de caz și constau în:					
1.sprijin pentru îmbrăcat/dezbrăcat, încălțat/descălțat, alegerea hainelor adecvate;	1	1	1	1	
2.sprijin pentru asigurarea igienei zilnice (spălat și șters, îngrijirea propriului corp și a părților acestuia, igiena eliminărilor, prevenirea ulcerului de decubit, schimbarea materialelor igienico-sanitare etc.);	1	1	1	1	
3.sprijin pentru administrarea medicației, în limita competenței, pe baza recomandărilor medicului de familie/specialist	1	1	1	1	
4.sprijin pentru probleme specifice de tip cataterizare, tratarea escarelor și altele;	1	1	1	1	
5.sprijin pentru schimbarea poziției corpului, pentru a trece corpul din poziție orizontală în altă poziție, întoarcerea de pe o parte pe cealaltă a corpului;	1	1	1	1	

Echipe de inspecție.

Reprezentantul entității inspectate

6 .sprijin pentru transfer și mobilizare, pentru deplasarea în interior / exterior, inclusiv efectuarea de cumpărături;	1	1	1	1	
7.sprijin pentru comunicare, altele.	1	1	1	1	
Standard 5 – DEPRINDERI DE VIAȚĂ INDEPENDENTĂ – MENȚINEREA /DEZVOLTAREA APTITUDINILOR COGNITIVE – CR se preocupă de menținerea/dezvoltarea aptitudinilor cognitive ale beneficiarilor. Rezultat: Beneficiarii primesc sprijin pentru menținerea/dezvoltarea aptitudinilor cognitive.	TOTAL:1	TOTAL:1	TOTAL:1	TOTAL:1	
1.Activitățile de menținere/dezvoltare a aptitudinilor cognitive ale beneficiarilor sunt recomandate de echipa de evaluare în PP, se efectuează conform planificării, sunt monitorizate din punct de vedere al realizării de către conducătorul CR și din punct de vedere al evoluției situației beneficiarului de către managerul de caz.	1	1	1	1	
Standard 6 – DEPRINDERI DE VIAȚĂ INDEPENDENTĂ – MENȚINEREA /DEZVOLTAREA DEPRINDERILOR ZILNICE – CR se preocupă de menținerea/dezvoltarea deprinderilor zilnice ale beneficiarilor.Rezultat: Beneficiarii primesc sprijin pentru menținerea/dezvoltarea deprinderilor zilnice.	TOTAL:1	TOTAL:1	TOTAL:1	TOTAL:1	
1.Activitățile de menținere/dezvoltare a deprinderilor zilnice ale beneficiarilor sunt recomandate de echipa de evaluare în PP, se efectuează de către personal de specialitate conform planificării, sunt monitorizate din punct de vedere al realizării de către conducătorul CR și din punct de vedere al evoluției situației beneficiarului de către managerul de caz.	1	1	1	1	
Standard 7 – DEPRINDERI DE VIAȚĂ INDEPENDENTĂ – MENȚINEREA /DEZVOLTAREA DEPRINDERILOR DE COMUNICARE - CR se preocupă de menținerea /dezvoltarea deprinderilor de comunicare a beneficiarilor. Rezultat: Beneficiarii primesc sprijin pentru menținerea /dezvoltarea deprinderilor de comunicare.	TOTAL:1	TOTAL:1	TOTAL:1	TOTAL:1	
1.Activitățile de menținere/dezvoltare a deprinderilor de comunicare a beneficiarilor sunt recomandate de echipa de evaluare în PP, se efectuează de către personal de specialitate conform planificării, sunt monitorizate din punct de vedere al realizării de către conducătorul CR și din punct de vedere al evoluției situației beneficiarului de către managerul de caz.	1	1	1	1	
Standard 8 – DEPRINDERI DE VIAȚĂ INDEPENDENTĂ – MENȚINEREA /DEZVOLTAREA DEPRINDERILOR DE MOBILITATE – CR se preocupă de menținerea/dezvoltarea deprinderilor de mobilitate a beneficiarilor. Rezultat: Beneficiarii primesc sprijin pentru menținerea/dezvoltarea deprinderilor de mobilitate.	TOTAL:1	TOTAL:1	TOTAL:1	TOTAL:1	

Echipa de inspecție,

Reprezentantul entității inspectate

1.Activitățile de menținere/dezvoltare a deprinderilor de mobilitate, după caz, constau în: aplicarea de tehnici și exerciții pentru schimbarea poziției corpului, mutarea corpului dintr-un loc în altul, pentru mutarea sau manipularea obiectelor folosind mâna, degetele, brațul, alte părți ale corpului, pentru deplasarea prin mers sau alte forme, deplasarea folosind echipamente sau mijloace de transport.	1	1	1	1	
Standard 9 – DEPRINDERI DE VIAȚĂ INDEPENDENTĂ – MENȚINEREA /DEZVOLTAREA DEPRINDERILOR DE AUTOÎNGRIJIRE - CR se preocupă de menținerea /dezvoltarea deprinderilor beneficiarilor de autoîngrijire. Rezultat: Beneficiarii primesc sprijin pentru menținerea /dezvoltarea deprinderilor de autoîngrijire	TOTAL:1	TOTAL:1	TOTAL:1	TOTAL:1	
1.Activitățile de menținere / dezvoltare a deprinderilor de autoîngrijire a beneficiarilor sunt recomandate de echipa de evaluare în PP, se efectuează de către personal de specialitate,conform planificării, sunt monitorizate din punct de vedere al realizării de către conducătorul CR și din punct de vedere al evoluției situației beneficiarului de către managerul de caz.	1	1	1	1	
Standard 10 – DEPRINDERI DE VIAȚĂ INDEPENDENTĂ – MENȚINEREA /DEZVOLTAREA DEPRINDERILOR DE ÎNGRIJIRE A PROPRIEI SĂNĂTĂȚI - FSS/CR se preocupă de menținerea/dezvoltarea deprinderilor beneficiarilor de îngrijire a propriei sănătăți.Rezultat: Beneficiarii primesc sprijin pentru dezvoltarea / menținerea deprinderilor de îngrijire a propriei sănătăți.	TOTAL:1	TOTAL:1	TOTAL:1	TOTAL:1	
1.Activitatea de menținere / dezvoltare a deprinderilor de îngrijire a propriei sănătăți sunt recomandate de echipa de evaluare în PP, se efectuează conform planificării, sunt monitorizate de conducătorul CR și din punct de vedere al evoluției situației beneficiarului de către managerul de caz.	1	1	1	1	
Standard 11 – DEPRINDERI DE VIAȚĂ INDEPENDENTĂ – MENȚINEREA /DEZVOLTAREA DEPRINDERILOR DE AUTOGOSPODĂRIRE – CR asigură cadrul și sprijin pentru dezvoltarea deprinderilor beneficiarilor de autogospodărire. Rezultat: Beneficiarii sunt încurajați să realizeze acțiuni și sarcini casnice, de fiecare zi, într-o ambianță plăcută.	TOTAL:1	TOTAL:1	TOTAL:1	TOTAL:1	
1.Activitățile de menținere /dezvoltare a deprinderilor de autogospodărire sunt recomandate de echipa de evaluare în PP, se efectuează conform planificării, sunt monitorizate de conducătorul CR și din punct de vedere al evoluției situației beneficiarului de către managerul de caz.	1	1	1	1	
Standard 12 – DEPRINDERI DE VIAȚĂ INDEPENDENTĂ – MENȚINEREA /DEZVOLTAREA DEPRINDERILOR DE INTERACȚIUNE - CR se preocupă de menținerea /dezvoltarea deprinderilor de interacțiune a	TOTAL:1	TOTAL:1	TOTAL:1	TOTAL:1	

Echipe de inspecție.

Reprezentantul entității inspectate

beneficiarilor. Rezultat: Beneficiarii primesc sprijin pentru menținerea/dezvoltarea deprinderilor de interacțiune și stabilire a relațiilor interpersonale.					
1.Activitățile de menținere /dezvoltare a deprinderilor de interacțiune sunt recomandate de echipa de evaluare în PP, se efectuează conform planificării, sunt monitorizate de conducătorul CR și din punct de vedere al evoluției situației beneficiarului de către managerul de caz.	1	1	1	1	
Standard 13 – EDUCAȚIE/PREGĂTIRE PENTRU MUNCĂ – CR se preocupă de menținerea /îmbunătățirea nivelului de educație/pregătire pentru muncă a beneficiarilor. Rezultat: Beneficiarii primesc sprijin pentru menținerea /îmbunătățirea nivelului de educație/pregătire pentru muncă.	TOTAL:1	TOTAL:1	TOTAL:1	TOTAL:1	
1.Activitățile de menținere / îmbunătățire a nivelului de educație/pregătire pentru muncă sunt recomandate de echipa de evaluare în PP, se efectuează conform planificării, sunt monitorizate de conducătorul CR și din punct de vedere al evoluției situației beneficiarului de către managerul de caz.	1	1	1	1	
Standard 14 – ASISTENȚĂ ȘI SUPORT PENTRU LUAREA UNEI DECIZII FSS/CR asigură asistență și suport pentru luarea unei decizii adecvate, în baza evaluării și identificării nevoilor specifice ale beneficiarului.Rezultat: Beneficiarii li se acordă asistență individuală pentru luarea unei decizii coform voinței și preferințelor proprii.	TOTAL:1	TOTAL:1	TOTAL:1	TOTAL:1	
1.Asistența pentru luarea unei decizii este recomandată de echipa de evaluare în PP, se efectuează conform planificării și este monitorizată din punct de vedere al realizării de către managerul de caz.	1	1	1	1	
Standard 15 - INTEGRARE ȘI PARTICIPARE SOCIALĂ ȘI CIVICĂ - CR se preocupă de creșterea nivelului de implicare a beneficiarilor în viața socială și civică. Rezultat:Beneficiarii primesc sprijin pentru implicarea activă în viața socială și civică a comunității.	TOTAL:1	TOTAL:1	TOTAL:1	TOTAL:1	
1.Activitățile privind implicarea beneficiarilor în viața socială și civică a comunității sunt recomandate de echipa de evaluare în PP, se efectuează conform planificării, sunt monitorizate de conducătorul CR și din punct de vedere al evoluției situației beneficiarului de către managerul de caz.	1	1	1	1	
Modulul V – PROTECȚIE ȘI DREPTURI (Standarde 1 – 8)	12	12	12	12	
Standard 1 - RESPECTAREA DREPTURILOR BENEFICIARILOR – FSS/CR respectă drepturile beneficiarilor. Rezultat: Drepturile beneficiarilor sunt cunoscute și respectate de personal.	TOTAL:1	TOTAL:1	TOTAL:1	TOTAL:1	

Echipe de inspecție,

Reprezentantul entității inspectate

FSS/CR organizează sesiuni de instruire a personalului privind respectarea drepturilor beneficiarilor.	1	1	1	1	
Standard 2 - MANAGEMENTUL SITUAȚIILOR DE RISC - FSS/CR recunoaște și aplică managementul situațiilor de risc. Rezultat: Beneficiarii primesc sprijin adecvat în situații de risc.	TOTAL:1	TOTAL:1	TOTAL:1	TOTAL:1	
1. CR cunoaște și aplică procedura privind managementul situațiilor de risc.	1	1	1	1	
Standardul 3: CODUL DE ETICĂ – FSS/CR elaborează și aplică Codul de etică. Rezultat: Beneficiarilor li se asigură tratament egal.	TOTAL:1	TOTAL:1	TOTAL:1	TOTAL:1	
1.CR cunoaște și aplică Codul de etică.	1	1	1	1	
Standardul 4 - PROTECȚIA ÎMPOTRIVA NEGLIJĂRII, EXPLOATĂRII, VIOLENȚEI ȘI ABUZULUI –FSS/ CR asigură un mediu fără pericole pentru beneficiari din punct de vedere al protecției împotriva neglijării, exploatării, violenței și abuzului. Rezultat: Beneficiarii sunt protejați împotriva tuturor formelor de neglijare, exploatare, violență și abuz.	TOTAL:3	TOTAL:3	TOTAL:3	TOTAL:3	
1.CR cunoaște și aplică procedura privind protecția împotriva neglijării, exploatării, violenței și abuzului.	1	1	1	1	
2.FSS înregistrează în Registrul de evidență a cazurilor de neglijare, exploatare, violență și abuz toate situațiile de neglijare, exploatare, violență, tratament degradant, abuz emoțional, fizic sau sexual și acționează pentru rezolvare, cu sprijinul beneficiarului, al CR și/sau al organelor abilitate.	1	1	1	1	
3.FSS/CR organizează anual sesiuni de instruire a personalului cu privire la recunoașterea formelor de neglijare, exploatare, violență, neglijare, tratament degradant, abuz emoțional, fizic sau sexual.	1	1	1	1	
Standardul 5 - PROTECȚIA ÎMPOTRIVA TORTURII ȘI TRATAMENTELOR CRUDE, INUMANE ȘI DEGRADANTE – FSS/CR asigură un mediu fără pericole pentru beneficiari din punct de vedere al protecției împotriva torturii și tratamentelor crude, inumane sau degradante. Rezultat: Beneficiarii sunt protejați împotriva torturii și tratamentelor crude, inumane sau degradante.	TOTAL:3	TOTAL:3	TOTAL:3	TOTAL:3	
1.CR cunoaște și aplică procedura privind protecția împotriva torturii și tratamentelor crude, inumane sau degradante.	1	1	1	1	
2.FSS înregistrează în Registrul de evidență a cazurilor de tortură și tratamente crude, inumane sau degradante, toate situațiile de tortură și tratamente crude, inumane sau degradante și acționează pentru rezolvare, cu sprijinul	1	1	1	1	

Echipe de inspecție

Reprezentantul entității inspectate

beneficiarului, al CR și/sau al organelor abilitate.					
3.FSS/CR organizează anual sesiuni de instruire a personalului cu privire la recunoașterea situațiilor/formelor de tortură, tratamente crude, inumane sau degradante.	1	1	1	1	
Standard 6 - ASISTENȚĂ ÎN CAZ DE DECES - FSS/CR asigură asistența beneficiarilor aflați în stare terminală și în caz de deces. Rezultat:Beneficiarii primesc asistența adecvată în caz de stare terminală și serviciile necesare în caz de deces.	TOTAL:1	TOTAL:1	TOTAL:1	TOTAL:1	
1.CR cunoaște și aplică procedura privind asistența în stare terminală sau deces a beneficiarilor.	1	1	1	1	
Standardul 7 - SESIZĂRI ȘI RECLAMAȚII –FSS/CR se preocupă de asigurarea continuă a calității activităților și serviciilor acordate beneficiarilor. Rezultat: Beneficiarii își pot exprima opinia cu privire la calitatea îngrijirii și protecției în CR și pot depune reclamații în caz de nemulțumire.	TOTAL:1	TOTAL:1	TOTAL:1	TOTAL:1	
1.CR cunoaște și aplică procedura privind înregistrarea și soluționarea sesizărilor / reclamațiilor beneficiarilor.	1	1	1	1	
Standardul 8 - SATISFAȚIA BENEFICIARILOR - FSS/CR se preocupă de măsurarea gradului de satisfacție a beneficiarilor. Rezultat: Beneficiarilor li se creează cadrul pentru a-și exprima satisfacția sau insatisfacția față de activitățile și serviciile din CR.	TOTAL:1	TOTAL:1	TOTAL:1	TOTAL:1	
FSS/CR aplică chestionare pentru cunoașterea părerii beneficiarilor despre activități/servicii/atitudini generale.	1	1	1	1	
TOTAL	83	83	83	83	

Echipa de inspecție,

Reprezentantul entității inspectate