



MINISTERUL MUNCII
FAMILIEI, TINERETULUI ȘI SOLIDARITĂȚII SOCIALE

Nr. înregistrare furnizor servicii sociale:
12546 /30.03.2026

PROCES-VERBAL DE CONTROL
Nr.3696 /30.03.2026

Subsemnații _____, inspecți 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, cu modificările 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 76 și 77 am realizat realizat o misiune de inspecție inopinată/ tematică/monitorizare anuală servicii sociale/monitorizarea stadiului de îndeplinire a măsurilor, în perioada 17,18,19, 23 și 24 martie 2026 la Centrul de abilitare și reabilitare Drăgănești - Olt cu sediul în Orașul Drăgănești Olt , str.Carității, nr.22, județul Olt, serviciul social al furnizorului de servicii sociale Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția copilului Olt, reprezentată prin doamna Piroșca Rădița în calitate de director general.

Controlul a fost înregistrat la numărul 156 în Registrul Unic de Control.

Controlul s-a efectuat în prezența:

- reprezentantul entității: Piroșca Rădița - director general;
- alți participanți:
 - șef de centru, _____ - manager de caz, _____
 - asistent social, _____ - consilier superior cu atribuții de psiholog, _____
 - kinetoterapeut, _____ - instructor de educație, _____
 - instructor de educație, _____ - asistent medical, _____ - funcționar, _____
 - administrator, _____ -magaziner, _____ - muncitor necalificat, _____
 - infirmier. _____

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 obligatorii pentru serviciile sociale destinate persoanelor adulte cu dizabilități, cu modificările și completările ulterioare.

Echipa de inspect

Reprezentantul entității inspectate

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:* 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, Condiță 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 persoanelor 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, Procedura de 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

Echipa de inspecție

Reprezentantul entității inspectate

Conform Registrului bilete de voie nr.26960/18.06.2025 în data de 17.03.2026 au fost învoiți un număr de 13 beneficiari, în data de 18.03.2026 au fost învoiți 11 beneficiari, în data de 19.03.2026 au fost învoiți 8 beneficiari, în data de 23.03.2016 au fost învoiți 10 beneficiari și în data de 24.03.2026 au fost învoiți 12 beneficiari (plimbări, vizite).

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.230/23.05.2025;
- documentul de înregistrare sanitară veterinară și pentru siguranța alimentelor pentru activitățile din unitățile de vânzare cu amănuntul nr.2863/29.06.2020;
- autorizația de securitate la incendiu nr.258/20/SU - OT/14.04.2020;

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.

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, 1/29.01.2026, 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 104.392,57 lei, față de cuantumul anual stabilit prin HG de 83.853 lei.

Pentru luna ianuarie 2026 există stabilită prin HCJ Olt nr.20/26.02.2026 suma de 8.848 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:*

Echipa de inspectiv

Reprezentantul entității inspectate

perivind protecția împotriva neglijării, exploatării, violenței și abuzului, Registrul de evidență a cazurilor de neglijare, exploate, 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 stau 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. 82/2019, cu modificările și completările ulterioare,*

CONSTATĂRI:

1. Organizare și funcționare

Accreditarea 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.0000897, emisă la data de 03.07.2025, valabilă în perioada 14.09.2025 până la data de 13.09.2030, codul serviciului social fiind 8790 CR-D-III.

Serviciul social a fost înființat prin Hotărârea Consiliului Județean Olt nr.28/27.02.2020.

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 H CJ Olt nr.28/27.02.2020.

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 35 beneficiari, nefiind depășită capacitatea maximă prevăzută în documentele de organizare și funcționare și în Anexa 1 M1S1 cm. 3. din Ordinul 82/2019, cu modificările și completările ulterioare.

Echipa de inspecți

Reprezentantul entității inspectate

- Nr. total beneficiari admiși (numărul beneficiarilor este în concordanță cu numărul de paturi, capacitatea prevăzută și ROF): 35;
- Vârsta beneficiari: 21 - 54 ani;
- Grad handicap: 32 grad de handicap accentuat; 3 grad de handicap mediu;

Certificatul de încadrare în grad și tip de handicap: toți beneficiarii dețin certificate de încadrare în grad de handicap, cu termen de valabilitate permanent.

Măsura de protecție

Beneficiarii dețin hotărârea Comisiei 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 (cu excepția a doi beneficiari care sunt admiși prin dispoziția furnizorului de servicii sociale).

- Tip handicap: 3 au handicap asociat, un beneficiar are handicap psihic și 31 au tip de handicap mintal; Certificatele de încadrare în grad și tip de handicap/deciziile de încadrare în grad de handicap sunt în termen de valabilitate, conform Anexei 1 și 3, cm. 4 MI.S1. din *Ordinul 82/2019 cu modificările și completările ulterioare*.
- Decizie CEPAH: 5 beneficiari au fost admiși în serviciul social verificat în baza deciziei CEPAH, **pentru doi beneficiari admiterea s-a făcut prin dispoziția furnizorului de servicii sociale;**
- Nr beneficiari cu măsură de interdicție reevaluați: 0 (la data intrării în vigoare a Legii nr.140/2022 nu existau beneficiari sub interdicție judecătorească);
- Beneficiari cu venituri:3
- Beneficiari care suportă contribuție:3
- Reprezentanți care plătesc contribuție:0

Măsura de ocrotire

Beneficiarii admiși în serviciul social verificat nu se încadrează în prevederile art.25 din Legea 448/2006, Republicată, cu modificările și completările ulterioare respectiv se pot îngriji singuri, nefiind nevoie să beneficieze de protecție juridică sub forma curatelei, a consilierii juridice sau a 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 hotărârilor CEPAH (5 cazuri), respectiv dispoziția furnizorului DGASPC Olt (de admitere în centre similare, ulterior fiind transferați în serviciul social verificat).

Centrul deține Procedura operațională privind admiterea persoanelor cu dizabilități într-un centru rezidențial PO- MCA - 02 în care sunt precizate documentele necesare aditerii.

Echipa de inspecție

Reprezentantul entității inspectate

Dosarele verificate conțin documentele prevăzute în procedură conform Anexei 1-MII S2, cerințaminima 3 din Ordinul 82/2019., 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.

Pentru doi beneficiari există dispoziții de admitere prevăzute de Modulul II, standard 2, cerința minima 5 din Ordinul 82/2019.

Nu se respectă numărul de zile scurse de la data cererii (nu există cereri) și până la emiterea dispoziției de admitere (solicitări la intrarea în sistemul de protecție și dispoziții de admitere în anul 2021, ulterior planului de restructurare).

Contractul de furnizare de servicii

Furnizorul de servicii sociale a încheiat cu beneficiarii contracte de prestării 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.

FSS a încheiat un număr de 3 angajamente de plată cu persoana/persoanele din partea beneficiarului care participă la plata contribuției. Angajamentele de plată fac parte integrantă din contractul de furnizare de servicii și sunt actualizate.

Sumele de bani prevăzute în contract sunt cele reglementate prin Hotărârea Guvernului nr. 6/2026 privind actualizarea cuantumului alocației de hrană pentru copiii din serviciile de zi publice, pentru copiii și tinerii pentru care s-a stabilit o măsură de protecție specială într-un serviciu public de tip rezidențial, pentru copiii aflați în case de tip familial, pentru mamele protejate în centre maternale, precum și a nivelului minim al alocației zilnice de hrană pentru consumurile colective din instituțiile și unitățile publice și private de asistență socială destinate persoanelor adulte, persoanelor adulte cu dizabilități și persoanelor vârstnice, precum și pentru modificarea Hotărârii Guvernului nr.426/2020 privind aprobarea standardelor de cost pentru serviciile sociale. Cuantumul alocației de hrană este cuprins în costul serviciului social lunar.

În contractele de servicii sociale încheiate, pentru o perioadă de 1 an, nu este prevăzut costul stabilit prin HCJ Olt în luna încheierii acestuia și nici nu este menționat faptul că acest cost se actualizează în funcție de costul lunar stabilit prin hotărârile de consiliu județean lunare ulterioare. Nu au fost încheiate acte adiționale cu privire la modificarea costului mediu lunar de întreținere/beneficiar.

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 din analiza datelor furnizate în timpul controlului 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

Echipa de inspecție

Reprezentantul entității inspectate

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.

Nu au fost identificați beneficiari care se încadrează în prevederile art. 94¹ din Legea nr. 448/2006 Republicată, cu modificările și completările ulterioare.

Nu au fost identificați susținătorii legali ai adulților cu handicap care pot datora contribuția lunară de întreținere conform art. 94² din Legea nr.448/2006 Republicată, cu modificările și completările ulterioare.

Procesul - verbal încheiat între FSS - beneficiar/reprezentant legal pentru predarea-primirea documentelor

În conformitate cu MII S4 în situația încetării acordării serviciului, central rezidențial a transmis copia documentelor care alcătuiesc dosarul personal al beneficiarului către FSS, în baza unui proces-verbal de predare-primire. Procesele verbale de predare-primire sunt semnate de părți și arhivate.

Fișa de evaluare

Toți beneficiarii au fost evaluați inițial (anchete sociale, fișe de evaluare/reevaluare).

În fișele de evaluare sunt cuprinse informații referitoare la starea generală și gradul de autonomie și comunicare, nevoile specifice de abilitare și reabilitare, nevoile de menținere sau dezvoltare a deprinderilor de viață independentă și integrare, de asistență și îngrijire, nevoile educaționale, culturale, al riscurilor posibile, eventualele dependențe (droguri, alcool, tutun, altele), precum și al intereselor vocaționale și abilităților lucrative.

Planul personalizat (PP)

Echipa multidisciplinară care a efectuat evaluarea inițială a completat Planul personalizat (PP) pentru fiecare beneficiar. În PP sunt specificate: serviciile și activitățile acordate beneficiarului, pe baza evaluării, programarea (zilnică, săptămânală, lunară), timpul aferent intervenției exprimat în ore/zi sau ore/săptămână, materialele și/sau echipamentele necesare, modalitățile de intervenție (individual/grup), data viitoarei revizui, concluzii, profesia și semnăturile persoanelor care au efectuat evaluarea, precum și semnătura beneficiarului sau, după caz, a reprezentantului său legal.

Echipa de inspecție

Reprezentantul entității inspectate

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.3068/29.03.2021, respectiv nr.5295/23.06.2025 a fost desemnat un manager de caz pentru beneficiarii CABR Drăgănești Olt.

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, instructor de educație, asistent medical - infirmier) în care se consemnează intervenția, durata și data activităților.

Nu au fost identificate în dosarele beneficiarilor documente cu privire la primirea și asigurarea vestimentației, produselor de igienă personală sau respectarea regimului alimentar.

Aceste informații au fost consemnate în registrele de tură ale personalului de îngrijire.

Aplicarea chestionarelor

Au fost selectați **7 beneficiari** în funcție de situația medicală sau emoțională corespunzătoare interviului și au fost aplicate chestionare conform *Anexei nr. 5 Model Chestionar*.

Beneficiarii sunt în centru de peste 10 ani, sunt mulțumiți de spațiul pus la dispoziție, hainele pe care le poartă sunt din centru și primite de la prieteni, sunt mulțumiți de obiectele de îngrijire personală, le place mâncarea servită în centru, sunt mulțumiți de activitățile/terapiile desfășurate în centru, 2 beneficiari au venituri lunare (plătesc contribuție, iar diferența o utilizează pentru achiziționarea a diverse bunuri), se înțeleg bine cu colegii din centru, se înțeleg bine cu personalul centrului.

Toți au acordat calificativul "Foarte bine".

Nu au fost semnalate sesizări în timpul interviului.

Echipa de inspecție

Reprezentantul entității inspectate

3. Situația resursei umane

Din analiza organigramei și statului de personal s-a constatat că sunt prevăzute un număr de 40 posturi, respectiv:

- 1 post șef centru;

- Compartimentul de specialitate, îngrijire, asistență și auxiliar ce cuprinde următoarele funcții (23 posturi): 1 psiholog, 1 asistent social, 1 kinetoterapeut, 3 instructori de educație, 6 asistenți medicali, 11 infirmieri;

- Compartimentul administrative, gospodărire, întreținere, reparații, deservire ce cuprinde următoarele funcții (16 posturi): 1 administrator, 1 funcționar, 1 magaziner, 2 spălătorese, 8 muncitori calificați și 3 îngrijitori.

Conform statului de personal din data de 20.02.2026, la data controlului erau vacante: 1 post psiholog, 1 post de instructor de educație și două posturi de muncitori calificați.

Prin dispoziția directorului general al DGASPC Olt nr.619/19.03.2026, psihologului din cadrul altui serviciu social al furnizorului de servicii i-au fost stabilite atribuții specifice funcției de execuție de psiholog la CABR Drăgănești Olt.

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 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 1/1,22, în cadrul serviciului social verificat, raportul fiind de 1/1,52, astfel că la un număr de 35 de beneficiari admiși este necesar asigurarea unui număr de 28 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.

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 un manager de caz pentru fiecare beneficiar al serviciului social verificat.

Nu este respectată 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 nu este absolvent cu diplomă de licență în domeniul asistență socială, psihologie, sociologie sau echivalentă, cu experiență de minimum 2 ani în domeniul serviciilor sociale, 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

Echipa de inspecție

Reprezentantul entității inspectate

de minimum 5 ani în domeniul serviciilor sociale. De asemenea, nu a absolvit cursuri de pregătire în management de caz în termen de 12 luni de la desemnare.

Obiectiv specific 2:

Standard de cost

Consiliul Județean Olt emite lunar hotărâri privind stabilirea costului mediu lunar de întreținere pentru o persoană cu handicap din centrele rezidențiale ale DGASPC Olt, iar pentru anul 2025 suma calculată pentru perioada ianuarie - decembrie 2025 este mai mare decât cuantumul stabilit prin HG nr.426/2020 cu modificările și completările ulterioare, respectiv 104.392,57 lei față de 83.853 lei.

Pentru luna ianuarie 2026 există stabilită prin HCJ Olt nr.20/26.02.2026 suma de 8.848 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.

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:**

În anul 2025 nu au fost întocmite referate de necesitate.

Conform Notei de recepție 17 din 15.01.2025 s-au preluat prin transfer de la DGASPC Olt: pantaloni trening 35 buc și papuci 35 buc. și Notei de recepție nr.340 din 23.09.2025 s-au achiziționat adidași damă și bărbat 8 perechi, ca urmare a referatelor de necesitate/eliberare întocmite în anul 2024.

Din analiza Registrului nr.55978/29.11.2024 privind predarea materialelor către beneficiari, întocmit de către infirmiere, s-a constatat că nu este consemnată predarea -primirea materialelor către beneficiari.

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

- **Obiecte de uz personal:**

În anul 2025 au fost întocmite referatele de eliberare: nr.6398/12.02.2025, nr.1738/05.05.2025, nr.2367/18.06.2025, nr.46649/09.10.2025.

Au fost introduse în magazie, conform notelor de recepție: nr.26/23.01.2025 (17 periute de dinti, 10 paste de ras, 35 pasta dinti, 20 sampon, antiperspirant, 35 buc), nr.66/26.02.2025 (30 buc antiperspirant, 70 buc. aparat ras, 50 buc. sapun solid, 35 buc. sampon, 10 spumă de ras, 15 buc sapun lichid), nr.164/08.05.2025 (33 buc aparat ras, 10 buc pasta ras, 5 buc spuma de ras), nr.184/20.05.2025 (33 buc antiperspirant, 33 buc gel dus, 33 buc pasta dinti, 32 buc sampon, 35 buc sapun lichid), nr.222/19.06.2025 (30 buc aparat ras, 18 buc gel dus, 35 buc pasta dinti, 30 buc periute dinti, 30 buc sampon), nr.280/07.08.2025 (35 buc antiperspirant, 35 buc aparat de ras, 35 buc burete baie, 10 buc crema de ras, 35 buc gel de dus, 35 buc pasta de dinti), 35 buc sampon, 60 buc sapun solid, 25 buc sapun lichid, 7 buc spumă de ras).

Echipa de inspecție

Reprezentantul entității inspectate

Din analiza Registrului nr.55978/29.11.2024 privind predarea materialelor către beneficiari întocmit de către infirmiere s-a constatat că este consemnată predarea -primirea materialelor către beneficiari (exp. 08.08.2025).

La data controlului, conform fișelor de magazine, nu existau obiecte de uz personal în magazia centrului.

- **Cazarmament:**

În anul 2025 au fost întocmite referatele de eliberare/necesitate: nr. 32513/18.07.2025 (30 buc husa pat), nr.52531/12.11.2025 (80 buc cearșaf pat).

Au fost recepționate obiecte de cazarmament conform Notelor de recepție nr.297/20.08.2025 (30 buc huse saltele) și nr.399/13.11.2025 (80 buc cearșaf pat).

Au fost date spre consum conform bonurilor de transfer nr.7/29.05.2025 (40 buc cerșafuri), nr.30/04.11.2025 (15 buc. paturi), nr.13/09.09.2025 (2 buc. saltele), nr.3/14.02.2025 (22 buc lenjerii pat 1 persoană), nr.15/08.10.2025 (13 buc. perne), nr.29/23.10.2025 (3 buc. saltele).

Din analiza caietului - spălătorie a reieșit că în anul 2025 au fost predate 14 buc.lenjerie 16 buc.perne (29.05.2025),13 buc perne(08.10.2025), 30 buc. Huse impermeabile (22.10.2025),15 buc paturi (04.11.2025).

Nu s-a putut evidenta faptul că fiecărui beneficiar i se asigură minim 2 -3 seturi de lenjerii de pat, pături , pilote, perne.

La data controlului, conform fișelor de magazie existau următoarele obiecte de cazarmament în magazia centrului: 98 buc cearșafuri, 13 buc lenjerie pat, 15 buc paturi, 2 buc saltea, 4 buc saltele și 3 buc. pilote.

În anul 2025 nu au fost achizitionate prosoape.

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

În anul 2025 au fost întocmite referatele de eliberare: nr. 6399/12.02.2025, nr.16078/14.04.2025, nr.46251/07.10.2025, nr.22016/15.05.10.2025, nr.54784/25.11.2025 pentru materiale necesare desfășurării activităților cu beneficiarii (culori, acuarele, carioca, lipici, hartie colorata, etc).

Au fost recepționate Conform Notelor de recepție nr.87/12.03.2025, nr.259/21.07.2025, nr.408/18.11.2025, nr.25/20.01.2025 materialele pentru activități și servicii.

Conform bonurilor de consum:149/01.04.2025 (acuarele, carioca, culori, guma. etc), nr. 312/22.07.2025, nr.516/24.11.2025 au fost date în folosință material pentru activități și servicii: acuarele, carioca, culori, guma, lipici, pensule, hartie colorată.

Din analiza Referatelor și bonurilor de consum a reieșit că materialele pentru activități și servicii sunt predate instructorilor de educație pentru a fi folosite în scopurile specifice.

Echipa de inspect

Reprezentantul entității inspectate

Din verificările efectuate în dormitoarelor beneficiarilor, precum și din discuțiile purtate cu aceștia s-a constatat că beneficiarii dețin obiecte vestimentare suficiente, corespunzătoare anotimpului și diferitelor activități și servicii, conform Ordinului nr. 82/2019 cu modificările și completările ulterioare. În 1 hainele beneficiarului sunt suficiente, bine întreținute și adecvate sexului, vârstei și sezonului.

La data controlului, conform fișelor de magazie nu există obiecte îmbrăcăminte și încălțăminte, precum și obiecte de uz personal în magazia centrului.

Toți beneficiarii dispun de un fișet/spațiu special pentru păstrarea obiectelor de valoare și actelor personale, care se închide cu o cheie aflată în posesia acestuia. Nu există restricții în acest sens precizate în PIS sau PP.

Așa cum reiese din discuțiile cu beneficiarii, aceștia primesc personal obiecte și produse de îngrijire, nefiind restricții în acest sens, acestea fiind evidențiate pe camera/beneficiar.

Se asigură pentru fiecare beneficiar lenjerie de pat, păături, prosoape și alte obiecte de uz personal.

Lenjerie de pat este curată și în stare bună, se schimbă ori de câte ori este nevoie.

Alocația de hrană

Există concordanță între listele zilnice de alimente, fișele de magazine și meniurile pentru luna ianuarie 2026 și cele din luna martie 2026.

S-a constatat că în perioada 14 - 16 ianuarie în cadrul serviciului social au fost prezenți 33 beneficiari, iar în listele zilnice de alimente au fost consemnați 34. Din discuțiile purtate cu șeful de centru, asistentul social, asistentul medical și administratorul centrului, precum și din analiza raportului de tură al asistentului medical a reieșit că în data de 13 ianuarie 2026 un beneficiar a fost preluat de către Serviciul de Ambulanță, lipsind în perioada 14 - 21 ianuarie 2026, dar nefiind scos din evidențe pentru perioada 14 -16 ianuarie 2026.

Din verificarea camerelor destinate depozitării, preparării, prelucrării și servirii mesei, s-a constatat existența echipamentelor necesare preparării hranei, a încăperilor și echipamentelor de depozitare, a mobilierului și veselei corespunzătoare.

Din verificarea documentelor privind cheltuiala cu hrana medie zilnică pentru anul 2025, pusă la dispoziție de furnizorul de servicii sociale a reieșit că în anul 2025, costul mediu lunar a fost de 19, 93 lei/zi/beneficiar, aflat sub costul mediu alocației de hrană stabilit prin HG nr.6/2026.

La nivelul centrului nu există o procedură operațională prin care să se urmărească încadrarea în nivelul alocației de hrană stabilit prin hotărâri de guvern.

Pentru perioadele verificate, respectiv luna ianuarie 2026 și perioada 01 - 16 martie 2026 meniurile beneficiarilor conțin zilnic alimente semipreparate și/sau procesate.

În luna ianuarie 2026, în 6 zile beneficiarii au primit fructe proaspete și în 6 zile beneficiarii au primit desert preparat.

Echipa de inspecție

Reprezentantul entității inspectate

În perioada 01 - 16 martie 2026, în 10 zile beneficiarii au primit fructe proaspete și în 3 zile au primit desert preparat.

Centrul a asigurat meniuri personalizate pentru cei doi beneficiarii cu regim alimentar, conform recomandărilor medicului.

2. Vizitarea imobilului aferent serviciului social (concluzii):

Cladirea în care funcționează Centrul de abilitare și reabilitare Drăganesti Olt este amplasată pe o suprafață de 600 mp, dispunând de spații suficiente, igienizate și adaptate tipului de servicii furnizate.

CABR Drăganesti dispune de un demisol cu o suprafață totală de 295,56 mp, parter cu o suprafață de 485,59 mp și etaj cu o suprafață de 491,22 mp.

Capacitatea centrului este de 40 de locuri, dispunând la parter de 3 dormitoare, iar la etaj 9 dormitoare, toate respectând suprafața/beneficiar prevăzută de standardele minime de calitate.

Cu excepția a două camere care au grupurile sanitare amplasate în vecinătate, toate celelalte camere dispun de un grup sanitar propriu. Beneficiarii sunt cazati câte doi în 2 camere, câte trei în 8 camere și 4 beneficiari în 2 camere;

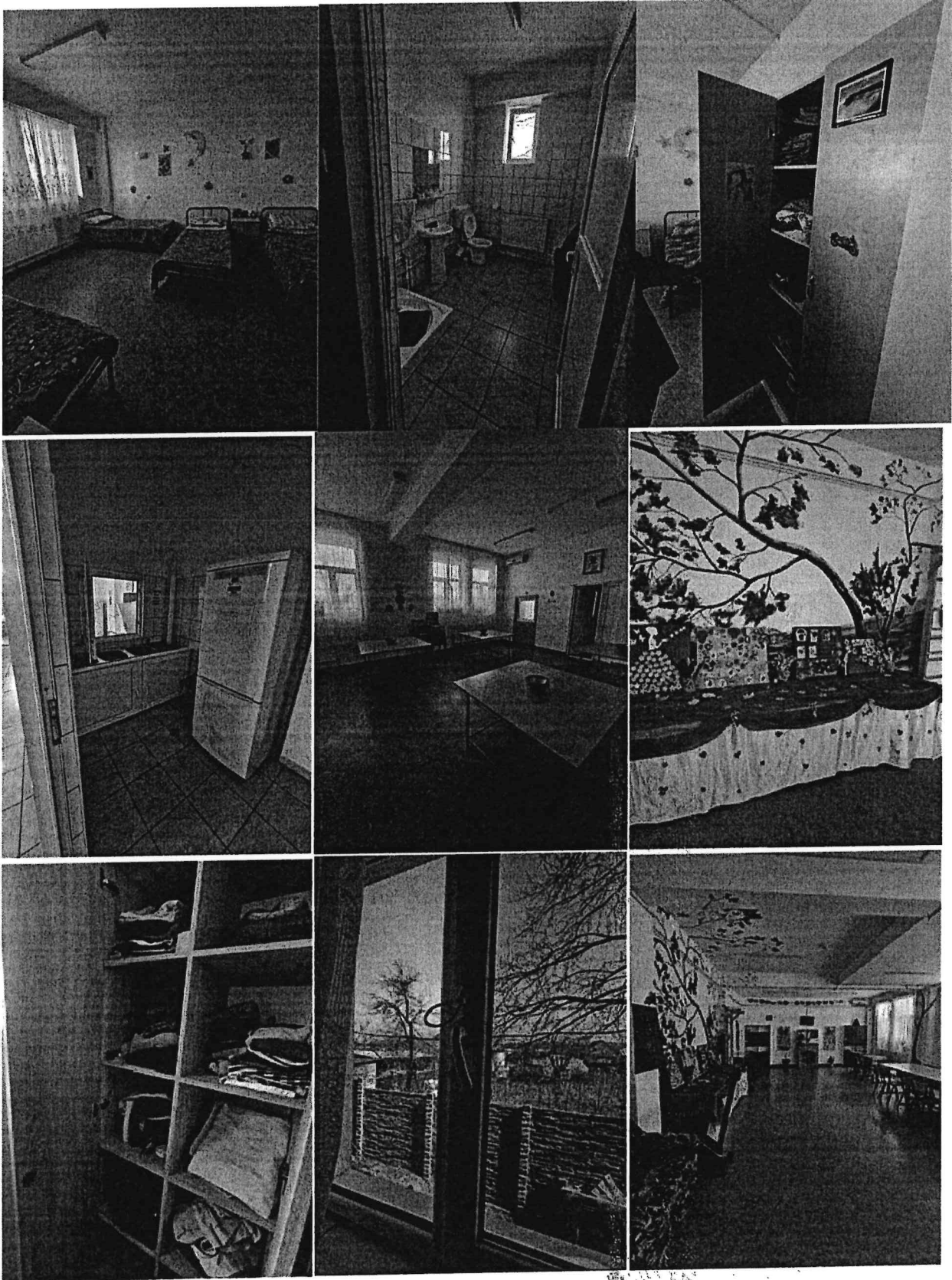
- 1 sala activități, 1 sala de mese, 1 cabinet medical, 1 cabinet kinetoterapeut, 1 cabinet asistent social și instructor de educație, 1 izolator, 1 birou administrativ, grupuri sanitare personale.

Spațiile în care se desfășoară activitatea prezintă siguranță.

Capacitatea centrului este de 40 de locuri, centrul fiind înființat la data de prin Hotărârea Consiliului Județean Olt nr. 121/23.12.2004 și reorganizat prin Hotărârea Consiliului Județean Olt nr.88/26.05.2016.

Echipe de inspecție

Reprezentantul entității inspectate



Completat de

Reprezentantul entității inspectate

3. Discuții purtate cu personalul aferent serviciului social (concluzii):

Din discuțiile purtate cu personalul, respectiv: seful de centru, managerul de caz, asistentul social, psihologul, kinezoterapeutul și instructorul de educație a reieșit că au elaborat instrumentele de lucru specifice și procedurile de lucru prevăzute de standardele minime obligatorii de calitate.

4. Aplică chestionare pentru măsurarea gradului de satisfacție al beneficiarilor (concluzii):

Au fost purtate discuții 5 beneficiari care au afirmat că sunt foarte mulțumiți de calitatea serviciilor oferite.

Prezentarea succintă a prevederilor legale în vigoare încălcate, identificate pe parcursul misiunii de inspecție: HG nr.426/2020, Ordin 1218/2019, Ordin 1126/2005, Ordin 82/2019.

MĂSURI**

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

1. 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

2. Respectarea cerinței minime 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, respectiv managerul de caz să fie absolvent cu diplomă de licență în domeniul asistență socială, psihologie, sociologie sau echivalentă, cu experiență de minimum 2 ani în domeniul serviciilor sociale, 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 și să fi absolvit cursuri de pregătire în management de caz în termen de 12 luni de la desemnare.

Termen de realizare: 31.12.2026

Persoană responsabilă: director general

3. Întocmirea unei proceduri operaționale prin care să se urmărească încadrarea în nivelul alocației de hrană stabilit prin hotărâri de guvern.

Termen de realizare: 31.05.2026

Persoană responsabilă: director general

Echipa de inspect

Reprezentantul entității inspectate

4. 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: 31.05.2026

Persoană responsabilă: director general

5. Evidențierea obiectelor de igienă personală pe care le utilizează fiecare beneficiar în conformitate cu MIV S4, Cerința minimă 3 din Ordinul nr.82/2019.

Termen de realizare: 31.05.2026

Persoană responsabilă: director general

6. Stabilirea și asigurarea necesarului de îmbrăcăminte, încălțăminte și cazarmament pentru beneficiari din Centrul de Abilitare și Reabilitare Drăgănești Olt conform Ordinului nr.82/2019.

Termen de realizare: 31.12.2026

Persoană responsabilă: director general

Lista documentelor preluate in 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 acesteia - potențial beneficiar, beneficiar, aparținător beneficiar, asistent personal, îngrijitor informal etc.)
1.	Ordinul 82/2019, MIII S4	Evaluare inițială se realizează în termen de 5 zile de la emiterea dispoziției de admitere.	Piroșca Rădița- director general Munteanu Robert - director general adjunct Petre Mădălina- șef serviciu
2.	HG nr.6/2026	Respectarea cuantumului alocației de hrană și stabilirea standardului de cost anual	Piroșca Rădița- director general Munteanu Robert - director general adjunct
3.	Ordin nr.1126/2005	Actualizarea contractelor de servicii sociale în funcție de costul lunar stabilit prin hotărârea consiliului județean.	Petre Mădălina- șef serviciu Piroșca Rădița- director general

Echipa de inspecție

Reprezentantul entității inspectate

4.	<p>Ordin nr.2132/19.12.2025 pentru modificarea și completarea Ordinului ministrului sănătății nr.1030/2009 (Anexa 9)</p> <p>Ordinul 82/2019, MII S2</p>	<p>Personalul medico-sanitar care își desfășoară activitatea în centru</p> <p>Furnizorul de servicii sociale emite dispoziție de admitere în centru</p>	<p>Munteanu Robert - director general adjunct</p> <p>Petre Mădălina- șef serviciu</p> <p>Piroșca Rădița- director-general</p> <p>Munteanu Robert - director general adjunct</p> <p>Petre Mădălina- șef serviciu</p>
5.			<p>Piroșca Rădița- director general</p> <p>Munteanu Robert - director general adjunct</p> <p>Petre Mădălina- șef serviciu</p>

Agenția Județeană pentru Plăți și Inspecție Socială Olt va fi informată în scris până la data de 31.05.2026, 31.12.2026, 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 orice 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.

**Neîndeplinirea 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.

Echipa de inspecție

Reprezentantul entității inspectate

Anexa nr.1 la PVC nr. 3696 - FIȘA DE AUTOEVALUARE CABR DRĂGĂNEȘTI OLT

În urma activităților desfășurate în cadrul vizitei de evaluare în teren, echipa de evaluare a completat fișa de evaluare, anexa nr.9 la Normele metodologice de aplicare a Legii nr.197/2012 privind asigurarea calitatii în domeniul serviciilor sociale, aprobate prin Hotărârea 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)	26	26	26	26	
Standard 1 - ORGANIZARE ȘI FUNCȚIONARE: FSS asigură organizarea și funcționarea CR cu respectarea prevederilor legale în vigoare. Rezultat: CR este organizat și funcționează cu respectarea prevederilor legale în vigoare .	TOTAL: 9	TOTAL: 9	TOTAL: 9	TOTAL: 9	
1.CR este înființat prin hotărâre/decizie/dispoziție a organului de conducere prevăzut de lege al FSS public sau privat care precizează totodată capacitatea CR.	1	1	1	1	
2.CR are capacitatea de maxim 50 de locuri.	1	1	1	1	
3.CR deține avizul de înființare emis de ANPD.	0	0	0	0	
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	1	1	1	1	

1.CR este amplasat în comunitate, are acces la mijloacele de transport în comun iar mijloacele prin care se asigură împrejmuirea nu împieteză 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.CR este adaptat corespunzător nevoilor persoanelor cu dizabilități: uși cu deschidere largă, nu există scări și praguri interioare, există rampă de acces, 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	
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	1	1	1	1	

vigoare.					
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, 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.	1	1	1	1	
8. Personalul FSS/CR este instruit/format anual cu privire la: egalitatea de șanse; prevenire, recunoașterea 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. CR menține comunicarea, colaborarea regulată și parteneriatul cu FSS, 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	

corespunzătoare.					
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 acesteia 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 condică 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	
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	1	1	1	1	

în dosarul personal al beneficiarului.					
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	1	1	1	1	

păstrează la sediul FSS, iar un exemplar se înmânează beneficiarului/reprezentantului legal.					
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	
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 serviciului social.	1	1	1	1	
2. CR întocmește fișa de suspendare/încetare a 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	
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: Beneficiarilor li se asigură	TOTAL: 2	TOTAL: 2	TOTAL: 2	TOTAL: 2	

implementarea PP.					
1. FSS desemnează un manager de caz pentru fiecare beneficiar.	1	1	1	1	
2. Evoluția situației/progreselor beneficiarilor este discutată lunar, în întâlnirea de echipă cu managerul de caz care 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 CR se preocupă de menținerea echilibrului psiho-afectiv al beneficiarilor . Rezultat: Beneficiarilor le sunt asigurate condiții pentru menținerea echilibrului psiho-afectiv și optimizare personală.	TOTAL: 1	TOTAL: 1	TOTAL: 1	TOTAL: 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	
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	

<p>Standard 5 - DEPRINDERI DE VIAȚĂ</p> <p>INDEPENDENTĂ - MENȚINEREA /DEZVOLTAREA APTITUDINILOR COGNITIVE -</p> <p>CR se preocupă de menținerea/dezvoltarea aptitudinilor cognitive ale beneficiarilor.</p> <p>Rezultat: Beneficiarii primesc sprijin pentru menținerea/dezvoltarea aptitudinilor cognitive.</p>	<p>TOTAL:</p> <p>1</p>	<p>TOTAL:</p> <p>1</p>	<p>TOTAL:</p> <p>1</p>	<p>TOTAL:</p> <p>1</p>	
<p>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.</p>	<p>1</p>	<p>1</p>	<p>1</p>	<p>1</p>	
<p>Standard 6 - DEPRINDERI DE VIAȚĂ</p> <p>INDEPENDENTĂ - MENȚINEREA /DEZVOLTAREA DEPRINDERILOR ZILNICE</p> <p>CR se preocupă de menținerea/dezvoltarea deprinderilor zilnice ale beneficiarilor .</p> <p>Rezultat: Beneficiarii primesc sprijin pentru menținerea/dezvoltarea deprinderilor zilnice.</p>	<p>TOTAL:</p> <p>1</p>	<p>TOTAL:</p> <p>1</p>	<p>TOTAL:</p> <p>1</p>	<p>TOTAL:</p> <p>1</p>	
<p>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.</p>	<p>1</p>	<p>1</p>	<p>1</p>	<p>1</p>	
<p>Standard 7 - DEPRINDERI DE VIAȚĂ</p> <p>INDEPENDENTĂ - MENȚINEREA /DEZVOLTAREA DEPRINDERILOR DE COMUNICARE -</p> <p>CR se preocupă de menținerea /dezvoltarea deprinderilor de comunicare a beneficiarilor.</p> <p>Rezultat: Beneficiarii primesc sprijin pentru menținerea /dezvoltarea</p>	<p>TOTAL:</p> <p>1</p>	<p>TOTAL:</p> <p>1</p>	<p>TOTAL:</p> <p>1</p>	<p>TOTAL:</p> <p>1</p>	

deprinderilor de comunicare.					
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	
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	

<p>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.</p>	1	1	1	1	
<p>Standard 10 - DEPRINDERI DE VIAȚĂ</p> <p>INDEPENDENTĂ - MENȚINEREA /DEZVOLTAREA</p> <p>DEPRINDERILOR DE ÎNGRIJIRE A PROPRIEI SĂNĂTĂȚI -</p> <p>FSS/CR se preocupă de menținerea/dezvoltarea deprinderilor beneficiarilor de îngrijire a propriei sănătăți.</p> <p>Rezultat: Beneficiarii primesc sprijin pentru dezvoltarea / menținerea deprinderilor de îngrijire a propriei sănătăți.</p>	<p>TOTAL:</p> <p>1</p>	<p>TOTAL:</p> <p>1</p>	<p>TOTAL:</p> <p>1</p>	<p>TOTAL:</p> <p>1</p>	
<p>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.</p>	1	1	1	1	
<p>Standard 11 - DEPRINDERI DE VIAȚĂ</p> <p>INDEPENDENTĂ - MENȚINEREA /DEZVOLTAREA DEPRINDERILOR DE AUTOGOSPODĂRIRE -</p> <p>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.</p>	<p>TOTAL:1</p>	<p>TOTAL:1</p>	<p>TOTAL:</p> <p>1</p>	<p>TOTAL:</p> <p>1</p>	

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 beneficiarilor. Rezultat: Beneficiarii primesc sprijin pentru menținerea/dezvoltarea deprinderilor de interacțiune și stabilire a relațiilor interpersonale.	TOTAL: 1	TOTAL: 1	TOTAL: 1	TOTAL: 1	
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 SUPTOR 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: Beneficiarilor li se acordă asistență individuală pentru luarea unei decizii conform 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	
CR organizează sesiuni de instruire a personalului privind respectarea	1	1	1	1	

drepturilor beneficiarilor.					
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	

<p>Standardul 5 - PROTECȚIA ÎMPOTRIVA TORTURII ȘI TRATAMENTELOR CRUDE, INUMANE ȘI DEGRADANTE -</p> <p>FSS/CR asigură un mediu fără pericole pentru beneficiari din punct de vedere al protecției împotriva torturii și tratamentelor crude, inumane sau degradante.</p> <p>Rezultat: Beneficiarii sunt protejați împotriva torturii și tratamentelor crude, inumane sau degradante.</p>	<p>TOTAL: 3</p>	<p>TOTAL: 3</p>	<p>TOTAL: 3</p>	<p>TOTAL: 3</p>	
<p>1.CR cunoaște și aplică procedura privind protecția împotriva torturii și tratamentelor crude, inumane sau degradante.</p>	1	1	1	1	
<p>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 beneficiarului, al CR și/sau al organelor abilitate.</p>	1	1	1	1	
<p>3.FSS/CR organizează anual sesiuni de instruire a personalului cu privire la recunoașterea situațiilor/formelor de tortură, tratamente crude, inumane sau degradante.</p>	1	1	1	1	
<p>Standard 6 - ASISTENȚĂ ÎN CAZ DE DECES -</p> <p>FSS/CR asigură asistența beneficiarilor aflați în stare terminală și în caz de deces.</p> <p>Rezultat:Beneficiarii primesc asistența adecvată în caz de stare terminală și serviciile necesare în caz de deces.</p>	<p>TOTAL: 1</p>	<p>TOTAL: 1</p>	<p>TOTAL: 1</p>	<p>TOTAL: 1</p>	
<p>1.CR cunoaște și aplică procedura privind asistența în stare terminală sau deces a beneficiarilor.</p>	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: 10	TOTAL: 1	TOTAL: 1	
FSS/CR aplică chestionare pentru cunoașterea părerii beneficiarilor despre activități/servicii/atitudini generale.	1	1	1	1	
TOTAL	82	82	82	82	

Echipa de inspectie

Reprezentant entitate verificata



