



MINISTERUL MUNCII
FAMILIEI, TINERETULUI ȘI SOLIDARITĂȚII SOCIALE

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

Nr. înregistrare furnizor servicii sociale:
16350 /27.04.2026

PROCES-VERBAL DE CONTROL
Nr. 5046/27.04.2026

Subsemnații inspectori 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 116 și 117 din 20.04.2026 am realizat o misiune de inspecție tematică în perioada 20,23 și 27 aprilie 2026 la **Centrul de Îngrijire și Asistență Fălcoiu** cu sediul în Comuna Fălcoiu, str. Principală, nr.2, 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 162 în Registrul Unic de Control.

Controlul s-a efectuat în prezența:

- reprezentantul entității: _____ - director general;
- alți participanți: _____ - sef de centru, _____ manager de caz, _____ asistent social,
- _____ manager de caz, _____ asistent social cu delegație de la CABR Cezieni; _____ psiholog,
- kinetoterapeut cu delegație de la CABR Cezieni; _____ instructor de educație cu
- delegație de la CABR Cezieni; _____ instructor de educație, _____ asistent
- medical cu delegație de CABR Cezieni; _____ asistent medical; _____ asistent
- medical cu atribuții de administrator, _____ funcționar cu atribuții de 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:* 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, Condică 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 privind 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

Echipa de inspecție,

Reprezentantul entității inspectate

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

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.0000915, emisă la data de 04.08.2025, valabilă în perioada 09.05.2025 până la data de 08.05.2030.

Serviciul social a fost înființat prin Hotărârea Consiliului Județean Olt nr.147/25.07.2024.

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.147/25.07.2024.

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 45 beneficiari**, nefiind depășită capacitatea maximă prevăzută în documentele de organizare și funcționare și în **Anexa 1 M151 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.514/05.12.2025;

Echipa de inspecție,

Reprezentantul entității inspectate

- documentul de înregistrare sanitară veterinară și pentru siguranța alimentelor pentru activitățile din unitățile de vânzare cu amănuntul nr.5114/10.03.2025;
- autorizația de securitate la incendiu nr.284/25/SU - OT/16.05.2025;

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.: 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, perioada iunie - decembrie a fost stabilită prin hotărârile de consiliu județean mai sus menționate suma de 70.421,64 lei, față de quantumul anual stabilit prin HG de 80.332 lei/an.

Pentru luna ianuarie 2026 există stabilită prin HCJ Olt nr.20/26.02.2026 suma de 10.793 lei, iar pentru luna februarie 2026 este stabilită prin HCJ Olt nr.33/26.03.2026 suma de 9.933 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 111.712 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):45;
- Vârsta beneficiarilor este cuprinsă între 35 și 88 ani;
- Grad handicap: 20 grad de handicap grav, 21 grad de handicap accentuat; 4 grad de handicap mediu;

Certificatul de încadrare în grad și tip de handicap: 44 beneficiari dețin certificate de încadrare în grad de handicap, cu termen de valabilitate permanent; un beneficiar încadrat în gradul de handicap accentuat deține certificat de încadrare cu termen de revizuire în data de 02.09.2027;

Măsura de protecție

Fiecare beneficiar deține decizia 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.

Echipa de inspecție,

Reprezentantul entității inspectate

- Tip handicap: 4 au handicap fizic, 34 au handicap mintal, 5 au handicap psihic si 2 au handicap asociat; 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 Ml.S1. din *Ordinul 82/2019 cu modificările și completările ulterioare*.
- Decizie CEPAH:cei 45 beneficiari au fost admiși în serviciul social verificat în baza deciziei CEPAH;
- Nr beneficiari cu măsură de interdicție reevaluați: la data intrării în vigoare a Legii nr.140/2022 existau 25 beneficiari sub interdicție judecătorească, la data controlului pentru 3 beneficiari fiind dispusă măsura de tutela specială, ceilalți fiind în procedură de instanță pentru stabilirea măsurii prevăzute de legislația în vigoare);
- Beneficiari cu venituri:19
- Beneficiari care suportă contribuție:19
- Reprezentanți care plătesc contribuție:3 (completare plată contribuție)

Măsura de ocrotire

25 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 CEPAH.

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

Dosarele verificate conțin documentele prevăzute în procedură conform Anexei 1-MII S2, cerința minimă 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.

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

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 CEPAH.

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.

Echipa de inspecție:

Reprezentantul entității inspectate

FSS a încheiat un număr de 19 angajamente de plată cu beneficiarii/persoana/persoanele din partea beneficiarului care participă la plata contribuției. Angajamentele de plată fac parte integrantă din contractul de furnizare de servicii.

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 cheltuielă, conform art. 3 din Ordinul nr. 1887/2016, cu modificările și completările ulterioare.

Au fost identificați 4 beneficiari, persoane încadrate în gradul de handicap psihic și sau mintal cărora li se reține contribuția lunară de întreținere, contrar dispozițiilor art. 94¹ din Legea nr. 448/2006 Republicată, cu modificările și completările ulterioare (Gheorghe Gheorghita, CNP:2420715287721, Matei Sandu, CNP:1380507287733, Măgureanu Alexandra, CNP:2401115282207 și Ștefan Ioana, CNP:2370924280821).

Au fost identificați 3 susținători legali ai adulților cu handicap asistați în centrele rezidențiale publice 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.

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 inițială întocmită de echipa multidisciplinară.

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

Echipa de inspecție

Reprezentantul entității inspectate

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.

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. 4697/03.06.2025, respectiv nr.4698/03.06.2025 a fost desemnat un manager de caz pentru beneficiarii CIA Fălcoiu.

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

Au fost identificate în dosarele a 7 beneficiari documente cu privire la primirea și asigurarea vestimentației precum și cu privire la asigurarea produselor de igienă personală.

6 beneficiari au prescris regim igienic - dietetic și 5 beneficiari au prescris regim diabetic. Din analiza dosarelor verificate a fost identificat un beneficiar cu regim diabetic.

Aplicarea chestionarelor

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

Toți sunt în centru de la înființarea acestuia, respectiv de câteva luni, toți sunt mulțumiți de spațiul pus la dispoziție, hainele pe care le poartă sunt din centru - haine proprii (4) și un beneficiar le are primite de la familie/prieteni, 1 beneficiar susține că a primit haine și încălțăminte nouă anul trecut, 2 beneficiari au primit haine în urmă cu mai mulți ani, unul nu știe și unul susține că nu a primit niciodată; toți sunt mulțumiți de obiectele de îngrijire personală primite în centru (pastă de dinți, deodorant, săpun, șampon); tuturor beneficiarilor le place mâncarea servită în centru și sunt mulțumiți de activitățile/terapiile desfășurate în centru; doi beneficiari obșin

Echipa de inspecție

Reprezentantul entității inspectate

venituri din pensii și își gestionează singuri diferența de bani, ceilalți 3 susțin că nu au venituri; toți beneficiarii au afirmat că se înțeleg bine cu colegii și cu salariații centrului.
Toți beneficiarii au acordat calificativul - "Foarte bine".

Nu au fost semnalate sesizări în timpul interviului.

3. Situația resurse umane

Din analiza organigramei și statului de personal s-a constatat că sunt prevăzute un număr de 53 posturi, respectiv:

- 1 post șef centru;

- Compartimentul de specialitate, îngrijire, asistență și auxiliar ce cuprinde următoarele funcții: 1 psiholog, 1 asistent social, 1 medic, 1 kinetoterapeut, 2 instructor de educație, 10 asistenți medicali, 20 infirmieri;

- Compartimentul administrativ, gospodărire, întreținere, reparații, deservire ce cuprinde următoarele funcții: 1 administrator, 1 funcționar, 1 magaziner, 2 spălătorese, 2 îngrijitori, 9 muncitori calificați.

Conform statului de personal din data de 30.09.2025, la data controlului erau vacante: 1 post medic, 1 post de kinetoterapeut, 1 instructor de educație, 2 asistenți medicali, 8 infirmiere, 1 administrator, 1 magaziner, 2 spalatoarea, 2 ingrijitori si 1 muncitor calificat.

La data controlului în centru își desfasurau activitatea, prin delegare de atribuții de la alte servicii sociale ale aceluiași furnizor de servicii sociale: 1 asistent social, 1 kinetoterapeut, 1 instructor de educație, 7 asistenți medicali, 7 infirmieri, 1 bucatar.

Atribuțiile de administrator sunt îndeplinite de un asistent medical și un instructor de educație, iar atribuțiile de magaziner sunt îndeplinite de funcționarul centrului.

Toți beneficiarii sunt înscriși la medicul de familie care se deplasează, când este cazul, sau beneficiarii se deplasează la cabinetul acestuia pentru consultații, rețete sau trimiteri către alte specialități.

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 1,20 în cadrul serviciului social verificat, raportul fiind de 1,35, astfel că la o capacitate de 50 beneficiari este necesară asigurarea unui număr de 41 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, au fost desemnați 2 manageri de caz pentru beneficiarii serviciului social verificat.

Pentru un manager de caz 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

Echipa de inspecție

Reprezentantul unității inspectate

dizabilități, întrucât acesta este absolvent cu diplomă de licență cu specializarea traducere și interpretare, 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 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. De asemenea, managerul care nu îndeplinește condițiile de studii nu a absolvit cursuri de pregătire în management de caz în termen de 12 luni de la desemnare.

Managerii 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	H CJ Olt nr.147/25.07.2024 - 50 locuri	MI S1
2	Aviz de înființare emis de ANPD	Conform art. 1 din Ordinul nr. 1043/2021, dispozițiile referitoare la cerința deținerii avizului de înființare, își încetează aplicabilitatea.	MI S1
3	Regulamentul de organizare și funcționare (ROF)	Anexa la H CJ Olt nr. 147/25.07.2024	MI S1
4	Tabel cu participanții la sesiunile de informare despre ROF	Tabel semnături (proces verbal nr. 16/09.01.2026)	MI S1
5	Raport de activitate elaborat de conducătorul CR	Nr. 286/25.02.2026	MI S1
6	Planul anual de instruire și formare profesională pentru personalul angajat	Nr. 129/29.01.2026	MI S1
7	Registrul privind perfecționarea continuă a personalului	Registru nr. 24/14.04.2025	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 - FAL - 11	MI S4

Echipa de inspecție,

Reprezentantul entității inspectate

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	Caiet procese verbale nr. 210/09.02.2026	MI S4
15	Materiale informative cu privire la CR	Pliant	MII S1
16	Procedura de admitere a beneficiarilor	PO - FAL - 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. 26/14.04.2025	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. 56/02.06.2025)	MII S4
22	Procedura de suspendare/încetare a acordării serviciului social	PO - FAL - 04	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. 18/14.04.2025	MII S4
25	Fișa de 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 - FAL - 13	MV S2

Echipa de inspecție

Reprezentant

30	Codul de etică	NR. 2/10.03.2025	MV S3
31	Procedura privind protecția împotriva neglijării, exploatării, violenței și abuzului	PO-FAL-06	MV S4
32	Registrul de evidență a cazurilor de neglijare, exploatare, violență și abuz	Registru NR. 22/14.04.2025	MV S4
33	Procedura privind protecția împotriva torturii și tratamentelor crude, inumane sau degradante	PO-FAL-07	MV S5
34	Registrul de evidență a cazurilor de tortură și tratamente crude, inumane sau degradante	Registru NR. 19/14.04.2025	MV S5
35	Procedura privind asistența în stare terminală sau deces a beneficiarilor	PO-FAL-09	MV S6
36	Procedura privind înregistrarea și soluționarea sesizărilor/ reclamațiilor beneficiarilor	PO-FAL-08	MV S7
37	Chestionare pentru cunoașterea părerii beneficiarilor despre activități/servicii/atitudini generale	Exista	MV S8
38	Planul de urgență în caz de suspendare/retragere/încetare a licenței de funcționare/desființare a serviciului social.	Plan de urgenta nr. 1726/04.12.2025	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. Pentru perioada iunie - decembrie 2025 standardul de cost 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 anul 2026 nu a fost emisă hotărâre a Consiliului Județean Olt privind standardul de cost. Pentru lunile ianuarie și februarie 2026 au fost emise hotărâri privind stabilirea costului mediu lunar de întreținere pentru o persoană cu handicap îngrijită și protejată în centrele rezidențiale publice. 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 10.793,42 lei, iar pentru luna februarie 2026 există stabilită prin HCJ Olt nr.33/26.03.2026 suma de 9.933 lei, furnizorul de servicii sociale fiind consiliat cu privire la faptul că pentru anul 2026 valoarea costului lunar mediu stabilit prin HG nr.426/2020 este de 111.712 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.

Echipa de inspecție,

Reprezentantul entității inspectate

Conform Notei de recepție nr. 18 din 02.07.2025 s-au preluat prin transfer de la CPV Falcoiu (care era forma de organizare înainte de reorganizarea serviciului și transformarea acestuia în CIA) următoarele produse : lenjerie intimă 40 buc., geacă fâș 8 buc, ghete 2 buc., geacă matlasată 7 buc., ghete dama 12 buc.

Din analiza Fișelor de evidență a obiectelor de inventar în folosință și a Proceselor verbale de predare - primire întocmite cu fiecare beneficiar au fost predate obiectele de îmbrăcăminte și încălțăminte menționate mai sus.

La data controlului, conform fișelor de magazie nu existau obiecte de 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.

Conform Notelor de recepție nr. 170 din 15.09.2025, nr. 203 din 15.10.2025 și nr.194 din 29.09.2025 și nr. 339 din 09.12.2025 au fost introduse în magazie: 105 buc. săpun solid, 30 buc. periuțe de dinți, 25 buc. spumă de ras, 50 buc. pastă de dinți, 45 buc. aparat de ras, 600 buc. hârtie igienică, 50 buc. gel de duș și 50 buc. săpun.

Din analiza Tabelelor nominale întocmite lunar și a proceselor verbale de predare -primire privind predarea materialelor către beneficiari sau infirmieri, întocmite de către asistentul medical, s-a constatat că acestea au fost predate beneficiarilor.

La data controlului, conform fișelor de magazie mai existau următoarele produse:7 aparate de ras; 40 buc. săpun solid, 3 bidoane de 5 litri de săpun și 40 de recipiente de 0,5 l de săpun lichid.

- **Cazarmament:**

În anul 2025 au fost întocmite Notele de recepție nr. 247 din 02.06.2025 și nr. 573 din 22.07.2025 și au fost recepționate 25 paturi, 19 pilote, 20 paturi metalice și 40 huse impermeabile pentru saltea. La data controlului, conform fișelor de magazie, mai existau 25 paturi metalice.

Din analiza caiet - spălătorie a reieșit că în fiecare luna sunt spalate un număr de 150 lenjerii (cearsaf pat, plic și pernă), astfel asigurându-se un număr de 3 lenjerii separate pentru fiecare pat.

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

În anul 2025 au fost întocmite Notele de recepție nr. 470 din 23.06.2025, nr.612 din 13.08.2025, nr. 730 din 02.10.2025 și nr. 888 din 12.12.2025. Au fost recepționate 22 topuri hârtie xerox, 20 caiete studentesti, 40 buc. culori de desenat.

La data controlului, conform fișelor de magazie nu mai existau echipamente/materiale pentru activități.

Din verificările efectuate în dormitoare 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.

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.

Echipa de inspecție,

Reprezentantul entității inspectate

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

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

Alocăția de hrană

Din verificarea listelor produselor alimentare scoase din magazie, 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 cuantumul alocăției de hrană în 25 zile din luna ianuarie 2026 și în 19 zile din cele 19 verificate din luna aprilie 2026. Serviciul social oferă zilnic produse procesate (pateu, brânză topită, margarină). 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 6 beneficiari care au prescris regim igienic - dietetic și 5 beneficiari care au prescris regim diabetic.

Pentru perioadele verificate, respectiv luna ianuarie 2026 și 01 - 19 aprilie 2026 meniurile beneficiarilor conțin zilnic alimente semipreparate și/sau procesate.

În luna ianuarie 2026, în 14 zile beneficiarii au primit fructe proaspete și în 13 zile beneficiarii au primit desert preparat.

În perioada 01 - 19 aprilie 2026, în 7 zile beneficiarii au primit fructe proaspete și în 7 zile beneficiarii au primit desert preparat.

Este elaborată Procedură operațională privind verificarea permanentă a listelor de alimente cod PO-FAL-17, care nu menționează încadrarea la nivelul alocăției de hrană stabilit prin hotărâre de guvern.

2. Vizitarea imobilului aferent serviciului social (concluzii):

Centrul de Îngrijire și Asistență Fălcoiu se află pe un teren intravilan proprietate a Consiliului Județean Olt și dat în administrarea Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului Olt prin Hotărârea Consiliului Județean nr. 32/27.02.2025.

Suprafața totală aferentă clădirii/spațiului - 2895,20mp - construită (S. desfășurată centru rezidențial - 2725.10m² + S. desfășurată corp morgă și centrală tehnică - 109.75 m² + S. desfășurată corp foișor - 45.35 m² + S. desfășurată corp cabină poartă - 15.00 m²)

"Centrul de Îngrijire și Asistență Fălcoiu" are un regim de înălțime Demisol parțial și subsol tehnic + Parter + 1 Etaj; Corpuri anexate (corp morgă + centrala termică), Corp foișor, Corp cabină poartă.

Repartizarea funcțiunilor pe nivele este următoarea:

- Demisol parțial (suprafața construită 710, 30 mp, cotă - 2.700)
- Spălătorie (cu respectarea circuitului rufelor)

Echipa de inspecție

Reprezentantul entității inspectate

Este dotată cu mașini industriale de spălat rufe cu viteză mare de centrifugare, uscător rufe industrial, calandru pentru călcat rufe, masă de călcat, stație de călcat, dulapuri de depozitare lenjerie/materiale curățenie, mașină de cusut, cărucior transport lenjerie.

- **Magazii:**
- Spații depozitare alimente
- Vestiar personal cu grup sanitar dotat cu două toalete, cabină de duș, lavoare
- Tablou electric general, cu acces separat din exterior
- Lift
- Hol
- Scări de evacuare către parter
- **Parter (suprafața construită 1007,40mp) cuprinde:**
- Birou șef centru
- Birou administrativ cu cameră arhivă
- Cameră vizită
- Izolator pentru două persoane (suprafață 20,20 mp)
- Cabinet consiliere
- Sală multifuncțională (activități zilnice/terapie ocupațională)
- Sală atelier (activități creativ-terapeutice, etc.) cu terasă acoperită
- Sală recuperare (chinetoterapie, masaj, fizioterapie, etc.) cu terasă acoperită
- Vestiar pentru personal
- Grup sanitar pentru personal
- Baie comună pentru beneficiari
- Bloc alimentar:
 - sală mese pentru max. 50 persoane
 - oficiu preparare hrană de către beneficiari
 - bucătărie
 - vestiar echipament personal și echipament de lucru cu grup sanitar.
- Lift
- Cameră centrală detecție incendiu
- Hol de primire și distribuție
- Scări de evacuare și acces către etaj sau demisol
- Terasă acoperită la sala de mese
- Scări și rampe de acces exterior
- **Etaj1 (suprafață aconstruită 1007,40mp) cuprinde:**
- **Cabinet consultații/gardă cu baie proprie și cameră sterilizare (lavoar)**
- **Sală tratamente**
- **Cameră intimă cu grup sanitar, în care au acces cuplurile (13,27mp)**
- **Dormitoare beneficiari împărțite pe module astfel:**
 - **Modulul nr.1 compus din:**
- Hol (suprafață 8,85mp)
- **2 dormitoare:**
 - **1A- 20,15mp-dotat cu 2 paturi**
 - **1B- 19,27mp-dotat cu 2 paturi**
 - Baie - cabina de duș cu un lavoar
 - Un grup sanitar cu o toaletă și un lavoar

Echipa de inspecție

Reprezentantul entității inspectate

- **Modulul nr.2**, compus din:
 - Hol (suprafață 5,4 mp)
 - 2 dormitoare:
 - **2A- 18,69mp - dotat cu 3 paturi**
 - **2B- 18,22mp - dotat cu 3 paturi**
 - Baie-cabina de duș cu un lavoar
 - Un grup sanitar cu o toaletă și un lavoar
- **Modulul nr.3**, compus din:
 - Hol (suprafață 8,85mp)
 - 2 dormitoare:
 - **3A-20,15mp- dotat cu 2 paturi**
 - **3B- 19,71mp-dotat cu 2 paturi**
 - Baie-cabina de duș cu un lavoar
 - Un grup sanitar cu o toaletăși un lavoar
- **Modulul nr.4**,compus din:
 - Hol(suprafață 5,4mp)
 - 2 dormitoare:
 - **4A-18,37mp- dotat cu 3 paturi**
 - **4B-18,70mp. dotat cu 3 paturi**
 - Baie-cabina de duș cu un lavoar
 - Un grup sanitar cu o toaletăși un lavoar
- **Modulul nr.5**,compus din:
 - Hol (suprafață 5,4 mp)
 - 2 dormitoare:
 - **5A-18,75mp-dotat cu 3 paturi**
 - **5B- 18,20mp- dotat cu 3 paturi**
 - Baie-cabina de duș cu un lavoar
 - Un grupsanitar cu o toaletăși un lavoar
- **Modulul nr.6**, compus din:
 - Ho l(suprafață 5,4 mp)
 - 2 dormitoare:
 - **6A-18,81mp-dotat cu 3 paturi**
 - **6B- 18,10mp- dotat cu 3 paturi**
 - Baie-cabina de duș cu un lavoar
 - Un grup sanitar cu o toaletăși un lavoar
- **Modulul nr.7**, compus din:
 - Hol (suprafață 5,4 mp)
 - 2 dormitoare:
 - **7A-18,38mp-dotat cu 3 paturi**
 - **7B- 17,81mp- dotat cu 3 paturi**
 - Baie-cabina de duș cu un lavoar
 - Un grup sanitar cu o toaletăși un lavoar
- **Modulul nr.8**, compus din:
 - Hol (suprafață 5,4 mp)
 - 2 dormitoare:

Echipe de inspecții

Reprezentantul entității inspectate

- 8A-18mp-dotat cu 3 paturi
 - 8B- 18,58mp- dotat cu 3paturi
 - Baie-cabina de duș cu un lavoar
 - Un grup sanitar cu o toaletăși un lavoar
- **Modulul nr.9**, compus din:
- Hol(suprafață 5,4 mp)
 - 2 dormitoare:
 - 9A-18,49mp-dotat cu 3 paturi
 - 9B- 18,76mp- dotat cu 3 paturi
 - Baie-cabina de duș cu un lavoar
 - Un grup sanitar cu o toaletăși un lavoar
 - Baie comună cu toalete și cabine de duș pentru beneficiari
 - Oficiu curățenie și colectare rufe
 - Oficiu servit masa pentru persoane imobilizare la pat, cu montcharge în legătură verticală cu oficiu bucătărie de la parter și sala de recepție alimente din demisol
 - Vestiar personal cu grup sanitar
 - Lift
 - Hol
 - Scări de evacuare și acces la parter

CORPURI ANEXATE:

Corp morgă și centrală termică (109,75mp)

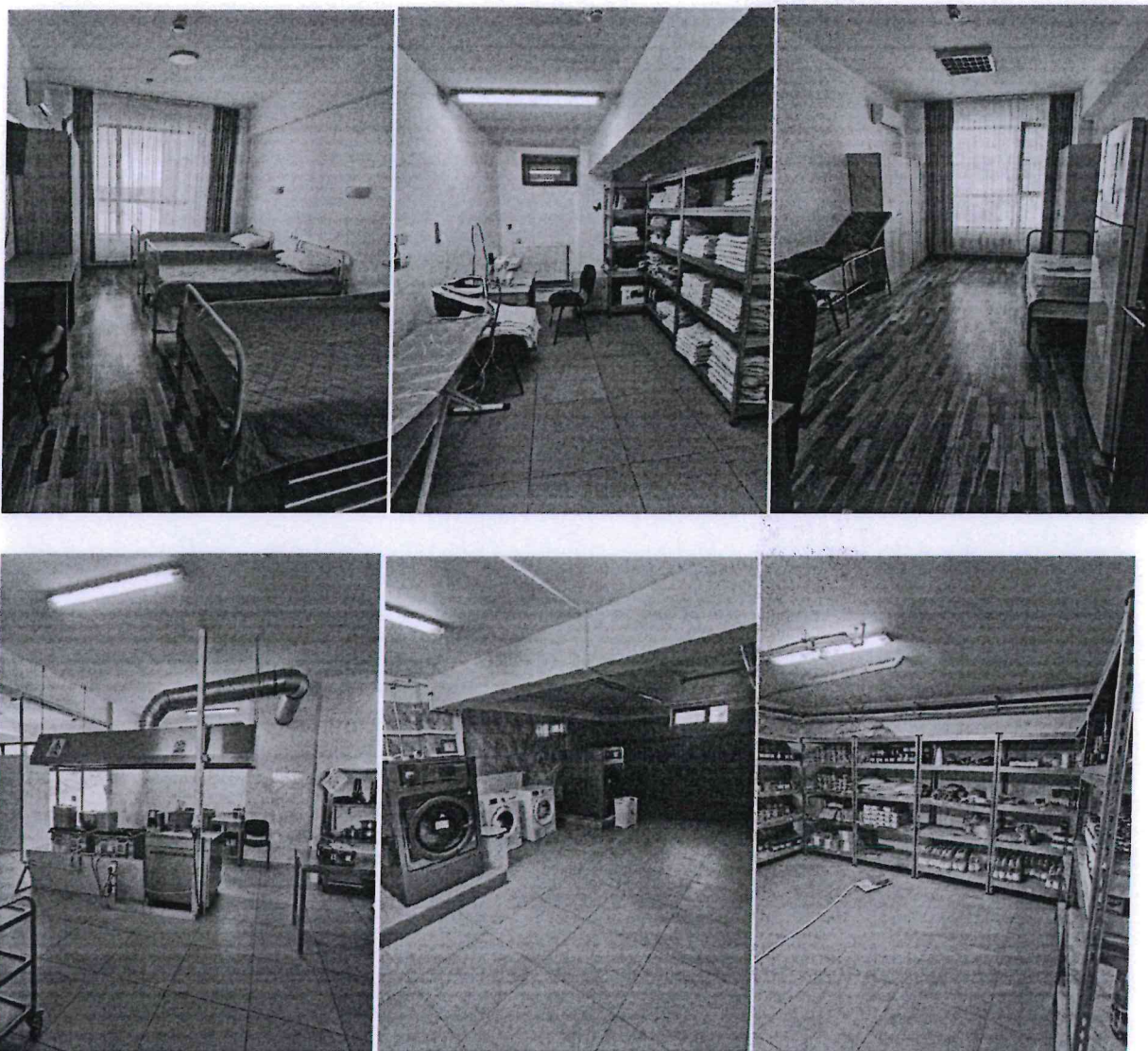
Corp foisorprevăzut cu bănci și mese

Corp cabină poartă



Echipa de inspectie

Reprezentantul entității inspectate



3. 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, M1V S4, Cerința minimă 3 din Ordinul nr.507/2026, cerința minimă nr. 5, MI, S1 din Ordinul ministrului muncii și justiției sociale nr. 1218/2019, art.1 din HG nr.6/2026, art. 94¹ din Legea nr. 448/2006, republicată.

Echipa de inspecție

Reprezentantul entității inspectate

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: 30.06.2026

Persoană responsabilă: director general

3. Adaptarea Procedurii operaționale privind verificarea permanentă a listelor de alimente cod PO-FAL-17 care să menționeze încadrarea la nivelul alocației de hrană stabilit de lege.

Termen de realizare: 30.06.2026

Persoană responsabilă: director general

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: 31.12.2026

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

6. Încetarea încasării contribuției pentru beneficiarii Gheorghe Gheorghiuța, CNP:2420715287721, Matei Sandu, CNP:1380507287733, Măgureanu Alexandra, CNP:2401115282207 și Ștefan Ioana, CNP:2370924280821, persoane încadrate în gradul de handicap psihic și/sau mintal și restituirea către beneficiari a sumelor încasate necuvenit.

Termen de realizare: 31.05.2026

Persoană responsabilă: director general

7. Stabilirea și asigurarea necesarului de îmbrăcăminte și încălțăminte pentru beneficiari conform Ordinului nr. 507/2006 privind aprobarea standardelor specifice minime de calitate obligatorii pentru serviciile sociale deswtinate persoanelor adulte cu dizabilități.

Termen de realizare: 30.09.2026

Persoană responsabilă: director general

Echipa de inspecție

Reprezentantul instituției inspectate

Lista documentelor preluate in copie, conform cu originalul

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

Pe documentele ridicate de la persoana fizică/ juridică controlată sau încheiate în timpul misiunii de inspecție se va menționa doar pe prima pagină a fiecărei anexe „Conform cu originalul” și vor fi semnate în original pe fiecare pagină de către reprezentantul persoanei fizice/ juridice controlate și de către echipa de inspecție.

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.	-	-	-

Agenția Județeană pentru Plăți și Inspecție Socială Olt va fi informată în scris până la data de 31.05.20226, 30.06.2026, 30.09.2026, 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, înscris, 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.

Echipa de inspecție

Reprezentantul entității inspectate

ANEXA 1 LA PVC Nr. 5046/27.04.2026

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:

Avand in vedere activitatile si serviciile oferite de centru, misiunea si prevederile Regulamentului de organizare si functionare, centrului nu ii sunt aplicabile urmatoarele standarde:

	Punctaj maxim al standard elor minime de calitate	Punctaj rezultat în urma autoevaluării în baza planurilor 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 organizată 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	1	1	1	1	

Echipa de inspecție

Reprezentantul entității inspectate

cu prevederile actelor normative în 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 analiză gradului de satisfacție a beneficiarilor/reprezentanților legalizați de calitate 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 autonomie individuală și independență a 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	TOTAL: 7	TOTAL: 7	TOTAL: 7	TOTAL: 7	

Echiba de inspecție

Reprezentantul entității inspectate

punct de vedere al securității personale					
1.CR este amplasată în comunitate, are acces la mijloacele de transport în comun și 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 cârși 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 așezarea meniului zilnic, precum și programul de servire a	1	1	1	1	

Echipa de inspect

Reprezentantul entității inspectate

mese respectă prevederile cerințelor minime 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 ocupă de menținerea sănătății beneficiarilor. Rezultat: Beneficiarii primesc sprijin pentru îngrijirea și 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 educația administrată, evidența acestor 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 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 în dosarul	1	1	1	1	

Echipa de inspecție

Reprezentantul entității inspectate

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 utilizeazăimagini ale beneficiarilorși/sau date cu caracter personal înmateriale informative, numaiîn baza acordului scris al acestorasau al reprezentanțilorlegali, acordvalabil pe o anumităperiodă de timp.	1	1	1	1	
Standard 2 - ADMITERE - FSS realizeazăadmitereabeneficiarilorîn condițiileîn care poaterăspunde, prin activitățileși/sau serviciile CR, nevoi specifice identificate.. Rezultat: Beneficiarii/reprezentanții legalicunosc și acceptăcondițiile de admitereîn CR.	TOTAL: 3	TOTAL: 3	TOTAL: 3	TOTAL: 3	
1. CR cunoașteși aplicăprocedura de admitere a beneficiarilor.	1	1	1	1	
2.Documentele prevăzuteînprocedura de admitere precum și dispoziția de admitere sunt incluseîndosarul personal.	1	1	1	1	
3.FSS încheiecontractul de furnizare de servicii cu beneficiarulsau, dupăcaz, cu reprezentantul legal al acestuia, încel puțin trei exemplare originale: un exemplar se păstreazăîndosarul personal al beneficiarului, un exemplar se păstrează la sediul FSS, iar un exemplar se înmâneazăbeneficiarului/reprezentantului legal.	1	1	1	1	

Echipe de inspecție:

Reprezentantul entității inspectate

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 beneficiar sau de reprezentanții lor legali. Rezultat: Beneficiarii sunt suspendați/încetați 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	

Echipa de inspectori

Reprezentantul entității inspectate

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 medii stabilite pentru beneficiarii și de câte ori este nevoie.	1	1	1	1	
3. FSS acordă sprijin pentru evaluarea beneficiarului în vederea revizuirii/actualizării documentului ce este în cadrul în grad de handicap, PIRIS, PIS sau în cadrul altor servicii specializate, atuncând a fost cazul.	1	1	1	1	
Standard 2 - PLANUL PERSONALIZAT - CR asigură activități/servicii corespunzătoare nevoilor individuale ale beneficiarilor. Rezultat: Fiecare beneficiar 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 din cele desfășurate de CR.	1	1	1	1	
Standard 3 - MONITORIZARE - CR se asigură că activitățile/serviciile planificate în PP sunt realizate Rezultat: Beneficiarilor 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 întâlnire de echipă cu managerul de caz care completează	1	1	1	1	

Echipe de inspecție,

Reprezentantul entității inspectate

Fișa de monitorizare.					
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 PSIHOLGICĂ 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 schimbare poziție 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	

Echipa de inspecție

Reprezentantul entității inspectate

<p>Standard 5 - DEPRINDERI DE VIAȚĂ 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>	TOTAL: 1	TOTAL: 1	TOTAL: 1	TOTAL: 1	
<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>	1	1	1	1	
<p>Standard 6 - DEPRINDERI DE VIAȚĂ 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>	TOTAL: 1	TOTAL: 1	TOTAL: 1	TOTAL: 1	
<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>	1	1	1	1	
<p>Standard 7 - DEPRINDERI DE VIAȚĂ INDEPENDENTĂ - MENȚINEREA /DEZVOLTAREA DEPRINDERILOR DE COMUNICARE -</p> <p>CR se preocupă de menținerea /dezvoltarea deprinderilor de comunicare a beneficiarilor.</p> <p>Rezultat:</p>	TOTAL: 1	TOTAL: 1	TOTAL: 1	TOTAL: 1	

Echipe de inspecție

Reprezentantul entității inspecțate

Beneficiarii primesc sprijin pentru menținerea /dezvoltarea 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 într-un loc înalt, pentru mutarea sau manipularea obiectelor folosind mâna, degetele, brațul, alte părți ale corpului, pentru deplasare prin mers sau alte forme, deplasarea folosind echipamente sau mijloace de transport.	1	1	1	1	

Echipa de inspecție

Reprezentantul entității inspecțate

<p>Standard 9 - DEPRINDERI DE VIAȚĂ INDEPENDENTĂ - MENȚINEREA /DEZVOLTAREA DEPRINDERILOR DE AUTOÎNGRIJIRE - CR se preocupă de menținerea /dezvoltareadeprinderilorbeneficiarilor de autoîngrijire. Rezultat: Beneficiarii primesc sprijin pentru menținere a / dezvoltareadeprinderilor de autoîngrijire.</p>	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 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.</p>	TOTAL: 1	TOTAL: 1	TOTAL: 1	TOTAL: 1	
<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	

Echipa de inspecție

Reprezentantul entității inspectate

<p>Standard 11 - DEPRINDERI DE VIAȚĂ INDEPENDENTĂ - MENȚINEREA /DEZVOLTAREA DEPRINDERILOR DE AUTOGOSPODĂRIRE - CR</p> <p>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>	TOTAL: 1	TOTAL: 1	TOTAL: 1	TOTAL: 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.</p>	1	1	1	1	
<p>Standard 12 - DEPRINDERI DE VIAȚĂ INDEPENDENTĂ - MENȚINEREA /DEZVOLTAREA DEPRINDERILOR DE INTERACȚIUNE - CR</p> <p>se preocupă de menținerea /dezvoltarea deprinderilor de interacțiune a beneficiarilor. Rezultat: Beneficiarii primesc sprijin pentru menținerea /dezvoltarea deprinderilor de interacțiune și stabilirea relațiilor interpersonale.</p>	TOTAL: 1	TOTAL: 1	TOTAL: 1	TOTAL: 1	
<p>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.</p>	1	1	1	1	
<p>Standard 13 - EDUCAȚIE/PREGĂTIRE PENTRU MUNCĂ</p> <p>CR se preocupă de menținerea /îmbunătățirea nivelului de educație/pregătire pentru muncă a beneficiarilor. Rezultat: Beneficiarii primesc sprijin pentru menținerea</p>	TOTAL: 1	TOTAL: 1	TOTAL: 1	TOTAL: 1	

Echipa de inspecție,

Reprezentantul entității inspectate

ea / îmbunătățirea nivelului de educație/pregătire pentru muncă.					
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: 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 implicare activă în viața socială și civică a comunității.	TOTAL: 1	TOTAL: 1	TOTAL: 1	TOTAL: 1	

Echipa de inspecție,

Reprezentantul entității inspectate

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 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: Beneficiarii 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 beneficiarii din punct de vedere al protecției împotriva neglijării, exploatarei, violenței și abuzului. Rezultat: Beneficiarii sunt protejați împotriva tuturor formelor de neglijare, exploatare, violență și abuz.	TOTAL: 3	TOTAL: 3	TOTAL: 3	TOTAL: 3	

Echipa de inspecție,

Reprezentantul entității inspectate

1.CR cunoașteși aplică proceduraprivind protecți a împotrivaneglijării, exploatării, violențeișiabuzului.	1	1	1	1	
2.FSS înregistreazăînRegistrul de evidență a cazurilor de neglijare, exploatare, violențășiabuztoatesituațiile deneglijare, exploatare, violență, tratament degradant, abuzemoțional, fizicsau sexual și acționeazăpentru rezolvare, cu sprijinulbeneficiarului, al CR și/sau al organelorabilitate.	1	1	1	1	
3.FSS/CR organizeazăanualsesiuni de instruire a personalului cu privire la recunoaștereaformelor de neglijare, exploatare, violență, neglijare, tratament degradant, abuzemoțional, fizicsau 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 protejațiîmpotrivotururiișitratamentelor crude, inumanesau degradante.	TOTAL: 3	TOTAL: 3	TOTAL: 3	TOTAL: 3	
1.CR cunoașteși aplică proceduraprivind protecți a împotrivotururiișitratamentelor crude, inumanesau degradante.	1	1	1	1	
2.FSS înregistreazăînRegistrul de evidență a cazurilor de torturășitratamente crude, inumanesau degradante, toatesituațiile de torturășitratamente crude, inumanesau degradanteși acționeazăpentru rezolvare, cu sprijinulbeneficiarului, al CR și/sau al organelorabilitate.	1	1	1	1	
3.FSS/CR organizeazăanualsesiuni de instruire a personalului cu privire la recunoașterea situațiilor/formelor de tortură, tratamente crude,	1	1	1	1	

Echipa de inspecție,

Reprezentantul entității inspectate

inumanesaudegradante.					
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: Beneficiarii 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 păreri beneficiarilor despre activități/servicii/atitudine generale.	1	1	1	1	
TOTAL	82	82	82	82	

Echipa de inspecție,

Reprezentantul entității inspectate