

E-cuib: Plan de închidere Serviciul rezidential - Complex de servicii pentru copilul
cu deficiente neuropsihiatrice Sighișoara

04/11/2020

Mesajul nostru principal

Prezentul document prezintă un model de plan individual de închidere a centrelor de plasament pentru copii din România. În opinia noastră, obiectivul închiderii centrelor de plasament pentru copii este îmbunătățirea situației copiilor și tinerilor care locuiesc acolo, nu închiderea instituțiilor per se. Astfel, nicio instituție nu trebuie închisă până când nu se identifică soluții mai bune pentru fiecare copil și tânăr din acel centru.

Copiii și tinerii plasați în instituții reprezintă un grup foarte divers, iar (re)integrarea nu este posibilă pentru unii dintre aceștia. Astfel de copii trebuie ocrotiți în continuare fie prin plasarea lor la asistenți maternali profesioniști, fie în servicii rezidențiale de mici dimensiuni (case de tip familial sau apartamente).

Conținut

Planul individual de închidere a centrului de plasament [Serviciul rezidențial - CSCDN Sighișoara]	5
1. INFORMAȚII PRIVIND DGASPC ȘI PARTENERII.....	5
1.1. Aplicantul principal	5
1.2. Partenerii.....	5
2. INFORMAȚII GENERALE PRIVIND PLANUL INDIVIDUAL DE ÎNCHIDERE	5
2.1. Instituția care se închide	5
2.2. Obiectivele generale și specifice ale planului individual de închidere	6
2.3. Durata de implementare: 36 luni	6
3. DECIZIA DE A ÎNCHIDE CENTRUL DE PLASAMENT	6
3.1. Motivația închiderii instituțiilor pentru copii din județ.....	6
3.2. Echipa de implementare a planului individual de închidere	7
3.3. Comitetul de coordonare a procesului de dezinstituționalizare a copiilor de la nivel județean.....	17
3.4. Activitățile de informare și consultare	18
4. FORMULAREA ȘI DIMENSIONAREA PROBLEMELOR (EVALUAREA NEVOILOR ȘI A RESURSELOR)	18
4.1. Echipa de pregătire a planului individual de închidere	18
4.2. Evaluarea instituției și justificarea alegerii acesteia pentru închidere	30
4.3. Metodologia folosită în pregătirea planului	32
4.4. Analiza personalului din centrul care se închide	41
5. NOILE SERVICII ȘI ACTIVITĂȚI PENTRU PROTECȚIA ADECVATĂ A COPIILOR ȘI TINERILOR	42
5.1. Echipa de elaborare a planului individual de închidere	42
5.2. Noile servicii și activități: Descrierea și sustenabilitatea	43
5.3. Activitățile din comunitate	46
5.4. Activitățile legate de personalul din centrul care se închide și din noile servicii	46
6. PLANUL DE ACTIVITĂȚI ȘI DIAGRAMA GANTT ASOCIATE PLANULUI INDIVIDUAL DE ÎNCHIDERE	47
6.1. Potențialele riscuri.....	48
6.2. Învățarea reciprocă, schimbul de bune practici și diseminarea rezultatelor	48
6.3. Planul de activități și diagrama Gantt	49
7. BUGETUL TOTAL AL PLANULUI INDIVIDUAL DE ÎNCHIDERE.....	49
8. MONITORIZAREA ȘI EVALUAREA PLANULUI INDIVIDUAL DE ÎNCHIDERE	50
8.1 Monitorizarea progreselor copiilor	50
8.2. Monitorizarea performanței serviciilor nou înființate.....	51
8.3. Evaluarea planului de închidere a centrului.....	52
9. IMPLEMENTAREA PLANULUI INDIVIDUAL DE ÎNCHIDERE.....	53

9.1. Data estimată de începere a implementării planului individual de închidere a centrului	53
9.2. Pregătirea copiilor pentru mutare	53
9.3. Mutarea efectivă a copiilor și tinerilor din centru.....	53
9.4. Mutarea efectivă a personalului.....	54
10. ALTE ASPECTE RELEVANTE.....	55
10.1. Utilizarea viitoare a clădirilor și a altor resurse devenite disponibile prin închiderea centrului.....	55
10.2. Alte aspecte considerate relevante	55
Principiile dezinstituționalizării copiilor	55

Planul individual de închidere a centrului de plasament [Serviciul rezidențial - CSCDN Sighișoara]

1. INFORMAȚII PRIVIND DGASPC ȘI PARTENERII

1.1. Aplicantul principal¹

Denumire instituție	Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Mureș
Sediul instituției	Tg.Mureș, str. Trebely nr. 7
Reprezentantul legal al instituției	Director General Miklea Hajnal Katalin
Persoana responsabilă pentru planul individual de închidere a centrului de plasament	Deak Elida Maria
Funcția deținută în cadrul instituției	Director General Adjunct

1.2. Partenerii

Număr parteneri: Nu a fost completat

Pentru fiecare dintre partenerii care participă la planul individual de închidere a centrului, se completează următoarele informații:

Denumire partener	Sediul instituției [localitatea, strada, nr., sector/județ]	Reprezentantul legal al instituției	Persoana responsabilă coordonarea activităților din partea partenerului	Funcția deținută de persoana responsabilă în cadrul instituției
-------------------	--	-------------------------------------	---	---

ÎN CAZUL UNEI CERERI DE FINANȚARE

Se selectează partenerii relevanți pentru implementarea proiectului pentru care se solicită finanțare.

2. INFORMAȚII GENERALE PRIVIND PLANUL INDIVIDUAL DE ÎNCHIDERE

2.1. Instituția care se închide

Denumire instituție	Serviciul Rezidențial din cadrul Complexului de Servicii pentru Copilul cu Deficiențe Neuropsihiatrice Sighișoara
Sediul instituției [localitatea, strada, nr., sector/județ]	Sighișoara, Aleea Margaretelor nr. 16, jud. Mureș
Reprezentantul legal al instituției	Anghel Nicoleta-Margareta
Scurtă prezentare a instituției	Serviciul Rezidențial din cadrul Complexului de Servicii

¹ DGASPC este instituția responsabilă pentru închiderea centrelor de plasament. În cazul unor aplicații pentru fonduri europene sau pentru un Program de Interes Național (PIN finanțat de MMJS), DGASPC reprezintă aplicantul principal. Pentru alți finanțatori, este posibil ca aplicantul principal al unei cereri de finanțare să fie o altă instituție, spre exemplu un ONG partener cu DGASPC.

folosind informațiile din Anexa 1

pentru Copilul cu Deficiențe Neuropsihiatrice Sighișoara este un centru rezidențial modulat cu 30 copii și tineri în plasament. Complexul are în structura sa 2 servicii : Serviciul rezidențial și Centrul de recuperare de zi pentru copilul din comunitate.

Anexa asociată:

ANEXA 1. Tipul instituției în funcție de profilul dominant al copiilor sau de alte variabile

2.2. Obiectivele generale și specifice ale planului individual de închidere

Obiectivul general al planului individual de închidere:

Dezvoltarea în județul Mureș a serviciilor sociale pentru copiii cu dizabilități

Obiectivele specifice:

Înființarea a 2 case de tip familial pentru copii cu dizabilități

Reabilitarea și dotarea serviciului de recuperare de zi pentru copilul cu dizabilități din comunitate în Sighișoara

ÎN CAZUL UNEI CERERI DE FINANȚARE

Se selectează obiectivele specifice pentru atingerea cărora se solicită finanțare. De asemenea, unii finanțatori pot solicita prezentarea rezultatelor așteptate ce corespund obiectivelor selectate.

2.3. Durata de implementare: 36 luni

3. DECIZIA DE A ÎNCHIDE CENTRUL DE PLASAMENT

3.1. Motivația închiderii instituțiilor pentru copii din județ

Prezentare generală care face referire la:

- Analiza sistemului județean de servicii, conform *Planului individual de închidere a centrului*
- Obiectivele relevante din domeniul protecției copilului pentru următorii ani, conform *Strategiei județene de dezvoltare a serviciilor sociale*
- Prezentare succintă, analiză și interpretare a datelor din Anexa 2 privind centrul care se închide.

În Acordul de Parteneriat aprobat de Comisia Europeană pentru perioada 2014-2020 România și-a asumat procesul de dezinstituționalizare a copiilor aflați în centrele de plasament aparținând sistemului social de protecție. De asemenea prin Strategia Națională pentru Protecția și Promovarea Drepturilor Copilului pentru perioada 2014-2020 Guvernul României și-a asumat închiderea tuturor centrelor de plasament clasice, de tip vechi, care funcționează în structura preluată în anul 1997 respectiv 2000.

Ministerul Muncii și Protecției Sociale prin Autoritatea Națională pentru drepturile persoanelor cu dizabilități, copii și adopție (Autoritate) au implementat programul Planul de prioritizare a închiderii centrelor de plasament clasice, subrezultat în cadrul proiectului cu titlul Elaborarea planului de dezinstituționalizare a copiilor din instituții și asigurarea tranziției îngrijirii acestora în comunitate, cod SIPOCA2, finanțat din Fondul Social European prin Programul Operațional Capacitate Administrativă, implementat de Autoritate cu consultanță oferită de Banca Mondială. Ca urmare, Autoritatea a publicat lista celor 147 de centre de plasament eligibile pentru

închidere în care se regăsește pe poziția 104 -Serviciul Rezidențial din cadrul Complexului de servicii pentru copilul cu deficiențe neuropsihiatrice Sighișoara din subordinea DGASPC Mureș.

DGASPC Mureș propune închiderea Serviciului Rezidențial din cadrul Complexului de servicii pentru copilul cu deficiențe neuropsihiatrice Sighișoara și înființarea de case de tip familial, reamenajarea centrului de recuperare de zi pentru copiii cu dizabilități din comunitate; aceste obiective se regăsesc în Strategia de dezvoltare a serviciilor sociale în județul Mureș în domeniul protecției și promovării drepturilor copilului și a persoanelor adulte cu handicap sau aflate la nevoie pentru perioada 2021 - 2030, aprobată prin Hotărârea Consiliului Județean Mureș nr. 145/27.08.2020 .

În mod direct, implementarea proiectului va conduce la o îmbunătățire a calității serviciilor care să asigure cea mai potrivită formă de îngrijire alternativă a copiilor, la consolidarea avantajelor alternativei de protecție în casa de tip familial față de îngrijirea în centrul rezidențial și la oferirea de servicii sociale la standardele de calitate în vigoare, licențiate, recunoscute și acceptate la nivel european.

Anexa asociată:

ANEXA 2. Justificarea opțiunii de a închide instituțiile pentru copii din județ

3.2. Echipa de implementare a planului individual de închidere

Nume	Prenume	Denumirea instituției (DGASPC, parteneri sau experți independenți)	Decizia numirii în cadrul echipei semnată de reprezentantul legal al instituției	Funcția în cadrul instituției	Poziția în cadrul echipei	Prezentări sintetice principalele atribuții în cadrul echipei
Deak	Elida Maria	DGASPC MUREȘ	Dispoziția Directorului General nr. 600/03.09.2020	Director adj	Coordonator echipă	Coordonează echipa de pregătire, elaborare și implementare a planului individual de închidere a serviciului rezidențial din cadrul CSCDN Sighișoara, contribuie la organizarea activităților de informare și consultare din procesul de instituționalizare a copiilor, stabilește instrumente și reguli de lucru clare în interiorul și în exteriorul

						echipei (comunicare, raportare, evaluare, planificare etc.), contribuie la stabilirea noilor servicii care vor fi create, a celor care pot fi îmbunătățite, la planificarea activităților pentru copii, tineri și pentru personal, la stabilirea obiectivelor planului individual de închidere
Natea	Sergiu-Călin	DGASPC MUREȘ	Dispoziția Directorului General nr. 600/03.09.2020	Inspector	Manager proiect	Contribuie la implementarea planului individual de închidere a serviciului rezidențial al CSCDN Sighișoara, răspunde, în mod direct, de implementarea eficientă și la timp a etapelor legate de pregătirea cererii de finanțare, a anexelor necesare, precum și a celor legate de implementarea proiectului legat de închiderea serviciului rezidențial al CSCDN Sighișoara, este

Tătar	Claudia-Florentina	DGASPC MUREȘ	Dispoziția Directorului General nr. 600/03.09.2020	Inspector	Asistent proiect	<p>responsabil de monitorizarea proiectului și măsurarea progresului în timpul implementării proiectului, va informa Conducerea DGASPC Mureș cu privire la progresele realizate în implementarea proiectului</p> <p>Contribuie la implementarea planului individual de închidere a serviciului rezidențial al CSCDN Sighișoara, sprijină managerul de proiect în implementarea eficientă și la timp a etapelor legate de elaborarea proiectului legat de închiderea serviciului rezidențial (inclusiv anexele la cererea de finanțare) și implementarea acestuia, planificarea și desfășurarea achizițiilor, realizarea raportărilor și altor documente de proiect solicitate de către</p>
-------	--------------------	--------------	--	-----------	------------------	--

						finanțator, organizează și arhivează corespondența pe proiect
Rohan	Elena	DGASPC MUREȘ	Dispoziția Directorului General nr. 600/03.09.2020	Economist	Responsabil financiar	Contribuie la elaborarea și implementarea planului individual de închidere a serviciului rezidențial al CSCDN Sighișoara, introduce date în platforma e-cuib, contribuie la stabilirea bugetului total al planului de închidere, contribuie la estimarea bugetului în faza solicitării unei finanțări, furnizează informații pentru raportările financiare din cadrul proiectului
Luca	Juliana	DGASPC MUREȘ	Dispoziția Directorului General nr. 600/03.09.2020	Inspector	Responsabil financiar	Contribuie la elaborarea și implementarea planului individual de închidere a serviciului rezidențial al CSCDN Sighișoara, contribuie la estimarea bugetului în faza solicitării unei finanțări, stabilirea bugetului total al planului de închidere,

						<p>planifică cheltuielile care pot fi angajate în raportul cu bugetul aprobat pentru proiect, monitorizează plățile din cadrul proiectului, furnizează informații pentru raportările financiare din cadrul proiectului, asigură funcționalitate a sistemului contabil, realizarea promptă a plăților, operațiunile bancare și raportarea financiară. Va monitoriza toate activitățile financiare și va întocmi toate documentele necesare raportărilor financiare</p>
Drăgan	Luminița -Alina	DGASPC MUREȘ	Dispoziția Directorului General nr. 600/03.09.2020	Asistent Social	Asistent Social	Contribuie la elaborarea și implementarea planului individual de închidere a serviciului rezidențial al CSCDN Sighișoara, contribuie la realizarea evaluării multidisciplinare a fiecărui

						beneficiar din serviciul rezidențial, completează pentru fiecare beneficiar, după modelele din Metodologie: formularul sintetic cu informații cheie, fișa de evaluare socială a copilului sau tânărului, lista familiilor /persoanelor de atașament pentru copil/tânăr, chestionarul de evaluare a nevoilor familiei/persoanei de atașament și a legăturii acesteia cu copilul/tânărul (după caz), redactează planul de viitor pentru fiecare copil/tânăr, introduce date în platforma e-cuib
Rus	Diana Ioana	DGASPC MUREȘ	Dispoziția Directorului General nr. 600/03.09.2020	Psiholog	Psiholog	Contribuie la elaborarea și implementarea planului individual de închidere a serviciului rezidențial al CSCDN Sighișoara, contribuie la analiza personalului împreună cu specialistul în

						<p>resurse umane, contribuie la realizarea evaluării multidisciplinare a fiecărui beneficiar din serviciul rezidențial, completează pentru fiecare beneficiar fișă de evaluare psihologică în vederea încadrării în grad de handicap, a orientării școlare și profesionale și a planificării beneficiilor, serviciilor și intervențiilor pentru copilul cu dizabilități și/sau cerințe educaționale speciale, contribuie la programul individual de pregătire pentru mutare sau pentru noul cadru de reintegrare, introduce date în platforma e-cuib</p>
Mălăncrăvean	Rodica	DGASPC MUREȘ	Dispoziția Directorului General nr. 600/03.09.2020	Medic	Medic	<p>Contribuie la elaborarea planului individual de închidere a serviciului rezidențial al CSCDN Sighișoara, realizează evaluarea medicală pentru fiecare</p>

						beneficiar din serviciul rezidențial și completează fișa medicală tip pentru copilul/tânărul din sistemul de protecție
Oltean	Monica-Veturia	DGASPC MUREȘ	Dispoziția Directorului General nr. 600/03.09.2020	Educator	Educator	Contribuie la elaborarea planului individual de închidere a serviciului rezidențial al CSCDN Sighișoara, contribuie la realizarea evaluării multidisciplinare a fiecărui beneficiar din serviciul rezidențial, completează fișa de evaluare educațională pentru copilul care nu este școlarizat, după formularul tip, introduce date în platforma e-cuib
Ungur	Gabriela	DGASPC MUREȘ	Dispoziția Directorului General nr. 600/03.09.2020	Educator	Educator	Contribuie la elaborarea planului individual de închidere a serviciului rezidențial al CSCDN Sighișoara, contribuie la realizarea evaluării multidisciplinare a fiecărui beneficiar din serviciul

						rezidențial, completează fișa de evaluare educațională pentru copilul care nu este școlarizat, după formularul tip, introduce date în platforma e-cuib
Oprea	Dadiana Ioana	DGASPC MUREȘ	Dispoziția Directorului General nr. 600/03.09.2020	Consilier	Specialist Resurse Umane	Contribuie la elaborarea și implementarea planului individual de închidere a serviciului rezidențial al CSCDN Sighișoara, contribuie la analiza personalului centrului alături de psiholog, răspunde de elaborarea și dezvoltarea planurilor de formare a personalului, precum și de activitățile de reorientare profesională pentru personalul care devine disponibil, realizează raportul de evaluare și selecție a personalului din serviciul rezidențial, prezentarea modului în care se va realiza

						evaluarea personalului, asigură participarea personalului la formare
Anghel	Nicoleta - Margareta	DGASPC MUREȘ	Dispoziția Directorului General nr. 600/03.09.2020	Șef Centru	Coordonator de specialitate	Contribuie la elaborarea și implementarea planului individual de închidere a serviciului rezidențial al CSCDN Sighișoara, coordonează activitatea de evaluare a copiilor și tinerilor din serviciul rezidențial, evaluarea instituției, introduce date în platforma e-cuib, contribuie la organizarea activităților de informare și consultare din procesul de instituționalizare a copiilor, contribuie la stabilirea noilor servicii care vor fi create, a celor care pot fi îmbunătățite, la planificarea activităților pentru copii, tineri și pentru personal, la stabilirea obiectivelor planului individual de închidere, este responsabil cu

Angheleanu	Adrian	DGASPC MUREȘ	Dispoziția Directorului General nr. 600/03.09.20 20	Economi st	Responsa bil tehnic	colectarea și analiza datelor relevante atât pentru situația copiilor și familiilor acestora, cât și pentru serviciile nou înființate Contribuie la implementarea planului individual de închidere a serviciului rezidențial al CSCDN Sighișoara, contribuie la evaluarea costurilor din bugetul total al planului de închidere și din bugetul solicitat la o cerere de finanțare, contribuie la implementarea proiectului și furnizează informațiile tehnice necesare
------------	--------	-----------------	---	---------------	------------------------	---

ÎN CAZUL UNEI CERERI DE FINANȚARE

Echipele de proiect pentru care se solicită finanțarea pot să difere de echipele care au pregătit sau elaborat Planul individual de închidere a centrului, însă ar trebui să fie coordonată cu echipa de implementare a Planului, cu atât mai mult cu cât unui Plan individual de închidere îi pot corespunde mai multe cereri de finanțare (deci mai multe echipe de proiect). Fiecare finanțator are cerințe specifice pentru informațiile solicitate privind echipa de proiect.

3.3. Comitetul de coordonare a procesului de dezinstituționalizare a copiilor de la nivel județean

Se precizează dacă a existat un comitet de coordonare a procesului de dezinstituționalizare a copiilor de la nivel județean.

Entitatea care joacă acest rol la nivel județean este: Directorul General Miklea Hajnal Katalin al DGASPC Mureș are rolul activ în luarea deciziilor importante și în monitorizarea generală a procesului de dezinstituționalizare a copiilor/tinerilor; De asemenea este periodic informată și consultată de Echipa de pregătire, elaborare și implementare a Planului individual de închidere

a Serviciului Rezidențial din cadrul Complexului de servicii pentru copilul cu deficiențe neuropsihiatrice Sighișoara și participă la întâlnirile de lucru ale echipei. În același timp asigură sprijin în relația cu comunitatea precum și cu instituțiile de interes, inclusiv Consiliul Județean Mureș, care trebuie să asigure toate contractele, acordurile, certificatele și aprobările necesare desfășurării activității propuse în bune condiții (acorduri și transferuri școlare, autorizații și certificate sanitare, transferul personalului, etc)

ÎN CAZUL UNEI CERERI DE FINANȚARE

Comitetul de coordonare poate fi unic la nivel de județ. Prin urmare, dacă în județ se închid mai multe centre de plasament (fiecare cu planul său individual de închidere), Comitetul de coordonare poate fi același pentru toate cererile de finanțare corespunzătoare tuturor planurilor individuale de închidere.

3.4. Activitățile de informare și consultare

Sinteză scrisă a sesiunilor de informare și consultare care au fost organizate în perioada de pregătire a Planului individual de închidere a centrului. Această sinteză trebuie să utilizeze informațiile din Anexa 3 cu privire la: numărul de sesiuni, faza procesului de închidere în care au fost organizate², data și locul unde au fost organizate, cine a moderat, tipul de participanți³. Se pot adauga informații cu privire la principalele teme și rezultate ale acestor sesiuni. Documentele justificative pentru sesiunile de informare și consultare (spre exemplu, minutele, listele de prezență etc.) pot fi verificate prin sondaj de ANPDCA.

Anexa asociată: **ANEXA 3. Activitățile de informare și consultare**

4. FORMULAREA ȘI DIMENSIONAREA PROBLEMELOR (EVALUAREA NEVOILOR ȘI A RESURSELOR)

4.1. Echipa de pregătire a planului individual de închidere

Se furnizează următoarele informații despre echipa de evaluare multidisciplinară a copiilor, familiilor și comunităților:

Nume	Prenume	Denumirea instituției (DGASPC, parteneri sau experți independenți)	Dispoziția de numire în cadrul echipei semnată de reprezentantul legal al instituției	Funcția în cadrul instituției	Poziția în cadrul echipei	Prezența sintetică principalele atribuții în cadrul echipei care să arate din ce specialiști este formată echipa
------	---------	--	---	-------------------------------	---------------------------	--

² Fazele procesului de închidere se referă la: (1) în faza de pregătire, în paralel cu desfășurarea procesului de evaluare și (2) la finalul fazei de pregătire, după ce evaluarea nevoilor și resurselor a fost încheiată.

³ Tipurile de participanți pot fi: copii și familiile acestora, consilieri județeni, autorități locale și structuri comunitare consultative, personalul și reprezentanții acestora plus angajații DGASPC, ONG-urile și mass media de la nivel local.

Deak	Elida-Maria	DGASPC MUREȘ	Dispoziția Directorului General nr. 600/03.09.20 20	Director Adjunct	Coordonator echipă	Coordonează echipa de pregătire, elaborare și implementare a planului individual de închidere a serviciului rezidențial din cadrul CSCDN Sighișoara, contribuie la organizarea activităților de informare și consultare din procesul de instituționaliz are a copiilor, stabilește instrumente și reguli de lucru clare în interiorul și în exteriorul echipei (comunicare, raportare, evaluare, planificare etc.), contribuie la stabilirea noilor servicii care vor fi create, a celor care pot fi îmbunătățite, la planificarea activităților pentru copii, tineri și pentru personal, la stabilirea obiectivelor planului individual de închidere
------	-------------	-----------------	---	---------------------	-----------------------	---

Natea

Sergiu-
Călin

DGASPC
MUREȘ

Dispoziția
Directorului
General nr.
600/03.09.20
20

Inspecto
r

Manager
proiect

Contribuie la implementare a planului individual de închidere a serviciului rezidențial al CSCDN Sighișoara, răspunde, în mod direct, de implementare a eficientă și la timp a etapelor legate de pregătirea cererii de finanțare, a anexelor necesare, precum și a celor legate de implementare a proiectului legat de închiderea serviciului rezidențial al CSCDN Sighișoara, este responsabil de monitorizarea proiectului și măsurarea progresului în timpul implementării proiectului, va informa Conducerea DGASPC Mureș cu privire la progresele realizate în implementare a proiectului

Tătar	Claudia-Florentina	DGASPC MUREȘ	Dispoziția Directorului General nr. 600/03.09.2020	Inspector	Asistent proiect	Contribuie la implementarea planului individual de închidere a serviciului rezidențial al CSCDN Sighișoara, sprijină managerul de proiect în implementarea eficientă și la timp a etapelor legate de elaborarea proiectului legat de închiderea serviciului rezidențial (inclusiv anexele la cererea de finanțare) și implementarea acestuia, planificarea și desfășurarea achizițiilor, realizarea raportărilor și altor documente de proiect solicitate de către finanțator, organizează și arhivează corespondența pe proiect
--------------	--------------------	--------------	--	-----------	------------------	--

Rohan	Elena	DGASPC MUREȘ	Dispoziția Directorului General nr. 600/03.09.20 20	Economi st	Responsabil financiar	Contribuie la elaborarea și implementare a planului individual de închidere a serviciului rezidențial al CSCDN Sighișoara, introduce date în platforma e- cuib, contribuie la stabilirea bugetului total al planului de închidere, contribuie la estimarea bugetului în faza solicitării unei finanțări, furnizează informații pentru raportările financiare din cadrul proiectului
-------	-------	-----------------	---	---------------	--------------------------	--

Luca	Juliana	DGASPC MUREȘ	Dispoziția Directorului General nr. 600/03.09.20 20	Inspecto r	Responsabil financiar	Contribuie la elaborarea și implementare a planului individual de închidere a serviciului rezidențial al CSCDN Sighișoara, contribuie la estimarea bugetului în faza solicitării unei finanțări, stabilirea bugetului total al planului de închidere, planifică cheltuielile care pot fi angajate în raportul cu bugetul aprobat pentru proiect, monitorizează plățile din cadrul proiectului, furnizează informații pentru raportările financiare din cadrul proiectului, asigură funcționalitat ea sistemului contabil, realizarea promptă a plăților, operațiunile bancare și raportarea financiară. Va monitoriza toate activitățile financiare și va întocmi toate documentele necesare raportărilor financiare
------	---------	-----------------	---	---------------	--------------------------	--

Drăgan

Luminița
Alina

DGASPC
MUREȘ

Dispoziția
Directorului
General nr.
600/03.09.20
20

Asistent
social

Asistent
social

Contribuie la elaborarea și implementare a planului individual de închidere a serviciului rezidențial al CSCDN Sighișoara, contribuie la realizarea evaluării multidisciplinare a fiecărui beneficiar din serviciul rezidențial, completează pentru fiecare beneficiar, după modelele din Metodologie: formularul sintetic cu informații cheie, fișa de evaluare socială a copilului sau tânărului, lista familiilor /persoanelor de atașament pentru copil/tânăr, chestionarul de evaluare a nevoilor familiei/persoanei de atașament și a legăturii acesteia cu copilul/tânărul (după caz), redactează planul de viitor pentru fiecare copil/tânăr, introduce date în platforma e-cuib

RUS	DIANA IOANA	DGASPC MUREȘ	Dispoziția Directorului General nr. 600/03.09.20 20	PSIHOLO G	PSIHOLOG	Contribuie la elaborarea și implementare a planului individual de închidere a serviciului rezidențial al CSCDN Sighișoara, contribuie la analiza personalului împreună cu specialistul în resurse umane, contribuie la realizarea evaluării multidisciplin are a fiecărui beneficiar din serviciul rezidențial, completează pentru fiecare beneficiar fișă de evaluare psihologică în vederea încadrării în grad de handicap, a orientării școlare și profesionale și a planificării beneficiilor, serviciilor și intervențiilor pentru copilul cu dizabilități și/sau cerințe educaționale speciale, contribuie la programul individual de pregătire pentru mutare sau pentru noul cadru de reintegrare, introduce date în platforma e- cuib
-----	----------------	-----------------	---	--------------	----------	--

MĂLĂNCRĂVEAN	RODICA	DGASPC MUREȘ	Dispoziția Directorului General nr. 600/03.09.2020	Medic	Medic	Contribuie la elaborarea planului individual de închidere a serviciului rezidențial al CSCDN Sighișoara, realizează evaluarea medicală pentru fiecare beneficiar din serviciul rezidențial și completează fișa medicală tip pentru copilul/tânărul din sistemul de protecție
Oltean	Monica-Veturia	DGASPC MUREȘ	Dispoziția Directorului General nr. 600/03.09.2020	Educator	Educator	Contribuie la elaborarea planului individual de închidere a serviciului rezidențial al CSCDN Sighișoara, contribuie la realizarea evaluării multidisciplinare a fiecărui beneficiar din serviciul rezidențial, completează fișa de evaluare educațională pentru copilul care nu este școlarizat, după formularul tip, introduce date în platforma e-cuib

Ungur

Gabriel
a

DGASPC
MUREȘ

Dispoziția
Directorului
General nr.
600/03.09.20
20

Educato
r

Educator

Contribuie la
elaborarea
planului
individual de
închidere a
serviciului
rezidențial al
CSCDN
Sighișoara,
contribuie la
realizarea
evaluării
multidisciplin
are a fiecărui
beneficiar din
serviciul
rezidențial,
completează
fișa de
evaluare
educațională
pentru copilul
care nu este
școlarizat,
după
formularul
tip, introduce
date în
platforma e-
cuib

Oprea	Dadiana -Ioana	DGASPC MUREȘ	Dispoziția Directorului General nr. 600/03.09.20 20	Consilier	Specialist Resurse Umane	Contribuie la elaborarea și implementare a planului individual de închidere a serviciului rezidențial al CSCDN Sighișoara, contribuie la analiza personalului centrului alături de psiholog, răspunde de elaborarea și dezvoltarea planurilor de formare a personalului, precum și de activitățile de reorientare profesională pentru personalul care devine disponibil, realizează raportul de evaluare și selecție a personalului din serviciul rezidențial, prezentarea modului în care se va realiza evaluarea personalului, asigură participarea personalului la formare
-------	-------------------	-----------------	---	-----------	--------------------------------	---

Anghel

Nicoleta
Margareta

DGASPC
MUREȘ

Dispoziția
Directorului
General nr.
600/03.09.20
20

ȘEF
CENTRU

COORDONATOR
DE
SPECIALITATE

Contribuie la elaborarea și implementarea planului individual de închidere a serviciului rezidențial al CSCDN Sighișoara, coordonează activitatea de evaluare a copiilor și tinerilor din serviciul rezidențial, evaluarea instituției, introduce date în platforma e-cuib, contribuie la organizarea activităților de informare și consultare din procesul de instituționalizare a copiilor, contribuie la stabilirea noilor servicii care vor fi create, a celor care pot fi îmbunătățite, la planificarea activităților pentru copii, tineri și pentru personal, la stabilirea obiectivelor planului individual de închidere, este responsabil cu colectarea și analiza datelor relevante atât pentru situația copiilor și familiilor acestora. cât

Angheleanu	Adrian	DGASPC MUREȘ	Dispoziția Directorului General nr. 600/03.09.2 020	Econom ist	Responsabil tehnic	Contribuie la implementare a planului individual de închidere a serviciului rezidențial al CSCDN Sighișoara, contribuie la evaluarea costurilor din bugetul total al planului de închidere și din bugetul solicitat la o cerere de finanțare, contribuie la implementare a proiectului și furnizează informațiile tehnice necesare
------------	--------	-----------------	---	---------------	-----------------------	--

4.2. Evaluarea instituției și justificarea alegerii acesteia pentru închidere

Descrierea instituției ce urmează a fi închisă, care va include cel puțin următoarele informații:

- Capacitatea centrului;
- Numărul de copii gazduiți în centru;
- Poziționarea instituției (informații privind izolarea, segregarea, accesibilizarea);
- Terenurile și clădirile centrului care se află în patrimoniul DGASPC, al Consiliului Județean, al consiliilor locale sau al altor autorități publice;
- Dotarea centrului;
- Resursele umane ale centrului (informații privind: a) personalul, b) interacțiunea între copii și personal și c) serviciile și activitățile pentru dezvoltarea copilului);
- Implementarea standardelor minime și a managementului de caz la nivelul centrului;
- Rangul național obținut de centru privind: a) scorul general al mediului de îngrijire, b) scorul general al calității îngrijirii și c) scorul total al calității serviciilor din centru;
- Evaluarea realizată de copii pentru viața pe care o au în centru;
- Resursele financiare ale centrului;
- Fluxul de intrări și ieșiri (care arată de unde vin și unde pleacă copiii din instituție, deci care sunt celelalte servicii de protecție care influențează sau sunt influențate de închiderea centrului);
- Eligibilitatea instituției pentru fonduri europene (dacă centrul a beneficiat în ultimii cinci ani de fonduri publice pentru dezvoltarea sau modernizarea infrastructurii);
- Alte probleme deosebite legate de funcționarea instituției, care impun închiderea acesteia.

Centrul rezidențial din cadrul Complexului de Servicii pentru Copilul cu Deficiențe Neuropsihiatrice (CSCDN) Sighișoara este una dintre unitățile aflate în subordinea D.G.A.S.P.C. Mureș, fără personalitate juridică situat în Municipiul Sighișoara, str. Aleea Margaretelor nr. 16 și are scopul de a asigura accesul copiilor cu deficiențe neuropsihiatrice, pe o perioadă determinată, la găzduire, îngrijire, recuperare și reabilitare, educație și servicii de pregătire pentru viața independentă, precum și pentru integrarea/reintegrarea familială și socio-profesională.

Centrul are o capacitate de 30 de beneficiari și găzduiește 30 de copii și tineri separați temporar sau definitiv de părinții lor, ca urmare a stabilirii în condițiile legii a măsurii plasamentului.

Centrul rezidențial este situat într-un cartier din municipiul Sighișoara și are în apropiere o unitate de învățământ, cabinete medicale, magazine.

Clădirea în care își desfășoară activitatea centrul este construită în anul 2005, pe 2 nivele, în regim demisol+parter având o suprafață utilă a clădirii de 1277 mp, din care 790 mp reprezintă suprafața utilă a clădirilor în care sunt cazati copiii și sunt amenajate următoarele spații: 12 dormitoare pentru beneficiari, 6 camere de zi, bucătărie, spălătorie vase, spații pentru depozite de alimente și materiale, sală de joacă, sală de mese, cabinet medical, izolator, atelier întreținere, spălătorie, călcatorie, uscătorie, spațiu destinat primirii vizitatorilor, spații pentru realizarea serviciilor/terapiilor de recuperare/reabilitare funcțională (cabinet psihologie, cabinet psihopedagogie, kinetoterapie, sală de stimulare senzorială), cabinet de asistență socială, spații destinate activităților administrative (birouri ale personalului, spații de depozitare diverse materiale și echipamente ș.a.), mai multe camere cu destinație de baie și/sau dușuri, vestiare, holuri, curte (cu loc de joacă), livadă. Clădirea este accesibilizată pentru persoane cu dizabilități (rampe de acces în exterior, lift în interior).

În clădire funcționează și serviciul de recuperare de zi pentru copilul cu dizabilități din comunitate.

Anul ultimelor lucrări de consolidare, extindere, reparații capitale sau modernizare pentru clădirea în care sunt cazati copiii a fost anul 2016. Starea generală a spațiului din interior, în clădirea unică în care sunt cazati copiii este bună.

Infrastructura centrului - Suprafața totală a dormitoarelor este de 502,92 mp. Numărul total de dormitoare în clădirea unică în care sunt cazati copiii este de 12, iar numărul total de paturi în care sunt cazati copiii este de 30 de paturi, deci avem un număr mediu de 2,5 paturi per dormitor. Astfel, avem un număr mediu de 1,83 copii per dormitor și un număr maxim de 3 copii dintr-un dormitor. Suprafața medie per copil este de 22,86 mp.

Clădirea este proprietatea Consiliului Județean Mureș-Domeniul Public al Județului Mureș, cu drept de administrare DGASPC Mureș.

Rangul național obținut de centru în lista de prioritizare finală a fost de 104, scorul general al mediului de îngrijire a fost 107, scorul general al calității îngrijirii a fost de 33, iar scorul total al calității serviciilor din centru a fost de 92.

Numărul total al personalului din centrul rezidențial este de 46, astfel:

- 1 șef centru
- 1 economist
- 1 asistent social
- 1 psiholog
- 5 asistenți medicali
- 1 kinetoterapeut
- 1 administrator
- 1 magaziner

- 3 paznici
- 1 șofer
- 2 îngrijitori-curățenie
- 5 educatori
- 16 infirmieri (din care un infirmier cu jumătate de norma)
- 3 medici cu normă parțială (împreună o normă)
- 2 muncitori spălătorie
- 2 muncitori -bucătărie

O parte din personal deservește și serviciul de recuperare de zi pentru copilul cu dizabilități din comunitate.

Rangul național obținut de centru privind IMPLEMENTAREA STANDARDELOR MINIME ȘI A MANAGEMENTULUI DE CAZ este de 115.

Sursa de finanțare a centrului rezidențial este bugetul local.

Centrul nu a beneficiat în ultimii cinci ani de fonduri publice europene pentru dezvoltarea sau modernizarea infrastructurii.

Propunerea de închidere a Centrului Rezidențial din cadrul CSCDN Sighișoara , vine din nevoia de a crea servicii noi la standarde de calitate adaptate legislației în vigoare care să asigure cea mai potrivită formă de îngrijire și educație a copiilor/ tinerilor într-un mediu familial adaptat nevoilor acestora.

Anexa asociată: **ANEXA 4.** Evaluarea instituției și justificarea alegerii acesteia pentru închidere

4.3. Metodologia folosită în pregătirea planului

Principalele rezultate ale activităților de evaluare

Se prezintă sintetic metodologia utilizată (tipurile de evaluări realizate și modul concret în care copiii, tinerii și familiile acestora au participat la aceste evaluări) și principalele rezultate ale activităților de evaluare realizate în pregătirea planului individual de închidere, pe structura prezentată pe puncte mai jos.

Evaluarea multidisciplinară a copiilor, evaluarea familiei naturale și extinse, precum și a legăturii copilului/tânărului cu familia, evaluarea serviciilor din comunitate, raportul concluziv și planul de viitor

Toți copiii și tinerii din lista nominală (și familiile lor) au intrat în procesul de evaluare multidisciplinară.

Evaluarea copiilor și tinerilor care se află la Complexul de Servicii pentru Copilul cu Deficiențe Neuropsihiatrice Sighișoara-serviciul rezidențial a fost realizată de o echipă multidisciplinară formată din următorii specialiști: asistent social, psiholog, medic, și educator/cadru didactic.

În procesul de evaluare multidisciplinară au intrat 30 de copii și tineri care vor fi afectați de închiderea centrului, din care: 15 de sex masculin și 15 de sex feminin.

În ceea ce privește distribuția beneficiarilor pe grupe de vârstă, situația se prezintă astfel:

- 1 copil cu vârsta cuprinsă între 0-3 ani
- 1 copil cu vârsta cuprinsă între 4-6 ani

- 5 copii cu vârsta cuprinsă între 7-10 ani
- 9 copii cu vârsta cuprinsă între 11-14 ani
- 5 copii cu vârsta cuprinsă între 15-17 ani
- 9 tineri cu vârsta de 18 ani și peste.

Prin Dispoziția nr. 605/04.09.2020 emisă de Directorul General al DGASPC Mureș s-au sistat intrările în Serviciul rezidențial din cadrul Complexul de Servicii pentru Copilul cu Deficiențe Neuropsihiatrice (CSCDN) Sighișoara

Procesul de evaluare multidisciplinară a urmărit evaluarea tuturor beneficiarilor pe mai multe componente (evaluare medicală, evaluare psihologică, evaluare educațională, evaluare socială, evaluare a familiei și a comunității) rezultatul evaluărilor fiind sintetizate în rapoartele concluzive și planurile de viitor individuale.

Pe parcursul perioadei de evaluare specialiștii instituției au colaborat cu medicul de familie, cadrele didactice ale institutelor de învățământ frecventate de rezidenții centrului, SPAS-urile/DAS-urile locale, au efectuat vizite la domiciliul părinților și au evaluat nivelul de dezvoltare și sănătatea psihoemoțională a copilului/tânărului.

La centrul rezidențial din cadrul CSCDN Sighișoara au beneficiat de evaluare medicală toți cei 30 de copii și tineri. Evaluarea a fost realizată de medicul Mălăncrăvean Rodica, în colaborare cu asistentul medical din centru Lorincz Andreea, prin evaluare directă a copilului, examinarea clinică, studierea documentelor medicale, înregistrarea datelor. Rezultatele evaluărilor medicale au fost consemnate în funcție de starea de sănătate a copilului în Fișele medicale/Fișele medicale sintetice și sunt anexate la dosarele de caz.

Toți beneficiarii sunt încadrați într-o categorie de persoane cu handicap, după cum urmează:

- grad grav - 27 beneficiari
- grad mediu - un beneficiar cu vârsta cuprinsă între 11-14 ani
- grad accentuat - 2 beneficiari : unul cu vârsta cuprinsă între 11-14 ani, unul cu vârsta cuprinsă între 7-10 ani

Evaluarea psihologică a fost realizată de către d-na psiholog Rus Diana Ioana, folosind teste psihologice, observația clinică, etc. Rezultatele evaluărilor psihologice au fost consemnate în Fișele de evaluare psihologică și sunt atașate la dosarele beneficiarilor.

În urma evaluării psihologice, la cei 30 de copii/tineri evaluați, concluzionăm:

- 29 prezintă întârziere în dezvoltarea limbajului, distribuiți astfel: 1 copil cu vârsta cuprinsă între 0-3 ani, 1 copil cu vârsta cuprinsă între 4-6 ani, 6 copii cu vârsta cuprinsă între 7-10 ani, 7 copii cu vârsta cuprinsă între 11-14 ani, 5 copii cu vârsta cuprinsă între 15-17 ani și 9 copii cu vârsta peste 18 ani.
- 30 prezintă întârziere în dezvoltarea gândirii distribuiți astfel: 1 copil cu vârsta cuprinsă între 0-3 ani, 1 copil cu vârsta cuprinsă între 4-6 ani, 6 copii cu vârsta cuprinsă între 7-10 ani, 8 copii cu vârsta cuprinsă între 11-14 ani, 5 copii cu vârsta cuprinsă între 15-17 ani și 9 copii cu vârsta peste 18 ani.
- 30 prezintă întârziere în dezvoltarea atenției distribuiți astfel: 1 copil cu vârsta cuprinsă între 0-3 ani, 1 copil cu vârsta cuprinsă între 4-6 ani, 6 copii cu vârsta cuprinsă între 7-10 ani, 8 copii cu vârsta cuprinsă între 11-14 ani, 5 copii cu vârsta cuprinsă între 15-17 ani și 9 copii cu vârsta peste 18 ani.

- 29 prezintă întârziere în dezvoltarea afectivității distribuiți astfel: 1 copil cu vârsta cuprinsă între 4-6 ani, 6 copii cu vârsta cuprinsă între 7-10 ani, 8 copii cu vârsta cuprinsă între 11-14 ani, 5 copii cu vârsta cuprinsă între 15-17 ani și 9 copii cu vârsta peste 18 ani.
- 29 prezintă întârziere în dezvoltarea voinței distribuiți astfel: 1 copil cu vârsta cuprinsă între 4-6 ani, 6 copii cu vârsta cuprinsă între 7-10 ani, 8 copii cu vârsta cuprinsă între 11-14 ani, 5 copii cu vârsta cuprinsă între 15-17 ani și 9 copii cu vârsta peste 18 ani.
- 29 prezintă întârziere în dezvoltarea personalității distribuiți astfel: 1 copil cu vârsta cuprinsă între 4-6 ani, 6 copii cu vârsta cuprinsă între 7-10 ani, 8 copii cu vârsta cuprinsă între 11-14 ani, 5 copii cu vârsta cuprinsă între 15-17 ani și 9 copii cu vârsta peste 18 ani.
- 29 prezintă întârziere în dezvoltarea comportamentului distribuiți astfel: 1 copil cu vârsta cuprinsă între 4-6 ani, 6 copii cu vârsta cuprinsă între 7-10 ani, 8 copii cu vârsta cuprinsă între 11-14 ani, 5 copii cu vârsta cuprinsă între 15-17 ani și 9 copii cu vârsta peste 18 ani.
- 30 prezintă probleme de sănătate mintală, distribuiți astfel: 1 copil cu vârsta cuprinsă între 0-3 ani, 1 copil cu vârsta cuprinsă între 4-6 ani, 6 copii cu vârsta cuprinsă între 7-10 ani, 8 copii cu vârsta cuprinsă între 11-14 ani, 5 copii cu vârsta cuprinsă între 15-17 ani și 9 copii cu vârsta peste 18 ani.

Evaluarea educațională a fost realizată la toți cei 30 de copii și tineri, de către cadrele didactice și personalul de educație din centru, prin stabilirea nivelului de achiziții curriculare, grad de asimilare, nivel de dezvoltare cognitivă. Rezultatele evaluărilor educaționale au fost consemnate în Fișele de evaluare educațională și sunt anexate la dosarele beneficiarilor.

Distribuția celor 30 copii/tineri din centru în funcție de vârstă și caracteristicile relevante puse în evidență de evaluarea educațională este următoarea :

- 29 de copii cu CES distribuiți astfel: 1 copil cu vârsta cuprinsă între 4-6 ani, 6 copii cu vârsta cuprinsă între 7-10 ani, 8 copii cu vârsta cuprinsă între 11-14 ani, 3 copii cu vârsta cuprinsă între 15-17 ani și 9 tineri cu vârsta peste 18 ani.
- 13 copii/tineri nu sunt școlarizați distribuiți astfel: 1 copil cu vârsta cuprinsă între 4-6 ani, 3 copii cu vârsta cuprinsă între 15-17 ani și 9 tineri cu vârsta peste 18 ani.
- 15 copii sunt școlarizați în învățământul special distribuiți astfel: 6 copii cu vârsta cuprinsă între 7-10 ani, 6 copii cu vârsta cuprinsă între 11-14 ani, 3 copii cu vârsta cuprinsă între 15-17 ani.
- 1 copil școlarizat în învățământul de masă cu vârsta cuprinsă între 11-14 ani
- niciun copil școlarizat în învățământul incluziv
- 1 copil cu deprinderi de citit bune sau foarte bune cu vârsta cuprinsă între 7-10 ani
- 1 copil cu deprinderi de scris bune sau foarte bune cu vârsta cuprinsă între 7-10 ani
- 1 copil cu deprinderi de calcul bune sau foarte bune cu vârsta cuprinsă între 7-10 ani
- 1 copil cu deprinderi de înțelegere a textului bune sau foarte bune cu vârsta cuprinsă între 7-10 ani
- 3 copii cu abilități sau interese speciale, talente cu vârsta cuprinsă între 11-14 ani

Evaluarea socială a celor 30 beneficiari din centrul rezidențial al CSCDN Sighișoara a fost realizată de către asistentul social din centru prin analiza dosarului și a istoricului de instituționalizare a copilului, discuțiile cu beneficiarii pentru a afla opiniile lor (în raport cu vârsta și gradul de maturitatea acestora).

Rezultatele evaluărilor sociale au fost consemnate în Fișele de evaluare socială și sunt anexate la dosarele beneficiarilor.

Pentru fiecare copil/tânăr a fost asistentul social a completat Lista familiilor/persoanelor de atașament.

Pentru 10 beneficiari au fost identificate familii/persoane de atașament, iar pentru 20 de beneficiari nu au fost identificate familii/persoane de atașament.

Asistentul social a completat câte un chestionar pe gospodărie (Chestionar de evaluare a nevoilor familiei/persoanei de atașament și a legăturii acesteia cu copilul/tânărul) pentru familia/ care și-a exprimat opțiunea de a se implica efectiv în creșterea și educarea copilului/tânărului. În total s-au completat 3 chestionare pentru 3 beneficiari: un beneficiar cu vârsta cuprinsă între 7-10 ani, un beneficiar cu vârsta cuprinsă între 11-14 ani, un beneficiar cu vârsta cuprinsă între 15-17 ani.

Evaluarea familiei privind capacitatea lor de a asigura condițiile necesare creșterii, îngrijirii și educării copilului în vederea reintegrării/integrării a fost realizată prin deplasări pe teren, la domiciliul familiilor/autoritatilor publice locale, comunicare față în față cu părinții/rudele, ancheta socială, aplicarea chestionarului.

Lista familiilor/persoanelor de atașament și Chestionarul de evaluare a nevoilor familiei/persoanei de atașament și a legăturii acesteia cu copilul/tânărul (unde a fost cazul) sunt anexate la dosarele de caz.

Distribuția beneficiarilor în funcție de finalitatea PIP se prezintă astfel:

-Numărul copiilor și tinerilor cu finalitatea PIP reintegrare în familie: 26, din care: un beneficiar cu vârsta cuprinsă între 0-3 ani, un beneficiar cu vârsta cuprinsă între 4-6 ani, un beneficiar cu vârsta cuprinsă între 7-10 ani, 9 beneficiari cu vârsta cuprinsă între 11-14 ani, 6 beneficiari cu vârsta cuprinsă între 15-17 ani, 8 beneficiari cu vârsta 18 ani+

-Numărul copiilor și tinerilor cu finalitatea PIP adopția: 4, din care : 2 beneficiari cu vârsta cuprinsă între 7-10 ani, 2 beneficiari cu vârsta cuprinsă între 11-14 ani

Soluțiile identificate pentru copiii și tinerii din centrul rezidențial al CSCDN Sighișoara în urma evaluării sunt:

-transfer în centre rezidențiale pentru adulți: 6 tineri (din care 5 tineri în județul Mureș, într-un serviciu nou înființat și un tânăr în județul Harghita)

-case de tip familial nou înființate : 24 copii și tineri

4.3.1. Lista nominală a copiilor și tinerilor din centru la momentul închiderii

Pentru fiecare copil și tânăr se completează Formularul sintetic cu informații cheie. În baza acestor informații, se prezintă colectivitatea de copii și tineri găzduiți în centrul de plasament (cu sau fără măsură de protecție specială), la momentul în care a fost luată decizia închiderii centrului. În cadrul prezentării sintetice a metodologiei de la punctul 4.3, folosind informațiile din lista nominală se precizează și:

- Numărul total de copii și tineri care vor fi afectați de închiderea centrului și distribuția acestora în funcție de gen și vârstă

Se prezintă măsurile și activitățile întreprinse de DGASPC pentru a stopa intrările în instituția care se închide.

Ca urmare a luării deciziei de evaluare a situației, copiilor, personalului, resurselor și analiza nevoilor s-a stabilit prin Dispoziția Directorului nr.600/03.09.2020 constituirea Echipei de pregătire, elaborare și implementare a Planului individual de închidere a Serviciului rezidențial din Complexul de Servicii pentru Copilul cu Deficiențe Neuropsihiatrice (CSCDN) Sighișoara respectiv prin Dispoziția nr. 605/4.09.2020 privind stoparea admiterilor în Serviciul Rezidențial din cadrul CSCDN Sighișoara.

De asemenea, solicitările de admitere privind copii cu dizabilități din județ, în urma evaluării lor, au fost direcționate către alte centre rezidențiale județene.

Anexe asociate:	ANEXA 5. Lista nominală a copiilor și tinerilor din instituție la [09/09/2020]
	ANEXA 6. Lista nominală a copiilor și tinerilor care au intrat în instituție după [09/09/2020]

ÎN CAZUL UNEI CERERI DE FINANȚARE

Lista nominală a copiilor din centru nu trebuie confundată cu grupul țintă al proiectului finanțat din fonduri europene. Dacă pentru închiderea unui centru de plasament se solicită finanțare din POR și POCU, grupul țintă al proiectului din fonduri europene are în vedere beneficiarii noilor structuri și servicii înființate.⁴ Spre deosebire, lista nominală pentru închiderea unei instituții cuprinde copiii care erau plasați în instituția ce se închide. O parte dintre aceștia vor fi (re)integrați în familie sau comunitate, pe perioada de implementare a închiderii, astfel încât este firesc ca ei/ele să nu fie neapărat beneficiari ai noilor structuri sau servicii înființate în proiectul din fonduri europene.

4.3.2. Evaluarea medicală

Se prezintă sintetic rezultatele evaluării medicale a copiilor și tinerilor din lista nominală. Se vor folosi și următoarele informații:⁵

- Numărul de copii și tineri din lista nominală care au beneficiat de evaluare medicală și au documentele asociate completate și anexate la dosarul de caz;
- Distribuția copiilor și tinerilor din centru în funcție de dizabilitate și vârstă;
- Distribuția copiilor și tinerilor din centru în funcție de evaluarea generală a stării de sănătate și vârstă.

Anexe asociate:	ANEXA 7.
-----------------	-----------------

4.3.3. Evaluarea psihologică

Se prezintă principalele rezultate ale evaluării psihologice a copiilor și tinerilor din lista nominală. Se vor folosi și următoarele informații:⁶

- Numărul de copii și tineri din lista nominală care au beneficiat de evaluare psihologică și au documentele asociate completate și anexate la dosarul de caz;
- Distribuția copiilor și tinerilor din centru în funcție de întârzierile de dezvoltare și vârstă;
- Distribuția copiilor și tinerilor din centru în funcție de problemele de sănătate mintală și vârstă.

Anexe asociate:	ANEXA 8. Raportul pe centru de evaluare psihologică
-----------------	--

⁴ Este firesc ca în timpul proiectului să existe beneficiari ai noilor servicii (CTF, AMP, centre de zi etc.) care nu făceau parte din lista nominală a copiilor din instituția închisă. Tocmai de aceea, pe de o parte, este de maximă importanță monitorizarea și evaluarea situației fiecărui copil din lista nominală inițială, pentru a asigura că tuturor copiilor din instituția închisă le va fi mai bine la sfârșitul proiectului decât le era la momentul demarării închiderii. Pe de altă parte, se recomandă ca toți copiii care pe parcursul proiectului ajung să beneficieze de noile structuri și servicii să beneficieze de aceeași evaluare multidisciplinară inițială. Acești copii vor alcătui o listă dinamică a beneficiarilor ai noilor structuri și servicii dezvoltate în cadrul proiectului.

⁵ În conformitate cu datele agregate din Raportul pe centru de evaluare medicală (Anexa 7).

⁶ În conformitate cu datele agregate din Raportul pe centru de evaluare psihologică (Anexa 8).

4.3.4. Evaluarea socială a copilului⁷

Se prezintă principalele rezultate ale evaluării sociale a copiilor și tinerilor din lista nominală. Se vor folosi și următoarele informații:⁸

- Numărul de copii și tineri din lista nominală care au beneficiat de evaluare socială și au documentele asociate completate și anexate la dosarul de caz;
- Distribuția copiilor și tinerilor din centru în funcție de vârstă și caracteristicile relevante puse în evidență de evaluarea socială (intrări în sistem la 0-12 luni, reveniri în sistem, mutări frecvente în perioada petrecută în sistem, riscuri de abuz, violență în centru sau în afara acestuia, grupuri de frați/surori și/sau prieteni/prietene, deprinderi de viață independentă etc.).

Anexe asociate: **ANEXA 9.** Raportul pe centru de evaluare socială

4.3.5. Evaluarea educațională

Se prezintă principalele rezultate ale evaluării educaționale a copiilor și tinerilor din lista nominală. Se vor folosi și următoarele informații:⁹

- Numărul de copii și tineri din lista nominală care au beneficiat de evaluare educațională și au documentele asociate completate și anexate la dosarul de caz;
- Distribuția copiilor și tinerilor din centru în funcție de vârstă și caracteristicile relevante puse în evidență de evaluarea educațională (copii neșcolarizați, copii în învățământul special și cel integrat, în învățământul de masă, probleme de absenteism, rezultate școlare slabe, risc de abandon sau alte dificultăți majore legate de educație).

Anexa asociată: **ANEXA 10.** Raportul pe centru de evaluare educațională

4.3.6. Evaluarea familiei

Se prezintă principalele rezultate ale evaluării familiilor/persoanelor de atașament ale copiilor și tinerilor din lista nominală care doresc să se implice în creșterea și educarea copiilor (din Anexa 11). Se vor folosi și următoarele informații:

- Numărul de copii și tineri din lista nominală care au beneficiat de identificarea familiilor/persoanelor de atașament;
- Numărul de copii și tineri din lista nominală care au beneficiat de evaluare a familiei și au documentele asociate completate și anexate la dosarul de caz;
- Distribuția copiilor și tinerilor din centru în funcție de vârstă și șansele de (re)integrare într-o familie, ținând cont și de opiniile copiilor/tinerilor și de cele ale familiilor.

⁷ Evaluarea socială conține informații despre istoricul de instituționalizare a copilului, motivele pentru care a fost separat de familie, relațiile cu familia în opinia copilului, date despre frați și surori și relația cu aceștia, statut legal, comportamente la risc, deprinderi de viață independentă. În cazul copiilor cu dizabilități se completează și ancheta socială care include: Opțiunea părinților/reprezentantului legal privind încadrarea în grad de handicap, orientarea școlară și profesională de către COSP și/sau planificarea serviciilor de abilitare-reabilitare, în condițiile informării acestora; Factorii de mediu apreciați ca facilitatori sau bariere pentru copilul cu dizabilități - anexă a anchetei sociale, al cărei model este prezentat în Anexa nr. 6 a Ordinului nr. 1985/1305/5805/2016; Identificarea riscului de abuz, violență asupra copilului în instituție sau în afara acesteia (școală, comunitatea în care se află instituția) sau încălcarea drepturilor copilului.

⁸ În conformitate cu datele agregate din Raportul pe centru de evaluare socială (Anexa 9).

⁹ În conformitate cu datele agregate din Raportul pe centru de evaluare educațională (Anexa 10).

Anexa asociată:

ANEXA 11. Raportul pe centru privind familiile/persoanele de atașament ale copiilor și tinerilor din centrul de plasamen

ANEXA 12. Raportul pe centru de evaluare a familiei

4.3.7. Raportul concluziv

În baza Rapoartelor concluzive ¹⁰ pentru copiii și tinerii din centru, se prezintă principalele rezultate ale evaluării multidisciplinare cu accent pe șansele reale de viitor ale copiilor și tinerilor din centru.

Evaluarea multidisciplinară a copiilor, evaluarea familiei naturale și extinse, precum și a legăturii copilului/tânărului cu familia, evaluarea serviciilor din comunitate, raportul concluziv și planul de viitor

Toți copiii și tinerii din lista nominală (și familiile lor) au intrat în procesul de evaluare multidisciplinară.

Evaluarea copiilor și tinerilor care se află la Complexul de Servicii pentru Copilul cu Deficiențe Neuropsihiatrice Sighișoara-serviciul rezidențial a fost realizată de o echipă multidisciplinară formată din următorii specialiști: asistent social, psiholog, medic, și educator/cadru didactic.

În procesul de evaluare multidisciplinară au intrat 30 de copii și tineri care vor fi afectați de închiderea centrului, din care: 15 de sex masculin și 15 de sex feminin.

În ceea ce privește distribuția beneficiarilor pe grupe de vârstă, situația se prezintă astfel:

- 1 copil cu vârsta cuprinsă între 0-3 ani
- 1 copil cu vârsta cuprinsă între 4-6 ani
- 5 copii cu vârsta cuprinsă între 7-10 ani
- 9 copii cu vârsta cuprinsă între 11-14 ani
- 5 copii cu vârsta cuprinsă între 15-17 ani
- 9 tineri cu vârsta de 18 ani și peste.

Prin Dispoziția nr. 605/04.09.2020 emisă de Directorul General al DGASPC Mureș s-au sistat intrările în Serviciul rezidențial din cadrul Complexul de Servicii pentru Copilul cu Deficiențe Neuropsihiatrice (CSCDN) Sighișoara

Procesul de evaluare multidisciplinară a urmărit evaluarea tuturor beneficiarilor pe mai multe componente (evaluare medicală, evaluare psihologică, evaluare educațională, evaluare socială, evaluare a familiei și a comunității) rezultatul evaluărilor fiind sintetizate în rapoartele concluzive și planurile de viitor individuale.

Pe parcursul perioadei de evaluare specialiștii instituției au colaborat cu medicul de familie, cadrele didactice ale institutelor de învățământ frecventate de rezidenții centrului, SPAS-urile/DAS-urile locale, au efectuat vizite la domiciliul părinților și au evaluat nivelul de dezvoltare și sănătatea psihoemoțională a copilului/tânărului.

La centrul rezidențial din cadrul CSCDN Sighișoara au beneficiat de evaluare medicală toți cei 30 de copii și tineri. Evaluarea a fost realizată de medicul Mălăncrăvean Rodica, în colaborare cu asistentul medical din centru Lorincz Andreea, prin evaluare directă a copilului, examinarea clinică, studierea documentelor medicale, înregistrarea datelor. Rezultatele evaluărilor medicale au fost consemnate în funcție de starea de sănătate a copilului în Fișele medicale/Fișele medicale sintetice și sunt anexate la dosarele de caz.

¹⁰

Vezi modelul propus în Îndrumar Anexa B Instrument 14.

Toți beneficiarii sunt încadrați într-o categorie de persoane cu handicap, după cum urmează:

- grad grav - 27 beneficiari
- grad mediu - un beneficiar cu vârsta cuprinsă între 11-14 ani
- grad accentuat - 2 beneficiari : unul cu vârsta cuprinsă între 11-14 ani, unul cu vârsta cuprinsă între 7-10 ani

Evaluarea psihologică a fost realizată de către d-na psiholog Rus Diana Ioana, folosind teste psihologice, observația clinică, etc. Rezultatele evaluărilor psihologice au fost consemnate în Fișele de evaluare psihologică și sunt atașate la dosarele beneficiarilor.

În urma evaluării psihologice, la cei 30 de copii/tineri evaluați, concluzionăm:

- 29 prezintă întârziere în dezvoltarea limbajului, distribuiți astfel: 1 copil cu vârsta cuprinsă între 0-3 ani, 1 copil cu vârsta cuprinsă între 4-6 ani, 6 copii cu vârsta cuprinsă între 7-10 ani, 7 copii cu vârsta cuprinsă între 11-14 ani, 5 copii cu vârsta cuprinsă între 15-17 ani și 9 copii cu vârsta peste 18 ani.
- 30 prezintă întârziere în dezvoltarea gândirii distribuiți astfel: 1 copil cu vârsta cuprinsă între 0-3 ani, 1 copil cu vârsta cuprinsă între 4-6 ani, 6 copii cu vârsta cuprinsă între 7-10 ani, 8 copii cu vârsta cuprinsă între 11-14 ani, 5 copii cu vârsta cuprinsă între 15-17 ani și 9 copii cu vârsta peste 18 ani.
- 30 prezintă întârziere în dezvoltarea atenției distribuiți astfel: 1 copil cu vârsta cuprinsă între 0-3 ani, 1 copil cu vârsta cuprinsă între 4-6 ani, 6 copii cu vârsta cuprinsă între 7-10 ani, 8 copii cu vârsta cuprinsă între 11-14 ani, 5 copii cu vârsta cuprinsă între 15-17 ani și 9 copii cu vârsta peste 18 ani.
- 29 prezintă întârziere în dezvoltarea afectivității distribuiți astfel: 1 copil cu vârsta cuprinsă între 4-6 ani, 6 copii cu vârsta cuprinsă între 7-10 ani, 8 copii cu vârsta cuprinsă între 11-14 ani, 5 copii cu vârsta cuprinsă între 15-17 ani și 9 copii cu vârsta peste 18 ani.
- 29 prezintă întârziere în dezvoltarea voinței distribuiți astfel: 1 copil cu vârsta cuprinsă între 4-6 ani, 6 copii cu vârsta cuprinsă între 7-10 ani, 8 copii cu vârsta cuprinsă între 11-14 ani, 5 copii cu vârsta cuprinsă între 15-17 ani și 9 copii cu vârsta peste 18 ani.
- 29 prezintă întârziere în dezvoltarea personalității distribuiți astfel: 1 copil cu vârsta cuprinsă între 4-6 ani, 6 copii cu vârsta cuprinsă între 7-10 ani, 8 copii cu vârsta cuprinsă între 11-14 ani, 5 copii cu vârsta cuprinsă între 15-17 ani și 9 copii cu vârsta peste 18 ani.
- 29 prezintă întârziere în dezvoltarea comportamentului distribuiți astfel: 1 copil cu vârsta cuprinsă între 4-6 ani, 6 copii cu vârsta cuprinsă între 7-10 ani, 8 copii cu vârsta cuprinsă între 11-14 ani, 5 copii cu vârsta cuprinsă între 15-17 ani și 9 copii cu vârsta peste 18 ani.
- 30 prezintă probleme de sănătate mintală, distribuiți astfel: 1 copil cu vârsta cuprinsă între 0-3 ani, 1 copil cu vârsta cuprinsă între 4-6 ani, 6 copii cu vârsta cuprinsă între 7-10 ani, 8 copii cu vârsta cuprinsă între 11-14 ani, 5 copii cu vârsta cuprinsă între 15-17 ani și 9 copii cu vârsta peste 18 ani.

Evaluarea educațională a fost realizată la toți cei 30 de copii și tineri, de către cadrele didactice și personalul de educație din centru, prin stabilirea nivelului de achiziții curriculare, grad de asimilare, nivel de dezvoltare cognitivă. Rezultatele evaluărilor educaționale au fost consemnate în Fișele de evaluare educațională și sunt anexate la dosarele beneficiarilor.

Distribuția celor 30 copii/tineri din centru în funcție de vârstă și caracteristicile relevante puse în evidență de evaluarea educațională este următoarea :

- 29 de copii cu CES distribuiți astfel: 1 copil cu vârsta cuprinsă între 4-6 ani, 6 copii cu vârsta cuprinsă între 7-10 ani, 8 copii cu vârsta cuprinsă între 11-14, 3 copii cu vârsta cuprinsă între 15-17 ani și 9 tineri cu vârsta peste 18 ani.

- 13 copii/tineri nu sunt școlarizați distribuiți astfel: 1 copil cu vârsta cuprinsă între 4-6 ani, 3 copii cu vârsta cuprinsă între 15-17 ani și 9 tineri cu vârsta peste 18 ani.
- 15 copii sunt școlarizați în învățământul special distribuiți astfel: 6 copii cu vârsta cuprinsă între 7-10 ani, 6 copii cu vârsta cuprinsă între 11-14 ani, 3 copii cu vârsta cuprinsă între 15-17 ani.
- 1 copil școlarizat în învățământul de masă cu vârsta cuprinsă între 11-14 ani
- niciun copil școlarizat în învățământul incluziv
- 1 copil cu deprinderi de citit bune sau foarte bune cu vârsta cuprinsă între 7-10 ani
- 1 copil cu deprinderi de scris bune sau foarte bune cu vârsta cuprinsă între 7-10 ani
- 1 copil cu deprinderi de calcul bune sau foarte bune cu vârsta cuprinsă între 7-10 ani
- 1 copil cu deprinderi de înțelegere a textului bune sau foarte bune cu vârsta cuprinsă între 7-10 ani
- 3 copii cu abilități sau interese speciale, talente cu vârsta cuprinsă între 11-14 ani

Evaluarea socială a celor 30 beneficiari din centrul rezidențial al CSCDN Sighișoara a fost realizată de către asistentul social din centru prin analiza dosarului și a istoricului de instituționalizare a copilului, discuțiile cu beneficiarii pentru a afla opiniile lor (în raport cu vârsta și gradul de maturitatea acestora).

Rezultatele evaluărilor sociale au fost consemnate în Fișele de evaluare socială și sunt anexate la dosarele beneficiarilor.

Pentru fiecare copil/tânăr a fost asistentul social a completat Lista familiilor/persoanelor de atașament.

Pentru 10 beneficiari au fost identificate familii/persoane de atașament, iar pentru 20 de beneficiari nu au fost identificate familii/persoane de atașament.

Asistentul social a completat câte un chestionar pe gospodărie (Chestionar de evaluare a nevoilor familiei/persoanei de atașament și a legăturii acesteia cu copilul/tânărul) pentru familia/ care și-a exprimat opțiunea de a se implica efectiv în creșterea și educarea copilului/tânărului. În total s-au completat 3 chestionare pentru 3 beneficiari: un beneficiar cu vârsta cuprinsă între 7-10 ani, un beneficiar cu vârsta cuprinsă între 11-14 ani, un beneficiar cu vârsta cuprinsă între 15-17 ani.

Evaluarea familiei privind capacitatea lor de a asigura condițiile necesare creșterii, îngrijirii și educării copilului în vederea reintegrării/integrării a fost realizată prin deplasări pe teren, la domiciliul familiilor/autoritatilor publice locale, comunicare față în față cu părinții/rudele, ancheta socială, aplicarea chestionarului.

Lista familiilor/persoanelor de atașament și Chestionarul de evaluare a nevoilor familiei/persoanei de atașament și a legăturii acesteia cu copilul/tânărul (unde a fost cazul) sunt anexate la dosarele de caz.

Distribuția beneficiarilor în funcție de finalitatea PIP se prezintă astfel:

- Numărul copiilor și tinerilor cu finalitatea PIP reintegrare în familie: 26, din care: un beneficiar cu vârsta cuprinsă între 0-3 ani, un beneficiar cu vârsta cuprinsă între 4-6 ani, un beneficiar cu vârsta cuprinsă între 7-10 ani, 9 beneficiari cu vârsta cuprinsă între 11-14 ani, 6 beneficiari cu vârsta cuprinsă între 15-17 ani, 8 beneficiari cu vârsta 18 ani+
- Numărul copiilor și tinerilor cu finalitatea PIP adopția: 4 ,din care : 2 beneficiari cu vârsta cuprinsă între 7-10 ani, 2 beneficiari cu vârsta cuprinsă între 11-14 ani

Soluțiile identificate pentru copiii și tinerii din centrul rezidențial al CSCDN Sighișoara în urma evaluării sunt: transfer în centre rezidențiale pentru adulți: 6 tineri (din care 5 tineri în județul

Mureș, într-un serviciu nou înființat și un tânăr în județul Harghita), case de tip familial nou înființate : 24 copii și tineri

4.3.8 Planul de viitor

Se descrie modul în care au fost realizate Planurile de viitor pentru copiii și tinerii din centru, precum și modul în care aceștia au fost direct implicați în acest proces. Se arată care este legătura logică între nevoile și șansele reale de viitor ale copiilor/tinerilor (din Raportul concluziv), opiniile copiilor, tinerilor și familiilor acestora și soluțiile decise în final. Se prezintă și principalele rezultate și se precizează¹¹:

- Distribuția copiilor și tinerilor din centru în funcție de vârstă și finalitățile PIP după revizuire (reintegrare în familie, integrare socioprofesională, adopție, altele);
- Distribuția copiilor și tinerilor în funcție de vârstă și de soluțiile de viitor cele mai potrivite pentru copii/tineri.

Descrieți care sunt soluțiile identificate pentru copiii și tinerii din instituția care se închide. Explicați cum este asigurată continuitatea educației și a serviciilor de care beneficiază copilul, precum și menținerea relațiilor cu familia.

Anexa asociată: **ANEXA 13.** Raport pe centru privind planurile de viitor pentru copiii și tinerii din lista nominală

4.4. Analiza personalului din centrul care se închide

Se prezintă cum a fost realizată analiza personalului, și principalele rezultate ale acesteia. Menționați cum a fost pregătit personalul pentru schimbările determinate de închiderea centrului și modul în care au fost angajații implicați în acest proces.

Raportul concluziv

ANALIZA PERSONALULUI DIN CENTRUL CARE SE ÎNCHIDE

Analiza personalului din cadrul Serviciului Rezidențial, desfășurată în paralel cu evaluarea copiilor, a avut la bază un chestionar cu întrebări care au identificat:

- Nivelul de pregătire, competențele și abilitățile angajaților;
- Nevoia de formare;
- Capacitatea salariaților de a lucra într-un mediu profesional nou;
- Vechimea în sistemul de protecție a copiilor sau adulților.

Cu ocazia evaluării personalului ne-am asigurat că angajații înțeleg rolul evaluării, au avut ocazia să pună întrebări concrete și punctuale și să se clarifice cu privire la intenția Direcției de dezvoltare servicii sociale noi - case de tip familial pentru copii și centru rezidențial pentru persoane adulte cu dizabilități.

Astfel, angajații și-au exprimat opțiunea cu privire la viitorul lor profesional, la locul de muncă unde ar dori să-și desfășoare activitatea.

Din totalul de 47 angajați ai serviciului, un număr de 30 angajați au optat final pentru casele de tip familial pentru copii (din care 13 angajați au optat și pentru centru de recuperare de zi, 1

¹¹ În conformitate cu datele agregate din Planurile de viitor ale copiilor și tinerilor din centru, pe modelul propus în Îndrumar Anexa B Instrumentul 15.

angajat a optat doar pentru centru de de zi), iar 17 angajați pentru centrul rezidențial pentru persoane adulte cu dizabilități.

În concluzie, Serviciul Rezidențial din cadrul Complexului de Servicii pentru Copilul cu Deficiențe Neuropsihiatrice Sighișoara, are în prezent un număr de 47 de angajați, din care:

- se transferă la Case de Tip Familial pentru Copii, un număr de 30 angajați
- se transferă la Serviciul Rezidențial pentru Persoane Adulte cu Dizabilități: 17 angajați

Anexa asociată: **ANEXA 14.** Raport pe centru de evaluare și selecție a personalului

5. NOILE SERVICII ȘI ACTIVITĂȚI PENTRU PROTECȚIA ADECVATĂ A COPIILOR ȘI TINERILOR

În secțiunile de mai jos se prezintă denumirea și descrierea detaliată a fiecărui nou serviciu sau fiecărei activități care urmează să se realizeze în vederea obținerii rezultatelor, menționând, acolo unde este cazul, rolul fiecăruia dintre parteneri în cadrul activităților.

5.1. Echipa de elaborare a planului individual de închidere

Se prezintă sintetic informații despre echipa de elaborare a planului individual de închidere:

Nume	Prenume	Denumirea instituției (DGASPC, parteneri sau experți independenți)	Dispoziția/nota internă/actul administrativ de numire în cadrul echipei semnată de reprezentantul legal al instituției	Funcția în cadrul instituției	Poziția în cadrul echipei
Deak	Elida-Maria	DGASPC MUREȘ	Dispoziția Directorului General nr. 600/03.09.2020	Director Adj.	Coordonator echipă
Natea	Sergiu-Călin	DGASPC MUREȘ	Dispoziția Directorului General nr. 600/03.09.2020	Inspector	Manager proiect
Tătar	Claudia-Florentina	DGASPC MUREȘ	Dispoziția Directorului General nr. 600/03.09.2020	Inspector	Asistent proiect
Rohan	Elena	DGASPC MUREȘ	Dispoziția Directorului General nr. 600/03.09.2020	Economist	Responsabil financiar
Luca	Juliana	DGASPC MUREȘ	Dispoziția Directorului General nr. 600/03.09.2020	Inspector	Responsabil financiar
Drăgan	Luminița-Alina	DGASPC MUREȘ	Dispoziția Directorului General nr.	Asistent Social	Asistent Social

Rus	Diana- Ioana	DGASPC MUREȘ	600/03.09.2020 Dispoziția Directorului General nr. 600/03.09.2020	Psiholog	Psiholog
Mălăncrăvean	Rodica	DGASPC MUREȘ	Dispoziția Directorului General nr. 600/03.09.2020	Medic	Medic
Oltean	Monica- Veturia	DGASPC MUREȘ	Dispoziția Directorului General nr. 600/03.09.2020	Educator	Educator
Ungur	Gabriela	DGASPC MUREȘ	Dispoziția Directorului General nr. 600/03.09.2020	Educator	Educator
Oprea	Dadiana- Ioana	DGASPC MUREȘ	Dispoziția Directorului General nr. 600/03.09.2020	Consilier	Specialist Resurse Umane
Anghel	Nicoleta- Margareta	DGASPC MUREȘ	Dispoziția Directorului General nr. 600/03.09.2020	Șef Centru	Coordonator de specialitate
Angheleanu	Adrian	DGASPC MUREȘ	Dispoziția Directorului General nr. 600/03.09.2020	Economist	Responsabil tehnic

5.2. Noile servicii și activități: Descrierea și sustenabilitatea

Sumarul de noi servicii și activități, așa cum rezultă din Planurile de viitor ale tuturor copiilor și tinerilor din lista nominală, arată care este necesarul de servicii pentru a asigura protecția adecvată a acestora.

Se arată care este legătura dintre necesarul de servicii (Anexa 15) și Planul de noi servicii stabilit prin proiect (Anexa 16). Arătați cum vă asigurați că noile servicii și activități:

- vor încorpora practici instituționale diferite de cele asociate vechiului model de îngrijire (din instituțiile de tip vechi);
- vor contribui la reducerea segregării sociale sau spațiale;
- nu vor contribui la extinderea sau consolidarea comunităților de beneficiari de servicii sociale sau de persoane vulnerabile (copii și/sau adulți) existente.

Menționați ce alte servicii din subordinea DGASPC, a consiliilor locale sau a organizațiilor neguvernamentale vor contribui la realizarea obiectivelor planului individual de închidere (servicii complementare, existente, necesare realizării obiectivelor, la care vor avea acces copiii/tinerii după mutare, cum ar fi serviciile de reabilitare/ recuperare sau instituțiile de învățământ).

Procesul de dezinstitutionalizare vizează tranziția de la îngrijirea în instituții la îngrijirea bazată pe servicii care previn separarea copiilor de familie și pe o varietate de servicii alternative bazate pe familie și pe îngrijirea în cadrul comunității.

În urma evaluărilor multidisciplinare a beneficiarilor din Centrul Rezidențial al CSCDN Sighișoara au fost identificate nevoile specifice pentru fiecare copil și familie și a fost stabilită soluția și măsură alternativă cea mai potrivită fiecărui beneficiar. Astfel, noile servicii propuse pentru copiii din centrul rezidențial al CSCDN Sighișoara sunt înființarea a 2 case de tip familial (CTF) și reabilitarea unui serviciu de prevenire existent: serviciul de recuperare de zi pentru copilul cu dizabilități din comunitate.

Activitățile legate de noile servicii dezvoltate sunt:

- Construirea a 2 case tip familial
- Dotarea a 2 case de tip familial
- Formarea continuă a personalului

În ceea ce privește serviciul de recuperare de zi pentru copilul cu dizabilități din comunitate care va fi reabilitat, activitățile legate de acest serviciu de prevenire existent sunt:

- Reabilitarea serviciului de recuperare de zi pentru copilul cu dizabilități din comunitate
- Dotarea serviciului de recuperare de zi pentru copilul cu dizabilități din comunitate
- Formarea continuă a personalului

Amplasarea în comunitate a celor două case de tip familial se va face ținând cont de mijloacele de transport și de distanță, astfel încât să permită accesul facil al copiilor la școală, servicii medicale și de recreere.

Spațiul locativ din noile CTF-uri va fi suficient, structurat, amenajat și dotat în conformitate cu standardele minime în vigoare, având în vedere existența spațiului propriu pentru fiecare copil și posibilitățile de personalizare a acestuia. Capacitatea serviciului nou înființat, va fi de 14 beneficiari / casă, cu respectarea cerințelor minime referitoare la spațiile de dormit, încăperi sanitare, dotarea minimă a încăperilor sanitare, dotarea minimă a bucătăriei, dotarea minimă cu instalații electrice aprobate prin Anexa nr. 1 la Legea locuinței nr. 114/1996, republicată, cu modificările și completările ulterioare. Fiecare casă de tip familial va fi compartimentată astfel:

- 7 dormitoare, fiecare cu 2 beneficiari
- 4 încăperi sanitare beneficiari
- Camera de zi (sufragerie)/cameră/sală pentru activități comune zilnice
- Spațiu special destinat primirii vizitatorilor (o cameră+ încăpere sanitară)
- Spațiu destinat studiului și efectuării temelor (o cameră)
- Spații necesare pentru realizarea activităților destinate pregătirii copiilor pentru viața independentă (2 camere, o încăpere sanitară)
- Spațiu preparare și servire masă (o bucătărie + spațiu de servire a mesei + spațiu depozitare alimente+încăpere sanitara)
- Spațiu spălătorie/ călătorie (Mașina de spălat + uscător + spațiu depozitare lenjerie/îmbrăcăminte)
- Spațiu tehnic (camera centralei)
- Cabinet medical (inclusiv spațiu pentru tratamente și depozitare medicamente+încăpere sanitară)
- Izolator pentru minim 2 paturi+ încăpere sanitară
- Spații de depozitare (2 spații de depozitare materiale igienico- sanitare, cazarmament, spațiu pentru depozitare deșeurii medicale)
- Spațiu pentru personal (1 cameră -vestiar + încăpere sanitară)
- Alte spații (Încăpere pentru primire-filtru vestiar, spațiu unde copiii pot avea convorbiri telefonice private, spațiu pentru biciclete, carucioare, spațiu pentru pastrarea produselor de curățenie și dezinfectanți eliberați, coridoare)

Din cei 30 de copii și tineri, 24 vor beneficia de găzduire în casele de tip familial nou înființate și totodată vor avea putea beneficia de activități de recuperare în serviciul de recuperare de zi pentru copilul cu dizabilități din comunitate (serviciu existent).

Pentru ceilalți 6 beneficiari s-au identificat alte soluții, cum ar fi transfer în centre rezidențiale pentru adulți: din care 5 tineri în județul Mureș, într-un serviciu nou înființat și un tânăr în județul Harghita.

Serviciul de recuperare de zi pentru copilul cu dizabilități din comunitate care va fi reabilitat este situat în comunitate, în Sighișoara, într-o zonă care permite accesul facil al copiilor și părinților/însoțitorilor acestora, dar și la mijloacele de transport în comun, școli și grădinițe.

Serviciul de recuperare de zi pentru copilul cu dizabilități din comunitate este structurat astfel: spațiu de primire pentru beneficiari, spații pentru realizarea serviciilor/terapiilor de recuperare/reabilitare funcțională (cabinet psihologie, cabinet psihopedagogie, kinetoterapie, sală de stimulare senzorială), dar și pentru recreere și socializare, cabinet de asistență socială, spații destinate activităților administrative (birouri ale personalului, spații de depozitare diverse materiale și echipamente ș.a.), un număr de 5 camere cu destinație de baie și/sau dușuri, holuri, curte. Clădirea este accesibilizată pentru persoane cu dizabilități (râmpi de acces în exterior, lift în interior).

Reabilitarea centrului de zi se va realiza prin accent pe partea de infrastructură (ex. modernizare baie, reparații fațadă, remediere pavaj etc.), dar și prin achiziția de dotări necesare pentru desfășurarea activităților în condiții cât mai bune (ex. teste, dotări pentru cabinete de specialitate, inclusiv pentru cabinet de logopedie, scaune de interior din material care poate fi igienizat, imprimante, calculatoare etc.)

Scopul Serviciului de recuperare de zi pentru copilul cu dizabilități din comunitate este prevenirea abandonului și instituționalizării copiilor, prin asigurarea unor activități de dezvoltare a deprinderilor de viață independentă, recuperare-reabilitare, educație, recreere-socializare, intervenții de specialitate: psihologice, kinetoterapeutice, psihopedagogice, ergoterapeutice, activități de sprijin, consiliere pentru părinți sau reprezentanții legali, precum și pentru alte persoane care au în îngrijire copii cu dizabilități.

Principiile care stau la baza prestării serviciilor sociale în cadrul "Serviciului de recuperare de zi pentru copilul cu dizabilități din comunitate" sunt următoarele:

- respectarea și promovarea cu prioritate a interesului persoanei beneficiare;
- protejarea și promovarea drepturilor persoanelor beneficiare în ceea ce privește egalitatea de șanse și tratament, participarea egală, autodeterminarea, autonomia și demnitatea personală și întreprinderea de acțiuni nediscriminatorii și pozitive cu privire la persoanele beneficiare;
- asigurarea protecției împotriva abuzului și exploatării persoanei beneficiare;
- deschiderea către comunitate;
- asistarea persoanelor fără capacitate de exercițiu în realizarea și exercitarea drepturilor lor;
- asigurarea în mod adecvat a unor modele de rol și statut social, prin încadrarea în unitate a unui personal mixt;
- ascultarea opiniei persoanei beneficiare și luarea în considerare a acesteia, ținându-se cont, după caz, de vârsta și de gradul său de maturitate, de discernământ și capacitatea de exercițiu);
- promovarea unui model familial de îngrijire a persoanei beneficiare;
- asigurarea unei îngrijiri individualizate și personalizate a persoanei beneficiare;
- preocuparea permanentă pentru scurtarea perioadei de prestare a serviciilor, în baza potențialului și abilităților persoanei beneficiare de a trăi independent;
- încurajarea inițiativelor individuale ale persoanelor beneficiare și a implicării active a acestora în soluționarea situațiilor de dificultate;
- asigurarea unei intervenții profesionale, prin echipe pluridisciplinare;

- asigurarea confidențialității și a eticii profesionale;
- responsabilizarea membrilor familiei, reprezentanților legale cu privire la exercitarea drepturilor și îndeplinirea obligațiilor de întreținere;
- primordialitatea responsabilității persoanei, familiei cu privire la dezvoltarea propriilor capacități de integrare socială și implicarea activă în soluționarea situațiilor de dificultate cu care se pot confrunta la un moment dat;
- colaborarea centrului cu serviciul public de asistență socială.

Beneficiarii serviciilor acordate în serviciul social „Serviciul de recuperare de zi pentru copilul cu dizabilități din comunitate” care are o capacitate de 85 de persoane sunt:

- copii cu deficiențe neuropsihiatrice cu vârsta între 2-18 ani (excepție serviciul de kinetoterapie și intervenție psihologică unde se face și intervenție timpurie, vârsta copilului putând fi de la câteva luni la 2 ani) care au certificat de încadrare într-un grad de handicap și au domiciliul sau reședința în Sighișoara sau din localitățile apropiate acesteia.
- copii/tineri cu tulburări din spectrul autist cu domiciliul sau reședința pe raza județului Mureș care sunt încadrați în grad de handicap, precum și cei care nu sunt încadrați într-un grad de handicap, dar au documente medicale eliberate de către medicul specialist în care se precizează Tulburarea de spectru autist, cu recomandare de intervenție specifică acesteia
- copii cu dizabilități din comunitate - Municipiul Sighișoara, comunele din împrejurimi, alte localități din județul Mureș, care nu sunt încadrați în grad de handicap și au plan de recuperare/au adeverință medicală din care reiese diagnosticul și recomandările medicale privind intervenții specifice pentru ADHD și/sau tulburări de limbaj, întârziere mintală, aflați în familia naturală/extinsă/substitutivă

În cadrul centrului de zi se oferă în principal servicii/terapii de recuperare/reabilitare funcțională pentru copiii cu dizabilități și servicii de consiliere beneficiarilor și părinților/reprezentanților legali ai acestora. La aceste servicii vor avea acces și beneficiarii celor 2 CTF-uri care urmează să fie înființate.

Anexe asociate:	ANEXA 16. Planul de noi servicii și activități care vor fi realizate în proiect ANEXA 17. Descrierea și sustenabilitatea noilor servicii sociale
-----------------	---

5.3. Activitățile din comunitate

Se prezintă sintetic Planul de activități în comunitate ce urmează a fi desfășurate în cadrul proiectului. Activitățile în comunitate au în vedere activitățile de pregătire a comunității pentru a crește gradul de acceptare a copiilor veniți din centrele de plasament precum și sprijinul ce trebuie asigurate familiilor unde aceștia vor fi mutați.

Anexa asociată:	ANEXA 18. Raportul pe centru privind Sumarul de activități în comunitate ANEXA 19. Planul de activități în comunitate
-----------------	--

5.4. Activitățile legate de personalul din centrul care se închide și din noile servicii

Se vor prezenta sintetic datele din Anexa 20, inclusiv:

- Numărul de angajați din centrul care se închide care trebuie să beneficieze de cursuri de recalificare sau reconversie profesională înainte de a părăsi sistemul;
- Scurtă prezentare a planului de cursuri de recalificare sau reconversie profesională;

- Numărul de angajați din centrul care se închide care sunt redistribuiți/transferati în noile servicii (vezi Anexa 14);
- Numărul de persoane care vor fi angajate în noile servicii, precum și procedurile de selecție;
- Planul de formare pentru noile servicii și activități care vizează formarea introductivă urmată de monitorizare post-mutare, sprijin individual, continuate periodic de formare continuă, specializare și evaluare a performanței, pe întreaga perioadă de implementare a planului de închidere.

Planul de formare pentru noile servicii, ca formare introductivă, cuprinde ca și tematică:

- organizarea și funcționarea serviciului;
- regulamentul de ordine interioară;
- desemnarea persoanei de referință pentru fiecare copil (plan de acomodare);
- programul de lucru;
- distribuția personalului pe ture;
- instructaj PSI și Protecția muncii.

În monitorizarea post-mutare, tematica sesiunilor de formare are în vedere:

- acomodarea copiilor;
- nevoile copiilor și a angajaților;

Formarea continuă presupune sesiuni de formare cu următoarea tematică:

- Curs de prim ajutor;
- Noțiuni fundamentale de igienă;
- Educator specializat;
- Managementul serviciilor sociale;
- Managementul de caz;
- Lucrător prin arte combinate;
- Nutriție și dietetică;
- Bolile infecțioase și normele igienico-sanitare care trebuie respectate pentru prevenirea transmiterii acestora;

Planul de formare pentru serviciul social de prevenire, formare continuă, are ca și tematică:

- Curs de prim ajutor;
- Integrare senzorială;
- Lucrător prin arte combinate

Anexa asociată:

ANEXA 20. Planul activităților legate de personal

6. PLANUL DE ACTIVITĂȚI ȘI DIAGRAMA GANTT ASOCIATE PLANULUI INDIVIDUAL DE ÎNCHIDERE

Pe lângă noile servicii și activități ce trebuie înființate sau dezvoltate, alături de activitățile privind personalul, planul de acțiune trebuie să cuprindă și măsurile de prevenire, diminuare sau eliminare a potențialelor riscuri, precum și activitățile de învățare reciprocă, schimbul de bune practici și diseminarea rezultatelor.

ÎN CAZUL UNEI CERERI DE FINANȚARE

Se selectează din Planul de acțiune și din diagrama Gantt asociate planului individual de închidere serviciile și/sau activitățile pentru care se solicită finanțarea.

6.1. Potențialele riscuri

Se prezintă pe scurt în maxim 1 pagină riscurile care pot conduce la întârzieri în implementarea planului de închidere a centrului și/sau la neîndeplinirea obiectivelor propuse. Identificați măsurile de prevenire, diminuare sau eliminare a potențialelor riscuri care trebuie incluse atât în Planul de acțiune și diagrama Gantt, cât și în bugetul total al planului individual de închidere.

1. Risc identificat: lipsa de ofertanti, lipsa de oferte admisibile si care sa se incadreze in valoarea estimata a achizitiei, neîndeplinirea obligațiilor contractuale; îndeplinirea defectuoasă a obligațiilor contractuale.

Masurile de gestionare a riscurilor: intocmirea documentatiei de atribuire intr-o maniera clara, care sa permita participarea cat mai multor ofertanti; introducerea de penalitati in draftul de contract pentru cazurile de neindeplinire sau indeplinire defectuoasa a obligatiilor contractuale.

2. Risc identificat: rezistența personalului la schimbare

Masurile de gestionare a riscurilor: informarea și consultarea permanentă a personalului, pregătirea angajaților, analiza avantajelor închiderii serviciului rezidențial/înființării noilor servicii de case de tip familial

3. Risc identificat: dificultăți la mutarea copiilor în cele 2 case familiale

Masurile de gestionare a riscurilor: informarea, consultarea și pregătirea copiilor, stabilirea criteriilor de repartizare a grupurilor de copii pentru fiecare casă inclusiv pe dormitoare, vizitarea periodică a caselor familiale din timpul construcției acestora.

4. Risc identificat: dezacordul părinților privind mutarea copiilor în noile servicii

Masurile de gestionare a riscurilor: informarea, consultarea și pregătirea părinților/reprezentanților legali ai copiilor și reevaluarea măsurii de protecție a copiilor, discutii privind avantajele serviciilor noi infiintate

5. Risc identificat: Dificultăți în ceea ce privește integrarea socio-profesională a tinerilor , prelungirea măsurii de protecție

Masurile de gestionare a riscurilor: Asigurarea capacității caselor familiale peste 12 copii, până la 14 copii în fiecare casă pentru tineri, la nevoie, până la încetarea măsurii de protecție

6. Risc identificat: Declararea necastigatoare a cererii de finantare depuse pentru inchiderea serviciului residential și constructia de case familiale

Masurile de gestionare a riscurilor: Stabilirea echipei de proiect din specialist și coordonarea acesteia, urmărirea etapelor și indicatorilor, rezultatelor; identificarea altei surse de finantare si redepunerea cererii de finantare pentru implementarea planului de inchidere.

7. Risc identificat: Lipsa aviz Autoritate

Masurile de gestionare a riscurilor: Informarea Autorității și solicitării unui punct de vedere privind acest obiectiv judetean din timp.

6.2. Învățarea reciprocă, schimbul de bune practici și diseminarea rezultatelor

Se prezintă pe scurt în maxim 1 pagină activitățile de cooperare, comunicare, mediatizare care sunt incluse atât în Planul de acțiune și diagrama Gantt, cât și în bugetul total al planului individual de închidere, și anume:

- Activități de cooperare și colaborare în rețea la nivelul DGASPC-urilor (schimburi de cunoștințe, vizite de teren, ateliere regionale, ateliere pe tipuri de centre de plasament pentru copii etc.);
- Activități de mediatizare și comunicare continuă cu comunitățile implicate în implementare planului individual de închidere (site internet, ziare locale, posturi TV locale, avizierul primăriei, afișe sau postere la școala din cartier, broșuri informative, seminarii, evenimente, campanii locale de informare și sensibilizare a populației etc.);
- Alte activități de diseminare (sprijin acordat consiliilor locale în alcătuirea unor strategii și planuri de comunicare specifice etc.).

Toate aceste activități trebuie să fie concrete și măsurabile, respectând toate regulile de identitate vizuală și comunicare ale finanțatorului.

Strategia de comunicare va fi fundamentată pe o serie de principii care să asigure transparența și vizibilitate: informarea și consultarea tuturor celor care vor fi implicați sau afectați de procesul de închidere la finalul fazei de pregătire a planului de închidere - au fost organizare sesiuni de informare cu copiii/tinerii din serviciu și părinții sau rudele copiilor, personalul centrului, părinții copiilor beneficiari ai centrului de recuperare de zi, autorități locale, factori decizionali, informarea massmediei cu privire la tranziția în casele de tip familial care vor fi construite în comunitate. De asemenea, comunicarea și colaborarea în perioada de pregătire și elaborare a planului de închidere cu Autoritatea Națională pentru drepturile persoanelor cu dizabilități, copii și adopție, respectiv Consiliul Județean Mureș.

6.3. Planul de activități și diagrama Gantt

Planul de activități și diagrama Gantt asociate planului individual de închidere atribuie termene clare și responsabilități pentru toate activitățile privind:

- înființarea sau dezvoltarea noilor servicii și activități;
- asigurarea sustenabilității noilor servicii și activități;
- recrutarea, selecția și formarea personalului;
- prevenirea, diminuarea sau eliminarea potențialelor riscuri;
- învățare reciprocă, schimbul de bune practici și diseminarea rezultatelor.

La acestea se adaugă:

- monitorizarea și evaluarea întregului proces;
- utilizarea clădirilor și altor resurse devenite disponibile prin închiderea instituției.

Anexa asociată: **ANEXA 21.** Planul de activități
ANEXA 22. Diagrama Gantt¹²

7. BUGETUL TOTAL AL PLANULUI INDIVIDUAL DE ÎNCHIDERE

Costul total estimativ al planului de închidere este de 4.909.100 lei compus din finanțarea care va fi obținută prin POR și contribuția proprie a solicitantului proiectului (DGASPC Mureș)

7.1. Bugetul total structurat pe lista de activități, surse de finanțare și parteneri

Bugetul total al planului individual de închidere trebuie să cuprindă toate activitățile necesare pentru reușita dezinstituționalizării copiilor, adică pentru mutarea tuturor copiilor și tinerilor

¹² Atenție ca perioada acoperită de diagrama Gantt (număr de luni) să corespundă duratei de implementare de la punctul 2.3.

din centru, în condiții optime, în noi medii de îngrijire care sunt cât mai apropiate posibil de mediul familial.

Toate cheltuielile incluse în bugetul total trebuie să fie bine justificate și detaliate, atât din perspectiva algoritmului de calcul, cât și raportat la activitățile pentru care ele au fost prevăzute. Estimarea costurilor trebuie să fie realistă și bazată pe dovezi. Spre exemplu, documente justificative privind dovada cercetării pieței imobiliare, în cazul achiziției de case sau apartamente, sau evaluarea costurilor, în cazul construcției de imobile; lista de dotări pentru achiziția de bunuri; structura personalului din serviciile ce vor fi create și nivelul salarizării; costul formării per persoană formată etc.

ÎN CAZUL UNEI CERERI DE FINANȚARE

Se selectează serviciile sau activitățile pentru care se solicită finanțarea. Bugetul solicitat reprezintă suma costurilor estimate pentru activitățile selectate din planul de închidere care sunt incluse în cererea de finanțare. Bugetul solicitat trebuie distribuit atât pe tipuri de activități, cât și pe partenerii de aplicație, dar fiecare finanțator are cerințe specifice pentru modul de calcul, prezentare și justificare a bugetului.

Anexa asociată:

ANEXA 23. Bugetul total organizat pe întreaga Listă de activități necesare pentru atingerea obiectivelor și surse de finanțare

ANEXA 24. Bugetul total organizat pe întreaga Listă de activități necesare pentru atingerea obiectivelor și DGASPC și parteneri

7.2. Costul total al planului individual de închidere: [în lei]

Instituția	Buget estimativ
DGASPC (în lei)	0
Partener 1 (în lei)	0
Partener 2 (în lei)	0
Partener 3 (în lei)	0
Partener 4 (în lei)	0
Partener 5 (în lei)	0
Total (în lei)	0

Sursa	Buget estimativ
Buget estimativ solicitat din POR (în lei)	4805000
Buget estimativ solicitat din POCU (în lei)	0
Contribuție proprie (în lei)	104100
Alte surse naționale (în lei)	0
Alte surse internaționale (în lei)	0
Total (în lei)	4909100

8. MONITORIZAREA ȘI EVALUAREA PLANULUI INDIVIDUAL DE ÎNCHIDERE

8.1 Monitorizarea progreselor copiilor

Descrieți cum anume se va asigura monitorizarea post-mutare (asociată cu sprijinul post-mutare) pentru fiecare copil și tânăr din lista nominală. Se recomandă ca:

- Monitorizarea progreselor copiilor/tinerilor să acopere toate domeniile: sănătate, nutriție, recuperarea întârzierilor de dezvoltare, educația, deprinderile de viață, dezvoltarea socială, emoțională, stima de sine, comportament, participarea în familie și comunitate, condițiile de viață. Totuși, indicatorii cheie,¹³ țin de: probleme severe și persistente de sănătate, izolare, lipsa de participare și prezența unor reacții negative care pot arăta că un copil se luptă cu noua situație, că nu este confortabil și că are probleme de acomodare;
- În cazul în care se constată în cadrul monitorizării că situația copilului nu se îmbunătățește, trebuie luate de îndată măsuri corective și ajustat corespunzător Planul de viitor pentru respectivul copil ;
- În special pentru copiii de 0-3 ani, pentru a ne asigura că mutarea copiilor este benefică, este esențială reevaluarea de-a lungul implementării planului de închidere, pentru a determina progresul în recuperare, compensare și educație;
- Întregul proces de monitorizare să fie unul participativ și să includă alături de indicatorii obiectivi și opiniile copiilor. Iar aici nu trebuie avută în vedere doar perioada post-mutare. Opiniile copiilor ar trebui adăugate și la vizitele standard de după perioada de monitorizare intensivă, alături de instrumentele prevăzute în prezent în legislația specifică din domeniul protecției copilului. Vor fi precizați indicatorii subiectivi care vor fi folosiți pentru a reflecta opiniile copiilor.

Copiii și tinerii din lista nominală vor beneficia de sprijin și monitorizare post-mutare conform prevederilor legale în vigoare - Legea nr. 272/2004 privind protecția și promovarea drepturilor copilului, Ordin 25/2019 pentru aprobarea standardelor minime de calitate pentru serviciile sociale de tip rezidențial destinate copiilor din sistemul de protecție specială, Ordinul nr.288/2006 pentru aprobarea Standardelor minime obligatorii privind managementul de caz în domeniul protecției drepturilor copilului, Ordinul nr. 286/2006 pentru aprobarea Normelor metodologice privind întocmirea Planului de servicii și a Normelor metodologice privind întocmirea Planului individualizat de protecție. În cazul copiilor care beneficiază de o măsură de protecție specială a plasamentului DGASPC Mureș are obligația de a urmări modul în care este pusă în aplicare măsura de protecție, monitorizării evoluției sociale, psihologice, medicale, educaționale întocmind rapoarte de evoluție a dezvoltării fizice, mentale, spirituale, morale sau sociale ale copilului și a modului în care acesta este îngrijit; de asemenea managerul de caz are obligația verificării împrejurărilor care au dus la stabilirea măsurii de protecție, inclusiv revizuirea planului individualizat de protecție. În vederea monitorizării, membrii echipei pluridisciplinare, care sunt responsabili Programelor de intervenție specifice întocmesc rapoarte de implementare a planurilor, cu ocazia întâlnirilor derulate cu fiecare copil în parte. În situația în care s-au modificat împrejurările care au dus la stabilirea măsurii de protecție managerul de caz întocmește documentația și sesizează Comisia pentru Protecția copilului Mureș sau Tribunalul Mureș, competente pentru modificarea sau încetarea măsurii de protecție a copilului.

Anexa asociată: **ANEXA 25.** Lista de indicatori cheie, obiectivi și subiectivi, care vor fi folosiți pentru monitorizarea progreselor copiilor

8.2. Monitorizarea performanței serviciilor nou înființate

Descrieți cum planificați în viitor să asigurați monitorizarea performanței serviciilor nou înființate

În procesul de monitorizare a performanțelor serviciilor nou înființate, cele două case de tip familial pentru copiii cu dizabilități se va urmări respectarea standardelor minime obligatorii prevăzute de lege, ținând cont și de necesitatea licențierii acestora. Se va urmări calitatea serviciilor oferite, nivelul de satisfacție al beneficiarilor față de noul mediu, nivelul de satisfacție a muncii în rândul personalului.

De asemenea, reabilitarea și dotarea centrului de recuperare de zi pentru copilul din comunitate și copiii din casele familiale va avea ca scop licențierea serviciului și asigurarea continuității serviciilor copiilor cu dizabilități și părinților acestora în comunitate.

8.3. Evaluarea planului de închidere a centrului

Se recomandă ca, încă din faza de elaborare, să fie planificat și bugetat un studiu de impact după cinci ani de la demararea implementării planului de închidere care să vizeze:

- impactul asupra dezvoltării copiilor și tinerilor din lista nominală;
- impactul asupra modelului de îngrijire din noile servicii;
- impactul de la nivelul comunităților, mai ales cu privire la prevenirea separării copilului de familie.

Evaluarea planului de închidere a centrului presupune urmărirea eficacității și calității serviciilor nou înființate. În acest scop vor fi efectuate analize trimestriale realizate de personalul de specialitate din cadrul DGASPC Mureș împreună cu personalul de specialitate al noilor servicii privind concordanța dintre nevoile beneficiarilor, proces, rezultatele și serviciile acordate.

9. IMPLEMENTAREA PLANULUI INDIVIDUAL DE ÎNCHIDERE

9.1. Data estimată de începere a implementării planului individual de închidere a centrului

După ce se obține finanțarea, se stabilește un T0 ca dată de începere a implementării, ce va fi utilizată în planificarea procesului de pregătire și mutarea efectivă a copiilor și personalului din centrul de plasament care se închide.

Data: Nu a fost stabilită

9.2. Pregătirea copiilor pentru mutare

Se descrie modul în care va fi realizată pregătirea copiilor și tinerilor din centru pentru mutare, precum și modul în care aceștia vor fi direct implicați în acest proces. Se recomandă realizarea unui Program individual de pregătire a mutării pentru fiecare copil și tânăr din lista nominală, care să fie anexat la dosarul de caz. Acest Program va include date privind soluția decisă în Planul de viitor, numele persoanei care va îngriji copilul în noul mediu, componența echipei care va sprijini copilul în perioada de pregătire a mutării, planificarea ședințelor de pregătire a mutării, a activităților de prezentarea a noului plasament și a activităților de familiarizare cu acesta.

Copiii și tinerii Serviciul rezidențial care se închide vor fi consiliați și informați despre stadiul construirii noilor case familiale, despre personalul care urmează a fi transferat împreună cu ei, vor vizita casa în toate fazele de construcție pentru a facilita mutarea copiilor în noile servicii; Pregătirea copiilor se va realiza de către specialiștii - psiholog, asistent social, manager de caz cu care copiii au deja o relație bazată pe încredere și atașament. La stabilirea grupelor de copii pentru fiecare casă familială vom ține cont de vârsta beneficiarilor, nevoile specifice ale acestora, de programul și frecvența școlară a copiilor pentru a facilita învățarea și realizarea temelor, de menținerea fraților împreună, de prietenii dintre copii și dorințele exprimate de ei. Casele familiale vor putea fi construite în Municipiul Sighișoara astfel că vom avea continuitate în ce privește școlarizarea. Pentru fiecare copil se va întocmi și realiza un program individual de pregătire a mutării care va include date privind soluția de plasament decisă în Planul de viitor, numele persoanei care va îngriji copilul în noul mediu, componența echipei care va sprijini copilul în perioada de pregătire a mutării, planificarea ședințelor de pregătire a mutării, a activităților de prezentarea a noului plasament și a activităților de familiarizare cu acesta. În toată această perioadă se va urmări evoluția copilului și atitudinea acestuia față de mutare, punând accent pe recuperarea întârzierilor de dezvoltare și sprijinirea procesului de acomodare în noul mediu. Relațiile dintre copii și personal vor fi atent gestionate și procedurate sub aspectul programelor, activităților. În ceea ce privește pregătirea reintegrării în familie a copiilor, plasamentul copiilor la rude sau adopția copiilor se va facilita menținerea legăturilor prin convorbiri telefonice, vizite la casele familiale sau familie, găzduire pe perioada vacanțelor școlare sau mijloace de comunicare la distanță pentru cunoașterea reciprocă a acestora. Personalul de specialitate-asistent social, psiholog, manager de caz va consilia și pregăti familia pentru primirea copilului., medicul va informa familia despre nevoile medicale și tratamentul copilului.

9.3. Mutarea efectivă a copiilor și tinerilor din centru

Se descrie modul în care va fi realizată mutarea efectivă a copiilor și tinerilor din centru. Se precizează: (i) modul în care vor fi abordate grupurile de frați și grupurile de prieteni buni din centru și (ii) regulile (procedura) care va fi folosită dacă un copil sau tânăr nu este de acord cu mutarea sau dorește reîntoarcerea în centru.

Se recomandă ca toți copiii și tinerii din lista nominală să beneficieze de sprijin și monitorizare post-mutare care să fie consemnat într-un Raport ce să fie anexat la dosarul de caz.

Mutarea efectivă a copiilor din serviciul rezidențial se va realiza pe măsură ce noile servicii - case familiale vor fi funcționale și beneficiarii vor fi pregătiți pentru transfer. Până în momentul mutării, copiii vor cunoaște noile locații cât și personalul. Grupurile de frați și de prieteni buni din serviciul rezidențial vor fi mutate împreună în aceeași zi pentru a facilita acomodarea. Copiii vor fi consiliați și sprijiniți permanent pentru acest proces de mutare pentru a înțelege beneficiile oferite de noile servicii și necesitatea închiderii Serviciului Rezidențial. Toți beneficiarii vor fi mutați în condiții optime, Serviciul Rezidențial se va închide în momentul în care va pleca și ultimul beneficiar cu respectarea prevederilor legale în domeniul protecției copilului și având clarificată măsura de protecție în noile servicii, adică decizia Comisiei pentru Protecția Copilului Mureș sau Tribunalul Mureș. Copiii din lista nominală vor beneficia de sprijin și monitorizare post-mutare, care va fi consemnat într-un raport.

9.4. Mutarea efectivă a personalului

Se descrie modul în care se va realiza mutarea efectivă a personalului și cum va fi acest proces corelat cu planul de formare (vezi punctul 5.4) și cu mutarea copiilor.

Mutarea efectivă a personalului din serviciul rezidențial se va realiza pe măsură ce noile servicii vor fi funcționale și beneficiarii vor fi pregătiți pentru transfer. Până în momentul mutării, personalul va cunoaște locațiile noilor case familiale. Personalul va fi informat și va beneficia de sesiuni de formare în acest proces de mutare, pentru a înțelege beneficiile oferite de noile servicii și necesitatea închiderii Serviciului Rezidențial din cadrul Complexului de servicii pentru copilul cu deficiențe neuropsihiatrice Sighișoara.

10. ALTE ASPECTE RELEVANTE

10.1. Utilizarea viitoare a clădirilor și a altor resurse devenite disponibile prin închiderea centrului

Menționați dacă în clădirea instituției care se închide mai funcționează și alte servicii care funcționează în subordinea DGASPC sau altei/altor autorități și care va fi destinația clădirii după închidere, eventual ce (alte) servicii vor fi dezvoltate în clădire. De asemenea, precizați destinația altor resurse (livadă, ateliere etc.) care devin disponibile prin închiderea centrului.

Singura condiție impusă este ca, sub nici un motiv, în clădirea/clădirile centrului să nu fie înființate servicii de tip rezidențial pentru copii.

În clădirea devenita disponibilă prin închiderea centrului rezidențial din cadrul CSCDN Sighișoara se va reabilita serviciul de recuperare de zi pentru copilul cu dizabilități din comunitate (serviciu de prevenire care există deja) și se vor dezvolta alte tipuri de servicii sociale, decât centre rezidențiale pentru copii, în funcție de nevoile identificate.

10.2. Alte aspecte considerate relevante

Menționați orice alte aspecte pe care le considerați relevante pentru atingerea cu succes a obiectivelor planului individual de închidere a centrului de plasament.

- Propunerea de închidere a centrului rezidențial din cadrul CSCDN Sighișoara vine din nevoia de a crea noi servicii sociale la standarde de calitate adaptate legislației în vigoare care să asigure cea mai potrivită formă de îngrijire și educare a copiilor/tinerilor într-un mediu familial adaptat nevoilor acestora.

Planul individual de închidere ar trebui asumat și semnat de DGASPC și toți partenerii (de la punctul 1.2).

DGASPC:

Nume Miklea	Funcția Director General
Prenume Hajnal-Katalin	Semnătură

Principiile dezinstituționalizării copiilor

Îngrijirea rezidențială trebuie să fie ultima soluție de îngrijire

Îngrijirea rezidențială trebuie să fie ultima soluție de îngrijire care este oferită doar temporar fie în centre de plasament, fie în servicii de dimensiuni mici (case de tip familial sau apartamente), cu scopul de a găsi o soluție familială permanent cât de repede posibil.

Trebuie luat în considerare faptul că orice unitate rezidențială nou creată atrage după ea nevoia de a o menține ocupată.

Copiii sunt principalii beneficiari ai proceselor de dezinstituționalizare	Prin urmare, procesul de închidere a instituțiilor trebuie să fie înainte de orice centrat pe copii și familiile acestora.
Copiii trebuie să participe și să fie consultați în tot acest proces, părerile lor fiind ascultate	Este necesar să fie asigurate toate condițiile pentru implicarea copiilor în deciziile care îi privesc în funcție de vârsta și gradul lor de maturitate. Inclusiv copiii cu dizabilități trebuie încurajați să-și exprime opiniile, trebuie să fie respectată capacitatea de evoluție a acestora, trebuie menținută focalizarea pe potențialul de dezvoltare al acestora simultan cu manifestarea încrederii în acest potențial.
Este de preferat ca dezvoltarea copiilor să aibă loc în familia lor naturală	Copiii trebuie, acolo unde este posibil, să fie reintegrați în familia lor naturală, să fie îngrijiți în familia extinsă sau să fie adoptați.
Copiii și familia trebuie considerați ca un întreg	Nevoile și circumstanțele copiilor nu pot fi separate de nevoile și circumstanțele familiei. De aceea, evaluarea situației și planificarea intervențiilor sau noilor servicii trebuie gândite pentru familie și copil ca un întreg.
Servicii de suport pentru familie trebuie să fie disponibile în comunitate, iar serviciile de prevenire trebuie întărite	Copiii și părinții lor pot avea nevoie de sprijin și servicii specializate pentru a preveni separarea și destrămarea familiei, precum și pentru a asigura o reintegrare durabilă a copilului. Serviciile de sprijin pentru familie trebuie să fie disponibile în comunitate și trebuie să fie adaptate nevoilor individuale ale fiecărui copil și familie.
Dezinstituționalizarea trebuie să înceapă cu analiza multidisciplinară a nevoilor specifice ale fiecărui copil în parte	Nici un copil nu va fi mutat dintr-o instituție fără să fi trecut printr-un proces de evaluare individuală multidisciplinară, precum și a familiei. Pe baza acestor evaluări se va redacta un raport concludiv ce va conține un plan de servicii și se vor planifica și întreprinde măsuri pentru a asigura mutarea copilului în condiții optime din punct de vedere fizic și psiho-emoțional
Planificarea noilor servicii trebuie să aibă la bază nevoile identificate ale fiecărui copil în parte și nu priorități administrative	Unde și cum sunt dezvoltate noile servicii și tot ceea ce are legătură cu planificarea acestora trebuie să corespundă nevoilor copiilor care vor beneficia de aceste servicii, care trebuie să primeze altor considerente de orice altă natură.
În programul de închidere nici un copil nu va fi transferat într-o instituție mai mare	Nu vor fi acceptate practici care sunt aplicate uneori de a muta "copiii răi" în centre care nu se închid, pentru a transfera în noile servicii "copii buni".
Standardele de calitate trebuie urmate	Standardele de calitate au fost dezvoltate pentru cele mai multe dintre servicii; acestea ar trebui urmărite atât în etapa de planificare, cât și în cea de implementare.

<p>La realizarea oricărei planificări, prioritatea maximă ar trebui acordată stabilității copiilor, iar schimbările ar trebui reduse la minim</p>	<p>Copiii sunt extrem de sensibili la schimbare, prin urmare mutarea în procesul de închidere a centrului de plasament trebuie să fie o experiență pozitivă și, pe cât posibil, ultima mutare. Aceasta înseamnă că toți copiii vor fi mutați pe termen lung într-o manieră pregătită și planificată în servicii alternative de tip familial sau în servicii rezidențiale de mici dimensiuni (CTF, apartamente).</p>
<p>Rezultatele planificate trebuie să fie realiste</p>	<p>Noile servicii, intervențiile planificate și rezultatele așteptate ale acestora trebuie să fie realiste și să ia în considerare toate opțiunile (inclusiv mutarea în instituții specializate pentru adulți, acolo unde este cazul).</p>
<p>Urmărirea interesului primordial al copilului și îmbunătățirea condițiilor de viață ale copiilor trebuie să fie demonstrabile</p>	<p>Îmbunătățirea trebuie să fie evidentă, cuantificabilă și sustenabilă. Soluții temporare și parțiale nu sunt suficiente. Rezultatul pentru fiecare copil în parte trebuie să reprezinte ceea ce copilul are nevoie pentru atingerea potențialului său maxim, și nu o îmbunătățire ușoară față de situația actuală.</p>
<p>Copiii trebuie protejați de vătămare sau abuz</p>	<p>Reintegrarea în familia naturală sau plasarea la rude nu trebuie făcută cu orice preț. Copiii nu vor fi puși în situație de risc sau abuz. De exemplu, dacă unul dintre motivele plasamentului copilului a fost abuzul sau neglijența în familie, copilul nu va fi reintegrat în familie decât dacă o anchetă riguroasă dovedește că situația s-a schimbat și copilul nu mai este supus riscului, în paralel cu un plan strict de monitorizare după reintegrare.</p>
<p>Copiii trebuie să păstreze legătura cu familia lor</p>	<p>Copiii care nu pot fi reintegrați în familia naturală sau nu pot fi îngrijiți în familia extinsă ar trebui să poată menține o legătură cu membrii familiei. Așadar, trebuie căutată o formă de plasament alternativ în așa fel încât copilul să nu fie mutat prea departe din punct de vedere geografic, iar vizitele ar trebui facilitate atunci când acest lucru este în interesul copilului.</p>

Surse: Mulheir și Browne (2007), UN (2010), EEG (2012), ANPDCA (2014).

Data generării: 04/11/2020