

# **E-cuib: Plan de închidere Centrul de recuperare și reabilitare pentru copii cu dizabilități Arad**

07/06/2019

# Conținut

Planul individual de închidere a centrului de plasament [Centrul de recuperare și reabilitare pentru copii cu dizabilități Arad]	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	7
2.3. Durata de implementare: 24 luni	7
3. DECIZIA DE A ÎNCHIDE CENTRUL DE PLASAMENT	7
3.1. Motivația închiderii instituțiilor pentru copii din județ	7
3.2. Echipa de implementare a planului individual de închidere	8
3.3. Comitetul de coordonare a procesului de dezinstituționalizare a copiilor de la nivel județean	10
3.4. Activitățile de informare și consultare	10
4. FORMULAREA ȘI DIMENSIONAREA PROBLEMELOR (EVALUAREA NEVOILOR ȘI A RESURSELOR)	10
4.1. Echipa de pregătire a planului individual de închidere	10
4.2. Evaluarea instituției și justificarea alegerii acesteia pentru închidere	12
4.3. Metodologia folosită în pregătirea planului	13
4.4. Analiza personalului din centrul care se închide	18
5. NOILE SERVICII ȘI ACTIVITĂȚI PENTRU PROTECȚIA ADECVATĂ A COPILOR ȘI TINERILOR	18
5.1. Echipa de elaborare a planului individual de închidere	19
5.2. Noile servicii și activități: Descrierea și sustenabilitatea	19
5.3. Activitățile din comunitate	21
5.4. Activitățile legate de personalul din centrul care se închide și din noile servicii	21
6. PLANUL DE ACTIVITĂȚI ȘI DIAGRAMA GANTT ASOCIATE PLANULUI INDIVIDUAL DE ÎNCHIDERE	23
6.1. Potențialele riscuri	23
6.2. Învățarea reciprocă, schimbul de bune practici și diseminarea rezultatelor	25
6.3. Planul de activități și diagrama Gantt	26
7.	
BUGETUL TOTAL AL PLANULUI INDIVIDUAL DE ÎNCHIDERE	28
8.	
MONITORIZAREA ȘI EVALUAREA PLANULUI INDIVIDUAL DE ÎNCHIDERE	29
8.1 Monitorizarea progreselor copiilor	29
8.2. Monitorizarea performanței serviciilor nou înființate	30
8.3. Evaluarea planului de închidere a centrului	30
9. IMPLEMENTAREA PLANULUI INDIVIDUAL DE ÎNCHIDERE	32
9.1. Data estimată de începere a implementării planului individual de închidere a centrului	32
9.2. Pregătirea copiilor pentru mutare	32
9.3. Mutarea efectivă a copiilor și tinerilor din centru	32

9.4. Mutarea efectivă a personalului .....	33
10. ALTE ASPECTE RELEVANTE.....	35
10.1. Utilizarea viitoare a clădirilor și a altor resurse devenite disponibile prin închiderea centrului.	35
10.2. ....	
Alte aspecte considerate relevante.....	35
.....	

# Planul individual de închidere a centrului de plasament [Centrul de recuperare și reabilitare pentru copii cu dizabilități Arad]

## 1. INFORMAȚII PRIVIND DGASPC SI PARTENERII

Denumire instituție Sediul instituției	<b>1.1. Aplicantul principal<sup>1</sup></b> Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Arad Arad, str. 1 Decembrie 1918 , nr. 14
Reprezentantul legal al instituției	Erika Stark - director general
Persoana responsabilă pentru planul individual de închidere a centrului de plasament	Rodica Crainic
Funcția deținută în cadrul instituției	Director general adjunct

### 1.2. Partenerii

Număr parteneri: 1

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
Consiliul Județean Arad Arad, str. Corneliu Coposu nr. 22	Cionca Arghir Iustin Marinei	Fugătă Angelica	Consilier

## 2. INFORMAȚII GENERALE PRIVIND PLANUL INDIVIDUAL DE ÎNCHIDERE

### 2.1. Instituția care se închide

Denumire instituție	<b>Centrul de Recuperare și Reabilitare pentru Copii cu Dizabilități, Arad</b>
Sediul instituției [localitatea, strada, Arad str. Tudor Vladimirescu, nr. 8-10 nr., sector/județ]	
Reprezentantul legal al instituției DGASPC ARAD	
Scurtă prezentare a instituției folosind informațiile din Anexa 1	Centrul de Recuperare și Reabilitare pentru Copii cu Dizabilități este un centru rezidențial. Beneficiarii din acest centru sunt copii separați temporar sau definitiv de părinți, ca urmare a stabilirii plasamentului. Centrul asigură activități de găzduire, îngrijire, educație non-formală și informală, sprijin emoțional, consiliere precum și dezvoltarea deprinderilor de viață independentă și a unor activități legate de integrarea/reintegrarea familială.

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.

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:

Închiderea Centrului de recuperare și reabilitare copii cu dizabilități Arad urmărind creșterea calității vieții copiilor cu dizabilități prin dezvoltarea de noi servicii apropiate de modelul familial.

### Obiectivele specifice:

Construirea a două case de tip familial "Hansel" și "Gretel" în municipiul Arad, str. Tudor Vladimirescu nr. 29, cu o capacitate de 8 copii/ casă.

Înființarea unui centru de zi și recuperare pentru copii cu dizabilități mentale "SIMBA" cu o capacitate de 76 de locuri, prin reabilitarea/modernizarea/dotarea imobilului din municipiul Arad, str. Tudor Vladimirescu nr. 8-10.

Dezvoltarea capacității profesionale pentru 35 de angajați care vor fi transferați în noile servicii înființate. Creșterea gradului de conștientizare a 70 de părinți/reprezentanți legali privind rolul acestora în îngrijirea, educarea și recuperarea copiilor cu dizabilități.

## 2.3. Durata de implementare: 20 de luni

## 3. DECIZIA DE A ÎNCHIDE CENTRUL DE PLASAMENT

### 3.1. Motivația închiderii instituțiilor pentru copii din județ

În România, din analiza evoluției ratei sărăciei efectuate de către Institutul Național de Statistică, în anul 2017 față de 2014, se observă că aproape în toate regiunile țării s-au înregistrat scăderea ratei sărăciei. Deși, s-au înregistrat progrese considerabile în reducerea sărăciei, în același timp, un număr mare de copii continuă să fie separați de familiile lor naturale. Sistemul de protecție a depus eforturi considerabile pentru a face față situației, dar a devenit tot mai clar că cel mai eficient mod de a realiza o schimbare este promovarea acțiunilor ce permit copiilor să rămână în familie, evitându-se ocrotirea în sistemul de protecție rezidențial.

În contextul Strategiei Europa 2020, interesul pentru reducerea sărăciei și excluziunii sociale a crescut foarte mult, căutându-se identificarea intervențiilor celor mai relevante pentru a ameliora deprivarea materială ca sursă a excluziunii sociale. Astfel că, prin sprijinul și responsabilizarea comunităților s-au realizat dezvoltarea de acțiuni integrate, sub forma „pachetului minim de servicii necesare la nivel local”, fiind mai eficiente și mai concordante cu perspectiva drepturilor copilului.

De asemenea, dezinstituționalizarea și tranziția către îngrijirea în comunitate este cuprinsă și în Strategia privind incluziunea socială și reducerea sărăciei 2015-2020, iar succesul acestui proces este în strânsă legătură cu dezvoltarea și finanțarea serviciilor adresate copiilor aflați în risc de separare de familiile lor.

În cadrul obiectivului general "Respectarea drepturilor și promovarea incluziunii sociale a copiilor aflați în situații vulnerabile", unul dintre obiectivele specifice ale Strategiei Naționale pentru Protecția și Promovarea Drepturilor Copilului pe anii 2014-2020 este dezinstituționalizarea și trecerea către îngrijirea în comunitate a copiilor, atingerea acestui obiectiv realizându-se prin închiderea instituțiilor de tip vechi și dezvoltarea de servicii comunitare.

Analiza sistemului județean de servicii sociale din Județul Arad reiese și este bine conturat în cadrul Strategiei de Dezvoltare a Serviciilor Sociale a județului Arad 2014-2020. Reprezentând un instrument de organizare și evaluare a sectorului public de asistență socială, în colaborare cu sectorul privat de asistență socială, în acord cu obiectivele și principiile cuprinse în documentele naționale, regionale și comunitare. Prin implementarea Strategiei de Dezvoltare a Serviciilor Sociale a județului Arad 2014-2020 se asigură creșterea calității vieții copilului din punct de vedere social, urmărindu-se ca toate serviciile oferite pentru acestei categorii de persoane, să respecte standarde minime prevăzute prin reglementări legale. În cadrul Strategiei de Dezvoltare a Serviciilor Sociale a județului Arad 2014-2020 sunt conturate Direcții de acțiune, care fac

referire și au o legătură directă cu Planul individual de închidere a centrului, cum este: Direcția de acțiune privind protecția specială a copiilor și tinerilor într-un mediu cât mai apropiat de cel familial. O altă Direcție de acțiune la care face referire Strategiei de Dezvoltare a Serviciilor Sociale a județului Arad 2014-2020 este îmbunătățirea capacității organizaționale a furnizorilor de servicii sociale prin dezvoltarea instituțională susținută în vederea creșterii calității serviciilor sociale oferite.

Având în vedere cele menționate mai sus, considerăm necesară înființarea de servicii cât mai apropiate de mediul familial pentru copiii aflați în dificultate care din diverse motive nu pot fi crescuți în familie (naturală sau extinsă).

Având în vedere faptul că:

- s-au realizat reevaluări a copiilor din centrul de plasament și nu este posibilă integrarea / reintegrarea pentru toți copiii;

- în interesul superior ai copiilor s-a luat ca ultima soluție măsura de protecție;

- implicarea instituțiilor locale este în prezent insuficientă, apreciem că cele mai adecvate și eficiente/cu impact pozitiv în timp sunt Casele de Tip Familial. În consecință este necesară înființarea de servicii de tip familial-CASE DE TIP FAMILIAL care să ofere copiilor separați definitiv sau temporar de părinții lor un mediu de creștere, îngrijire și educare, securizant și cât mai aproape de cel familial, chiar dacă costuri financiare sunt mai mari.

Unul dintre aceste centre este Centrul de Recuperare și Reabilitare pentru Copii cu Dizabilități Arad, care asigură servicii rezidențiale pentru 30 de copii cu dizabilități și care sunt separați de părinți pe perioadă lungă de timp.

Centrul de Recuperare și Reabilitare pentru Copii cu Dizabilități Arad se află pe lista centrelor de plasament eligibile pentru închidere, evaluate în cadrul proiectului "Elaborarea planului de dezinstituționalizare a copiilor din instituții și asigurarea tranziției îngrijirii acestora în comunitate" motiv pentru care s-a decis închiderea acestuia.

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	Prezența sintetic principalele atribuții în cadrul echipei
		DGASPC ARAD	908A/16.05.2019	Director general adjunct	Coordonator	Asigură implementarea planului de închidere
		DGASPC ARAD	908A/16.05.2019	Șef centru	Membru	Urmărește procesul de închidere a instituției și asigură mutarea copiilor în noile servicii înființate
		DGASPC ARAD	908A/16.05.2019	Șef centru	Membru	Urmărește evoluția lucrărilor de reabilitare/modernizare

DGASPC ARAD	908A/16.05.2019	Şef serviciu	Membru	Urmăreşte evoluţia lucrărilor de construire şi asigură cuprinderea serviciilor oferite în cadrul caselor de tip familial Hansel şi Gretel
DGASPC ARAD	908A/16.05.2019	Şef serviciu	Membru	Urmăreşte modul de realizare a lucrărilor de construire, reabilitare, modernizare şi dotarea cu mobilier şi echipamente, conform planificării
DGASPC ARAD	908A/16.05.2019	Contabil	Responsabil financiar	Gestionează bugetul afereant implementării
DGASPC ARAD	908A/16.05.2019	Economist	Responsabil achiziţii publice	planului de închidere Asigură achiziţia bunurilor echipamentelor conform planificării
DGASPC ARAD	908A/16.05.2019	Consilier	Membru	Asigură implementarea planului de închidere şi urmăreşte derularea activităţilor conformitate obiectivele propuse în strategia judeţeană
DGASPC ARAD	908A/16.05.2019	Consilier	Membru	Urmăreşte şi asigură realizarea lucrărilor de construire şi de reabilitare/modernizare conform proiectului tehnic

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

Data constituirii comitetului de coordonare	Număr membri	Instituțiile care fac parte din comitetul de coordonare	Președinte denume	Președinte prenume	Atribuțiile comitetului de coordonare în cadrul planului individual de închidere a centrului
06/06/2019	6	CONSILIUL JUDEȚEAN ARAD, DGASPC ARAD.	Stark	Erika	Evaluează, la nivel județean, instituțiile care pot fi închise și justifică decizia de închidere a acestora

### 3.4. Activitățile de informare și consultare

Au fost realizate 3 sesiuni de informare și consultare după cum urmează :

- 2 sesiuni de informare cu părinții copiilor diagnosticați cu dizabilitate mentală conform minutelor : nr. 94/20.05.2019 și nr. 103/31.05.2019
- o sesiune de informare și consultare cu personalul din cadrul Centrului de recuperare și reabilitare copii cu dizabilități Arad din data de 19.02.2019.

În urma acestor sesiuni s-a constatat faptul că personalul și părinții copiilor cu dizabilități mentale au fost informați despre procesul de închidere al centrului și construirea a două case de tip familial și un Centru de zi și recuperare pentru copii cu dizabilități mentale, pentru beneficiarii centrului de recuperare și pentru copiii cu dizabilități mentale din comunitate.

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

Nume	Prenume	Denumirea instituției	Dispoziția de numire în cadrul	Funcția în cadrul	Poziția în cadrul	Prezentări sintetice principale
		(DGASPC, parteneri sau experți independenți)	echipei semnată de reprezentantul legal al instituției	instituției	echipei	atribuții în cadrul echipei care să arate din ce specialiști este formată echipa
		DGASPC Arad	366A/13.02.2019	Șef serviciu	Coordonator	Coordonează activitatea de evaluare a copiilor din centrul care urmează a fi închis

DGASPCArad	366A/13.02.2019	Şef centru	Membru	Coordonează activitatea de evaluare a copiilor din centrul care urmează a fi închis
DGASPC ARAD	366A/13.02.2019	Asistent social	Membru	Asigură evaluarea socială a copiilor din centru
DGASPC ARAD	366A/13.02.2019	Psihopedagog	Membru	Asigură evaluarea psihopedagogică a copiilor din centru
DGASPC ARAD	366A/13.02.2019	Psiholog	Membru	Asigură evaluarea psihologică a copiilor
DGASPC ARAD	366A/13.02.2019	Psiholog	Membru	Asigură evaluarea psihologică a copiilor
DGASPC ARAD	366A/13.02.2019	Manager caz	Membru	Elaborare și Implementare PIP
DGASPC ARAD	366A/13.02.2019	Manager caz	Membru	Elaborare si Implementare PIP
DGASPC ARAD	366A/13.02.2019	Medic Specialist	Membru	Asigură evaluarea medicală a copiilor

#### 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; Centrul este licențiat pentru o capacitate de 30 de locuri
- Numărul de copii găzduiți în centru; în prezent în centru sunt găzduiți 22 de copii. Centrul nu a atins capacitatea maximă deoarece în ultimii ani s-a lucrat la prvenirea instituționalizării copiilor și susținerea familiilor în vederea menținerii copilului în mediul familial, astfel s-a redus numărul de copii până la 22, în momentul începerii procesului de evaluare.
- Poziționarea instituției (informații privind izolarea, segregarea, accesibilizarea); Casele de tip familial HANSEL și GRETEL vor fi construite în proximitatea Centrului de zi și Recuperare SIMBA, pe aceeași stradă (tudor Vladimirescu nr. 29) unde funcționează în prezent Centrul de recuperare și reabilitare pentru copii cu dizabilități Arad (str. Tudor Vladimirescu nr. 8-10). Casele de tip familial HANSEL și GRETEL sunt situate în centrul orașului Arad, în apropiere se află grădinița, școala, instituții de cultură, biserică, diferite magazine. Căsuțele se află în apropierea Spitalului Clinic Județean de Urgență Arad și a medicului de familie. De asemenea, la o distanță ce poate fi parcursă pe jos în 10 minute se află un parc amenajat pentru copii. Casele sunt în apropierea stațiilor mijloacelor de transport în comun. Riscul segregării este foarte scăzut, copiii din casa de tip familial vor avea acces la toate serviciile în funcție de nevoile lor. Precizăm faptul că cele 2 case de tip familial, Hansel și Gretel, nu se află în vecinătatea sau apropierea altor servicii de tip rezidențial.
- Terenurile și clădirile centrului care se află în patrimoniul DGASPC, al Consiliului Județean, al consiliilor locale sau al altor autorități publice; Terenul și clădirea se află în Patrimoniul Consiliului Județean Arad, DGASPC Arad având dreptul de administrare
- 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, 72 b) scorul general al calității îngrijirii 128 și c) scorul total al calității serviciilor din centru: 161;
- Evaluarea realizată de copii pentru viața pe care o au în centru;

După activitatea de informare/consultare a personalului din Centrul de Recuperare și Reabilitare pentru Copii cu Dizabilități Arad din cadrul Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului Arad, și a actorilor relevanți de la nivel local ( Consiliul Județean Arad) privind închiderea , Centrul de Recuperare și Reabilitare pentru Copii cu Dizabilități Arad, aceasta fiind pe lista centrelor de plasament eligibile pentru închidere, evaluate în cadrul proiectului și elaborarea planului de dezinstituționalizare a copiilor din instituții și asigurarea tranziției îngrijirii acestora în comunitate”.

S-au constituit prin dipoziii emise de Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului Arad echipele de specialiști/responsabili de realizare a activitatilor necesare elaborării și implementării planului .

Au urmat activitățile de:

- evaluare centrului de plasament;
- evaluare a beneficiarilor;
- evaluarea/familiilor din care provin copiii /tinerii instituționalizați în centru
- informarea beneficiarilor în funcție de gradul și capacitatea de înțelegere a acestora și a personalului privind etapele și soluțiile identificate în elaborarea și implementarea planului de închidere a Centrul de Recuperare și Reabilitare pentru Copii cu Dizabilități Arad

- elaborare plan de închidere respectiv întocmire proiect (cerere de finanțare).

Activitatea de evaluare a copiilor și familiilor a fost realizată de către echipa multidisciplinară întocmită, conform Dispoziției nr. 908A/16.05.2019 din specialității cu diverse profesii în domeniul socio-uman :

Echipa de evaluare a fost sprijinită de celelalte compartimente din Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului: economic, statistică, juridic etc.

În vederea identificării măsurii/măsurilor adecvate necesare pentru fiecare copil, toți copiii din Centrul de Recuperare și Reabilitare pentru Copii cu Dizabilități Arad au intrat într-un proces de evaluare multidisciplinar! În perioada martie-mai 2019, evaluarea s-a făcut pe mai multe componente:

Evaluarea medicală;

- Evaluarea psihologică;
- Evaluarea socială;
- Evaluarea educațională;
- Evaluarea familiei.

Metode și tehnici utilizate în procesul de evaluare a beneficiarilor:

Etapetele premergătoare evaluării copiilor au constat în: informarea și familiarizarea specialiștilor cu instrumentele de evaluare și particularitățile copilului (s-au studiat informațiile din dosarul copilului, fișele din dosar, au avut loc întâlniri de lucru a echipei de evaluare, etc.). Pentru fiecare componentă a evaluării s-au folosit metode și tehnici de culegere și prelucrare a datelor specifice: fișă medicală, fișă psihologică, anchete sociale.

Evaluarea medicală:

Evaluarea stării de sănătate, s-a făcut de către medicul de instituție și a personalului medical din Centrul de Recuperare și Reabilitare pentru Copii cu Dizabilități, (asistente medicale).

S-a analizat dosarul medical al copilului, instrumentul utilizat pentru adunarea datelor a fost Fișa de evaluare medicală, care conține informații referitoare la: dezvoltarea fizică a copilului, boli congenitale, necesități speciale de îngrijire (regim alimentar, alergii etc.), încadrare într-un grad de handicap, informații legate de starea de sănătate a părinților, informații privind tratamentele efectuate, vitaminizan.

Fișa medicală a fost întocmită pentru 22 de copii/tineri și atașată la dosarul copilului. Informațiile din fișele medicale au fost sintetizate într-un instrument de evaluare, denumit- Raport pe centru de evaluare medicală. Conform acestuia, fișa a fost aplicată la toți de copii din centru.

Din raport reiese că numărul copiilor cu dizabilități este 22, numărul copiilor cu boli cronice este de 22 de copii, dintre ei 17 copii sunt nedepasabili, toți copii necesitând îngrijiri de specialitate. Evaluarea psihologică:

Evaluarea psihologică a urmărit identificarea nivelului de dezvoltare și sănătate psiho-emoțională, identificarea de nevoi speciale: întâzieri în dezvoltare, tulburări de comportament, diferența dintre vârsta cronologică și vârsta mentală (retardul psihomotor), dezvoltarea cognitivă, particularitățile copilului: tulburări emoționale, dificultăți de comunicare/socializare etc.

Evaluarea s-a făcut de către psihologii desemnați din cadrul DGASPC Arad.

Raportul de evaluare psihologică s-a întocmit pentru toți copiii.

Informațiile din rapoartele de evaluare psihologică au fost sintetizate într-un instrument de evaluare, denumit- Raport pe centru de evaluare psihologică. Conform acestuia au fost identificați cu CES un număr de 22 copii. Programul de abilitare și reabilitare cuprinde activitățile care se vor desfășura în atingerea obiectivelor personalizate în funcție de nevoile și potențialul fiecărui copil/tănar:

- dezvoltarea abilităților de comunicare,
- dezvoltarea competențelor și abilităților de viață independentă
- prevenirea dezvoltării comportamentelor deviate -dezvoltarea

interacțiunii sociale Evaluarea socială:

Evaluarea socială a copilului /tânărului a presupus: analiza istoricului copilului, familia și motivul separării de familie, traseul instituțional în sistemul de protecție, tipul de relație cu familia (independent, atașat, dependent, conflict), identificarea reprezentantului legal, comportamente la risc (agresivitate, autoagresivitate, etc.), alte comportamente deviante, deprinderile de viață independentă.

În raportul de evaluare s-au menționat pentru fiecare copil/tânăr măsurile tranzitorii și finalizarea planului individualizat de protecție: adopția, asistent maternal profesionist, transfer într-un serviciu de tip CTF, transferul la un centru pentru adulți. S-au revizuit toate PIP-urile pentru copii.

Raportul de evaluare socială a fost întocmit pentru fiecare copil/tânăr în parte. Informațiile din raport au fost sintetizate într-un instrument de evaluare, denumit- Raport pe centru de evaluare socială.

În urma analizei planurilor de viitor și a rapoartelor concludive au fost stabilite necesarul de servicii sociale în vederea acoperii nevoilor identificate și s-au stabilit activitățile ce urmează a se implementa.

Atfel s-au identificat că este necesar:

-înființarea unor servicii noi, apropiate de mediul familiei: construirea a două case de tip familial a câte 8 locuri/casă (16 copii)

-adopția copiilor care au deschisă procedura adopției (2 copii vor fi transferați la asistență maternală până la finalizarea procedurilor de adopție)

-transferul tinerilor peste 18 ani în centre rezidențiale pentru adulți (4 copii vor deveni adulți până la finele anului 2020)

-înființarea unui centru de zi și de recuperare pentru a oferi servicii de abilitare/reabilitare și recuperare atât pentru copiii beneficiari ai căsuțelor de tip familial Hansel și Gretel cât și pentru copiii diagnosticați cu diferite tipuri de dizabilitate mentală din comunitate.

Modalitatea în care va fi asigurată continuitatea serviciilor de educație și sănătate pentru copiii beneficiari în noile servicii construite (casele de tip familial) după mutare, este următoarea:

- casele de tip familial asigură condițiile necesare pentru identificarea și evaluarea permanentă a nevoilor fizice, emoționale și de sănătate ale fiecărui copil, precum și măsurile corespunzătoare pentru satisfacerea acestor nevoi: îngrijirea personală, supravegherea și menținerea stării de sănătate, alimentație, pregătirea pentru viața independentă, educație non-formală, accesibilitate și confort.

- activitățile desfășurate în cadrul caselor de tip familial: activități de bază (găzduire și îngrijire), activități de îngrijire medicală ce sunt reprezentate de activități complexe de prevenție, tratament, îngrijire realizată în conformitate cu tipul de dizabilitate, activități pentru dezvoltarea deprinderilor de viață independentă, activități de recreere și socializare, menținerea legăturilor cu familia, educație nonformală, activități de abilitare/reabilitare.

- casele de tip familial vor asigura accesul la toată gama de servicii medicale, în concordanță cu nevoile fiecărui copil. Securitatea și sănătatea copiilor sunt protejate și supravegheate permanent.

Activitățile pentru dezvoltarea deprinderilor de viață independentă se stabilesc în funcție de vârsta, abilitățile, aptitudinile copilului și au ca scop formarea de noi deprinderi de viață și consolidarea deja a celor existente în vederea creșterii gradului de independență a copiilor.

Căsuțele de tip familial oferă condițiile necesare pentru odihna zilnică, organizează activități diversificate pentru petrecerea timpului liber și asigură oportunități multiple de recreere și socializare care contribuie la dezvoltarea fizică, cognitivă, socială și emoțională a copiilor, cultivă talentele acestora și spiritul de inițiativă. Se vor organiza ieșiri în comunitate, precum și organizarea unor evenimente cu participarea copiilor.

- Resursele financiare ale centrului; Bugetul centrului este asigurat de către Consiliul Județean Arad, prin DGASPCArad

## Fluxul de intrări - iesiri

FLUXUL DE INTRĂRI ÎN CENTRU ÎN ULTIMII 5 ANI	
A. Număr total intrări, în:	
anul 1	6
anul 2	3
anul 3	3
anul 4	2
anul 5	5

FLUXUL DE IEȘIRI DIN CENTRU ÎN ULTIMII 5 ANI	
B. Număr total ieșiri, în:	
anul 1	2
anul 2	7
anul 3	6
anul 4	3
anul 5	1

Începând cu data de 15 mai, în cazul în care situația o impune, pentru cazurile nou sesizate, în care se solicită luarea unei măsuri de protecție, acestea vor fi onstituite la asistenți maternali profesioniști, care vor fi formați și capacitați să poată răspunde în mod adecvat nevoilor acestei categorii de beneficiari.

- Eligibilitatea instituției pentru fonduri europene (dacă centrul a beneficiat în ultimii cinci ani de fonduri publice pentru dezvoltarea sau modernizarea infrastructurii); Centrul de recuperare și reabilitare pentru copii cu dizabilități nu a beneficiat de finanțare din fonduri europene pentru dezvoltarea și modernizarea infrastructurii.
- Alte probleme deosebite legate de funcționarea instituției, care impun închiderea acesteia.

Centrul de Recuperare și Reabilitare pentru Copii cu Dizabilități, Arad din cadrul Direcției de Asistență Socială și Protecția Copilului Arad este pe lista centrelor de plasament eligibile pentru închidere, evaluate în cadrul proiectului de elaborare a planului de dezinstituționalizare a copiilor din instituții și asigurarea tranziției îngrijirii acestora în comunitate.

Pentru unii copii, înegrarea/reintegrarea familială nu este posibilă, o parte din aceștia trebuie protejați în continuare, într-un mediu cât mai apropiat de cel familial, respectiv în cadrul a două case de tip familial. Procesul de închidere a centrului de plasament este centrat pe copil și pe asigurarea unei vieți mai bune, a unei copilării fericite și mai multor șanse de dezvoltare deplină și armonioasă pentru toți copiii din aceste instituții iar casele de tip familial oferă condiții de viață apropiate de mediul familial. Precizăm faptul că beneficiarii centrului care se închide vor fi transferați în cele două case de tip familial Hansel și Gretel numai după finalizarea și dotarea acestora, împreună cu personalul aferent. Menționăm faptul că transferul se va realiza într-un mod facil, cele două locații fiind pe aceeași stradă, una la nr. 8-10, respectiv nr. 29. Subliniem faptul că în urma închiderii centrului de plasament, clădirea va fi reabilitată/modernizată/dotată ca și centru de zi și recuperare pentru copii cu dizabilități mentale.

Anexa asociată:

ANEXA 4. Evaluarea instituției și justificarea alegerii acesteia pentru închidere

#### 4.3. Metodologia folosită în pregătirea planului

Evaluarea multidisciplinară a copiilor, evaluarea familiei naturale și extinse precum și a legăturii copilului/tânărului, cu familia, raportul conclusiv și planul de viitor.

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. După activitatea de informare/consultare a personalului din Centrul de Recuperare și Reabilitare pentru Copii cu Dizabilități Arad din cadrul Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului Arad, și a actorilor relevanți de la nivel local ( Consiliul Județean) privind închiderea , Centrul de Recuperare și Reabilitare pentru Copii cu Dizabilități Arad, aceasta fiind pe lista centrelor de plasament eligibile pentru închidere, evaluate în cadrul proiectului: Elaborarea planului de dezinstituționalizare a copiilor din instituții și asigurarea tranziției îngrijirii acestora în comunitate.

S-au constituit prin dispoziții emise de Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului Arad echipele de specialiști/responsabili de realizare a activitatilor necesare elaborării și implementării planului :

- echipa de pregătire a planului individual de închidere a Centrului de recuperare și reabilitare copii cu dizabilități Arad - dispoziția nr. 366A/13.02.2019;
- echipa de constituirea Comitetului de coordonare a procesului de dezinstituționalizare a copiilor de la nivel județean - Dispoziția nr. 1070A/06.06.2019;
- echipa de implementare a Planului individual de închidere a Centrului de recuperare și reabilitare copii cu dizabilități Arad - dispoziția nr. 908 A/16.05.2019.

În cadrul metodologiei folosite în pregătirea planului s-au realizat următoarele activități:

- evaluare centrului de plasament;
- evaluare a beneficiarilor;
- evaluarea/famiiliilor din care provin copiii /tinerii instituționalizați în centru
- informarea beneficiarilor în funcție de gradul și capacitatea de înțelegere a acestora și a personalului privind etapele și soluțiile identificate în elaborarea și implementarea planului de închidere a Centrul de Recuperare și Reabilitare pentru Copii cu Dizabilități Arad
- elaborare plan de închidere respectiv întocmire proiect (cerere de finanțare).

..... Activitatea de evaluare a copiilor și familiilor a fost realizată de către echipa multidisciplinară întocmită, conform Dispoziției nr. 366A/13.02.2019 din specialiștii cu diverse profesii in domeniul socio-uman :

Echipa de evaluare a fost sprijinită de celelalte compartimente din Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului: economic, statistică, juridic etc.

În vederea identificării măsurii/măsurilor adecvate necesare pentru fiecare copil, toti copiii din Centrul de Recuperare și Reabilitare pentru Copii cu Dizabilități Arad au intrat într-un proces de evaluare multidisciplinară în perioada martie-mai 2019, evaluarea s-a făcut pe mai multe componente:

- evaluarea medicală;
- evaluarea psihologică;
- evaluarea socială;
- evaluarea educațională;
- evaluarea familiei

#### **Evaluarea medicală:**

Evaluarea stării de sănătate, s-a făcut de către medicul de instituție și a personalului medical din Centru de Recuperare și Reabilitare pentru Copii cu Dizabilități, ( asistente medicale).

S-a analizat dosarul medical al copilului, instrumentul utilizat pentru adunarea datelor a fost Fișa de evaluare medicală, care conține informații referitoare la: dezvoltarea fizică a copilului, boli congenitale, necesități speciale de îngrijire (regim alimentar, alergii etc.), încadrare într-un grad de handicap, informații legate de starea de sanatate a părinților, informații privind tratamentele efectuate, vitaminizari.

Fișa medicală a fost întocmită pentru 22 de copii/tineri și atașată la dosarul copilului. Informațiile din fișele medicale au fost sintetizate într-un instrument de evaluare, denumit- Raport pe centru de evaluare medicală. Conform acestuia, fișa a fost aplicată la toți de copii din centru.

Din raport reiese că numărul copiilor cu dizabilitati este 22, numărul copiilor cu boli cronice este de 22 de copii, dintre ei 17 copii sunt nedepasabili, toți copii necesitând îngrijiri de specialitate.

#### **Evaluarea psihologica:**

Evaluarea psihologică a urmărit identificarea nivelului de dezvoltare și sănătate psiho-emoțională, identificarea de nevoi speciale: întâzieri în dezvoltare, tulburări de comportament, diferența dintre vârsta cronologică și vârsta mentală (retardul psihomotor), dezvoltarea cognitivă, particularitățile copilului: tulburări emoționale, dificultăți de comunicare/socializare etc.

Evaluarea s-a făcut de către psihologii desemnați din cadrul DGASPC Arad, pentru toți cei 22 de copii din cadrul centrului.

Raportul de evaluare psihologică s-a întocmit pentru toți copiii.

Informațiile din rapoartele de evaluare psihologică au fost sintetizate într-un instrument de evaluare, denumit- Raport pe centru de evaluare psihologică. Conform acestuia au fost identificați cu CES un număr de 22 copii. Programul de abilitare și reabilitare cuprinde activitățile care se vor desfășura în atingerea obiectivelor personalizate în funcție de nevoile și potențialul fiecărui copil/tănar:

- dezvoltarea abilităților de comunicare,
- dezvoltarea competențelor și abilităților de viață independentă
- prevenirea dezvoltării comportamentelor deviate -dezvoltarea interacțiunii sociale

#### **Evaluarea socială:**

Evaluarea socială a copilului /tănarului a presupus: analiza istoricului copilului, familia și motivul separării de familie, traseul instituțional în sistemul de protecție, tipul de relație cu familia (independent, atașat, dependent, conflict), identificarea reprezentantului legal, comportamente la risc ( agresivitate, autoagresivitate, etc.), alte comportamente deviate, deprinderile de viață independentă.

În raportul de evaluare s-au menționat pentru fiecare copil/tănar măsurile tranzitorii și finalizarea planului individualizat de protecție: adopția, asistent maternal profesionist, transfer într-un serviciu de tip CTF, transferul la un centru pentru adulți. S-au revizuit toate PIP-urile pentru copii.

Raportul de evaluare socială a fost întocmit pentru fiecare copil/tănar în parte. Informațiile din raport au fost sintetizate într-un instrument de evaluare, denumit- Raport pe centru de evaluare socială, în urma analizei planurilor de viitor și a rapoartelor concluzive au fost stabilite necesarul de servicii sociale în vederea acoperii nevoilor identificate și s-au stabilit activitățile ce urmează a se implementa.

Atfel s-au identificat că este necesar:

- înființarea unor servicii noi, apropiate de mediul familiei: construirea a două case de tip familial a câte 8 locuri/casă
- adopția copiilor care au deschisă procedura adopției,

-transferul tinerilor peste 18 ani în centre rezidențiale pentru adulți,  
-înființarea unui centru de zi și de recuperare pentru a oferi servicii de abilitare/reabilitare și recuperare atât pentru copiii beneficiari ai căsuțelor de tip familial Hansel și Gretel cât și pentru copiii diagnosticați cu diferite tipuri de dizabilitate mentală din comunitate.

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

Este completată în formularul sintetic și Anexa 5. La momentul în care a fost luată decizia închiderii centrului, colectivitatea de copii găzduiți cu măsură de protecție specială este formată din copii cu diferite afecțiuni psihomotorii, încadrați în grad de handicap accentuat și grav. Toți cei 22 de copii (15 băieți și 7 fete) din colectivitatea centrului de plasament beneficiază de servicii de recuperare (kinetoterapie, activități de psihopedagogie specială, stimulare senzorială).

Pe vârste, situația copiilor la închiderea centrului este următoarea:

0-3 ani: - 3 copii

4-6 ani: - 8 copii

7-10 ani: - 2 copii

11-14 ani: - 3 copii

15-17 ani: - 4 copii

18 ani: - 2 tineri

Conform dispoziției nr. 877A/14.05.2019, conducerea D.G.A.S.P.C ARAD a luat decizia de stopare a luării măsurilor de ocrotire în Centrul de recuperare și reabilitare pentru copii cu dizabilități Arad începând cu data de 15.05.2019.

Anexe asociate:

ANEXA 5. Lista nominală a copiilor și tinerilor din instituție la [15/05/2019]

ANEXA 6. Lista nominală a copiilor și tinerilor care au intrat în instituție după [15/05/2019]

---

#### 4.3.2. Evaluarea medicală

Evaluarea stării de sănătate, s-a făcut de către medicul de instituție și a personalului medical din Centru de Recuperare și Reabilitare pentru Copii cu Dizabilități, ( asistente medicale).

S-a analizat dosarul medical al copilului, instrumentul utilizat pentru adunarea datelor a fost Fișa de evaluare medicală, care conține informații referitoare la: dezvoltarea fizică a copilului, boli congenitale, necesități speciale de îngrijire (regim alimentar, alergii etc.), încadrare într-un grad de handicap, informații legate de starea de sanatate a părinților, informații privind tratamentele efectuate, vitaminizari.

Fișa medicală a fost întocmită pentru 22 de copii/tineri și atașată la dosarul copilului. Informațiile din fișele medicale au fost sintetizate într-un instrument de evaluare, denumit- Raport pe centru de evaluare medicală. Conform acestuia, fisa a fost aplicata la toți de copii din centru.

Din raport reiese că numărul copiilor cu dizabilitati este 22, numărul copiilor cu boli cronice este de 22 de copii, dintre ei 17 copii sunt nedepasabili, toți copii necesitând îngrijiri de specialitate.

Anexe asociate:

ANEXA 7. Raport pe centru de evaluare medicală

#### 4.3.3. Evaluarea psihologică

Evaluarea psihologica a urmărit identificarea nivelului de dezvoltare și sănătate psiho-emoțională, identificarea de nevoi speciale: întâzieri în dezvoltare, tulburări de comportament, diferența dintre vârsta cronologică și vârsta mentală (retardul psihomotor), dezvoltarea cognitivă, particularitățile copilului: tulburări emoționale, dificultăți de comunicare/socializare etc.

Evaluarea s-a făcut de către psihologii desemnați din cadrul DGASPC Arad, pentru toți cei 22 de copii din cadrul centrului.

Raportul de evaluare psihilogică s-a întocmit pentru toți copiii.

Informațiile din rapoartele de evaluare psihilogică au fost sintetizate într-un instrument de evaluare, denumit- Raport pe centru de evaluare psihilogică. Conform acestuia au fost identificați cu CES un număr de 22 copii. Programul de abilitare și reabilitare cuprinde activitățile care se vor desfășura în atingerea obiectivelor personalizate în funcție de nevoile și potențialul fiecărui copil/tînar:

- dezvoltarea abilităților de comunicare,
- dezvoltarea competențelor și abilitațiilor de viață independentă
- prevenirea dezvoltării comportamentelor deviante
- dezvoltarea interecațiunii sociale

Anexe asociate:

ANEXA 8. Raportul pe centru de evaluare psihilogică

#### 4.3.4. Evaluarea socială a copilului<sup>7</sup>

Evaluarea socială a copilului /tînărului a presupus: analiza istoricului copilului, familia și motivul separării de familie, traseul instituțional în sistemul de protecție, tipul de relație cu familia (independent, atașat, dependent, conflict), identificarea reprezentantului legal, comportamente la risc ( agresivitate, autoagresivitate, etc.), alte comportamente deviante, deprinderile de viață independentă.

În raportul de evaluare s-au menționat pentru fiecare copil/tînăr măsurile tranzitorii și finalitatea planului individualizat de protecție: adopția, asistent maternal profesionist, transfer într-un serviciu de tip CTF, transferul la un

centru pentru adulți. S-au revizuit toate PIP-urile pentru copii.

Raportul de evaluare socială a fost întocmit pentru fiecare copil/tânăr în parte. Informațiile din raport au fost sintetizate într-un instrument de evaluare, denumit- Raport pe centru de evaluare socială, în urma analizei planurilor de viitor și a raportelor concluzive au fost stabilite necesarul de servicii sociale în vederea acoperii nevoilor identificate și s-au stabilit activitățile ce urmează a se implementa.

Atfel s-au identificat că este necesar:

- înființarea unor servicii noi, apropiate de mediul familiei: construirea a două case de tip familial a câte 8 locuri/casă
- adoptia copiilor care au deschisă procedura adopției,
- transferul tinerilor peste 18 ani în centre rezidențiale pentru adulți,
- înființarea unui centru de zi și de recuperare pentru a oferi servicii de abilitare/reabilitare și recuperare atât pentru copiii beneficiari ai căsuțelor de tip familial Hansel și Gretel cât și pentru copiii diagnosticați cu diferite tipuri de dizabilitate mentală din comunitate

Anexe asociate:

.ANEXA 9. Raportul pe centru de evaluare socială

#### 4.3.5. Evaluarea educațională

Evaluarea educațională a copilului /tânărului a presupus: analiza traseului educațional al celor 22 de copii, astfel 2 copii urmează o formă de învățământ - învățământ la domiciliu cu profesor itinerant. Ceilalți 20 de copii nu sunt încadrați nu urmează o formă de învățământ din care : 6 copii sunt sub 7 ani iar la 14 copii nu le permite starea de sănătate având în vedere diagnosticul și nivelul de dezvoltare acestora.

Pentru copiii școlarizați s-a completat o fișă psihopedagogică care urmărește traseul școlar , nivelul achizițiilor școlare, rezultatele școlare precum și nevoile educaționale recomandate pe viitor.

Pentru copiii care nu sunt școlarizați s-au evaluat nivelul achizițiilor, motivul pentru neșcolarizare, și s-au consemnat obiectivele educaționale pentru următoarele 12 luni.

Anexa asociată:

ANEXA 10. Raportul pe centru de evaluare educațională

#### 4.3.6. Evaluarea familiei

Evaluarea familială s-a realizat pentru toți cei 22 de copii. În fișa de evaluare a familiei copilului s-au urmărit : traseul instituțional al copilului, legătura copilului cu familia, nivelul deprinderilor de viață. S-a identificat ca principală persoană de atașament este mama la majoritatea copiilor. Pentru cei 2 copii la este deschisă procedura de adopție singurele persoane de atașament sunt angajați din cadrul centrului.

Șansele de reintegrare a celor 20 de copii din cadrul centrului sunt reduse datorită următoarelor aspecte :

- diagnosticului și a comorbidităților grave sau foarte grave asociate, care necesită îngrijiri specializate și permanente,
- nivelului de dezvoltare precar raportat la vârsta cronologică.

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 <sup>2</sup> 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.

În urma analizei planurilor de viitor și a rapoartelor concluzive s-au stabilit necesarul de servicii sociale ce trebuie să se înființeze pentru a acoperi nevoile identificate și s-au stabilit activitățile ce urmează să se implemente. Astfel s-a identificat că este necesară:

-înființarea de servicii noi , apropiate de mediul familial: 2 case de tip familial Hansel și Gretel, cu capacitate de 8 copii cu dizabilități/casă

-înființarea unui centru de zi și de recuperare pentru copii cu dizabilități mentale "Simba" (servicii de zi capacitate de 16 și servicii de recuperare capacitate 76 de locuri);

- 2 copii vor fi protejați la asistenți maternali, până la finalizarea procedurilor pentru adopție

#### 4.3.8 Planul de viitor

Evaluarea planului de viitor s-a realizat pentru toți cei 22 de copii. În fișa de evaluare a planului de viitor s-au urmărit : soluțiilor stabilite în planul de viitor pentru fiecare copil, obiectivele pentru finalitatea PIP pentru toți cei 22 de copii, soluțiile permanente sau măsurile alternative produse pentru copii.

Distribuția copiilor și tinerilor din centru în funcție de vârstă și finalitățile PIP după revizuire :

- nici un copil copii/tânăr nu are ca finalitate PIP reintegrare în familie datorită diagnosticului și a comorbidităților grave sau foarte grave asociate, care necesită îngrijiri specializate și permanente;
- doi copii între 4-6 ani au finalitate PIP adopția, fiind deschisă procedura de adopție;
- nici un copil nu are finalitate PIP reintegrare socio-profesională, motivul fiind diagnosticul și nivelul de dezvoltare precar raportat la vârsta biologică (retard mental sever);
- în urma evaluării privind planul de viitor s-a constatat faptul ca 20 de copii/tineri cu vârste cuprinse între 0-18 ani vor beneficia de serviciile sociale din cadrul celor două case de tip familial Hansel și Gretel.

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.

Personalul centrului are un număr total de 30 de persoane, din care un număr de 29 sunt femei și 1 bărbat. Naveta la locul de muncă o fac un număr de 8 persoane, iar restul angajaților locuiesc în orașul Arad, unde este amplasat centrul de Recuperare și Reabilitare pentru copii cu Dizabilități.

Din punct de vedere al studiilor situația angajaților se prezintă astfel:

- Postuniversitare: 1 persoane;
- Universitare de lungă durată: 6 persoane;
- Postliceala de specialitate: 7 persoane;
- Liceu: 13 persoane;
- Școala gimnazială: 3 persoane.

Din punct de vedere a normei de lucru, întreg personalul este cu normă întreagă (40 de ore/săptămână) cu contract de muncă pe perioadă nedeterminată, vechimea în muncă variază de la 0 la 40 de ani.

În ultimii 3 ani au urmat cursuri de formare /specializare un număr de 5 angajați din cei cu studii superioare. Temele cursurilor sunt:

- a) Promovarea principiilor egalității de șanse,
- b) Managementul asistentei sociale și protecției copilului, Instruire în furnizare de servicii moderne.
- c) Gestionarea resurselor umane și a stărilor de conflict.

Criteriile pentru preluarea în noile servicii a personalului existent sunt : ocupația, competențe profesionale, stilul de lucru, opțiunea angajatului, disponibilitățile pentru formare, disponibilitate pentru navetă.

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

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

### 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
		DGASPC ARAD	366A/13.02.2019	Director general adjunct	Coordonator
		DGASPC ARAD	366A/13.02.2019	Șef centru	Membru
		DGASPC ARAD	366A/13.02.2019	Șef centru	Membru
		DGASPC ARAD	366A/13.02.2019	Șef centru	Membru
		DGASPC ARAD	366A/13.02.2019	Șef serviciu Contabil	Membru
		DGASPC ARAD	366A/13.02.2019	Economist	Responsabil financiar
					Responsabil achiziții publice

### 5.2. Noile servicii și activități: Descrierea și sustenabilitatea

Conform planurilor de viitor și a rapoartelor concluzive, întocmite în urma evaluării complexe a copiilor, a Centrului de Recuperarea și Reabilitare pentru Copii cu Dizabilități Arad și a familiilor acestora, reiese că este necesar înființarea și funcționarea următoarelor servicii sociale:

1. Casă de tip familial, cod serviciu nou înființat 8790CR-C-I: CTF HANSEL 8 locuri
2. Casă de tip familial, cod serviciu nou înființat 8790CR-C-I: CTF GRETEL, 8 locuri
3. Centru de zi și de recuperare pentru copii cu dizabilități mentale Simba, cod : 8891 CZ-C- III, 76 locuri (serviciu de zi - 16 locuri, serviciul de recuperare - 60 de locuri)

Casele de tip familial asigură condițiile necesare pentru identificarea și evaluarea permanentă a nevoilor fizice, emoționale și de sănătate ale fiecărui copil, precum și măsurile corespunzătoare pentru satisfacerea acestor nevoi: îngrijirea personală, supravegherea și menținerea stării de sănătate, alimentație, pregătirea pentru viața independentă, educație non-formală, accesibilitate și confort.

Activitățile desfășurate în cadrul caselor de tip familial: activități de bază (găzduire și îngrijire), activități de îngrijire medicală ce sunt reprezentate de activități complexe de prevenție, tratament, îngrijire realizată în conformitate cu tipul de dizabilitate, activități pentru dezvoltarea deprinderilor de viață independentă, activități de recreere și socializare, menținerea legăturilor cu familia, educație nonformală, activități de abilitare/reabilitare.

Casele de tip familial vor asigura accesul la toată gama de servicii medicale, în concordanță cu nevoile fiecărui copil. Securitatea și sănătatea copiilor sunt protejate și supravegheate permanent.

Activitățile pentru dezvoltarea deprinderilor de viață independentă se stabilesc în funcție de vârsta, abilitățile, aptitudinile copilului și au ca scop formarea de noi deprinderi de viață și consolidarea deja a celor existente în vederea creșterii gradului de independență a copiilor.

Căsuțele de tip familial oferă condițiile necesare pentru odihna zilnică, organizează activități diversificate pentru petrecerea timpului liber și asigură oportunități multiple de recreere și socializare care contribuie la dezvoltarea fizică, cognitivă, socială și emoțională a copiilor, cultivă talentele acestora și spiritul de inițiativă. Se vor organiza ieșiri în comunitate, precum și organizarea unor evenimente cu participarea copiilor.

Copiii îngrijiți în casele de tip familial sunt încurajați și sprijiniți să mențină legătura cu părinții și cu persoanele față de care au dezvoltat relații de atașament. Menținerea legăturilor cu familia se va realiza prin invitarea membrilor

familiei la diferite evenimente importante din viața copilului, precum și facilitarea vizitelor acestora în casă.

Copiii îngrijiți în casa de tip familial beneficiază de educație non formală destinată dezvoltării optime și pregătirii pentru viața de adult, precum și de toate condițiile necesare pentru a urma învățământul special și special integrat.

Copiii cu dizabilități de diferite tipuri și grade îngrijiți în casele de tip familial au acces la programe de abilitare/reabilitare specializate, având drept scop ameliorarea, (re)dobândirea și/sau menținerea capacităților fizice, intelectuale, psihice și senzoriale care să le asigure autonomia necesară pentru o viață independentă.

În spațiul în care funcționează în prezent Centrul de Recuperare și Reabilitare copii cu Dizabilități Arad, se va înființa și funcționa un serviciu de tip Centru de zi și de recuperare pentru copii cu dizabilități mintale &quot;Simba&quot;, destinat atât beneficiarilor proveniți din Casele de tip familial Hansel și Gretel cât și copiilor cu dizabilități mentale din comunitate. Astfel copiii cu dizabilități mentale și familiile acestora din municipiul Arad și din localitățile limitrofe, vor beneficia de servicii specializate de recuperare la cele mai înalte standarde. Conform statisticilor (baza de date DGASPC Arad) în județul Arad există un număr de 404 copii diagnosticați cu dizabilități mentale.

Misiunea centrului este : Prevenirea abandonului și a instituționalizării copiilor, prin asigurarea pe timpul zilei a unor activități de îngrijire, abilitare/reabilitate, recuperare, socializare, dezvoltarea autonomiei personale și a deprinderilor de viață independentă, cât și a unor activități de consiliere și sprijin pentru părinți sau reprezentanți legali.

Scopul serviciilor sociale din cadrul Centrului Simba (serviciu de zi și serviciu de recuperare) este de a dezvolta capacitățile individuale ale copiilor cu dizabilități mentale, precum și ale familiilor acestora pentru asigurarea nevoilor sociale, creșterea calității vieții și promovarea principiilor de coeziune și incluziune socială.

Prin activitatea sau ansamblul de activități ale acestui serviciu social se realizează un răspuns oportun nevoilor sociale ale comunității, precum și celor speciale, individuale, familiale, în vederea depășirii situațiilor de dificultate, prevenirii și combaterii riscului de excluziune socială, promovării incluziunii sociale și creșterii calității vieții. Prin menținerea, refacerea și dezvoltarea capacităților copilului și ale părinților săi de a depăși situațiile de dificultate, se previne separarea copilului de familia sa.

Categorii de beneficiari :

- centru de zi: 16 beneficiari, copii diagnosticați cu diferite forme de dizabilitate mentală cu vârsta cuprinsă între 2 - 18 ani;
- serviciul de recuperare : 60 de copii diagnosticați cu diferite forme de dizabilitate mentală cu vârsta cuprinsă între 2 - 18 ani.

Toți copiii care vor frecventa centrul de zi vor beneficia de serviciile de recuperare din cadrul centrului, în funcție de nevoile identificate după evaluarea psihologică inițială. Aceste noi/necesități se vor regăsi în programul personalizat de intervenție, realizat pentru fiecare copil în parte.

Activitățile de bază care se pot efectua în cadrul centrului în vederea atingerii scopului sunt următoarele:

1. Supraveghere
2. Îngrijire
3. Educare și dezvoltare timpurie: realizarea unor activități de educație non-formală corelate cu programa preșcolară
4. Asistență și recuperare medicală
  - kinetoterapie,
  - masaj de recuperare,
- 5 Recuperare psihologică
  - terapie comportamentală aplicată
  - logopedie
  - consiliere psihosocială și suport emoțional
  - consiliere psihologică: individuală/de grup/ pentru familie;
  - grup de suport pentru părinți/ reprezentanți legali/tutori;

- workshop-uri .

6. Suport pentru dezvoltarea abilităților pentru viață independentă

7. Socializare și petrecere a timpului liber

8. Orientare vocațională

9. Conștientizare și sensibilizare a populației (organizarea de activități cu scopul de a crește gradul de vizibilitate a copiilor diagnosticați cu diferite tipuri de dizabilități.

Centrul de zi și de recuperare pentru copii cu dizabilitati Simba se organizează și funcționează cu respectarea principiilor generale care guvernează sistemul național de asistență socială, precum și cu principiile specifice care stau la baza acordării serviciilor sociale prevăzute în legislația specifică, în convențiile internaționale ratificate prin lege și în celelalte acte internaționale în materie la care România este parte, precum și în standardele minime de calitate aplicabile.

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

S-a realizat o activitate de informare a comunității în municipiul Arad, întâlnire cu părinții copiilor cu dizabilități mentale. De asemenea s-au organizat ieșiri în comunitate (de exemplu : parcul copiilor, bibliotecă, teatru de păpuși) pentru a crește gradul de vizibilitate a copiilor diagnosticați cu diferite afecțiuni psihomotorii.

Doi tineri la împlinirea vârstei de 18 ani vor beneficia de serviciile sociale oferite de către Centrul de recuperare neuropsihiatrică Petriș. Comunitatea din Petriș este familiarizată cu persoanele cu dizabilități psihomotorii datorită faptului că există un centru de recuperare pentru persoane cu dizabilități, în localitate.

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

În vederea evitării unor dificultăți și a unor riscuri aferente personalului în planul de închidere, o etapă importată constă în activitățile aferente personalului din Centrul de Recuperare și Reabilitare pentru Copii cu Dizabilități, Arad și din noile servicii după cum urmează:

- a) informarea personalului;
- b) selecția și pregătirea pentru transfer;
- c) formarea/dezvoltarea capacității profesionale a personalului transferat
- d) monitorizarea/evaluarea activității personalului

*Informarea personalului:*

Personalul din centru a fost informat prin două întâlniri avute cu aceștia asupra procesului de închidere a centrului, a justificării închiderii centrului, etapele de închidere, perioada, consecințele, serviciile ce se vor iniția, etc. în urma ședințelor de lucru, personalului i s-au oferit alternative de transfer în alte servicii din cadrul Direcției General de Asistență Socială și Protecția Copilului Arad.

Întregul personal din Centrul de Recuperare și Reabilitare pentru Copii cu Dizabilități: de îngrijire, educație, de specialitate, administrativ i s-a solicitat să analizeze și să completeze nominal un chestionar cu privire la:

- perspectivele din punct de vedere profesional în următorii 3 ani;
- capacitățile și competențele profesionale proprii;

- resursele (posibilitate navetă, disponibilitate specializare instruire , etc.) ,
- motivațiile;
- nevoile de formare/specilaizare;
- categoria de servicii pentru care opteaza după închiderea centrului;

Demersurile adecvate : pensionare, transfer, recalificare/specializare , disponibilizare etc. în urma analizei opțiunilor exprimate de personalul centrului, situația se prezintă astfel:

- un număr de 17 de persoane din totalul de 30 angajați din centru sunt disponibili să fie transferați în noile servicii sociale de tip CTF, ce se vor înființa ,
- 6 persoană se transferă în serviciul nou înființat prin proiect,
- 3 persoane se vor pensiona în următorii 3 ani,
- 2 persoane se vor transfera într-un serviciu social destinat persoanelor adulte din orașul Arad
- 2 persoane se vor transfera în alte servicii sociale destinate copiilor.

#### Selecția și pregătirea pentru transfer:

Responsabilul cu resursele umane din echipa de implementare a planului este responsabil cu selecția și pregătirea pentru transfer. Cuprinderea pe lista pentru transfer presupune dorința exprimată a angajatului.

Transferul nu va avea loc pentru tot personalul în același timp, dar se va încerca să nu fie perioade lungi de timp întretransferuri.

#### Formare personal:

Angajații vor beneficia de cel puțin 40 de ore de formare profesională.

Anexa asociată:

ANEXA 20. Planul activităților legate de personal

## 6. PLANUL DE ACTIVITĂȚI SI DIAGRAMA GANTT ASOCIATE PLANULUI INDIVIDUAL DE ÎNCHIDERE

CTF	Activitatea	Responsabil	Partener 1	Partener 2	Partener 3	Partener 4	Partener 5
Infrastructură	- obținere certificat de urbanism - obținere avize și autorizații - achiziționare DALI - servicii de proiectare și asistența tehnică (dirigenție de santier) -realizare DALI/PT - lucrări de construire, instalații și montaj pentru 2 case de tip familial Hansel și Gretel - reabilitare/modernizare/extindere a clădirii conform DALI (inclusiv reabilitare termică) pentru Centrul de zi și recuperare copii cu dizabilități SIMBA	DIRECȚIA GENERALĂ DE ASISTENȚĂ SOCIALĂ ȘI PROTECȚIA COPILULUI ARAD	Consiliul Județean Arad	0	0	0	0
Dotări	B.1 Achiziții bunuri, echipamente și alte materiale pentru dotări CTF Hansel și Gretel 1) MOBILIER 2)ECHIPAMENTE ELECTROCANICE 3) ECHIPAMENTE IT 4) ECHIPAMENTE SONORIZARE B.2 Achiziții bunuri, echipamente și alte materiale pentru dotări pentru Centrul de zi și recuperare copii cu dizabilități SIMBA - Mobilier - Echipament IT - Echipament sonorizare	DGASPC ARAD	CONSILIUL JUDEȚEAN ARAD	0	0	0	0
Echipamente, materiale și tehnologii asistive	B1. Achiziții echipamente și tehnologii asistive pentru CTF Hansel și Gretel -teste/baterii teste psihologice, - cameră senzorială - hidromasaj -licente,	DGASPC ARAD	CONSILIUL JUDEȚEAN ARAD	0	0	0	0

	soft-uri B2. Achizitii echipamente și tehnologii asistive pentru Centrul de zi și recuperare copii cu dizabilități SIMBA - baterii de teste psihologice; teste logopedice; - cameră senzorială - kinetoterapie - licențe și soft-uri						
Funcționarea	B1. Case de tip familial, HANSEL și GRETEL Activitățile desfășurate în cadrul caselor de tip familial: 1. gazduire, îngrijire și accesul la toată gama de servicii medicale 2. dezvoltarea deprinderilor de viață independentă 3. educație 4. integrare/reintegrare familială și socio-profesională 5. abilitare/reabilitare funcțională B2. Centru de zi și de recuperare pentru copii cu dizabilități mentale "Simba Activitățile în cadrul centrului SIMBA sunt următoarele: 1. Supraveghere 2. Îngrijire 3. Educare și dezvoltare timpurie: realizarea unor activități de educație non-formală corelate cu programa preșcolară 4. Asistență și recuperare medicală - kinetoterapie, - masaj de recuperare, 5 Recuperare psihologică - terapie comportamentală aplicată - logopedie - consiliere psihosocială și suport emoțional - consiliere psihologică: individuală/de grup/pentru familie; - grup de suport pentru părinți/ reprezentanți legali/tutori; - workshop-uri . 6. Suport pentru dezvoltarea abilităților pentru viață independentă 7. Socializare și petrecere a timpului liber 8.Orientare vocațională 9.Conștientizare și sensibilizare a populației (organizarea de activități cu scopul de a crește gradul de vizibilitate a copiilor diagnosticați cu diferite tipuri de dizabilități.	DGASPC ARAD	CONSILIUL JUDEȚEAN ARAD	0	0	0	0
Salarii	Activități privind efectuarea și asigurarea cheltuielilor salariale pentru personalul angajat.	DGASPC ARAD	CONSILIUL JUDEȚEAN ARAD	0	0	0	0
Formarea personalului	Formare profesională cu lectori interni	DGASPC ARAD	0	0	0	0	0

## 6.1. Potențialele riscuri

### 1. Riscuri instituționale

a) Risc: Colaborare deficitară între structurile implicate în planul de închidere, între autorități și reprezentanți APL pe parcursul implementării proiectului.

Măsuri de prevenire, diminuare: Au fost informați asupra proiectului atât reprezentanții instituțiilor publice județene ( ISU, ISJ, DSP, DSV), cu care se va colabora în procesul de închidere și ulterior, la asigurarea funcționării serviciilor nou create, cât și cu reprezentanții autorităților locale.

DGASPC Arad a făcut demersuri în vederea obținerii acordului de principiu privind înființarea noilor servicii din partea reprezentanților instituțiilor publice județene, precum și a asigurării de sprijinul acestora, în vederea unei bune colaborări, informarea periodică și ori de câte ori este cazul a acestora asupra demersurilor și stadiului implementării proiectului.

b) Risc: Teama de concediere din partea personalului Centrului de Recuperare și Reabilitare pentru Copii cu Dizabilități Arad privind închiderea acestuia

Măsuri de contracarare a riscului: personalul a fost informat și consiliat asupra intenției de a închide centrul, asupra alternativelor prin care se va realiza închiderea și a noilor servicii care se vor înființa.

Cu ocazia planificării noilor servicii și a analizei situației personalului și a planificării noilor servicii, personalul va fi consultat cu privire la:

- transferul în noile servicii, înființate prin proiect, după ce au participat la ședințe / întâlniri cu privire la stadiul implementării activităților de realizare a noilor servicii,
- participarea la program de formare inclusiv în managementul schimbării etc..

În cursul implementării proiectului de închidere se va acorda mare atenție pregătirii personalului pentru această schimbare.

c) Risc: Copiii/tinerii manifestă rezistență și teamă privind închiderea centrului.

Măsuri de prevenire, diminuare: Pregătirea copiilor pentru mutare se realizează de o echipă de specialiști, coordonată de psiholog, care va colabora cu personalul din centru și cu managerii ce caz. Se realizează un program individual de pregătire, potrivit nevoilor lor și a situației individuale. Vor fi asigurați că nu vor fi separați, pe cât posibil, de prietenii și în special de frații din centru. Pregătirea include vizite în noul serviciu alături de personal și desfășurarea de activități în noul serviciu, înainte de mutare.

## 2. Riscuri tehnice/tehnologice

a) Risc: Contractarea, pentru efectuarea lucrărilor de construcții, a unei firme cu capacitate financiară și forța de muncă redusă, în cazul în care se impune realizarea unor lucrări în avans.

Măsuri de prevenire, diminuare: elaborarea Caietului de sarcini și stabilirea criteriilor de selecție a firmelor se va realiza astfel încât să se evite asemenea situații.

b) Risc: Întârzieri în faza de execuție a noilor construcții sau o slabă calitate a acestor lucrări, care ar avea drept rezultat neîndeplinirea la standarde de calitate a serviciilor prevăzute în Planurile de viitor pentru copiii și tinerii din centru.

Măsuri de diminuare: Stabilirea termenelor de execuție, respectiv a obligațiilor și responsabilităților părților la încheierea contractelor de achiziție a lucrărilor se va realiza astfel încât să se elimine această posibilitate, achiziționarea de servicii de asistență tehnică (diriginte de șantier construcții și instalații cu experiență).

c) Risc: Întârzieri cu privire la derularea procedurilor de achiziție datorită neidentificării unor furnizori pentru servicii și produse.

Modalități de contracarare: prospectarea piețelor de profil și condițiilor de achiziție și livrare în vederea îndeplinirii în bune condiții a activităților proiectului; se vor relua achizițiile în conformitate cu procedurile legislației aplicabile; se va menține legătura cu furnizorii de bunuri și servicii până la recepționarea bunurilor și serviciilor necesare.

## 3. Riscuri financiare

a) Risc: Trecerea la modelul de tip familial (căsuțe) duce la depășirea standardelor de cost existente. Măsuri de prevenire, diminuare: Solicitarea modificărilor legislative în privința actualizării standardelor de cost.

## 4. Riscuri naturale/calamități

a) Risc catastrofe naturale: întârzierea lucrărilor datorită intemperiilor (îngheț, temperaturi scăzute, ploi, etc).

Măsuri de prevenire, diminuare: La proiectarea caselor și la construcția/reabilitarea/consolidarea acestora se vor lua măsurile prevăzute de normele în vigoare referitoare la aceste aspecte. Selecția atentă a terenurilor pe care se vor amplasa CTF -urile, se vor selecta terenuri cu risc scăzut de inundații, deplasări/alunecări de teren etc. Respectarea graficului de lucrări (efectuarea de lucrări la interior pe timpul iernii, utilizarea de materiale de calitate, rezistente la îngheț etc.)

## 5. Alte Riscuri

a) Risc: Atitudine stigmatizantă din partea comunității în raport cu anumite grupuri specifice (copii care provin din instituții de protecție, copii cu dizabilități etc.).

Măsuri de prevenire, diminuare: În cadrul proiectului se vor realiza activități de informare, sensibilizare a comunității în care se vor înființa casele de tip familial. Se vor organiza evenimente cu participarea comunității ( Ziua Porților Deschise la DGASPC Arad, copii din CTF-uri vor participa la evenimentele socioculturale a comunității) cu scopul acceptării copiilor în comunitate, a includerii acestora în viața comunității.

b) Risc: Imposibilitatea finalizării adopției (copilul are o varsta peste 3 ani, trăsături etnice, neadaptarea copilului, a părinților adoptivi la rolul de părinte, prejudecăți și reticiență din partea familiei largite a părinților adaptatori, a comunității, colegilor de muncă etc).

Măsuri de prevenire, diminuare: În cazul copiilor pentru care soluția optimă în cazul dezinstituționalizării a fost stabilită ca fiind ADOPTIA se vor demara campanii de sensibilizare procesului adopției (avantaje, facilități etc.).

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

Centrul de Recuperare și Reabilitare pentru Copii cu Dizabilități Arad este primul din cele patru centre de plasament din structura DGASPC Arad, ce va fi supus procesului de închidere.

Dezinstituționalizarea este un proces complex, de lungă durată, care produce temeri și zvonuri în rândul personalului din domeniul protecției copilului în comunități. Acest proces va fi planificat, promovat corect și obiectiv în rândul comunității. Specialiștii din asistența socială vor fi familiarizați cu procesul, etapele necesare și instrumentele utilizate în închiderea Centrului de Recuperare și Reabilitare pentru copii cu dizabilități Arad, astfel încât închiderea să fie un proces cât mai ușor și eficient. În echipa de evaluare a beneficiarilor au fost cooptați specialiști ( asistenți sociali, psihologi etc.) din alte servicii și centre din cadrul DGASPC Arad.

Va fi întocmit un raport cu privire la închiderea Centrului de Recuperare și Reabilitare pentru copii cu dizabilități Arad și la creșterea calității vieții copiilor îngrijiți în casele de tip familial, a cărui rezultat va fi diseminat. Informații privind activitățile de succes, riscurile și barierele survenite vor fi puse la dispoziția specialiștilor și instituțiilor care doresc să elaboreze planuri de închidere de centre.

Comunicarea are un rol esențial în asigurarea succesului de implementare a planului, respectiv a proiectelor finanțate în acest scop.

Strategia de comunicare ce va fi elaborată de Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Arad în cadrul proiectului "închiderea Centrului de Recuperare și Reabilitare Copii cu Dizabilități Arad prin înființarea a două căsuțe de tip de familial și a unui centru de zi pentru copii cu dizabilități mentale" va avea la bază principiile și regulile de identitate ce trebuie respectate în procesul de realizare a materialelor de informare și publicitate menite să asigure transparența și vizibilitatea, incluzând respectarea unei identități vizuale coerente, conform Manualului de identitate vizuală aferent Programului Operațional Regional 2014-2020, stabilește liniile strategice pentru măsurile de informare și publicitate care pot asigura o bună cunoaștere, în rândul grupurilor țintă, a Regio - Programul Operațional Regional, axa prioritară 8 - Dezvoltarea infrastructurii de sănătate și sociale, Obiectivul Specific 8.3, grup vulnerabil „copii”, acela de a genera conștientizarea, prin intermediul instrumentelor de publicitate și informare asupra

oportunităților de finanțare, iar, pe de altă parte, de a aduce la cunoștința publicului larg contribuția Uniunii Europene la dezvoltarea echilibrată a regiunilor României, inclusiv contribuția la implementarea politicii de dezvoltare regională.

Activitățile de informare și publicitate vor fi descrise și comunicate într-un limbaj accesibil evitându-se în procesul de comunicare termenii mult prea tehnici, punându-se accent pe asigurarea unei relații continue cu mass-media, evidențierea și promovarea activităților proiectului inclusiv printr-o prezență constantă pe rețelele de socializare, Facebook, Instagram, precum și pe site-ul instituției [www.dgaspc-arad.ro](http://www.dgaspc-arad.ro), într-o secțiune distinctă.

Relația cu mass-media va fi continuă și coerentă, cu sesiuni de informare programate pe termen lung, vor fi abordate temele specific, atât la nivel general cât și specializat.

Se vor respecta regulile de vizibilitate cerute de finanțatori:

-se vor stabili și respecta Logo-ul și acronimul proiectului, sigla și elementele de identitate vizuală a finanțatorilor, aplicantului de proiect etc.

-platforma on-line la nivel național (e-cuib, platforma cererilor de finanțare MySMIS ), Website-ul instituțional (secțiune creată pentru proiect pe site-ul DGASPC Arad ).

Activitățile și rezultatele proiectului se vor disemina prin:

-broșuri, pliante, postere, materiale informative ,

- evenimente de presă .-conferințe de presă,

- pagini sociale media: facebook, instagram,

- website-ul instituțional (secțiune creată pentru plan/proiect pe site-ul DGASPC Arad și situl Consiliului Județean Arad)

Alte metode de comunicare și diseminare :

- Comunicare cu beneficiarii și personalul: participarea la activități în comunitatea unde se vor construi casele de tip familial, la diferite evenimente socio-culturale (sărbători religioase, spectacole, evenimente sportive) organizate în localitatea unde vor fi create serviciile noi

- Relațiile cu comunitatea - campanii de sensibilizare, participare la evenimentele organizate de comunitate, vizite la grădinițele și școlile unde vor învăța copiii, colaborare cu diferite ONG-uri din comunitate

- Relații mass-media (comunicate de presă, conferințe de presă)

Obiectivele planului de promovare

- Promovarea necesității închiderii Centrului de Recuperare și Reabilitare pentru Copii cu Dizabilități. Arad;

- Creșterea gradului de conștientizare a nevoii, beneficiului și a creșterii a calității îngrijirii copiilor și tinerilor în serviciile de protecție nou create în case de tip familial;

- Diseminare rezultatului proiectului

- Asigurarea vizibilității adecvate transparenței și promovării corespunzătoare a proiectului (obiective, activități, rezultate) cu menționarea valorii adăugate a proiectului și rolul deosebit a mecanismului de finanțare;

- Informarea continuă a opiniei publice în legătură cu desfășurarea proiectului (pagina social media specială a proiectului, grup de lucru online).

### 6.3. Planul de activități și diagrama Gantt

Anexa asociată:

ANEXA 21. Planul de activități

ANEXA 22. Diagrama Gantt

# Instrument pentru plan de activități, diagrama Gantt și buget

Pentru care dintre noile servicii și activități din planul de închidere ați planificat activități, diagrama Gantt și buget?

ATI PLANIFICAT ACTIVITĂȚI, DIAGRAMA GANTT ȘI BUGET? <input checked="" type="radio"/> Da <input type="radio"/> Nu	* PENTRU CÂTE ASTFEL DE SERVICII ATI PLANIFICAT ACTIVITĂȚI, DIAGRAMA GANTT ȘI BUGET? 2
---	---

## 1. BUGET: activități

### » Activități planificate

#### » » Activitățile prevăzute în planul individual de închidere

G_BUGET3A. SUNT PLANIFICATE ACTIVITĂȚI/MĂSURI LEGATE DE INFRASTRUCTURĂ? <input checked="" type="radio"/> Da <input type="radio"/> Nu	*
G_BUGET4A. SUNT PLANIFICATE ACTIVITĂȚI/MĂSURI LEGATE DE DOTĂRI? <input checked="" type="radio"/> Da <input type="radio"/> Nu	*
G_BUGET5A. SUNT PLANIFICATE ACTIVITĂȚI/MĂSURI LEGATE DE ECHIPAMENTE, MATERIALE, TEHNOLOGII ASISTIVE? <input checked="" type="radio"/> Da <input type="radio"/> Nu	*
G_BUGET6A. SUNT PLANIFICATE ACTIVITĂȚI/MĂSURI LEGATE DE FUNCȚIONARE? <input checked="" type="radio"/> Da <input type="radio"/> Nu	*
G_BUGET7A. SUNT PLANIFICATE ACTIVITĂȚI/MĂSURI LEGATE DE SALARII? <input checked="" type="radio"/> Da <input type="radio"/> Nu	*
G_BUGET8A. SUNT PLANIFICATE ACTIVITĂȚI/MĂSURI LEGATE DE FORMAREA PERSONALULUI? <input checked="" type="radio"/> Da <input type="radio"/> Nu	*

#### » » 1.1. BUGET: Infrastructură

BF5	
B. PRECIZAȚI ÎN CLAR ACTIVITATEA - obținere certificat de urbanism - obținere avize și autorizații - achiziționare DALI - servicii de proiectare și asistența tehnică (dirigenție de șantier) -realizare DALI/PT - lucrări de construire, instalații și montaj pentru 2 case de tip familial Hansel și Gretel - reabilitare/modernizare/extindere a clădirii conform DALI (inclusiv reabilitate termică) pentru Centrul de zi și recuperare copii cu dizabilități SIMBA	
C1. PERIOADA DE ÎNCEPERE (T1-36) 1	C1. PERIOADA DE FINALIZARE (T1-36) 18

D1. PARTENER 1 Consiliul Județean Arad		
D2. PARTENER 2 0		
D3. PARTENER 3 0		
D4. PARTENER 4 0		
D5. PARTENER 5 0		
E1. POR (ÎN LEI) 3772296	E2. POCU (ÎN LEI) 0	E3. CONTRIBUȚIE PROPRIE DGASPC (ÎN LEI) 0
E4. ALTE SURSE NAȚIONALE (ÎN LEI) 0	E5. ALTE SURSE INTERNATIONALE (ÎN LEI) 0	F0. DGASPC (ÎN LEI) 0
F1. PARTENER 1 (ÎN LEI) 0	F2. PARTENER 2 (ÎN LEI) 0	F3. PARTENER 3 (ÎN LEI) 0
F4. PARTENER 4 (ÎN LEI) 0	F5. PARTENER 5 (ÎN LEI) 0	

» » 1.2. BUGET: Dotări

BF5

B. PRECIZAȚI ÎN CLAR ACTIVITATEA

B.1 Achiziții bunuri, echipamente și alte materiale pentru dotări CTF Hansel și Gretel

- 1) MOBILIER
- 2) ECHIPAMENTE ELECTROCANICE
- 3) ECHIPAMENTE IT
- 4) ECHIPAMENTE SONORIZARE

B.2 Achiziții bunuri, echipamente și alte materiale pentru dotări pentru Centrul de zi și recuperare copii cu dizabilități SIMBA

- Mobilier
- Echipament IT
- Echipament sonorizare

C1. PERIOADA DE ÎNCEPERE (T1-36)

4

C1. PERIOADA DE FINALIZARE (T1-36)

19

DGASPC ARAD

D1. PARTENER 1

CONSILIUL JUDEȚEAN ARAD

D2. PARTENER 2

0

D3. PARTENER 3

0

D4. PARTENER 4

0

D5. PARTENER 5

0

E1. POR (ÎN LEI)

337868

E2. POCU (ÎN LEI)

0

E3. CONTRIBUȚIE PROPRIE  
DGASPC (ÎN LEI)

89370

E4. ALTE SURSE NAȚIONALE (ÎN  
LEI)

0

E5. ALTE SURSE INTERNAȚIONALE  
(ÎN LEI)

0

F0. DGASPC (ÎN LEI)

0

F1. PARTENER 1 (ÎN LEI)

0

F2. PARTENER 2 (ÎN LEI)

0

F3. PARTENER 3 (ÎN LEI)

0

F4. PARTENER 4 (ÎN LEI)

0

F5. PARTENER 5 (ÎN LEI)

0

**\* » 1.3. BUGET: Echipamente, materiale și tehnologii asistive**

BF5

B. PRECIZAȚI ÎN CLAR ACTIVITATEA

B1. Achizitii echipamente și tehnologii asistive pentru CTF Hansel și Gretel

- teste/baterii teste psihologice,

- cameră senzorială

- hidromasaj

- licențe, soft-uri

B2. Achizitii echipamente și tehnologii asistive pentru Centrul de zi și recuperare copii cu dizabilități SIMBA

- baterii de teste psihologice; teste logopedice;

- cameră senzorială

- kinetoterapie

- licențe și soft-uri

1. PERIOADA DE ÎNCEPERE (T1-36)

C1. PERIOADA DE FINALIZARE (T1-36)

D0. RESPONSABIL DGASPC ARAD		
D1. PARTENER 1 CONSILIUL JUDEȚEAN ARAD		
D2. PARTENER 2 0		
D3. PARTENER 3 0		
D4. PARTENER 4 0		
D5. PARTENER 5 0		
E1. POR (ÎN LEI) 268963	E2. POCU (ÎN LEI) 0	E3. CONTRIBUȚIE PROPRIE DGASPC (ÎN LEI) 0
E4. ALTE SURSE NAȚIONALE (ÎN LEI) 0	E5. ALTE SURSE INTERNATIONALE (ÎN LEI) 0	F0. DGASPC (ÎN LEI) 0
F1. PARTENER 1 (ÎN LEI) 0	F2. PARTENER 2 (ÎN LEI) 0	F3. PARTENER 3 (ÎN LEI) 0
F4. PARTENER 4 (ÎN LEI) 0	F5. PARTENER 5 (ÎN LEI) 0	

» » 1.4. BUGET: Funcționarea

BF5
<p>B. PRECIZAȚI ÎN CLAR ACTIVITATEA</p> <p>B1. Case de tip familial, HANSEL și GRETEL          Activitățile desfășurate în cadrul caselor de tip familial:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. gazduire, îngrijire și accesul la toată gama de servicii medicale</li> <li>2. dezvoltarea deprinderilor de viață independentă</li> <li>3. educație</li> <li>4. integrare/reintegrare familială și socio-profesională</li> <li>5. abilitare/reabilitare funcțională</li> </ol> <p>B2. Centru de zi și de recuperare pentru copii cu dizabilități mentale "Simba          Activitățile în cadrul centrului SIMBA sunt următoarele:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Supraveghere</li> <li>2. Îngrijire</li> <li>3. Educare și dezvoltare timpurie: realizarea unor activități de educație non-formală corelate cu programa preșcolară</li> <li>4. Asistență și recuperare medicală             <ul style="list-style-type: none"> <li>- kinetoterapie,</li> <li>- masaj de recuperare,</li> </ul> </li> </ol>

- logopedie
  - consiliere psihosocială și suport emoțional
  - consiliere psihologică: individuală/de grup/ pentru familie;
  - grup de suport pentru părinți/ reprezentanți legali/tutori;
  - workshop-uri .
6. Suport pentru dezvoltarea abilităților pentru viață independentă
7. Socializare și petrecere a timpului liber
8. Orientare vocațională
9. Conștientizare și sensibilizare a populației (organizarea de activități cu scopul de a crește gradul de vizibilitate a copiilor diagnosticați cu diferite tipuri de dizabilități).

C1. PERIOADA DE ÎNCEPERE (T1-36)		C1. PERIOADA DE FINALIZARE (T1-36)	
21		32	
D0. RESPONSABIL *			
DGASPC ARAD			
D1. PARTENER 1 *			
CONSILIUL JUDEȚEAN ARAD			
D2. PARTENER 2 *			
0			
D3. PARTENER 3 *			
0			
D4. PARTENER 4 *			
0			
D5. PARTENER 5 *			
0			
E1. POR (ÎN LEI) *	E2. POCU (ÎN LEI) *	E3. CONTRIBUȚIE PROPRIE DGASPC (ÎN LEI) *	
0	0	0	
E4. ALTE SURSE NAȚIONALE (ÎN LEI) *	E4Y. CARE? *		
657000	Buget Local		
E5. ALTE SURSE INTERNAȚIONALE (ÎN LEI) *	F0. DGASPC (ÎN LEI) *	F1. PARTENER 1 (ÎN LEI) *	
0	0	0	

F5. PARTENER 5 (ÎN LEI)

0

» » 1.5. BUGET: Salarii

BF5

B. PRECIZAȚI ÎN CLAR ACTIVITATEA

Activitati privind efectuarea si asigurarea cheltuielilor salariale pentru personalul angajat.

C1. PERIOADA DE ÎNCEPERE (T1-36)

21

C1. PERIOADA DE FINALIZARE (T1-36)

32

D0. RESPONSABIL

DGASPC ARAD

D1. PARTENER 1

CONSILIUL JUDEȚEAN ARAD

D2. PARTENER 2

0

D3. PARTENER 3

0

D4. PARTENER 4

0

D5. PARTENER 5

0

E1. POR (ÎN LEI)

0

E2. POCU (ÎN LEI)

0

E3. CONTRIBUȚIE PROPRIE  
DGASPC (ÎN LEI)

0

E4. ALTE SURSE NAȚIONALE (ÎN  
LEI)

1922160

E4Y. CARE?

Buget Local

E5. ALTE SURSE INTERNATIONALE  
(ÎN LEI)

0

F0. DGASPC (ÎN LEI)

0

F1. PARTENER 1 (ÎN LEI)

0

F2. PARTENER 2 (ÎN LEI)

0

F3. PARTENER 3 (ÎN LEI)

0

F4. PARTENER 4 (ÎN LEI)

0

F5. PARTENER 5 (ÎN LEI)

» » 1.6. BUGET: Formarea personalului

BF5		
B. PRECIZAȚI ÎN CLAR ACTIVITATEA Formare profesională cu lectori interni		
C1. PERIOADA DE ÎNCEPERE (T1-36) 19	C1. PERIOADA DE FINALIZARE (T1-36) 20	
D0. RESPONSABIL DGASPC ARAD		
D1. PARTENER 1 0		
D2. PARTENER 2 0		
D3. PARTENER 3 0		
D4. PARTENER 4 0		
D5. PARTENER 5 0		
E1. POR (ÎN LEI) *	E2. POCU (ÎN LEI) *	E3. CONTRIBUȚIE PROPRIE DGASPC (ÎN LEI) *
0	0	0
E4. ALTE SURSE NAȚIONALE (ÎN LEI) *	E5. ALTE SURSE INTERNATIONALE (ÎN LEI) *	F0. DGASPC (ÎN LEI) *
0	0	0
F1. PARTENER 1 (ÎN LEI) *	F2. PARTENER 2 (ÎN LEI) *	F3. PARTENER 3 (ÎN LEI) *
0	0	0
F4. PARTENER 4 (ÎN LEI) *	F5. PARTENER 5 (ÎN LEI) *	
0	0	

## BUGETUL TOTAL AL PLANULUI INDIVIDUAL DE ÎNCHIDERE

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

Costul total estimativ al planului de închidere va fi de 7 047 657 lei, compus din : 4 379 127 lei finanțarea ce va fi obținută prin Programul Operațional Regional, 89 370 lei din contribuția proprie a solicitantului proiectului, DGASPC ARAD, respectiv 2 579 160 lei de la Bugetul Local .

Anexa asociată:

ANEXA 23. Bugetul total organizat pe întreaga Listă de activități necesare pentru atingerea obiectivelor și surse de finanțare ANEXA 24.

### 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)	4379127
Buget estimativ solicitat din POCU (în lei)	0
Contribuție proprie (în lei)	89370
Alte surse naționale (în lei)	2579160
Alte surse internaționale (în lei)	0
Total (în lei)	7047657

## 7. MONITORIZAREA SI 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,<sup>3</sup> 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.

În cadrul planului individual de închidere a Centru de Recuperare și Reabilitare pentru Copii cu Dizabilități Arad este necesară o perioadă de minim 6 luni de monitorizare intensivă. Monitorizarea post-mutare trebuie corelată cu sprijinul post-mutare, pentru a ușura procesul de acomodare și rezolvarea oricăror probleme într-o manieră promptă, iar rezultatele trebuie consemnate într-un raport. În acest sens, monitorizarea post-mutare are în primul rând un rol educativ și de suport pentru copil/tânăr și familie sau persoanele care vor prelua copiii în îngrijire.

Monitorizarea progreselor va fi efectuată de către echipa de specialiști ai proiectului (psiholog și asistent social, etc) prin vizite regulate și prin implicarea continuă în viața copilului/tânărului. Echipa va colabora strâns cu personalul de specialitate al diferitelor servicii (CTF și centru de recuperare), respectiv cu managerul de caz al copilului/tânărului, care va prelua monitorizarea progreselor după încheierea perioadei de monitorizare intensivă post-mutare.

Monitorizarea progreselor copiilor/tinerilor cu nevoi speciale (CES) se va realiza prin urmărirea unor indicatori obiectivi și subiectivi și va acoperi următoarele domenii:

- sănătate,
- nutriție,
- recuperarea întârzierilor de dezvoltare, educația,
- deprinderile de viață,
- dezvoltarea socială, emoțională, stima de sine, comportament,

În cazul în care se constată în cadrul monitorizării ca situația copilului la unul sau mai multe domenii nu se ameliorează se vor lua măsuri de ajustare, corective, de îmbunătățire, în funcție de Planul de viitor al ficărui copil.

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

Monitorizarea performanțelor serviciilor nou înființate va fi efectuată de către echipa de specialiști din DGASPC , ai proiectului (psiholog, logoped, psihopedagog, asistent social, personal medical, jurist, economist ) prin vizite regulate, colaborând strâns cu personalul de specialitate al diferitelor servicii și personalul administrativ/de conducere.

Primul indicator de monitorizare a serviciilor nou înființate verifică dacă toți copiii și tinerii din lista nominală beneficiază de toate serviciile recomandate în Planurile lor de viitor (unitate de măsură: numărul serviciilor de care beneficiază copilul/tânărul). În același timp, pentru a monitoriza performanța serviciilor nou înființate, trebuie verificată cu atenție și respectarea standardelor minime de calitate pentru fiecare tip de serviciu (case de tip familial, respectiv SDVI) (unitate de măsură: numărul indicatorilor realizați ai diferitelor standarde de calitate).

Având în vedere faptul, că de multe ori, din diverse motive, standardele minime de calitate nu sunt îndeplinite, se va măsura calitatea serviciilor. Aceasta este o rezultată a mediului de îngrijire și a calității îngrijirii. Mediul de îngrijire este organizat în mai multe dimensiuni:

- infrastructura (unitate de măsură: numărul serviciilor la care poate apela copilul/tânărul),
- sănătatea și siguranța copiilor/tinerilor (unități de măsură: parametri stării de sănătate )
- personalul (unitate de măsură: scorurile obținute la evaluarea performanțelor profesionale)

Calitatea îngrijirii ia în considerare următoarele trei dimensiuni:

- servicii și activități pentru dezvoltarea copiilor/tinerilor (unitate de măsură: numărul serviciilor și activităților oferite copiilor/tinerilor),
- interacțiunea între beneficiari și îngrijitori (unitate de măsură: punctajele obținute la evaluarea performanțelor profesionale),
- implementarea standardelor minime de calitate și managementul de caz (unitate de măsură: numărul indicatorilor realizați ai diferitelor standarde de calitate).

Măsurarea nivelului de satisfacție a muncii în rândul personalului se va efectua utilizând diferite chestionare: de exemplu JDI (Job Description Index): evaluează satisfacția muncii predominant din punct de vedere cognitiv; Chestionarul Brayfield-Rothe: se concentrează exclusiv asupra laturii emoționale; JSS (Job Satisfaction Survey): acoperă atât latura cognitivă cât și cea emoțională a satisfacției profesionale (unitate de măsură: scorurile obținute la diferite chestionare).

Monitorizarea performanței serviciilor nou înființate prin factorii obiectivi, măsurabili, enumerate mai sus este necesară, dar nu și suficientă. Modul în care copiii/tinerii apreciază schimbarea calității propriei vieți este la fel de important. Astfel, pentru măsurarea nivelului de satisfacție a copiilor/tinerilor cu viața lor în noul mediu de viață se vor folosi chestionare care vor cuprinde indicatori subiectivi, care vor surprinde opiniile acestora (unitate de măsură: scorurile obținute la diferite chestionare).

## 8.3. Evaluarea planului de închidere a centrului

Evaluarea planului de închidere a centrului va fi efectuată de către echipa de specialiști ai proiectului (psiholog ,asistent social, personal medical, ) și echipa de management a proiectului, printr-o colaborare strânsă cu personalul de specialitate al noilor servicii.

Se va urmări:

- impactul asupra copiilor și tinerilor din lista nominală,
- creșterea calității vieții copiilor

Mutarea copiilor și tinerilor cu în case de tip familial va avea ca efect:

- Creșterea gradului de autonomie (unități de măsură: coeficiențele de dezvoltare obținute la diferite scale de

evaluare)

- Creșterea abilităților sociale (unități de măsură: coeficiențele de dezvoltare obținute la diferite scale de evaluare)
- *Impactul asupra modelului de îngrijire din noile servicii*

Potrivit așteptărilor, înființarea noilor servicii (case de tip familial , centru de recuperare) va conduce la schimbarea modelului de îngrijire, utilizat în vechile structuri de către personalul de îngrijire. Ca urmare, îngrijirea va putea fi personalizată și dinamică, având ca rezultat creșterea timpului alocat de către personal fiecărui copil/tânăr, un grad mai mare de încredere a beneficiarilor față de personal, dezvoltarea unui atașament mai puternic și a sentimentului de stabilitate emoțională și apartenență la grup. Prin creșterea calității relației dintre beneficiar și educator, și a programelor de recuperare, personalul noilor servicii vor putea controla anumite comportamente, care în trecut erau imposibil de controlat.

Noua abordare individualizată va permite beneficiarilor o implicare mai puternică în luarea deciziilor care îi privesc.

*-Impactul la nivelul comunității*

Înființarea unor noi servicii sociale (case de tip familial, centru de zi și servicii de recuperare) va avea următoarele efecte asupra comunității:

- creșterea gradului de acceptare a copiilor/tinerilor proveniți din sistemul de protecție în rândul membrilor comunității (unități de măsură: informarea comunității, vizite la muzeu, la mall, bibliotecă, teatru de păpuși, etc )
- sensibilizarea comunității față de copiii cu dizabilități, prin participarea acestora la diferite activități în comunitate,
- mediatizarea serviciilor nou înființate.

## **9. IMPLEMENTAREA PLANULUI INDIVIDUAL DE ÎNCHIDERE**

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

Conform dispoziției nr. 877A/14.05.2019, conducerea D.G.A.S.P.C ARAD a luat decizia de stopare a luării măsurilor de ocrotire în Centrul de recuperare și reabilitare pentru copii cu dizabilități Arad începând cu data de 15.05.2019.

### **9.2. Pregătirea copiilor pentru mutare**

În urma elaborării planurilor de viitor pentru fiecare copil din Centrul de Recuperare și Reabilitare pentru copii cu Dizabilități, și a rapoartelor concluzive s-a realizat o viziune clară atât despre serviciile cât și de nevoile identificate pentru fiecare copil. În funcție de rezultatele evaluării complexe, motivațiile și obiectivele specifice fiecărui copil/tînar, echipa pluridisciplinară a stabilit soluția cea mai potrivită pentru copil și a informat pe toți cei implicați cu privire la măsură identificată.

Astfel se dorește înființarea noilor servicii:

- 1 CTF HANSEL are capacitatea de 8 locuri
- 1 CTF GRETEL are capacitatea de 8 locuri
- Centrul de zi și recuperare pentru copii cu dizabilități mentale SIMBA în cele două case vor fi oferite servicii unui număr de 16 copii.
- Unul din obiectivele al acestui plan de închidere îl constituie pregătirea copiilor/tinerilor pentru schimbare, mutare.

Pregătirea copiilor pentru mutare se realizează de o echipă de specialiști, coordonată de psiholog, care va colabora cu personalul din centru și cu managerii ce caz.

Schimbarea este dificilă pentru copii chiar dacă motivele pentru schimbare sunt avantajoase.

Vor fi urmărite toate aspectele astfel încât să fie eliminate dificultățile de adaptare a copiilor.

O modalitate de a pregăti copilul/tânărul pentru mutare este realizarea unui program individual de pregătire, potrivit nevoilor și situației lui individuală.

Repartizarea pe cele două case va fi făcută în funcție de gradul de dezvoltare și de nevoile neuro-psiho- motorii.

Repartizarea pe camere/dormitoare va fi făcută luându-se în considerare sexul și opinia copilului. În dormitoare vor fi repartizați doi copii.

### **9.3. Mutarea efectivă a copiilor și tinerilor din centru**

Procesul de mutare efectivă a copilului este esențial să fie realizată de către o persoană cunoscută copilului, iar acesta va fi familiarizat casa /locul unde se mută. Persoanele care vor prelua copiii în îngrijire și care au participat la programul individual de pregătire a acestora vor fi implicate în mutarea efectivă a copiilor.

Copilul va fi ajutat în realizarea mutării prin implicare, printr-un obiect de tranziție; (o jucărie preferată), care acționează ca o legătură între centrul din care a venit și mediul actual. Procesul de tranziție va fi planificat flexibil și centrat pe ritmul copilului.

Mutarea copiilor se va face de către acele persoane care au efectuat pregătirea lor, de personal cu care copilul

este familiarizat. Copiii vor cunoaște locul unde se află casa de tip familial în care se vor muta, cum arata camera lor, spațiul de joacă, etc.

Persoanele atașate de copil vor sta mai mult timp în casă pentru a ajuta copilul în orice situație.

Toate acele reguli care trebuie să existe într-o casă de tip familial vor fi regândite, cunoscute de toată lumea și aplicate în mod corespunzător. Se vor analiza problemele de compatibilitate, afinități comune pentru ca din prima zi copiii să simtă siguranță, ordine și stabilitate.

Se va avea în vedere ca rutina, ritmul activităților de care au avut parte în centrul vechi să se mențină măcar pentru o perioadă de timp, se vor modifica progresiv. Pe măsură ce copilul devine mai familiarizat cu noul serviciu, programul zilnic va fi modificat astfel încât să răspundă nevoilor copilului și contextului ambiental

Menționăm din nou faptul, că grupurile de frați și prieteni buni vor fi pregătite și plasate împreună.

Dacă toți copiii nu pot fi mutați în aceeași zi, va fi o perioadă de timp în care în centrul vechi vor mai fi un număr mic de copii. Pentru ei este foarte important să se explice motivul pentru care ei încă nu pot pleca. Se va prezenta situația, de ce trebuie să mai aștepte, care sunt motivele pentru care unii au plecat mai repede. Vom asigura menținerea legăturii (telefonic, vizite, conversații prin intermediul internetului) cu cei plecați, astfel vor afla de schimbarea pozitivă intervenită. Copiii rămași în centru, până la ultimul, vor fi îngrijiți în deplină siguranță și securitate, fără să fie grăbită mutarea din motive de cost-eficiență și/sau administrative.

Procesul mutării și de schimbare vor fi armonizate între ele, se va avea în vedere :

-asigurarea continuității accesului la dr. de familie, nici un copil din Centru nu va fi mutat până nu se asigură accesul la serviciile dr de familie rămînerea la medicul la care este acum înscris)

-asigurarea accesului la grădinițe/centru de recuperare de zi;

-asigurarea accesului la servicii și instituții : sportive, culturale, de cult;

Pentru fiecare copil se va întocmi un raport de sprijin și monitorizare post mutare pe o perioadă de 6 luni. În acest raport pe lângă datele de identificare a copilului se vor trece următoarele:

- numărul și data dispoziției a dir. general

- componența echipei care asigură sprijinul post-mutare;

- calendarul de vizite de sprijin post mutare și monitorizare post mutare;

-propuneri, sugestii de revizuire a unor reguli, proceduri din cadrul caselor de tip familial;

-progresele și opiniile copilului.

#### 9.4. Mutarea efectivă a personalului

Mutarea personalului va fi etapizată în funcție de mutarea copiilor din instituție și va fi atent monitorizat de echipa de implementare a planului de închidere.

Personalul va fi sprijinit să înțeleagă procesul și să participe la toate sarcinile care sunt de îndeplinit. Personalul este informat cu privire la necesitatea schimbării, a implementării planului.

Pentru acceptarea cu ușurință a schimbării, facilitarea tranziției la noul loc de muncă personalul: - va fi implicat și informat cu privire la toate etapele planului de închidere:

-va fi periodic informat prin sedinte/intalniri cu privire la stadiul implementării activitatilor de realizare a noilor servicii,

-va beneficia de un program de formare inclusiv in managementul schimbării etc.

Personalul va fi informat, instruit și sprijinit cu privire la transferul în noile servicii. Se va realiza un plan de informare și instruire pentru transfer și un plan de formare /instruire. Temele de formare vor fi adaptate pregătirii profesionale și nevoilor identificate ale beneficiarilor.

Se vor identifica temerile, reticiențele personalului vizavi de mutare și închidere Centrului de Recuperare și

Reabilitare pentru copii cu Dizabilități.

Vor fi identificate carențele în pregătirea profesională, și dezvoltarea personală (rezistența la schimbare, capacitatea de adaptare etc.) a personalului și organizate :

-sesiuni de informare,

-workshopuri,

Mutarea personalului va avea loc etapizat. Personalul va avea un coordonator/supervizor care va sprijini adaptarea acestuia la noile servicii și îndrumat metodologic.

## 10. ALTE ASPECTE RELEVANTE

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

În imobilul rămas în urma închiderii Centrului de recuperare și reabilitare pentru copii cu dizabilități Arad se va înființa prin proiect un nou serviciu social, nerezidențial, un centru de zi și recuperare pentru copii cu dizabilități mentale "SIMBA" cu o capacitate de 76 de locuri/lună. Imobilul rămâne în proprietatea Consiliului Județean și în administrarea DGASPC Arad. Cheltuielile privind funcționarea clădirii vor fi asigurate de Consiliul Județean Arad.

Imobilul se află în vecinătatea și a altor servicii sociale destinate copiilor cu dizabilități. Totodată, poziționarea acestuia în zona centrală a municipiului constituie un element pozitiv, în sensul că sunt asigurate în mod facil accesul beneficiarilor la serviciile oferite.

### 10.2. Alte aspecte considerate relevante

Acest plan individual de închidere este semnat și asumat de DGASPC și Consiliul Județean Arad

Planul individual de închidere ar trebui asumat și semnat de DGASPC și toți partenerii (de la punctul 4).

DGASPC:

Nume	Stark	Funcția	Director general
Prenume	Erika	Semnătură	

Partener 1:

Nume	Cionca	Funcția	Contabil
Prenume	Arghir Iustin-Marinel	Semnătură	

Data generării: 06/06/2019