

PLAN DE DEZVOLTARE A SERVICIILOR SOCIALE

Aprobat prin Hotararea Consiliului Local HERECLEAN
nr. 47 din 26.09.2025

PREAMBUL

În conformitate cu prevederile art.9 alin.(1) lit. e) din Legea nr.197/2012 privind asigurarea calității în domeniul serviciilor sociale, elaborarea planului de dezvoltare a serviciilor sociale cu respectarea principiilor calității în domeniul serviciilor sociale, prevăzute la art. 3 alin. (2) din lege, și în concordanță cu politica națională și sectorială în domeniul asistenței sociale, este una dintre condițiile care stau la baza acreditării ca furnizor de servicii sociale. Fiecare obiectiv/serviciu social prevăzut în planul de dezvoltare a serviciilor sociale, are propriul plan de dezvoltare, în corelare cu scopul și funcțiile serviciului social prevăzute în regulamentul de organizare și funcționare.

ETAPELE PLANULUI DE DEZVOLTARE A SERVICIILOR SOCIALE

1. DOCUMENTAREA:

Legislație generală privind asistența socială

1. **Legea nr. 292/2011** – Legea asistenței sociale, cu modificările și completările ulterioare; stabilește principiile generale de organizare și furnizare a serviciilor sociale.
2. **Legea nr. 197/2012** privind asigurarea calității în domeniul serviciilor sociale, cu modificările și completările ulterioare.
3. **HG nr. 118/2014** – Normele metodologice de aplicare a Legii nr. 197/2012.
4. **HG nr. 867/2015** – Aprobarea Nomenclatorului serviciilor sociale și a regulamentelor-cadru de organizare și funcționare.
5. **HG nr. 797/2017** – Reglementează organizarea și funcționarea serviciilor publice de asistență socială, inclusiv structura de personal recomandată pentru serviciile comunitare.

Pentru intervenția în comunitate și sprijinirea persoanelor vârstnice

6. **Legea nr. 17/2000** privind asistența socială a persoanelor vârstnice, republicată.
7. **HG nr. 886/2000** – Grila națională de evaluare a nevoilor persoanelor vârstnice.
8. **Ordinul nr. 29/2019** – Standardele minime de calitate pentru acreditarea serviciilor sociale destinate persoanelor vârstnice și serviciilor acordate în comunitate.
9. **Ordinul nr. 2489/2023** – Standardele minime de calitate privind managementul de caz pentru persoane vârstnice.

Pentru protejarea victimelor violenței domestice și a infracțiunilor

- 10. **Legea nr. 217/2003** pentru prevenirea și combaterea violenței domestice, republicată.
- 11. **Legea nr. 211/2004** privind protecția victimelor infracțiunilor, cu modificările și completările ulterioare.

Pentru prevenirea discriminării și incluziune socială

- 12. **OG nr. 137/2000** privind prevenirea și sancționarea tuturor formelor de discriminare.
- 13. **OG nr. 68/2003** privind serviciile sociale – aprobată prin Legea nr. 515/2003.

Standardizare profesională și etică

- 14. **Codul de bună practică al asistentului social** – adoptat prin Hotărârea Congresului CNASR nr. 2/2019, obligatoriu pentru personalul din serviciile comunitare.

Sănătate publică, siguranță și igienă

- 15. **Legea nr. 95/2006** – privind reforma în domeniul sănătății, relevantă pentru colaborarea interinstituțională cu asistența medicală comunitară.
- 16. **HG nr. 144/2010** – privind organizarea Ministerului Sănătății și relația acestuia cu serviciile sociale.
- 17. **Ordinul MS nr. 119/2014** – Norme privind igiena și sănătatea publică în unități cu cazare.
- 18. **Ghidul INSP** – privind normele de igienă pentru centrele rezidențiale destinate persoanelor vârstnice (util ca referință pentru centrele de zi sau unități afiliate).
- 19. **Ordinul MS nr. 976/1998** – privind controlul igienei în unitățile de asistență socială.
- 20. **Ordinul președintelui ANSVSA nr. 57/2010** – norme sanitar-veterinare relevante pentru siguranța alimentelor distribuite în cadrul serviciilor comunitare.
- 21. **Ordinul președintelui ANSVSA nr. 24/2017** – completări privind igiena alimentară în centrele sociale.

Securitate la incendii

22. Ordinul comun nr. 179/2089/20892/2023 – privind dispoziții generale de apărare împotriva incendiilor pentru spații și clădiri unde se organizează servicii sociale (aplicabil pentru birouri, centre de zi, puncte de lucru).

2. Analiza contextului înființării serviciilor sociale

Înființarea unui serviciu social de asistență comunitară răspunde unei nevoi acute de sprijin pentru categoriile vulnerabile din comunitate – persoane vârstnice, persoane cu dizabilități, familii în dificultate, copii în risc de excluziune – și se aliniază priorităților naționale în materie de protecție socială. Acest tip de serviciu contribuie la prevenirea situațiilor de risc social, intervenția timpurie și consolidarea incluziunii sociale prin acțiuni directe și personalizate la nivel local.

1. HG 440/2022 pentru aprobarea Strategiei naționale privind incluziunea socială și reducerea sărăciei pentru perioada 2022—2027

Această strategie a vizat îmbunătățirea calității vieții persoanelor vârstnice, promovarea îmbătrânirii active și prevenirea izolării sociale. În cadrul acesteia, serviciile comunitare de asistență socială sunt recunoscute ca fiind esențiale pentru sprijinirea vârstnicilor în mediul lor natural de viață, prin identificarea timpurie a nevoilor și facilitarea accesului la resurse și servicii.

2. Legea nr. 17/2000 privind asistența socială a persoanelor vârstnice

Prevede dezvoltarea de servicii sociale în comunitate, adaptate nevoilor vârstnicilor, și promovează îngrijirea și sprijinul în mediul propriu de viață ca alternativă la instituționalizare. Asistența comunitară este în acest sens un pilon fundamental pentru menținerea autonomiei și demnității persoanei.

3. Legea asistenței sociale nr. 292/2011

Reprezintă cadrul general pentru organizarea, funcționarea și finanțarea sistemului de asistență socială în România. Legea promovează principiul intervenției la nivel comunitar, descentralizării și parteneriatului între autoritățile publice locale, ONG-uri și alte entități sociale. Articolul 27 stabilește clar rolul serviciilor de asistență comunitară în prevenirea și combaterea riscului social, prin evaluarea situațiilor individuale și intervenția integrată.

4. Planul Național de Acțiune pentru Persoanele Vârstnice

Include măsuri specifice pentru dezvoltarea rețelelor de sprijin comunitar, formarea personalului și îmbunătățirea colaborării interinstituționale pentru asigurarea unui răspuns social coerent și eficient la nevoile vârstnicilor.

În acest cadru legislativ și strategic, serviciul social de asistență comunitară se dovedește a fi o intervenție necesară și relevantă, contribuind activ la realizarea obiectivelor naționale privind incluziunea socială, protecția persoanelor vulnerabile și reducerea inegalităților sociale. Înființarea unui astfel de serviciu la nivel local va sprijini consolidarea coeziunii comunitare și va oferi un răspuns prompt și adecvat problemelor sociale emergente.

Politicile și strategiile locale în domeniu

Strategia de dezvoltare locală a comunei Hereclean 2023-2027

Caracteristicile comunității

1. Poziționare geografică și delimitări

Comuna Hereclean este situată în partea centrală a județului Sălaj, la o distanță de aproximativ 10 kilometri nord de municipiul Zalău, ceea ce îi conferă un avantaj important în ceea ce privește accesibilitatea la principalele centre administrative și economice ale județului. Teritoriul comunei se întinde pe o suprafață de aproximativ 71,6 km² și este așezat într-o zonă de dealuri domoale, specifică Depresiunii Zalăului, cu altitudini medii de circa 665 de metri. Poziționarea geografică favorizează legături bune atât cu reședința de județ, cât și cu alte localități din împrejurimi.

Din punct de vedere administrativ, comuna Hereclean este alcătuită din șase sate: Hereclean (reședința de comună), Badon, Boeșita, Dioșod, Guruslău și Panic. Fiecare dintre aceste sate contribuie la identitatea și coeziunea comunității, păstrând totodată particularități istorice și culturale proprii.

Delimitările comunei sunt trasate în cadrul planurilor urbanistice și sunt conturate atât de limite naturale – dealuri, văi și terenuri agricole – cât și de vecinătatea cu alte comune din zonă. Poziția sa între Zalău și zonele rurale învecinate face din Hereclean un spațiu de tranziție între urban și rural, ceea ce influențează modul de viață al locuitorilor și direcțiile de dezvoltare ale comunității.

2. Demografie și structură populațională

Conform recensământului realizat la nivel național în anul 2022, comuna Hereclean are o populație de 3.941 locuitori, înregistrând o creștere de aproximativ 10,24% față de recensământul din 2011, când

populația era mai redusă cu 366 de persoane. Această evoluție pozitivă este semnificativă, având în vedere contextul demografic general al României, marcat mai degrabă de scăderi ale numărului de locuitori în multe comunități rurale. În 2024 se remarcă o creștere cu 50 de persoane față de ultimul recensământ, adică 3939.

1. Segmentul copiilor și adolescenților (0–15 ani):

- Populația de 0–6 ani a crescut atât în rândul fetelor (de la 86 la 96), cât și al băieților (de la 96 la 111). Această evoluție sugerează o ușoară creștere a natalității sau o stabilizare demografică în rândul familiilor tinere.
- Grupul 7–15 ani a cunoscut de asemenea o creștere, mai accentuată în rândul băieților (+41 persoane), comparativ cu fetele (+9 persoane). Aceasta indică o bază relativ solidă pentru populația școlară, dar și o presiune asupra infrastructurii educaționale.

2. Segmentul tinerilor adulți (16–35 ani):

- Se constată o scădere semnificativă a numărului de femei (de la 442 la 375), în timp ce bărbații au înregistrat o reducere mai mică (de la 474 la 455).
- Această tendință reflectă probabil migrarea externă sau internă a femeilor tinere, dar și o diminuare a atractivității locale pentru populația tânără activă.

3. Populația adultă (36–64 ani):

- Numărul femeilor a crescut (de la 784 la 817), în timp ce numărul bărbaților a scăzut ușor (de la 884 la 873).
- Segmentul rămâne cel mai numeros și reprezintă coloana vertebrală a forței de muncă locale. Stabilitatea acestei grupe de vârstă oferă continuitate pentru piața muncii și pentru contribuțiile sociale.

4. Populația vârstnică (65+ ani):

- Numărul femeilor vârstnice a scăzut (de la 465 la 407), în timp ce numărul bărbaților a crescut considerabil (de la 250 la 347).

- Deși femeile rămân mai numeroase, diferența dintre sexe s-a redus semnificativ, ceea ce sugerează o ușoară creștere a speranței de viață în rândul bărbaților.

5. Concluzii structurale:

- Se observă o **întinerire ușoară a populației**, prin creșterea segmentului 0–15 ani, însă aceasta este contrabalansată de scăderea semnificativă a tinerilor 16–35 ani, ceea ce indică **riscul de migrație externă și de îmbătrânire demografică pe termen lung**.
- Segmentul adult (36–64 ani) rămâne stabil și echilibrat, dar presiunea viitoare asupra acestuia va crește, odată cu retragerea la pensie a cohortelor numeroase.
- Populația vârstnică se menține ridicată, cu o structură în schimbare, în care se reduce decalajul între femei și bărbați. Aceasta va impune adaptări la nivelul serviciilor sociale și medicale.

În ceea ce privește starea civilă, aproape jumătate dintre locuitori sunt căsătoriți (45,85%), în timp ce 30,91% sunt necăsătoriți. De asemenea, există un procent de 12% persoane văduve, fapt care reflectă prezența unei populații îmbătrânite și nevoia unor servicii de sprijin social și medical pentru această categorie.

Populația UAT se caracterizează printr-o structură etnică relativ omogenă, dominată de comunitatea maghiară și de cea românească, alături de o comunitate romă mai redusă numeric.

În anul 2020, din totalul de 3.928 de locuitori:

- **Maghiarii** reprezentau majoritatea, cu 2.350 de persoane (aprox. 59,8% din populație).
- **Românii** constituiau al doilea grup etnic, cu 1.458 de persoane (37,1%).
- **Comunitatea romă** era semnificativ mai redusă, însumând 120 de persoane (3,1%).
- Alte etnii (ucraineni, germani sau alte grupuri) nu erau reprezentate numeric.

În anul 2024, populația totală a crescut ușor, ajungând la 3.941 de persoane. Structura etnică s-a menținut relativ stabilă:

- **Maghiarii** au rămas majoritari, crescând la 2.354 de persoane (59,7%).
- **Românii** au crescut marginal, la 1.462 de persoane (37,1%).
- **Comunitatea romă** a continuat un trend ascendent, ajungând la 125 de persoane (3,2%).

- Celelalte categorii etnice rămân absente din evidențe.

Comparativ 2020–2024, se remarcă o ușoară creștere numerică în toate cele trei comunități etnice prezente, însă fără modificări semnificative ale ponderii relative:

- Maghiarii rămân grupul dominant, cu o pondere stabilă de aproape 60%.
- Românii reprezintă constant puțin peste o treime din populație.
- Comunitatea romă este mică, dar în creștere, confirmând un trend demografic pozitiv prin natalitate.

În plan confesional, cele mai numeroase grupuri religioase sunt reformații (47,04%) și ortodocșii (40,73%), ceea ce reflectă structura etnică a comunei. Alte confesiuni, precum cea baptistă (2,36%) sau penticostală (1,57%), sunt prezente în număr mai redus, contribuind însă la diversitatea spirituală a comunității.

Această structură demografică are implicații directe asupra planificării serviciilor publice și a politicilor locale. Prezența unui număr mare de tineri și copii reclamă investiții în infrastructura educațională, activități culturale și oportunități de angajare, în timp ce ponderea ridicată a persoanelor vârstnice impune o atenție sporită în ceea ce privește asistența medicală, serviciile sociale și adaptarea spațiului public la nevoile lor. Diversitatea etnică și religioasă poate fi un atu pentru dezvoltarea culturală și socială a comunei, dar și o provocare pentru autoritățile locale în vederea menținerii coeziunii și a bunei conviețuiri între comunități.

3. Infrastructură și servicii

Administrativ

- **Primăria Hereclean** : Str. Principală, nr.27A, Jud. Sălaj, Telefon: 0260-629480, E-mail: primariahereclean@yahoo.com.
- În cadrul Compartimentului asistența socială există înființate 3 posturi: 1 post de consilier asistent, 1 post consilier debutant vacant și 1 post consilier superior vacant. Persoana care ocupă postul de consilier asistent este absolventa facultății de administrație publică.
- În comuna Hereclean există furnizori de servicii sociale acreditați și licențiați :

- Asociația Grup de Acțiune Locală Tovishatc are licențiat serviciul social Cantina socială GAL Tovishat
- Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Sălaj are dezvoltat in comuna Casa de tip familial Hereclean.

Educație

În comuna Hereclean funcționează două unități de învățământ cu personalitate juridică: Școala Gimnazială Hereclean, cu structura Grădinița Hereclean, și Școala Gimnazială Panic, care cuprinde structurile: Grădinița Panic, Școala primară Dioșod, Grădinița Dioșod, Școala Gimnazială Guruslău și Grădinița Guruslău. În total, în anul 2024, sunt 282 de copii și elevi înscriși în sistemul de învățământ (antepreșcolar, preșcolar și școlar), atât în localitate, cât și în unități din alte localități.

Școala Gimnazială Hereclean este inclusă în Programul Național de Reducere a Abandonului Școlar, ceea ce oferă resurse și oportunități suplimentare pentru prevenirea și combaterea excluziunii școlare.

Probleme identificate

- Acces și participare școlară:
 - Există 2 copii de vârstă școlară în afara sistemului de educație, ceea ce indică riscul marginalizării.
 - Deși nu s-au înregistrat elevi în risc de abandon școlar sau persoane încadrate în programul „A doua șansă”, situația celor 2 tineri care au părăsit școala înainte de finalizarea învățământului obligatoriu impune monitorizare și reintegrare.
- Nevoi educaționale speciale:
 - Sunt 10 elevi cu certificat de orientare școlară și profesională, dintre care 9 încadrați în grad de handicap. Aceștia necesită adaptări curriculare, profesori de sprijin și resurse educaționale specializate.
 - Se remarcă un număr ridicat de 95 de elevi cu dificultăți de învățare, rezultate școlare slabe sau dificultăți de adaptare, care necesită consiliere psihopedagogică și sprijin logopedic.
- Probleme lingvistice și de integrare:

- Un număr de 546 de minori nu vorbesc fluent limba română, majoritatea provenind din comunitățile maghiare și rome. Această situație afectează procesul de învățare și adaptarea școlară, necesitând programe dedicate pentru predarea limbii române ca limbă non-maternă și mediere școlară.
- Acces la infrastructură educațională:
 - 564 de elevi fac naveta în alte localități pentru a urma cursurile școlare. Această situație presupune un risc crescut de absenteism, oboseală și scăderea performanței școlare.
- Resurse umane limitate:
 - Consilierul școlar are o normă de doar 0,3, iar logopedul una de 0,1, ceea ce este insuficient raportat la numărul mare de elevi cu dificultăți de adaptare, învățare și integrare.

Concluzii și direcții de intervenție

Educația în comuna Hereclean se confruntă cu un cumul de factori de vulnerabilitate: prezența copiilor cu nevoi educaționale speciale și dificultăți de învățare, ponderea mare a copiilor care nu vorbesc fluent limba română, numărul ridicat de elevi navetiști și resurse umane insuficiente pentru consiliere și sprijin psihopedagogic.

Pentru a răspunde acestor provocări, se impun următoarele tipuri de intervenții:

- Consolidarea serviciilor de sprijin educațional: extinderea normei de consiliere școlară și logopedie, angajarea de profesori de sprijin și mediatori școlari.
- Programe educaționale complementare: implementarea programului „Școala după școală”, activități remediale, extracurriculare și de mentorat.
- Sprijin pentru învățarea limbii române: cursuri intensive, cluburi educaționale și activități de integrare interculturală.
- Îmbunătățirea accesului la educație: dezvoltarea infrastructurii locale (creșă, liceu, centre de formare profesională), reducând astfel dependența de navetă.
- Creșterea motivației și implicării copiilor: înființarea de cluburi educaționale, culturale și sportive, care să susțină participarea activă și integrarea socială.

Sănătate

În comuna Hereclean funcționează două cabinete de medicină de familie, ambele active și funcționale. Deși există și două spații medicale nefuncționale, acestea ar putea fi activate în cazul în care s-ar asigura personal de specialitate. La nivelul comunei nu există spital, dispensar, centru de permanență, laborator medical, centru medico-social sau cabinet stomatologic, accesul la aceste servicii fiind posibil doar în localități aflate la aproximativ 10 km distanță.

Există două farmacii, însă lipsa altor servicii specializate obligă populația să se deplaseze frecvent în Zalău pentru consultații sau tratamente.

În privința resurselor umane, comuna dispune de 2 medici de familie și un asistent medical comunitar, dar nu există medici stomatologi, specialiști, mediatorii sanitari. Această lipsă accentuează vulnerabilitatea comunității, în special pentru categoriile defavorizate și pentru satele fără puncte de lucru medicale.

Situația categoriilor vulnerabile și a problemelor de sănătate

- Persoane înscrise la medicul de familie: 3.744, dintre care 407 copii și 13 gravide. Există însă 197 de persoane neînscrise, o parte dintre acestea fiind afectate de lipsa transportului spre cabinetele medicale din comună.
- Persoane cu boli cronice: 1.300, cu afecțiuni predominante cardiovasculare, metabolice (diabet), respiratorii, digestive, oncologice și de sănătate mintală.
- Persoane cu dizabilități: 45 de persoane cu dificultăți majore de deplasare (inclusiv 1 copil), dar la nivelul comunei există în total peste 400 de persoane încadrate într-un grad de handicap, ceea ce generează nevoi complexe de sprijin.
- Persoane fără asigurare medicală: 710, dintre care niciuna gravidă.
- Probleme de sănătate mintală: 91 de persoane aflate în evidențe.
- Alte cazuri vulnerabile: 2 mame minore și 2 copii ai acestora, 6 gravide cu probleme medicale, 1 pacient în tratament paliativ, 10 persoane aflate în evidențe speciale (boli rare, tuberculoză, tulburări de comportament etc.).

Probleme identificate

1. Acces limitat la servicii medicale specializate – lipsa cabinetelor de specialitate, centru de permanență sau a unui centru comunitar integrat.
2. Dispersia geografică a populației – în satele Badon, Guruslău, Dioșod, Bocșița și Panic nu există puncte de lucru medicale, ceea ce afectează mai ales vârstnicii și bolnavii cronici.
3. Număr mare de bolnavi cronici – 1.300 de persoane, adică peste o treime din populație, ceea ce creează presiune asupra medicilor de familie și a asistentului comunitar.
4. Vulnerabilitate social-medicală ridicată – comunitatea romă din localitate, persoanele cu dizabilități, mamele minore și copiii cu nevoi speciale reprezintă categorii cu acces dificil la servicii și risc crescut de excluziune.
5. Deficit de personal medical – absența medicilor specialiști, a mediatorilor sanitari și a moașelor limitează accesul la prevenție, diagnostic și tratamente.

Concluzii și direcții de intervenție

Comuna Hereclean prezintă o infrastructură medicală redusă, bazată aproape exclusiv pe cei doi medici de familie și pe activitatea asistentului medical comunitar. Numărul ridicat de bolnavi cronici, persoanele cu dizabilități și lipsa unor servicii medicale specializate impun dezvoltarea unor servicii integrate medico-sociale la nivel local.

Pentru reducerea vulnerabilităților, se recomandă:

- înființarea unui Centru Comunitar Integrat/Servicii de Asistența Comunitară care să ofere servicii medicale, sociale și educaționale pentru categoriile vulnerabile;
- extinderea punctelor de lucru medicale în satele fără acces la medic de familie;
- angajarea de mediatorii sanitari și moașe pentru sprijinirea comunităților defavorizate și a femeilor însărcinate;
- creșterea normei de personal pentru asistența medicală comunitară, având în vedere numărul mare de bolnavi cronici și persoane vulnerabile;
- dezvoltarea unor programe de prevenție și educație pentru sănătate, în special pentru comunitatea romă și persoanele fără asigurare medicală;
- facilitarea transportului către servicii medicale de specialitate din orașele apropiate.

În concluzie, comuna Hereclean se confruntă cu o serie de deficiențe structurale și funcționale în domeniul sănătății, care afectează în special persoanele vulnerabile. Deși medicii de familie și asistentul medical comunitar acoperă o parte din nevoi, este necesară dezvoltarea de servicii medicale integrate și accesibile pentru întreaga populație.

4. Societate civilă și comunitate,

- Comuna Hereclean face parte din cadrul Grupului de Acțiune Locală (GAL) Tovishat
- Biserica joacă un rol important în viața comunității, având funcție nu doar spirituală, ci și socială.
- Societatea civilă în comuna există, dar este modestă ca vizibilitate și impact, fiind centrată în jurul bisericii, școlii și, eventual, a micilor asociații.
- Participarea în GAL reprezintă o oportunitate cheie de coagulare a comunității, de atragere de fonduri și de sprijinire a inițiativelor locale.

La nivelul comunei Hereclean funcționează un Compartiment de Asistență Socială din cadrul Primăriei, radiat din Registrul furnizorilor de servicii sociale.

Personalul de specialitate este extrem de redus: nu există asistenți sociali angajați, dar există o persoană cu atribuții de asistență socială. Lipsa echipelor multidisciplinare (asistent social, mediator școlar, asistent medical comunitar) și a unor structuri de tip centre comunitare face ca răspunsul la nevoile sociale complexe să fie limitat.

Categorii de persoane vulnerabile

- Persoane în risc de sărăcie și excluziune socială: 250 persoane (dintre care 125 de etnie romă), cu lipsă de resurse materiale și oportunități socio-profesionale.
- Familii vulnerabile: 15 familii cu peste 3 copii și 13 familii beneficiare de venit minim de incluziune (VMI). În total, 116 persoane din familii beneficiare de VMI, majoritatea de etnie romă.
- Copii în risc: deși nu sunt cazuri de copii separați de familie sau în protecție specială, există vulnerabilități prin prezența mamelor minore (1 caz), a copiilor cu dizabilități și a celor din familii monoparentale ori beneficiare de VMI.

- Persoane vârstnice: 331 de persoane (aprox. 13% din populație), dintre care multe se confruntă cu lipsa autonomiei și necesită îngrijiri socio-medicale la domiciliu. 42 trăiesc singuri, iar 263 nu își pot asigura nevoile sociomedicale din cauza bolilor sau a stării de sănătate.
- Persoane cu dizabilități: 455 persoane, dintre care 405 încadrate într-un grad de handicap (139 grav, 222 accentuat, 37 mediu, 7 ușor). Această categorie necesită servicii adaptate de recuperare și sprijin pentru integrare socială și profesională.
- Persoane inactive și șomeri: 276 persoane fără ocupație (70 femei, 54 de etnie romă), plus 84 șomeri înregistrați, dintre care 54 de lungă durată. Nivelul scăzut al calificărilor limitează puternic șansele de integrare pe piața muncii.
- Alte vulnerabilități: nu există persoane fără acte de identitate sau fără adăpost, însă se remarcă 137 de persoane care trăiesc în locuințe improvizate/improprii, cu risc social și sanitar ridicat.

Probleme identificate

1. Infrastructură socială deficitară – lipsa centrelor sociale, a locuințelor sociale/ de necesitate și a echipelor multidisciplinare.
2. Acces limitat la servicii specializate – serviciile publice și private se află doar în localități la 10 km, ceea ce îngreunează accesul persoanelor vulnerabile.
3. Sărăcie și excluziune socială – nivel ridicat în special în comunitatea romă, cu dependență de sprijinul VMI.
4. Îmbătrânirea populației și dependența vârstnicilor – mulți vârstnici trăiesc singuri și nu își pot asigura nevoile sociomedicale.
5. Număr mare de persoane cu dizabilități – necesită sprijin de recuperare și integrare, servicii inexistente la nivel local.
6. Probleme pe piața muncii – lipsa locurilor de muncă și calificările reduse generează șomaj de lungă durată și inactivitate.
7. Locuire precară – existența locuințelor improvizate/improprii expune familiile la risc social și sanitar.

Concluzii și direcții de intervenție

Situația socială din comuna Hereclean se caracterizează printr-un nivel ridicat de vulnerabilitate și o infrastructură socială insuficientă. Principalele nevoi identificate sunt:

- dezvoltarea serviciului de asistentă comunitară
- dezvoltarea de servicii sociale locale (centre de zi pentru copii, centre pentru vârstnici și persoane cu dizabilități, servicii socio-medice la domiciliu);
- sprijin material și alimentară pentru familiile aflate în sărăcie extremă;
- programe de prevenire și reducere a riscului de separare a copilului de familie;
- servicii de consiliere, mediere și sprijin educațional pentru copiii din familii vulnerabile;
- îngrijiri la domiciliu și servicii de tip asistent personal/îngrijitor informal pentru persoanele cu dizabilități și vârstnici dependenți;
- programe de ocupare și formare profesională, cu accent pe tinerii și șomerii de lungă durată, în special din comunitatea romă;
- sprijin pentru îmbunătățirea condițiilor de locuire și reducerea riscului social și sanitar.

În concluzie, comuna Hereclean are o infrastructură socială minimală și un nivel ridicat de vulnerabilitate, în special în comunitatea romă, la nivelul persoanelor cu dizabilități și al vârstnicilor. Se impune dezvoltarea unor servicii sociale integrate și accesibile, în parteneriat cu instituțiile județene și organizațiile neguvernamentale, pentru a reduce riscul de excluziune socială și sărăcie.

Conform nevoilor identificate este prioritar ca în anul 2025 să se dezvolte Serviciul de asistentă comunitară 8899CZ-PN-V

2. Stabilirea principalelor elemente ale serviciului sau, după caz, ale serviciilor sociale pe care furnizorul de servicii sociale intenționează să le înființeze, respectiv:

– **categorია de beneficiari și caracteristici specifice;**

- a. Persoane vârstnice aflate în risc
- b. Copii aflați în situație de risc
- c. alte persoane/familii/grupuri în situații de dificultate

– codul și categoria de serviciu social identificat în Nomenclatorul serviciilor sociale;

1. Servicii pentru alte persoane aflate în nevoie, sau pentru mai multe categorii de beneficiari
 - a. Servicii de asistență comunitară – cod CPV 8899CZ-PN-V
2. Servicii pentru copii / și familie
 - a. Centru de zi pentru consiliere și sprijin pentru părinți și copii – Cod 8899-CZ-F-I
3. Servicii pentru persoane vârstnice, persoane cu dizabilități, persoane dependente:
 - a. Unități de îngrijire la domiciliu - cod 8810ID-I
 - b. Centrul de zi de socializare și petrecere a timpului liber – cod 8810CZ-V-II

Servicii prioritare propuse:

 - *Serviciul de asistență comunitară – cod CPV 8899CZ-PN-V*

– un set-cheie de indicatori de performanță ai serviciului social: va fi stabilit ulterior CONFORM STANDARDULUI MINIM DE CALITATE SPECIFIC SAC

3. Elaborarea procedurilor de lucru, prevăzute în standardele minime de calitate aplicabile

Ordinul MMJS nr. 29/2019 pentru aprobarea Standardelor minime de calitate pentru acreditarea serviciilor sociale destinate persoanelor vârstnice, persoanelor fără adăpost, tinerilor care au părăsit sistemul de protecție a copilului și altor categorii de persoane adulte aflate în dificultate, precum și pentru serviciile acordate în comunitate, serviciile acordate în sistem integrat și cantinele sociale, anexele 1-9

- Anexa 7 - Standardele minime de calitate pentru serviciile sociale acordate în comunitate și pentru serviciile sociale acordate în sistem integrat cu alte servicii de interes general destinate persoanelor adulte

4. Includerea în procedurile de lucru a indicatorilor de performanță: precum numărul de beneficiari deserviți lunar, gradul de acoperire a populației vulnerabile, procentul cazurilor cu plan de intervenție individualizat, rata de satisfacție a beneficiarilor, timpul mediu de răspuns la solicitări, procentul cazurilor soluționate în termenul stabilit, numărul de activități de prevenție desfășurate, gradul de implicare a comunității și al partenerilor instituționali, nivelul de calificare și formare continuă a personalului, precum și gradul de menținere în timp a rezultatelor obținute. Acești indicatori sunt esențiali pentru monitorizarea eficienței și a impactului intervenției sociale la nivel comunitar.

5. Estimarea costurilor necesare pentru implementarea proceselor și atingerea rezultatelor, cu respectarea standardelor minime de calitate: includ atât cheltuielile inițiale, cât și cele recurente, structurate pe principalele categorii:

- Reamenajare/reabilitare/modernizare și dotări spații de lucru
- Echipamente de birou pentru echipele comunitare integrate (mobiliu, tablete, laptop, imprimante etc.)
- Echipamente/kituri pentru activitățile specifice membrilor echipelor comunitare integrate
- Pachetele salariale ale membrilor echipei comunitare integrate
- Pachete de sprijin pentru îmbunătățirea condițiilor de locuire și pachete de sprijin alimentar pentru copii vulnerabili
- Întreținere, reparații, utilități
- Cheltuieli administrative

În prezent, pentru serviciile de asistență comunitară nu sunt stabilite standarde oficiale de cost. *Potrivit proiectului „Furnizare de servicii integrate în comunitățile rurale –facilitarea accesului persoanelor vulnerabile la servicii de bază” plafonul maxim de decontare este de 914,123.84.*

6. Identificarea și alocarea resurselor necesare pentru a pregăti punerea în funcțiune a serviciului social

Punerea în funcțiune a serviciului social -serviciul de asistență comunitară-poate include:

- a. Asigurarea unui spațiu adecvat pentru desfășurarea activităților specifice serviciilor sociale;
- b. Renovarea și reabilitarea spațiului, astfel încât acesta să corespundă cerințelor și standardelor aplicabile – lucrări realizate din resurse proprii sau prin accesarea finanțărilor nerambursabile.

7. Solicitarea și obținerea autorizațiilor administrative prealabile desfășurării activității, prevăzute de legislația în vigoare

- a. Autorizația Sanitară de Funcționare**
- b. Autorizația de Securitate la Incendiu (sau negație)**
- c. Avizele și Autorizațiile pentru Siguranța Alimentară, eliberate de ANSVSA, (sau negație)**

8. Acordarea serviciilor conform procedurilor aprobate prin decizia furnizorului de servicii sociale;

Serviciile sociale vor fi acordate în strictă conformitate cu procedurile aprobate prin decizia furnizorului, proceduri care includ în mod obligatoriu mecanisme de evaluare internă.

Pentru a atinge punctajul minim prevăzut de standardele minime de calitate, furnizorul are obligația de a elabora și aproba, prin Hotărâre a Consiliului Local (HCL), un **Manual de proceduri** dedicat fiecărui tip de serviciu social. Acest manual trebuie:

- să conțină mecanisme obligatorii de evaluare internă;
- să fie parte integrantă din regulamentul de organizare și funcționare;
- să asigure cadrul necesar pentru obținerea și menținerea licenței de funcționare
- să respecte standardul minim de calitate.

9. Punerea în funcțiune a mecanismelor de evaluare internă pentru asigurarea permanentă a menținerii cel puțin a standardelor minime de calitate și, după caz, a indicatorilor de performanță stabiliți de furnizorul de servicii sociale

- se elaborează anual un **raport de activitate**;
- se utilizează un set de **indicatori de evaluare** aprobați, în baza cărora se efectuează **auditul serviciului social** cel puțin o dată la trei ani.

10. Îmbunătățirea permanentă a procedurilor de lucru: Menținerea și creșterea calității serviciilor sociale se realizează printr-un proces permanent de revizuire și optimizare a procedurilor. Actualizările periodice se bazează pe:

- feedback-ul direct al beneficiarilor;
- recomandările rezultate din inspecțiile sociale;
- concluziile rapoartelor de monitorizare independentă;
- evaluările interne și externe;
- rezultatele auditului intern și ale auditului extern specializat.

Aceste surse de informații fundamentează adoptarea unor măsuri concrete, menite să îmbunătățească performanța, eficiența și calitatea serviciilor oferite.

11. Actualizarea planului propriu de dezvoltare a serviciului social în funcție de feedbackul colectat prin mijloacele de evaluare centrate pe nevoile persoanei beneficiare.

-se realizează periodic, cel puțin la 5 ani (o dată cu evaluarea strategiei de dezvoltare a serviciilor sociale) în funcție de rapoartele anuale de activitate, feedback-ul beneficiarilor în baza chestionarului de evaluare a gradului de satisfacție a beneficiarilor, sesizărilor și reclamațiilor.

II. CONȚINUTUL PLANULUI DE DEZVOLTARE A SERVICIILOR SOCIALE

I. Scopul planului de dezvoltare a serviciilor de asistență comunitară în comuna Hereclean

În conformitate cu misiunea **UAT Hereclean – Compartimentul Asistență Socială**, acest plan urmărește dezvoltarea durabilă a serviciilor de asistență comunitară în comuna Hereclean, ca parte integrantă a strategiei locale.

Planul se bazează pe cadrul legal în vigoare și pe misiunea Compartimentului de Asistență Socială din cadrul Primăriei comunei Hereclean ca și serviciu public de asistență socială responsabil de aplicarea politicilor sociale locale, asigurarea accesului echitabil la servicii licențiate și gestionarea eficientă a resurselor disponibile. Activitatea Compartimentului este organizată conform Hotărârii Guvernului nr. 797/2017, asigurând astfel suportul pentru planificarea strategică, furnizarea și monitorizarea serviciilor sociale.

Scopul principal este de a crea un mediu sigur, incluziv și adaptat nevoilor specifice ale persoanelor vulnerabile din comunitate, oferindu-le acces la servicii sociale de calitate, orientate spre integrare și sprijin individualizat.

Obiectivele planului includ:

- Extinderea și diversificarea serviciilor de asistență adresate persoanelor vulnerabile din comună;
- Dezvoltarea infrastructurii sociale necesare pentru furnizarea de servicii de îngrijire și suport personalizat;
- Promovarea parteneriatelor active cu instituții publice, organizații nonguvernamentale și alți actori comunitari;
- Crearea unor programe comunitare care să prevină excluziunea socială și să promoveze participarea activă a cetățenilor în viața comunității.

II. Contextul elaborării planului

Încadrarea în prevederile strategiei naționale

Primăria Comunei Hereclean a fost furnizor de servicii sociale acreditat în baza deciziei 764 din 16.05.2014, deținând certificat de acreditare AF/000245 radiat deoarece nu a înființat în termen de trei ani servicii sociale.

Oportunitățile sectorului serviciilor sociale la nivel național și local, în unitatea/unitățile administrativ-teritoriale unde furnizorul de servicii sociale dorește să dezvolte/înființeze servicii sociale:

Pe raza comunei există furnizori de servicii sociale Asociația Grup de Acțiune Locală Tovishat-Cantina socială GAL Tovishat și Casa de tip familial Hereclean din subordinea DGASPC Salaj.

Contextul care a condus la necesitatea elaborării acestui plan:

Nevoia elaborării acestui plan a rezultat din evoluția demografică a comunei Hereclean, caracterizată de o populație în proces accentuat de îmbătrânire și de creșterea numărului de persoane aparținând grupurilor vulnerabile, precum copiii din familii aflate în dificultate, persoanele vârstnice singure și cele cu dizabilități. Riscul de excluziune și marginalizare, împreună cu necesitatea adaptării serviciilor sociale la specificul local, impun o abordare strategică integrată. În acest context, respectarea cadrului legal și îndeplinirea responsabilităților autorității locale în domeniul asistenței sociale au condus la elaborarea unui plan menit să optimizeze resursele disponibile, să îmbunătățească calitatea vieții și să asigure acces echitabil la servicii pentru toate categoriile vulnerabile din comunitate.

Situația socială a persoanelor vulnerabile din comuna Hereclean, inclusiv a copiilor, este influențată de o serie de factori economici, educaționali, medicali și sociali. Mediul rural prezintă particularități care necesită soluții adaptate, integrate și sustenabile.

1. Sărăcie și acces limitat la resurse

- **Venituri reduse și șomaj:** Multe familii trăiesc din venituri mici, obținute din muncă agricolă sezonieră sau activități informale.

- **Acces redus la servicii publice:** Locuitorii comunei au adesea dificultăți în accesarea serviciilor de bază, precum educație, sănătate sau transport public.

2. Educație

- **Calitate educațională scăzută:** Instituțiile școlare locale nu au suficiente resurse și cadre didactice.
- **Risc crescut de abandon școlar:** Copiii din medii vulnerabile sunt mai expuși riscului de a abandona școala din motive socio-economice.
- **Oportunități limitate de formare profesională:** Lipsa accesului la cursuri de calificare contribuie la perpetuarea cercului sărăciei.

3. Sănătate

- **Servicii medicale insuficiente:** Accesul la consultații, tratamente și prevenție este limitat din cauza lipsei infrastructurii și a distanței față de centrele medicale.
- **Sănătate mintală ignorată:** Serviciile specializate în sănătate mintală sunt inexistente, iar stigmatizarea continuă să fie o barieră semnificativă.

4. Discriminare și excluziune socială

- **Grupuri marginalizate:** Persoanele cu dizabilități, vârstnicii, minoritățile sau alte grupuri vulnerabile se confruntă cu discriminare și lipsă de reprezentare.
- **Participare comunitară redusă:** Lipsa implicării acestora în procesele decizionale locale conduce la o excludere socială accentuată.

5. Migrație și depopulare

- **Exodul tinerilor:** Tinerii părăsesc comuna în căutarea unor oportunități mai bune în orașe sau în străinătate, ceea ce duce la îmbătrânirea populației și la slăbirea coeziunii comunitare.

6. Inițiative și sprijin existent

- **Programe guvernamentale și inițiative ONG:** Se remarcă prezența unor programe menite să sprijine incluziunea socială, însă resursele sunt adesea limitate sau insuficient corelate cu nevoile reale ale comunității.
- **Proiecte comunitare emergente:** Există un potențial crescut pentru mobilizarea comunității în soluționarea problemelor sociale, prin implicarea activă a actorilor locali.

Planul de dezvoltare a serviciilor sociale se încadrează în Obiectivele strategiilor naționale astfel:

- a. **Strategia națională pentru dezvoltare durabilă a României (2030):**
 - a. **Obiectiv:** Promovarea dezvoltării economice echitabile și sustenabile.
 - b. **Încadrare:** Planul vizează integrarea serviciilor sociale în strategiile locale de dezvoltare, ca instrument de combatere a excluziunii și sărăciei, susținând indirect economia locală prin sprijinirea populației vulnerabile și crearea de locuri de muncă în sectorul social.
- b. **Strategia națională privind incluziunea socială și reducerea sărăciei (2022-2027):**
 - a. **Obiectiv:** Reducerea numărului persoanelor aflate în risc de sărăcie.
 - b. **Încadrare:** Prin dezvoltarea de servicii sociale destinate familiilor și persoanelor vulnerabile, planul contribuie la reducerea inegalităților sociale, facilitând accesul la sprijin și integrare socială.
- c. **Strategia națională privind egalitatea de șanse (2021-2027):**
 - a. **Obiectiv:** Promovarea egalității de șanse între sexe.
 - b. **Încadrare:** Se vor implementa acțiuni de conștientizare și sprijin adresate femeilor, în special celor din medii dezavantajate, promovând accesul egal la servicii, educație și oportunități economice.
- d. **Strategia națională privind îngrijirea de lungă durată (2023-2030):**
 - a. **Obiectiv:** Îmbunătățirea îngrijirii persoanelor vârstnice.
 - b. **Încadrare:** Planul prevede crearea de servicii de îngrijire la domiciliu și de tip centre de zi, adresate persoanelor vârstnice cu diferite grade de dependență.
- e. **Strategia județeană de dezvoltare a serviciilor sociale (2022-2027):**
 - o **Obiectiv:** Creșterea eficienței serviciilor sociale la nivel județean.

- **Încadrare:** Planul susține dezvoltarea de servicii în parteneriat cu autoritățile județene, cu accent pe adaptarea la nevoile locale și evaluarea continuă a eficienței intervențiilor sociale.

III. Principii aplicabile planului de dezvoltare a serviciilor de asistență comunitară în comuna Hereclean

Pentru a asigura furnizarea unor servicii de asistență comunitară de calitate, echitabile și sustenabile, **UAT Hereclean – Compartiment Asistență Socială** adoptă următoarele principii fundamentale care ghidează implementarea planului de dezvoltare:

- principiul respectării drepturilor omului;
- principiul egalității de șanse;
- principiul nediscriminării;
- principiul respectarea demnității persoanei;
- principiul asigurării autonomiei de voință a rezidenților;
- principiul respectării vieții intime și private a persoanei;
- principiul asigurării confidențialității;
- principiul asigurării dreptului de a alege;
- principiul abordării individualizate a beneficiarilor;
- principiul implicării active și depline a beneficiarilor de protecție specială;
- principiul cooperării și parteneriatului cu instituții guvernamentale și O.N.G-uri;
- principiul recunoașterii valorii fiecărei ființe umane și valorizării ei;
- principiul libertății de a alege spre practicare cultul religios corespunzător propriei convingeri;
- combaterea abuzului și exploatării persoanei beneficiare
- dezvoltarea resurselor umane implicate în acordarea serviciilor sociale și îmbunătățirea condițiilor de muncă;
- recrutarea de personal calificat și asigurarea formării continue a acestuia, implicarea voluntarilor, asigurarea condițiilor de lucru adecvate și a echipamentelor specifice activităților derulate, asigurarea sănătății și securității la locul de muncă.

Acestea sunt completate prin principiile care guvernează activitatea de acordare servicii sociale:

- a) asigurarea, fără niciun fel de discriminare, a unor servicii sociale eficace, accesibile, comprehensive, sustenabile, centrate pe nevoile individuale ale beneficiarului;
- b) utilizarea de mijloace de informare și comunicare corecte, transparente și accesibile, asigurarea confidențialității și securității datelor și informațiilor personale, utilizarea mecanismelor de prevenție și combatere a riscului de abuz fizic, psihologic sau financiar asupra beneficiarului;
- c) implicarea activă a beneficiarilor și a familiilor acestora în planificarea, acordarea și evaluarea serviciilor sociale;
- d) coordonarea eficientă dintre sectorul public și privat, încurajarea parteneriatelor pentru asigurarea sustenabilității și continuității serviciilor sociale, promovarea dezvoltării serviciilor sociale de proximitate/comunitare și a integrării acestora cu serviciile de sănătate, educație și alte servicii de interes general;
- e) recrutarea de personal calificat și asigurarea formării continue a acestuia, implicarea voluntarilor, asigurarea condițiilor de lucru adecvate și a echipamentelor specifice activităților derulate, asigurarea sănătății și securității la locul de muncă.

IV. Obiective ale planului de dezvoltare a serviciilor sociale, programe, măsuri și indicatori:

- **Dezvoltarea de servicii sociale locale** prin crearea de servicii sociale și programe comunitare destinate copiilor, persoanelor vârstnice și persoanelor cu dizabilități, cu accent pe sprijin personalizat și accesibil.
- **Dezvoltarea rețelei de sprijin comunitar** prin parteneriate cu ONG-uri, instituții de învățământ și unități medicale, pentru a oferi asistență integrată și coordonată beneficiarilor.
- **Creșterea gradului de implicare a comunității** în activități de voluntariat, campanii de informare și inițiative de solidaritate, pentru a stimula coeziunea socială și sprijinul reciproc între cetățeni.
- **Implementarea de programe de prevenție și educație socială** care să reducă riscurile de excluziune, să promoveze un stil de viață sănătos și să dezvolte competențe pentru integrarea socio-profesională a persoanelor vulnerabile.

a) Denumire/Categorie serviciu social (cod serviciu social din Nomenclatorul serviciilor sociale, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 867/2015, cu modificările și completările ulterioare)

În prezent este propus următorul tip de serviciu:

➤ ***Serviciul de asistență comunitară – cod CPV 8899CZ-PN-V***

Acest serviciu vizează prevenirea și depășirea situațiilor de dificultate la nivel comunitar prin următoarele măsuri:

- Identificarea persoanelor și familiilor aflate în dificultate și facilitarea accesului acestora la prestații și servicii sociale;
- Mobilizarea și implicarea comunității în prevenirea și soluționarea problemelor beneficiarilor;
- Oferirea de consiliere psihologică și alte terapii de specialitate, adaptate nevoilor beneficiarilor;
- Organizarea de sesiuni educaționale privind sănătatea, prevenirea bolilor, combaterea consumului de substanțe nocive, educația civică și dezvoltarea abilităților pentru viața independentă;
- Facilitarea accesului la locuințe și pe piața muncii;
- Promovarea unui stil de viață sănătos și activ;
- Colectarea și distribuirea ajutoarelor materiale și alimentare;
- Transport și distribuire de mese calde pentru persoanele aflate în dificultate;
- Acompanierea și prevenirea izolării sociale;
- Sprijin pentru obținerea actelor de identitate;
- Alte activități destinate incluziunii sociale a persoanelor defavorizate.

Indicatori de performanță propuși:

- Numărul de beneficiari identificați și deserviți lunar;
- Procentul cazurilor cu plan de intervenție individualizat;
- Gradul de implicare a comunității în activități (număr voluntari, campanii desfășurate);
- Rata de satisfacție a beneficiarilor (prin sondaje);
- Numărul ajutoarelor materiale și alimentare distribuite.

Standardul specific prin Ordinul 29/2019 anexa 7 nu impune dezvoltarea unui Plan de Urgență. În cazul în care se vor dezvolta alte tipuri de servicii unde standardul o impune se va întocmi Planul de urgență potrivit legislației în vigoare.

V. Perioada de implementare a planului de dezvoltare a serviciilor sociale este de 5 ani: 2025 - 2030

VI. Resurse pentru implementarea planului de dezvoltare a serviciilor sociale:

Resurse umane în cadrul serviciilor de asistență comunitară din comuna HERECLEAN

Resursele umane reprezintă o componentă esențială pentru furnizarea unor servicii de asistență comunitară de calitate, eficiente și adaptate nevoilor diverse ale beneficiarilor – copii, persoane vârstnice, persoane cu dizabilități, familii aflate în dificultate sau alte categorii vulnerabile.

Iată principalele categorii de personal necesare:

1. Asistenți sociali

- **Rol:** Evaluează nevoile individuale și familiale, elaborează planuri de intervenție personalizate, monitorizează progresul beneficiarilor, sprijină accesul la resurse și servicii.
- **Calificări:** Diplomă de licență în asistență socială și înscriere în Registrul Național al Asistenților Sociali din România; formare continuă obligatorie.

2. Psihologi / consilieri psihologici

- **Rol:** Intervin în cazurile ce necesită sprijin psihologic, consiliere individuală sau de familie, prevenirea crizelor emoționale și susținerea sănătății mintale a beneficiarilor.
- **Calificări:** Diplomă în psihologie și drept de liberă practică eliberat de Colegiul Psihologilor.

3. Personal socio-medical / asistenți medicali comunitari

- **Rol:** Monitorizează starea de sănătate, asigură educație pentru sănătate, colaborează cu medicii de familie și sprijină accesul beneficiarilor la tratamente și prevenție.
- **Calificări:** Diplomă de asistent medical generalist, cu formare în îngrijiri comunitare sau sănătate publică.

4. Mediatori comunitari / mediatori sanitari

- **Rol:** Facilitează comunicarea între autorități, beneficiari și comunitate, în special în cazul grupurilor vulnerabile (romi, persoane izolate, etc.), contribuind la prevenirea excluderii sociale.

- **Calificări:** Experiență în lucrul cu comunitatea; formare specifică pentru mediere și relaționare interculturală.

5. Educatori, formatori și pedagogi sociali

- **Rol:** Derulează activități educative, vocaționale sau de formare pentru beneficiari (copii, tineri, adulți), contribuind la dezvoltarea personală și profesională.
- **Calificări:** Diplomă în științele educației, pedagogie socială, formare profesională; experiență relevantă în lucrul cu grupuri vulnerabile.

6. Coordonator

- **Rol:** Planifică, implementează și monitorizează programele de asistență comunitară, coordonează echipele, colaborează cu parteneri instituționali și comunitari.
- **Calificări:** Studii superioare în domenii sociale, administrative sau de management; experiență în coordonare.

7. Voluntari comunitari

- **Rol:** Suport în derularea activităților, însoțirea beneficiarilor, sprijin în activități recreative, campanii de informare sau sprijin emoțional.
- **Calificări:** Nu este necesară calificare formală; participarea la sesiuni de instruire oferite de serviciu este încurajată.

8. Specialiști în integrare socială / consilieri vocaționali

- **Rol:** Sprijină beneficiarii în obținerea unui loc de muncă, accesarea formării profesionale, dezvoltarea autonomiei economice și sociale.
- **Calificări:** Studii superioare în domenii sociale, psihologie, resurse umane; competențe în consiliere vocațională.

9. Personal administrativ și logistic

- **Rol:** Asigură suport operațional, logistic și tehnic pentru buna funcționare a serviciului (gestionarea documentelor, comunicare, achiziții, evidențe etc.).
- **Calificări:** Studii medii sau superioare, experiență în domeniul administrativ.

Concluzie

Serviciul de asistență comunitară din comuna Hereclean necesită o **echipă multidisciplinară bine pregătită**, capabilă să răspundă provocărilor multiple ale comunității. Profesionalismul, formarea continuă și colaborarea interinstituțională sunt elemente cheie în asigurarea unei intervenții eficiente, adaptate nevoilor reale ale beneficiarilor. Echipa trebuie formată din minim 3 specialiști.

Resurse materiale în cadrul serviciilor de asistență comunitară din comuna Hereclean

Resursele materiale reprezintă un element esențial pentru funcționarea eficientă a serviciului de asistență comunitară și pentru furnizarea de intervenții de calitate, adaptate nevoilor diversificate ale persoanelor vulnerabile din comunitate.

1. Infrastructură

- **Spații funcționale:** Sediul serviciului este amenajat într-un spațiu adecvat, conform standardelor minime de calitate. Spațiul permite desfășurarea activităților administrative, de consiliere, intervenții individuale sau de grup, întâlniri comunitare.
- **Dotări de bază:** Echipamente IT (laptopuri, imprimante, copiatoare, proiectoare) pentru activități administrative și de comunicare cu beneficiarii.

2. Mobilier

- **Mese și scaune:** Pentru spațiile de lucru, întâlniri și activități cu beneficiarii.
- **Dulapuri și fișiere:** Pentru depozitarea documentației, materialelor informative și echipamentelor.

3. Materiale de suport pentru activități sociale și educaționale

- **Materiale informative și educative:** Broșuri, pliante, ghiduri pentru beneficiari privind drepturile sociale, sănătatea, educația parentală, prevenirea violenței etc.
- **Materiale recreative:** Jocuri, puzzle-uri, instrumente pentru activități de grup, utile în sprijinirea integrării sociale și a relaționării.

4. Echipamente pentru activități comunitare

- **Materiale pentru activități practice:** Flipchart, materiale de scris, suport vizual pentru prezentări.
- **Kituri de urgență / igienă:** Produse de igienă personală sau pachete alimentare de sprijin temporar, în cazuri de necesitate.

5. Resurse IT și comunicații

- **Software de management:** Programe de evidență a beneficiarilor și urmărire a intervențiilor.
- **Acces internet și telefonie:** Pentru comunicarea eficientă cu instituții, parteneri și beneficiari, precum și pentru desfășurarea activităților de consiliere online sau informare digitală.

6. Utilități și servicii de întreținere

- **Electricitate, apă, internet:** Asigurarea tuturor utilităților necesare pentru funcționarea continuă a serviciului.
- **Servicii de curățenie și întreținere:** Menținerea spațiului în condiții igienico-sanitare corespunzătoare.

7. Materiale pentru promovare și informare comunitară

- **Pliante, afișe, bannere:** Utilizate pentru campanii locale, evenimente comunitare, informarea cetățenilor despre serviciile oferite.
- **Materiale media:** Suport digital pentru comunicare pe platformele online ale UAT sau în cadrul parteneriatelor.

8. Transport

- **Mijloace de transport:** Autovehicule (dacă sunt disponibile) sau colaborări cu alte instituții pentru transportul beneficiarilor la servicii specializate, instituții medicale, activități educative ori evenimente comunitare.

Concluzie

Un serviciu de asistență comunitară eficient în comuna Hereclean presupune nu doar personal calificat, ci și **resurse materiale adecvate și funcționale**, care să permită intervenții flexibile, rapide și de calitate. Planificarea, întreținerea și adaptarea constantă a acestor resurse la nevoile comunității sunt esențiale pentru succesul intervenției sociale și pentru sprijinul real oferit beneficiarilor.

Resurse financiare și costul mediu lunar pe beneficiar – Serviciul de Asistență Comunitară din comuna Hereclean

Resursele financiare reprezintă fundamentul funcționării eficiente și durabile a serviciului de asistență comunitară. Ele asigură nu doar acoperirea cheltuielilor curente, ci și posibilitatea extinderii și îmbunătățirii continue a activităților destinate persoanelor vulnerabile din comunitate.

1. Costuri de personal

- **Salarii și beneficii:** Remunerarea personalului specializat – asistenți sociali, asistenți comunitari, consilieri, personal administrativ, lucrători sociali.
- **Formare profesională continuă:** Participarea la cursuri, ateliere și certificări, pentru dezvoltarea competențelor și adaptarea la noile standarde profesionale.

2. Infrastructură și utilități

- **Costuri de spațiu:** Costuri indirecte aferente spațiului oferit prin comodat.
- **Echipamente și mobilier:** Achiziția și întreținerea infrastructurii necesare desfășurării activităților zilnice.
- **Utilități:** Apă, electricitate, internet, salubritate, încălzire.

3. Activități și intervenții în comunitate

- **Intervenții individuale și de grup:** Costuri cu materiale informative, consiliere, sprijin psihosocial, mediere comunitară.
- **Ateliere și campanii de prevenție:** Organizarea de sesiuni de educație pentru sănătate, parentală, incluziune socială.
- **Sprijin de urgență:** Ajutor material temporar (ex. pachete alimentare, produse de igienă etc.) în cazuri sociale justificate.

4. Servicii externe și colaborări

- **Consultanță specializată:** Onorarii pentru colaboratori externi (ex. psihologi, juriști, formatori).
- **Transport:** Costuri asociate deplasării beneficiarilor sau personalului către servicii de sănătate, educație, autorități, instanțe etc.

5. Promovare, sensibilizare și relații cu comunitatea

- **Informare publică:** Editarea și distribuția de pliante, afișe și materiale online privind serviciile oferite și drepturile beneficiarilor.
- **Evenimente comunitare:** Cheltuieli pentru organizarea de activități de conștientizare și integrare socială (ex. Zilele Asistenței Sociale, forumuri comunitare).

6. Surse de finanțare

- **Buget local:** Alocări de la bugetul UAT Hereclean pentru funcționarea serviciului.
- **Fonduri guvernamentale:** Subvenții de la Ministerul Muncii și Solidarității Sociale/Agenția Județeană pentru Plăți și Inspecție Socială.
- **Proiecte cu finanțare externă:** Accesarea de fonduri europene (POIDS, PNRR, POCU etc.) sau granturi din partea unor organizații internaționale.
- **Parteneriate cu ONG-uri și sponsori:** Atragerea de contribuții din mediul privat, sponsorizări sau donații individuale.
- **Campanii de strângere de fonduri:** Inițiative locale pentru atragerea sprijinului din partea comunității.

Costul mediu lunar estimat pe beneficiar

Costul mediu lunar pe beneficiar variază în funcție de complexitatea serviciilor acordate, dar poate fi estimat, în medie, între **250 și 500 lei/lună/beneficiar**, incluzând:

- cheltuieli salariale indirecte,
- costuri administrative,
- sprijin direct/material acordat,
- servicii specializate.

Concluzie

Funcționarea eficientă și sustenabilă a serviciului de asistență comunitară din comuna Hereclean depinde de **planificarea bugetară realistă și diversificarea surselor de finanțare**. Investiția în asistența socială comunitară este esențială pentru prevenirea excluziunii sociale și creșterea calității vieții cetățenilor aflați în dificultate.

VII Indicatori de performanță – Serviciul de Asistență Comunitară Hereclean

Evaluarea performanței serviciului social se realizează pe baza unui set de indicatori cantitativi și calitativi, structurați pe categorii relevante pentru eficiența, calitatea și impactul intervențiilor sociale. Indicatorii sunt corelați cu obiectivele din Planul de dezvoltare a serviciilor sociale la nivelul UAT Hereclean . Aceștia includ indicatori cantitativi, precum numărul de beneficiari deserviți, angajați calificați, ore de intervenție și licențe obținute, și indicatori calitativi, cum ar fi gradul de satisfacție al beneficiarilor și eficiența răspunsului la nevoile individuale. Se monitorizează respectarea procedurilor, formarea personalului și aplicarea mecanismelor de evaluare internă și externă. Indicatorii de rezultat urmăresc conformitatea cu standardele legale și posibilitatea creșterii calității serviciilor. Fiecare furnizor stabilește indicatori specifici, ajustați prin autoevaluări și controale independente, pentru a asigura îmbunătățirea continuă și adaptarea permanentă a serviciilor.

1. Satisfacția beneficiarilor direcți

- **1.1 Rata generală de satisfacție:** Evaluată semestrial prin chestionare anonime adresate beneficiarilor.

- **1.2 Numărul și natura sesizărilor/reclamațiilor:** Centralizat lunar și analizat calitativ pentru identificarea punctelor sensibile.
- **1.3 Timpul mediu de răspuns la sesizări:** Monitorizat în zile lucrătoare; obiectiv: max. 5 zile.

2. Satisfacția aparținătorilor/familiilor

- **2.1 Gradul de satisfacție exprimat de familie:** Sondaje aplicate anual.
- **2.2 Frecvența interacțiunii și feedback primit:** Monitorizat prin fișe de contact și întâlniri de informare.

3. Intervenții și activități sociale

- **3.1 Numărul de intervenții individuale/familiale realizate lunar.**
- **3.2 Procentul de beneficiari implicați în activități de grup (consiliere, educație, prevenție).**
- **3.3 Evaluarea calitativă a activităților:** Feedback colectat de la participanți după fiecare eveniment sau sesiune.

4. Acces și acoperire a serviciului

- **4.1 Rata de acoperire a populației vulnerabile din comună:** % beneficiari vs. estimare persoane în nevoie.
- **4.2 Timpul de așteptare pentru includerea în servicii:** Măsurat în zile de la solicitare până la prima intervenție.
- **4.3 Rata de fidelizare:** Procentul de beneficiari care rămân în program mai mult de 6 luni.

5. Managementul resurselor umane

- **5.1 Rata de retenție a personalului:** Evaluată anual.
- **5.2 Număr de ore de formare per angajat:** Minim 20 de ore/an.
- **5.3 Rata de absenteism nejustificat:** Monitorizată lunar.

6. Siguranța și etica în intervenție

- **6.1 Numărul de incidente raportate în desfășurarea activităților (ex. conflicte, abuzuri):** Zero toleranță.
- **6.2 Numărul controalelor interne privind respectarea procedurilor etice și de siguranță.**
- **6.3 Timpul de reacție la incidente semnalate:** În funcție de gravitate, între 2–24 h.

7. Eficiență financiară

- **7.1 Costul mediu lunar per beneficiar:** Estimat între 250–500 lei.
- **7.2 Gradul de utilizare a bugetului alocat:** Raportat trimestrial.
- **7.3 Diversificarea surselor de finanțare:** Număr de surse accesate anual (ex. fonduri guvernamentale, proiecte, sponsori).

8. Îmbunătățire continuă și adaptabilitate

- **8.1 Număr de propuneri de îmbunătățire primite/implementate:** Evaluare anuală.
- **8.2 Procentul de recomandări aplicate din audituri, inspecții sau consultări comunitare.**
- **8.3 Evaluarea globală a performanței serviciului:** Realizată semestrial de către conducerea serviciului și reprezentanții DGASPC.

VIII Organizarea monitorizării și evaluării planului de dezvoltare a serviciilor sociale

a) responsabilitățile enumerate pentru fiecare dintre etapele de implementare:

- (i) pregătirea, elaborarea documentației de funcționare și obținerea autorizațiilor administrative prealabile funcționării; - primar, secretar, persoana desemnata ca responsabilă cu administrarea serviciilor sociale
- (ii) informarea comunității; -primar, persoana desemnata ca responsabilă cu administrarea serviciilor sociale
- (iii) deschiderea; - primar, persoana desemnata ca responsabilă cu administrarea serviciilor sociale
- (iv) asigurarea funcționării- persoana desemnata ca responsabilă cu administrarea serviciilor sociale și Coordonatorul serviciului social

(v) strategia în situații de criză – persoana desemnata ca responsabilă cu administrarea serviciilor sociale și Coordonatorul serviciului , Primar

b) monitorizare și evaluare:

Responsabilitățile revin persoanei responsabile cu administrarea serviciilor sociale, coordonatorului serviciului social cat si personalului de specialitate. Monitorizarea și evaluarea au în vedere atât serviciul social în ansamblu, cât și fiecare beneficiar în parte urmărindu-se astfel monitorizarea acordării serviciilor individualizate și eficiența acestora.

c) raportare:

-echipă multidisciplinară către coordonator serviciu social către persoana responsabilă cu administrarea serviciilor sociale către secretar general, către primar, către Consiliul Local

d) actualizare/revizuire plan/indicatori de performanță etc.:

-echipa multidisciplinară, coordonator serviciu social, persoana desemnata ca responsabilă cu administrarea serviciilor sociale

e) persoana desemnată de furnizorul de servicii sociale, cu atribuții de răspundere pentru serviciile sociale prestate, dacă prin fișa postului a fost desemnată și o altă persoană alături de administratorul operatorului economic:prin HCL s-a stabilit persoana responsabila cu dezvoltarea si administrarea serviciilor sociale in persoana numtei Dorina Bologa consilier asistent din cadrul Compartimentului Asistenta Sociala.