

la H.C.L.S6 Nr. \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ **ANEXĂ**

\*

**“CENTRUL DE INTEGRARE PRIN TERAPIE  
OCUPAȚIONALĂ SFÂNTUL IOAN”**

București Sector 6

2011

## Formularul 2 - Propunerea tehnică și financiară

### I. PROPUNERE TEHNICĂ

#### SOLICITANT

<b>Denumire</b>	Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Sector 6 București
<b>Formă juridică</b>	Instituție Publică în Subordinea Consiliului Local Al sectorului 6 București
<b>Date de contact (adresa completă, inclusiv cod poștal, telefon, fax, e-mail)</b>	str. Cernișoara nr.38-40, Telefon/Fax: 021/7457237; 021/7456229, cod poștal 061019 dgaspc6@yahoo.com

#### PARTENER

Denumire	Nu e cazul
Formă juridică	Nu e cazul
Date de contact (adresa completă, inclusiv cod poștal, telefon, fax, e-mail)	Nu e cazul

#### 1. Titlul proiectului

Centrul de integrare prin terapie ocupațională « Sfantul Ioan »

#### 2. Obiectivul vizat, cf. HG. nr. 1073/2010 privind PIN 2011

A. Dezvoltarea serviciilor sociale de tip rezidențial:

- centru de recuperare și reabilitare
- centru de pregătire pentru o viață independentă
- centru de integrare prin terapie ocupațională
- locuințe protejate

*Vă rugăm marcați căsuța corespunzătoare obiectivului proiectului propus*

#### 3. Scopul proiectului

Înființarea în cadrul DGASPC sector 6 a unui centru de integrare prin terapie ocupațională cu o capacitate de 80 de locuri la nivelul comunității sectorului 6, destinat persoanelor adulte cu handicap.

Centrul de integrare prin terapie ocupațională se dorește a fi un serviciu social specializat, prin intermediul căruia persoanele adulte cu handicap să beneficieze pe lângă serviciile de gazduire și masă și de activități care să le asigure valorificarea potentialului recuperativ, în scopul integrării/reintegrării socio-profesionale.

#### 4. Obiectivele specifice ale proiectului

- a) Dezvoltarea serviciilor de îngrijiri comunitare complexe specializate în favoarea includerii sociale a adulților cu handicap și a reducerii marginalizării sociale a acestora, prin crearea unui centru de integrare prin terapie ocupațională pentru 80 de persoane adulte cu handicap;

- b) Dezvoltarea unei structuri comunitare de servicii de îngrijire pentru adulții cu handicap bazat pe un model de bună practică acceptat la nivel european.
- c) Furnizarea de servicii sociale corespunzătoare nevoilor evaluate ale persoanelor adulte cu handicap, pentru dezvoltarea și/sau consolidarea deprinderilor de viață independentă prin activități de terapie ocupațională,
- d) Participarea activă a persoanelor adulte cu handicap la demersurile specifice din cadrul centrului de integrare prin terapie ocupațională, privind valorificarea potențialului lor recuperator și facilitarea accesului la serviciile sociale adecvate nevoilor identificate;
- e) Creșterea capacității instituționale și administrative a DGASPC sector 6 pentru oferirea de servicii sociale specifice terapiei ocupaționale, destinate persoanelor adulte cu handicap;

## 5. Rezumatul proiectului (1/2 de pagină)

*Prezentați succint scopul, obiectivele, beneficiarii, partenerii, durata proiectului, activitățile, rezultatele, costul total al proiectului, impactul.*

SCOPUL proiectului este crearea unui centru performant de integrare prin terapie ocupațională a persoanelor adulte cu handicap din sectorul 6, capabil să ofere servicii integrate adecvate nevoilor specifice ale acestora. Fiecare beneficiar care va accesa serviciile sociale menționate va fi abordat în mod individualizat, în concordanță cu tipul de handicap ( somatic, fizic, auditiv, vizual, mental ).

Acest centru va avea o capacitate de primire de 80 de locuri și va oferi **persoanelor adulte cu handicap** pe lângă serviciile de tip rezidențial și servicii de terapie ocupațională și de recuperare medico-psiho-socială, în scopul valorificării potențialului recuperativ al beneficiarilor și al integrării/reintegrării lor socio-profesionale. Centrul va fi accesibil tuturor beneficiarilor, familiilor, terenul pe care va fi construit este în proximitatea rețelei de servicii socio-medicale. Centrul de integrare prin terapie ocupațională va avea rolul de a asigura la nivelul comunității sectorului 6 aplicarea politicilor și strategiilor de asistență socială pentru persoanele adulte cu handicap, prin creșterea șanselor recuperării și integrării acestora în comunitate și prin prevenirea situațiilor de risc din punct de vedere al marginalizării sociale. În acest context amplasarea în contextul comunitatii este importanta.

Proiectul susține incluziunea socială a **adulților cu handicap, persoane cu handicap cu vârsta de peste 18 ani, neinstituționalizate, pentru care s-a stabilit ca măsură de protecție socială**, admiterea într-un centru rezidențial o categorie profund afectată de schimbările legislative, de mentalitatea oamenilor, de lipsa cunoștințelor din domeniu, de ignoranță, de alte urgențe și priorități impuse, de lipsa mijloacelor de intervenție ocupațională adecvată în perioada de recuperareabilitate. Proiectul :

- facilitează accesul persoanelor adulte cu handicap la servicii sociale specializate, furnizate de DGASPC 6, servicii de gazduire, medicale, de terapie ocupațională conform standardelor de calitate și a modelelor de bune practici în domeniu, socializare, recuperare psiho-socială;
- vine să răspundă intereselor specifice ale persoanelor adulte cu handicap;
- se bazează pe permanenta evaluare a beneficiarilor ;
- dorește modernizarea sistemelor de evaluare și recuperare adaptate la cerințele legislației în vigoare ;
- promovează principiul șanselor egale, respectului față de oameni și al confidențialității;

Durata proiectului este de **14 luni**

Beneficiarii

- Beneficiarii vor fi 80 de persoane cu handicap (somatic, fizic, auditiv, vizual, mental).
- Vârsta beneficiarilor va fi cuprinsă între 18 – 80 de ani

## 6. Justificarea proiectului

### Descrieți situația actuală și nevoia căreia i se adresează proiectul.

La nivelul sectorului 6 există în acest moment un număr de 10290 de persoane adulte cu handicap, din care 8138 au handicap somatic, fizic, auditiv, vizual și mental. Centrul de integrare prin terapie ocupațională este extrem de necesar deoarece vine în întâmpinarea nevoilor acestei categorii extrem de defavorizate. Proiectul este în conformitate cu Strategia Națională privind protecția socială și integrarea socială a persoanelor adulte cu handicap. Obiectivele programului vizează dezvoltarea modelelor de recuperare, reabilitare prin activitățile oferite în centrele de terapie ocupațională pe diferite arii de dezvoltare sau dizabilitate: recuperare medicală, consiliere psihologică, activități terapeutice, ocupaționale, educative, dezvoltarea de abilități pentru integrarea în comunitate.

Din totalul de 631.199 de persoane cu handicap din România, 97% se afla în îngrijirea familiilor și doar 3% sunt încadrate în muncă. Potrivit datelor prezentate de Ministerului Muncii Familiei și Protecției Sociale, cele mai multe persoane cu handicap (52%) se afla în mediul urban, iar cea mai mare pondere din totalul persoanelor cu handicap o reprezintă populația feminină (54,5%).

Un procent de 3% din totalul persoanelor cu handicap din România (17.275) se află în instituțiile rezidențiale publice coordonate de Ministerul Muncii Familiei și Protecției Sociale, restul fiind în îngrijirea familiilor sau traiesc independent. Ponderea persoanelor cu handicap din populația României este de 2,93%, față de 2,63% la sfârșitul anului 2007. În comparație, ponderea medie la nivelul țărilor din Uniunea Europeană este de 10%. În funcție de gradul de handicap, cele mai multe persoane se încadrează la categoria de handicap accentuat(334.045). Numărul de instituții publice rezidențiale este de 297 la care se adaugă 52 de instituții nerezidențiale (de zi). Astfel, la data de 31 decembrie 2009, sunt înregistrate în evidențele serviciilor publice de asistență socială 620.042 persoane adulte cu handicap, din care 17.091 sunt persoane adulte cu handicap instituționalizate. Din cele 17.091 persoane adulte cu handicap instituționalizate, 16.227 persoane se află în 350 de servicii sociale de tip rezidențial în 41 de județe.

În municipiul București, la începutul anului 2010 au fost înregistrate 56.580 persoane adulte cu handicap, din care 864 sunt instituționalizate în 23 servicii sociale de tip rezidențial aferente unui număr de 4 sectoare.În sectoarele 5 și 6 situația persoanelor adulte cu handicap se prezintă astfel:

- în sectorul 5, un număr de 7.000 persoane adulte cu handicap sunt potențiali beneficiari ai serviciilor sociale acordate atât în centre de tip rezidențial cât și în cadrul altor servicii alternative;
- în sectorul 6, un număr de 8138 de persoane adulte cu handicap - somatic, fizic, auditiv, vizual și mental - ar putea beneficia de servicii sociale adecvate nevoilor determinate de tipul de handicap identificat și certificat de Comisia de Evaluare a Persoanelor Adulte cu Handicap a sectorului

Total persoane adulte cu handicap sector 6 București - 10290

	Barbați				Femei				Total
	Grad IV	Grad III	Grad II	Grad I	Grad IV	Grad III	Grad II	Grad I	
fizic	0	42	241	131	2	64	329	88	<b>897</b>
somatic	11	456	841	320	26	748	1480	364	<b>4226</b>
auditiv	0	2	209	3	0	11	215	0	<b>440</b>

vizual	12	121	153	251	27	195	356	396	<b>1506</b>
mental	1	15	161	296	2	21	275	298	<b>1069</b>
psihic	4	41	438	333	4	62	524	450	<b>1856</b>
asociat	0	11	55	32	1	17	42	14	<b>172</b>
HIV-SIDA	0	2	4	38	0	2	10	37	<b>93</b>
boli rare	0	1	5	5	0	3	11	4	<b>29</b>
surdocecitate	0	0	1	1	0	0	0	0	<b>2</b>
<b>Total</b>	<b>28</b>	<b>691</b>	<b>2108</b>	<b>1410</b>	<b>62</b>	<b>1121</b>	<b>3222</b>	<b>1648</b>	<b>10290</b>

În conformitate cu liniile directoare ale Strategiei Naționale pentru protecția, integrarea și incluziunea socială a persoanelor cu handicap pentru perioada 2006-2013, în care se stipulează faptul că persoana cu handicap este la fel de importantă și de valoroasă ca orice altă persoană, apreciem că serviciile sociale furnizate printr-un centru de integrare prin terapie ocupațională, vor permite sprijinirea procesului de integrare socială, profesională și culturală a acestei categorii de persoane.

La nivelul sectorului 6, numărul extrem de ridicat al potențialilor beneficiari ai serviciilor sociale de terapie ocupațională și de recuperare medico-psiho-socială, în cadrul unui centru de integrare prin terapie ocupațională, precum și insuficienta dezvoltare a infrastructurii rețelei de servicii de tip rezidențial destinate persoanelor adulte cu handicap, impun cu prioritate cererea unui astfel de centru.

*Argumentați importanța și urgența problemei identificate, soluția propusă, caracterul inovator sau valoarea adăugată a propunerii de proiect.*

Persoanele adulte care se confruntă cu probleme asociate handicapului, nemaiputându-și îndeplini activitățile cotidiene obișnuite ajung într-o stare de dependență, marginalizare, își pierd autonomia și au nevoie de sprijinul celor din jur. Aceste fapte, au consecințe multiple și complexe :

- **În plan economic:** veniturile persoanelor adulte cu handicap sunt uneori inexistente și /sau foarte mici. Centrul de integrare prin terapie ocupațională va oferi servicii de reabilitare și recuperare pentru reluarea capacității de muncă și desfășurarea de activități cu caracter organizat.
- **În plan social:** dificultățile de comunicare și/sau cele din cadrul relațiilor interumane cresc gradul de marginalizare a persoanelor adulte cu handicap
- **În plan financiar:** costurile medicației și a intervenției terapeutice interdisciplinare pentru tratarea afecțiunilor sunt ridicate
- **În plan familial:** adeseori familiile și aparținătorii se afla în imposibilitatea de a acorda o îngrijire care să corespundă necesităților lor.

Din punct de vedere al urgenței și al oportunității putem afirma faptul că în acest moment un proces de recuperare eficient ar putea fi derulat numai într-un cadru specializat în care pot fi oferite atât servicii de găzduire cât și de recuperare medicală și psiho-socială. În sectorul 6 nu există în momentul de față o instituție tip **Centru de Integrare prin Terapie Ocupațională** care să ofere condiții de

recuperare conforme cu standardul minim de calitate care va fi cadrul tehnic de referință pentru implementarea metodologiei de recuperare.

Problemele grupului țintă au nevoie de o intervenție instituțională specializată care uneori solicită găzduire pe anumite perioade de timp mai scurt sau mai îndelungat.

*Explicați de ce este necesar proiectul în zona în care este propus, identificați oportunități și constrângeri.*

În sectorul 6 nu există niciun centru integrat de terapie ocupațională unde să fie oferite servicii interdisciplinare pe termen lung pentru persoanele cu handicap implementat de autoritățile locale în afara colaborării cu parteneri ai societății civile. În aceeași măsură putem afirma că nu există niciun serviciu complex care se adresează unei arii largi de handicap: somatic, fizic, auditiv, vizual, mental. Datorită numărului mare de persoane care au solicitat servicii rezidențiale și care necesită intervenții specializate pentru reabilitare, considerăm necesară investiția în acest centru. În momentul de față persoanele adulte cu handicap apelează la serviciile ambulatorii insuficiente și nu întotdeauna capabile să asigure o recuperare pe termen lung acestor persoane. Acestea revin în mediul familial și apelează numai în situații critice la serviciile circumstanțiale pentru reducerea stigmatului și a afecțiunilor dar nu reușesc să ducă la bun sfârșit un program de recuperare pe termen lung.

#### Oportunități

- Contextului legislativ favorabil, prin promovarea noii legislații în domeniul serviciilor sociale, a sănătății, pentru persoanele cu handicap, codul fiscal. Apariția serviciilor publice de asistență socială, consolidarea comisiilor de dialog social sau de eradicarea sărăciei, programele de formare a resurselor umane finanțate din Fonduri Structurale, crează premisele de schimbare în favoarea integrării sociale a oricărei persoane cu risc de excludere sau marginalizată;
- Schimbării sistemului socio-economic-politic, proces care luptă pentru reducerea discriminării și pentru materializarea noilor prevederi legale de esență europeană. Este un interes crescut față de persoanele cu dizabilități;
- Metodele pe care le folosim de implicare a diverșilor actori sociali care reacționează pozitiv când sunt responsabilizați și implicați;
- Crearea unor modele standardizate de servicii ce pot fi implementate în comunități diferite ca valori, cultură și nivel economic;
- Existența unor modele de succes care pot inspira crearea centrului integrat de terapie ocupațională.

#### **Specificați modul în care obiectivele specifice și activitățile proiectului răspund nevoilor individuale ale beneficiarilor direcți.**

Stigmatizarea persoanelor cu handicap, dar și a celor care lucrează în domeniu este un fapt deseori întâlnit. În România problematica handicapului sunt considerate încă subiecte „tabu”. Conform Strategiei Naționale pentru protecția, integrarea și incluziunea socială a persoanelor cu handicap, factorii care mențin stigmatizarea sunt: lipsa interesului din partea instituțiilor și a publicului, instituții în stare de degradare, lipsa de resurse, sisteme inadecvate de gestionare a informației, legislație inadecvată. De aceea, pentru atingerea acestui obiectiv ne propunem să acționăm printr-o serie de activități care să ducă la informarea oamenilor, prin editarea de fluturași și broșuri de informare în ceea ce privește handicapul și problemele asociate. Și pentru că suntem în era informatizării, când informațiile circulă cel mai rapid și mai eficient prin intermediul internetului, intenționăm ca site-ul DGASPC 6 să fie îmbunătățit cu informații despre problematica complexă a persoanelor adulte cu

handicap, dar și despre posibilitatea accesării de către orice membru al comunității a rețelei de servicii sociale. Ținând cont de Planul Național de Acțiune pentru implementarea Strategiei Naționale pentru Persoanele cu Handicap 2006-2013 **ne propunem să dezvoltăm un Centru Integrat de Terapie Ocupațională, structura comunitară de îngrijiri pentru adulți** care să abordeze persoanele având în vedere nevoile lor psiho-socio-medice. Această structură va implementa activități de terapie ocupațională pentru mai multe tipuri de handicap: somatic, fizic, auditiv, vizual, mental. Intervenția va fi una interdisciplinară astfel încât programele specifice de recuperare vor aborda într-un mod holistic atât aspectele medicale cât și cele emoționale ale beneficiarilor. Activitățile de recuperare din cadrul centrului vor fi atât de terapie ocupațională cât și de rehabilitare motorie dacă este cazul iar în cadrul centrului vor avea parte de o supraveghere permanentă cu personal calificat, care va putea aplica în mod profesionist strategiile de recuperare specifice fiecărui client. Abordarea va fi una individualizată astfel încât șansele de recuperare și integrare socială să crească vizibil.

În cadrul centrului de integrare prin terapie ocupațională vor fi furnizate servicii sociale, care vor urmări realizarea obiectivelor specifice ale proiectului, vizând obținerea unui impact favorabil asupra recuperării și integrării sociale a persoanelor adulte cu handicap:

- a) servicii de tip rezidențial de gazduire și masă: asigurarea cazării, hranei, cazarmamentului, condițiilor igienico-sanitare corespunzătoare persoanelor cu handicap, asistenței medicale curente și de specialitate,
- b) activități de asistență medicală: prevenție, consult medical, administrare medicație;
- c) activități de terapie ocupațională furnizate în scopul formării, dezvoltării și consolidării deprinderilor de viață independentă, autoservire și autogospodărire;
- d) activități de recuperare medicală prin terapii specifice tipului de handicap: somatic, fizic, auditiv, vizual, mental,
- e) activități de consiliere psihologică, consiliere vocațională și de îndrumare pentru accesarea drepturilor prevăzute de legislația în vigoare;
- f) activități de socializare și petrecere a timpului liber cu implicarea membrilor familiilor dar și a membrilor comunității,

**Explicați soluția aleasă pentru desfășurarea serviciului social. Descrieți locația în care propuneți serviciul social din punct de vedere la poziționării față de alte servicii din comunitate, al accesibilizării, al existenței mijloacelor de transport și de comunicare etc.**

Centrul de integrare prin terapie ocupațională se dorește a fi un serviciu social specializat, prin intermediul căruia persoanele adulte cu handicap să beneficieze pe lângă serviciile de gazduire și masă și de activități care să le asigure valorificarea potențialului recuperativ, în scopul integrării/reintegrării socio-profesionale.

Dezvoltarea și/sau consolidarea deprinderilor de viață independentă a persoanelor adulte cu handicap, prin activitățile de terapie ocupațională, activitățile de consiliere individuală și de grup și activitățile de recreere și socializare, vor permite sprijinirea procesului de integrare socială, profesională

și culturală a acestora, asigurând dobândirea unui grad cât mai mare de autonomie și implicit creșterea șanselor de participare activă la viața comunității.

Având în vedere complexitatea problemelor cu care se confruntă o persoană adultă cu handicap, începând de la aspectele ce țin de starea de sănătate și continuând cu aspectele de ordin emoțional și interrelațional, se impune necesitatea unei abordări personalizate a acesteia, de către o echipă interdisciplinară de specialiști a centrului de integrare prin terapie ocupațională, care să-i identifice nevoile și posibilitățile de recuperare.

Tratarea individualizată a beneficiarilor centrului de integrare prin terapie ocupațională, presupune totodată pe lângă implicarea specialiștilor în domeniu (asistent social, psiholog, kinezoterapeut, medic) și implicarea membrilor familiilor, a membrilor comunității, astfel încât serviciile sociale oferite să faciliteze participarea activă a persoanelor cu handicap, ca membrii recunoscuți și acceptați ai comunității, evitându-se în acest mod efectele nedorite referitoare la o posibilă marginalizare generată de regimul rezidențial.

Totodată, prin menținerea unei legături permanente a specialiștilor din cadrul centrului de integrare prin terapie ocupațională, privind inserția socio-profesională a persoanelor adulte cu handicap, cu diverși specialiști din zona sănătății (spitale, policlinici, cabinete medicale individuale ale medicilor de familie), din zona integrării pe piața muncii (agențiile de ocupare a forței de muncă), din zona societății civile (ONG-uri cu activitate în domenii conexe celor precizate), se dorește dezvoltarea unei rețele funcționale de furnizare a unor servicii comunitare accesibile și adaptate specificului fiecărei situații.

Pentru a permite accesul beneficiarilor la toate resursele și facilitățile comunității: sănătate, educație, muncă, cultură, petrecerea timpului liber; centrul de integrare prin terapie ocupațională va fi amplasat în comunitate, creându-se astfel, din acest punct de vedere, toate premisele ca persoanele adulte cu handicap să fie considerate parte integrantă a acesteia.

Totodată, având în vedere nevoile speciale ale persoanelor cu dizabilități, referitoare la accesibilizarea spațiului fizic, lucrările de amenajare și adaptare a spațiului centrului vor respecta atât standardele specifice de calitate pentru centrele rezidențiale, precum și indicatorii normativului pentru adaptarea clădirilor civile și spațiului urban aferent la exigențele persoanelor cu handicap. (indicativ NP 051/2001, emis de Ministerul Lucrărilor Publice, Transporturilor și Locuinței, aprobat prin Ordinul ministrului MLPTL nr. 649/25.04.2001).

Privitor la accesibilizarea mediului comunicațional și informațional centrul de integrare prin terapie ocupațională, va asigura accesul la telefon și la internet, astfel încât beneficiarii să dispună în permanență de posibilitatea menținerii contactului cu mediul extern

## **7. Grupul țintă și beneficiarii direcți ai proiectului**

- 80 de persoane adulte - cu vârste cuprinse între 18 – 80 de ani, bărbați și femei - cu handicap: somatic, fizic, auditiv, vizual și mental, care dețin certificat de încadrare în grad de handicap: ușor, mediu, accentuat sau grav, emis de Comisia de Evaluare a Persoanelor Adulte cu Handicap, sector 6;

- potențialii beneficiari direcți, *persoane cu handicap cu vârsta de peste 18 ani, neinstituționalizate, pentru care s-a stabilit ca măsură de protecție socială admiterea într-un centru rezidențial*, vor fi



selecția din totalul de 8138 persoane adulte cu handicap - somatic, fizic, auditiv, vizual și mental - de pe raza sectorului 6

	Barbați				Femei				Total
	Grad IV	Grad III	Grad II	Grad I	Grad IV	Grad III	Grad II	Grad I	
fizic	0	42	241	131	2	64	329	88	897
somatic	11	456	841	320	26	748	1480	364	4226
auditiv	0	2	209	3	0	11	215	0	440
vizual	12	121	153	251	27	195	356	396	1506
mental	1	15	161	296	2	21	275	298	1069
<b>Total</b>	<b>24</b>	<b>636</b>	<b>1805</b>	<b>1001</b>	<b>57</b>	<b>1039</b>	<b>2635</b>	<b>1146</b>	<b>8138</b>

**Oferiți informații despre modul în care se va face selecția beneficiarilor care vor avea acces la serviciul social înființat, grupe de vârstă, gradul și tipul handicapului etc.**

<b>Evaluare pre-rezidență</b>
-------------------------------

Solicitanții serviciilor sociale sunt admiși în Centrul de integrare prin terapie ocupațională, conform procedurilor prevăzute de legislația în vigoare, referitoare la acordarea măsurilor de protecție a persoanelor adulte cu handicap, în centre rezidențiale: Hotărârea de Guvern nr. 430/2008 privind organizarea și funcționarea comisiei de evaluare a persoanelor adulte cu handicap și Legea nr. 448/2006 privind protecția și promovarea drepturilor persoanelor cu handicap, republicată și actualizată.

Astfel, evaluarea și propunerea de admitere în Centrul de integrare prin terapie ocupațională se va face de către Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Sector 6, - Serviciul Evaluare Complexă Persoane Adulte cu Handicap, în urma unei solicitări scrise din partea persoanei sau a reprezentantului legal/apartinător/ asistent personal, în conformitate cu evaluarea situației medico-psiho-sociale, de către personalul de specialitate din cadrul serviciului.

Specialiștii Serviciului Evaluare Complexă Persoane Adulte cu Handicap – medic, psiholog, psihopedagog, asistent social – vor identifica pentru fiecare persoană evaluată care face parte din grupul țintă al proiectului, gradul afectării funcționale, potențialul restant de valorificat precum și tipurile de terapie recomandate a fi aplicate în cadrul centrului de integrare prin terapie ocupațională.

Decizia de admitere a persoanei adulte cu handicap în Centrul de integrare prin terapie ocupațională precum și Programul individual de reabilitare și integrare socială în baza căruia sunt

acordate serviciile de recuperare sunt emise de Comisia de Evaluare a Persoanelor Adulte cu Handicap, sector 6, care stabilește măsurile de protecție a adultului cu handicap, în condițiile legislației în vigoare.

Criteriile de selecție a persoanelor adulte cu handicap, care vor fi cuprinse în lista de așteptare pentru a beneficia de acordarea măsurii de protecție, dispusă de Comisia de Evaluare a Persoanelor Adulte cu Handicap, sector 6, în Centrul de integrare prin terapie ocupațională, vor presupune următoarele aspecte:

<p><b>CRITERII PUNCTAJ</b></p> <p><b>1. ÎNCADRARE ÎN GRAD DE HANDICAP</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- certificat de încadrare în grad de handicap ușor - 5 puncte</li><li>- certificat de încadrare în grad de handicap mediu - 10 puncte</li><li>- certificat de încadrare în grad de handicap accentuat - 15 puncte</li><li>- certificat de încadrare în grad de handicap accentuat - 20 puncte</li></ul> <p><b>2. AUTONOMIA ȘI STATUTUL FUNCȚIONAL AL PERSOANEI cu handicap</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- complet autonom; - 10 puncte</li><li>- parțial autonom - 15 puncte</li><li>- lipsit de autonomie - 20 puncte</li></ul> <p><b>3. EVALUAREA SITUAȚIEI LOCATIVE</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- proprietate personală - 5 puncte</li><li>- locuința deteriorată sau insalubră -10 puncte</li><li>- spațiu insuficient sau tolerat în spațiu -15 puncte</li><li>-lipsă locuința -20 puncte</li></ul> <p><b>4. RELAȚIA CU FAMILIA/ SUSȚINĂTORII LEGALI</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- foarte bună - 5puncte</li><li>- ocazională - 10 puncte</li><li>- conflictuală - 15 puncte</li><li>- deteriorată grav - 20 puncte</li></ul> <p><b>5. VENITURI PROPRII</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>-venituri peste 1000 lei - 5 puncte</li><li>- peste venit minim pe economie până la 1000 lei - 10 puncte</li><li>- sub venit minim pe economie - 15 puncte</li><li>- fără venituri - 20 puncte.</li></ul>
---

#### Evaluare post-selecție

Efectele handicapului sunt multiple și de aceea nevoile persoanelor afectate sunt complexe. Centrul de integrare prin terapie ocupațională vizează îmbunătățirea tuturor aspectelor afectate de handicap. Acest tip de intervenție va fi realizată de o echipă interdisciplinară, formată din specialiști: asistenți sociali, medic, asistenți medicali, psiholog, instructori ateliere, fizio-kinetoterapeut. Un element care contribuie la succesul intervenției noastre este abordarea personalizată a beneficiarilor. Astfel, fiecare beneficiar este mai întâi evaluat de echipa interdisciplinară. În baza evaluării respective, fiecărui beneficiar i se întocmește un plan individual de intervenție, plan care este revizuit periodic în funcție de evoluția acestuia. Planul de intervenție este întocmit și modificat cu consultarea și participarea beneficiarilor, folosind instrumentul “Stă în puterea ta” (unealtă evaluativă, care ajută la crearea planului de intervenție,

utilizată împreună cu beneficiarul). Pentru facilitarea accesului la informații, listele cu beneficiari și tipurile de servicii de care beneficiază aceștia sunt introduse în baza de date. Acest tip de abordare multidisciplinară a beneficiarilor se înscrie în noile prevederi legale și sunt în concordanță cu metodologia de aplicare a standardelor specifice de calitate pentru centrele rezidențiale, centrele de zi și locuințe protejate pentru persoanele adulte cu handicap, cuprinsă în Ordinul nr. 559/2008 emis de Ministerul Muncii Familiei și Egalității de Șanse.

Evaluarea în conformitate cu Ordinul privind aprobarea *Standardelor specifice de calitate pentru centrele rezidențiale, centrele de zi și locuințele protejate pentru persoane adulte cu handicap*

*Standard 2 Evaluare:*

- 2.1. Centrul rezidențial efectuează evaluarea nevoilor individuale ale beneficiarilor în termen de maximum 7 zile de la admiterea acestora în centru; evaluarea cuprinde cel puțin următoarele: autonomie personală și stare fizică, greutate, preferințe și restricții alimentare, văz, auz, comunicare, sănătate bucală și dentiție, locomoție, mobilitate generală, istoricul „recăderilor”, continență, medicație curentă, sănătate mentală și cogniție, preocupări, preferințe de activități, nevoi de educație, culturale, religioase, siguranță personală, riscuri, relația cu familia și alte contacte sociale, dependență de droguri, alcool, tutun.
- 2.2. Centrul rezidențial efectuează reevaluarea beneficiarilor: periodic, la 6 luni; când apar modificări semnificative ale stării sale psiho-fizice; la sistarea serviciilor.
- 2.3. Evaluarea/reevaluarea beneficiarului se efectuează cu participarea acestuia și, după caz, a reprezentantului legal.
- 2.4. Centrul rezidențial efectuează evaluarea și reevaluarea beneficiarilor cu o echipă multidisciplinară formată din minimum trei specialiști în domenii ca medicină, asistență socială, psihologie, psihopedagogie.
- 2.5. Centrul rezidențial deține și utilizează pentru fiecare beneficiar o *Fișă de evaluare* în care se înregistrează datele evaluărilor/reevaluărilor.
- 2.6. În baza rezultatelor reevaluărilor, ținând cont de interesul beneficiarului și de opinia acestuia sau a reprezentantului legal, Centrul rezidențial poate propune furnizorului de servicii transferul persoanei adulte cu handicap în alt tip de serviciu social.
- 2.7. Centrul rezidențial asigură păstrarea datelor în regim de confidențialitate, conform legii, beneficiarul/reprezentantul său legal având acces la acestea.

Accesibilizarea persoanelor care vor beneficia de programul de terapie ocupațională va fi realizată și prin asigurarea transportului acolo unde va fi necesar. Mijloacele de deplasare vor fi identificate în funcție de nevoile persoanei, aceasta va fi sprijinită în totalitate pentru a putea ajunge la CITO „Sfantul Ioan”.

Nevoile beneficiarilor sunt în corelație cu serviciile de tip consiliere vocatională pentru adulți care funcționează în cadrul DGASPC sector 6, cu serviciile medico-sociale sau serviciile de Asistența Socială care funcționează în cartierele Giulești, Drumul Taberei, Militari și care au asistenți sociali care se deplasează la domiciliu și realizează anchete sociale și reevaluări periodice. Serviciul de Evaluare Complexă are specialiști care vor contribui la implementarea planurilor de servicii și vor sprijini și conținutul fiecăruia îndeplinirea obiectivelor planurilor de recuperare.

## **8. Rezultate urmărite**

**Rezultatele sunt cuantificate, măsurabile și verificabile. Corelați rezultatele cu activitățile.**

**În urma derulării proiectului, estimăm următoarele rezultate:**

- 1 Centru de Integrare prin Terapie Ocupațională pentru persoane adulte cu handicap, cu o capacitate de 80 de locuri, funcțional pe raza sectorului 6, care oferă servicii de găzduire, recuperare și reabilitare;
- Minimum 80 adulți cu handicap asistați, incluși în programul de reabilitare;

- minimum 150 de aparținători care primesc servicii directe de consiliere;
- minimum 2 apariții în presa locală și centrală;
- minimum 5 noi activități conduse de beneficiari;
- abilități de viață îmbunătățite cu cel puțin 30% pentru cel puțin 40% dintre beneficiari;
- minimum 80% dintre beneficiari au planuri de intervenție viabile în concordanță cu nevoile identificate;
- crearea unui model de îngrijire și recuperare socială a adulților cu handicap adaptabil oricărei comunități din România în conformitate cu standardele europene;
- limitarea tendinței persoanelor cu handicap pentru spitalizarea îndelungată din motive sociale. Ne așteptăm ca fiecare beneficiar să aibă o mai bună calitate a vieții între intervențiile din spitale;
- o mai bună înțelegere și o mai bună practică de advocacy în domeniul promovării și respectării drepturilor persoanelor cu handicap, în concordanță cu practicile Europene existente în favoarea punerii în practică a politicilor naționale
- reducerea spitalizării pe termen lung în rândul persoanelor adulte cu handicap prin facilitarea accesului la servicii de recuperare socio-medicală;
- modele specifice de intervenție specializată prin terapie ocupațională pentru fiecare tip de handicap somatic, fizic, auditiv, vizual și mental

Indicatori care vor fi urmăriți în cadrul proiectului în raport cu rezultatele :

- *1 Centru Integrat de Terapie Ocupațională pentru persoane cu handicap, centru funcțional, care oferă servicii de terapie ocupațională adresate unei arii largi de dizabilitate, somatic, fizic, auditiv, vizual și mental;*
- *100 de persoane evaluate pentru integrarea în programul de terapie ocupațională;*
- *80 de persoane cu handicap pentru care se face decizie de gazduire/ recuperare prin terapie ocupațională în CITO « Sfântul Ioan »;*
- *Selectarea unei echipe interdisciplinare profesioniste pentru implementarea activităților centrului ;*
- Implementarea standardului minim de calitate pentru **Centre rezidențiale pentru persoane adulte cu handicap**

## 9.. Impact

### Cum va îmbunătăți proiectul situația beneficiarilor?

Proiectul susține recuperarea, reabilitarea și incluziunea socială a adulților cu handicap, o categorie profund afectată de schimbările legislative, de mentalitatea oamenilor, de lipsa cunoștințelor din domeniu, de ignoranță, de alte urgențe și priorități impuse.

**Proiectul vizează încurajarea includerii și participării active a persoanelor adulte cu handicap la procesul de integrare socială și previne marginalizarea socială a acestei categorii de persoane.**

- facilitează accesul persoanelor adulte cu handicap la servicii de terapie ocupațională specializate;
- vine să răspundă intereselor specifice ale persoanelor adulte cu handicap, raportate la complexitatea nevoilor generate de dizabilitate;
- promovează principiul șanselor egale, respectului confidențialității, respectul față de oameni;
- se bazează pe permanenta evaluare a beneficiarilor, dorește modernizarea acestor sisteme de evaluare adaptate la cerințele legislației în vigoare.

- promovează intervenția timpurie prin evaluare adecvată și realizarea unor planuri de recuperare individualizate la nevoile fiecărui client;
- asigură un mediu securizant cu personal specializat precum și cu echipamente adecvate pentru implementarea pe termen scurt sau lung a strategiilor de recuperare;
- persoanele adulte cu handicap vor beneficia de recuperare adecvată, de intervenție specializată, terapie ocupațională în afara mediului de viață, în condiții de maximă siguranță și cu dotările de specialitate;
- beneficiarii vor avea șanse crescute de reintegrate în comunitate, primind sprijin ulterior prin strategiile de asistență socială comunitară;

Obiectivul general al proiectului este de a dezvolta un serviciu comunitar complex de recuperare și reabilitare a adulților cu handicap în comunitate, centrat pe nevoile acestora într-un timp specific fiecărei afecțiuni și a particularităților fiecărui caz în parte. Prin activitățile acestui proiect vizăm să dezvoltăm servicii de îngrijiri complexe în favoarea recuperării și includerii sociale a adulților cu handicap și în favoarea reducerii spitalizării pe termen lung prin facilitarea accesului la servicii de recuperare socio-medicală. Să dezvoltăm parteneriatul și cooperarea cu instituțiile neguvernamentale și cu ceilalți actori sociali pentru dezvoltarea unei structuri comunitare de servicii de îngrijire pentru adulții cu handicap, bazat pe un model de bună practică acceptat la nivel european și în respectul standardului minim de calitate .

Optimizarea serviciilor sociale acordate beneficiarilor se va realiza prin:

- crearea unui CITO funcțional, adaptat nevoilor beneficiarilor în cadrul căruia se va acorda asistență recuperatorie complexă, adaptată specificului individual, pentru susținerea unei vieți independente;
- crearea unor echipe interdisciplinare de specialiști care să intervină eficient în cazuistica fiecărui beneficiar, în conformitate cu standardele minime de calitate aplicabile centrelor rezidențiale de acest tip;
- implicarea activă a beneficiarilor în procesele terapeutice- recuperative în implementarea recomandărilor cuprinse în planul individualizat de recuperare/intervenție;
- promovarea unei atitudini pozitive la nivelul comunității și sensibilizarea acesteia cu privire la problematica integrării socio-profesionale a persoanelor adulte cu handicap;
- limitarea tendinței pentru spitalizarea îndelungată din motive sociale.

Proiectul va susține (încuraja) beneficiarii să se concentreze asupra vieții reale, oferindu-le oportunitatea să-și apere drepturile și să-și susțină nevoile, încurajându-i să-și dezvolte aptitudinile de comunicare, auto-reprezentare socială.

**Care va fi impactul proiectului asupra comunității locale și autorităților locale.**

*Asupra DGASPC sector 6*

- Creșterea performanței în muncă;
- Motivarea și determinarea lor pentru a-și folosi experiența pentru persoanele cu probleme neuropsihice;
- Încurajarea pentru a promova în România a meseriei de terapeut ocupațional și implicarea activă în aplicarea standardelor profesionale în meseria de asistent social și lucrătorului social în domeniul recuperării și reabilitării;
- Contribuirea la dezvoltarea serviciilor sociale pentru includerea persoanelor defavorizate și reducerea sărăciei;

- Dezvoltarea de abilități suplimentare – învățarea continuă – în concordanță cu modelele europene și capacitatea de a le adapta la nevoile cetățenilor din România;
- Creșterea calității în serviciile oferite persoanelor cu handicap, aparținătorilor acestora sau altor persoane aflate în risc social;
- Creșterea încrederii în a colabora și a crea servicii complementare cât și implicarea directă în rezolvarea unei probleme complexe a membrilor comunității;
- Creșterea abilității de comunicare și de exercitare de relații publice ale acestora
- Implicarea directă a DGASPC sector 6 în punerea în practică a noilor prevederi legale de către autoritățile locale prin oferirea unui model viabil de centru integrat de terapie ocupațională;
- Creșterea înțelegerii asupra nevoilor comunității și disponibilității folosirii experienței altor instituții pentru a asigura diversitatea necesară;
- Creșterea credibilității centrelor de recuperare în comunitate;
- Dezvoltarea mecanismelor consultative cu alți actori sociali;
- Folosirea acelor prevederi menționate în procesul de integrare europeană referitoare la dezvoltarea locală și la creșterea cooperării între autoritățile locale, societatea civilă;

**Enunțați măsurile pe care intenționați să le luați pentru a asigura un impact îndelungat al proiectului.**

Pentru un impact pe termen lung a proiectului se vor :

- a) asigura condițiile fizice optime pentru implementarea unor programe eficiente de reabilitare ;
- b) asigurarea sustenabilității prin susținere financiară și prin resursă umană ;
- c) asigurarea unui sprijin interdisciplinar pe termen lung pentru clienții centrului astfel încât să fie asigurate premisele unei recuperări eficiente ;
- d) comunicarea cu toți actorii sociali care pot sprijini prin expertiză intervenția în cadrul centrului integrat de terapie ocupațională ;
- e) comunicarea transparentă periodică a rezultatelor proiectului ;
- f) asigurarea unei metodologii de evaluare internă astfel încât să fie asigurat un management performant al centrului ;
- g) asigurarea unor programe de formare continuă a personalului de specialitate ;

## **10. Activitățile proiectului**

**Oferiți o descriere detaliată a activităților astfel încât, pentru fiecare activitate să reiasă: contribuția respectivei activități la atingerea obiectivelor proiectului, metodele de implementare propuse, rezultate așteptate, participanți, rolul fiecărui partener, acolo unde este cazul.**

### **Activitățile**

#### **Activitatea 1**

##### **Activitatea de management al proiectului**

Managementul proiectului va consta în urmărirea tuturor etapelor de realizare a obiectivului acestui proiect începând cu etapele de achiziție, selectare de personal, formare de personal, construcție, monitorizarea activităților. Managementul proiectului va fi realizat de o echipă formată din : manager proiect, responsabil achiziției, contabil, consilier juridic, diriginte de șantier (pentru componenta de organizare de șantier). Instrumentele de monitorizare vor fi formate din grile de indicatori care vor fi evaluați lunar. Indicatorii vor fi cei din proiect precum și indicatori specifici ai procesului de

contractie. Managementul proiectului se va realiza la sediul DGASPC 6, str. Cernisoara nr 38-40 sector 6 Bucuresti unde exista infrastructura precum si resursa umana necesare acestei activitati. Echipamentele puse la dispozitie sunt 3 calculatoare, 3 birouri si 1 masina pentru deplasarea in cadrul monitorizarii. In cadrul procesului de management vor fi contactati furnizorii, se vor realiza procedurile de aprovizionare, procedurile de achizitie, monitorizarea constructiei, selectarea si formarea personalului, selectarea beneficiarilor, amenajarea centrului, derularea activitatii de recuperare. In cadrul managementului se vor realiza si raportarile specifice catre ANPH precum si solicitarile financiare si urmarirea derularii conventiei de finantare cu institutia finantatoare. Orice modificare a conventiei de finantare, conform procedurilor, va fi realizata prin act aditional.

### **Atributii profesionale :**

#### **Manager proiect**

- Comunicarea directa cu furnizorii
- Stabilirea cadrului de desfasurare a activitatilor
- Monitorizarea activitatilor
- Monitorizarea implementarii proiectului
- Raportarea lunara la managementul DGASPC precum si catre finantator
- Organizarea reuniunilor de echipa de proiect
- Conduce echipa proiectului
- Reprezintă proiectul în raport de terții
- Informeaza toti factorii interesati
- Ia decizii in colaborare cu echipa
- Comunica cu finantatorul
- Monitorizeaza lucrarile
- Solicita documente pentru raportari

#### **Consilier Juridic**

- asigura incadrarea juridica corecta a actiunilor proiectului
- asigura informarea permanenta privind modificarile legislative in domeniu;
- asigura validitatea contractelor de munca si de formare realizate in cadrul proiectului
- asigura cadrul legal al tuturor actiunilor proiectului si monitorizeaza conformitatea acestora cu cadrul legal in vigoare;
- comunica cu managerul de proiect pe probleme legale;
- participa la reuniunile de echipa

#### **Contabil**

- participa la procesul de achizitii
- participa la reuniunile de echipa
- participa la gasirea celor mai bune oferte
- realizeaza centralizarea documentelor fiscale impreuna cu departamentul financiar
- urmareste indeaproape procesul de derulare al platilor aferente proiectului
- comunica cu managerul de proiect
- semnaleaza orice anticipare a unor cheltuieli

#### **Responsabil Achizitii**

- Elaborarea documentelor de specialitate.

- Analizarea legislației aplicabile specifice.
- Acordarea consultanței de specialitate.
- Planificarea achizițiilor publice.
- Derularea procedurilor de atribuire.
- Finalizarea procedurilor de atribuire.

## **Activitatea 2**

### **Selectarea și formarea personalului CITO**

Se va realiza cu resursele proprii DGASPC 6 în afara contribuției de 10%. Selectarea personalului CITO se va realiza începând cu luna a 6-a și va avea în vedere întreaga echipă a CITO atât componenta de management (coordonator) cât și echipa de implementare a activităților specializate de recuperare și suport specific pentru beneficiari. Selectarea echipei se va realiza în baza unui test și a aplicării unei grile de condiții minime care trebuie îndeplinite pentru derularea activității și anume :

- absolvirea unei formări, instruirii specifice activității pentru care se depune candidatura ;
- experiența de minim 1 an în domeniu ( experiența în ceea ce privește activitatea specifică)

Formarea personalului se va realiza cu resursele proprii DGASPC 6 și va consta în desfășurarea unei formări inițiale pentru fiecare specializare recuperare, terapie ocupațională, educație specifică, pentru fiecare categorie de dizabilitate, curriculum de formare urmând legislația în vigoare, indicatorii și itemii de formare impuși de institutele de specialitate precum și de standardele minime obligatorii în domeniu. Una dintre activitățile specifice de formare continuă va fi activitatea de supervizare care va începe după finalizarea proiectului și va consta într-o sesiune lunară de supervizare profesională, cu un senior profesional în domeniul de referință al echipei (supervizare de echipă, individuală sau de grup) și care pe o perioadă de 3 ore va realiza discuții specifice pe caz, studii de caz, soluții de caz, evoluția cazului, analiza de caz și stabilirea unor direcții strategice privind cazurile.

### **Activitate 3.**

**Activitatea de achiziții privind realizarea Proiectului Tehnic conform legislației în vigoare HG nr.28/2008 privind aprobarea conținutului-cadru al documentației tehnico-economice aferente investițiilor publice, precum și a structurii și metodologiei de elaborare a devizului general pentru obiective de investiții și lucrări de intervenție.** Terenul propus pentru construcție va fi amenajat ulterior și este adecvat ca suprafață, poziție comunitară, accesibilitate la servicii, utilități pentru construirea unui centru integrat de terapie ocupațională. Terenul este identificat, detaliile sunt oferite în cadrul studiului de fezabilitate și a documentelor privind statutul terenului anexa la această cerere. Documentele sunt conform punctului D.1.4 h) din ghidul de finanțare. **Activitate 4**

**Studiul de fezabilitate** – acesta a fost realizat în conformitate cu legislația în vigoare. Devizul estimativ este atașat acestei cereri conform ghidului de finanțare punctul D.1.3.d) prounere financiară.

### **Activitate 4**

#### **Realizarea Proiectului Tehnic**

**Proiectul tehnic** va fi elementul principal pe baza căruia se va obține autorizația de construire și pe baza căruia se va estima costul investiției și se va realiza executarea propriu-zisă a construcției.

Pentru realizarea proiectului tehnic DGASPC 6 va apela la un proiectant-arhitect și ingineri. Principalele specializări care sunt parte componentă a acestuia sunt: arhitectura, rezistența, instalații termice, sanitare și electrice. Proiectul după întocmire va fi stampilat de către o serie de verificatori atestați, stabiliți prin lege: verificatorul de arhitectură, verificatorul de rezistență, verificatorul de instalații și verificatorul de pompieri. Proiectanții vor obține aceste ștampile de la verificatori. Proiectul va conține un număr de avize menționate prin certificatul de urbanism (apa, canal, gaze, etc). Aceste avize vor fi obținute de către DGASPC 6 cu sprijinul proiectantului. PT-ul va fi realizarea unui proiect bun din punct de vedere funcțional, economic și al siguranței reprezentând cerința esențială pentru



obținerea unei construcții eficiente și raționale. Proiectul tehnic va fi realizat în baza Studiului De Fezabilitate aprobat de către Consiliul Local.

#### **Activitate 5**

Obținerea **Autorizațiilor de construire** va fi actul absolut necesar pentru începerea lucrărilor de construcții. Autorizația de construire se va obține de la primăria de sector sau de la primăriile locale, direcția de urbanism. Piesa cea mai importantă la dosar va fi proiectul tehnic, întocmit de către proiectant. Acest proiect va avea un număr de avize, menționate pe certificatul de urbanism, pe baza căruia s-a întocmit proiectul. Orice schimbare care intervine în proiectul inițial se va realiza, pe baza unor fundamentări în condiții neprevăzute pe baza unei noi autorizații. La autorizare se vor predea numărul minim de planșe cerute prin certificat, astfel încât modificările ulterioare să nu implice reînceperea procesului de autorizare.

#### **Activitate 6**

**Realizarea procedurilor de achiziție pentru dotarea centrului.** Aceste proceduri vor fi realizate în conformitate cu legislația în vigoare de către departamentele specializate ale DGASPC sector 6.

#### **Activitate 7**

**Realizarea activităților succesive de construcție, instalații electrice, sanitare, termice, amenajări, etc.** Aceste activități sunt detaliate în SF și vor fi reprezentate și în Proiectul Tehnic conform legislației în vigoare adică *HG nr.28/2008 privind aprobarea conținutului-cadru al documentației tehnico-economice aferente investițiilor publice, precum și a structurii și metodologiei de elaborare a devizului general pentru obiective de investiții și lucrări de intervenție.* Ex de activități specifice: Organizarea de santier/dirigenția de santier, Amenajarea terenului, Fundație, Parter, Etaj, Acoperiș, Instalații, Tencuieli, Tâmplărie exterioară, Finisaje brute, Tâmplărie interioară, Finisaje nete, Instalare echipamente tehnologice instalații încălzire și climatizare, panouri fotovoltaice, Amenajări exterioare finale și ajustări, etc

#### **Activitate 8**

**Realizarea dotărilor specifice** cu aparatura specifică, mobilier, echipamente de recuperare, amenajarea dormitoarelor și a sălilor în care se vor desfășura activități specifice, alte dotări conform descrierii și a studiului de fezabilitate.

##### **Dotări asigurate C.I.T.O. « Sfantul Ioan »**

<b>Spațiul</b>	<b>Suprafața minimă</b>	<b>Dotări minime</b>
Spațiul de primire - parter	20 mp	- 1 canapele - 2 fotolii - 2 masuțe - 1 cuier
Cabinet consiliere psihologică- parter	18 mp	- 1 birou - 1 scaun birou - 2 fotolii - 1 dulap

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- 1 masă</li> <li>- 4 scaune</li> <li>- 1 cuier</li> <li>-1 calculator</li> <li>-1 imprimantă</li> </ul>
Cabinet medical cu debara și cu grup sanitar inclus pentru personal - parter	25 mp	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 2 birouri (medic și asist. medical)</li> <li>- 4 scaune birou</li> <li>- 1 pat consultație – 2 buc.</li> <li>- 2 dulapuri medicamente</li> <li>- 1 cântar</li> <li>- 2 mese instrumentar</li> <li>- 2 truse instrumentar mică chirurgie</li> <li>-1 sterilizator</li> <li>- 4 buc. suport perfuzie</li> <li>- 1 calculator</li> <li>-1 imprimanta</li> <li>-1 cuier</li> <li>-2 buc suport hîrtie</li> <li>- mic depozit (debara) cu rafturi pentru medicamente si materiale sanitare – 2 mp</li> <li>- 1 vas wc</li> <li>- 2 chiuvete ( cabinet și grup sanitar)</li> </ul>
Izolator prevăzut cu grup sanitar pentru beneficiari- parter	<b>18mp</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-3 paturi</li> <li>-3 noptiere</li> <li>- 1 masă</li> <li>- 1 dulap</li> <li>- 3 scaune</li> <li>- 1 vas wc</li> <li>- 1 chiuvetă</li> <li>- 1 cabină duș</li> </ul>
Sală fizioterapie și masaj- parter	<b>35 mp</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Aparat de măsurat tensiunea arterială cu stetoscop;</li> <li>- negatoscop;</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- aparat curenți diadinamici sau aparat curenți de joasă frecvență-impulsuri etc.;</li> <li>- aparat curenți interferențiali interfrem, interdyn, diafrem sau nemectron;</li> <li>- aparat terapie cu ultrasunete;</li> <li>- termometru;</li> <li>- ciocan reflexe.</li> <li>-aparat pentru magnetoterapie</li> <li>-aparat pentru terapie cu laser</li> <li>-aparat pentru terapie cu ultrasunete si electroterapie</li> <li>- 1 birou</li> <li>- 1 scaun</li> <li>- 1 dulap instrumente</li> <li>- 1 masuță instrumente</li> <li>- 1 masuță aparate</li> <li>- 1 paravan</li> <li>- 1 taburet medic</li> <li>- 1 masă masaj</li> </ul>
Sala kinteoterapie- parter	<b>25 mp</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 3 scări fixe (spalieri)</li> <li>- 1 plan înclinat</li> <li>-1 balansoar</li> <li>-1 scara cu 2 trepte</li> <li>- 4 saltele</li> <li>- 1 pat pentru recuperare</li> <li>- saculeți cu nisip</li> <li>- mingi</li> <li>- bastoane simple și cu greutate</li> <li>- 2 biciclete ergonomice</li> <li>- 1 aparat de vaslit</li> <li>- 1banda de alergat</li> <li>- 2 steppere</li> <li>- 2 aparate pentru abdomen</li> <li>-1 aparat multifunctional ( brate picioare piept fesieri)</li> </ul>
Sala art-terapie/meloterapie - parter	<b>50 mp</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>1 birou</li> <li>1 scaun birou</li> <li>2 fotolii</li> <li>2 dulapuri</li> </ul>

		<p>6 mese</p> <p>24 scaune</p> <p>1 calculator</p> <p>1 imprimantă</p> <p>1 cuier</p> <p>1 aparat cu CD</p> <p>CD muzică</p> <p>Materiale de birotică specifice pentru desen, pictură, modelaj,</p>
Atelier de confecționat lumânări- parter	<b>20mp</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-matrițe,</li> <li>- trusă de pensule,</li> <li>-dispozitiv de uscare,</li> <li>-vase speciale de ceară,</li> <li>-ace speciale pentru producerea lumânărilor,</li> <li>- foarfece</li> <li>- materii prime (ceară, stearină, parafină, fitile, adezivi, metraje, lac, hârtie specială pentru lumânări, culori, stick-uri, sticlă, vase de sticlă, etc).</li> <li>-1 aragaz</li> </ul>
Sala de socializare - parter	<b>50 mp</b>	<p>8 mese</p> <p>32 scaune</p> <p>2 canapele</p> <p>4 fotolii</p> <p>4 dulapuri</p> <p>1 bibliotecă</p> <p>4 calculatoare</p> <p>4 imprimante</p> <p>1 televizor</p> <p>1 dvd</p>

		<p>1 radio</p> <p>1 aparat de proiectie</p> <p>Jocuri distractive (Șah, table, țintar, remi, fotbal de masa, cărți de joc)</p>
Birou coordonator- parter	<b>16 mp</b>	<p>1 calculator</p> <p>1 imprimantă</p> <p>1 televizor</p> <p>1 birou</p> <p>1 scaun birou</p> <p>2 fotolii</p> <p>1 masuță</p> <p>1 cuier</p>
Birou asistenți sociali/instructori ateliere-parter	<b>20 mp</b>	<p>3 calculatoare</p> <p>3 imprimante</p> <p>1 scaner</p> <p>1 xerox</p> <p>4 birouri</p> <p>4 scaune</p> <p>1 cuier</p>
Bloc alimentar și spatiu depozitare alimente - parter	<b>80 mp</b>	<p>Plită cu gaze – 2 buc.</p> <p>Hotă – 2 buc.</p> <p>Chiuveța măcelarului – 1 buc.</p> <p>Chiuveță vase mari inox – 1 buc.</p> <p>Chiuveță spălat vase cu cuve mari – 2 buc.</p> <p>Chiuveță inox legume – 1 buc.</p> <p>Chiuveță inox carne – 1 buc.</p> <p>Mese inox bucătărie – 8 buc.</p>

		<p>Feliator pâine – 2 buc.  Frigidere – 6 buc  Lăzi frigorifice – 4 buc.  Robot curățat cartofi – 2 buc.  Mixer – 4 buc.  Robot legume – 2 buc.  Mașină electrică tocat carne – 2 buc.  10 Oale ciorbă + felul II  Tăvi  Tacâmuri:  furculițe – 150  linguri – 150  lingurițe – 150  polonice – 10  spumiere – 10  cuțite de bucătărie – 10  Farfurii:  - întinse – 150  - adânci  (castroane) – 150  - desert – 150  Termosuri ceai – 30  - Pahare apă (plastic) – 150  - Căni ceai – 150  - Coșuri pâine – 50  - Coșuri gunoi cu pedală - 30</p>
Sală de mese - parter	<b>40mp</b>	<p>15 mese  80 scaune  80 fețe de masă</p>
Spălătorie uscătorie - parter	<b>20mp</b>	<p>Masina de spălat – 2 buc  Uscător – 2 buc  Mobilier uscătorie</p>
Spațiu pentru depozitarea materialelor igienico sanitare - parter	<b>6mp</b>	<p>4 dulapuri  sau</p>

		rafturi adaptate spațiului
Spații igienico-sanitare – parter 4 grupuri sanitare - 2 pentru personal și 2 pentru beneficiari 6 mp/spațiu	<b>24mp</b>	4 chiuvete 4 cabine duș 4 vase wc 4 etajere Și alte dotări specifice grupurilor sanitare
Spații tehnice – parter (scară, hol acces)	<b>50 mp</b>	1 centrală termică
Spații igienico-sanitare – etaj 12 grupuri sanitare – 2 pentru personal și 10 pentru beneficiari (1 grup sanitar + baie dotată cu duș la 2 dormitoare (6 beneficiari) – dormitoare diferențiate pe sexe; 1 grup sanitar la 4 beneficiari fotoliu rulant.)	<b>80mp</b>	12 chiuvete 11 cabine duș 12 vase wc 12 etajere Și alte dotări specifice grupurilor sanitare

<p>Spațiu cazare-dormitoare –etaj 27 de camere 18 mp/cameră</p>	<p><b>380 mp</b></p>	<p>Dotare pe cameră</p> <p>3 paturi</p> <p>3 noptiere</p> <p>3 saltele</p> <p>3 perne</p> <p>6 pilote</p> <p>6 pături</p> <p>6 cuverturi</p> <p>6 lenjerii de pat</p> <p>1 dulap</p> <p>1 masă</p> <p>4 scaune</p> <p>1 televizor</p> <p>1 cuier</p>
<p>Debarale – etaj 6 spații 3mp/spațiu</p>	<p><b>18mp</b></p>	<p>dulapuri</p> <p>sau</p> <p>rafturi adaptate spațiului</p>
<p>Spatiu exterior activități aer liber</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Curtea interioară</li> <li>- Atelier de grădinărit ( seră)</li> <li>- Microferma</li> </ul>		<p><b>CURTEA INTERIOARĂ</b></p> <p>Băncuțe</p> <p>măsuțe</p> <p>1 masa tenis</p> <p>chioșc</p> <p>arbuști și plante decorative</p> <p><b>SERA</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- structura metalică + sticla – dotata corespunzător</li> <li>- unelte specific de grădinărit (sape, greble, stropitori, roabă, hârlete, găleți etc.)</li> <li>- suporturi rasadnițe</li> </ul>



		-compartiment depozitare unelte specifice desfășurării activității - mașină de tuns iarba MICROFERMA (iepuri) - Spațiu amenajat tip hala -Structură metalică interioară pentru cuști - Cuști pentru animale - Animale ( iepuri ) -Compartiment depozitare furaje - Compartiment depozitare unelte specifice desfășurării activității (furci, găleți, coșuri etc)
--	--	---

**Dotări specifice PSI** (Hidranți incendiu echipați, detectoare fum, sistem alarmare în caz de incendiu, stingătoare, pichet incendiu)

Aparate aer condiționat pentru fiecare încăpere. Dotările vor mai cuprinde și toate echipamentele tehnologice, centralele termice, racordările, paourile fotovoltaice sau subelementii ce tin de rețeaua de incalzire, apa, electrificare. Acestea vor fi menționate în SF.

### **Activitate 9**

#### **Evaluarea / Identificarea viitorilor beneficiari**

Identificarea și evaluarea viitorilor beneficiari se va face din rândul persoanelor adulte cu certificat de handicap, emis de Comisia de Evaluare a Persoanelor Adulte cu Handicap, sector 6, care solicită acordarea unor astfel de servicii sociale.

Aceștia vor avea vârste cuprinse între 18 – 80 de ani, cu tip de handicap: somatic, fizic, auditiv, vizual și mental.

Pentru acordarea măsurii de protecție în centrul de integrare prin terapie ocupațională, potențialii beneficiari vor fi evaluați de echipa interdisciplinară de specialiști ai Serviciului Evaluare Complexă Persoane Adulte cu Handicap din cadrul DGASPC sector 6 : medic, psiholog, psihopedagog și asistent social.

Decizia de admitere a persoanei adulte cu handicap în cadrul centrului precum și Programul individual de reabilitare și integrare socială în baza cărui sunt acordate serviciile de recuperare sunt emise de Comisia de Evaluarea Persoanelor cu Handicap pentru Adulți sector 6, care stabilește măsurile de protecție a adultului cu handicap, în condițiile legii.

### **Activitate 10**

**Activitățile specifice care se vor desfășura în cadrul Centrului CITO.** Precizăm faptul că activitățile specifice vor fi realizate cel puțin 2 luni înainte de încheierea proiectului conform ghid de finanțare, pct 10 activitățile proiectului.

1. Găzduire/ Cazarea persoanelor cu handicap
2. Prepararea și servirea hranei
3. Asistență medicală

4. Terapie ocupațională și ergoterapie
5. Activități social – culturale și educative.

***În cadrul activității de găzduire se asigură:***

- cazarea, hrana, cazarmamentul și condițiile igienico – sanitare corespunzătoare persoanelor cu handicap, precum și întreținerea și folosirea eficientă a bazei materiale și bunurilor din dotare;
- spații igienico-sanitare suficiente, accesibile, funcționale, sigure, confortabile ;
- spații suficiente pentru utilizare în comun de către beneficiari (camere în care se pot desfășura activități sociale, recreativ-culturale, sportive, religioase; spații în care beneficiarii își pot primi vizitatorii; spații pentru activități de recuperare și socializare; spații pentru activități de terapie ocupațională/ergoterapie; spații destinate asistenței medicale curente; spații în care se servește masa; spații pentru fumat; spații în aer liber);
- pentru deficienții fizic nerecuperabili, spații și dispozitive care să permit mobilitatea paturilor, schimbarea poziției, apelul în caz de nevoie, servirea mesei precum și depozitarea obiectelor personale;
- buna întreținere și folosire a mobilierului, cazarmamentului și echipamentului existent în dotare.

Din punctul de vedere al găzduirii va fi respectat standardul 5 ( SMO) :

- 6.1. Centrul rezidențial aloacă fiecărui beneficiar, în dormitor, un spațiu propriu de minimum 6 m<sup>2</sup>; dormitoarele pot fi ocupate de cel mult 3 beneficiari.
- 6.2. Dormitoarele dispun de spațiul necesar pentru beneficiarii care folosesc un fotoliu rulant, pentru a se putea deplasa de o parte și de alta a patului.
- 6.3. Centrul rezidențial ia măsuri speciale de prevenire a accidentelor, de exemplu securizarea ferestrelor, securizarea instalațiilor electrice etc.
- 6.4. Pardoseala trebuie să fie aderentă și ușor de igienizat.
- 6.5. Fiecare beneficiar dispune în dormitor de un spațiu ce se poate încuia: noptieră, sertar, în care își poate depozita medicamente, bani sau alte valori, dacă nu există restricții în acest sens, precizate în Planul Individual de Intervenție.
- 6.6. Beneficiarii sunt încurajați să-și personalizeze spațiul propriu din dormitor cu fotografii de familie, obiecte decorative, flori, desene, dacă nu există restricții în acest sens precizate în Planul Individual de Intervenție.

***În cadrul activității de preparare și servire a hranei se asigură:***

- stabilirea meniurilor și a listei zilnice de alimente, primirea produselor de la magazie și verificarea cantitativă și calitativă a acestora;
- pregătirea și servirea la timp și în condiții corespunzătoare a meselor;
- păstrarea probelor alimentare pentru control;
- spălarea și dezinfectarea vaselor și a tacâmurilor utilizate de asistenți cât și curățenia încăperilor destinate blocului alimentar și sălii de mese.

Va fi respectat standardul 7

Standard 7	Spațiile pentru prepararea/servirea hranei
	Centrul rezidențial deține spații pentru prepararea/servirea hranei care corespund cerințelor de igienă, siguranță, accesibilitate, funcționalitate și confort ale beneficiarilor.
Rezultat	Prepararea și servirea hranei se efectuează în spații adecvate acestor activități și cerințelor beneficiarilor.

Pentru spațiile igienico-sanitare se va respecta standardul 8 :

Standard 8	Spațiile igienico-sanitare
	Centrul rezidențial dispune de spații igienico-sanitare suficiente, accesibile, funcționale, sigure, confortabile.
Rezultat	Beneficiarii au acces la spații igienico-sanitare adecvate nevoilor lor.

Pentru spațiile comune standardul 9 :

Standard 9	Spațiile comune
	Centrul rezidențial deține spații comune suficiente pentru activitățile prevăzute în Orarul Zilnic.
Rezultat	Beneficiarii au acces la spații comune suficiente, sigure, accesibile, funcționale și confortabile.

**În cadrul activității de asistență medicală se asigură:**

- îngrijirea asistaților conform prescripției medicului, supraveghere și menținerea sănătății în concordanță cu misiunea unității și nevoile beneficiarilor;
- izolarea în caz de boli contagioase și internarea de urgență în spitale a celor care au recomandare în acest sens;
- respectarea normelor legale în vigoare privind eliberarea rețetelor, înregistrarea, depozitarea, manipularea, distribuirea și administrarea medicamentelor;
- în caz de boală în fază terminală sau deces, toate serviciile de îngrijire necesare precum și servicii spirituale, religioase, cu respectul demnității personale;
- asigură fiecărui beneficiar un program de recuperare care are ca finalitate dezvoltarea autonomiei personale a acestuia;
- organizarea procesului de spălare și dezinfecție a veselei și tacâmurilor, echipamentului și cazarmamentului;
- îndrumarea activității blocului alimentar, aplicarea și respectarea normelor igienico-sanitare și antiepidemice în ceea ce privește alimentația.

Va fi respectat specific standardul 10 și 12 :

Standard 10	Igiena și controlul infecțiilor
	Centrul rezidențial aplică măsurile de prevenire și control al infecțiilor, în conformitate cu legislația în vigoare.
Rezultat	Beneficiarii sunt protejați contra riscului infecțiilor.
Standard 12	Supravegherea și menținerea sănătății
	În Centrul rezidențial există condiții de menținere a sănătății beneficiarilor și a colectivității în care trăiesc.
Rezultat	Beneficiarii primesc asistență adecvată pentru menținerea sănătății.

**În cadrul activității de terapie ocupațională și ergoterapie se asigură:**

- organizarea activității de terapie și ergoterapie, programul și condițiile de funcționare ale acestora în raport de posibilitățile asistaților;
- întocmirea și ținerea la zi a evidențelor privind activitatea prestată de asistați;

- evaluare inițială a fiecărui beneficiar; evaluarea ține cont de programul individual de reabilitare, readaptare și reintegrare socio-profesională, emis de Comisia de evaluare a persoanelor cu handicap pentru adulți;
- elaborarea, pentru fiecare beneficiar, a **Planului Individualizat de Servicii**;
- dezvoltarea planului individualizat de servicii în **programe de intervenție specifică** (Program Individualizat de îngrijire, Program Individualizat de Recuperare, Program Individualizat de Integrare/Reintegrare Socială) și într-un **Plan Individualizat de ieșire** a beneficiarului din centru;
- serviciile necesare beneficiarului, în baza unui contract de servicii încheiat în condițiile legii;
- utilizarea potrivit normelor legale a veniturilor realizate din activitatea de terapie și ergoterapie;
- respectarea normelor de protecție și igienă a muncii;

Sala de recuperare va avea dotări cu echipamente specifice.

Standard 13	Recuperare
	Centrul rezidențial asigură activități de recuperare, în baza evaluării/reevaluării beneficiarilor.
Rezultat	Beneficiarii desfășoară activități de recuperare conform nevoilor și preferințelor acestora.

În conformitate cu standardele minim de calitate vor fi asigurate următoarele condiții minime:

- 13.1. *Centrul rezidențial asigură activități de recuperare în baza Programului Individual de Recuperare, în intervalele de timp prevăzute în Orarul Zilnic.*
- 13.2. *În funcție de nevoile generale și individuale ale beneficiarilor și de resursele materiale și umane existente, activitățile de recuperare pot fi: psihoterapie; consiliere psihologică; **terapii de recuperare neuromotorie – kinetoterapie, terapie prin masaj, termoterapie, fizioterapie; terapii de expresie și ocupaționale, art-terapie, meloterapie, terapie prin muncă-ergoterapie; formarea, dezvoltarea și consolidarea deprinderilor de viață independentă, igienă personală, autoservire și autogospodărire.***
- 13.3. *Personalul implicat în activitățile de recuperare este calificat corespunzător normelor profesionale.*
- 13.4. *Personalul centrului încurajează și sprijină beneficiarii să manifeste inițiativă, să-și organizeze și să execute, pe cât posibil autonom, activități cotidiene, fiind luate toate măsurile necesare pentru prevenirea riscurilor de accident și îmbolnăvire.*

În cadrul activității de activități social – culturale și educative se asigură:

Standard 14	Integrare/Reintegrare socială
	Centrul rezidențial asigură beneficiarilor condiții de participare la activități de integrare/reintegrare.
Rezultat	Beneficiarii sunt încurajați și sprijiniți să participe la viața socială a comunității.

-amenajarea de spații destinate activităților culturale, dotate cu radio, televizor, aparate de proiecție, cărți, ziare și reviste, jocuri distractive, etc.

-organizarea de activități cultural - educative și de socializare;

-organizarea de convorbiri cu asistații privind disciplina în centru.

*Indexul activitatilor care vor fi asumate de Centrul Integrat de Terapie Ocupațională « Sfântul Ioan » :*

- a) asigură cazarea, hrana, cazarmamentul și condițiile igienico-sanitare corespunzătoare persoanei cu handicap asistate, precum și întreținerea și folosirea eficientă a bunurilor din dotare;
- b) asigură realizarea activităților de recuperare specifice handicapului și persoanei;
- c) acordă sprijin și asistență de specialitate în vederea prevenirii situațiilor care pun în pericol siguranța persoanelor potențial beneficiare.
- d) monitorizează și analizează situația persoanelor cu handicap internate, ulterior finalizării programelor de recuperare și integrare profesională sau socială.
- e) asigură aplicarea Strategiei Locale de Asistență Socială, în vederea asigurării creșterii calității activității de protecție specială a persoanelor cu handicap asistate.
- f) realizează pentru fiecare beneficiar un programul individualizat de recuperare, readaptare și integrare socială în concordanță cu vârsta, sexul, capacitățile, opțiunile proprii, care va fi inclus în planul personalizat de servicii al utilizatorului.
- g) identifică mediile în care poate fi reintegrată orice persoană beneficiară care a parcurs programele de recuperare, reabilitare și a beneficiat de consiliere.
- h) organizează activitățile specifice terapiei ocupaționale în raport cu restantul funcțional al persoanei internate, în vederea reabilitării și recuperării acestuia.
- i) organizează activități psihosociale și culturale;
- j) asigură consiliere și informare privind problematica socială (probleme familiale, psihologice, etc.);
- k) asigură asistență medicală curentă și de specialitate, recuperare, îngrijire și supraveghere permanentă a beneficiarilor internați;
- l) dezvoltă parteneriate și colaborează cu instituțiile neguvernamentale și cu alți reprezentanți ai societății civile, în vederea diversificării și îmbunătățirii programelor de recuperare oferite persoanelor cu handicap, în funcție de realitățile și specificul local;
- m) intervine în combaterea și prevenirea instituționalizării ca posibilitate de abuz din partea familiei;
- n) intervine în sensibilizarea comunității la nevoile specifice persoanelor cu handicap instituționalizate;
- o) asigură respectarea standardelor și indicatorilor stabiliți de autoritățile competente în domeniu;
- p) promovează dezinstituționalizarea prin strategii specifice;
- q) gestionează fondurile alocate în conformitate cu specificul activității desfășurate.

## **Activitate 11**

### **Evaluarea proiectului**

Evaluarea proiectului este o activitate de management care va avea rolul de a stabili gradul de îndeplinire a obiectivelor proiectului și va consta în monitorizarea permanentă a activităților precum și un raport de evaluare consistent care va menționa la sfârșitul proiectului evoluția, dinamica, gradul de îndeplinire a obiectivelor, vor fi aplicate instrumente calitative și cantitative de evaluare, vor fi luați în considerare indicatori de performanță, se va urmări partea de calitate a serviciilor și vor fi stabilite primele concluzii privind integrarea beneficiarilor în cele două luni minime de funcționare.

## **Activitate 12**

### **Informarea publică cu privire la evoluția proiectului și funcționarea centrului**

Informarea se va realiza prin tehnici de marketing și de relații publice, prin informarea presei și a comunității locale, periodic asupra evoluției proiectului, Vor fi realizate articole de presă,

anunturi pe siteul [www.asistentasociala6.ro](http://www.asistentasociala6.ro), vor incluse articole permanent in revista de asistenta sociala pe care cu consecventa DGASPC 6 o publica lunar sau trimestrial. Informarea se va realiza cu transparenta respectand legislatia in vigoare privind drepturile omului, confidentialitatea beneficiarilor, codul de conduita.

### 11. Durata și planificarea activităților:

*Durata proiectului va fi de la semnarea contractului de finanțare nerambursabilă până la data de 31.12.2011 cel puțin 2 luni fiind destinate funcționării serviciilor nou create*

**NOTĂ:** În planul de acțiune orientativ nu se vor menționa date calendaristice reale, ci "luna 1", "luna 2" etc. Solicitanților li se recomandă să prevadă o marjă de siguranță în calendarul planului de acțiune propus. Planul de acțiune nu cuprinde descrierea activităților, ci doar titlul acestora, conform celor menționate la punctul 10. Lunile în care nu se desfășoară activități trebuie să fie cuprinse de asemenea în planul de acțiune.

An	2011					2012										
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Activitatea 1 Managementul proiectului																
Activitatea 2 Selectarea si formarea personalului CITO																
Activitatea 3 Activitatea de achizitii privind realizarea Proiectului Tehnic																
Activitatea 4 Realizarea Proiectului Tehnic																
Activitatea 5 Obținerea Autorizațiilor de construire																
Activitatea 6 Realizarea procedurilor de achiziție pentru dotarea centrului																
Activitatea 7 Realizarea activităților succesive de construcție, instalatii electrice, sanitare, termice, amenajari, etc.																
Activitatea 8 Realizarea dotărilor specifice																
Activitatea 9 Evaluarea / Identificarea viitorilor beneficiari																

Activitatea 10 Activitățile specifice care se vor desfășura în cadrul Centrului CITO																		
Activitatea 11 <i>Evaluarea proiectului</i>																		
Activitatea 12 <i>Informarea publică cu privire la evoluția proiectului și funcționarea centrului</i>																		

## 12. Metodologia de implementare

**Prezentați modul în care veți implementa activitățile propuse, modul în care vor fi organizate resursele, cum se va face monitorizarea.**

*Centrul Integrat de Terapie Ocupațională “Sfantul Ioan” va respecta întocmai Ordinul privind aprobarea Standardelor specifice de calitate pentru centrele rezidențiale, centrele de zi și locuințele protejate pentru persoane adulte cu handicap.*

### Organizarea activității

- Va fi realizat inițial studiul de fezabilitate în conformitate cu legislația în vigoare
- Organizarea de șantier va fi realizată de organizația care va realiza lucrările civile ;
- Activitatea de achiziție a lucrărilor va fi realizată de departamentul achiziției din cadrul DGASPC sector 6 în conformitate cu legislația în vigoare ;
- Echipa de proiect va monitoriza în permanență realizarea lucrărilor pentru a se respecta standardele minime de calitate impuse de legislația în vigoare ;
- Dotările vor fi realizate în baza unei note de fundamentare care să cuprindă obiecte de mobilier precum și echipamentele de recuperare ;
- Pentru îndeplinirea obiectului de activitate, personalul este organizat conform organigramei, aprobate de Consiliul local al sectorului 6.
- Atribuțiile personalului se stabilesc în conformitate cu fișele postului.
- Selectarea și formarea personalului se va realiza din luna a 6a și vor începe activitatea în luna a 11a de proiect.

Activitățile specifice mai detaliate sunt:

- Managementul proiectului
- Selectarea și formarea personalului
- Proiectul tehnic
- Lucrări de amenajare a terenului, organizarea de șantier
- Lucrările de construcție
- cazarea bolnavilor cronici
- prepararea și servirea hranei
- asistență medicală

- terapie ocupațională și ergoterapie
- activități social-culturale și educative, etc

#### Detalierea activitatilor specifice CITO

- În cadrul activității de cazare, se asigură:

- cazarea persoanelor internate în condițiile stabilite prin normele igienico-sanitare și baremurile de dotare;
- condiții de îngrijire și de păstrare a igienei asistaților;
- condiții de îngrijire și izolare a bolnavilor cronici prin organizarea de saloane speciale;
- pentru deficienții fizic nerecuperabili, spații și dispozitive care să permită mobilitatea paturilor, schimbarea poziției, apelul în caz de nevoie, servirea mesei, precum și pentru depozitarea obiectelor personale;
- izolarea în caz de carantină și boli contagioase;
- buna întreținere și folosire a mobilierului, cazarmamentului și echipamentului existent în dotare.

(3) În cadrul activității de preparare și servire a hranei se asigură:

- stabilirea meniurilor și a listei zilnice de alimente, primirea produselor de la magazie și verificarea cantitativă și calitativă a acestora;**
- pregătirea și servirea la timp și în condiții corespunzătoare a meselor;
- păstrarea probelor alimentare pentru control;
- spălarea și dezinfectarea vaselor și tacâmurilor utilizate de asistați cât și curățenia încăperilor destinate blocului alimentar și sălii de mese.

(4) În cadrul activității de asistență medicală se asigură:

- îngrijirea asistaților, potrivit prescripției medicului;
- izolarea în caz de boli contagioase și internarea de urgență în spitale a celor care au recomandare în acest sens;
- îndrumarea activității blocului alimentar, aplicarea și respectarea normelor igienicosanitare și antiepidemice în ceea ce privește alimentația;
- organizarea procesului de spălare și dezinfecție a veselei și tacâmurilor, echipamentului și cazarmamentului.

(5) În cadrul activității de terapie ocupațională și ergoterapie, se asigură:

- organizarea activității de terapie și ergoterapie, programul și condițiile de funcționare ale acestora în raport de posibilitățile asistaților;**
- întocmirea și ținerea la zi a evidențelor privind activitatea prestată de asistați;
- utilizarea potrivit normelor legale a veniturilor realizate din activitatea de terapie și ergoterapie;
- respectarea normelor de protecția și igienă a muncii.

(6) În cadrul activităților social-culturale și educative se asigură:

- amenajarea de spații destinate activităților culturale dotate cu radio, televizor, aparate de proiecție, cărți, ziare și reviste, jocuri distractive, etc.;
  - organizarea de conferințe, recenzii, seri literare, spectacole;
  - organizarea de convorbiri cu asistații privind disciplina în căminul spital.
- Personalul angajat trebuie să îndeplinească criteriile de competență și pregătire specifică, stabilite de legislația în vigoare.

#### **Tehnici de terapie ocupațională**

1. În cadrul terapiei ocupaționale, unui pacient i se vor recomanda, în funcție de deficitul funcțional, 1-2-3 tehnici – gesturi dintr-o anumită meserie, sau toate gesturile. Ele se pot executa cu sau fără ajutor.



2. *Tehnici complementare* : sunt reprezentate de celelalte activități utilizate de terapia ocupațională: confecționarea de lumânări, computer, activități practice simple . Se poate utiliza parțial sau total gestualitatea activității.

3. *Tehnici de readaptare* sunt foarte importante, ele reprezintă activitățile vieții zilnice. Pentru creșterea performanțelor sunt necesare unele adaptări și echipamente speciale.

4. *Tehnici de exprimare*, includ toate preocupările cu caracter artistic și pe cele cu rol de comunicare. Au un puternic impact asupra psihicului. Exemple: desenul, pictura, sculptura, gravura manipularea marionetelor, muzica, scrisul, vorbitul, gestică expresivă.

5. *Tehnici recreative* sunt utilizate în pauzele dintre celelalte tehnici, de exemplu: șah, table, țintar, fotbal de masă, jocuri de cărți etc. Jocurile pot fi adaptate pentru deficitul pacientului, ca și greutate sau volum.

6. *Tehnici sportive*, care au pe lângă caracterul recreativ au și alt rol (badminton, golf, tenis de masă, tras cu arcul, popice, înot ciclism – se pot utiliza doar părți gestuale ale acestor sporturi, în funcție de pacient.

### **Există două tipuri de terapie ocupațională:**

- *practica profesională la loc de muncă (ergoterapia);*

Ergoterapia prin grădinarit, îngrijirea și terapia cu animalele. În acest sens, beneficiarii integrați în cadrul Centrului de integrare prin terapie ocupațională “Sfantul Ioan” vor participa la activități lucrative în cadrul unei sere și într-o minifermă de animale.

Astfel, alături de terapiile medicamentoase, de fizio și kinetoterapie, recuperarea complexă a persoanei adulte cu handicap cuprinde și terapii ocupaționale, printre care și ergoterapia.

Ergoterapia, ca terapie prin muncă are scopul de a ajuta și a învăța persoanele adulte cu handicap să se descurce în viața de zi cu zi. În general acest lucru se realizează sub atenta supraveghere a echipei interdisciplinare pentru a identifica și trata problemele funcționale care ar putea fi trăite de beneficiar. Aceste probleme pot include dificultăți relaționale însoțite de stresul comunicării, dificultăți în a face față la locul de muncă, sau adaptarea la noi circumstanțe. Aceasta urmărește recuperarea motricității, reluarea activităților cotidiene, adică redobândirea autonomiei și reintegrarea psiho-socială (reluarea relațiilor cu mediul psiho-social).

Vor fi luate în considerație ideile și preferințele persoanelor adulte cu handicap și experiența personală. Pe măsura posibilităților, beneficiarii vor fi dirijați către activități noi. Vor fi evitate activitățile grele.

- *terapie ocupațională asistată*

Recuperarea prin terapie ocupațională va îmbrăca mai multe forme: terapia prin învățare, ocupații recreative (ludoterapia), activități artistice (artterapie), sportive sau manuale(ergoterapia).

Ergoterapia sau activitățile de tip lucrative vor fi un mijloc de exprimare, permițând persoanei să creeze în realitate ceea ce a văzut, trăit sau imaginat. Activitățile ergoterapeutice implică gândire, planificare, presupunere și alegere, pentru ca la finalul activității, persoana cu handicap să fie mândră că a creat o jucărie, un panou decorativ, sau un obiect util.

Activitățile ergoterapeutice cu ajutorul uneltelor, ajută la dezvoltarea membrilor superioare și contribuie la progresul capacităților de coordonare. În general, prin activitățile de ergoterapie se va obține progresul și nu regresul personalității umane, fie ea cu handicap sau nu.

Obiectivele pentru activitățile de ergoterapie vor fi:

- dezvoltarea deprinderilor manuale
- dezvoltarea respectului față de rezultatele muncii lor
- consolidarea deprinderilor tehnice (ex. tăiat, lipit, îndoit, bobinat, însurubat și formarea unor noi deprinderi- împletitul, îmbinarea)
- consolidarea abilităților de a finaliza lucrul început și disciplina păstrării materialelor în ordine

- educarea răbdării, respectării regulilor, cooperarea cu alte persoane în vederea realizării unor lucrări de grup
- familiarizarea persoanelor cu dizabilități cu diferite materiale, pe care încep să le analizeze în timp ce le folosesc: formă, mărime, culoare, consistență.

Activitățile ergoterapeutice vor pune accentul pe reeducarea gestualității, a îndemnării, învățarea unor deprinderi noi, utile, dezvoltarea expresivității, readaptarea/ adaptarea la efort.

Activități ca desenul, pictura, modelajul vor fi foarte importante în dezvoltarea proceselor gândirii, pentru o mai bună coordonare oculară și manuală, pentru dezvoltarea motricității fine (dactilo-pictura și modelaj).

Adresabilitate în funcție de tipul de handicap

**HANDICAPUL FIZIC:** La handicapul fizic, mai ales la cei cu handicap dobândit în urma unor accidente, se va pune problema depășirii unor traume psihice apărute în urma izolării prelungite prin activități de socializare.

Handicapații fizici congenitali trebuie familiarizați cu folosirea unor proteze, dispozitive de mers, echipamente adaptate, care să le asigure integrarea corespunzătoare în societate.

-**Artterapie**

-**Meloterapie.**

-**Ergoterapie:** *împletiturile, olăritul și modelajul și tesutul, grădinărit, creșterea animalelor mici*

Acest grup de activități va avea o largă aplicabilitate, fiind utilizate într-o formă sau alta în majoritatea afecțiunilor pentru recuperarea membrelor superioare și inferioare, și prezintă interes deosebit fiind numite munci la înaltime, mobilizând membrele inferioare în extensie. Sunt cuprinse în toate serviciile de ergoterapie și cer coordonarea și viteza, dar și atenția sporită. Sunt folosite în recuperarea membrelor după hemipareze prin mobilizarea diverselor părți afectate, prin stimularea funcțiilor psihice, ceea ce duce la crearea de satisfacții și favorizează reluarea contactelor sociale. La toate activitățile din acest grup predomină necesitatea unei puternice prehensiuni, ce favorizează recuperarea mișcării degetelor și mâinii, a întregului membru superior, în ansamblu. Împletiturile favorizează amplitudinea mișcărilor. Trebuie evitate pozițiile și mișcărilor vicioase. Acest soi de activitate este indicată pentru terapie ocupațională și ergoterapie în paraplegii, mișcările membrelor superioare antrenându-le pe cele ale membrelor inferioare încet-încet. Olăritul și modelajul sunt activități care antrenează mișcările de finețe ale degetelor de la mână, stabilizează articulațiile mâinii, iar mișcările piciorului pe pedala mesei de modelaj trebuie coordonate cu cele ale mâinilor. Este o activitate folosită la recuperarea paraplegicilor, hemiplegicilor, afecțiuni motorii, deficienți mintal.

Nu este indicată reumaticilor din pricina apei folosite la modelare.

*Modelajul în ceară* este o activitate (de terapie ocupațională) și ergoterapie ușor de executat și oferă posibilitatea verificării precise a presiunii exercitate pe suprafața de modelat.

*Țesutul și tapițeria, croșetatul, tricatatul, brodatul*, sunt activități posibil de executat de bolnavii paraplegici, așezați în cărucioare. Constituie un bun prilej de antrenare la efort, iar mișcările ușoare ale membrelor inferioare pot ajuta și la recuperarea acestora.

*Lucrările de mecanică fină, electronica și mici reparații electrocasnice* (electrice, computere, computere adaptate) necesită cunoștințe tehnice în acest domeniu sunt indicate paraplegicilor sau deficienților motori. Vor fi folosite în funcție de circumstanțe.

### **HANDICAP SOMATIC**

- **Meloterapie**

- **Artterapie**

- **Ergoterapia :** *grădinărit, creșterea animalelor mici*

Fiind o activitate de grup, se utilizează un spectru larg de tehnici, de la simplu la complex.

**HANDICAPUL AUDITIV:** la handicapul senzorial, înțaietatea va fi deșinută de formarea deprinderilor implicate în creșterea autonomiei personale. Aceasta se realizează prin dezvoltarea comunicării, mobilității și orientării spațiale.

**Ludoterapia-** dacă se lucrează cu persoanele cu handicap senzorial sau fizic, preocuparea principală se va lega de selecționarea celor mai potrivite activități în care ei vor putea realiza succese, care să contribuie la redarea încrederii în propriile capacități și obținerea de performanțe superioare.

**Artterapia-** desen, pictură, modelaj.

### **HANDICAP VIZUAL :**

- **Meloterapia.**

În terapia dansului, persoanele sunt învățate să scoată la iveală suferințele ascunse. Se crede că extrovertirea suferințelor trecute și a frustrărilor ajută la acceptarea și depășirea problemelor emoționale. Dansul este răspunsul primar la ritm și muzică așa că terapeutul folosește tehnicile de dans ca să îi aducă pe beneficiari în legătura cu sinele. Prin armonizarea legăturii dintre trup și minte obiectivul terapiei dansului este de a construi stima de sine și indentitatea eului unei persoane cu probleme emoționale.

### **HANDICAPUL MINTAL**

- **Meloterapie**

- **Artterapie**

- **Ludoterapia**

- **Ergoterapia**

În acest caz se pune în primul rând, problema integrării lor în societate prin formarea unor deprinderi de viață cotidiană adecvate. Prin toate formele de terapie ocupațională (ludoterapia, ergoterapia, artterapia) se consumă energia și se formează unele abilități motrice și deprinderi ocupaționale; va fi importantă menținerea interesului pentru activitate și buna dispoziție iar orice solicitare trebuie adaptată la posibilitățile fiecăruia.

*Descrieți modalitatea și metodologia de înființare, organizare și funcționare, locul și rolul serviciilor create prin proiect în sistemul județean de protecție a persoanelor cu handicap, colaborarea cu alte instituții relevante (consilii locale, primării, educație, sănătate, poliție etc.).*

### **Procedura de infiintare**

*Directia de Protectie Sociala va intocmi un referat de necesitate cu privire la infiintarea noului serviciu care este supus aprobarii Directorului General apoi de la Directorul General va merge catre Departamentul de Resurse Umane care intocmeste statul de functii si organigrama institutiei.*

*Serviciul Juridic inaintea pe baza statului de functii si a organigramei un proiect de hotarare catre Consiliu Local insotit de o expunere de motive si un raport de specialitate. Consiliul Local aproba proiectul de hotarare care este validat in 15 zile de catre Prefectura astfel serviciul intrand in componenta institutiei si devine functional.*

### **Locul si rolul in sistemul judetean de protectie:**

- *Va functiona in subordinea DGASPC sector 6, Directia de Protectie Sociala;*

- *Furnizeaza servicii de gazduire pentru persoane adulte cu handicap'*
- *Furnizeaza servicii de recuperare pentru persoane adulte cu handicap*
- *Asigura suportul familiei persoanei cu handicap;*
- *Comunica cu Serviciul de Evaluare Complexa Adulti*
- *Stabileste relatii de colaborare cu institutii medico-sociale care pot contribui la reabilitarea persoanei cu handicap (cabinete medicale, medic de familie, etc);*
- *Asigura o perioada de follow-up dupa reabilitarea persoanelor cu handicap pentru consolidarea competentelor;*
- *Asigura relatia persoanei cu handicap cu celelalte institutii educative, medicale, sociale, juridice din comunitate pentru rezolvarea situatiilor complementare;*
- *Reorienteaza persoana cu handicap catre institutii care au competente specific in reintegrarea sociala a persoanei cu handicap;*
- *Colaboreaza cu Consiliul Local prin DGASPC sector 6 informand periodic asupra nevoilor comunitatii si a nevoilor serviciului, raporteaza pentru monitorizare si informarea actualizata;*

*Descrieți: procedurile de evaluare internă - evaluarea proiectului (resurse investite în proiect, activități desfășurate, rezultate obținute, beneficii realizate); modalitatea de identificare și evaluare a beneficiarilor direcți, modul de consultare și implicare a acestora, metodologia de implementare a standardelor specifice de calitate.*

***Procedurile de evaluare internă - evaluarea proiectului (resurse investite în proiect, activități desfășurate, rezultate obținute, beneficii realizate);***

**a) indicatori fizici**

- creșterea cu cel puțin 1 a numărului serviciilor sociale de tip rezidențial nou înființate pentru persoanele adulte cu handicap neinstituționalizate, aflate în evidența direcțiilor de asistență socială și protecția copilului ca solicitanți ai servicii sociale de tip rezidențial.

**b) indicatori de eficiență (obligatorii)**

- creșterea calității vieții pentru un număr de minimum 80 de persoane adulte cu handicap, beneficiare ale serviciilor alternative de tip rezidențial nou înființate;
- aplicarea standardelor specifice de calitate, în condițiile legii, în cel puțin un serviciu social nou înființat prin program.

*Pentru indicatorii de tip b*

**Întâlnirile echipei de lucru**

Metodă eficientă pentru planificare, elaborare de direcții de acțiune, analiză a datelor culese în diverse situații, identifică soluții folosind bine timpul și celelalte resurse (în special umane). Este și o

metodă importantă când se urmărește informarea și participarea activă. Încurajează schimbul de experiență și împărtășirea succeselor și insucceselor.

Asigurarea echipei care vor monitoriza procesul de construcție de la diriginte de șantier, etc până la managerul proiectului care se va asigura că vor fi îndeplinite condițiile din standardele minime de calitate pentru desfășurarea ulterioară a serviciilor din cadrul centrului.

Din punctul de vedere al evaluării proiectului în special a eficienței activităților care se vor desfășura în cadrul proiectului se va proceda în felul următor:

**Sistemul de evaluare a proiectului se compune din pre-evaluare, evaluare și post-evaluare în concordanță cu sistemul de evaluare organizațională.**

Pre-evaluarea va stabili metodele pentru evaluarea obiectivelor și rezultatelor, vom stabili ce anume monitorizăm din resurse și activități pentru a ajunge la rezultatele și impactul dorit. Echipa de evaluare este formată din managerul de proiect, coordonatorul, și parteneri și se va alinia sistemului de evaluare din DGASPC 6. Procesul ne va ajuta să analizăm datele adunate și să emitem judecăți, decizii despre atingerea obiectivelor. Post evaluarea ne va folosi la analiza rezultatelor și măsurarea impactului pentru a identifica noi surse și resurse pentru continuarea, îmbunătățirea proiectului. Pentru evaluarea proiectului se vor folosi: chestionare de evaluare a activității, articole din mass-media, jurnalul proiectului, rapoarte de activitate ale angajaților proiectului, observațiile voluntarilor, beneficiarilor și echipelor interdisciplinare, planurile individuale de intervenție, publicații ale organizației și ale partenerilor.

**Indicatori de evaluare intervenție**

- număr de beneficiari
- calitatea serviciilor oferite beneficiarilor
- tipurile de servicii de terapie ocupațională oferite;
- diversitatea activităților de terapie ocupațională ;
- adecvarea activităților de terapie la tipul de handicap ;
- gradul de accesibilizare la serviciile de terapie ocupațională ;
- respectarea legislației în vigoare privind accesibilizare prin rampe de acces ;
- gradul de integrare socială a beneficiarilor
- nivelul informațiilor și materialelor adunate
- numărul sesiunilor de informare și instruire
- calitatea sesiunilor de instruire, informare a discuțiilor
- numărul de apariții în presă
- numărul de parteneriate create datorate proiectului
- gradul de încredere a beneficiarilor în serviciile oferite
- eficiența cheltuielilor
- număr de beneficiari care conduc activități
- numărul de plângeri ale beneficiarilor
- nivelul calității vieții beneficiarilor
- gradul de auto-reprezentare al beneficiarilor
- gradul de încredere în sine a beneficiarilor
- calitatea materialelor și obiectelor produse de beneficiari
- gradul de implicare a beneficiarilor în deciziile care se iau în centrul social
- gradul de aplicare a cunoștințelor și abilităților obținute în urma sesiunilor de instruire
- gradul de vizibilitate a serviciilor oferite în comunitate
- gradul de implicare al autorităților în cadrul proiectului
- numărul de solicitări ale cetățenilor pentru rezolvarea problemelor lor și calitatea contribuției lor
- gradul de atingere a obiectivelor personale elaborate în cadrul planurilor individuale de îngrijire

- numărul de beneficiari ai serviciilor
- gradul de implicare a partenerilor locali în continuarea proiectului

### **Metode de evaluare**

- analiza jurnalului proiectului, materialelor obținute, inclusiv ale rapoartelor de activitate ale angajaților
- observația directă
- analiza nevoilor identificate pe parcursul proiectului
- feed-back
- discuție/grup de discuție
- analiza listelor diverse de participanți
- chestionare de evaluare a participanților
- statistici, studii, analiza comparată
- analiza aparițiilor și publicațiilor în mass media
- planul individual de intervenție
- reacție la feedback-ul dat de parteneri, beneficiari, și alți actori
- supervizarea profesională a personalului (evaluare formativă activă)

### Consultarea

Având în vedere scopul acestui proiect este nevoie de implicarea constantă a beneficiarilor și a mai multor specialiști din diferite domenii. Această metodă încurajează comunicarea răspunzând nevoilor de informare. Are impact imediat în activitatea participanților, crează un mod de comunicare și facilitează întâlniri suplimentare, încurajează cooperarea și suportul.

### Suport/consiliere individuală și grupuri de suport

Consilierea este o tehnică de comunicare interpersonală, prin intermediul căreia o persoană (consilierul) o sprijină pe alta (consiliatul) în găsirea unei soluții la o problemă. În procesul de consiliere persoana consiliată este susținută și încurajată să reflecteze/gândească asupra problemelor sale și să ajungă la o mai bună înțelegere a cauzelor. Prin această înțelegere se urmărește identificarea soluțiilor în vederea rezolvării problemei. Acțiunea este dirijată de consilier, dar decizia aparține persoanei consiliate. În cadrul procesului de consiliere, apare o relație bazată pe încredere și confidențialitate în care consilierul are abilități privind rezolvarea situației persoanei consiliate.

### Sesiuni de instruire

Metoda care dezvoltă abilități, transferă cunoștințe și contribuie la dezvoltarea personală. Informațiile în domeniile psihologie, juridic, dezvoltare personală vor ajuta persoanele cu probleme de sănătate mintală să-și clarifice metodele prin care pot realiza acțiuni necesare pentru a-și îndeplini obiectivele.

### Grupuri terapeutice și lucrative

Aceste grupuri au rolul de a dezvolta abilități și de a stabili un mod de relaționare în grup. Astfel, se realizează o „simulare” a procesului de stabilire și realizare de obiective personale. Este vorba de un microproces, de obiective referitoare la participarea cât mai eficientă la grupurile respective, fiind o metodă prin care se crează sau dezvoltă încrederea în capacitatea proprie de a atinge obiective personale.

### Activități de socializare și petrecere a timpului liber

Socializarea reprezintă una dintre activitățile în care persoanele cu handicap au nevoie de suport. Prin aceste activități, beneficiarii grupurilor de suport, ai instruirilor și ai activităților terapeutice și lucrative își vor testa abilitățile de relaționare dobândite într-un cadru semi-protejat: adică în comunitate, în lumea „reală”, dar bazându-se pe sprijinul asistenților sociali care îi însoțesc sau pe sprijinul altor beneficiari participanți.

### Întâlniri cu aparținătorii

Aparținătorii au nevoie de suport și informare pentru managementul relației cu persoanele cu handicap din familia lor. Întâlnirile lunare tematice și oferirea de suport punctual atunci când este solicitat de ei îi ajută să-și mențină / dezvolte o relație bună în cadrul familiei.

### Motivarea beneficiarilor

Beneficiarii Centrului sunt încurajați să propună activități noi sau să preia conducerea activităților în derulare. Conducerea unui grup le va dezvolta abilități suplimentare de planificare, de relaționare și le va dezvolta independența și spiritul de inițiativă.

### Evaluarea

Evaluarea beneficiarilor se va realiza prin utilizarea următoarelor tehnici și instrumente de lucru: interviul, grila (chestionar) de evaluare a așteptărilor, chestionar de evaluare vocațională, teste de aptitudini, teste de personalitate, grilă de evaluare individuală (în 5 trepte), inventare profesionale de evaluare și screening în funcție de handicap.

În urma procesului de evaluare se va elabora planul individual de intervenție în care vor fi stabilite acțiunile care trebuie realizate în vederea atingerii obiectivelor propuse.

### Publicitate-promovare a proiectului

Acțiunea de promovare a proiectului, conferințele de presă și editarea materialelor specifice vor contribui la atingerea obiectivelor proiectului. Se va urmări implicarea și sensibilizarea tuturor actorilor sociali care pot să aducă o contribuție la realizarea obiectivelor proiectului.

### Transfer de know how și schimb de experiență

Metoda are efecte imediate, facilitează implementarea atunci când există o relație de colaborare între parteneri. ”A ști cum să faci“ te ajută să aplici imediat ceea ce înveți salvând timpul necesar dobândirii experienței personale (nu mai inventezi o dată roata!). Oferă dobândirea de abilități și cunoștințe practice, valorizează partenerii, crează o relație bazată pe respect. Transferul de cunoștințe se face în ambele direcții oferind satisfacția recunoașterii experienței celor implicați în proces. Impărtășește valori comune, facilitează parteneriatul pe termen lung, îmbunătățește dezvoltarea organizațională și ușurează procesul de schimbare.

***Modalitatea de identificare și evaluare a beneficiarilor directi, modul de consultare și implicare a acestora, metodologia de implementare a standardelor specifice de calitate.***

***Modalitatea de respectare a standardelor minime de calitate este prezentata in cadrul activitatilor.***

### ***Evaluarea beneficiarilor:***

#### **Evaluare pre-rezidență**

Solicitanții serviciilor sociale sunt admiși în Centrul de integrare prin terapie ocupațională, conform procedurilor prevăzute de legislația în vigoare, referitoare la acordarea măsurilor de protecție a persoanelor adulte cu handicap, în centre rezidențiale: Hotărârea de Guvern nr. 430/2008 privind organizarea și funcționarea comisiei de evaluare a persoanelor adulte cu handicap și Legea nr. 448/2006 privind protecția și promovarea drepturilor persoanelor cu handicap, republicată și actualizată.

Astfel, evaluarea și propunerea de admitere în Centrul de integrare prin terapie ocupațională se va face de către Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Sector 6, - Serviciul Evaluare Complexă Persoane Adulte cu Handicap, în urma unei solicitări scrise din partea persoanei sau a reprezentantului legal/aparținător/ asistent personal, în conformitate cu evaluarea situației medico-psiho-sociale, de către personalul de specialitate din cadrul serviciului.

Specialiștii Serviciului Evaluare Complexă Persoane Adulte cu Handicap – medic, psiholog, psihopedagog, asistent social – vor identifica pentru fiecare persoană evaluată care face parte din grupul țintă al proiectului, gradul afectării functionale, potențialul restant de valorificat precum și tipurile de terapie recomandate a fi aplicate în cadrul centrului de integrare prin terapie ocupațională.

Decizia de admitere a persoanei adulte cu handicap în Centrul de integrare prin terapie ocupațională precum și Programul individual de reabilitare și integrare socială în baza căruia sunt acordate serviciile de recuperare sunt emise de Comisia de Evaluare a Persoanelor Adulte cu Handicap, sector 6, care stabilește măsurile de protecție a adultului cu handicap, în condițiile legislației în vigoare.

Criteriile de selecție a persoanelor adulte cu handicap, care vor fi cuprinse în lista de așteptare pentru a beneficia de acordarea măsurii de protecție, dispusă de Comisia de Evaluare a Persoanelor Adulte cu Handicap, sector 6, în Centrul de integrare prin terapie ocupațională, vor presupune următoarele aspecte:

#### CRITERII PUNCTAJ

##### 1. ÎNCADRARE ÎN GRAD DE HANDICAP

- certificat de încadrare în grad de handicap ușor - 5 puncte
- certificat de încadrare în grad de handicap mediu - 10 puncte
- certificat de încadrare în grad de handicap accentuat - 15 puncte
- certificat de încadrare în grad de handicap accentuat - 20 puncte

##### 2. AUTONOMIA ȘI STATUTUL FUNCȚIONAL AL PERSOANEI cu handicap

- complet autonom; - 10 puncte
- parțial autonom - 15 puncte
- lipsit de autonomie - 20 puncte

##### 3. EVALUAREA SITUAȚIEI LOCATIVE

- proprietate personală - 5 puncte
- locuința deteriorată sau insalubră -10 puncte
- spațiu insuficient sau tolerat în spațiu -15 puncte
- lipsă locuința -20 puncte

##### 4. RELAȚIA CU FAMILIA/ SUSȚINĂTORII LEGALI

- foarte bună - 5puncte
- ocazională - 10 puncte
- conflictuală - 15 puncte
- deteriorată grav - 20 puncte

##### 5. VENITURI PROPRII

- venituri peste 1000 lei - 5 puncte
- peste venit minim pe economie până la 1000 lei - 10 puncte
- sub venit minim pe economie - 15 puncte
- fără venituri - 20 puncte.

Evaluare post-selecție

Efectele handicapului sunt multiple și de aceea nevoile persoanelor afectate sunt complexe. Centrul de integrare prin terapie ocupațională vizează îmbunătățirea tuturor aspectelor afectate de handicap. Acest



tip de intervenție va fi realizată de o echipă interdisciplinară, formată din specialiști: asistenți sociali, medic, asistenți medicali, psiholog, instructori ateliere, fizio-kinetoterapeut. Un element care contribuie la succesul intervenției noastre este abordarea personalizată a beneficiarilor. Astfel, fiecare beneficiar este mai întâi evaluat de echipa interdisciplinară. În baza evaluării respective, fiecărui beneficiar i se întocmește un plan individual de intervenție, plan care este revizuit periodic în funcție de evoluția acestuia. Planul de intervenție este întocmit și modificat cu consultarea și participarea beneficiarilor, folosind instrumentul “Stă în puterea ta” (unealtă evaluativă, care ajută la crearea planului de intervenție, utilizată împreună cu beneficiarul). Pentru facilitarea accesului la informații, listele cu beneficiari și tipurile de servicii de care beneficiază aceștia sunt introduse în baza de date. Acest tip de abordare multidisciplinară a beneficiarilor se înscrie în noile prevederi legale și sunt în concordanță cu metodologia de aplicare a standardelor specifice de calitate pentru centrele rezidențiale, centrele de zi și locuințe protejate pentru persoanele adulte cu handicap, cuprinsă în Ordinul nr. 559/2008 emis de Ministerul Muncii Familiei și Egalității de Șanse.

Evaluarea în conformitate cu Ordinul privind aprobarea *Standardelor specifice de calitate pentru centrele rezidențiale, centrele de zi și locuințele protejate pentru persoane adulte cu handicap*

*Standard 2 Evaluare:*

- 2.1. Centrul rezidențial efectuează evaluarea nevoilor individuale ale beneficiarilor în termen de maximum 7 zile de la admiterea acestora în centru; evaluarea cuprinde cel puțin următoarele: autonomie personală și stare fizică, greutate, preferințe și restricții alimentare, vâz, auz, comunicare, sănătate bucală și dentiție, locomoție, mobilitate generală, istoricul „recăderilor”, continență, medicație curentă, sănătate mentală și cogniție, preocupări, preferințe de activități, nevoi de educație, culturale, religioase, siguranță personală, riscuri, relația cu familia și alte contacte sociale, dependență de droguri, alcool, tutun.
- 2.2 Centrul rezidențial efectuează reevaluarea beneficiarilor: periodic, la 6 luni; când apar modificări semnificative ale stării sale psiho-fizice; la sistarea serviciilor.
- 2.3. Evaluarea/reevaluarea beneficiarului se efectuează cu participarea acestuia și, după caz, a reprezentantului legal.
- 2.4. Centrul rezidențial efectuează evaluarea și reevaluarea beneficiarilor cu o echipă multidisciplinară formată din minimum trei specialiști în domenii ca medicină, asistență socială, psihologie, psihopedagogie.
- 2.5. Centrul rezidențial deține și utilizează pentru fiecare beneficiar o *Fișă de evaluare* în care se înregistrează datele evaluărilor/reevaluărilor.
- 2.6. În baza rezultatelor reevaluărilor, ținând cont de interesul beneficiarului și de opinia acestuia sau a reprezentantului legal, Centrul rezidențial poate propune furnizorului de servicii transferul persoanei adulte cu handicap în alt tip de serviciu social.
- 2.7. Centrul rezidențial asigură păstrarea datelor în regim de confidențialitate, conform legii, beneficiarul/reprezentantul său legal având acces la acestea.

Accesibilizarea persoanelor care vor beneficia de programul de terapie ocupațională va fi realizată și prin asigurarea transportului acolo unde va fi necesar. Mijloacele de deplasare vor fi identificate în funcție de nevoile persoanei, aceasta va fi sprijinită în totalitate pentru a putea ajunge la CITO „Sfantul Ioan”.

Nevoile beneficiarilor sunt în corelație cu serviciile de tip consiliere vocatională pentru adulți care funcționează în cadrul DGASPC sector 6, cu serviciile medico-sociale sau serviciile de Asistență Socială care funcționează în cartierele Giulești, Drumul Taberei, Militari și care au asistenți sociali care se deplasează la domiciliu și realizează anchete sociale și reevaluări periodice. Serviciul de Evaluare Complexă are specialiști care vor contribui la implementarea planurilor de servicii și vor sprijini cu competențele fiecăruia îndeplinirea obiectivelor planurilor de recuperare.

*Oferiți informații despre managementul riscului: factori de risc - modalități de identificare, măsurare și anticipare a riscului, modalități de contracarare a riscului, mijloace de control. Motivați rolul atribuit fiecărui partener și nivelul de implicare.*

<b>Factori de risc</b>	<b>Modalitati de identificare, masurare si anticipare a riscului</b>	<b>Modalitati de contracarare</b>	<b>Mijloace de control</b>
Posibile intarzieri in finalizarea lucrarilor datorita posibilelor situatii de cash-flow negativ	Monitorizare bugetara Alocare trimestriala Solicitare bugetara conform constructiilor	Monitorizare si alocare periodica bugetara	Plati periodice pe segmente mici Monitorizare preturi in piata
Modificarea preturilor in directia cresterii lor fata de devizul initial	Monitorizare si prospectare permanenta a pietei	Monitorizare	Prospectare de piata
Dificultatea angajarii de personal in conditiile legii care interzice acest lucru in cazul functionarilor publici	Monitorizarea legislatiei si a fluxului de personal din cadrul DGASPC 6	Repartizare de personal si solicitari catre legiuitori privind anumite aspecte legale fata de care se pot cere derogari.	Motivare personal Comunicare cu ministere, aprteneri sociali si alte institutii importante ca factori interesati
Lipsa personalului format specializat in recuperare CITO	Prospectare de piata, evaluare personal intern si comunicare cu institutii care specializeaza	Comunicare cu parteneri sociali cu expertiza si solicitare de formari profesionale	Pentru a nu fi pierdut personalul actual va trebui motivat iar pentru specializare se va realiza un program de formare pe termen lung in functie de nevoile identificate daca este cazul.

### **13. Resurse alocate pentru implementarea proiectului:**

*Furnizați o descriere detaliată a diverselor resurse la care instituția dvs. are acces, în mod special a următoarelor resurse:*

*(a) Resurse financiare: numele principalilor susținători financiari; DGASPC sector 6, Consiliul Local*

*(b) Resurse fizice: terenuri, clădiri, echipamente, dotări, materii prime și materiale;*

*Sediul Central: Str.Cernisoara 38-40 sector 6 Bucuresti*

*Sediul Directiei Protectia Copilului: Adresa: Aleea Țibleș nr.64*

*Sediul Directia Protectie Sociala : Adresa: Drumul Sării nr.2, sector 6*

#### **Terenul:**

Din punct de vedere administrativ, suprafața de teren studiată se situează în Sectorul 6 al Municipiului București. Terenul este deținut de către D.G.A.S.P.C.Sector 6 în baza contractului de închiriere cu nr.D 14409 din 5.06.2011.

Amplasamentul studiat are o suprafață totală de 3700,57 mp având adresa poștală Str. Drumul Ciorogârla, nr. 371 A, Tarla 152/1, Parcela 2b, Sectorul 6, București.

Din punct de vedere urbanistic, amplasamentul este situat în zona urbanistică M – Zonă mixtă, subzona M3 - Subzona mixtă cu clădiri având regim de construire continuu sau discontinuu și înălțimi maxime de P+4 niveluri. Astfel, P.O.T. maxim este de 60%, C.U.T. maxim este 2,5.

### **Echipamente si mijloace de transport**

Echipamente: 3 calculatoare desktop, 3 birouri

Transport: 1 autoturism pentru echipa de implementare

Sediul echipei de implementare va fi la sediul central al DGASPC 6 din str.Cernisoara 38-40 sector 6 Bucuresti.

*(c) Resurse umane: numărul personalului angajat permanent și cu normă parțială, pe categorii de specialitate;*

#### **Resursele umane generale de care dispune DGASPC 6 in acest moment :**

Angajati cu:

Studii generale – 187

Studii medii – 189

Studii postliceale – 44 - asistenti medicali 42

- asistenti sociali 1

- balneofizioterapie 1

Studii superioare – 298 - administratie publica 16

- asistenta medicala si pediatrie 1

- asistenta sociala 35

- comunicare si relatii publice 3

- contabilitate si infrmatica de gestiune 5

- drept 53

- economic- agroalimentara si mediu 2

- economic- comert si turism 3

- economia industriei 1

- economisti 20

- educatie fizica si sport 4

- pedagogie- educatori 5

- expertiza medicala 1

- filosofie 2

- finante banci 3

- fizica 1

- geologie 3

- inginerie alimentatie publica 4

- ingineri 12

- istorie 1

- jurnalism 3

- chinetoterapie si motricitate speciala 1

- limbi/litere 4

- management 2

- marketing 5
- medici 14
- psiholog, psihopedagog, psihosociolog 45
- sociopsiholog, sociolog 33
- relatii internationale si economice 30
- teologie sociala 8
- zootehnie 2

Asistenti personali – 414

Asistenti maternali – 77

### **Structura de personal pentru implementarea proiectului CITO**

“Centrul de integrare prin terapie ocupațională” dispune de personal calificat corespunzător normelor profesionale, în scopul acordării unor servicii sociale de calitate.

(d) Structura personalului centrului va fi următoarea : 1 + 29 ( raport beneficiar /angajat: 2/1 – conform H.G. 23/2010 privind aprobarea standardelor de cost )

**Echipe de implementare a proiectului** selectati din cadrul personalului DGASPC 6:

Manager de proiect  
 Responsabil achizitii  
 Contabil  
 Consilier Juridic  
 Diriginta de santier

**Echipe CITO care va implementa activitati specifice**

<b>Denumirea funcției</b>	<b>Număr posturi</b>
Coordonator centru	1
Psiholog	1
Asistent social	2
Instructori ateliere	4
Kinetoterapeut	1
Fiziokinetoterapeut	1
Medic	1
Asistent medical	4
Infirmieră	5
Personal administrativ	1
Personal de întreținere	4
Personal bucătărie	5

*d) alte resurse considerate relevante.*

**Personal :** Dirigintele de santier care va face parte din echipa de management va fi selectat la inceputul proiectului impreuna cu echipa de management.

### **14. Experiența în proiecte similare:**

**Proiectul nr. 1**

<b>Titlul proiectului</b>	„Dreptul la șanse egale”
<b>Obiectul și locația proiectului</b>	Obiect: Crearea unui serviciu social complex de integrare a adulților cu probleme de sănătate în comunitate Locația: Sector 6
<b>Rezultatele proiectului</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• minimum 16 numere din reviste lunare ale beneficiarilor, editate tipărite și distribuite în minimum 50 exemplare;</li><li>• minimum 100 adulți cu probleme de sănătate mintală asistați;</li><li>• minimum 150 de aparținători care primesc servicii directe;</li><li>• minimum 50 persoane din comitetele de inițiativă instruite;</li><li>• minimum 10 apariții în presa locală și centrală;</li><li>• minimum 5 noi activități conduse de beneficiari;</li><li>• minimum 25 beneficiari care nu mai apelează la internarea pe termen lung;</li><li>• 1000 de bucăți mape editate ce cuprind informații despre sănătate mintală;</li><li>• 5000 de bucăți pliante editate ce cuprind informații referitoare la serviciile oferite;</li><li>• 3000 de bucăți cataloage editate ce cuprind produse ale activităților de terapie ocupațională și mărturii ale participanților la proiect;</li><li>• abilități de viață îmbunătățite cu cel puțin 30% pentru cel puțin 40% dintre beneficiari;</li><li>• minimum 80% dintre beneficiari au planuri de intervenție viabile în concordanță cu nevoile identificate; cel puțin 3 spectacole de teatru pregătite de beneficiari și parteneri; 2 expoziții ce vor cuprind lucrări ale persoanelor implicate în proiect; 2 conferințe de presă; 4 comitete de inițiativă;</li><li>• Asistență socială complexă și adaptată fiecărui adult cu probleme de sănătate mintală din comunitate;</li><li>• Crearea unui model de integrare socială a adulților cu probleme de sănătate mintală adaptabil oricărei comunități din România în conformitate cu standarde europene;</li><li>• Limitarea tendinței persoanelor cu probleme de sănătate mintală pentru spitalizarea îndelungată din motive sociale. Ne așteptăm ca fiecare beneficiar să aibă o mai bună calitate a vieții între admisiile (intrările) din spitale;</li><li>• O mai bună înțelegere și o mai bună practică de advocacy în domeniul sănătății mintale în concordanță cu practicile Europene existente în favoarea punerii în practică a politicilor naționale</li><li>• Reducerea spitalizării psihiatrice pe termen lung.</li></ul>
<b>Rolul instituției</b>	Solicitant (Implementator)

<b>(solicitant sau partener) și gradul de implicare al acestuia în proiect</b>	
<b>Costul proiectului</b>	Suma totală: 159.346,00 euro (fără TVA) Contribuția DGASPC: 10.271,65 EURO
<b>Finanțatori ai proiectului (nume, adresa e-mail, telefon, suma cu care au contribuit)</b>	Phare 2004-2006/018-147.04.02 Coeziune economică și socială. Servicii sociale
<b>Resurse umane implicate</b>	1 Manager de proiect 1 Responsabil financiar 1 Jurist

## Proiectul nr. 2

<b>Titlul proiectului</b>	„Închiderea instituțiilor de tip vechi pentru protecția copilului și înființarea de căsuțe de tip familial și apartamente - PIN 1 2008”
<b>Obiectul și locația proiectului</b>	Obiect: Creșterea calității îngrijirii și protecției copilului separat definitiv sau temporar de părinții săi prin înființarea unui complex de servicii de tip familial Locația: Sector 6
<b>Rezultatele proiectului</b>	- achiziționarea unui număr de 5 apartamente, renovarea și dotarea acestora pentru gazduirea și îngrijirea de tip familial a copilului separat definitiv sau temporar de părinții săi; - formarea unui număr de 21 de persoane, angajate în proiect , în vederea acordării serviciilor de îngrijire a copilului separat definitiv sau temporar de părinții săi în apartamente sociale de tip familial; - închiderea instituției de tip vechi, Centrul de Plasament „Orhidea”, prin transefrul unui număr de 37 de copii din sistemul de găzduire și îngrijire specific instituțiilor de tip vechi în sistemul de găzduire și îngrijire de tip familial; - acordarea de servicii de găzduire și îngrijire în apartamente sociale de tip familial, în limita a 30 de locuri, pentru copii separați definitiv sau temporar de părinți.
<b>Rolul instituției (solicitant sau partener) și gradul de implicare al acestuia în proiect</b>	Solicitant (implementator)
<b>Costul proiectului</b>	Suma totală: 2.632.500 lei

	Contribuția DGASPC: 832.500 lei
<b>Finanțatori ai proiectului (nume, adresa e-mail, telefon, suma cu care au contribuit)</b>	Autoritatea Națională pentru Protecția Drepturilor Copilului Programul de interes național PIN 1/2008 ”Închiderea instituțiilor de tip vechi pentru protecția copilului și înființarea de căsuțe de tip familial și apartamente” ; Bd. Gral. Ghe. Magheru nr. 7, Sector 1, București, CP 010322 Tel./Fax: 021.310.07.89 ; 021.312.74.74 E-mail : office@anpdc.ro
<b>Resurse umane implicate</b>	1 Manager de proiect 1 Responsabil financiar 2 Asistenți sociali 2 Psihologi

### Proiectul nr. 3

<b>Titlul proiectului</b>	„Înființarea Departamentului „Management de Caz” și implementarea metodei – premiză pentru reducerea perioadei de livrare/ asistență publică pentru copii și adulți”
<b>Obiectul și locația proiectului</b>	Obiectul: Îmbunătățirea calității și eficienței Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului în implementarea serviciilor sociale către populație Locația: Sector 6
<b>Rezultatele proiectului</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Un Departament de Management de Caz funcțional în cadrul DGASPC Sector 6;</li> <li>- 16 profesioniști manageri de caz, stabiliți prin decizia directorului general au câștigat competențe pentru implementarea managementului de caz ;</li> <li>- 62 funcționari formați în implementarea procedurilor de management de caz</li> <li>- cel puțin 200 de dosare de caz rediscutate și reformulată strategia pe termen scurt ;</li> <li>- 54 de funcționari formați în promovarea egalității de șanse ;</li> <li>- 51 de funcționari formați pe tema egalității de șanse ;</li> <li>- 1 plan integrat de dezvoltare elaborat după cursul de dezvoltare durabilă ;</li> <li>- reducerea timpului de livrare și elaborare a PIP (precum și de atingere a finalității dosarului cu 40%) ;</li> <li>- o metodologie de management de caz eficientă, cu instrumente de implementare a PIP și de eficientizare a comunicării cu toate departamentele DGASPC 6 și partenerii sociali.</li> </ul>
<b>Rolul instituției (solicitant sau partener) și gradul de implicare al acesteia în proiect</b>	Solicitant (Implementator)

<b>Costul proiectului</b>	Valoare totală: 774.166,00 lei Valoare totală eligibilă : 370.966,00 lei Contribuție DGASPC : 7.419,32 lei
<b>Finanțatori ai proiectului (nume, adresa e-mail, telefon, suma cu care au contribuit)</b>	Autoritatea de Management pentru Programul Operațional Dezvoltarea Capacității Administrative, Ministerul Administrației și Internelor Piața Revoluției nr. 1A, Sector 1, București, C.P. 01008 E-mail: <a href="mailto:amdca@mai.gov.ro">amdca@mai.gov.ro</a> Tel./Fax : 021.310.40.60 ; 021.310.40.61 Suma cu care au contribuit: 363.546,68 lei
<b>Resurse umane implicate</b>	1 Manager de proiect 1 Responsabil financiar 1 Consilier juridic

## 15. Diseminarea / mediatizarea rezultatelor

*Furnizați informații cu privire la calendarul activității de diseminare, grupurile țintă, strategiile și canalele de comunicare folosite, rezultatele preconizate ale campaniilor de promovare, resursele necesare.*

### Calendar mediatizare

Activitate	Lunile in care se realizeaza activitatea ( luna 1,2 ,3.....etc)													
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
Anunt in presa														
Articol revista de asistenta sociala														
Anunturi pe siteul DGASPC 6														
Anunt radio prin colaboratorii traditionali mass media														
Informatii scrise care vor fi date familiilor care au persoane cu dizabilitati care solicita integrarea in recuperare la CITO														
Informatii scrise catre institutii partenerare medico-sociale ( dispensare, spitale, centre specializate, comisii de munca,														



etc) care au in vedere persoane adulte cu handicap si care pot disemina informatiile in comunitate														
Comunicare prin intermediul profesionistilor DGASPC 6 care se ocupa de adultii cu handicap (ex :asistenti sociali, terapeuti, kineteterapeuti, medici, etc)														
Lansarea activitatii CITO, eveniment in cadrul CITO, la care va fi invitata presa, reseaua de parteneri, vor fi invitati si alti factori intersti														

*Resursele necesare campaniilor de comunicare vor fi asigurate integral de catre DGASPC 6 in afara cheltuielilor legate de contributia de 10%.*

*Rezultatele campaniilor de promovare vor fi:*

- *o mai buna informare a comunitatii cu privire la serviciile centrului;*
- *cresterea gradului de constientizare a comunitatii cu privire la nevoile de recuperare ale persoanelor adulte cu handicap*
- *scoaterea din izolare si lipsa de activitate specifica a cel putin 80 de adulti cu handicap*
- *cresterea gradului de cunoastere al presei vis-à-vis de problematica persoanelor adulte cu handicap*
- *atragerea de sponsori sau persoane/institutii care pot sprijinii activitatea viitoare a CITO*

**16. Alte aspecte considerate relevante** *Adăugați alte aspecte pe care le considerați relevante.*

## II. PROPUNERE FINANCIARĂ

### II. 1. BUGETUL PROIECTULUI IN CAZUL CONSTRUCȚIEI DE IMOBIL

	CHELTUIELI	Autoritatea finanțatoare	Contribuție Solicitant	Cost total proiect (lei)
<b>I</b>	<b>Cheltuieli directe</b>			
<b>I.</b>	<b>Cheltuieli necesare realizării investiției de bază</b>	<i>max. 80% din valoarea finanțării nerambursabile solicitate</i>		
1.1.	cheltuieli pentru întocmirea studiului de fezabilitate	0	80.000	80.000
1.2.	cheltuieli pentru proiectul tehnic	0	267.000	267.000
1.3.	cheltuieli pentru taxe, avize și autorizații	0	165.000	165.000
1.4.	cheltuieli pentru organizarea de șantier	0	123.000	123.000
1.5.	cheltuieli pentru dirigenția de șantier	0	149.000	149.000
1.6.	cheltuieli pentru construcții și instalații electrice, sanitare, termice	3.418.000	7.711.000	11.129.000
1.7.	cheltuieli pentru amenajari exterioare (bransamente, porti, alei), dotări și montaj pentru centrala termică, aer condiționat, internet, cablu TV, telefon etc.	0	1.152.000	1.152.000
	<b>Total 1</b>	3.418.000	9.647.000	13.065.000
<b>2.</b>	<b>Cheltuieli pentru dotarea centrului cu echipamente, mobilier și cazarmament</b>	<i>max. 15% din valoarea finanțării nerambursabile solicitate</i>		
2.1.	cheltuieli pentru achiziția de aparatură specifică pentru activități de recuperare/reabilitare	400.000	200.000	600.000
2.2.	cheltuieli pentru achiziția de aparatură tehnologică-electrocasnică (mașini de spălat, frigider, aragaz, aspirator, TV, lifturi, platforme, etc.);	0	400.000	400.000
2.3.	cheltuieli pentru achiziția de veselă și tacâmuri;	0	50.000	50.000
2.4.	cheltuieli pentru achiziția de echipamente de birou (calculator, telefon, fax, imprimantă, etc);	0	100.000	100.000
2.5.	cheltuieli pentru achiziția de echipamente PSI;	0	70.000	70.000
2.6.	cheltuieli pentru achiziția de paturi, dulapuri, noptiere, mese, scaune, canapea, cuier, fotolii, mobilier de bucătărie, etajere, fișete, rafturi, măsuțe TV;	241.000	400.000	641.000
2.7.	cazarmament (saltele, lenjerie pat, prosoape, perne, pilote etc.)	0	180.000	180.000
2.8.	alte cheltuieli (mochetă, covoare, corpuri de iluminat, etc.)	0	200.000	200.000
	<b>Total 2</b>	641.000	1.600.000	2.241.000
<b>II.</b>	<b>Cheltuielile diverse și neprevăzute</b>	<i>max.5% din valoarea finanțării nerambursabile solicitate</i>		
1.	Cheltuielile diverse și neprevăzute 5%	213.000	0	213.000
	<b>Total I+II (lei)</b>	4.272.000	11.247.000	15.519.000
	<b>Total contribuție %</b>	27,53%	72,47%	100 %

#### NOTĂ:

- Cheltuielile cuprinse în rubricile marcate cu galben vor fi suportate integral de către solicitant și vor fi luate în calculul contribuției de minim 10% din valoarea finanțării nerambursabile solicitate de la Autoritatea finanțatoare.
- Cheltuielile aferente proiectului includ TVA-ul.

**Tabel 1. Eșalonarea investiției pe ani**

An	Autoritatea Finanțatoare	Solicitant	Total investiție
2011	4.272.000	3.374.100	7.646.100
2012	0	7.872.900	7.872.900
Total	4.272.000	11.247.000	15.519.000

**NOTĂ:**

Eșalonarea investiției va respecta prevederile HG nr. 353/2011 privind modificarea unor acte normative referitoare la derularea programelor de interes național în domeniul persoanelor cu handicap.

**DIRECTOR GENERAL,  
MARIUS LĂCĂTUȘ**

**PREȘEDINTE DE ȘEDINȚĂ,**