

# E-cuib: Plan de închidere Centrul de plasament pentru copilul cu dizabilitati Turnu Rosu

15/06/2021

## Mesajul nostru principal

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

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

## Conținut

Planul individual de închidere a centrului de plasament [Centrul de plasament pentru copilul cu dizabilitati Turnu Rosu] 5

### 1. INFORMAȚII PRIVIND DGASPC ȘI PARTENERII 5

1.1. Aplicantul principal 5

1.2. Partenerii 5

### 2. INFORMAȚII GENERALE PRIVIND PLANUL INDIVIDUAL DE ÎNCHIDERE 6

2.1. Instituția care se închide 6

2.2. Obiectivele generale și specifice ale planului individual de închidere 7

2.3. Durata de implementare: Nu a fost completat luni 7

### 3. DECIZIA DE A ÎNCHIDE CENTRUL DE PLASAMENT 7

3.1. Motivația închiderii instituțiilor pentru copii din județ 7

3.2. Echipa de implementare a planului individual de închidere 9

3.3. Comitetul de coordonare a procesului de dezinstituționalizare a copiilor de la nivel județean 12

3.4. Activitățile de informare și consultare 12

### 4. FORMULAREA ȘI DIMENSIONAREA PROBLEMELOR (EVALUAREA NEVOILOR ȘI A RESURSELOR) 13

4.1. Echipa de pregătire a planului individual de închidere 13

4.2. Evaluarea instituției și justificarea alegerii acesteia pentru închidere 15

4.3. Metodologia folosită în pregătirea planului 18

4.4. Analiza personalului din centrul care se închide 26

### 5. NOILE SERVICII ȘI ACTIVITĂȚI PENTRU PROTECȚIA ADECVATĂ A COPIILOR ȘI TINERILOR 26

5.1. Echipa de elaborare a planului individual de închidere 27

5.2. Noile servicii și activități: Descrierea și sustenabilitatea 27

5.3. Activitățile din comunitate	29
5.4. Activitățile legate de personalul din centrul care se închide și din noile servicii	29
6. PLANUL DE ACTIVITĂȚI ȘI DIAGRAMA GANTT ASOCIATE PLANULUI INDIVIDUAL DE ÎNCHIDERE	30
6.1. Potențialele riscuri	31
6.2. Învățarea reciprocă, schimbul de bune practici și diseminarea rezultatelor	32
6.3. Planul de activități și diagrama Gantt	33
7. BUGETUL TOTAL AL PLANULUI INDIVIDUAL DE ÎNCHIDERE	34
8. MONITORIZAREA ȘI EVALUAREA PLANULUI INDIVIDUAL DE ÎNCHIDERE	35
8.1 Monitorizarea progreselor copiilor	35
8.2. Monitorizarea performanței serviciilor nou înființate	37
8.3. Evaluarea planului de închidere a centrului	38
9. IMPLEMENTAREA PLANULUI INDIVIDUAL DE ÎNCHIDERE	39
9.1. Data estimată de începere a implementării planului individual de închidere a centrului	39
9.2. Pregătirea copiilor pentru mutare	39
9.3. Mutarea efectivă a copiilor și tinerilor din centru	41
9.4. Mutarea efectivă a personalului	42
10. ALTE ASPECTE RELEVANTE	42
10.1. Utilizarea viitoare a clădirilor și a altor resurse devenite disponibile prin închiderea centrului	43
10.2. Alte aspecte considerate relevante	43
Principiile dezinstituționalizării copiilor	<b>Error! Bookmark not defined.</b>

Planul individual de închidere a centrului de plasament [Centrul de plasament pentru copilul cu dizabilitati Turnu Rosu]

## 1. INFORMAȚII PRIVIND DGASPC ȘI PARTENERII

### 1.1. Aplicantul principal<sup>1</sup>

Denumire instituție	Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Sibiu
Sediul instituției	Sibiu, str. Mitropoliei, nr. 2, jud. Sibiu
Reprezentantul legal al instituției	director general: Claudiu Stupar
Persoana responsabilă pentru planul individual de închidere a centrului de plasament	Delia Slabu
Funcția deținută în cadrul instituției	consilier superior

### 1.2. Partenerii

Număr parteneri: 1

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

Denumire partener	Sediul instituției [localitatea, strada, nr., sector/județ]	Reprezentantul legal al instituției	Persoana responsabilă coordonarea activităților din partea partenerului	Funcția deținută de persoana responsabilă în cadrul instituției
Consiliul Județean Sibiu	Sibiu, str. General Magherul	Președintă Daniela Cîmpean		

---

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

## ÎN CAZUL UNEI CERERI DE FINANȚARE

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

### 2. INFORMAȚII GENERALE PRIVIND PLANUL INDIVIDUAL DE ÎNCHIDERE

#### 2.1. Instituția care se încheie

Denumire instituție	Centrul de Plasament pentru Copilul cu dizabilități Turnu Roșu
Sediul instituției [localitatea, strada, nr., sector/județ]	com. Turnu Roșu, str. Gării, nr. 693, jud Sibiu
Reprezentantul legal al instituției	director general al DGASPC Sibiu: Claudiu Stupar
Scurtă prezentare a instituției folosind informațiile din Anexa 1	Nu a fost completat

---

Anexa asociată:	ANEXA 1. Tipul instituției în funcție de profilul dominant al copiilor sau de alte variabile
-----------------	--

---

## 2.2. Obiectivele generale și specifice ale planului individual de închidere

Obiectivul general al planului individual de închidere:

Asigurarea bunăstării copiilor din Centrul de plasament pentru copilul cu dizabilități Turnu Roșu și identificarea celor mai bune alternative care să permită dezvoltarea deplină și armonioasă a acestora.

Obiectivele specifice:

1. Dezvoltarea unor servicii de specialitate destinate copiilor cu dizabilități din cadrul CPCD Turnu Roșu prin înființarea a 2 căsuțe de tip familial cu o capacitate totală de 24 locuri (2x12 copii), pe perioadă de 30 de luni.
2. Înființarea unui centru de zi de recuperare pentru copiii cu dizabilități, pentru 50 de beneficiari, prin amenajarea și dotarea unei clădiri, pe o perioadă de 30 de luni.

### ÎN CAZUL UNEI CERERI DE FINANȚARE

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

2.3. Durata de implementare: 30 luni

## 3. DECIZIA DE A ÎNCHIDE CENTRUL DE PLASAMENT

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

Prezentare generală care face referire la:

Analiza sistemului județean de servicii, conform Planului individual de închidere a centrului

Obiectivele relevante din domeniul protecției copilului pentru următorii ani, conform Strategiei județene de dezvoltare a serviciilor sociale

Prezentare succintă, analiză și interpretare a datelor din Anexa 2 privind centrul care se închide.

În județul Sibiu, în serviciile de protecție specială, la data de 31.12.2019 erau 937 copii, dintre care 369 copii în serviciile rezidențiale (240 protejați în centre rezidențiale ale DGASPC și 129 protejați în centre rezidențiale ale OPA) și 568 copii în serviciile de tip familial (plasament familial, la alte persoane sau familii și AMP).

Sistemul de protecție din cadrul DGASPC Sibiu este organizat în 6 centre de plasament de tip clasic și unul sub formă de case de tip familial (CPCD Speranța), iar la data de 31.12.2019 erau cu măsură de protecție specială 240 copii. Pentru prevenirea separării copilului de părinți sunt organizate și funcționează 2 centre: Centrul maternal din cadrul CS Prichindelul și CPRU Sf. Ana. La finalul anului 2019, în aceste centre erau protejați 10 copii împreună cu mamele lor.

În ultimii ani se observă o creștere a numărului copiilor protejați prin măsuri de tip familial în contextul unei ușoare scăderi din totalul numărului de copii din sistemul de protecție specială. Dacă în anul 2015, erau 53% copii în plasament familial (la rude, alte familii și AMP), la finalul anului 2019, erau 61%. Se observă de asemenea o scădere a numărului copiilor aflați cu măsură de plasament în servicii de tip rezidențial (centre publice și private) de la 47% în anul 2015, la 39% la sfârșitul anului 2019.

Această tendință de creștere a numărului copiilor aflați cu măsură de protecție în sistem familial și de scădere a numărului copiilor aflați cu măsură de protecție în sistem rezidențial (public și privat), este mereu în atenția specialiștilor DGASPC Sibiu, fiind în acord cu politicile europene care promovează alternativele de tip familial față de cele de tip rezidențial și cu Strategia națională privind dezinstituționalizarea copiilor și găsirea unor alternative de tip familial.

DGASPC Sibiu a contractat servicii sociale de tip Căsuțe de tip familial, (CTF - uri) de la furnizori de servicii privați acreditați, pentru 49 de copii.

Măsurile alternative de tip familial la 31.12.2019 reprezentau 61% din totalul măsurilor de protecție.

Având în vedere politicile actuale de închidere a centrelor de plasament clasice, din cele 6 centre de plasament, un număr de 3 centre au fost numite pe lista națională în vederea închiderii, prin dezvoltarea de case de tip familial, reintegrare în familia biologică și măsuri de plasament familial.

Acestea sunt:

- Centrul de plasament Orlat: a fost elaborat Planul de închidere a CP Orlat, s-a primit avizul de la ANDPDCA pentru acesta, apoi a fost elaborată și transmisă cererea de finanțare, în cadrul POR 2017 - 2020, Apel 3, a proiectului "Creșterea calității vieții copiilor din Centrul de Plasament Orlat și prevenirea separării copilului de familia sa". La această dată, cererea este în evaluare.
- Centrul de Plasament pentru Copilul cu Dizabilități din cadrul Complexului de Servicii Prichindelul: a fost elaborat Planul de închidere a CPCD Prichindelul, s-a primit avizul de la ANDPDCA pentru acesta, apoi au fost elaborate și transmise două cereri de finanțare, în cadrul POR 2017 - 2020, Apel 3, a proiectelor "Asigurarea unui climat familial pentru copiii din Centrul de plasament pentru copilul cu dizabilități "Prichindelul" – Sibiu, prin construirea a două căsuțe de tip familial" și "Asigurarea unui climat familial pentru copiii din Centrul de plasament pentru copilul cu dizabilități "Prichindelul" – Sibiu, prin realizarea unui centru de zi". La această dată, cele 2 cereri se află în faza de evaluare.
- Centrul de Plasament pentru Copilul cu Dizabilități Tavi Bucur Cisnădie - care s-a închis din fonduri publice, prin identificarea de soluții pentru numărul redus de beneficiari din cadrul acestui centru, fie în alte centre similare, fie prin reintegrare în familie sau măsuri de plasament familial,
- Centrul de Plasament Agârbiciu - s-a închis prin mutarea copiilor în servicii de tip CTF ale furnizorilor privați de servicii sociale.

Se are în vedere închiderea centrului de plasament Gulliver (se întocmește planul de închidere și se fac demersuri în acest sens) și a CPCD Turnu Roșu (pentru care se întocmește acest plan).

---

Anexa asociată:

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

---

### 3.2. Echipa de implementare a planului individual de închidere

Nume	Prenume	Denumirea instituției (DGASPC, parteneri sau experți independenți	Decizia numirii în cadrul echipei semnată de reprezentantul legal al instituției	Funcția în cadrul instituției	Poziția în cadrul echipei	Prezentați sintetic principalele atribuții în cadrul echipei
Slabu	Delia	DGASPC Sibiu	Dispoziția dir. gen. 1800/21.04.2021	consilier	manager proiect	coordonare, implementare, monitorizare
State	Bianca	DGASPC Sibiu	Dispoziția dir. gen. 1800/21.04.2021	consilier	responsabil financiar	Întocmirea documentelor financiar-contabile aferente proiectului, urmărirea realizării cheltuielilor, întocmirea rapoartelor, situațiilor financiare, răspunderea față de respectarea liniilor bugetare și utilizarea corectă a sumelor
Ganță	Daniel a - Ioana	DGASPC Sibiu	Dispoziția dir. gen. 1800/21.04.2021	consilier	asistent social	Realizarea activităților legate de grupul țintă al proiectului: pregătirea/monitorizarea copiilor/tinerilor plasați în noile servicii, respectiv reintegrați, suport și sprijin acordat familiilor în care s-au reintegrat copii, identificarea beneficiarilor din comunitate ai centrului de zi de recuperare, activități legate de diminuarea riscurilor identificate, în domeniul său de

						activitate, monitorizarea și evaluarea planului de închidere
Vodă	Viorica - Elena	DGASPC Sibiu	Dispoziția dir. gen. 1800/21.04.202 1	șef serviciu SECC	psiholog	Realizarea activităților legate de grupul țintă al proiectului: pregătirea/monitorizarea copiilor/tinerilor plasați în noile servicii, respectiv reintegrați, suport și sprijin acordat familiilor în care s-au reintegrat copii, identificarea beneficiarilor din comunitate ai centrului de zi de recuperare, activități legate de diminuarea riscurilor identificate, în domeniul său de activitate, monitorizarea și evaluarea planului de închidere, evaluare personal
Ciotloș	Viorica	DGASPC Sibiu	Dispoziția dir. gen. 1800/21.04.202 1	consilier	responsabil resurse umane	Realizarea activităților legate de personal: evaluare și analiză competențe personal al CPCD, pregătirea, mutarea personalului transferat din cel existent, identificare, recrutare, selectare, angajare personal nou, întocmire plan de formare, coordonare activitate de formare
Rus	Mioara - Cornelia	DGASPC Sibiu	Dispoziția dir. gen. 1800/21.04.202 1	consilier	responsabil standarde	elaborare, implementare plan
Rodeanu	Marius	DGASPC Sibiu	Dispoziția dir. gen. 1800/21.04.202 1	consilier	responsabil tehnic	Monitorizarea activităților de construcții/amenajare/reamenajare clădiri, colaborarea cu conducerea firmei/firmelor constructoare și cu dirigințele/diriginții de șantier

Cânde a	Cristina - Florina	DGASPC Sibiu	Dispoziția dir. gen. 1800/21.04.202 1	consilier	responsabil achiziții	Desfășurarea proceselor de achiziție, constituirea și păstrarea dosarului de achiziție public, urmărirea derulării contractelor/acordurilor cadru și a îndeplinirii obligațiilor asumate
Nicola e	Cristina - Ioan	DGASPC Sibiu	Dispoziția dir. gen. 1800/21.04.202 1	sef centru CPCD Turnu Roșu	sef centru CPCD Turnu Roșu	Participarea la activitățile de pregătire a planului de închidere a CPCD și la cele de înființarea noilor servicii, respectiv cele 2 CTF și a centrului de zi de recuperare

#### ÎN CAZUL UNEI CERERI DE FINANȚARE

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

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

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

08.06.2021	DGASPC Sibiu, Consiliul Județean Sibiu, AJPIS Sibiu, Inspectoratul Școlar Județean Sibiu, Arhiepiscopia Ortodoxă Română Sibiu, filiala Județeană Sibiu a Asociației Comunelor din România, AJOFM Sibiu, Inspectoratul Județean de Poliție Sibiu, Direcția de Asistență Socială Primăria Sibiu, Fundația "Un copil, o speranță!",	Stupar Claudiu	are rol în luarea deciziilor cheie și în monitorizarea generală a procesului de închidere a centrului
------------	--	----------------	---

Entitatea care joacă acest rol la nivel județean este: Nu a fost completat

### ÎN CAZUL UNEI CERERI DE FINANȚARE

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

### 3.4. Activitățile de informare și consultare

Sinteză scrisă a sesiunilor de informare și consultare care au fost organizate în perioada de pregătire a Planului individual de închidere a centrului. Această sinteză trebuie să utilizeze informațiile din Anexa 3 cu privire la: numărul de sesiuni, faza procesului de închidere în care au fost organizate<sup>2</sup>, data și locul unde au fost organizate, cine a moderat, tipul de participanți<sup>3</sup>. Se pot adauga informații cu privire la principalele teme și rezultate ale acestor sesiuni. Documentele justificative pentru sesiunile de informare și consultare (spre exemplu, minutele, listele de prezență etc.) pot fi verificate prin sondaj de ANPDCA.

---

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

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

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

## 4.1. Echipa de pregătire a planului individual de închidere

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

Nume	Prenume	Denumirea instituției (DGASPC, parteneri sau experți independenți)	Dispoziția de numire în cadrul echipei semnată de reprezentantul legal al instituției	Funcția în cadrul instituției	Poziția în cadrul echipei	Prezența sintetic principalele atribuții în cadrul echipei care să arate din ce specialiști este formată echipa
Slabu	Delia	DGASPC Sibiu	Dispoziția dir. gen. 1800/21.04.2021	consilier superior	manager proiect	coordonare, implementare, monitorizare
Hosu	Alex	DGASPC Sibiu	Dispoziția dir. gen. 1800/21.04.2021	consilier	responsabil financiar	Întocmirea documentelor financiar-contabile aferente proiectului, urmărirea realizării cheltuielilor, întocmirea rapoartelor, situațiilor financiare, răspunderea față de respectarea liniilor bugetare și utilizarea corectă a sumelor

Ganță	Daniel a - Ioana	DGASPC Sibiu	Dispoziția dir. gen. 1800/21.04.20 21	consilie r	asistent social	Realizarea activităților legate de grupul țintă al proiectului: pregătirea/monitorizarea copiilor/tinerilor plasați în noile servicii, respectiv reintegrați, suport și sprijin acordat familiilor în care s-au reintegrat copii, identificarea beneficiarilor din comunitate ai centrului de zi de recuperare, activități legate de diminuarea riscurilor identificate, în domeniul său de activitate, monitorizarea și evaluarea planului de închidere
Vodă	Viorica - Elena	DGASPC Sibiu	Dispoziția dir. gen. 1800/21.04.20 21	psiholo g	șef serviciu SECC	Realizarea activităților legate de grupul țintă al proiectului: pregătirea/monitorizarea copiilor/tinerilor plasați în noile servicii, respectiv reintegrați, suport și sprijin acordat familiilor în care s-au reintegrat copii, identificarea beneficiarilor din comunitate ai centrului de zi de recuperare, activități legate de diminuarea riscurilor identificate, în domeniul său de activitate, monitorizarea și evaluarea planului de închidere

Ciotloș	Viorica	DGASPC Sibiu	Dispoziția dir. gen. 1800/21.04.2021	consilier	responsabil resurse umane	Realizarea activităților legate de personal: evaluare și analiză competențe personal al CPCD, pregătirea, mutarea personalului transferat din cel existent, identificare, recrutare, selectare, angajare personal nou, întocmire plan de formare, coordonare activitate de formare
Rodeanu	Marius	DGASPC Sibiu	Dispoziția dir. gen. 1800/21.04.2021	consilier	responsabil tehnic	Monitorizarea activităților de construcții/amenajare/reamenajare clădiri, colaborarea cu conducerea firmei/firmelor constructoare și cu dirigințele/diriginții de șantier
Cândea	Florina - Cristina	DGASPC Sibiu	Dispoziția dir. gen. 1800/21.04.2021	consilier	responsabil achiziții	Desfășurarea proceselor de achiziție, constituirea și păstrarea dosarului de achiziție public, urmărirea derulării contractelor/acordurilor cadru și a îndeplinirii obligațiilor asumate
Rus	Mioara - Cornelia	DGASPC Sibiu	Dispoziția dir. gen. 1800/21.04.2021	consilier	responsabil standarde	elaborare, implementare plan
Nicolae	Cristina - Ioan	DGASPC Sibiu	Dispoziția dir. gen. 1800/21.04.2021	șef centru CPCD Turnu Roșu	șef centru	Participarea la activitățile de pregătire a planului de închidere a CPCD

#### 4.2. Evaluarea instituției și justificarea alegerii acesteia pentru închidere

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

Capacitatea centrului;

Numărul de copii gazduiți în centru;

Poziționarea instituției (informații privind izolarea, segregarea, accesibilizarea);

Terenurile și clădirile centrului care se află în patrimoniul DGASPC, al Consiliului Județean, al consiliilor locale sau al altor autorități publice;

Dotarea centrului;

Resursele umane ale centrului (informații privind: a) personalul, b) interacțiunea între copii și personal și c) serviciile și activitățile pentru dezvoltarea copilului);

Implementarea standardelor minime și a managementului de caz la nivelul centrului;

Rangul național obținut de centru privind: a) scorul general al mediului de îngrijire, b) scorul general al calității îngrijirii și c) scorul total al calității serviciilor din centru;

Evaluarea realizată de copii pentru viața pe care o au în centru;

Resursele financiare ale centrului;

Fluxul de intrări și ieșiri (care arată de unde vin și unde pleacă copiii din instituție, deci care sunt celelalte servicii de protecție care influențează sau sunt influențate de închiderea centrului);

Eligibilitatea instituției pentru fonduri europene (dacă centrul a beneficiat în ultimii cinci ani de fonduri publice pentru dezvoltarea sau modernizarea infrastructurii);

Alte probleme deosebite legate de funcționarea instituției, care impun închiderea acesteia.

Capacitatea Centrului de plasament pentru copilul cu dizabilități Turnu Roșu (CPCD) este de 49 de locuri.

Centrul este de tip clasic cu îmbunătățiri, iar rangul național obținut de centru privind dimensiunea (numărul de copii) este de 17,44.

Terenurile și clădirile centrului se află în patrimoniul Județului Sibiu.

Centrul de plasament este destinat copiilor cu vârsta cuprinsă între 7 și 18 ani, cu deficiență mentală ușoară și medie, separați de părinți ca urmare a stabilirii măsurii plasamentului dispuse în condițiile legii de către Comisia pentru Protecția Copilului sau de Instanța de Judecată și care au certificat de orientare Școlară pentru Centrul Școlar de Educație Incluzivă Turnu Roșu (clasele I-VIII și Școala profesională).

Clădirea în care se află centrul de plasament face parte dintr-un ansamblu de cinci clădiri vechi situate la intrarea în comuna Turnu Roșu, lângă stația CFR. Există mijloace de transport în comun (tren, autobuz) și mijloace de comunicare (telefon, fax, internet) ce asigură legătura copiilor cu comunitatea locală și mediul social extern.

Clădirea are 2 nivele, respectiv subsol, parter, etaj 1.

La subsolul clădirii se află zona de centrală termică, spălătorie, călcatorie, o încăpere în care se depozitează lenjeria, precum și sala de kinetoterapie.

La parterul clădirii se află garsoniere compuse din dormitor pentru 2- 3 copii, baie și living, sală de vizite în care copii pot primi vizite, bucătărie utilată cu echipamente de bucătărie profesională, sala de mese, birouri pentru personal, grupuri sanitare pentru personal.

La etaj se află garsoniere, sală de tratament unde copiii pot fi consultați și primi tratament (aici se află și un izolator), oficiu pentru personal.

Clădirea centrului este accesibilizată, respectiv, deține rampe de acces în clădire, băi accesibilizate, lift destinat inclusiv persoanelor nevăzătoare, precum și tăblițe la intrarea în fiecare încăpere cu denumirea încăperii respective, inscripționate în limbaj Braille.

Starea clădirii și a dotărilor CPCD Turnu Roșu este bună, centrul fiind reabilitat, modernizat și dotat, în anul 2015, prin finanțare din fonduri POR 2007 - 2013.

În curte există o zonă verde cu loc de joacă cu leagăne și filigorie.

Resursele umane ale centrului

Structura de personal al centrului este următoarea :

- a) personal de conducere: șef centru - 1 post - CPCD
- b) personal de specialitate de îngrijire și asistență, personal de specialitate și auxiliar: CPCD - 38 posturi

Personal de specialitate de îngrijire și asistență, personal de specialitate și auxiliar al Centrului de plasament pentru copilul cu dizabilități, este compus din: 1 asistent social, 1 psiholog, 2 asistenți medicali generaliști, 13 educatori, 11 infirmieri, 1 administrator, 1 șofer, 3 muncitor calificat (bucătărie), 1 muncitor calificat întreținere, 2 paznici, 2 portari.

Rangul național obținut de centru privind: a) personalul – 55,56, b) interacțiunea între copii și personal și c) serviciile și activitățile pentru dezvoltarea copilului – 34,78.

Centrul funcționează la nivelul standardelor minime pentru servicii rezidențiale, pentru care este asigurat managementul de caz la nivelul centrului, rangul național obținut de centru privind această dimensiune este de 33,33.

Rangul național obținut de centru privind: a) scorul general al mediului de îngrijire este 38, 21, b) scorul general al calității îngrijirii este de 39,37 și c) scorul total al calității serviciilor din centru este de 67

– Evaluarea globală realizată de copii pentru viața pe care o au în centru. Indicele compus din calitatea serviciilor și preferințele DGASPC și opiniile copiilor este de 22,12.

Resursele financiare ale centrului

Finanțarea cheltuielilor CPCD se asigură, în condițiile legii, din următoarele surse:

- a) bugetul local al județului;
- b) bugetul de stat;
- c) donații, sponsorizări sau alte contribuții din partea persoanelor fizice ori juridice din țară și din străinătate;
- d) alte surse de finanțare, în conformitate cu legislația în vigoare

– Fluxul de intrări și ieșiri (care arată de unde vin și unde pleacă copiii din instituție, deci care sunt celelalte servicii de protecție care influențează sau sunt influențate de închiderea centrului),

Beneficiarii CPCD sunt copii cu dizabilități care au fost abandonați în spitale sau pe care familiile lor nu au posibilitatea să-i crească din cauza sărăciei și a dizabilității copiilor. Marea majoritate a acestora stau până la împlinirea vârstei de 18 ani când sunt transferați în centrele rezidențiale destinate adulților cu dizabilități, din județul Sibiu.

Centrul nu a beneficiat în ultimii 5 ani de fonduri publice pentru dezvoltarea și modernizarea infrastructurii, și este eligibil pentru accesare fonduri europene.

---

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

---

#### 4.3. Metodologia folosită în pregătirea planului

##### Principalele rezultate ale activităților de evaluare

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

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

A fost realizată evaluarea multidisciplinară a copiilor din Centrul de plasament pentru copilul cu dizabilități Turnu Roșu (în continuare CPCD Turnu Roșu) în scopul stabilirii traseului instituțional. Evaluarea medicală a fost realizată de către medicul de familie la care sunt înscrși copiii din CPCD Turnu Roșu. Evaluarea psihologică a fost realizată de unul dintre psihologii CPCD Turnu Roșu, iar evaluarea socială a fost efectuată de asistentul social al centrului.

Evaluarea familiei naturale și extinse, precum și a legăturii copilului/tânărului cu familia a fost efectuată de managerii de caz.

Evaluarea serviciilor din comunitate a fost realizată de asistenții sociali ai primăriilor pe a cărei raza teritorială, se află domiciliul familiei copilului.

Capacitatea centrului este de 50 locuri, iar în prezent sunt 49 de copii care beneficiază de măsură de plasament în cadrul CPCD Turnu Roșu.

În perioada 2020-2023, prevăzută pentru închiderea centrului, se vor realiza următoarele demersuri:

- pentru 24 beneficiari se va înlocui măsura de protecție specială cu măsură de plasament în căsuțele de tip familial (CTF) Turnu Roșu;
- pentru 7 beneficiari se va înlocui măsura de protecție specială cu măsură de plasament în cadrul caselor de tip familial noi (prin proiect POR) înființate pentru închiderea CPCD Prichindelul Sibiu;
- pentru 7 beneficiari se are în vedere instituționalizarea în cadrul centrelor pentru persoane cu handicap adulte;
- pentru 5 beneficiari se au în vedere obiectivele privind inserția socio-profesională și reintegrare în familie.
- pentru 6 beneficiari se are în vedere contractarea de servicii de tip CTF de la ONG -

Pentru închiderea CPCD Prichindelul, centru aflat în subordinea DGASPC Sibiu și care se va închide, vor fi înființate 2 CTF – uri, cu câte 12 locuri fiecare și un centru de zi (în acest sens au fost depuse și sunt în evaluare 2 cereri de finanțare în cadrul POR 2014 - 2020), adică 24 locuri împreună. În aceste 2 CTF - uri vor fi mutați cu măsură de protecție specială 7 copii /tineri din CPCD Turnu Roșu, până în anul 2023.

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

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

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

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

La momentul deciziei de închidere a CPCD Turnu Roșu, în centru erau cu măsură de plasament 49 de copii.

Pentru fiecare beneficiar din cadrul centrului au fost identificate soluții de către echipa pluridisciplinară, în vederea mutării, în condiții optime în noile servicii ce se vor înființa.

---

Anexe asociate:

ANEXA 5. Lista nominală a copiilor și tinerilor din instituție la [23/03/2020]

ANEXA 6. Lista nominală a copiilor și tinerilor care au intrat în instituție după [23/03/2020]

---

#### ÎN CAZUL UNEI CERERI DE FINANȚARE

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

#### 4.3.2. Evaluarea medicală

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

Numărul de copii și tineri din lista nominală care au beneficiat de evaluare medicală și au documentele asociate completate și anexate la dosarul de caz;

---

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

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

Distribuția copiilor și tinerilor din centru în funcție de dizabilitate și vârstă;

Distribuția copiilor și tinerilor din centru în funcție de evaluarea generală a stării de sănătate și vârstă.

Rezultatele evaluării medicale a copiilor și tinerilor:

2 copii cu vârsta cuprinsă între 11 – 14 ani, 5 copii cu vârsta cuprinsă între 15 – 17 ani și 1 tânăr cu vârsta peste 18 ani au nevoie de evaluare pentru încadrare în grad de handicap;

1 copil cu vârsta între 15-17 ani este cu probleme de sănătate care îi pune viața în pericol;

1 copil cu vârsta între 11-14 ani are probleme de sănătate care necesită existența unui spital în proximitate;

1 copil cu vârsta între 11-14 ani are probleme de sănătate care necesită evaluări, investigații sau analize medicale frecvente.

---

Anexe asociate:

ANEXA 7. Raport pe centru de evaluare medicală

---

#### 4.3.3. Evaluarea psihologică

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

Numărul de copii și tineri din lista nominală care au beneficiat de evaluare psihologică și au documentele asociate completate și anexate la dosarul de caz;

Distribuția copiilor și tinerilor din centru în funcție de întârzierile de dezvoltare și vârstă;

Distribuția copiilor și tinerilor din centru în funcție de problemele de sănătate mintală și vârstă.

În cadrul CPCD Turnu Roșu au fost evaluați 49 de beneficiari și s-a constatat următoarele:

- 49 copiii și tinerii aflați cu măsură de protecție special în acest centru au întârziere de dezvoltare ale memoriei (4 cu vârsta cuprinsă între 7 – 10 ani, 22 copii cu vârsta între 11 – 14 ani, 18 între 15 – 17 ani și 5 peste 18 ani)

- 49 copii și tineri au nevoie de evaluare psihiatrică (4 cu vârsta cuprinsă între 7 – 10 ani, 22 copii cu vârsta între 11 – 14 ani, 18 între 15 – 17 ani și 5 peste 18 ani),

- 36 prezintă întârziere de dezvoltare ale limbajului (3 cu vârsta cuprinsă între 7 – 10 ani, 22 copii cu vârsta între 11 – 14 ani, 16 între 15 – 17 ani și 4 peste 18 ani),

- 45 au întârziere de dezvoltare ale gândirii (4 cu vârsta cuprinsă între 7 – 10 ani, 22 copii cu vârsta între 11 – 14 ani, 18 între 15 – 17 ani și 5 peste 18 ani),
- 47 întârziere de dezvoltare ale atenției (4 cu vârsta cuprinsă între 7 – 10 ani, 22 copii cu vârsta între 11 – 14 ani, 18 între 15 – 17 ani și 5 peste 18 ani),
- 48 dintre ei prezintă întârziere de dezvoltare ale afectivității (4 cu vârsta cuprinsă între 7 – 10 ani, 21 copii cu vârsta între 11 – 14 ani, 18 între 15 – 17 ani și 5 peste 18 ani),
- 32 au întârziere de dezvoltare ale voinței (4 cu vârsta cuprinsă între 7 – 10 ani, 15 copii cu vârsta între 11 – 14 ani, 9 între 15 – 17 ani și 4 peste 18 ani),
- 47 prezintă întârziere de dezvoltare ale personalității (4 cu vârsta cuprinsă între 7 – 10 ani, 21 copii cu vârsta între 11 – 14 ani, 18 între 15 – 17 ani și 4 peste 18 ani),
- 46 prezintă întârziere de dezvoltare ale comportamentului (4 cu vârsta cuprinsă între 7 – 10 ani, 21 copii cu vârsta între 11 – 14 ani, 17 între 15 – 17 ani și 4 peste 18 ani),
- 44 prezintă au nevoi pentru care sunt recomandate servicii psihologice sau intervenții conexe (3 cu vârsta cuprinsă între 7 – 10 ani, 19 copii cu vârsta între 11 – 14 ani, 17 între 15 – 17 ani și 5 peste 18 ani),

---

Anexe asociate:

ANEXA 8. Raportul pe centru de evaluare psihologică

---

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

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

Numărul de copii și tineri din lista nominală care au beneficiat de evaluare socială și au documentele asociate completate și anexate la dosarul de caz;

---

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

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

Distribuția copiilor și tinerilor din centru în funcție de vârstă și caracteristicile relevante puse în evidență de evaluarea socială (intrări în sistem la 0-12 luni, reveniri în sistem, mutări frecvente în perioada petrecută în sistem, riscuri de abuz, violență în centru sau în afara acestuia, grupuri de frați/surori și/sau prieteni/prietene, deprinderi de viață independentă etc.).

În urma evaluării sociale ale celor 49 de copii/tineri, beneficiari ai CPCD Turnu Roșu se constată că:

30 dintre aceștia sunt copii/tineri cu 3+ etape în sistem (care au fost mutați frecvent în cadrul sistemului), (1 cu vârsta cuprinsă între 7 – 10 ani, 8 copii cu vârsta între 11 – 14 ani, 16 între 15 – 17 ani și 5 peste 18 ani),

43 sunt copii/tineri cu prieteni buni în centru de care nu doresc să fie despărțiți/despărțite (4 cu vârsta cuprinsă între 7 – 10 ani, 18 copii cu vârsta între 11 – 14 ani, 16 între 15 – 17 ani și 5 peste 18 ani),

4 sunt tineri 15+ aflați într-o relație de cuplu (2 între 15 – 17 ani și 2 peste 18 ani),

2 sunt copii/tineri aflați în proces de adopție (2 copii cu vârsta între 11 – 14 ani),

5 tineri de 18+ ani care nu au deprinderi de viață independentă suficient dezvoltate,

4 copii/tineri care au recomandate servicii și/sau intervenții sociale (2 copii cu vârsta între 11 – 14 ani și 2 între 15 – 17 ani).

---

Anexe asociate:

ANEXA 9. Raportul pe centru de evaluare socială

---

#### 4.3.5. Evaluarea educațională

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

Numărul de copii și tineri din lista nominală care au beneficiat de evaluare educațională și au documentele asociate completate și anexate la dosarul de caz;

Distribuția copiilor și tinerilor din centru în funcție de vârstă și caracteristicile relevante puse în evidență de evaluarea educațională (copii neșcolarizați, copii în învățământul special și cel integrat, în învățământul de masă, probleme de absenteism, rezultate școlare slabe, risc de abandon sau alte dificultăți majore legate de educație).

Toți beneficiarii au fost evaluați educațional și au anexate la dosar documente relevante privind activitatea școlară. Toți beneficiarii sunt înscriși la instituții de învățământ.

În urma evaluării educaționale ale celor 49 de copii/tineri, beneficiari ai CPCD Turnu Roșu se constată că:

48 sunt copii/tineri cu dizabilități și/sau CES, din care 4 au vârsta cuprinsă între 7 – 10 ani, 22 copii cu vârsta între 11 – 14 ani, 17 între 15 – 17 ani și 5 peste 18 ani,

25 sunt cu deprinderi de citit bune sau foarte bune, dintre care 1 are vârsta cuprinsă între 7 – 10 ani, 9 copii cu vârsta între 11 – 14 ani, 12 între 15 – 17 ani și 3 peste 18 ani,

23 cu deprinderi de scris bune sau foarte bune, dintre care 1 are vârsta cuprinsă între 7 – 10 ani, 9 copii cu vârsta între 11 – 14 ani, 10 între 15 – 17 ani și 3 peste 18 ani,

18 cu deprinderi de calcul bune sau foarte bune, dintre care 1 are vârsta cuprinsă între 7 – 10 ani, 6 copii cu vârsta între 11 – 14 ani, 8 între 15 – 17 ani și 3 peste 18 ani,

23 cu deprinderi de înțelegere a textului citit bune sau foarte bune, dintre care 1 are vârsta cuprinsă între 7 – 10 ani, 8 copii cu vârsta între 11 – 14 ani, 11 între 15 – 17 ani și 3 peste 18 ani,

16 cu abilități sau interese speciale, talente dintre care 2 au vârsta cuprinsă între 7 – 10 ani, 9 copii cu vârsta între 11 – 14 ani, 3 între 15 – 17 ani.

---

Anexa asociată:

ANEXA 10. Raportul pe centru de evaluare educațională

---

#### 4.3.6. Evaluarea familiei

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

Numărul de copii și tineri din lista nominală care au beneficiat de identificarea familiilor/persoanelor de atașament;

Numărul de copii și tineri din lista nominală care au beneficiat de evaluare a familiei și au documentele asociate completate și anexate la dosarul de caz;

Distribuția copiilor și tinerilor din centru în funcție de vârstă și șansele de (re)integrare într-o familie, ținând cont și de opiniile copiilor/tinerilor și de cele ale familiilor.

Toți copiii și tinerii din lista nominală au beneficiat de identificarea și evaluarea familiilor/persoanelor de atașament.

Din cei 49 de copii din CPCD Turnu Roșu și se constată că:

pentru 45 de copii/tineri procesul de identificare a familiilor/persoanelor de atașament este finalizat, din care 4 au vârsta cuprinsă între 7 – 10 ani, 20 copii cu vârsta între 11 – 14 ani, 16 între 15 – 17 ani și 5 peste 18 ani,

Pentru 21 copii și tineri nu au fost identificate familii/persoane de atașament, dintre care 1 are vârsta cuprinsă între 7 – 10 ani, 10 copii cu vârsta între 11 – 14 ani, 7 între 15 – 17 ani și 3 peste 18 ani,

Pentru 28 copii și tineri au fost identificate familii/persoane de atașament, dintre care 4 au vârsta cuprinsă între 7 – 10 ani, 11 copii cu vârsta între 11 – 14 ani, 10 între 15 – 17 ani și 3 peste 18 ani.

---

Anexa asociată:	ANEXA 11. Raportul pe centru privind familiile/persoanele de atașament ale copiilor și tinerilor din centrul de plasament
	ANEXA 12. Raportul pe centru de evaluare a familiei

---

#### 4.3.7. Raportul concluziv

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

Urmare a efectuării tuturor evaluărilor, s-au conturat următoarele soluții pentru cei 49 de copii și tineri aflați cu măsură de plasament în CPCD Turnu Roșu:

- pentru 24 beneficiari se va înlocui măsura de protecție specială cu măsură de plasament în CTF Turnu Roșu;
- pentru 7 beneficiari se va înlocui măsura de protecție specială cu măsură de plasament în cadrul caselor de tip familial noi (prin proiect POR) înființate pentru închiderea CPCD Prichindelul Sibiu;
- pentru 7 beneficiari se are în vedere instituționalizarea în cadrul centrelor pentru persoane cu handicap adulte;
- pentru 5 beneficiari se au în vedere obiectivele privind inserția socio-profesională și reintegrare în familie
- pentru 6 beneficiari se are în vedere contractarea de servicii de tip CTF de la ONG - uri.

Aceste soluții vor fi implementate până în anul 2023.

#### 4.3.8 Planul de viitor

Se descrie modul în care au fost realizate Planurile de viitor pentru copiii și tinerii din centru, precum și modul în care aceștia au fost direct implicați în acest proces. Se arată care este legătura logică între nevoile și șansele reale de viitor ale copiilor/tinerilor (din Raportul concluziv), opiniile copiilor, tinerilor și familiilor acestora și soluțiile decise în final. Se prezintă și principalele rezultate și se precizează<sup>11</sup>:

Distribuția copiilor și tinerilor din centru în funcție de vârstă și finalitățile PIP după revizuire (reintegrare în familie, integrare socioprofesională, adopție, altele);

Distribuția copiilor și tinerilor în funcție de vârstă și de soluțiile de viitor cele mai potrivite pentru copii/tineri.

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

---

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

---

#### 4.4. Analiza personalului din centrul care se închide

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

În urma evaluării angajaților CPCD Turnu Roșu, conform Metodologiei unitare la nivel național care stă la baza elaborării planurilor individuale de închidere a centrelor, opțiunile agreate de aceștia cu privire la situația lor după închiderea centrului sunt: din cei 39 de angajați, 3 se vor pensiona până la data închiderii centrului, respectiv 2023, 36, și-au manifestat opțiunea de a fi angajați în casele de tip familial care se vor înființa în Turnu Roșu.

---

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

---

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

---

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

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

#### 5.1. Echipa de elaborare a planului individual de închidere

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

Nume	Prenume	Denumirea instituției (DGASPC, parteneri sau experți independenți)	Dispoziția/nota internă/actul administrativ de numire în cadrul echipei semnată de reprezentantul legal al instituției	Funcția în cadrul instituției	Poziția în cadrul echipei
Slabu	Delia	DGASPC Sibiu	Dispoziția dir. gen. 1800/21.04.2021	consilier	manager proiect
State	Bianca	DGASPC Sibiu	Dispoziția dir. gen. 1800/21.04.2021	consilier	responsabil financiar
Ganță	Daniela	DGASPC Sibiu	Dispoziția dir. gen. 1800/21.04.2021	consilier	asistent social
Vodă	Viorica - Elena	DGASPC Sibiu	Dispoziția dir. gen. 1800/21.04.2021	șef serviciu SECC	psiholog
Ciotloș	Viorica	DGASPC Sibiu	Dispoziția dir. gen. 1800/21.04.2021	consilier	responsabil resurse umane
Rus	Mioara - Cornelia	DGASPC Sibiu	Dispoziția dir. gen. 1800/21.04.2021	consilier	responsabil standarde
Rodeanu	Marius	DGASPC Sibiu	Dispoziția dir. gen. 1800/21.04.2021	consilier	responsabil tehnic
Cândea	Cristina - Florina	DGASPC Sibiu	Dispoziția dir. gen. 1800/21.04.2021	consilier	responsabil achiziții
Nicolae	Cristian - Ioan	DGASPC Sibiu	Dispoziția dir. gen. 1800/21.04.2021	șef centru CPCD Turnu Roșu	șef centru CPCD Turnu Roșu

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

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

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

vor încorpora practici instituționale diferite de cele asociate vechiului model de îngrijire (din instituțiile de tip vechi);

vor contribui la reducerea segregării sociale sau spațiale;

nu vor contribui la extinderea sau consolidarea comunităților de beneficiari de servicii sociale sau de persoane vulnerabile (copii și/sau adulți) existente.

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

Din cei 49 de copii aflați cu măsură de plasament în CPCD Turnu Roșu, 24 de copii vor fi mutați în cele 2 CTF - uri ce vor fi construite în comuna Turnu Roșu, în mijlocul comunității și în apropiere de Centrul Școlar pentru Educație Incluzivă Turnu Roșu, școala la care sunt înscriși majoritatea copiilor din CPCD Turnu Roșu. În această comună se află și cabinetul medical al doctorului de familie la care sunt înscriși copiii din centrul de plasament.

Având în vedere că Centrul Școlar pentru Educație Incluzivă (CSEI) Turnu Roșu, oferă atât copiilor înscriși în această școală, cât și copiilor cu cerințe educative speciale din școlile de masă, (pe lângă activități de predare și de terapie educațională) și servicii de: terapie a tulburărilor de limbaj, kinetoterapie, psihodiagnoză și consiliere, pentru închiderea CPCD Turnu Roșu, DGASPC Sibiu își propune înființarea unui centru de zi pentru copilul cu dizabilități care să furnizeze servicii complementare celor furnizate de CSEI, de recuperare pentru copiii proveniți din CPCD Turnu Roșu dar și pentru cei din comunitate.

Centrul de zi va fi înființat într-un corp de clădire care aparține CJ SIBIU și în care, în prezent desfășoară activități CPCD Turnu Roșu și va furniza servicii de:

- dezvoltare personala si comunicare
- reabilitare funcțională pentru menținerea autonomiei
- consiliere psihologica
- servicii de pregătire pentru viața independentă și orientare vocațională,
- logopedie,
- ergoterapie, astfel va fi amenajată o sală în care se vor desfășura activități de autogospodărire.

Acest centru de zi pentru copilul cu dizabilități, va avea o capacitate de 50 de locuri, și va furniza servicii de recuperare, atât pentru cei 24 copii din cele 2 CTF - uri ce se vor construi în Turnu Roșu, cât și pentru copii cu dizabilități din comunitate.

De asemenea, pentru 7 copii se va înlocui măsura de plasament de la CPCD Turnu Roșu cu măsură de plasament la unul din cele 2 CTF - uri ce vor fi înființate în vederea închiderii CPCD Prichindelul. Acești copii vor beneficia de servicii amplasate în comunitate, aceste căsuțe vor fiind înființate în municipiul Sibiu. Copiii din aceste căsuțe vor putea beneficia, în funcție de nevoile acestora și recomandările specialiștilor, de servicii de recuperare în centrul de zi ce va fi înființat în vederea închiderii CPCD Prichindelul, respectiv de servicii de kinetoterapie, balneoterapie, logopedie, ergoterapie, etc.

Din totalul de 49 de copii care află cu măsură de protecție în CPCD Turnu Roșu, 5 beneficiari vor fi integrați socio - profesional, 7 vor fi instituționalizați în cadrul centrelor rezidențiale pentru persoane adulte cu dizabilități din cadrul DGASPC Sibiu, iar pentru 6 copii/tineri vor fi contractate servicii sociale de tip CTF.

---

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

---

### 5.3. Activitățile din comunitate

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

---

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

---

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

Se vor prezenta sintetic datele din Anexa 20, inclusiv:

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

Scurtă prezentare a planului de cursuri de recalificare sau reconversie profesională;

Numărul de angajați din centrul care se închide care sunt redistribuiți/transferăți în noile servicii (vezi Anexa 14);

Numărul de persoane care vor fi angajate în noile servicii, precum și procedurile de selecție;

Planul de formare pentru noile servicii și activități care vizează formarea introductivă urmată de monitorizare post-mutare, sprijin individual, continuate periodic de formare continuă, specializare și evaluare a performanței, pe întreaga perioadă de implementare a planului de închidere.

În urma evaluării personalului CPCD Turnu Roșu, din cei 39 de angajați, 3 se vor pensiona până la data închiderii centrului, respectiv 2023, iar 36 și-au manifestat opțiunea de a fi angajate în noile servicii ce vor fi înființate în Turnu Roșu, respectiv, 2 case de tip familial și 1 centru de zi de recuperare pentru copilul cu dizabilități.

Din cei 36 de angajați care și-au manifestat dorința de a fi angajați în noile servicii doar pentru 20 se vor putea oferi un post în noile servicii (16 în CTF și 4 în CZ)

17 angajați (1 asistent medical, 5 educatori, 3 infirmiere, 1 administrator, 2 muncitori necalificați, 1 șofer, 2 paznici, 2 portari), nu se mai regăsesc în noile servicii sociale; acestora li se va oferi posibilitatea de a se angaja ca asistent maternal profesionist în cadrul DGASPC Sibiu sau li se va înmâna preaviz conform procedurilor legale în materia dreptului muncii.

Personalul celor 2 CTF – uri și a centrului de zi de recuperare, care vor fi înființate în vederea închiderii CPCD Prichindelul, va beneficia de cursuri de formare profesională, în vederea preluării și exercitării atribuțiilor noului post.

---

Anexa asociată:

ANEXA 20. Planul activităților legate de personal

---

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

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

## ÎN CAZUL UNEI CERERI DE FINANȚARE

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

### 6.1. Potențialele riscuri

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

Închiderea unui centru de plasament pentru copii necesită o analiză realistă a riscurilor ce ar putea să apară în implementare și care ar putea să diminueze considerabil obținerea rezultatelor planificate.

Riscurile care ar putea să apară în implementarea planului de închidere și care ar putea să diminueze considerabil obținerea rezultatelor planificate, respectiv măsurile de prevenire, diminuare identificate, sunt următoarele:

#### (A) Riscuri structurale

- Risc : Schimbări legislative care pot influența implementarea planului, inclusiv cu privire la sistemul de educație, de sănătate, administrația publică
- Risc: Atitudine stigmatizantă din partea comunității în raport cu anumite grupuri specifice (copii cu dizabilități, părinți cu probleme sociale, minorități etnice etc.).

Măsuri de prevenire, diminuare: se vor realiza activități de informare, sensibilizare a comunităților în care copiii vor fi mutați.

#### B) Riscuri instituționale

- Risc: Insuficienta colaborare între autorități pe parcursul implementării planului.

Măsuri de prevenire, diminuare: Atât reprezentanții instituțiilor publice județene (ISJ, AJOFM, AJPIS, DAS, Arhiepiscopia Sibiului), cu care DGASPC Sibiu va trebui să colaboreze în procesul de închidere și ulterior, la asigurarea funcționării serviciilor nou create, cât și reprezentanții autorităților locale au fost informați asupra proiectului, cu ocazia sesiunilor de consultare - informare organizate de DGASPC Sibiu.

- Risc: Personalul se opune închiderii centrului.

Măsuri de prevenire, diminuare: Personalul centrului a fost informat, cu ocazia sesiunilor de consultare-informare organizate de DGASPC Sibiu, asupra intenției de a închide centrul, asupra alternativelor prin care se va realiza închiderea. Cu ocazia analizei situației personalului și a planificării noilor servicii, personalului i se vor oferi alternative, va fi consultat cu privire la noi soluții de angajare: transfer pe un post identic, vacant, existent în structura DGASPC Sibiu, oferirea posibilității ocupării unui post de asistent maternal profesionist sau, în lipsa oricăror posibilități sau dorințe exprimate, preaviz. În cursul implementării proiectului de închidere, se va acorda mare atenție pregătirii personalului pentru această schimbare.

- Risc: Copiii/tinerii se opun închiderii centrului.

Măsuri de prevenire, diminuare: Beneficiarii centrului au fost informați, cu ocazia sesiunilor de consultare-informare organizate de DGASPC Sibiu, asupra intenției de a închide centrul, asupra alternativelor prin care se va realiza închiderea. Personalul de specialitate din echipa de implementare a proiectului va acorda mare atenție pregătirii acestora (în grup și individual), pentru schimbarea care îi așteaptă. Vor fi asigurați că nu vor fi separați, pe cât posibil, de prietenii din centru și ca mutarea în casele de tip familial este în beneficiul lor și a dezvoltării lor personale și profesionale.

- Risc: Absența aptitudinilor sociale ale copiilor (nu sunt pregătiți pentru o viață independentă în afara centrului de plasament).

Măsuri de prevenire, diminuare: Se va pune accent și mai mare pe dezvoltarea deprinderilor de viață independentă, în funcție de posibilitățile fiecăruia, de către echipa multidisciplinară actuală, responsabilă de cazul copiilor. Personalul din noile servicii în care vor fi transferați copiii vor fi pregătiți și formați pentru a putea sprijini dezvoltarea acestor aptitudini ale copiilor și după mutare.

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

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

Activități de cooperare și colaborare în rețea la nivelul DGASPC-urilor (schimburi de cunoștințe, vizite de teren, ateliere regionale, ateliere pe tipuri de centre de plasament pentru copii etc.);

Activități de mediatizare și comunicare continuă cu comunitățile implicate în implementare planului individual de închidere (site internet, ziare locale, posturi TV locale, avizierul primăriei, afișe sau postere la școala din cartier, broșuri informative, seminarii, evenimente, campanii locale de informare și sensibilizare a populației etc.);

Alte activități de diseminare (sprijin acordat consiliilor locale în alcătuirea unor strategii și planuri de comunicare specifice etc.).

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

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

Procesul de dezinstituționalizare este un proces complex și de durată. În vederea închiderii centrelor de plasament din cadrul DGASPC Sibiu, au fost efectuate, următoarele:

- Activități de cooperare și colaborare în rețea la nivelul DGASPC - urilor. Astfel, au fost efectuate vizite de lucru în servicii sociale cu expertiză în domeniu, din structura DGASPC Alba și Harghita, pentru schimb de experiență. De asemenea, schimburi de informații și documente s-au realizat și cu DGASPC Cluj și DGASPC Bistrița.

- Activități de mediatizare și comunicare continuă cu comunitățile implicate în implementare planului individual de închidere (site internet, pagina de Facebook a instituției, avizierul primăriei, biserică, etc.)

DGASPC Sibiu a cuprins în Comitetul de coordonare reprezentanți din cât mai multe instituții județene, astfel încât, procesul să fie cât mai vizibil și promovat în rândul comunității.

Diseminarea rezultatelor planului de închidere a CPCD Turnu Roșu se va realiza periodic, la finalizarea fiecărei faze ale planului, prin: transmiterea de comunicate de presă, informații postate în rețelele de socializare, întâlniri trimestriale sau ori de câte ori se impune ale Comitetului de coordonare, etc.

## 6.3. Planul de activități și diagrama Gantt

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

înființarea sau dezvoltarea noilor servicii și activități;

asigurarea sustenabilității noilor servicii și activități;

recrutarea, selecția și formarea personalului;

prevenirea, diminuarea sau eliminarea potențialelor riscuri;

învățare reciprocă, schimbul de bune practici și diseminarea rezultatelor.

La acestea se adaugă:

monitorizarea și evaluarea întregului proces;

utilizarea clădirilor și altor resurse devenite disponibile prin închiderea instituției.

## 7. BUGETUL TOTAL AL PLANULUI INDIVIDUAL DE ÎNCHIDERE

Bugetul total cuprinde toate activitățile necesare pentru dezinstituționalizarea copiilor, respectiv: construirea și dotarea a două căsuțe de tip familial, amenajarea și dotarea unui centru de zi de recuperare pentru copilul cu dizabilități. Valoarea totală estimată a investiției este de 3.317.836 lei, din care 2.568.881 lei necesară pentru construirea celor 2 CTF - uri și a centrului de zi de recuperare și 748.955 lei pentru dotarea serviciilor ce se vor înființa.

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

Bugetul total al planului individual de închidere trebuie să cuprindă toate activitățile necesare pentru reușita dezinstituționalizării copiilor, adică pentru mutarea tuturor copiilor și tinerilor din centru, în condiții optime, în noi medii de îngrijire care sunt cât mai apropiate posibil de mediul familial.

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

### ÎN CAZUL UNEI CERERI DE FINANȚARE

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

---

Anexa asociată:

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

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

---

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

Instituția	Buget estimativ
DGASPC (în lei)	0
Partener 1 (în lei)	66.356,72
Partener 2 (în lei)	0
Partener 3 (în lei)	0
Partener 4 (în lei)	0
Partener 5 (în lei)	0
Total (în lei)	66.356,72

Sursa	Buget estimativ
Buget estimativ solicitat din POR (în lei)	3.251.479,28
Buget estimativ solicitat din POCU (în lei)	0
Contribuție proprie (în lei)	66.356,72
Alte surse naționale (în lei)	0
Alte surse internaționale (în lei)	0
Total (în lei)	3.317.836

## 8. MONITORIZAREA ȘI EVALUAREA PLANULUI INDIVIDUAL DE ÎNCHIDERE

### 8.1 Monitorizarea progreselor copiilor

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

Monitorizarea progreselor copiilor/tinerilor să acopere toate domeniile: sănătate, nutriție, recuperarea întârzierilor de dezvoltare, educația, deprinderile de viață, dezvoltarea socială, emoțională, stima de sine, comportament, participarea în familie și comunitate, condițiile de viață. Totuși, indicatorii cheie,<sup>13</sup> țin de:

probleme severe și persistente de sănătate, izolare, lipsa de participare și prezența unor reacții negative care pot arăta că un copil se luptă cu noua situație, că nu este confortabil și că are probleme de acomodare;

În cazul în care se constată în cadrul monitorizării că situația copilului nu se îmbunătățește, trebuie luate de îndată măsuri corective și ajustat corespunzător Planul de viitor pentru respectivul copil ;

În special pentru copiii de 0-3 ani, pentru a ne asigura că mutarea copiilor este benefică, este esențială reevaluarea de-a lungul implementării planului de închidere, pentru a determina progresul în recuperare, compensare și educație;

Întregul proces de monitorizare să fie unul participativ și să includă alături de indicatorii obiectivi și opiniile copiilor. Iar aici nu trebuie avută în vedere doar perioada post-mutare. Opiniile copiilor ar trebui adăugate și la vizitele standard de după perioada de monitorizare intensivă, alături de instrumentele prevăzute în prezent în legislația specifică din domeniul protecției copilului. Vor fi precizați indicatorii subiectivi care vor fi folosiți pentru a reflecta opiniile copiilor.

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

Pentru cei 7 copii care se vor muta în cele 2 CTF -uri ce se vor înființa pentru închiderea CPCD Prichindelul, monitorizarea progreselor va fi efectuată de către echipa de specialiști din cadrul proiectului (asistent social și psiholog), împreună cu psihologul și asistentul social ai centrului de zi de recuperare (ce va fi înființat în vederea închiderii CPCD Prichindelul), prin vizite regulate și prin implicarea continuă în viața copilului. Echipa va colabora strâns cu personalul de specialitate al CTF și centru de zi de recuperare - Prichindelul, respectiv cu managerul de caz al copilului, care va prelua monitorizarea progreselor după încheierea perioadei de monitorizare intensivă post-mutare.

Monitorizarea progreselor copiilor cu nevoi speciale se va realiza prin urmărirea unor indicatori obiectivi și subiectivi și va acoperi următoarele domenii: sănătate, nutriție, recuperarea întârzierilor de dezvoltare, educația, deprinderile de viață, dezvoltarea socială, emoțională, stima de sine, comportament, participarea în familie și comunitate, condițiile de viață.

În cazul în care se constată în cadrul monitorizării că situația copilului nu se îmbunătățește, vor fi luate măsuri corective, iar Planul de viitor va fi ajustat corespunzător.

În întregul proces de monitorizare vor fi implicați copiii și se va ține cont de opiniile lor (atunci când aceasta e posibil, conform tipului și gradului de dizabilitate), alături de indicatorii obiectivi. Opiniile copiilor a vor fi

adăugate și la vizitele standard de după perioada de monitorizare intensivă, alături de instrumentele prevăzute în prezent în legislația specifică din domeniul protecției copilului.

---

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

---

## 8.2. Monitorizarea performanței serviciilor nou înființate

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

Monitorizarea performanțelor serviciilor nou înființate va fi efectuată de către echipa de specialiști ai proiectului (psiholog și asistent social), de reprezentanți ai Serviciului Managementul Calitatii Serviciilor Sociale din cadrul direcției și de către managerii de caz, prin vizite regulate, colaborând strâns cu personalul de specialitate al diferitelor servicii (CF și centru de zi de recuperare), respectiv cu coordonatorul acestor servicii.

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

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

izolare, segregare,

- infrastructura (unitate de măsură: numărul serviciilor la care poate apela copilul),

- sănătatea și siguranța copiilor (unități de măsură: parametrii stării de sănătate respectiv punctajele obținute la diferite chestionare de autoevaluare)

- personalul (unitate de măsură: scorurile obținute la evaluarea performanțelor profesionale)

Calitatea îngrijirii ia în considerare următoarele trei dimensiuni:

servicii și activități pentru dezvoltarea copiilor (unitate de măsură: numărul serviciilor și activităților oferite copiilor),

interacțiunea între beneficiari și îngrijitori (unitate de măsură: punctajele obținute la diferite chestionare de autoevaluare a calității interacțiunii),

□ implementarea standardelor minime de calitate și managementul de caz (unitate de măsură: numărul indicatorilor realizați ai diferitelor standarde de calitate).

Măsurarea nivelului de satisfacție a muncii în rândul personalului se va efectua utilizând un chestionar, care va evalua atât latura cognitivă cât și cea emoțională a satisfacției profesionale (unitate de măsură: scorurile obținute la diferite chestionare).

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

### 8.3. Evaluarea planului de închidere a centrului

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

impactul asupra dezvoltării copiilor și tinerilor din lista nominală;

impactul asupra modelului de îngrijire din noile servicii;

impactul de la nivelul comunităților, mai ales cu privire la prevenirea separării copilului de familie.

Evaluarea planului de închidere a centrului va fi efectuată de către echipa de coordonare și specialiști ai proiectului (psiholog și asistent social), colaborând strâns cu personalul din serviciile unde vor fi mutați copiii (CTF - urile ce se vor înființa în vederea închiderii CPCD Prichindelul și serviciile de tip CTF ale ONG - urilor care vor fi contractate pentru mutarea a 6 copii).

Impactul asupra copiilor și tinerilor din lista nominală în CTF - uri (CTF - urile ce se vor înființa în vederea închiderii CPCD Prichindelul și serviciile de tip CTF ale ONG - urilor care vor fi contractate pentru mutarea a 6 copii).

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

☑ Creșterea gradului de autonomie (unități de măsură: coeficiențele de dezvoltare obținute la diferite scale de evaluare)

☑ Creșterea abilităților sociale (unități de măsură: coeficiențele de dezvoltare obținute la diferite scale de evaluare)

☑ Creșterea performanțelor școlare (unități de măsură: notele obținute la diferite materii)

☑ Scăderea abandonului școlar (unități de măsură: numărul copiilor/tinerilor care își termină studiile);

☒ Orientarea profesională mai eficientă (unități de măsură: numărul tinerilor care își găsesc loc de muncă);

Impactul asupra modelului de îngrijire, din serviciile unde vor fi mutați copiii:

Mutarea copiilor în căsuțele de tip familial va conduce la schimbarea modelului de îngrijire al acestora, utilizat în vechile structuri de către personalul de îngrijire. Ca urmare, prin schimbarea raportului beneficiar/educator, îngrijirea va putea fi mai individualizată și dinamică, având ca rezultat creșterea timpului alocat de către personal fiecărui copil/tânăr (unități de măsură: numărul orelor petrecute cu copiii/tinerii), un grad mai mare de încredere a beneficiarilor în personal (unități de măsură: rezultatele scalelor de autoevaluare), dezvoltarea unui atașament mai puternic și a sentimentului de stabilitate (unități de măsură: rezultatele scalelor de autoevaluare). Prin creșterea calității relației dintre copil și adult, personalul serviciilor unde vor fi mutați copii vor putea controla anumite comportamente, care în trecut erau imposibil de controlat (unități de măsură: punctele acumulate la diferite scale de evaluare).

Noua abordare individualizată va permite beneficiarilor o implicare mai puternică în luarea deciziilor care îi privesc (unități de măsură: rezultate scalelor de autoevaluare).

## 9. IMPLEMENTAREA PLANULUI INDIVIDUAL DE ÎNCHIDERE

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

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

Data: Nu a fost stabilită

### 9.2. Pregătirea copiilor pentru mutare

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

Cea mai bună modalitate de pregătire a copiilor/tinerilor pentru mutare este realizarea unui Program individual de pregătire, potrivit nevoilor și situațiilor lor individuale.

Indiferent unde vor ajunge ei, pregătirea pentru schimbare este esențială. Programul de pregătire și mutare trebuie individualizat, centrat pe nevoile copilului, în funcție de tipul și gradul de dizabilitate al fiecăruia,

respectând prevederile legislative privind drepturile copiilor. Prin această pregătire copiii vor înțelege situația în care se află, de ce trebuie să se închidă centrul în care au trăit, ce fel de schimbări se vor produce în viața lor, când vor începe aceste schimbări, etc.

Programul individual de pregătire va fi realizat de un asistent social și un psiholog, care vor colabora cu personalul din centru care i-a îngrijit și cu managerii lor de caz. Elementul de bază îl va constitui soluția de plasament, prevăzut pentru fiecare copil în planul de viitor. Tot procesul și etapele programului de pregătire vor fi discutate cu copilul, în funcție de vârsta și nivelul de dezvoltare.

Un principiu important este păstrarea grupurilor de prieteni, iar aceștia vor beneficia de o pregătire comună pentru mutare. Se va discuta modalitatea de susținere a relațiilor de atașament dintre copii și persoanele cheie din afara centrului.

Se va stabili o dată aproximativă a mutării. Până la această dată, se vor efectua vizite la locația caselor, copiii vor cunoaște zona, locurile în care-și vor putea petrece timpul liber. Cei care vor ajunge în alte servicii vor fi informați despre activitățile care se desfășoară în acele servicii, modalitățile în care pot fi implicați în activități, vom analiza așteptările lor față de aceste servicii și activități.

Etapele principale ale programului individual de pregătire:

- Formarea relațiilor de încredere între copil și adulți: pentru aceasta vom planifica un program bine stabilit de ședințe, cu obiective și așteptări concrete. Instrumentele și metodele de lucru vor fi stabilite în funcție de vârsta și nivelul de dezvoltare a fiecăruia. Se va ține cont de consistență și consecvență în toată perioada de pregătire. Se va aplica un sistem de reguli unitare pentru toți copiii, vor fi implicați activ în tot procesul de pregătire și vor fi încurajați să-și exprime așteptările lor pentru viitor. Astfel vom avea copiii informați, implicați, care acceptă mutarea. Devin responsabili, scade rezistența la schimbare și riscul de insucces.

- Diminuarea/eliminarea a comportamentelor nedorite: vom folosi planuri de abilitare/reabilitare (PAR) individualizate și programe comportamentale.

- Familiarizarea copilului cu noile locații: explicațiile vor fi în funcție de nivelul fiecăruia de înțelegere planul de închidere al centrului, de ce este necesară închiderea centrului și mutarea lor, unde vor fi plasați și ce schimbări vor interveni în viața lor, care vor fi noile reguli ce urmează a fi respectate. Vor fi încurajați să povestească ce așteptări au, cum își imaginează ei că va arăta de exemplu camera lor, etc. Acestea vor fi consemnate, analizate de către personalul de specialitate din cadrul echipei de pregătire, eventualele dileme sau nelămuriri vor fi explicate. Se va discuta despre avantajele și dezavantajele mutării și nevoile copilului. Vom folosi diferite activități, jocuri prin care copiii vor înțelege și vor accepta această mutare ca parte a procesului continuu de schimbare a vieții lor.

- Persoanele de referință ale copiilor vor ocupa un rol foarte important în acest proces în perioada de pregătire a copiilor pentru mutarea în noile servicii, astfel, persoanele de îngrijire și de educare îi vor pregăti și sprijini.

- Climatul pozitiv, faptul că se va simți bine într-un centru depinde și de existența unor prieteni buni printre care copilul se simte bine. Aceste prietenii vor fi susținute, se va pune un accent mare pe menținerea grupurilor de prieteni și mutarea lor împreună în măsura posibilităților. Și în acest caz programul de pregătire va fi comun pentru prieteni.

- Reguli de interacțiune atât pentru copii, cât și pentru personalul implicat: Regulile stabilite se vor comunica părților într-o manieră pozitivă, vor fi evaluate, discutate, se va consemna cât de bine au înțeles importanța acestor reguli și progresele în însușirea lor. Respectarea acestor reguli va duce la asigurarea și menținerea unei experiențe pozitive pentru toți cei implicați.

- Chiar dacă în urma evaluării multidisciplinare a copilului, precum și a familiei și a comunității, s-a constatat că reintegrarea în familia naturală nu este posibilă, menținerea legăturii cu familia naturală este un obiectiv primordial. Familia are dreptul să cunoască toate planurile ce privesc evoluția și dezvoltarea copilului, astfel că, este obligația noastră să informăm despre închiderea centrului și mutarea copilului într-un alt serviciu.

Fiecare copil va trăi altfel această schimbare. Suntem conștienți, că nu fiecare va putea accepta faptul că va trebui să lase în urma lui o viață cu care s-a obișnuit și că vor fi unii care vor arăta rezistență la schimbare. În acest caz se va reanaliza programul individual de pregătire pentru acel copil/tânăr, se vor relua ședințele de pregătire, vom introduce noi activități, obiective reformulate sau noi specialiști dacă este cazul.

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

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

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

În urma activității de pregătire, la momentul mutării efective în noile servicii, ne dorim ca toți copiii/tinerii din centru să înțeleagă procesul de închidere și necesitatea mutării lor, să accepte această schimbare și să colaboreze pozitiv cu echipa de pregătire. În momentul în care casele de tip familial sunt gata de funcționare, vom avea copii pregătiți pentru un nou capitol în viața lor, vor fi deja familiarizați cu privire la organizarea și funcționarea caselor și a serviciilor, și vor aștepta cu nerăbdare momentul părăsirii definitive a vechiului centru de plasament.

Mutarea copiilor se va face de către acele persoane care au efectuat pregătirea lor. Copilul poate fi ajutat în realizarea mutării prin implicare unui "obiect de tranziție" în acest proces. În momentul mutării, copiii vor cunoaște deja unde se află casa familială (sau celelalte servicii), cum arată, unde vor avea camera, etc. Persoanele atașate de copil vor sta mai mult timp în casă pentru a ajuta copilul în orice situație. Vom lua în considerare că stabilitatea emoțională este diferită la copiii cu dizabilități. Toate acele reguli care trebuie să existe într-o casă de tip familial vor fi regândite, cunoscute de toată lumea și aplicate în mod corespunzător. Se vor analiza problemele de compatibilitate, afinități pentru ca din prima zi copiii să simtă siguranță, ordine și stabilitate. Se va avea în vedere ca rutina familială de care au avut parte în centrul vechi să se mențină măcar pentru o perioadă de timp. Pe măsură ce copilul devine mai familiarizat cu noul plasament, programul zilnic va fi modificat, astfel încât, să răspundă nevoilor copilului, pentru ca mutarea să fie pozitivă.

Grupurile de prieteni vor fi pregătite și plasate împreună. Astfel, legăturile strânse între copii, faptul că au trăit împreună la bine și la rău, vor ajuta să treacă mai ușor de acea perioadă dificilă care îi așteaptă în viitor.

Echipe de specialiști (coordonată de psiholog) care a participat la pregătirea mutării copiilor, va fi implicată și în etapa post - mutare, prin vizite regulate, colaborând cu managerii de caz al copiilor, care vor prelua monitorizarea progreselor copiilor.

Și pentru copiii care vor fi mutați în CTF - urile construite în vederea închiderii CPCD Prichindelul, sau în CTF - urile ale ONG - urilor care vor fi contractate, se va avea în vedere ca aceștia să fie pregătiți de schimbare, vor fi consiliați despre necesitatea mutării lor, să accepte această schimbare și să colaboreze pozitiv cu echipa de pregătire

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

- Data mutării efective a copilului și persoanele care îngrijesc copilul după mutare,
- Componența echipei care asigură sprijinul post - mutare,
- Calendarul de vizite de sprijin post - mutare și monitorizare post - mutare,
- Progresele și opiniile copilului.

#### 9.4. Mutarea efectivă a personalului

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

Personalul existent în centru are la dispoziție câteva luni în care trebuie să pregătească copiii și în același timp să se pregătească, fie pentru încetarea contractului la cerere, fie pentru tranziția către noile servicii. În această perioadă, personalul va fi sprijinit să înțeleagă procesul de mutare și să participe la toate sarcinile care sunt de îndeplinit. Pe lângă sarcinile de serviciu, angajații vor beneficia de cursuri de formare profesională, în vederea preluării și exercitării atribuțiilor noului post.

Va fi gestionat cu atenție timpul angajaților și implementat un proces etapizat de introducere a noilor cerințe, în concordanță cu noul cadru de îngrijire a copiilor, asigurându-se totodată că se acordă îngrijire copiilor în deplină siguranță și securitate.

Procesul de tranziție va fi atent monitorizat de echipa de implementare a planului de închidere. Va fi respectată riguros planificarea, iar echipa de implementare va interveni și va face schimbările necesare, pentru a se asigura că nu sunt întârzieri și că există un plan de formare clar pentru personalul supus tranziției.

#### 10. ALTE ASPECTE RELEVANTE

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

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

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

Clădirea în care funcționează Centrul de plasament pentru copilul cu dizabilități Turnu Roșu, în urmă cu 5 ani, a fost modernizată, reabilitată, accesibilizată, astfel, aceasta deține un lift pentru persoane cu dizabilități, adaptat pentru nevăzători, rampă la intrarea în clădire, băi accesibilizate, de asemenea, la intrarea în fiecare încăpere există plăci cu denumirea încăperii în limbaj Braille, etc.. În același timp, a fost dotată cu mobilier, bucătărie profesională, aparate de uz casnic.

Deoarece, unele centre rezidențiale pentru adulții cu dizabilități aflate în structura DGASPC Sibiu, trebuie să-și reducă capacitatea, această clădire va fi transformată în centrul rezidențial pentru adulți.

### 10.2. Alte aspecte considerate relevante

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

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

DGASPC:

---

Nume	Stupar	Funcția	Director General
------	--------	---------	------------------

---

Prenume	Claudiu	Semnătură	
---------	---------	-----------	--

---

Nume	Indrieș	Funcția	Director General Adjunct
------	---------	---------	--------------------------

---

---

Prenume      Olimpia

Semnătură

---

Data generării: 15/06/2021

**Director Executiv,  
Oana Popa**

**Şef Serviciu,  
Dana Lupică**

**Întocmit,  
Anca Drăgan**